



HAL
open science

Connaissances des lycéens Samariens de seconde sur la contraception et les infections sexuellement transmissibles en 2019

Cécile Bertrandie

► **To cite this version:**

Cécile Bertrandie. Connaissances des lycéens Samariens de seconde sur la contraception et les infections sexuellement transmissibles en 2019. Médecine humaine et pathologie. 2020. dumas-02887835

HAL Id: dumas-02887835

<https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-02887835v1>

Submitted on 2 Jul 2020

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.

UNIVERSITE DE PICARDIE JULES VERNE
FACULTE DE MEDECINE D'AMIENS

Année 2020

N°

THESE POUR LE DIPLOME D'ETAT
DE DOCTEUR EN MEDECINE
Spécialité : Médecine Générale

**CONNAISSANCES DES LYCEENS SAMARIENS DE SECONDE
SUR LA CONTRACEPTION ET LES INFECTIONS
SEXUELLEMENT TRANSMISSIBLES EN 2019**

Présentée et soutenue publiquement le 25 mai 2020

Par Cécile BERTRANDIE

Président du jury : Monsieur le Professeur Éric HAVET

Membres du jury : Monsieur le Professeur Jean-Luc SCHMIT

Madame Catherine FRANCOIS

Madame le Docteur Rosalie CABRY-GOUBET

Directrice de thèse : Madame le Docteur Marie-Françoise FEDERSPIEL-THIVERNY

REMERCIEMENTS

Aux membres du jury

A Monsieur le Professeur Éric HAVET,

Professeur des Universités - Praticien Hospitalier

(Anatomie)

Assesseur 1^{er} cycle UFR de médecine

(Chirurgie orthopédique)

Vous me faites l'honneur et le plaisir de présider cette thèse. Je vous remercie pour ce que vous m'avez apporté au début de mes études, tant dans le domaine médical que le domaine humain.

A Monsieur le Professeur Jean-Luc SCHMIT,

Professeur des Universités - Praticien Hospitalier

(Maladies infectieuses et tropicales)

Responsable du service des maladies infectieuses et tropicales

Pôle Médico-chirurgical digestif, rénal, infectieux, médecine interne et endocrinologie (DRIME)

Chevalier dans l'Ordre des Palmes Académiques

Vous me faites l'honneur d'apporter votre expérience à la critique de ce travail. Merci pour le temps passé au service des étudiants pour nous apporter une formation de qualité.

A Madame Catherine FRANCOIS,

Maitre de Conférences des Universités - Praticien Hospitalier

Vous avez accepté de participer à ce jury de thèse sans hésiter. Je vous remercie de l'attention portée et de votre participation amicale.

A Madame le Docteur Rosalie CABRY-GOUBET,

Maitre de Conférences des Universités - Praticien Hospitalier

Histologie, Embryologie

Médecine et Biologie de la Reproduction, CECOS de Picardie

CHU Amiens Picardie, Centre de Biologie Humaine

Je vous prie de recevoir mes sincères remerciements pour avoir accepté de juger ce travail et de siéger dans mon jury de thèse.

A toi, Marie

Je te remercie d'avoir accepté de diriger cette thèse. Je te remercie également pour tout ce que tu m'as appris lors de mon premier stage de médecine générale que j'ai eu la chance de réaliser à tes côtés, toujours dans la joie et la bonne humeur.

A mes parents,

Pour leur soutien sans faille depuis dix ans, même plus ... Mention spéciale à toi ma petite maman, pour ton aide « statistique » et « orthographique ». Le chemin fut long et difficile mais ça y est, j'en vois l'issue. C'était pourtant simple, il suffisait d'y croire ...

A mon chéri,

Pour ta présence, ta patience, ton soutien quotidien, ton aide durant ce travail pour m'aider à relever les questionnaires un par un. Mais aussi pour tes petites attentions et tout l'amour que tu me portes... Merci !

A Agathe,

Pour ton aide en tant que « cobaye de questionnaire », ton soutien, et tes remèdes anti-déprime.

