



HAL
open science

Prévalence et facteurs de vulnérabilité de la cybersexualité active chez les adolescents de 15 à 17 ans en Normandie Occidentale

Marion Rousseau

► **To cite this version:**

Marion Rousseau. Prévalence et facteurs de vulnérabilité de la cybersexualité active chez les adolescents de 15 à 17 ans en Normandie Occidentale. Médecine humaine et pathologie. 2018. dumas-02043702

HAL Id: dumas-02043702

<https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-02043702>

Submitted on 21 Feb 2019

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

Prévalence et facteurs de vulnérabilité de la cybersexualité active chez les adolescents de 15 à 17 ans en Normandie Occidentale

Marion Rousseau

► **To cite this version:**

Marion Rousseau. Prévalence et facteurs de vulnérabilité de la cybersexualité active chez les adolescents de 15 à 17 ans en Normandie Occidentale. Médecine humaine et pathologie. 2018. <dumas-02043702>

HAL Id: dumas-02043702

<https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-02043702>

Submitted on 21 Feb 2019

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

UNIVERSITÉ de CAEN - NORMANDIE

FACULTÉ de MÉDECINE

Année 2018

N°

THÈSE POUR L'OBTENTION
DU GRADE DE DOCTEUR EN MÉDECINE

Présentée et soutenue publiquement le 7 septembre 2018

par

Mme ROUSSEAU Marion
Née le 21 janvier 1990 à Falaise (Calvados)

TITRE DE LA THÈSE :

« Prévalence et facteurs de vulnérabilité de la cybersexualité active chez les adolescents de 15 à 17 ans en Normandie Occidentale »

Président : Monsieur le Professeur BROUARD Jacques

Membres : Monsieur le Professeur LE COUTOUR Xavier

Madame le Professeur FAUVET Raffaèle

Madame le Docteur ASSELIN Isabelle, Directrice de thèse

Année Universitaire 2017 / 2018**Doyen**

Professeur Emmanuel TOUZÉ

Assesseurs

Professeur Paul MILLIEZ (pédagogie)

Professeur Guy LAUNOY (recherche)

Professeur Sonia DOLLFUS & Professeur Evelyne EMERY (3^{ème} cycle)**Directrice administrative**

Madame Sarah CHEMTOB

PROFESSEURS DES UNIVERSITÉS - PRATICIENS HOSPITALIERS

M.	AOUBA Achille	Médecine interne
M.	AGOSTINI Denis	Biophysique et médecine nucléaire
M.	AIDE Nicolas	Biophysique et médecine nucléaire
M.	ALLOUCHE Stéphane	Biochimie et biologie moléculaire
M.	ALVES Arnaud	Chirurgie digestive
M.	BABIN Emmanuel	Oto-Rhino-Laryngologie
M.	BÉNATEAU Hervé	Chirurgie maxillo-faciale et stomatologie
M.	BENOIST Guillaume	Gynécologie - Obstétrique
M.	BERGER Ludovic	Chirurgie vasculaire
M.	BERGOT Emmanuel	Pneumologie
M.	BIBEAU Frédéric	Anatomie et cytologie pathologique
Mme	BRAZO Perrine	Psychiatrie d'adultes
M.	BROUARD Jacques	Pédiatrie
M.	BUSTANY Pierre	Pharmacologie
Mme	CHAPON Françoise	Histologie, Embryologie
Mme	CLIN-GODARD Bénédicte	Médecine et santé au travail
M.	COQUEREL Antoine	Pharmacologie
M.	DAO Manh Thông	Hépatologie-Gastro-Entérologie
M.	DAMAJ Ghandi Laurent	Hématologie
M.	DEFER Gilles	Neurologie
M.	DELAMILLIEURE Pascal	Psychiatrie d'adultes
M.	DENISE Pierre	Physiologie
M.	DERLON Jean-Michel <small>Éméritat jusqu'au 31/08/2018</small>	Neurochirurgie
Mme	DOLLFUS Sonia	Psychiatrie d'adultes
M.	DREYFUS Michel	Gynécologie - Obstétrique
M.	DU CHEYRON Damien	Réanimation médicale
M.	DUHAMEL Jean-François <small>Éméritat jusqu'au 31/08/2018</small>	Pédiatrie

Mme	ÉMERY Evelyne	Neurochirurgie
M.	ESMAIL-BEYGUI Farzin	Cardiologie
Mme	FAUVET Raffaèle	Gynécologie – Obstétrique
M.	FISCHER Marc-Olivier	Anesthésiologie et réanimation
M.	GÉRARD Jean-Louis	Anesthésiologie et réanimation
M.	GUILLOIS Bernard	Pédiatrie
Mme	GUITTET-BAUD Lydia	Epidémiologie, économie de la santé et prévention
M.	HABRAND Jean-Louis	Cancérologie option Radiothérapie
M.	HAMON Martial	Cardiologie
Mme	HAMON Michèle	Radiologie et imagerie médicale
M.	HANOUS Jean-Luc	Anesthésiologie et réanimation
M.	HÉRON Jean-François Éméritat jusqu'au 31/08/2018	Cancérologie
M.	HULET Christophe	Chirurgie orthopédique et traumatologique
M.	HURAUULT de LIGNY Bruno Éméritat jusqu'au 31/01/2020	Néphrologie
M.	ICARD Philippe	Chirurgie thoracique et cardio-vasculaire
M.	JOIN-LAMBERT Olivier	Bactériologie - Virologie
Mme	JOLY-LOBBEDEZ Florence	Cancérologie
Mme	KOTTLER Marie-Laure	Biochimie et biologie moléculaire
M.	LAUNOY Guy	Epidémiologie, économie de la santé et prévention
M.	LE COUTOUR Xavier	Epidémiologie, économie de la santé et prévention
Mme	LE MAUFF Brigitte	Immunologie
M.	LEPORRIER Michel Éméritat jusqu'au 31/08/2020	Hématologie
M.	LEROY François	Rééducation fonctionnelle
M.	LOBBEDEZ Thierry	Néphrologie
M.	MANRIQUE Alain	Biophysique et médecine nucléaire
M.	MARCÉLLI Christian	Rhumatologie
M.	MARTINAUD Olivier	Neurologie
M.	MAUREL Jean	Chirurgie générale
M.	MILLIEZ Paul	Cardiologie
M.	MOREAU Sylvain	Anatomie/Oto-Rhino-Laryngologie
M.	MOUTEL Grégoire	Médecine légale et droit de la santé
M.	NORMAND Hervé	Physiologie
M.	PARIENTI Jean-Jacques	Biostatistiques, info. médicale et tech. de communication
M.	PELAGE Jean-Pierre	Radiologie et imagerie médicale
Mme	PIQUET Marie-Astrid	Nutrition
M.	RAVASSE Philippe	Chirurgie infantile
M.	REZNIK Yves	Endocrinologie
M.	ROUPIE Eric	Thérapeutique
Mme	THARIAT Juliette	Radiothérapie
M.	TILLOU Xavier	Urologie
M.	TOUZÉ Emmanuel	Neurologie
M.	TROUSSARD Xavier	Hématologie
Mme	VABRET Astrid	Bactériologie - Virologie
M.	VERDON Renaud	Maladies infectieuses

Mme	VERNEUIL Laurence	Dermatologie
M.	VIADER Fausto	Neurologie
M.	VIVIEN Denis	Biologie cellulaire
Mme	ZALCMAN Emmanuèle	Anatomie et cytologie pathologique

PROFESSEUR DES UNIVERSITÉS

M.	LUET Jacques Éméritat jusqu'au 31/08/2018	Médecine générale
----	---	-------------------

PROFESSEUR ASSOCIÉ DES UNIVERSITÉS A TEMPS PLEIN

M.	VABRET François	Addictologie
----	-----------------	--------------

PROFESSEURS ASSOCIÉS DES UNIVERSITÉS A MI-TEMPS

M.	de la SAYETTE Vincent	Neurologie
Mme	DOMPMARTIN-BLANCHÈRE Anne	Dermatologie
Mme	LESCURE Pascale	Gériatrie et biologie du vieillissement
M.	SABATIER Rémi	Cardiologie

PRCE

Mme	LELEU Solveig	Anglais
-----	---------------	---------

Année Universitaire 2017 / 2018**Doyen**

Professeur Emmanuel TOUZÉ

Assesseurs

Professeur Paul MILLIEZ (pédagogie)

Professeur Guy LAUNOY (recherche)

Professeur Sonia DOLLFUS & Professeur Evelyne EMERY (3^{ème} cycle)**Directrice administrative**

Madame Sarah CHEMTOB

MAITRES DE CONFERENCES DES UNIVERSITÉS - PRATICIENS HOSPITALIERS

M.	ALEXANDRE Joachim	Pharmacologie clinique
Mme	BENHAÏM Annie	Biologie cellulaire
M.	BESNARD Stéphane	Physiologie
Mme	BONHOMME Julie	Parasitologie et mycologie
M.	BOUVIER Nicolas	Néphrologie
M.	COULBAULT Laurent	Biochimie et Biologie moléculaire
M.	CREVEUIL Christian	Biostatistiques, info. médicale et tech. de communication
Mme	DEBRUYNE Danièle Éméritat jusqu'au 31/08/2019	Pharmacologie fondamentale
Mme	DERLON-BOREL Annie Éméritat jusqu'au 31/08/2020	Hématologie
Mme	DINA Julia	Bactériologie - Virologie
Mme	DUPONT Claire	Pédiatrie
M.	ÉTARD Olivier	Physiologie
M.	GABEREL Thomas	Neurochirurgie
M.	GRUCHY Nicolas	Génétique
M.	GUÉNOLÉ Fabian sera en MAD à Nice jusqu'au 31/08/18	Pédopsychiatrie
M.	HITIER Martin	Anatomie - ORL Chirurgie Cervico-faciale
M.	LANDEMORE Gérard sera en retraite à partir du 01/01/18	Histologie, embryologie, cytogénétique
M.	LEGALLOIS Damien	Cardiologie
Mme	LELONG-BOULOUARD Véronique	Pharmacologie fondamentale
Mme	LEPORRIER Nathalie Éméritat jusqu'au 31/10/2017	Génétique
Mme	LEVALLET Guénaëlle	Cytologie et Histologie
M.	LUBRANO Jean	Chirurgie générale
M.	MITTRE Hervé	Biologie cellulaire
M.	REPESSE Yohann	Hématologie
M.	SESBOÛÉ Bruno	Physiologie
M.	TOUTIRAIS Olivier	Immunologie

MAITRES DE CONFERENCES ASSOCIÉS DES UNIVERSITÉS A MI-TEMPS

Mme	ABBATE-LERAY Pascale	Médecine générale
M.	COUETTE Pierre-André	Médecine générale
M.	GRUJARD Philippe	Médecine générale
M.	LE BAS François	Médecine générale
M.	SAINMONT Nicolas	Médecine générale

A JULIETTE ...

REMERCIEMENTS

Un grand merci

- A Monsieur le Pr Jacques BROUARD d'avoir accepté de présider cette thèse, c'est un grand honneur.
- A Monsieur le Pr Xavier LECOUTOUR pour être aussi impliqué dans la santé publique, dans la promotion de la santé sexuelle et dans la formation universitaire. Je vous suis des plus reconnaissante d'avoir accepté de juger ce travail.
- A Madame le Pr Raffaele FAUVET de me faire l'honneur de juger ce travail, permettez-moi de vous adresser mes remerciements les plus respectueux.
- A Madame le Dr Isabelle ASSELIN d'avoir accepté dans la minute ce projet qui me tenait à cœur. Vous avez été là à chaque moment sans faille pour m'épauler, me former et me donner des opportunités. Merci de m'avoir fait partager votre savoir, votre vocation qui est si communicative.

Merci à Mr Fabien CHAILLOT pour son aide et sa rapidité pour avoir l'accord du CPP.

Merci à Mr le DR MORELLO, ses internes pour m'avoir aidée pour les statistiques et pour leur bienveillance.

Pour réaliser ma thèse, j'ai dû avoir recours à beaucoup d'aides extérieures. Merci de votre aide, merci d'y avoir consacré du temps pour un objectif commun qui est la prévention auprès des jeunes. Merci de votre enthousiasme. Merci de votre gentillesse et de votre accueil.

Je remercie donc le Service santé du Rectorat, Dr VIAL, Mme LEGRAND, Mme ROUSSEAU, Mme LECUY sans qui mon projet n'aurait pas pu voir le jour. Merci à Dr GINDREY, Dr EGLER, Mme QUIEDEVILLE, Dr SALAUN, Dr HUGLA.

Merci à tous les lycées participants et merci à mes interlocuteurs :

- Lycée JF Millet à Cherbourg : Mr PIQUOT et Mme LEMARQUIS
- Lycée les Sapins et la Roquette à Coutances : Mr RIBOULET, Mme BRIANT, Mme HINET, Mme LECANU
- Lycée marie curie à Vire : Mr LEBORGNE, Mme MARIE
- Lycée Marguerite de Navarre à Alençon : Mr DOUAIRE et Mme BONNIN.
- Lycée Allende à Caen : Mme ARGOUD-DAUDON et Mme GUERET
- Lycée Jean Rostand : Mr DUVAL ROCHER, Mme BUZIN
- Lycée Jules Verne de Mondeville : Mme FILY et Mme RENEE
- Lycée Dumont d'Urville : Mr LECLEACH et Mme LECHEVALLIER
- MFR de Trun : Mr LEBRETON et Mme NIETOCOSTAS
- MFR de Vimoutiers : Mr SALISSON
- ICEP CFA : Mr MARIE et Mme BELLEC
- CFAI : Mr LOUZAOUEN et Mme ZUNDT
- CIFAC : Mme DELBIANCO
- IME de Démouville : Mr CORNET, Mr BOURDON, Laura, Ingrid et Alma, Mme ROCHE de l'ACSEA
- EPEI : Mme JOACHIM
- Collège de Thury Harcourt : Mr HOURQUET, Mme GOUYET
- Mme LETOUZET

Merci aux membres d'ASSUREIPSS qui m'ont ouvert leur porte en grand. Merci de croire en moi et en mon projet. Merci plus particulièrement à Mr REBEYROLLE, Mme FAUVEL, Dr NIMAL-CUVILLON.

Merci à tous ceux qui m'ont eue en stage d'internat. Vous m'avez permis de grandir, de m'enrichir et j'ai beaucoup appris à vos côtés. Je remercie donc le service des urgences du CHU de Caen, le service de médecine interne du CHU de Caen, le service d'orthogénie du CHU de Caen, le service de gynécologie et pédiatrie du CH d'Alençon, le service de gériatrie du CH de Lisieux, Dr DURAND, Dr LEBARBE, Dr BOUREZ, le centre de planification de Caen et de Bayeux, la maison des adolescents de Caen.

Mais tout cela n'aurait pas pu voir le jour sans mes deux plus grands amours : mon papa et ma maman. Merci pour leur éducation, leur dévouement, leurs sacrifices et leur patience à mon égard. Je ne pourrai jamais faire autant pour vous que vous avez fait pour moi mais j'espère vous rendre fier. Je vous aime.

Merci par la même à toute ma famille, à ma sœur, à ma belle-famille, à mes grands-parents qui me regardent d'où ils sont.

Merci à ma grand-mère d'adoption pour ses conseils et ses jus d'ananas.

Merci à ma cousine pour m'avoir supportée 3 ans en colocation et surtout ma première année de médecine, ce n'était pas la mince affaire. Merci pour ces bons petits plats qui étaient les seules distractions cette année-là.

Merci aux bleus pour cette finale de coupe du monde qui a été un moment de pure folie pendant la rédaction de cette thèse.

Merci à ma basque préférée, à mon PS, à mon Pierrot, à ma poulette, à Elisabeth, à Cécile pour votre soutien pendant ces longues années d'études et d'être encore près de moi actuellement.

Et pour finir merci à mes deux nouveaux amours : mon amoureux et Frakass. Merci à mon chien pour la joie au quotidien, tes gros câlins, tes poils qui un jour vont me tuer ^^.

Merci à mon amour qui m'a soutenue pendant ses deux dernières années et qui doit en connaître maintenant un rayon sur la cybersexualité. Je vais être « libérée, délivrée » mais toi aussi.