A Vanessa,

Pour le temps que tu m'as accordé et tes précieux conseils malgré ton emploi du temps plus que chargé.

A Louise,

Pour ton talent de traductrice, sans toi, je ne sais pas à quoi aurait ressemblé mon résumé ...

Aux autres membres de ma famille que je ne pourrais citer, car trop nombreux,

Pour leur amour, leur soutien, et le bonheur qu'ils me procurent.

SOMMAIRE

ABREGES	11
INTRODUCTION	13
MATERIEL ET METHODES.....	15
1. Type d'étude	15
2. Population cible.....	15
3. Elaboration du questionnaire	15
4. Diffusion du questionnaire.....	15
5. Critères d'évaluation	16
6. Analyse des données	16
RESULTATS	17
1. Etablissements.....	17
2. Caractéristiques de la population étudiée.....	18
Sexe.....	18
Age.....	18
Filière	19
Lieu de vie.....	19
3. Sources d'informations des lycéens	20
Séances d'éducation à la sexualité.....	20
Connaissance du CPEF	21
Les sources d'informations des lycéens.....	22
4. Rapports sexuels et grossesse	23
Les rapports sexuels.....	23
La grossesse	24
5. Moyens de contraception	25
Les moyens connus des participants	25
Les moyens contraceptifs en général	26
La contraception orale.....	27
Le préservatif	29
Le DIU	30
L'implant.....	31

6.	« Oubli de pilule » et contraception d'urgence	32
	L'oubli de pilule.....	32
	La contraception d'urgence.....	33
7.	Infections sexuellement transmissibles	36
DISCUSSION		39
1.	Etablissements.....	39
2.	Caractéristiques de la population étudiée.....	39
3.	Sources d'informations des lycéens	40
	Les séances d'éducation à la sexualité.....	40
	Le Centre de Planification et d'Education Familiale.....	40
	Sources d'informations des lycéens.....	41
4.	Rapports sexuels et grossesse	42
	Les rapports sexuels.....	42
	La grossesse	42
5.	Moyens de contraception	42
	Les moyens connus des participants	42
	Les moyens contraceptifs en général	43
	La contraception orale.....	44
	Le préservatif	45
	Le DIU	45
	L'implant.....	46
6.	« Oubli de pilule » et contraception d'urgence	46
	L'oubli de pilule.....	46
	La contraception d'urgence.....	47
7.	Les infections sexuellement transmissibles	48
CONCLUSION.....		49
ANNEXES		51
	Annexe 1 : Questionnaire distribué aux lycéens.....	51
	Annexe 2 : Correction proposée aux lycéens à l'issue du questionnaire.....	55
	Annexe 3 : Mail adressé au rectorat.....	57
	Annexe 4 : Mail adressé aux chefs d'établissements.....	58
BIBLIOGRAPHIE		59

ABREGES

CO : Contraception Orale

CU : Contraception d'urgence

DIU : Dispositif Intra Utérin

IVG : Interruption Volontaire de Grossesse

CPEF : Centre de Planification et d'Education Familiale

CeGIDD : Centre Gratuit d'Information et De Dépistage

RS : Rapports Sexuels

IST : Infections Sexuellement Transmissibles

VIH : Virus de l'Immunodéficience Humaine

SIDA : Syndrome d'ImmunoDéficience Acquise

AL : Anesthésie Locale

Gy : Gynécologue

Ph : Pharmacien

SF : Sage-Femme

MG : Médecin Généraliste

NSP : Ne Sait Pas

INTRODUCTION

Depuis sa légalisation en 1967, la contraception ne cesse d'évoluer en se diversifiant dans les différents moyens proposés. Initialement, les méthodes se résument à la contraception orale, au dispositif intra-utérin (DIU) et au préservatif. Puis sont apparues d'autres méthodes hormonales, telles que l'implant, l'anneau et le patch dans les années 90, et la contraception définitive (vasectomie et ligature des trompes) autorisée depuis 2001. De nombreuses recommandations de prescription ont été faites en faveur des nouvelles méthodes hormonales et la législation a été renforcée. Cela a permis le remboursement de certains contraceptifs ainsi qu'un meilleur accès à la contraception (y compris d'urgence) et à l'avortement pour les mineures.

Malgré cela, le schéma contraceptif est longtemps resté le même, à savoir : utilisation du préservatif à l'entrée dans la vie sexuelle, l'adoption de la contraception orale lors d'une relation stable jusqu'à la première grossesse, puis le DIU en post-partum.

En France, le Baromètre Santé 2016 [1] montre que parmi les femmes de 15 à 49 ans concernées par la contraception, 92% déclarent utiliser un moyen pour éviter une grossesse. Sont exclues les femmes n'ayant pas eu de rapport sexuel avec un homme au cours des 12 derniers mois, les femmes enceintes ou qui cherchent à avoir un enfant, et les femmes stériles ou ménopausées.

Actuellement la contraception orale reste la méthode la plus utilisée (36,5%) avec une fréquence maximale d'utilisation chez les jeunes femmes de 15 à 19 ans (60,4%).

Chez les jeunes femmes de moins de 20 ans, seules 2,3% déclarent n'utiliser aucun moyen de contraception.

Malgré cette très grande majorité de femmes sous contraceptifs, quels qu'ils soient, le nombre d'IVG par an reste élevé : 224.300 en 2018 pour 758.000 naissances [2].

L'enquête LaboIST1 de Santé Publique France [3] révèle que les jeunes de 15 à 24 ans sont particulièrement touchés par les Infections Sexuellement Transmissibles (IST), notamment pour les infections à Chlamydia et à Gonocoque. En effet, les infections à gonocoque ont augmenté de 70% entre 2015 et 2017, et celles à Chlamydia de 15% sur cette même période. Le nombre de cas de diagnostic de syphilis quant à lui reste stable. En revanche, l'épidémie de VIH est toujours active [4] avec une prévalence de 0,4% chez les adultes de 15 à 49 ans et une découverte de la séropositivité tardive (30% des découvertes ont lieu à un stade avancé de l'infection).

Pourtant, des moyens sont mis en œuvre afin de sensibiliser et d'informer les jeunes, collégiens ou lycéens, sur la contraception et la vie sexuelle et affective.

D'après le Ministère de l'Education Nationale [5], ces séances d'éducation à la sexualité « contribuent à préparer les élèves à leur vie d'adulte en se fondant sur les valeurs d'égalité, de tolérance, de respect de soi et d'autrui. Elles veillent à garantir le respect des consciences, du droit à l'intimité et de la vie privée de chacun ».

Durant ces séances, les adolescents et jeunes adultes sont informés sur la contraception, la contraception d'urgence et la prévention des grossesses précoces non prévues ; mais également sur les infections sexuelles, les risques encourus et les moyens de s'en protéger. Une prévention sur les violences sexuelles est aussi mise en place.

Compte tenu du rôle important du médecin généraliste dans l'information et l'éducation des patients, mais aussi dans l'instauration ou le renouvellement des moyens contraceptifs, il me semblait nécessaire de s'interroger sur les connaissances des élèves de seconde (âgés de 15-16 ans) à l'approche de l'âge du premier rapport sexuel (17 ans chez les garçons et 17,5 ans chez les filles).

L'objectif principal de cette étude était d'évaluer les connaissances des lycéens sur les moyens contraceptifs. Les objectifs secondaires étaient d'évaluer leurs connaissances sur la contraception d'urgence et les infections sexuellement transmissibles.

MATERIEL ET METHODES

1. Type d'étude

Cette étude est une étude quantitative, observationnelle et descriptive. Les données ont été recueillies à la suite de la diffusion d'un questionnaire dans les lycées du département de la Somme entre les mois d'octobre et décembre 2019. Celui-ci était anonyme.

2. Population cible

Cette étude s'adressait aux élèves scolarisés en classe de seconde durant l'année scolaire 2019-2020 dans le département de la Somme. Elle concernait tous les élèves quel que soit leur âge ou leur filière (générale, technologique ou professionnelle).