Merci à vous tous pour avoir, chacun à votre manière, contribué à la chrysalide qui devient papillon

ABREVIATIONS

AAJB : Association des Amis de Jean Bosco

ACSEA : Association Calvadosienne pour la Sauvegarde de l'Enfant à l'Adulte

ARS : Agence Régionale de Santé

ASSUREIPSS : Association Universitaire de Recherche, d'Enseignement et d'Information pour la Promotion de la Santé Sexuelle

CFA : Centre de Formation et d'Apprentissage

CIFAC : Centre Interprofessionnel de Formation de l'Artisanat du Calvados

EMI : Education aux Médias et à l'Information

EPEI : Etablissement de placement éducatif et d'insertion

EREA : Etablissements régionaux d'enseignement adapté

FSF : Fonds de Santé des Femmes

HCE : Haut Conseil à l'Egalité

IFOP : Institut Français d'Opinion Publique

IME : Institut médico-éducatif

IST : Infections Sexuellement Transmissibles

MFR : Maison familiale et rurale

OR : Odds Ratio

SPIS : Service Public d'Information en Santé

TIC : Technologie d'Information et de Communication

INDEX Tableaux et figures

Figure 1 : Inscription aux réseaux sociaux des 13-19 ans	1
Figure 2 : Démultiplication des écrans personnels chez les 13-19 ans.....	2
Figure 3 : Organigramme de la composition de l'échantillon	13
Figure 4 : Répartition des établissements ayant reçu une demande de participation.....	14
Figure 5 : Répartition de la pratique du sexting en fonction du sexe	17
Tableau 1 : Caractéristiques démographiques de l'échantillon	15
Tableau 2 : Utilisation d'Internet par les adolescents de 15 à 17 ans de l'échantillon	16
Tableau 3 : Répartition des autres pratiques de la cybersexualité active en fonction du sexe.....	18
Tableau 4 : Analyses des facteurs de vulnérabilité de la cybersexualité active chez les adolescents de 15 à 17 ans de l'échantillon	19
Tableau 5 : Analyses univariées des 4 types de violence	19
Tableau 6 : Comparaison du visionnage de la pornographie en fonction de la pratique ou non de la cybersexualité active chez les filles et les garçons	20

SOMMAIRE

I. INTRODUCTION

A. Culture numérique et santé sexuelle	1
B. La cybersexualité active.....	4
C. Objectifs de l'étude	6

II. MATERIELS ET METHODE

A. Elaboration du questionnaire	7
B. Choix de la population étudiée	9
C. Elaboration d'outils pédagogiques.....	9
D. Mise en pratique.....	10
E. Analyses statistiques	12

III. RESULTATS

A. Utilisation d'Internet.....	15
B. La cybersexualité active.....	16
C. Les facteurs de vulnérabilité	18
D. Données qualitatives	20

IV. DISCUSSION

A. Comparaison aux autres études.....	22
B. Limites	25
C. Points forts	25
D. Ouvertures.....	26

V. CONCLUSION

28

REFERENCES

29

ANNEXES

Annexe 1 : Questionnaire de l'étude.....	31
Annexe 2 : Le guide réponse sur la cybersexualité.....	36
Annexe 3 : Séquence pédagogique sur la cybersexualité	42
Annexe 4 : Lettre de demande de participation auprès de l'établissement scolaire.....	45
Annexe 5 : Lettre informative destinée aux parents des adolescents participants	47
Annexe 6 : Autorisation écrite pour les adolescents participants	50

Annexe 7 : Proposition d'une échelle d'évaluation du risque de pratique de la cybersexualité active
chez les 15 à 17ans.....52

I. INTRODUCTION

A. Culture numérique et santé sexuelle

Les nouvelles technologies d'information et de communication (TIC) change notre rapport au monde, avec un accès facile et rapide à d'innombrables sources d'information. Elle transforme notre façon de nous instruire, de travailler, de nous exprimer, de penser. L'explosion de l'ultra-connexion permet une communication à outrance et dans l'immédiateté : les réseaux sociaux sont les moyens privilégiés d'échanges et de socialisation des jeunes. Phénomène bien compris des géants de la communication avec la floraison de nouvelles applications mettant en valeur l'image et la vidéo comme Instagram, Snapchat et You Tube qui explosent depuis 1 an nous faisant entrer dans l'ère de la vidéosphère (Figure 1).

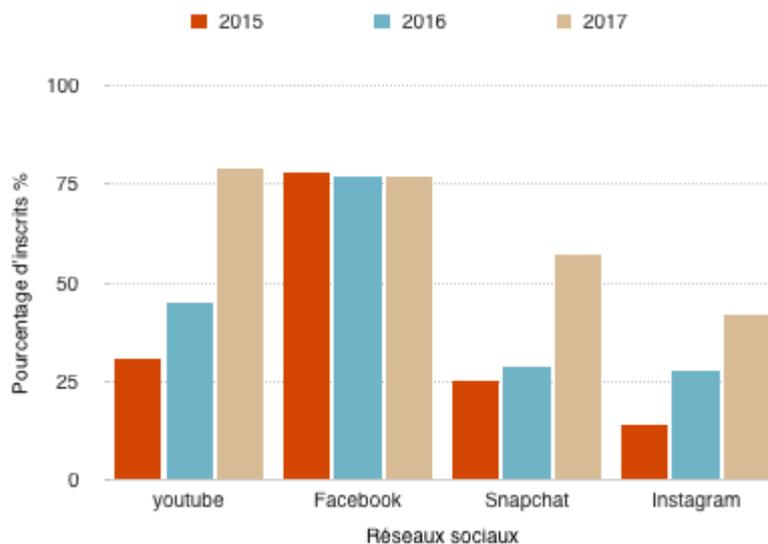


Figure 1 : Inscription aux réseaux sociaux des 13-19 ans

Selon les données tirées de IPSOS Junior Connect'(1), en 2017, 81% des 13-19 ans possèdent leurs propres smartphones contre 77% en 2016. Ces adolescents passent 15h11 par semaine sur Internet en 2017 soit 2h de plus qu'en 2015. Nous observons, de plus, une démultiplication des écrans personnels (Figure 2). Ceux-ci sont consultés dans les lieux communs ou dans leur chambre à l'abri du regard parental ; dans l'étude du réseau Morphée en 2014 (2), 15% des 12-15 ans envoient des SMS et 11% vont sur les réseaux sociaux en milieu de nuit.

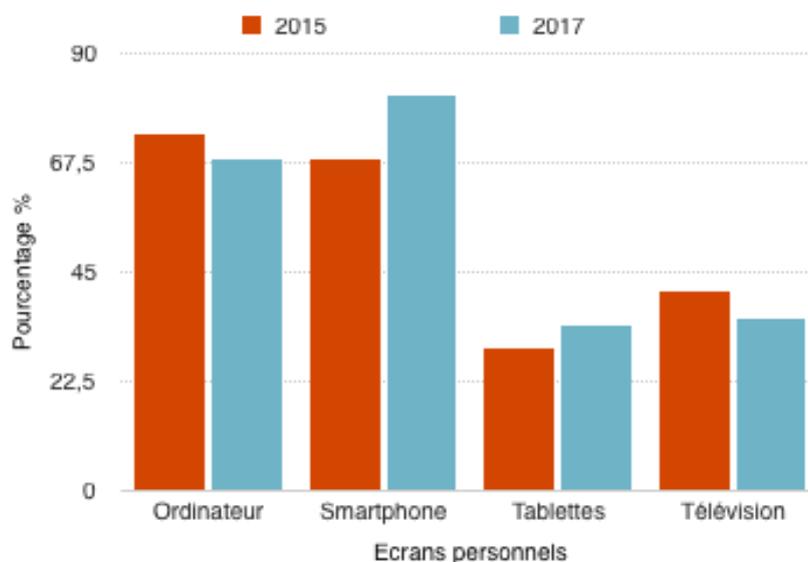


Figure 2 : Démultiplication des écrans personnels chez les 13-19 ANS

Des auteurs s'inquiètent de l'omniprésence de cette culture numérique comme S. Tisseron (3) et P. Lardellier (4) qui la qualifie de fulgurante et réticulaire. Elle abolit les notions spatio-temporelles. Elle confère une forme de toute puissance à leurs utilisateurs et induit des logiques relationnelles d'effraction, et culturelles de transgression (dérision généralisée, impatience, disparition des formules de politesse et zapping relationnel). Elle envahit tous les domaines ainsi que la sexualité surtout que celle-ci est encore un sujet tabou qui ne se parle pas facilement dans l'entourage. Il est donc aisé pour ces jeunes d'aller à la recherche d'informations sur la toile d'un clic de souris... Dans une étude de 2001 aux USA (5), c'est le sujet le plus abordé sur le net avec 84% des 15-24 ans recherchant des informations sur celui-ci. Même si les jeunes jugent que le médecin est le plus apte à leur fournir des informations précises et exactes (85%), ce n'est pas leur principale source qui reste Internet. Cette constatation est aussi faite dans d'autres articles (6)(7).

Les professionnels de l'éducation et les professionnels de santé doivent donc s'engager ensemble pour faire évoluer l'outil numérique et promouvoir la santé sexuelle... Celle-ci est définie comme étant

« un état de **bien-être** physique, émotionnel, mental et sociétal relié à la sexualité. Elle ne saurait être

*réduite à l'absence de maladies, de dysfonctions ou d'infirmités. La santé sexuelle exige **une approche positive et respectueuse de la sexualité et des relations sexuelles, ainsi que la possibilité d'avoir des expériences plaisantes et sécuritaires, sans coercition, discrimination et violence. Pour réaliser la santé sexuelle et la maintenir, il faut protéger les droits sexuels de chacun** ».*

Cet engagement pluridisciplinaire prend forme en juin 2016. Le Haut Conseil à l'Égalité (HCE) (8) publie un rapport relatif à l'Éducation à la sexualité pour « répondre aux attentes des jeunes et construire une société d'égalité femmes-hommes ». Dans la note de synthèse, les dangers de la cybersexualité sont pointés. L'HCE appelle les pouvoirs publics à adopter de manière urgente un plan national d'action pour l'éducation à la sexualité ce qui est fait en 2017. Il est édité par le Ministère des Affaires sociales et de la Santé : « Stratégie nationale de santé sexuelle » : la question de la cybersexualité y est abordée dans l'axe I et l'axe V.

L'Axe I rappelle l'importance de l'éducation à la sexualité auprès des jeunes et de la formation en santé sexuelle de tous les professionnels, impliqués dans le parcours éducatif. Il faut donner les moyens aux jeunes d'analyser les modèles et les rôles sociaux (stéréotypes) véhiculés par les media et les réseaux sociaux (objectif 1). Par ailleurs, l'accent est mis sur la nécessité de proposer un SPIS (service public d'information en santé= e-santé), dont le premier volet sera destiné aux jeunes, de faire connaître des sites existants, fiables (ex : onsexprime.fr), de promouvoir de nouveaux outils éducatifs notamment numériques, ainsi que les services d'aide à distance en santé sexuelle, afin de limiter et d'agir contre les contenus potentiellement délétères auxquels est exposée la population, notamment les jeunes (objectif 2).

L'Axe V, objectif 3 met en valeur la promotion de la recherche, des connaissances et de l'innovation en santé sexuelle : elle pourra porter sur la documentation des phénomènes émergents et sociétaux : y est cité le rôle d'Internet et des réseaux sociaux.

Non seulement ce document insiste sur l'importance d'aborder cette thématique lors des séances d'éducation sexuelle (elles sont obligatoires depuis la loi du 4/7/2001 à raison de 3 séances/an dès le CP), mais aussi sur la nécessité de recherches. Il n'y a, en effet en France, aucune enquête sur ce sujet.

Après ce résumé du contexte sociétal dans lequel les jeunes évoluent, nous constatons que le domaine de la sexualité investit Internet : c'est ce que l'on appelle la cybersexualité. Il en existe deux formes (9) :

- Celle passive : elle concerne la pornographie. Les jeunes voient, volontairement ou non, des images ou vidéos et les subissent.
- Celle active : elle regroupe plusieurs phénomènes tels que le sexting, le Dédipix, les sites de rencontres, les chats avec les sexcams. Les adolescents ont un rôle actif car ils se mettent en scène, utilisent leur propre corps ou celui des autres ; ils sont producteurs et/ou consommateurs, sources et/ou destinataires. C'est celle-ci que nous allons étudier dans notre recherche.

B. La cybersexualité active

La cybersexualité active évolue tous les jours avec les améliorations technologiques, la stratégie de consommation de masse et la capacité des adolescents à inventer. La cybersexualité active s'ancre dans le concept « d'extimité » ou « intimité surexposée » expliqué par S Tisseron (3) dans « Virtuel mon amour ». Les jeunes sont en quête de reconnaissance dans un monde où tout s'uniformise. Par ailleurs, cette frontière entre intimité et extimité se trouve brouillée à cause du numérique qui laisse penser à une forme d'intimité (le jeune est seul face à l'outil) mais qui n'est qu'un leurre technologique car accessible par plusieurs personnes et diffusable à vitesse V.

Le sexting a été le phénomène le plus étudié aux USA suite aux affaires américaines relatées dans les journaux. Il faut bien distinguer deux types de sexting : le sexting primaire qui est l'envoi de photos de soi nu ou dénudé à quelqu'un d'autre et le sexting secondaire qui est l'envoi de photos d'un tiers à d'autres personnes : c'est condamnable depuis 2016 (article 226-2-1 du Code Pénal). Des études réalisées aux Etats Unis montrent que 20% (10)(11)(12) à 28% (13) des adolescents de 15 à 17 ans ont déjà envoyé des photos ou vidéos partiellement ou totalement dévêtus. Pourcentage qui descend à 4% (14) voir 2,5% (15) quand les auteurs incluent les plus jeunes (à partir de 10 ans) et

réduisent le sexting à l'envoi de photos pornographiques (16). Ce phénomène traverse l'Atlantique : une étude menée en 2009 en ligne au Royaume-Uni (17) révèle que 40% des participants âgés de 13 à 16 ans, ont déclaré avoir des amis pratiquant le sexting ; plus du quart d'entre eux (27%) pense que le sexting est une pratique courante qui a lieu « tout le temps ». Il est surprenant de constater que, bien que 30% des participants connaissent une personne affectée de manière négative par le sexting, seule une minorité (27%) considère que les jeunes ont besoin d'être davantage aidés et conseillés sur cette question. Strassberg (10)(18) qui a trouvé 20% de sexting chez des adolescents américains d'un lycée privé a reproduit son étude 4 ans plus tard en 2013 au même endroit, le lycée ayant mis en place pendant cet intervalle de séances de sensibilisation et de prévention en santé sexuelle. Il montre qu'à 4 ans d'intervalle le sexting primaire reste stable alors que le sexting secondaire a diminué dans les deux sexes : 12,2% chez les garçons et 7,6% chez les filles versus 27,2% et 21,4% respectivement en 2008. Il semblerait que la prévention et la sensibilisation à ce genre de comportements qui peuvent avoir des conséquences désastreuses, permettent de faire diminuer le principal risque du sexting.

Les facteurs de risque pouvant conduire à ce comportement sont encore non nettement identifiés. Dans deux études récentes (11)(18), il est fait un lien significatif entre le nombre de textos envoyés par jour (>100) et le fait de pratiquer le sexting. Il semble évident aussi que ceux qui reçoivent des sexting rapportent dix fois plus d'envoi.

En France, les études restent très sommaires voire quasi inexistantes. Une étude IFOP (19) en 2013, trouve 1 à 2 % de sexting chez les 15 à 17 ans mais les questions ne concernent que la diffusion et la sextape (=mise sous forme vidéo de relations sexuelles) plus que le sexting en tant que tel et en 2016 dans une thèse de Médecine Générale à Lille (20) où le sexting est pratiqué par 19,9% des adolescents (13 à 17 ans) interrogés (donc même prévalence qu'aux Etats-Unis). On retrouve une association avec le temps passé sur Internet (> 3h par jour), à l'utilisation des messageries instantanées, à la réception de sextings de son petit-ami, à la visualisation de la pornographie et une vie sexuelle active (facteur retrouvé aussi dans les études américaines).

Les autres activités comme le Dédipix et les sites de rencontre sont très peu étudiés et n'ont jamais fait

l'objet de recherches scientifiques. Précisons que :

- Le dédipix qui est surtout pratiqué par les bloggeurs, correspond à l'envoi d'une photo d'une partie de son corps où est écrit le nom du blog de la personne à qui on l'envoie. La photo est mise sur le blog afin de susciter le plus de commentaires. Les photos qui en reçoivent le plus sont celles qui montrent une partie intime de leur corps. Ce phénomène ne devrait-il pas être étudié au vu de la proportion d'adolescents ayant un blog en France, 40% selon Norton Symantec en 2008 (21), peut-être en diminution actuellement ?

- Les sites de rencontre pour adolescents explosent ainsi que les applications dédiées pour eux (19)(22)(23).

- « Skin party » est une pratique inspirée d'une série anglo-saxonne « Skins » qui met en scène des adolescents noyant leurs tracas familiaux, scolaires et sentimentaux dans la drogue, l'alcool et le sexe. Ce sont des soirées où il y a une liberté totale de la sexualité. La date, le lieu et l'heure de ces soirées ne sont dévoilés qu'au dernier moment par l'intermédiaire des réseaux sociaux.

La cybersexualité est un phénomène grandissant, peu étudié ayant des dangers réels. Au vu des conférences faites sur cette thématique et de l'article publié dans la mise à jour du CNGOF (9), les professionnels de l'éducation et de la santé constatent de plus en plus ces pratiques et s'interrogent sur leurs conséquences plus ou moins graves.

C. Objectifs de l'étude

L'objectif principal est de déterminer la prévalence de la cybersexualité active chez les adolescents de 15 à 17 ans en Normandie Occidentale pour prendre conscience de l'ampleur des jeunes concernés par cette problématique encore trop peu abordée dans les séances d'éducation à la sexualité.

L'objectif secondaire est de mettre en lumière des facteurs de vulnérabilité pouvant conduire à une pratique de la cybersexualité active plus importante afin de proposer un plan de prévention avec des interventions ciblées et adaptées aux jeunes.

II. MATERIELS ET METHODE

A. Elaboration du questionnaire

Le questionnaire (annexe 1) a été divisé en 3 parties :

- Une partie pour analyser le critère de jugement principal qui est la pratique de la cybersexualité active.
- Les deux autres parties en début et en fin de questionnaire pour mettre en avant les critères de jugement secondaires que sont les facteurs de vulnérabilité.

La chronologie des questions a été volontairement établie.

La cybersexualité active est définie par l'envoi ou la réception de photos nues ou dénudées (question 18, question 21), la pratique du Dédipix (question 28), la participation à une Skin Party (question 30), le fait d'avoir un compte sur un site de rencontre, des relations virtuelles puis parfois réelles dans un second temps (questions 32, 33, 34, 35).

Les questions 1, 2 et 4 sont renseignées pour les caractéristiques sociodémographiques de la population étudiée.

Pour les questions approchant les facteurs de vulnérabilité, je les ai construites à partir d'hypothèses de départ. Seraient des facteurs de risque d'exposition à la cybersexualité active :

Hypothèse 1 : Le fait d'être une fille (question 2).