Critères d'inclusion :

- Volontaire
- Tout âge
- Pas de critère de sexe
- Classe de seconde uniquement

Critères d'exclusion :

- Refus du lycéen ou des parents
- Lycéen non scolarisé en seconde

3. Elaboration du questionnaire

Le questionnaire se devait d'être ni trop court, ni trop long afin de pouvoir traiter un maximum de sujet sans pour autant décourager les élèves. Il se devait également d'être anonyme afin d'obtenir un maximum d'adhésion des lycéens.

4. Diffusion du questionnaire

Tout d'abord un mail a été envoyé au rectorat de l'académie d'Amiens afin de l'informer de ce projet.

Ensuite, un tirage au sort a été réalisé afin de déterminer les établissements qui seraient sollicités. Ces derniers pouvaient être publics ou privés, en zone urbaine ou rurale.

Enfin, les chefs des établissements sélectionnés ont été contactés afin de savoir s'ils étaient favorables à la réalisation de cette étude. En premier lieu, un mail a été envoyé à l'ensemble des proviseurs. Puis, en cas d'absence de réponse, une relance par mail ou téléphone a été réalisée. Après deux relances, il a été considéré que les établissements n'ayant pas donné suite refusaient de participer à l'étude.

Les questionnaires ont été adressés aux lycées par voie postale, mail ou remis en main propre. Le retour des questionnaires s'est fait par voie postale ou remise en main propre.

5. Critères d'évaluation

Le questionnaire comprenait 23 questions (choix unique, choix multiples et une question ouverte), structuré en 5 parties.

- La première partie permettait de caractériser les participants : âge, sexe, filière mais aussi de connaître leurs sources d'informations, de savoir s'ils ont bénéficié de cours d'éducation à la sexualité, et s'ils ont connaissance de l'existence du CPEF
- La deuxième concernait les rapports sexuels (RS) et la grossesse
- Ensuite, une série de questions évaluait le niveau de connaissances sur les moyens de contraception
- La quatrième traitait « l'oubli de pilule » et la contraception d'urgence (CU)
- Et enfin, deux questions clôturaient le questionnaire en abordant les infections sexuellement transmissibles (IST)

6. Analyse des données

Les réponses aux questionnaires des lycéens ont été recueillies une à une, puis enregistrées manuellement.

Afin d'analyser au mieux ces données, un test d'indépendance du Chi deux a été réalisé pour lequel une hypothèse H_0 a été fixée, à savoir : « la nature des bonnes réponses ne dépend pas du sexe de la personne ». L'hypothèse H_0 était rejetée lorsque $p \leq 0.05$.

Excel® a été utilisé pour la mise en forme des données ainsi que la réalisation des calculs, test du Chi deux et graphiques.

RESULTATS

1. Etablissements

Parmi les 32 lycées que compte le département de la Somme, 16 ont été tirés au sort. Les chefs de ces établissements ont été contactés fin septembre 2019 afin de savoir s'ils acceptaient que leurs élèves soient sollicités pour cette étude.

Le premier contact a été établi par l'intermédiaire d'un mail dans lequel le projet était présenté, accompagné du questionnaire, en précisant que celui-ci serait distribué par mes soins ou par l'intermédiaire d'une personne de l'établissement, et de la correction qui serait à distribuer à l'issue du questionnaire afin de délivrer une information aux lycéens.

Les relances ont été réalisées par mail ou par appel téléphonique. Lorsqu'aucune réponse n'était obtenue après deux relances, nous avons considéré que les établissements refusaient de participer.

Parmi les 16 lycées

- 10 se situaient dans la ville d'Amiens et 6 dans le reste du département.
- 12 lycées étaient publics et 4 privés

Parmi les 12 lycées publics, 8 nous ont autorisés à réaliser notre étude auprès de leurs élèves et 4 n'ont pas donné suite (absence de réponse, ou acceptation puis refus ensuite).

Parmi les 4 lycées privés, 3 ont refusé (réponse écrite ou téléphonique) et 1 n'a pas donné suite.

Au total sur 16 lycées, 8 ont accepté, 5 n'ont pas donné suite et 3 ont refusé.

Notre échantillon est donc composé uniquement de lycéens scolarisés en établissements publics.

Pour chaque établissement ayant accepté notre étude, il était demandé de distribuer les questionnaires dans une classe au minimum et de se limiter à un total de 100 élèves au maximum.

Ces questionnaires ont été distribués entre octobre et décembre 2019.

Au total, 420 questionnaires ont été récupérés dont 402 étaient interprétables (soit 95.7%). Etaient considérés non interprétables ceux pour lesquels une très grande majorité des questions n'étaient pas traitées (absence de réponse V/F/NSP). Parmi les 18 non interprétables, autant étaient de lycéens en filière générale qu'en filière professionnelle ou technologique.

2. Caractéristiques de la population étudiée

Sexe

Parmi les 402 questionnaires exploités, il y avait 228 filles (56.7%) et 174 garçons (43.3%)

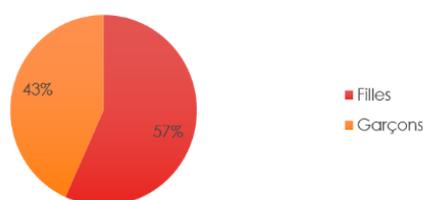


Figure 1 - Répartition des participants selon le sexe

Age

La majorité des lycéens était âgée de 15 ans : 76.1% (306 lycéens).

- 8.7% étaient âgés de 14 ans (35)
- 12.4% de 16 ans (50)
- 2.7% de plus de 16 ans (11)

	14 ans	15 ans	16 ans	>16 ans	Total
Filles	18 (7.9%)	180 (78.9%)	23 (10.1%)	7 (3%)	228 (56.7%)
Garçons	17 (9.8%)	126 (72.4%)	27 (15.5%)	4 (2.3%)	174 (43.3%)
Total	35 (8.7%)	306 (76.1%)	50 (12.4%)	11 (2.7%)	402

Tableau 1 – Répartition de l'âge en fonction des sexes

Filière

Il y avait 200 lycéens en filière générale (49.75%) et 202 lycéens en filière professionnelle ou technologique (50.25%).

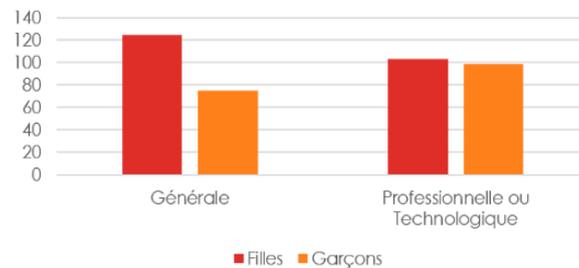


Figure 2 - Filières des participants selon le sexe

Chez les filles

- 54.8% étaient en filière générale
- 45.2% en filière professionnelle ou technologique

Chez les garçons

- 43.1% étaient en filière générale
- 56.9% en filière professionnelle ou technologique

Lieu de vie

52.7% des lycéens vivaient à la campagne (212) et 47.3% en ville (190)

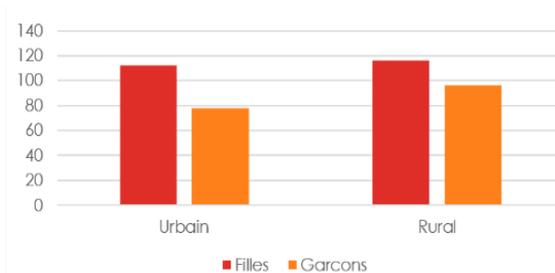


Figure 3 - Lieu de vie des lycéens selon le sexe

Chez les filles

- 49.1% vivaient en milieu urbain
- 50.9% en milieu rural

Chez les garçons

- 44.8% vivaient en milieu urbain
- 55.2% en milieu rural

3. Sources d'informations des lycéens

Séances d'éducation à la sexualité

La très grande majorité des lycéens interrogés (83.8% = 337) a bénéficié de séances d'éducation à la sexualité avant l'entrée en seconde dont la plupart en séance mixte (80.4%).