Hypothèse 2 : Une mauvaise estime de soi (questions 3). Elle regroupe les réponses « non, pas vraiment » et « non, pas du tout ».

Hypothèse 3 : Une mauvaise entente parentale (question 5). Elle regroupe les réponses « pas du tout » et « assez bien ».

Hypothèse 4 : L'isolement social (question 6). Il comprend les réponses « un peu » et « pas du tout ».

Hypothèse 5 : Le fait d'être influençable (question 7).

Hypothèse 6 : L'absence de contrôle parental (question 9).

Hypothèse 7 : La consommation intensive d'internet et du téléphone portable (nombre d'heures passées par jour et nombre de textos par jour).

Les questions 10 et 11 qui évaluent cette consommation sont rédigées sous forme d'échelle pour une meilleure comparaison entre ceux qui pratiquent la cybersexualité et ceux qui ne la pratiquent pas.

Hypothèse 8 : La consommation intensive des réseaux sociaux.

L'utilisation des réseaux sociaux est évaluée par les questions 13, 14, 16.

Hypothèse 9 : La consommation intensive de pornographie (tous les jours ou presque) (question 17).

La question a été prise dans le questionnaire du sondage IFOP de 2017 (24).

Hypothèse 10 : Les adolescents, ayant déjà eu des rapports sexuels (questions 36).

Hypothèse 11 : Les adolescents ayant des antécédents de rapports sexuels non consentis (question 38).

Hypothèse 12 : Les adolescents ayant des antécédents de violences psychiques, physiques, verbales et/ou sexuelles (questions 39).

Hypothèse 13 : Une consommation régulière de substances addictives (alcool et cannabis) (questions 40).

Le questionnaire a été soumis pour avis et remarques aux médecins de l'unité d'orthogénie, aux médecins du CPEF de Caen et de Bayeux, à la psychologue du service de gynécologie-obstétrique, à une pédopsychiatre, à une pédiatre spécialisée en médecine de l'adolescence, un professeur de santé publique, un statisticien, au médecin attaché au rectorat et aux infirmières techniques départementales de l'inspection académique.

Une étude pré-test a été réalisée dans le service d'orthogénie auprès de 15 mineures de 15 à 17 ans.

Elles n'ont pas exprimé de difficultés particulières à renseigner ce questionnaire.

Le questionnaire a été raccourci pour l'institut médico-éducatif après concertation avec l'équipe pédagogique en place. Les questions supprimées sont les 4, 13, 14, 15, 27, 29, 30, 31, 39 et les 37, 38 ont été reformulées en une seule question pour une meilleure compréhension.

B. Choix de la population étudiée

- Les critères d'inclusion sont :

Tous les adolescents de 15 à 17 ans participant à une séance d'éducation sexuelle.

- Les critères de non-inclusion sont :

- <15 ans et > 18ans
- Le refus de l'établissement scolaire de participer
- Les parents faisant opposition à l'étude
- Si un parent demande l'exclusion de son enfant, le groupe auquel il appartient est exclu
- Les adolescents refusant de participer à l'étude

Il a été décidé de faire un échantillonnage exhaustif de la population adolescente bas-normande puisque la thèse a été proposée dans les établissements scolaires sur la base du volontariat. On essaiera le plus possible de se rapprocher d'un échantillonnage représentatif de la population générale (INSEE 2017 sur population 2015(25)) basé sur la répartition des adolescents en fonction de leur niveau d'étude.

Niveaux d'études	Répartition (%) des adolescents en France métropolitaine
Lycées généraux et technologiques	60,1
Lycées professionnels et MFR	25,7
CFA	5,6
IME, EREA	2,1
Non scolarisés	6,5

C. Elaboration d'outils pédagogiques

Comme nous l'avons vu auparavant, la cybersexualité est encore méconnue ou en tout cas très peu abordée lors des séances d'éducation à la sexualité ; les intervenants internes ou externes ne sont, pour la plupart, ni formés ni outillés pour échanger sur cette thématique.

J'ai donc conçu un guide réponse (annexe 2) pour aborder au décours du questionnaire, la cybersexualité. Dans ce document, il y a les différentes définitions des réseaux sociaux et leur fonctionnement, les lois juridiques encadrant la cybersexualité active. La troisième partie propose une piste pédagogique pour aborder le sexting. La dernière partie est une liste de ressources disponibles pour les adolescents et pour les intervenants. Cette fiche-action a été relue et corrigée par une éducatrice et formatrice en éducation sexuelle.

Dans ce cadre, j'ai été amenée à intervenir moi-même, les établissements n'ayant pas tous des intervenants internes. J'ai donc conçu avec l'aide de cette professionnelle experte, une séquence d'éducation à la santé sexuelle abordant exclusivement la cybersexualité (annexe 3) et j'ai demandé sa participation pour les premières séances pour me former moi-même.

D. Mise en pratique

C'est une étude observationnelle, transversale, multicentrique. Il a fallu constituer un réseau ressource pour pouvoir aller dans les établissements.

J'ai donc rencontré plusieurs fois, le médecin, les infirmières techniques départementales de l'inspection académique pour pouvoir proposer le questionnaire dans les établissements publics.

L'accord du chef d'établissement a été demandé à chaque fois (Annexe 4).

Pour les autres institutions, des demandes de participation ont été envoyées par la poste, par mail ou par contacts téléphoniques aux directeurs des établissements.

Une rencontre ou des appels téléphoniques ont été préalablement effectués avec tous les établissements participants pour une meilleure coordination de l'action de prévention.

Une rencontre avec le groupe ACSEA a été effectuée pour pouvoir faire une action dans un foyer ou un IME dans le département calvadosien.

Dans le même temps, un protocole de recherche a été monté et a eu un avis favorable du CPP d'Ile de

France.

Après les accords, des séances d'éducation sexuelle ou des séances d'information à la cybersexualité ont été programmées. Les parents de chaque adolescent ont reçu une lettre informative leur donnant le droit de refuser que leur enfant participe à l'étude (annexe 5). Si un parent refusait, le groupe auquel le jeune appartenait, était exclu de l'étude mais la séance d'éducation sexuelle était maintenue du fait de l'obligation légale de ces séances.

Au début, de chaque séance d'éducation sexuelle, le sujet est présenté et une feuille d'information et de consentement est donnée à chaque élève lui donnant le droit d'accepter ou de refuser de participer l'étude (annexe 6).

Pour une plus grande intimité, les jeunes sont espacés les uns des autres pour répondre aux questions. Il leur est bien notifié de ne mettre aucun signe sur le questionnaire pouvant les faire reconnaître.

Puis les questionnaires anonymes sont mis dans une urne anonyme fermée. J'étais la seule à les consulter.

Les séances d'éducation sexuelle se sont déroulées majoritairement en demi-classe et certaines en groupe classe. Dans chaque séance, les conditions idéales étaient un binôme d'intervenants et au moins un intervenant interne à l'établissement. Les séquences ont duré 1h30 à 2h.

La charte éthique des séances à l'éducation sexuelle est énoncée en début de séance, l'adhésion des jeunes à celle-ci est recueillie afin de permettre une libre expression et la confidentialité des échanges dans un cadre précis.

A la fin de la séance, les ressources humaines et bibliographiques sont rappelées. Il leur ait donné la possibilité de venir voir les intervenants en tête à tête pour des questions personnelles.

Un numéro d'anonymat est attribué à chaque questionnaire, aucun nom n'est apparent.

E. Analyses statistiques

Les statistiques ont été réalisées dans le service d'Unité de Biostatistiques et de Recherche Clinique du CHU de Caen à l'aide du logiciel IBM-SPSS 22.0. Le nombre de valeurs manquantes n'a jamais excédé 3 à 4% pour certaines variables. Ce faible effectif n'a pas conduit à avoir recours à utiliser une méthodologie de remplacement de celles-ci. Pour identifier les facteurs de vulnérabilité, nous avons comparé les deux groupes : ceux faisant de la cybersexualité active et les autres qui ne pratiquaient pas. Pour cela, nous avons utilisé le χ^2 de Pearson et le test exact de Fisher selon le respect ou non des conditions de validité. Les variables qui avaient un $p < 0,10$ en régression logistique univariée ont été intégrées dans la régression logistique multivariée selon une procédure pas à pas descendante. Pour les deux échelles (heures d'internet/ jour et nombre de textos par jour), nous avons utilisé le test t de Student pour la comparaison de moyenne indépendante. L'erreur de première espèce α était égale à 5% en bilatéral.

III. RESULTATS

Sur une période de 4 mois en Basse Normandie, 1501 adolescents ont été approchés pour cette étude et ont eu une séance d'éducation à la sexualité avec pour thème la cybersexualité. Après application des critères d'exclusion et les refus des adolescents, 1208 adolescents de 15 à 17 ans ont répondu au questionnaire ce qui fait un taux de réponse à 80,5% (Figure 3). Il y a eu 3 refus parentaux dans la même classe conduisant à son exclusion.

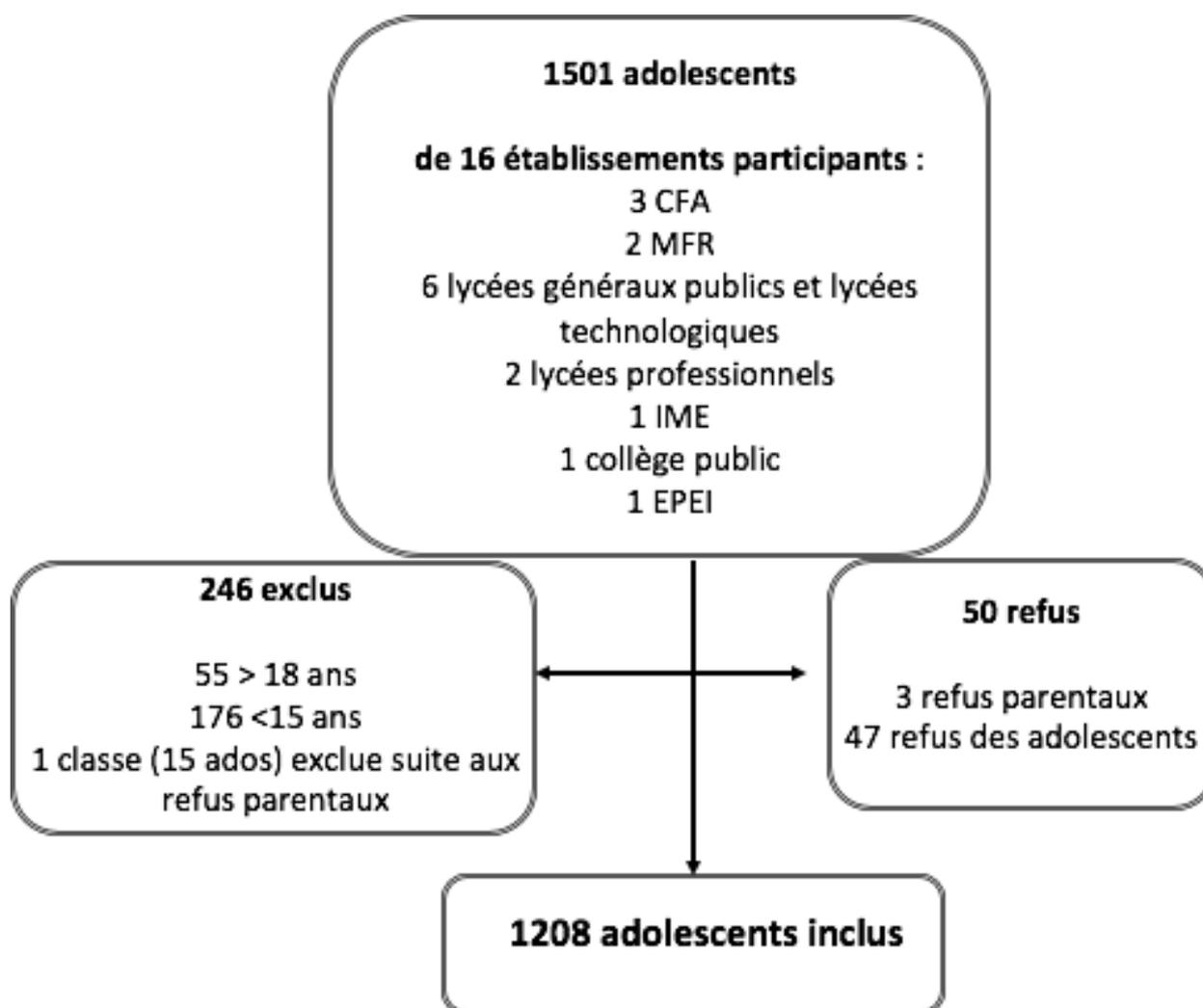


Figure 3 : Organigramme de la composition de l'échantillon

16 établissements ont finalement participé dont 3 dans l'Orne et 2 dans la Manche (figure 4).

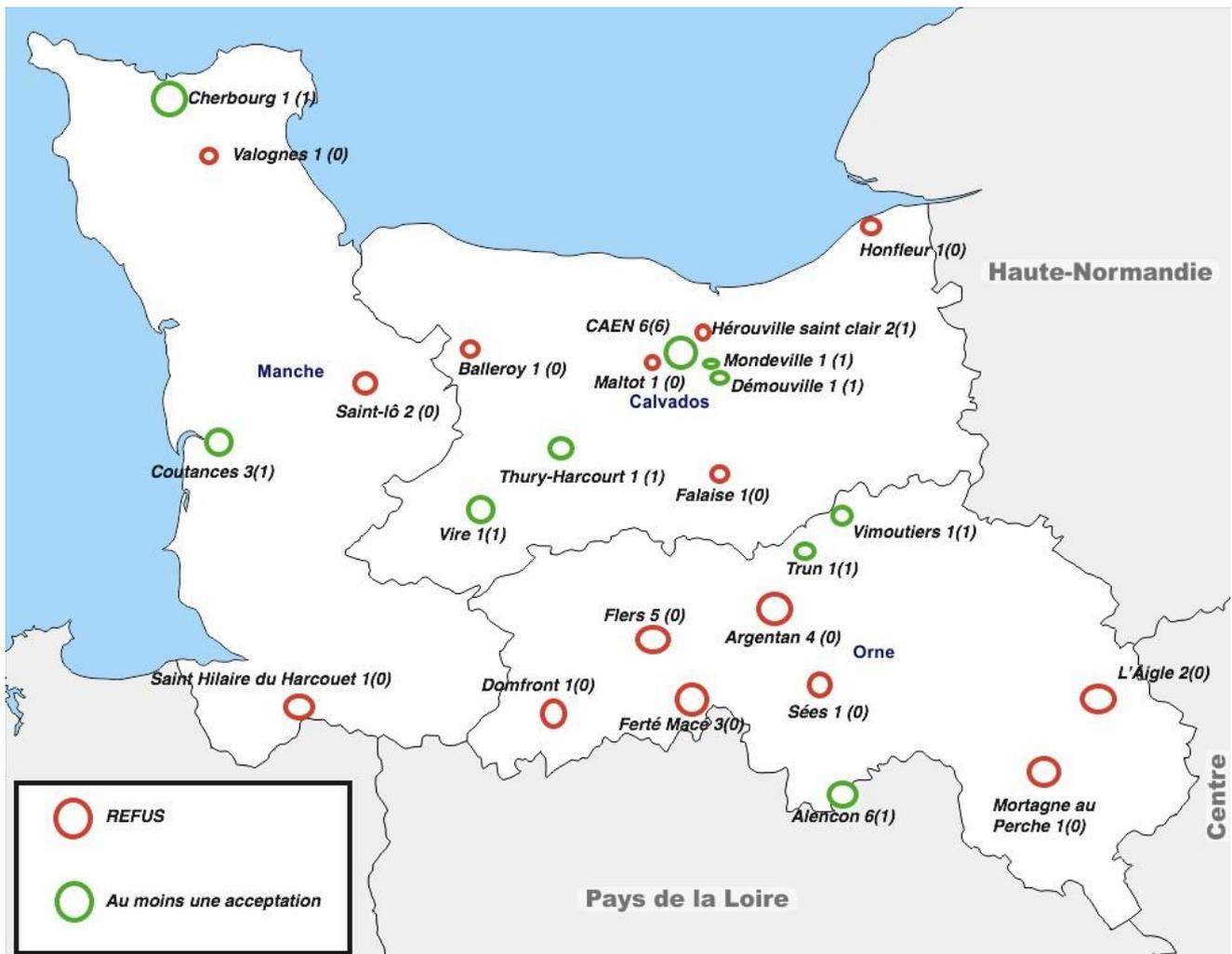


Figure 4 : Répartition des établissements ayant reçu une demande de participation. Entre parenthèses, ceux qui ont accepté.

Au niveau des caractéristiques démographiques, il n'y a pas de différence significative selon le genre (garçons=587 ; filles=621, $p=0,327$). La répartition par niveau d'études ne correspond pas à la répartition au niveau de la population générale nécessitant une pondération pour le critère d'évaluation principal (tableau 1). La majorité des adolescents viennent du Calvados (63,7%).

	N (n=1208)	(%)
Age		
- 15 ans	333	27,6
- 16 ans	471	39
- 17 ans	403	33,4
Sexe		
- Masculin	587	48,6
- Féminin	621	51,4
Catégories socio professionnelles		
- Agriculteurs	39	1,8
- Artisans	309	15,1
- Cadres	196	9,5
- Professions intermédiaires	177	8,8
- Employés	869	42,7
- Ouvriers	260	12,9
- En recherche d'emploi	182	9,2
Niveaux d'études :		
- Lycées généraux et technologiques	473	39,2
- Lycées professionnels et MFR	169	14,0
- CFA	555	45,9
- IME	8	0,7
- Déscolarisés	3	0,2
Département :		
- Calvados	770	63,7
- Manche	226	18,7
- Orne	212	17,5

Tableau 1 Caractéristiques démographiques de l'échantillon

A. Utilisation d'Internet

99,1% des adolescents rapportent avoir un accès à internet sur au moins un outil de communication personnel. 81,9% n'ont pas de contrôle parental installé et 11,6% ne savent pas. Ils passent en moyenne 5h par jour sur internet et envoient 80 textos par jour. 98,1% utilisent des messageries instantanées pour parler avec principalement les amis et le ou la petit.e ami.e. 18% des jeunes déclarent avoir plus de 500 amis sur Facebook. 9,3% déclarent aller sur les sites pornographiques tous les jours ou presque. Ce sont majoritairement des garçons (93,8%) et 1/3 ont 15 ans (Tableau 2).

	n	(%)
Web sur outil personnel :		
- Ordinateur	1051	87
- Tablette	701	58
- Portable	1178	97,5
- Au moins sur un outil	1197	99,1
Contrôle parental		
- Installé	78	6,5
- Ne sait pas	139	11,6
Utilisation de messageries instantanées	1178	98,1%
Communication souvent * avec :		
- Famille	432	35,8
- Amis	1060	87,7
- Petit.e-ami.e	635	52,5
- Inconnus	60	5
Envoi de photos type selfies	1035	86,6%
Nombre d'amis sur Facebook		
- N'est pas inscrit**	33	2,7
- <100	156	12,9
- Entre 100 et 300	433	35,8
- Entre 300 et 500	259	21,4
- >500	218	18
Visionnage de films pornographiques		
- Tous les jours	112	9,3
- 1 fois par semaine	225	18,6
- 1 fois par mois	103	8,5
- < 1 fois par mois	99	8,2
- < 1 fois par an	99	8,2
- Jamais	528	43,7

Tableau 2 : Utilisation d'internet par les adolescents de 15 à 17 ans de l'échantillon. * Souvent correspond à l'association des réponses très souvent et assez souvent à la question 13 **Ne figure pas dans les réponses du questionnaires, annotation mise par les adolescents eux-mêmes. Les différences de % sont dues aux quelques valeurs manquantes.

B. La cybersexualité active

La prévalence de la cybersexualité active est de 66% IC95%(63,2-68,7) dans l'échantillon et la prévalence pondérée sur la répartition par niveau d'étude dans la population générale est de 60%.

Il n'y a pas de différence significative entre les garçons et les filles ($\chi^2 = 3,66$ p=0,055).

Le sexting reste le type de cybersexualité le plus pratiqué avec 62,7% qui ont reçu des sextos et 22,1% qui en ont envoyés.

L'envoi de sextos est similaire chez les garçons (20,8%) et chez les filles (23,4%) ($\chi^2=0,93$; $p=0,629$) par contre les garçons (65,9%) reçoivent plus que les filles (59,6%) ($\chi^2=6,42$; $p=0,007$). La diffusion qui a été qualifiée par le fait de renvoyer, de montrer ou de mettre sur les réseaux sociaux les photos dénudées reçues est plus importante chez les garçons (12%) que chez les filles (2,4%) ($\chi^2=25,09$; $p<0,001$) (Figure 5).

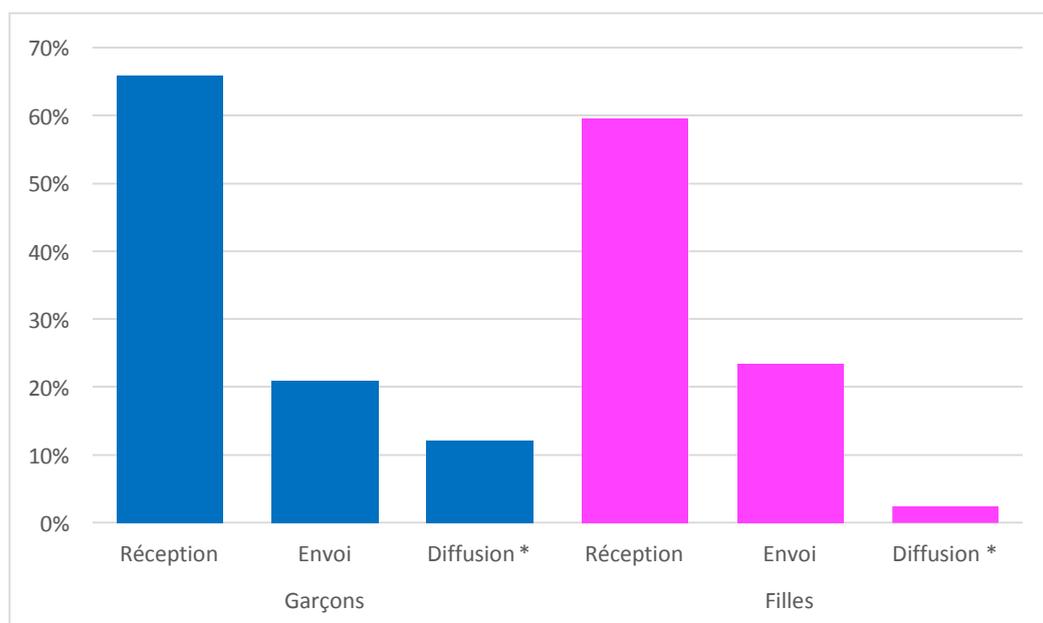


Figure 5 : Répartition de la pratique du sexting en fonction du sexe (n garçons= 587 ; n filles=621). * La diffusion correspond au fait de renvoyer, montrer à d'autres ou mettre sur les réseaux sociaux une photo dénudée.

Les expéditeurs de sextos sont majoritairement des inconnus (49,4%), petit.e ami.e (47,8%) et les amis (35,3%). Les destinataires de sextos sont quant à eux majoritairement des petit.e.s ami.e.s (83%).

20% des filles qui ont envoyé des sextos regrettent beaucoup contre 5% des garçons ($\chi^2=17,02$, $p<0,001$) et 13% des filles disent avoir été forcées à les faire contre 9% des garçons ($\chi^2=1,33$; $p=0,169$).

Ceux qui reçoivent des sextos ont un risque 19 fois plus important d'en envoyer (IC95%(10,44- 34,33), $p<0,001$). Plus ils sont âgés, plus ils en envoient et plus ils en reçoivent ($p<0,001$).

Les autres types de cybersexualité restent à la marge même si 11,9% des garçons ont un compte sur un site de rencontre et se différencient des filles (6,4%) ($p=0,002$). 11,6% des garçons et 12,2% des filles ont rencontré en vrai des personnes rencontrées sur le net (tableau 3). Le dédipix n'est plus pratiqué et la participation à des Skin Party est marginale.

	Garçons (n=587) n (%)	Filles (n=621) n (%)	p
Pratique du dédipix	5 (0,8)	3 (0,5)	p=0,152
Participation à une Skin party	21 (3,6)	9 (1,4)	p<0,001
Compte sur un site de rencontre	70 (11,9)	40 (6,4)	p=0,002
Relations amoureuses via un site	32 (5,5)	32 (5,2)	p=0,522
Rencontre réelle après rencontre virtuelle	68 (11,6)	76 (12,2)	p=0,948
Relations sexuelles avec quelqu'un connu sur le net	36 (6,1)	15 (2,4)	p= 0,002

Tableau 3 : Répartition des autres pratiques de la cybersexualité active en fonction du sexe.

C. Les facteurs de vulnérabilité (tableau 4)

Les adolescents qui ont une mauvaise estime d'eux ont un risque multiplié par deux de pratiquer la cybersexualité (OR 2,27 ; p=0,001). L'absence de contrôle parental multiplie aussi par deux le risque (OR 1,95 ; p= 0,002). Le fait de parler souvent à sa famille sur les réseaux sociaux est un facteur protecteur (OR 0,67 ; p=0,026). Le risque de cybersexualité active augmente de manière exponentielle avec le nombre d'amis sur Facebook avec un risque de l'ordre de 6 quand ils comptabilisent plus de 500 amis sur Facebook (OR 5,76 ; p<0,001). Au niveau du visionnage de films pornographiques, le risque double entre une fréquence d'une fois par mois (OR 2,9, p=0,004) et tous les jours (OR 6,18 ; p<0,001). Ceux qui ont déjà eu des rapports sexuels ont 4 fois plus de risque de pratiquer la cybersexualité (OR 4,19 ; p<0,001). Le fait d'avoir été victime de violences quel que soit le type a montré une différence significative (tableau 5). Nous les avons donc regroupées pour l'analyse multivariée. Il existe une différence significative avec un OR à 1,63 ; p=0,008. La consommation régulière de toxiques (cannabis ou alcool) augmente le risque de pratique (OR 2,66 ; p=0,001).

Les adolescents pratiquant la cybersexualité passent en moyenne 1h20 de plus sur internet par jour que les non pratiquants soit 5h30 par jour (p<0,001) et envoient en moyenne 30 textos de plus par jour soit 100 textos par jour (p<0,001).

Facteurs de vulnérabilité	Cybersexualité active		Analyse univariée			Analyse multivariée		
	Oui (%)	Non (%)	OR	IC 95%	p	OR	IC 95%	p
Mauvaise estime de soi *	22,0	13,9	1,76	(1,26-2,44)	0,001	2,27	(1,41-3,66)	0,001
Mauvaise entente parentale *	28,9	18,4	1,79	(1,34-2,42)	<0,001	-		
Avoir peu d'amis*	10,6	10,1	1,05	(0,70-1,55)	0,818	-		
Avis non respecté *	11,8	9,3	1,31	(0,87-1,96)	0,186	-		
Contrôle parental non installé**	86,9	72,2	2,55	(1,89-3,44)	<0,001	1,95	(1,27-3,01)	0,002
Utilisation des réseaux sociaux	99,4	95,6	7,30	(2,69-19,81)	0,000			
Parler souvent *** à :								
- Famille	35,1	41,1	0,80	(0,60-0,99)	0,048	0,67	(0,46-0,95)	0,026
- Amis	91,8	89,3	1,35	(0,89-2,04)	0,153	-		
- Petite amie	64,1	34,7	3,36	(2,59-4,34)	<0,001	-		
- Inconnus	6,6	2,1	3,33	(1,56-7,07)	0,002	-		
Envoyer des selfies	90,7	78,7	2,63	(1,88-3,69)	<0,001	-		
Nombre d'amis sur Facebook								
- < 100	9,9	23,8	1,62	(0,75-3,52)	0,223	-		
- Entre 100 et 300	36,1	46,6	3,02	(1,45-6,29)	0,003	-		
- Entre 300 et 500	26,0	18,2	5,56	(2,59-11,94)	<0,001	2,83	(1,64-4,88)	<0,001
- > 500	26,4	5,3	19,45	(8,25-45,85)	<0,001	5,76	(2,88-11,54)	<0,001
Visionnage d'un film pornographique								
- < 1 fois par an	9,0	7,5	1,79	(1,12-2,86)	0,014	-		
- < 1 fois par mois	9,6	6,2	2,32	(1,42-3,79)	0,001	3,01	(1,45-6,24)	0,003
- > 1 fois par mois	10,0	6,5	2,32	(1,43-3,75)	0,001	2,90	(1,41-5,97)	0,004
- >1 fois par semaine	21,0	15,8	1,99	(1,42-2,81)	<0,001	5,04	(2,58-9,82)	<0,001
- Tous les jours	11,5	5,7	3,04	(1,85-4,99)	<0,001	6,18	(2,63-14,54)	<0,001
Avoir déjà eu des rapports sexuels	62,1	23,8	6,84	(5,19-9,00)	<0,001	4,19	(2,91-6,03)	<0,001
Rapports sexuels non consentis	13,0	4,60	3,09	(1,85-5,19)	<0,001	-		
Avoir subi une violence ****	49,4	38,4	1,57	(1,21-2,01)	<0,001	1,63	(1,14-2,34)	0,008
Toxiques (alcool, cannabis) *****	27,5	5,7	6,28	(4,01-9,84)	<0,001	2,66	(1,49-4,76)	0,001
Sexe féminin	49,4	55,3	0,79	(0,62-1,01)	0,056	2,07	(1,20-3,57)	0,009
Heures passées sur internet			1,24	(1,18-1,31)	<0,001	1,13	(1,04-1,22)	0,004
Nombre de textos par jour			1,18	(1,13-1,23)	<0,001	1,08	(1,02-1,15)	0,013

Tableau 4: Analyses des facteurs de vulnérabilité de la cybersexualité active chez les adolescents de 15 à 17 ans de l'échantillon. Cybersexualité active (n=799), pas de cybersexualité(n=409). Données incluses dans l'analyse multivariée quand p < 0,10. * Quatre réponses possibles réparties en deux groupes ** Réponse « oui » rassemblée avec « ne sait pas » car pas de différence significative *** souvent comprend les « réponses très souvent » et « assez souvent » **** violence : rassemble les 4 types de violences ***** Toxiques : rassemble ceux qui ont répondu « régulièrement » à alcool ou cannabis.

	Cybersexualité active				
	Oui (%)	Non (%)	OR	IC 95%	p
Violences physiques	20,6	8,5	2,79	(1,87-4,18)	<0,001
Violences verbales	39,1	27,0	1,74	(1,33-2,27)	<0,001
Violences psychiques	67,1	32,9	1,37	(1,03-1,83)	0,030
Violences sexuelles	8,6	2,1	4,35	(2,06-9,13)	0,000

Tableau 5 : Analyses univariées des 4 types de violences. La réponse ne sait pas a été regroupée avec les non car pas de différence significative montrée. Cybersexualité active (n=799), pas de cybersexualité(n=409).

Le sexe féminin qui a un OR à 0,76 en univarié devient un facteur de risque en multivarié (OR=2,07) à cause d'un lien avec la consommation de pornographie (tableau 6).

En effet, les filles qui regardent de la pornographie ont une cybersexualité active alors que cette consommation est presque inexistante chez celles qui ne pratiquent pas la cybersexualité.

Visionnage de pornographie	Cybersexualité active			
	Non (n=409) p<0,001		Oui (n=799) p<0,001	
	Garçons n (%)	Filles n (%)	Garçons n (%)	Filles n (%)
Tous les jours ou presque	22 (13,4)	0 (0)	83 (21,4)	7 (1,8)
1 x par semaine	60 (36,6)	1 (0,5)	152 (39,3)	12 (3,1)
> 1x /mois	24 (14,6)	1 (0,5)	53 (13,7)	25 (6,4)
< 1x/mois	16 (9,8)	8 (3,6)	46 (11,9)	29 (7,4)
< 1 x/an	14 (8,5)	15 (6,8)	23 (5,9)	47 (12,0)
Jamais	28 (17,1)	197 (88,7)	30 (7,8)	273 (69,5)

Tableau 6 : Comparaison du visionnage de la pornographie en fonction de la pratique ou non de la cybersexualité active chez les filles et les garçons

D. Données qualitatives

A la dernière question, on donnait à l'adolescent le choix de dire ce qu'il pensait de la cybersexualité.

Comme toute pratique, les adolescents ont pris le parti d'appuyer sur ce qui était positif (communiquer avec des personnes qui sont loin, rencontrer l'amour, l'utilité d'internet pour connaître le monde) ou négatif (la dangerosité, le harcèlement ou des pratiques qu'ils peuvent juger inutiles).

Pour le positif, la cybersexualité est vue comme un jeu entre deux personnes et relève d'une certaine intimité : « je ne rentre pas dans le jeu du « send nudes » », « quand c'est une personne en qui on a confiance et qu'on connaît bien, envoyer des nudes peut être un moyen de s'amuser ». Ils relèvent que c'est une nouvelle forme de sexualité et que cela fait partie de leur quotidien : « c'est la jeunesse de maintenant », « ce sont les nouvelles pratiques web », « c'est habituel à notre époque, on n'est plus choqué », « ceci paraît normal pour les garçons de 12 à 18 ans ».

Pour le négatif, ils insistent sur la mauvaise utilisation et le manque de surveillance sur les réseaux sociaux. La notion de harcèlement revient souvent. Ils se sentent influencés par la société et leurs pairs : « Beaucoup de personnes se sentent obligées d'envoyer des nudes pour être intégré dans la société », « Je pense que les personnes se sentent obligées de le faire pour le style car elles sont mal dans leur peau et des personnes en abusent ».

Ils ont l'impression d'être moins sociables et d'être coupés paradoxalement d'une partie de la population : « Je pense que les pratiques sur internet ou sur le téléphone ont pris la place de la famille, le dialogue et l'amour entre les personnes », « Je pense que les téléphones coupent la sociabilité entre les inconnus dans la rue », « Depuis que internet est arrivé dans notre vie, on n'a plus de vie sociale, tout se fait par internet ».

D'autres ont préféré, au contraire, avoir un avis plus mitigé en revenant sur la notion de consentement et de confiance entre deux personnes : « Avec ma meilleure-amie on s'en partage cela reste entre nous, on se fait confiance, on a créé un truc pour garder les photos », « Si les deux partenaires se font confiance, c'est une forme de sexualité à deux », « si elles sont avec des inconnus, je trouve cela malsain mais si c'est avec sa petite copine , je trouve cela correct mais avec modération, la réalité est bien meilleure ».

IV. DISCUSSION

Cette étude avait pour objectif premier de déterminer la prévalence de la cybersexualité active chez les adolescents de 15-17 ans en Normandie Occidentale. Elle est de 66% dans cet échantillon. La plus grande pratique reste le sexting avec 22,1% qui ont envoyé des sextos et 62,7% qui en ont reçus. Le dédipix est en voie de disparition : seulement 11% des jeunes connaissaient. La prévalence des Skins Party reste faible à 2,5%.