- 87.3% des filles ont bénéficié de ces séances dont 81% en séance mixte.
- 79.3% des garçons en ont bénéficié dont 79.7% en séance mixte.

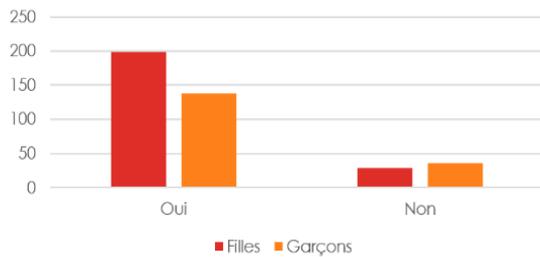


Figure 4 – Cours d'éducation à la sexualité durant la scolarité

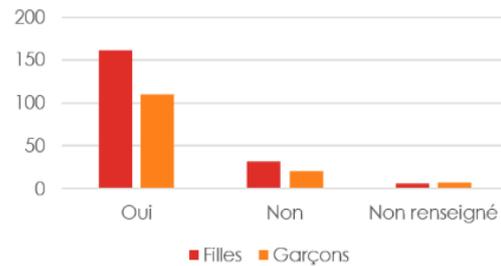


Figure 5 – Mixité des séances d'éducation à la sexualité

Concernant la période de la scolarité, 96 % des filles et 92% des garçons ont bénéficié de ces séances au moins en 4^{ème} et 3^{ème}, parfois avant.

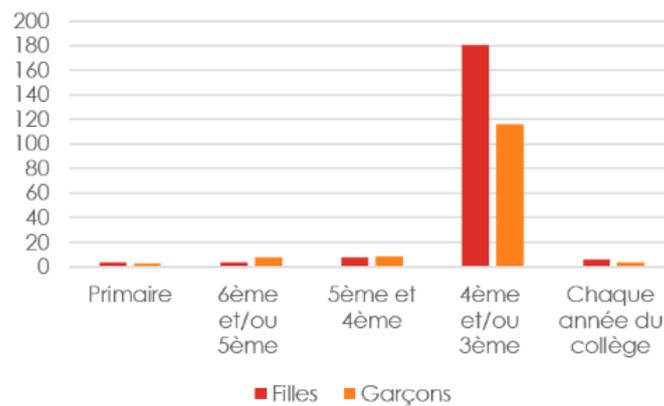


Figure 6 – Répartition des années durant lesquelles les lycéens ont bénéficié des séances d'éducation

Connaissance du CPEF

Le CPEF est connu de près de 2/3 des élèves interrogés. (61,7%)

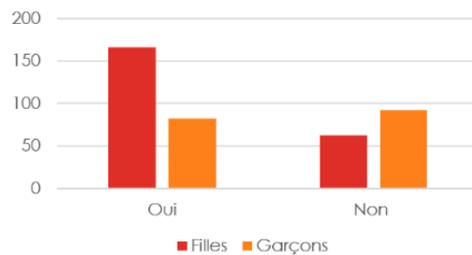


Figure 7 - Connaissance du CPEF selon le sexe

Concernant les principes du CPEF proposés, les réponses sont les suivantes :

- La gratuité citée par 83.7% des filles et 84% des garçons
- L'anonymat cité par 77.1% des filles et 81.5% des garçons
- L'accessibilité à tout âge citée par 71.7% des filles et 71.6% des garçons