12% des adolescents sont passés de rencontres virtuelles via Internet à des entrevues réelles. Ce moyen de communication devient un entremetteur et comprend des dangers. Les facteurs de vulnérabilité les plus à risque sont la mauvaise estime de soi, l'absence de contrôle parental, le visionnage intensif de pornographie, un nombre important d'amis sur Facebook et la consommation régulière de toxiques.

A. Comparaison aux autres études

L'utilisation d'Internet par les adolescents augmente d'année en année grâce au développement des moyens technologiques et de leur mise à disposition au plus grand nombre.

Dans notre étude, 97,5% des 15 à 17 ans ont un smartphone. Le deuxième outil le plus utilisé est l'ordinateur personnel avec 87% d'utilisateurs. Ces pourcentages sont retrouvés dans une étude américaine de mai 2018 (26) avec 95% des 13-17 ans qui possèdent un smartphone et 88% des jeunes qui utilisent l'ordinateur. Cela confirme aussi la démultiplication des écrans personnels (1).

Par rapport à l'étude d'IPSOS Junior connect', nous montrons une plus grande consommation d'Internet : 5h/jour au lieu de 2h/jour. Cette différence peut avoir plusieurs explications :

- La tranche d'âge étudiée. On peut penser que plus ils sont âgés, plus ils consomment
- Il existe un biais dans la population avec une surreprésentation des apprentis qui une fois à la maison se retrouvent derrière les écrans et non à la bibliothèque.
- Le recueil de cette donnée a été réalisé par une échelle analogique qui est une analyse subjective et non objective pouvant conduire à une surévaluation.

Comme nous le disions dans l'introduction, la prévalence du sexting aux Etats Unis était variable en fonction de l'âge des interrogés et de la définition du sexting. En effet, plus l'âge est élevé et la définition du sexting large, plus la prévalence est élevée. Si on prend les études se rapprochant le plus de la notre (10)(13)(20)(27), la prévalence du sexting est similaire entre 19,9% et 28%. Il n'y a pas de différence significative entre le genre et l'envoi de sextos par contre les garçons en reçoivent plus. Pour ce qui est de la diffusion, dans l'étude de Strassberg de 2013 publiée en 2017(18), elle était de

12% chez les garçons et 8,2% chez les filles. La même proportion de garçons est retrouvée dans notre étude mais pas pour les filles.

Au niveau des autres pratiques de cybersexualité, il n'y a jamais eu aucune étude sur le sujet.

Pour les facteurs de vulnérabilité, la corrélation avec les autres études doit être prudente car ils n'incluaient que la pratique du sexting et pas l'ensemble des pratiques de cybersexualité active.

Une mauvaise estime de soi est corrélée à une pratique de la cybersexualité active (hypothèse 2) comme l'avait aussi démontré Ybarra (28) dans son étude comportant 5907 adolescents de 13 à 18 ans en 2014. L'autre facteur souvent retrouvé est le fait d'avoir déjà eu des rapports sexuels (hypothèse 10) (13)(20)(28), le sexting étant comme le soulevait Lenhart (14) une activité entre partenaires intimes. Ce facteur est aussi retrouvé dans la cybersexualité passive (29). Il faut savoir toutefois que dans notre étude, 21 % des adolescents n'ayant jamais eu de rapports sexuels rapportaient une cybersexualité active montrant qu'elle peut aussi devancer la relation sexuelle.

L'hypothèse 13 sur le lien entre conduites addictives et cybersexualité a été démontrée que la pratique soit active ou passive(27)(28)(30)(31).

La consommation d'internet et l'envoi de textos sont des facteurs mis en évidence dans les deux types de cybersexualité. Dans l'étude d'Ybarra (30), les adolescents regardant la pornographie passaient 2h de plus par jour sur Internet que les autres et l'étude de Delmotte de 2016 (20) montrait une relation à partir de 3h d'internet par jour. La différence avec notre étude est sûrement liée au fait qu'en deux ans la consommation d'internet moyenne a dû augmenter. Nous retrouvons une corrélation à partir de 100 textos/jour comme dans l'étude de Delmotte (20) et de Strassberg (18). Dans l'étude de Rice, ce lien est aussi fait chez les plus jeunes de 10 à 15 ans(11).

Le lien avec la consommation intensive de pornographie (hypothèse 9) a été montré dans l'étude de Delmotte(20). Ce qui est important de souligner, c'est la constitution d'un gradient avec une augmentation de risque en fonction de la fréquence de visionnage.

Le sexting étant encore peu étudié, nous avons aussi testé des facteurs qui avaient été retrouvés que dans les études sur la cybersexualité passive.

C'est le cas pour le contrôle parental qui n'avait pas d'incidence dans les études sur la pornographie (30)(27)(32) mais qui pourrait avoir un rôle pour limiter la cybersexualité active.

Le fait d'avoir subi des violences est retrouvé dans l'étude d'Ybarra (30).

Les facteurs qui n'ont jamais été étudiés mais qui ont un lien mis en évidence avec la cybersexualité sont le nombre d'amis sur Facebook et le fait d'être une fille.

Pour le nombre d'amis sur Facebook, il faut savoir que depuis 1992, Dr Dunbar, anthropologue (33), a montré que l'on ne pouvait interagir qu'avec maximum 150 amis en même temps, au-delà, la communication et la confiance ne suffisent plus, il faut établir des hiérarchies relationnelles. Dans notre étude, 18% des jeunes ont indiqué avoir plus de 500 amis.

Comme expliqué dans les résultats, la relation avec le genre fille serait liée à l'impact de la pornographie. Celui-ci avait été étudié en 2004 par Brown et L'Engle (34). Ils avaient montré que la pornographie influait les attitudes stéréotypées de genre surtout chez les filles et que celles-ci avaient un risque plus important d'avoir des rapports sexuels. Ils n'ont pas étudié cet impact vis-à-vis de la cybersexualité active : des études complémentaires sont nécessaires.

La mauvaise entente parentale (hypothèse 3), avoir un groupe social restreint (hypothèse 4) et l'influence par les pairs (hypothèse 5) ont été des hypothèses rejetées. Alors qu'elles avaient été mises en valeur dans trois études antérieures. On peut suggérer que cela s'explique par une différence de formulation des questions :

- Dans l'étude de 2004, le lien parental et le lien social ont été évalués par 9 questions avec des échelles de graduation (35).
- Dans l'étude de 2005, il a été posé 9 questions pour définir l'entente parentale (30) ;
- Dans l'étude de 2014 (28), le lien parental et le lien social entre amis a été étudié sous la forme d'une échelle de perception du support social créée par Zimet (36) en 1988 donnant une analyse beaucoup plus précise que les trois questions de cette étude.

Pour l'hypothèse 8, nous avons mis en évidence que la famille serait un facteur protecteur allant dans le sens des études précédemment décrites. Il n'a pas été retrouvé de lien avec l'utilisation des réseaux sociaux, le fait de parler souvent à ses amis, petit.e.s ami.e.s ou à des inconnus suite à l'ajustement sur les autres facteurs.

La dernière hypothèse non validée est d'avoir eu des rapports sexuels non consentis : 4,8% ont dit « oui », 5% ont dit « je ne souhaite pas répondre », 3% n'ont pas répondu auxquels s'ajoute 3,4% qui ont dit « non » mais « oui » à la question « avoir subi des violences sexuelles. Cela nous amène à penser que le pourcentage de rapports sexuels non consentis a été sous-évalué. D'autres études seraient nécessaires.

Le verbatim recueilli en fin de questionnaire est assez en accord sur le plan de l'utilisation d'internet et des réseaux sociaux avec les données de l'étude américaine de 2018 (26). En effet, 31% des adolescents avaient une vision positive des TIC insistant sur la facilité de rentrer en communication et d'accéder aux informations du monde entier alors que 24% avaient une vision négative. Les explications les plus souvent retrouvées étaient la propagation rapide des rumeurs, le

cyberharcèlement, la diminution des interactions humaines et une augmentation de la pression par les pairs.

B. Limites

Cette étude présente plusieurs limites. Il existe un biais de recrutement puisque l'étude a été proposée aux équipes pédagogiques sur la base du volontariat. Les établissements participants étaient peut-être plus concernés ou déjà sensibilisés. Pour limiter ce biais, nous n'avons volontairement pas envoyé de demande dans la région du Pays d'Auge du fait de la sensibilisation des établissements suite au suicide d'une lycéenne, victime d'une diffusion de ses sextos sur le net et dans son lycée. Mais ce biais a conduit à une surreprésentation des établissements de la zone urbaine et des apprentis, à une absence de participations de lycées privés malgré notre sollicitation, à un faible taux de participation dans l'Orne dont nous ignorons les raisons (figure 4) et à un effectif des jeunes en IME et des déscolarisés très faible.

Il faut aussi relever l'absentéisme dans certaines classes et s'interroger sur les raisons de non participation à cette séance d'éducation à la sexualité portant sur la cybersexualité.

Malgré le projet de rassembler le plus d'établissements incluant des jeunes des IME et des déscolarisés, il s'est avéré difficile d'établir un échantillon représentatif de la population générale des 15-17 ans en fonction de leur niveau d'étude. Comme le soulignait le rapport IGAS en 2009 (37), les séances d'éducation à la sexualité sont inégalement réalisées par manque de temps, de formation ou d'intérêt à la question. Il a fallu que je me déplace dans 11 établissements sur les 16 à raison de plusieurs interventions par établissement et d'une durée de 2h pour chacune des séances. Par ailleurs, j'ai commencé l'étude en février et certains établissements avaient déjà des séances préétablies ou les avaient déjà faites. Ces contraintes temporelles ont été un frein.

La nécessité de recueillir l'autorisation parentale pour renseigner le questionnaire a freiné certains établissements.

Il existe un biais de déclaration puisque les adolescents ont pu remplir le questionnaire avec plus ou moins de réserve et sous-déclarer des comportements perçus comme transgressifs. Ils ont pu avoir peur du jugement de la personne qui allait lire leur questionnaire malgré la condition d'anonymat.

Les modalités du questionnaire sur support papier ont permis aux jeunes de ne pas répondre à certaines questions. Le pourcentage de données manquantes de 3 à 4% est acceptable.

Tous ces facteurs peuvent influencer la prévalence.

C. Points forts

Mais cette étude présente aussi des points forts. Elle a un effectif important avec 1208 adolescents interrogés et elle a permis à 1501 adolescents d'avoir une information sur le sujet lors d'une séance d'éducation à la sexualité. Il n'y a eu que 4% de refus de participation ce qui limite le biais de sélection.

Elle répond à l'axe numéro 5 édicté dans la Stratégie Nationale de Santé Sexuelle de 2017 émanant du ministère des Affaires Sociales et de la Santé et plus particulièrement à l'objectif numéro 3 qui est de développer la connaissance en sciences psycho-sociales et de s'intéresser au rôle d'internet et des réseaux sociaux, aux nouvelles représentations de la sexualité chez les jeunes et l'évolution des pratiques afin d'adapter les contenus des séances d'éducation sexuelle.

Un des bénéfices secondaires de cette étude, a été de permettre une sensibilisation au niveau des équipes pédagogiques de chaque établissement mais aussi d'informer du personnel de l'EPEI, du groupe AAJB, des professionnels de santé du congrès national de gynécologie obstétrique et du congrès de pédiatrie bas-normand, de l'ARS mais aussi d'un public plus large lors des conférences débats des mercredis de la sexualité organisées par ASSUREIPSS au CHU de Caen et lors d'une conférence à la maison des adolescents de la Manche. Au total, environ 270 personnes ont bénéficié de cette information et pourront la diffuser dans leur environnement personnel et professionnel.

D. Ouvertures

En dehors de notre sujet, deux éléments ont attiré notre attention :

- 39,7% des jeunes qui ont dit avoir des rapports sexuels non consentis ne les considèrent pas comme des violences sexuelles. Ce qui nous amène à insister sur la nécessité d'aborder la relation affective et la notion de consentement mutuel dans les séances d'éducation à la sexualité.
- 12% des jeunes déclarent consommer du cannabis régulièrement ce qui est une autre thématique de santé publique à prendre en compte.

De manière générale, il serait intéressant de faire une étude qualitative vu le verbatim recueilli et l'étude américaine de 2018 (26). Le verbatim montre que les jeunes ont une sexualité différente de celle de leurs parents profitant de ce que peut leur offrir Internet. Cette forme de sexualité n'est pas forcément débridante mais un jeu nouveau entre pairs. L'importance est surtout de trouver la limite entre extimité et intimité.

Les pratiques culturelles des adolescents vis-à-vis de l'espace numérique ont évolué et elles nous interpellent sur notre capacité à inventer de nouvelles modalités d'accompagnement.

Il faut favoriser le développement des formations en santé sexuelle et l'éducation aux médias et à l'information (EMI) de manière conjointe pour tous les professionnels du champ médico-psycho-socio-éducatif au mieux dans les cursus initiaux et bien sûr dans les dispositifs de formation continue. C'est dans cet élan que le service sanitaire voit le jour en 2018 avec une formation des futurs professionnels de santé à des actes de prévention touchant plusieurs domaines dont la sexualité.

Le but de cette thèse n'est pas de diaboliser l'outil numérique qui reste un moyen de communication très important et accessible. Il faut plutôt l'inclure et savoir en tirer profit comme par exemple les « Promeneurs du Net » expérimentés depuis plusieurs années dans la Manche. Ce sont des professionnels du champs socio-éducatif qui assurent une présence sur les réseaux sociaux en répondant aux questions des jeunes. Ce dispositif est en voie de généralisation. Nous devrions aussi recenser les sources sur Internet, les classer en « recommandables » ou « à éviter », réfléchir à en créer et diffuser celles déjà existantes.

Nous avons pu voir que les séances d'éducation en santé sexuelle étaient faites de manière hétérogène par manque de temps créant une inégalité au niveau du territoire bas-normand. Nous devons donc constituer un pool de professionnels-ressource pour aller faire ces séances ou venir en complément de celles déjà faites dans l'établissement. Le service sanitaire y participera probablement comme le projet FSF « des gynécologues à la rencontre des adolescents » initié sur notre territoire. Celui-ci consiste, depuis deux ans, à mobiliser ces professionnels dans l'éducation sexuelle des jeunes de 15-17 ans.

Enfin, dans notre profession, nous sommes tour à tour thérapeutes, conseillers et éducateurs. Nous devons créer lors de nos consultations avec les jeunes un espace de dialogue sur la sexualité en les recevant seuls, en créant un climat chaleureux et permissif, en n'exprimant aucun jugement moral, en approchant leurs idées reçues, leurs représentations, en validant ou infirmant certaines informations trouvées sur Internet, en favorisant l'expression des questions et en situant leurs histoires dans leurs constellations familiales, scolaires, sociales. Nous nous devons de dépister les jeunes qui seraient à risque de pratiquer la cybersexualité pour pouvoir prévenir des dangers. Une grille d'évaluation pourrait être une idée en partant des facteurs de vulnérabilité retrouvés dans la thèse, j'ai créé une proposition (annexe 7).

V. CONCLUSION

Le numérique est omniprésent dans la vie quotidienne et a modifié les relations interhumaines autant du point de vue sociétal, professionnel, familial mais aussi sexuel.

Les adolescents se réfèrent à Internet qui est un moyen d'obtenir des informations, rapidement, librement et sans jugement mais plus ou moins validées. Le domaine de la sexualité n'y échappe pas : encore un sujet tabou au XXIème siècle malgré un afflux important d'images érotisées dans les médias.

La cybersexualité passive, la pornographie, est connue de tous et se développe en parallèle des avancées technologiques.

La cybersexualité active est plus récente mais dans cette étude, elle est déjà très présente avec 2/3 des adolescents de 15-17 ans la pratiquant. Le sexting est la pratique la plus courante. 62,7% des adolescents ont reçu des sextos via les réseaux sociaux ou dans le cadre d'une relation intime prouvant l'érotisation des conversations électroniques. Une étude tend à penser que la prévention et la sensibilisation permet d'en réduire les risques.

Les autres pratiques restent marginales mais restons vigilants sur les rencontres virtuelles qui peuvent devenir un jour réelles.

Les facteurs de vulnérabilité retrouvés sont la mauvaise estime de soi, l'absence de contrôle parental, la consommation régulière de toxiques, l'utilisation intensive d'internet, la consommation régulière (tous les jours) de pornographie, un nombre d'amis sur Facebook élevé (> 500).

Il faut pouvoir faire en sorte que tous les établissements accueillants des 15-17 ans dispensent des séances d'éducation à la sexualité mais que cela soit aussi fait en amont c'est-à-dire dès le CP comme le préconise la loi de 2001 en promouvant la recherche et en formant des étudiants et des professionnels du champs médico-psycho-socio-éducatif motivés. C'est le but édicté par la Stratégie nationale de Santé Sexuelle en 2017.

Enfin, la Santé Sexuelle ne doit pas être réduite aux notions de génitalité, grossesse, contraception, IST mais abordée de façon globale, intégrative comme dans la définition de l'OMS.

REFERENCES

1. IPSOS. Junior Connect' 2017: les jeunes ont toujours une vie derrière les écrans. 2017.
2. Communiqué de Presse - Adolescents et Sommeil [Internet]. Réseau Morphée. 2015. Available from: <http://reseau-morphee.fr/communique-presse-adolescents-sommeil.html>
3. Tisseron Serge. Virtuel mon amour: penser, aimer, souffrir, à l'ère des nouvelles technologies. Albin Michel; 2008.
4. Lardellier Pascal. Le pouce et la souris, Enquête sur la culture numérique des ados. Fayard. 2006.
5. Rideout V. How young people use the Internet for health information. Menlo Park, CA: Kaiser Family Foundation; 2001.
6. Salmon Y, Zdanowicz N. Net, sex and rock'n'roll ! Les potentialités d'un outil comme Internet et son influence sur la sexualité des adolescents. *Sexologies*. 2007 Jan;16(1):43–52.
7. Kanuga M, Rosenfeld WD. Adolescent sexuality and the internet: the good, the bad, and the URL. *J Pediatr Adolesc Gynecol*. 2004 Apr;17(2):117–24.
8. Bousquet D. Rapport relatif à l'éducation à la sexualité. Répondre aux attentes des jeunes, construire une société d'égalité femmes-hommes. 2016 juin. Report No.: 2016-6-13_SAN-021.
9. Asselin I, Rousseau M. Santé sexuelle et cybersexualité chez les adolescents. *Collège Natl Gynécologues Obstétriciens Fr*. 2017;1:617–44.
10. Strassberg DS, McKinnon RK, Sustaíta MA, Rullo J. Sexting by High School Students: An Exploratory and Descriptive Study. *Arch Sex Behav*. 2013 Jan 1;42(1):15–21.
11. Rice E, Gibbs J, Winetrobe H, Rhoades H, Plant A, Montoya J, et al. Sexting and Sexual Behavior Among Middle School Students. *Pediatrics*. 2014 Jul 1;134(1):e21–8.
12. National Campaign to Prevent Teen and Unplanned Pregnancy & CosmoGirl.com. Sex and tech: Results from a survey of teens and young adults. [Internet]. 2008. Available from: http://www.thenationalcampaign.org/sextech/pdf/sextech_summary.pdf
13. Temple JR, Paul JA, Berg P van den, Le VD, McElhany A, Temple BW. Teen Sexting and Its Association With Sexual Behaviors. *Arch Pediatr Adolesc Med*. 2012 Sep 1;166(9):828–33.
14. Lenhart a. Teens and sexting. The Pew Research Center [Internet]. 2009 Dec 15; Available from: http://www.pewinternet.org/*/media//Files/Reports/2009/PIP_Teens_and_Sexting.pdf.
15. K.J Mitchell, Finkelhor D, Jones LM, Wolak J. Prevalence and characteristics of young sexting a national study. *Pediatrics*. 2012;129:13–20.
16. Agustina JR, Gómez-Durán EL. Sexting: Research Criteria of a Globalized Social Phenomenon. *Arch Sex Behav*. 2012 Dec 1;41(6):1325–8.
17. Richardson J. Sensibiliser pour combattre la violence sexuelle en ligne. La protection des enfants contre la violence sexuelle - une approche globale. Conseil de l'Europe. 2011;355 pp,pp.337 à 328, pp 317 à 318.
18. Strassberg DS, Cann D, Velarde V. Sexting by High School Students. *Arch Sex Behav*. 2017 Jan 3;1–6.
19. IFOP. Génération YouPorn: mythe ou réalité? enquête sur l'influence des nouvelles technologies sur les comportements sexuels des jeunes. CAM4; 2013.
20. Delmotte S. Le sexting chez les adolescents: modalités, conséquences, rapports avec la pornographie et leur sexualité: étude prospective chez 337 adolescents de 13 à 17 ans dans le Nord de la France [Doctorat de médecine]. Lille; 2016.
21. Norton Symantec. Internet fait partie intégrante du quotidien des adultes et des enfants, qui l'utilisent pour communiquer, faire des rencontres et se divertir ; Les enfants restent vulnérables et les parents témoignent d'un réel manque de conscience des risques. [Internet]. Available from: https://securityresponse.symantec.com/fr/fr/about/news/release/article.jsp?prid=20080305_01
22. Le top 10 des sites de rencontres pour ados [Internet]. rencontres-ados.fr. Available from: www.rencontres-ados.fr/top10.php
23. Yellow, le "Tinder" des ados qui inquiète les parents [Internet]. O le cahier des tendances de L'Obs. Available from: <http://o.nouvelobs.com/high-tech/20170302.OBS6017/yellow-le-tinder-des-ados-qui-inquiete-les-parents.html>
24. IFOP. Les adolescents et le porno: vers une génération "Youporn"? OPEN; 2017.

25. Ministère de l'éducation nationale. Repères et références statistiques [Internet]. INSEE - traitement DEPP; 2017. Available from: http://cache.media.education.gouv.fr/file/2017/07/7/depp-RERS-2017_902077.pdf
26. Monica, erson, Jiang J. Teens, Social Media & Technology 2018 [Internet]. Pew Research Center: Internet, Science & Tech. Available from: <http://www.pewinternet.org/2018/05/31/teens-social-media-technology-2018/>
27. Joseph A. Dake PhD M, James H. Price PhD M, Lauren Maziarz RN M, MPH BW. Prevalence and Correlates of Sexting Behavior in Adolescents. *Am J Sex Educ.* 2012 Jan 1;7(1):1–15.
28. Ybarra ML, Mitchell KJ. “Sexting” and Its Relation to Sexual Activity and Sexual Risk Behavior in a National Survey of Adolescents. *J Adolesc Health.* 2014 Dec 1;55(6):757–64.
29. Luder M-T, Pittet I, Berchtold A, Akre C, Michaud P-A, Suris J-C. Associations Between Online Pornography and Sexual Behavior Among Adolescents: Myth or Reality? *Arch Sex Behav.* 2011 Oct 1;40(5):1027–35.
30. Ybarra ML, Mitchell KJ. Exposure to Internet Pornography among Children and Adolescents: A National Survey. *Cyberpsychol Behav.* 2005 Oct;8(5):473–86.
31. Braun-Courville DK, Rojas M. Exposure to Sexually Explicit Web Sites and Adolescent Sexual Attitudes and Behaviors. *J Adolesc Health.* 2009 Aug;45(2):156–62.
32. Mitchell KJ, Finkelhor D, Wolak J. Risk Factors for and Impact of Online Sexual Solicitation of Youth. *JAMA.* 2001 Jun 20;285(23):3011–4.
33. Dunbar RIM. Neocortex size as a constraint on group size in primates. *J Hum Evol.* 1992 Jun 1;22(6):469–93.
34. Brown, J.D L KL. X-rated: Sexual attitudes and behaviors associated with adolescents' exposure to sexually explicit media. *Communication Research.* 2009;36:129–51.
35. Mesch GS. Social bonds and Internet pornographic exposure among adolescents. *J Adolesc.* 2009 Jun;32(3):601–18.
36. Dahlem NW, Zimet GD, Walker RR. The Multidimensional Scale of Perceived Social Support: a confirmation study. *J Clin Psychol.* 1991 Nov;47(6):756–61.
37. Inspection générale des affaires sociales. IGAS, rapport d'activité 2009 [Internet]. 2009. Available from: www.igas.gouv.fr/IMG/pdf/Rapport_d_activite_IGAS_2009-2-3.pdf

ANNEXES

Annexe 1 : questionnaire de l'étude

Prévalence et facteurs de vulnérabilité de la cybersexualité active chez les adolescents de 15 à 17 ans en Basse Normandie
N° DOSSIER:

1. Age : 15 ans 16 ans 17 ans

2. Sexe : Masculin Féminin

3. Vous sentez-vous bien dans votre peau ?

Oui, très bien Oui, bien Non, pas vraiment Non, pas du tout

La famille

4. La catégorie socio professionnelle de vos parents ?

Catégories	Responsable légal 1	RL 2
Agriculteurs exploitants		
Artisans, commerçants et chefs d'entreprise		
Cadres et professions intellectuelles supérieures		
Professions intermédiaires		
Employés		
Ouvriers		
En recherche d'emploi		
Ne sait pas = mettre la profession		

5. Communiquez-vous avec vos parents ? Pas du tout Assez bien Bien Très bien

Les amis

6. Avez-vous des amis ? Pas du tout Un peu Suffisamment Beaucoup

7. Avec vos amis, pouvez-vous faire respecter votre avis ?

Non, pas du tout Oui, un peu Oui, assez Oui, beaucoup

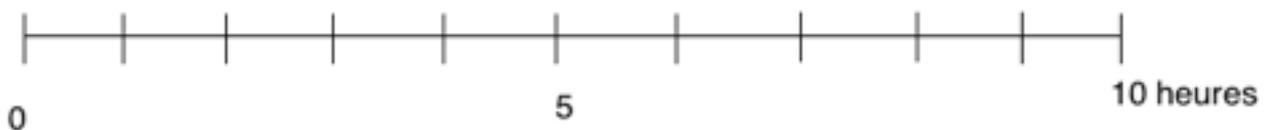
Le numérique

8. Avez-vous accès à internet sur ... ? (mettez une croix quand vous avez accès)

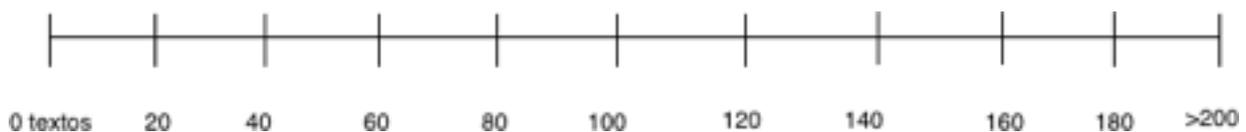
	Internet
Votre ordinateur	
Votre tablette	
Votre portable	
Autre:	

9. Le contrôle parental est-il installé ? Oui Non Ne sait pas

10. En moyenne combien de temps passez-vous, chaque jour sur internet?



11. En moyenne, combien de textos par jour envoyez-vous ? (entourez la bonne réponse)



12. Utilisez-vous des messageries instantanées photos ou vidéos (chat, msn, snapchat, Facebook, instagram, whatsapp, viber, skype, you tube...) pour communiquer ? Oui Non

13. Si oui, avec qui et à quelle fréquence ?

	Rarement	Peu souvent	assez souvent	très souvent
Famille				
Amis				
Petit(e)-ami(e)				
Inconnus				

14. Envoyez-vous des photos ou vidéo de vous via les sites de communication (facebook, snapchat, instagram, twitter...)? Oui Non

15. Pour vous, est-ce une pratique... ?

Pas du tout courante Peu courante Assez courante Très courante

16. 77% des jeunes utilisent Facebook, si vous l'utilisez combien d'amis avez-vous environ ?

Moins de 100 Entre 100 et 300 Entre 300 et 500 Plus de 500

La pornographie

17. Au cours de la dernière année, en moyenne, à quelle fréquence avez-vous surfé sur un site pour

voir des films ou des images pornographiques ?

- Tous les jours ou presque
- Une fois par semaine
- Une fois par mois
- Moins d'une fois par mois
- Moins d'une fois par an
- Jamais

Le sexting : (envoi de photos ou vidéos nues ou dénudées)

18. Avez-vous déjà reçu des photos ou vidéos de personnes nues ou dénudées ? Oui Non

19. Si oui, de qui ?

- Amis
- Famille
- Petit(e) ami(e)
- Inconnu
- Autres : ...

20. Quand vous avez reçu les vidéos ou photos, qu'en faisiez-vous ?

- J'effaçais
- Je gardais
- Je les montrais à d'autres amis
- Je les envoyais
- Je mettais sur les réseaux sociaux
- J'en parlais à un adulte à qui (précisez) ?
- Autres :

21. Est-ce que vous avez vous-même envoyé une photo ou vidéo de vous dénudée ?

- Oui
- Non
- Je ne souhaite pas répondre

22. Si OUI à qui ?

- Amis
- Famille
- Petit(e) ami(e)
- Inconnu
- Autres :

23. Vous êtes-vous senti(e) obligé(e) de le faire ?

- Oui, beaucoup
- Oui, assez
- Oui, un peu
- Non, pas du tout

24. Regrettez-vous de l'avoir fait ?

- Oui, beaucoup
- Oui, assez
- Oui, un peu
- Non, pas du tout

Le DEDIPIX :

26. Connaissez-vous le dédipix ? Oui Non

27. Connaissez-vous des personnes qui le pratiquent ? Oui Non Je ne sais pas

28. Le pratiquez-vous ? Oui Non Je ne souhaite pas répondre

Les Skin party

29. Connaissez-vous les skin party ? Oui Non

30. Avez-vous participé à des skin party ? Oui Non Je ne souhaite pas répondre

Les sites de rencontre

31. Connaissez-vous des personnes qui vont sur des sites de rencontre ?
 Oui Non Je ne sais pas

32. Avez-vous un compte sur un site de rencontre ?
 Oui Non Je ne souhaite pas répondre

33. Avez-vous déjà eu des relations amoureuses par ce site ?
 Oui Non Je ne souhaite pas répondre

34. Avez-vous rencontré en vrai des personnes contactées par les sites ?
 Oui Non Je ne souhaite pas répondre

35. Avez- vous déjà eu des relations sexuelles avec une personne contactée sur un site de rencontre ?
 Oui Non Je ne souhaite pas répondre

Enfin quelques questions personnelles :

36. Avez-vous déjà eu des rapports sexuels ? Oui Non

Si oui,

37. Avez-vous eu des rapports sexuels consentis ?
 Oui Non Je ne souhaite pas répondre

38. Avez-vous eu des rapports sexuels non consentis ?
 Oui Non Je ne souhaite pas répondre

39. Avez-vous subi des violences ...
- physiques (coups)? Oui Non Ne sais pas

- Verbales (injures) ? Oui Non Ne sais pas

- psychiques (harcèlement, chantage)? Oui Non Ne sais pas

- sexuelles ? Oui Non Ne sait pas

40. Quelle est votre consommation d'alcool et de cannabis ?

	Alcool	Cannabis
Je n'ai jamais consommé		
J'ai expérimenté		
Je ne consomme qu'en fête		
Je consomme régulièrement		

40 bis. Est-ce que cela vous arrive de consommer seul ?

- Non jamais
 Oui, rarement
 Oui, assez souvent
 Oui, très souvent

41. qu'est-ce que vous pensez de ces pratiques via internet ou le téléphone ?

.....

.....

.....

Avez-vous des remarques, d'autres questions que vous souhaiteriez aborder ?

.....

.....

.....

.....

.....

Merci pour votre participation

Marion, étudiante en Médecine

Annexe 2 : Le guide réponse sur la cybersexualité

GUIDE REPOSE SUR LA CYBERSEXUALITE

Le questionnaire distribué en début de séance d'éducation sexuelle comprend des questions sur les habitudes de vie et la relation des jeunes aux nouvelles technologies d'information et de communication. Il a pour but de rechercher d'éventuels facteurs de vulnérabilité qui pourraient augmenter le risque de cybersexualité et surtout de mise en danger. Il est individuel et anonyme.

Vous trouverez dans ce guide réponse :

- Quelques définitions et rappels juridiques
- Une présentation des réseaux sociaux
- Des conseils de bonnes pratiques pour l'utilisation d'internet
- Quelques pistes pédagogiques pour échanger sur ce thème (mises en italique)
- Une proposition de listing des réseaux ressources

DEFINITIONS

Définition de la cybersexualité : Expression de la sexualité sur la « toile ».

- *Quelle est leur propre définition de la cybersexualité (possibilité de brainstorming individuel sur un papier anonyme)*
- *la pornographie est souvent citée, voir s'ils évoquent les autres formes (sexting, sites de rencontre, chats, sexcams).*
- *Quelles en sont leurs représentations ?*

Sexting : l'envoi de messages et d'images sexuellement explicites au moyen d'un téléphone portable ou autre moyen numérique. 2 catégories :

- Le sexting primaire : lorsqu'une personne diffuse elle-même une photographie ou une vidéo la représentant.
- Le sexting secondaire : quand un tiers qu'il soit ou non destinataire du message d'origine, la transfère à d'autres personnes. Quand cette diffusion est faite dans un but de revanche, on la nomme : « **revenge porn** ».

Le sexting est régi par l'**article 227-23** du Code Pénal qui sanctionne par 5 ans d'emprisonnement et 75 000 euros d'amende, « la fixation, l'enregistrement ou la transmission de l'image d'un mineur à caractère pornographique mais également son acquisition, sa détention et sa diffusion ». La loi du 5 Août 2013, a précisé que si le mineur représenté a 15 ans, les faits sont punis même s'ils n'ont pas été commis en vue de la diffusion de l'image. Le fait d'utiliser pour la diffusion un réseau de communication électronique est une circonstance aggravante.

A noter que « le fait de diffuser un message à caractère pornographique susceptible d'être vu ou perçu par un mineur est également puni : **article 227-24** du Code Pénal ».

La loi du 7 octobre 2016 a inséré l'**article 226-2-1** dans le Code Pénal. Celui-ci précise le caractère sexuel des images ou paroles prises dans un lieu public ou privé. Les peines sont majorées à 2 ans d'emprisonnement et 60 000 euros d'amende. Il précise aussi le cas du revenge porn : « est puni, en l'absence d'accord de la personne pour la diffusion, de porter à la connaissance du public ou d'un tiers tout enregistrement ou tout document portant sur des paroles ou images présentant un caractère sexuel, obtenu, avec le consentement exprès de la personne ou par elle-même ».

Le Dédipix ou photos-dédicaces corporelles : le principe « si tu commentes sur mon blog, je te laisse publier une photo d'une partie de mon corps tatoué avec le nom de ton blog » (les dessins sur les parties intimes recueillent plus de commentaires !).

Skin party : une liberté totale de la sexualité au cours d'une soirée. C'est une pratique inspirée d'une série anglo-saxonne « Skins » qui met en scène des adolescents et jeunes adultes noyant leurs tracas familiaux, scolaires et sentimentaux dans la drogue, l'alcool et le sexe. La date, le lieu et l'heure de ces soirées ne sont dévoilés qu'au dernier moment par l'intermédiaire des réseaux sociaux.

Grooming : la sollicitation sexuelle en ligne d'un mineur par un majeur. Pratique régie par l'article 227-22 du Code Pénal

L'article 227-22-1 punit de 2 ans d'emprisonnement et 30 000 euros d'amende « le fait pour un majeur de faire des propositions sexuelles à un mineur de quinze ans ou à une personne se présentant comme telle en utilisant un moyen de communication électronique ». Cette peine est alourdie si les propositions sont suivies de rencontre.

Chatroulette : sur le chat, on tourne une roue pour rencontrer un inconnu au hasard via la webcam. La première chose que la personne peut voir ce sont les parties intimes de l'autre personne.

RESEAUX SOCIAUX

Les jeunes sont hyperconnectés et très informés sur les dernières nouveautés et applications.

FACEBOOK

Création : 2004

Le réseau social le plus connu. Il permet à ses utilisateurs de publier du contenu (images, photos, vidéos, fichiers...) et d'échanger des messages et d'interagir sur les messages des autres utilisateurs. L'âge minimum requis est de 13 ans sans moyen de vérifier.

YOU TUBE

Création 2005

Plateforme de partage de vidéos appartenant à Google. « Vaste marché » sur tous les sujets. Il n'y a pas besoin d'avoir un compte pour voir les vidéos donc elles sont accessibles à tous. Les adolescents sont sources ou destinataires. Les titres sont souvent très affirmatifs pour faire le buzz.

INSTAGRAM

Création : 2010

Application/réseau social et service de partage de photos et de courtes vidéos disponibles sur plateformes mobiles. Depuis 2016, les utilisateurs peuvent également réaliser et diffuser des « stories » qui disparaissent au bout de 24h. L'âge requis pour Instagram est de 12 ans.

SNAPCHAT

Création : 2011

Application très prisée par les jeunes qui permet d'envoyer des photos et vidéos qui n'apparaissent que pendant quelques secondes. L'application permet également de créer et de diffuser des stories (photos et/ou vidéos qui s'enchainent et qui résument la journée passée) visibles à volonté mais uniquement pendant 24h.

- Faire attention à l'application SNAPSAVE qui permet d'enregistrer les photos des stories donc possibilité de les stocker ! (pas souvent connue des jeunes)

YELLOW/ TINDER des ados

Création octobre 2015

Elle permet d'entrer en contact avec de potentiels "nouveaux amis" selon un principe de "match" similaire à l'appli de rencontres Tinder, où chacun doit liker (=aimer) le profil de l'autre. Sa particularité : être liée aux réseaux sociaux Snapchat, Instagram et Musical.ly (application de vidéos où les jeunes chantent en playback), afin d'en extraire photos et vidéos.

TWITTER

Création : 2006

Plateforme de microblogging. Limité à 140 caractères par message (tweets) sans compter les médias photos, vidéos, gifs animés (petites vidéos souvent marrantes de quelques secondes).

Donne la possibilité de suivre d'autres comptes twitter.

Twitter est le site référencé par les grands médias pour créer des scoops.

WHATSAPP / VIBER

Application mobile de messagerie instantanée qui permet d'envoyer des messages ou d'appeler gratuitement ses contacts.

Permet aussi d'envoyer des photos.

Piste pédagogique :

→ *Pourquoi ces applications gratuites sont milliardaires ? En vendant leurs photos et vidéos à des publicitaires*

Conditions générales d'utilisation d'un réseau social en ligne

<http://www.facebook.com/terms.php?ref=pf>

« Pour le contenu protégé par les droits de propriété intellectuelle, comme les photos ou vidéos, **vous nous donnez spécifiquement la permission suivante, conformément à vos paramètres de confidentialité et des applications : vous nous accordez une licence non exclusive, transférable, sous-licenciable, sans redevance et mondiale pour l'utilisation des contenus de propriété intellectuelle que vous publiez sur Facebook ou en relation avec Facebook** (licence de propriété intellectuelle). Cette licence de propriété intellectuelle se termine lorsque vous supprimez vos contenus de propriété intellectuelle ou votre compte, sauf si votre compte est partagé avec d'autres personnes qui ne l'ont pas supprimé. »

→ *Quelles sont les précautions qu'ils pensent indispensables à mettre en œuvre quand on s'inscrit sur un réseau social ?*

Conseils d'utilisation sur les réseaux sociaux (non exhaustif) :

- Ne met pas une photo de toi sur ton profil
- N'accepte que des gens que tu connais
- Mets des paramètres de confidentialité poussés
- Ne mentionne pas ton adresse, ta scolarité ou ton lieu de travail
- Ne met pas de localisation à l'instant T
- Ne publie pas en public (tout le monde voit même ceux qui ne sont pas amis avec toi) (sur Facebook, « public » est représenté par le logo de la terre et « privé » par un cadenas)

USAGE D'INTERNET

Les avantages :

- Accessibilité
- Rapidité
- « Anonymat »
- Communication facilitée (pas de dimension spatio-temporelle)
- De nombreuses informations en un clic de souris

Les risques :

Mais comment se renseigner sur les bons sites

→ Exemple : pour les IVG le premier site sur Google pour des informations était le site IVG. Net qui est un site prolifère maintenant relégué au troisième rang. Le site officiel est IVG.gouv, il apparaît en premier, il a été créé suite au rapport HCE de 2013.

→ Aller sur les sites labellisés (label de sites de confiance délivrés par des experts dans le domaine dont le CSA)



→ Faire attention aux sites qui sont renseignés par les internautes eux-mêmes comme Wikipédia.

→ Vérifier les sources des sites en regardant l'URL (http// : www), en regardant les logos en bas de page.

→ Faire attention aux rumeurs. Existence du site « Les décodeurs » où l'équipe de « Le Monde » dénonce les informations d'actualité fausses qui circulent sur le net.

La démultiplication des écrans est importante avec 6,4 écrans par foyer.

→ Voir avec eux, s'ils ont téléphone portable, tablettes, ordinateur portable. Ces écrans peuvent être utilisés en « autonomie ».

→ Quelles sont les règles à la maison ?

Conseils de la CNIL : 10 conseils pour rester net sur le web

1. Réfléchis avant de publier
2. Respecte les autres
3. Ne dis pas tout
4. Sécurise tes comptes
5. Crée-toi plusieurs adresses e-mail
6. Fais attention aux photos et aux vidéos
7. Utilise un pseudonyme
8. Fais attention aux mots de passe
9. Fais le ménage dans tes historiques
10. Vérifie tes traces : tape ton nom sur Google et regarde ce qu'il en ressort

PORNOGRAPHIE

Dans l'étude de IFOP en 2017, 44% des adolescents reproduisent les scènes vues dans les films. 1 adolescent sur 2 et 1 adolescente sur 3 pensent que la pornographie a participé à leur apprentissage.

→ Qu'est-ce qu'ils pensent de la pornographie ? (brainstorming individuel et anonyme sur papier)

→ Aborder les stéréotypes masculins et féminins véhiculés par les films (domination masculine et réification de la femme, problème des poils pubiens)

→ Développer sur le commerce du sexe : acteurs et actrices sont payés, pas de respect de la physiologie, non prise en compte de la douleur, prise de médicaments pour la performance, trucage des vidéos

PISTES PEDAGOGIQUES SUR LE SEXTING

Voir avec eux les différents scénarios qui peuvent conduire au sexting et autres actes de cybersexualité et les enjeux

Présenter des situations et voir leurs réactions (propositions)

→ Partir d'un exemple central : Marie (prendre un prénom qui n'est pas dans la classe) se réveille un matin et découvre une photo d'elle dénudée sur Facebook.

- Qu'est-ce qu'il s'est passé avant ? (Propositions de réponse, les laisser répondre, interagir entre eux)
 - Un jeu entre elle et son partenaire
 - Elle a été forcée par son partenaire pour faire une photo
 - Photo prise par un tiers qu'elle n'avait pas vu
 - Photo prise pour attirer un garçon
 - Photo envoyée à un inconnu sur un chat
 - ...
- Qu'est-ce qui fait que la photo s'est retrouvée sur le réseau social ?
 - Une personne s'est vengée
 - Son copain l'a montré à ses amis qui lui ont pris le portable
 - Son copain a montré la photo et l'a passé à ses amis
 - Ils se sont séparés et le copain a diffusé la photo
 -

Rebondir en fonction de leurs réponses. Discuter avec eux des stéréotypes.

- Qu'est-ce qu'elle peut faire pour résoudre son problème ? ce qui est possible ? est-ce facile ou compliqué ?
 - En parler à ses parents
 - En parler à ses amis et demander qu'ils le disent
 - En parler au CPE, à l'infirmière scolaire
 - Aller sur pointdecontact.net pour stopper la diffusion de l'image
 - Appeler net écoute si on ne veut ou ne peut pas parler à ses proches.
 - Demander aux personnes de retirer la photo sous peine de poursuites judiciaires
- Qu'est ce qui peut se passer pour la jeune fille ?
 - Elle ne veut plus aller à l'école
 - Elle fait une dépression
 - Elle consomme de l'alcool et du cannabis pour faire diminuer le stress
 - Elle change d'établissement
 - Elle se rebelle et sait que la personne qui a fait ça n'a pas le droit

→ Possibilité de faire un sujet sur les sites de rencontre et une personne adulte qui se fait passer pour une personne de leur âge et leur donne rendez-vous

→ Pistes testées lors de la Journée Mondiale de la Contraception. Conseil : les faire réfléchir individuellement et après en petits groupes avant de faire un retour collectif.

LIENS UTILES

Sites pour l'aide contre le cyberharcèlement

NET écoute 0 800 200 000

www.e-enfance.org : site luttant contre les cyberviolences

www.cnil.fr : 10 conseils pour rester net sur le web

www.internetsanscrainte.fr : conseils et liens utiles pour se protéger des risques d'internet et pour une utilisation en toute sécurité produit par Tralalere et soutenu par l'Union Européenne.

www.pointdecontact.net : le service français de signalement en ligne, soutenu par la Commission Européenne, permettant à tous les internautes de signaler par le biais d'un formulaire simple, anonyme et adapté aux terminaux mobiles, tout contenu choquant rencontré sur Internet. Point de Contact est une initiative de l'Association Française des Prestataires de l'Internet (AFPI).

Sites sur la sexualité et autres problématiques de santé et forums

www.cidj.com : Centre d'Information et de Documentation Jeunesse. Fiches synthétiques sur de nombreuses questions pratiques : sur la santé, le droit, vie pratique.

www.ciao.ch : site suisse. Thématiques santé. Forums et possibilité de questions anonymes avec réponses dans les deux jours de professionnels (travaille avec des CPEF).

www.filsantejeunes.com : en complément du numéro vert 0 800 235 236 gratuit et anonyme tous les jours 9h 23h pour les 12-25 ans. Site où les sujets les plus abordés sont santé sexuelle et mal être.

Sites sur l'utilisation d'internet

www.netla.ch (initiée par le Conseil pour la protection de la sphère privée en Suisse),

www.cybersmart.ch (réalisé sur mandat de la Direction de la Santé publique et de la Prévoyance sociale du canton de Berne (SAPE)) : conseils quant aux pratiques sur internet et ses dangers.

www.2025exmachina.net : un jeu d'éducation critique (serious game) à internet où le joueur se retrouve dans la peau d'un netdétective.

Liens pour les professionnels qui veulent lire sur le sujet

- Mr Stora psychologue et psychanalyste vient de sortir son dernier livre en 2017 « Hyperconnexion »
- Richard Poulin « Sexualisation précoce et pornographie »
- Serge Tisseron « Virtuel mon amour »
- Pascal Lardellier « Le pouce et la souris »
- IFOP 2017 dernière enquête « Les adolescents et le porno : vers une génération "Youporn" ? »
- S Jéhel « Parents ou médias, qui éduque les préadolescents ? Enquête sur leurs pratiques : TV, jeux vidéos, radio, internet »
- Divina Frau-Meigs « Socialisation des jeunes et éducation aux médias. »
- Canope, CLEMI « La famille tout écran »
- Centre Hubertine Auclert « Cybersexisme : une étude sociologique dans des établissements scolaires franciliens »

Annexe 3 : Séquence pédagogique sur la cybersexualité

Séquence : Education à la sexualité

Séance : Informer les adolescents sur la cybersexualité. Durée 2 heures

Objectif : Sensibiliser à une utilisation plus adaptée et sécuritaire d'internet dans le cadre de la santé sexuelle

Déroulement	Rôle des intervenants	Dispositif
1. Présentation des intervenants Présentation du sujet, des objectifs et du questionnaire	Présentation à tour de rôle des professionnels de santé et leurs lieux d'exercice Présentation du cadre : loi de 2001 et des 3 séances obligatoires par an/ stratégie nationale de santé sexuelle Définition de la cybersexualité Présentation du travail de recherche qui fera l'objet d'une thèse Présentation du questionnaire et des modalités de renseignement : il est anonyme, il se remplit individuellement ; en amont, leurs parents ont reçu une demande d'autorisation parentale Présentation de la charte éthique qui doit recueillir adhésion de chacun.e Présentation du déroulé de la séance S'il y a des questions personnelles, disponibilité des intervenants pour répondre en tête à tête au décours de la séance	20 minutes
2. Remplissage du questionnaire	Distribuer tout d'abord le formulaire de consentement. Laisser le temps pour le lire, chaque jeune est libre de le signer ou pas. Ne pas mettre en avant ceux qui refusent. Donner un questionnaire en échange du consentement. Rester à disposition si problème de compréhension, lever le doigt. Reprendre éventuellement les questions qui posent souci et expliciter le vocabulaire.	30 minutes Urne anonyme présente Consentement papier Questionnaires Stylos si besoin

<p>3. La pornographie</p> <p>Définition</p> <p>Cadre juridique</p> <p>Nourrir la réflexion</p>	<p>La pornographie c'est quoi ...</p> <p>Loi sur interdiction aux mineurs</p> <p>Parler des sites de streaming et de la visualisation d'images non voulues</p> <p>Les informer que dans les films pornographiques, ce sont des acteurs (ce ne sont pas des scènes réelles), qu'ils prennent souvent des médicaments, que les scènes sont coupées, truquées, que les actes peuvent ne pas être protégés.</p> <p>Ouvrir des fenêtres de réflexion sur les stéréotypes sociaux, sexuels : l'homme est mis en avant, dominant, la femme est vue comme un objet sexuel. Par rapport à la société, qu'est-ce que cela peut induire ? inégalité des rôles (actif/passif), consentement mutuel non requis, violences, pratiques sexuelles, poils pubiens et épilation</p> <p>Ouvrir des fenêtres de réflexion sur les sexualités masculines, féminines. Aborder la notion de désir, plaisir</p>	<p>20 minutes</p>
<p>5. Le sexting</p> <p>Définition</p> <p>Cadre juridique</p> <p>Recours pour effacer les images</p> <p>Recours personne et lieux ressources</p>	<p>Est-ce qu'ils ont déjà entendu parler des « nudes » ?</p> <p>Définition.</p> <p>Faire la différence entre l'envoi de sextos entre deux partenaires et la diffusion à des tiers qui eux-mêmes font suivre... Aborder la notion de responsabilité.</p> <p>Ouvrir fenêtres de réflexion et d'échanges sur les conséquences de l'exposition de cette intimité à toute une classe, tout un établissement...</p> <p>Rappeler la loi de 2016 sur l'interdiction de photos liées au revenge porn. Rappeler la loi sur le recel d'images à caractère sexuel.</p> <p>Réfléchir ensemble aux moyens d'aider quelqu'un à qui cela arrive.</p> <p>Insister sur le fait qu'eux-mêmes peuvent écouter, aider un jeune de leur entourage immédiat ou plus large en l'accompagnant vers des professionnels ou structures ressources.</p> <p>Présenter ces personnes et structures ressources : parents, enseignants, policiers, soignants</p> <p>Donner le nom des sites où ils peuvent signaler des images qui ne doivent pas être sur le net.</p>	<p>20 minutes</p> <p>Fiches à distribuer en fin de séances sur les liens ressources mobilisables</p>

<p>6. Les sites de rencontre</p> <p>Présentation</p> <p>Cadre juridique</p> <p>Prévention des risques si rencontre dans le réel</p>	<p>Donner des exemples de sites</p> <p>Alerter sur les conditions d'inscription : âge (pas de vérification) et utilisation des données personnelles</p> <p>Ex : Facebook et l'âge minimum, est-ce qu'ils se sont inscrits avant ? L'âge virtuel n'est pas forcément l'âge réel. On peut mentir dans les deux sens !</p> <p>Jeu des 7 erreurs : Raconter témoignage d'une femme de 50 ans qui rencontre un homme sur le net, accepte un WE chez lui au fond de la campagne : au fil du récit de l'histoire, pointer les moments où il y aurait dû avoir réaction.</p> <p>Insister sur les choses à faire et à ne pas faire pour se protéger sur les sites de rencontres</p> <p>Evoquer les précautions à prendre si à la rencontre virtuelle succède une rencontre réelle : lieu public, du monde autour, prévenir quelqu'un, pas près de chez soi, ne pas mettre son nom sur réseaux sociaux et sites, ne pas mettre le lieu d'habitation, ni lieu d'école.</p>	<p>20 minutes</p>
<p>7. Skin Party et dédipix</p>	<p>Revenir sur les définitions, est-ce qu'ils en ont entendu parler ?</p> <p>Skin Party parle de sexe, alcool, drogue. Revenir sur les dangers de ces consommations quand elles sont non contrôlées. Phénomène de désinhibition.</p>	<p>5 minutes</p>
<p>8. Clôturer</p> <p>Lieux ressources</p>	<p>Est-ce qu'ils ont des questions ...</p> <p>Finir sur une phrase générale contenant résumant la séance.</p> <p>Insister sur les relais possibles dans l'établissement : infirmière scolaire, assistante sociale, CPE ou hors établissement : CPEF, maison des ados, planning familial</p> <p>Evaluation orale (possibilité de la faire par écrit, de façon anonyme) : comment ont-ils vécu cette séance ?</p>	<p>5 minutes</p>
<p>9. Après la séance</p> <p>Questions personnelles car l'intervention peut en susciter</p>	<p>Se montrer disponible pour répondre à des questions qui ne pouvaient être posées en groupe classe</p>	

Annexe 4 : Lettre de demande de participation auprès de l'établissement

ROUSSEAU Marion Interne en Médecine Générale CHU de Caen service d'Orthogénie

Projet : Projet de thèse de doctorat en médecine Madame, Monsieur

Je viens vers vous car j'entreprends actuellement une thèse sur la cybersexualité des adolescents (15-17 ans) c'est-à-dire l'expression de leur sexualité à travers les réseaux sociaux et internet. Ce thème est d'actualité, il apparait dans le document « Stratégie Nationale de Santé Sexuelle » paru en 2017, élaboré par le Ministère des Affaires Sociales et de la Santé et où la question de la cybersexualité y est abordée dans l'axe I et l'axe V. Non seulement ce document insiste sur l'importance d'aborder cette thématique lors des séances d'éducation sexuelle (elles sont obligatoires depuis la loi du 4/7/2001 à raison de 3 séances/an dès le CP), mais aussi sur la nécessité de recherches. Il n'y a, en effet en France, aucune enquête sur ce sujet. Ce document décline ces orientations stratégiques sur un agenda 2017-2030 avec déjà une évaluation à mi-parcours en 2023. Notre travail est effectivement innovant mais indispensable et s'inscrit tout à fait dans cette stratégie nationale de santé sexuelle. Ma directrice de thèse est le Dr ASSELIN Isabelle, gynécologue, PH référente orthogénie et titulaire du Diplôme Universitaire de Formation en Education Sexuelle.

Dans cette thèse, je m'attache surtout à identifier des facteurs de vulnérabilité qui pourraient permettre de développer des actions de prévention plus adaptées.

Pour ce faire, j'ai réalisé une revue de la littérature sur le sujet mettant en lumière le manque d'études sur cette thématique malgré la croissance exponentielle de l'utilisation du numérique par les jeunes. Par ailleurs, il ne faut pas oublier que la sexualité reste un sujet tabou et que les jeunes ont tendance à aller sur internet chercher des réponses aux questions qu'ils ne peuvent exprimer dans leur environnement.

J'ai élaboré un questionnaire (ci-joint) à leur attention qui a été relu et corrigé par des psychologues, infirmières scolaires, gynécologues, professeur en santé publique, pédopsychiatres et médecins de CPEF et le service santé du rectorat. Il a été testé auprès de jeunes dans l'unité d'Orthogénie du CHU de Caen. Il semble qu'ils l'aient renseigné sans aucune gêne, ni difficultés de compréhension. L'étude a été validée par le

Comité des Protections des Personnes.

Le principe est de distribuer le questionnaire en début de séance d'éducation sexuelle (obligatoire depuis la loi de 2001), de le renseigner de manière anonyme et de le remettre dans une urne anonyme. Ensuite, un débat aura lieu sur les différents items. Un guide réponse, ci-joint, est mis à disposition de l'intervenant pour l'outiller lors des échanges. Ce questionnaire ne sera soumis aux élèves de votre établissement que si vous êtes d'accord. Si l'un des parents d'un adolescent exprime être opposé à ce que son enfant le renseigne, le groupe de classe sera exclu de l'enquête.

Je reste à disposition pour une rencontre préalable si vous le souhaitez.

Nous espérons pouvoir collaborer avec votre établissement, Dans l'attente de votre réponse, nous vous prions d'accepter nos cordiales salutations.

ROUSSEAU Marion Dr ASSELIN Isabelle

Annexe 5 : Lettre informative destinée aux parents des adolescents participants

Prévalence et facteurs de vulnérabilité de la cybersexualité active chez les adolescents de 15 à 17 ans en Basse Normandie

Bonjour, Je suis étudiante en médecine et mon sujet de thèse pour obtenir mon doctorat en médecine générale et ainsi pouvoir m'installer dans un cabinet porte sur « la prévalence (recours fréquent ou non) et les facteurs de risque de la cybersexualité active (sexualité via internet) chez les adolescents de 15 à 17 ans.

Le numérique est omniprésent dans la vie quotidienne. C'est un espace incontournable de communication, de socialisation des jeunes. Les adolescents en pleine construction identitaire y cherchent aussi les réponses à leurs questions sur la sexualité puisque ce sujet est difficile à aborder dans leur environnement. A l'heure actuelle, la toile ne leur offre que peu de sources fiables, référencées. Ils sont, par contre, exposés à la pornographie que nous définissons comme la cybersexualité passive et à la cybersexualité active (sexting, dédipix, sites de rencontres) qui présentent des dangers réels.

Les professionnels de l'éducation et les professionnels de santé doivent s'engager ensemble pour faire évoluer l'outil numérique et promouvoir la santé sexuelle... Celle-ci a été définie par l'OMS en 2002 comme *étant* « un état de **bien-être** physique, émotionnel, mental et sociétal relié à la sexualité. Elle ne saurait être réduite à l'absence de maladies, de dysfonctions ou d'infirmités. La santé sexuelle exige **une approche positive et respectueuse de la sexualité et des relations sexuelles, ainsi que la possibilité d'avoir des expériences plaisantes et sécuritaires, sans coercition, discrimination et violence**. Pour réaliser la santé sexuelle et la maintenir, il faut protéger les droits sexuels de chacun ».

Cet engagement prend forme en juin 2016. Dans la note de synthèse du rapport du Haut Conseil à l'Égalité (HCE), les dangers de la cybersexualité sont pointés : « les stéréotypes de sexe favorisent des violences sexistes, touchant en particulier les jeunes femmes : harcèlement via les réseaux sociaux... Les phénomènes de réputation et de harcèlement sexiste sont amplifiés par la viralité des réseaux sociaux...

». L'HCE appelle les pouvoirs publics à adopter de manière urgente un plan national d'action pour l'éducation à la sexualité ce qui est fait en

2017 ! Il est édité par le Ministère des Affaires sociales et de la Santé : « Stratégie nationale de santé sexuelle » et où la question de la cybersexualité y est abordée dans l'axe I et l'axe V. Non seulement ce document insiste sur l'importance d'aborder cette thématique lors des séances d'éducation sexuelle (elles sont obligatoires depuis la loi du 4/7/2001 à raison de 3 séances/an dès le CP), mais aussi que des recherches doivent être effectuées. Il n'y a, en effet en France, aucune enquête sur ce sujet. Ce document décline ces orientations stratégiques sur un agenda 2017-2030 avec déjà une évaluation à mi-parcours en 2023. Notre travail est effectivement innovant mais indispensable et s'inscrit tout à fait dans cette stratégie nationale de santé sexuelle. Dans ce contexte, ma directrice de thèse, ayant le diplôme universitaire de formation en éducation sexuelle, et moi-même proposons de mener une étude pour mesurer l'importance de la cybersexualité active et les facteurs qui peuvent influencer cette pratique.

Le but est de mesurer l'impact d'internet et des réseaux sociaux sur l'information des jeunes sur la thématique sexualité, de développer des séances de prévention en santé sexuelle qui correspondent aux attentes des adolescents et dans le même temps de mettre en compétence les intervenants sur cette thématique méconnue mais existante.

Votre adolescent se fera remettre en début de séance d'éducation sexuelle (séance obligatoire depuis la loi de 2001 à raison de 3 par an et dès le CP), un questionnaire anonyme portant sur ces habitudes de vie familiales, amicales et les moyens de communication : internet.... Il peut renseigner ce questionnaire totalement ou partiellement ou pas du tout... Le questionnaire a été élaboré puis soumis à différents experts, des corrections y ont été apportées. Nous remercions les pédopsychiatres, psychologues, infirmières du rectorat, médecins du centre de planification, médecins d'orthogénie, pédiatre spécialiste de l'adolescence qui ont accepté de le lire et de le discuter. Il a aussi été testé par des adolescents de 15 à 17 ans qui n'ont pas exprimé de difficultés à le renseigner.

Ce questionnaire sera remis dans une urne anonyme et ne sera lu que par moi-même. Les intervenants auront à leur disposition un petit fascicule « guide-réponse » que nous avons élaboré et qui leur permettra de répondre aux questions des adolescents. Ces derniers auront à leur disposition, en fin de séance, une liste de sites ressources labellisés par le gouvernement et pourront s'ils en ressentent le besoin solliciter l'intervenant en dehors de la séance. Pour toute question supplémentaire de votre part ou de votre adolescent, nous restons disponibles par mail : il est indiqué en bas de cette page.

Si vous n'acceptez pas que votre adolescent participe à l'enquête, merci de redonner ce papier signé.

Je n'accepte pas que mon adolescent participe à l'étude

ROUSSEAU Marion Pour toute question, je suis joignable par mail : [...]

Ma référente Dr Asselin service d'orthogénie CHU Caen : [...]

Annexe 6 : Autorisation écrite pour les adolescents participants

Prévalence et facteurs de vulnérabilité de la cybersexualité active chez les adolescents de 15 à 17 ans en Basse Normandie

Bonjour, Je suis Marion, étudiante en médecine ; pour pouvoir m'installer comme médecin je dois faire une thèse que j'ai choisie de mener sous forme d'enquête. Vous assistez aujourd'hui à une séance d'éducation sexuelle : la loi du 4/7/2001 impose que chaque élève bénéficie de 3 séances par an, dès le CP. Il s'agit d'aborder la sexualité au sens large, celui de la santé sexuelle comme elle est définie ci-après : « *un état de bien-être physique, émotionnel, mental et sociétal relié à la sexualité. Elle ne saurait être réduite à l'absence de maladies, de dysfonctions ou d'infirmités. La santé sexuelle exige **une approche positive et respectueuse de la sexualité et des relations sexuelles, ainsi que la possibilité d'avoir des expériences plaisantes et sécuritaires, sans coercition, discrimination et violence.** Pour réaliser la santé sexuelle et la maintenir, il faut protéger les droits sexuels de chacun* » Organisation Mondiale de la Santé de 2002 Les derniers sondages IPSOS montrent que les jeunes sont de plus en plus connectés soit 15h11 par semaine chez les 13-19 ans et qu'Internet a beaucoup d'avantages mais aussi des inconvénients ... J'ai choisi comme sujet de thèse « la prévalence (recours fréquent ou non) et les facteurs de risque de la cybersexualité active (sexualité via internet) ». La définition de la cybersexualité active, c'est l'utilisation des réseaux sociaux, internet dans le cadre de la sexualité. Elle comprend l'envoi de photos nues ou dénudées, les sites de rencontre, le dédipix.

Le questionnaire, que vous allez remplir, parle de vos habitudes de vie dans le cercle familial, amical et via les moyens de communication moderne (téléphone, ordinateur, réseaux sociaux) et aussi de votre relation à internet quand on parle de sexualité. Ce questionnaire est anonyme. **Vous êtes libre de le renseigner totalement ou partiellement ou de ne pas le renseigner.** Il sera à remettre dans l'urne pour respecter la confidentialité. Les questionnaires ne seront lus que par moi-même. Il vous est distribué en début de séance afin de permettre aux intervenants de reprendre ensuite les différentes questions et d'en débattre. Ceux-ci ont à leur disposition un petit fascicule, « guide-réponse » que j'ai établi avec ma directrice de thèse le Dr Asselin, gynécologue et éducatrice sexuelle. Vous ne serez pas sollicité directement pour vous exprimer, par contre si vous souhaitez poser des questions vous pouvez le faire. Si vous ne souhaitez pas exprimer vos questions de vive voix,

nous sommes à votre disposition, nos adresses mail sont à la fin de cette page (vous pouvez aussi le faire sur papier anonyme à mettre dans l'urne à la fin de la séance). A l'issue de la séance, les animateurs, vous fourniront une liste de sites référencés, fiables, sûrs, répondant à cette thématique de la sexualité et pourront vous recevoir en individuel si vous rencontrez des problèmes.

Ce travail a pour but de **mieux connaître vos préoccupations et vos comportements** sur ce sujet. Rappel : Vous pouvez décider de ne pas répondre à ce questionnaire.

Vous pouvez ne pas répondre à certaines questions si celles-ci vous dérangent. J'accepte de participer à l'étude

Je n'accepte pas de participer à l'étude

Merci d'avance pour votre participation ROUSSEAU Marion Pour toute question, nous sommes joignables par mail : [...]

Celui de ma référente Dr Asselin service d'orthogénie CHU Caen [...]

Annexe 7 : Proposition d'une échelle d'évaluation du risque de pratique de la cybersexualité active chez les 15 à 17ans

1. Vous sentez-vous bien dans votre peau ?	
Oui, bien	0
Non, pas vraiment	1
2. Avez-vous le contrôle parental ?	
Oui ou ne sait pas	0
Non	1
3. Combien avez-vous d'amis sur le réseau social que vous utilisez le plus ?	
Moins de 300	0
Entre 300 et 500	1
Plus de 500	2
4. Combien de temps passez-vous sur internet par jour ?	
Moins de 5 heures	0
5 heures et plus	1
5. Avez-vous par le passé subi des violences (physiques, psychiques, verbales, sexuelles) ?	
Non	0
Oui	1
6. Avez-vous déjà eu des relations sexuelles ?	
Non	0
Oui	2
7. Consommez-vous des substances addictives (alcool, cannabis...) ?	
Je n'ai jamais consommé, j'ai seulement expérimenté	0
Je consomme régulièrement	1

Score de 0 à 3 : groupe faible risque

Score de 4 à 9 : groupe à fort risque

Méthode utilisée : utilisation des facteurs de vulnérabilité trouvés dans l'étude. Pour les facteurs ayant un OR à 2, j'ai côté 1 et pour un OR entre 4 et 6, j'ai côté 2.

Pour la césure des deux groupes faible risque et fort risque : un score à 3 (2+1 ou 1+1+1) donne une addition des OR à 6 alors qu'à partir d'un score à 4 (2+2 ou 2+1+1 ou 1+1+1+1), l'addition des OR est minimum à 8. C'est une dichotomisation subjective. Il n'y a pas eu d'études réalisées.

« Par délibération de son Conseil en date du 10 Novembre 1972, l'Université n'entend donner aucune approbation ni improbation aux opinions émises dans les thèses ou mémoires. Ces opinions doivent être considérées comme propres à leurs auteurs ».

VU, le Président de Thèse

VU, le Doyen de l'UFR Santé

VU et permis d'imprimer
en référence à la délibération
du Conseil d'Université
en date du 14 Décembre 1973

Pour le Président
de l'Université de CAEN et P.O

Le Doyen de l'UFR de Santé

TITRE : « Prévalence et facteurs de vulnérabilité de la cybersexualité active chez les adolescents de 15 à 17 ans en Normandie Occidentale »

RESUMÉ :

Introduction : Les adolescents sont de plus en plus connectés à Internet. Ils y ont recours pour obtenir, échanger des informations dans tous les domaines dont la sexualité, sujet encore tabou. La Stratégie Nationale de Santé Sexuelle édictée en 2017 recommande des recherches pour mieux comprendre cette pratique : la cybersexualité.

Objectifs : Déterminer la prévalence et les facteurs de vulnérabilité de la cybersexualité active chez les adolescents de 15 à 17 ans en Normandie Occidentale.

Méthode : C'est une étude observationnelle transversale multicentrique intégrée à des séances d'éducation sexuelle. Un questionnaire anonyme était renseigné en début de séance.

Résultats : Sur une période de 4 mois, 1208 adolescents ont été inclus dans l'étude. 66% d'entre eux pratiquent la cybersexualité. Le sexting est majoritaire : 21% envoient des sextos, 60% en reçoivent et 12% des garçons les diffusent. Les autres pratiques (dédipix, sites de rencontre, skin party) sont en marge mais 12% ont déjà rencontré en vrai des personnes rencontrées sur le net. Une mauvaise estime de soi, l'absence de contrôle parental, avoir subi des violences, la consommation de toxiques doublent le risque de cybersexualité. Le visionnage intensif de pornographie (tous les jours) et avoir plus de 500 amis sur Facebook le quintuplent.

Conclusion : Cette étude montre que la cybersexualité est pratiquée par 2/3 des adolescents. Elle comporte des risques qu'il est possible de prévenir en abordant cette thématique dans les séances d'éducation sexuelle.

Mots clés : adolescent ; internet ; prévention ; éducation sexuelle ; sexting ; santé sexuelle ; professionnels de santé ; éducation aux médias

TITLE : « Prévalence and factors of vulnerability of active cybersexuality among teenagers from 15-17 years old in Western Normandy »

ABSTRACT :

Introduction : Teenagers are more and more connected to the Internet. They use it to obtain, to share informations in all domains as the sexuality, still a taboo subject. The National Strategy of Sexual Health promulgated in 2017 advises researches to understand better this practise : the cybersexuality.

Objectives : To determine prevalence and factors of vulnerability of the active cybersexuality among teenagers from 15-17 years old in Western Normandy.

Method : it is an observational transverse multicenter study integrated into educational sexual sessions. An anonymous questionnaire was provided at the beginning of the session.

Results : Over a period of 4 months, 1208 teenagers were included in the study. 66% of them practise cybersexuality. Sexting is majority : 21% send sexto, 60% receive them and 12% of the boys spread them. Other practices (dédipix, meetings sites, skin party) are marginal but 12% already met in real, a person met on the Internet. A bad one self-respect, the absence of parental control, the fact of having suffered violence, the consumption of toxins double the risk of cybersexuality. The intensive viewing of pornography (every day) and to have more than 500 friends on Facebook quintuple it.

Conclusion : This study shows that the cybersexuality is practised by 2/3 of the teenagers. It involves risks that can be prevented by approaching this theme through educational sexual sessions.

Key words : teenager ; internet ; prevention ; sex education ; sexting ; sexual health ; healthcare professionals ; media education