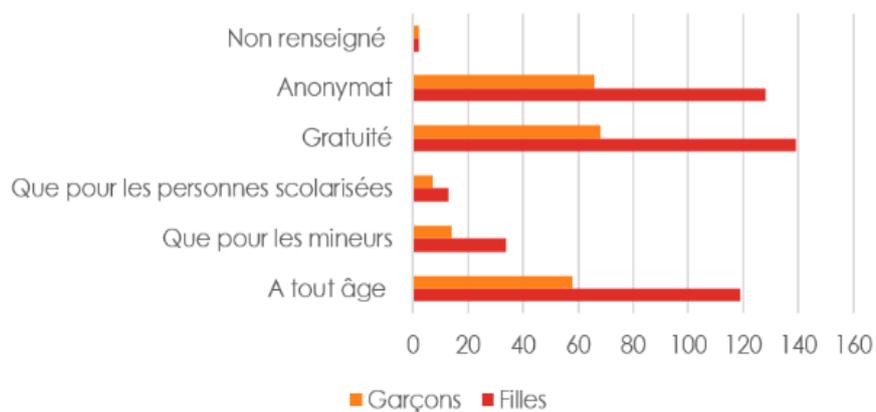


Figure 8 – Les principes des CPEF selon les lycéens

Les sources d'informations des lycéens

Les lycéens se renseignent majoritairement auprès de leur famille, des professionnels de santé (MT, Gy, SF et Ph) et sur Internet.

	Total	Filles	Garçons
Famille (parents, frères, sœurs)	56,5%	62.3%	48.3%
Amis	33,6%	36%	32.8%
Professionnels de santé (hors établissement scolaire)	50%	48.7%	51.8%
Médecin traitant	44,8%	38.2%	51.1%
Infirmière du lycée	40,1%	36.4%	39.1%
CPEF	30,4%	36.8%	20.7%
Internet	44%	43.4%	45.4%
Cours de SVT	24,9%	23.7%	27%
Cours d'éducation à la sexualité	19,4%	15.8%	24.1%

Tableau 2 – Sources d'informations des lycéens

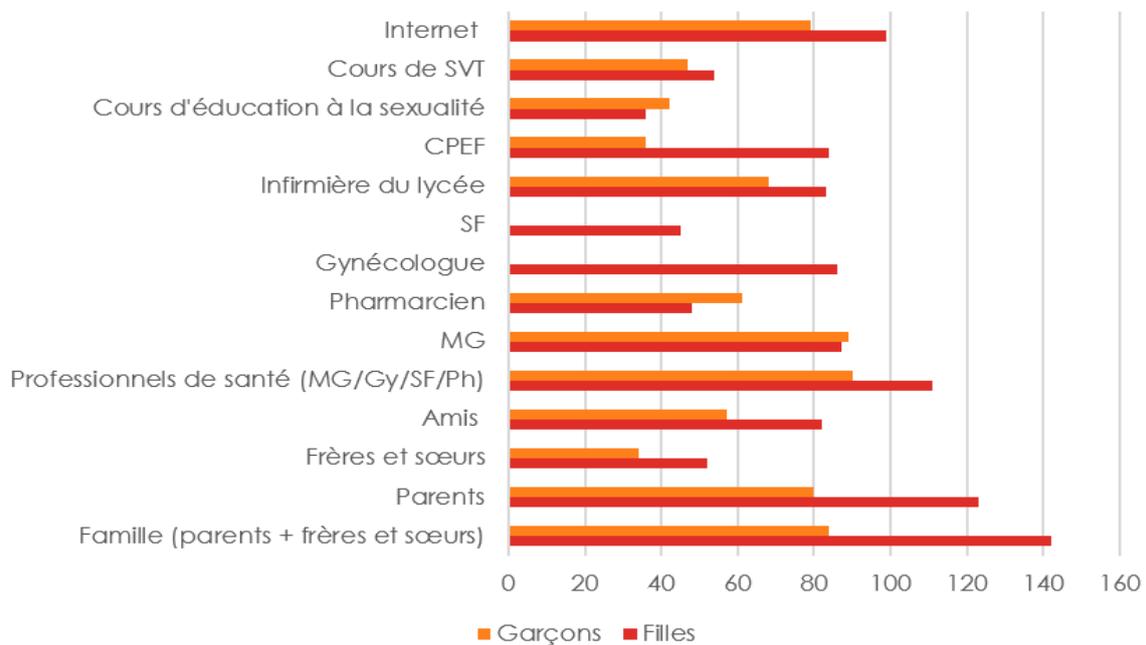


Figure 9 – Sources d'informations des lycéens

4. Rapports sexuels et grossesse

Les rapports sexuels

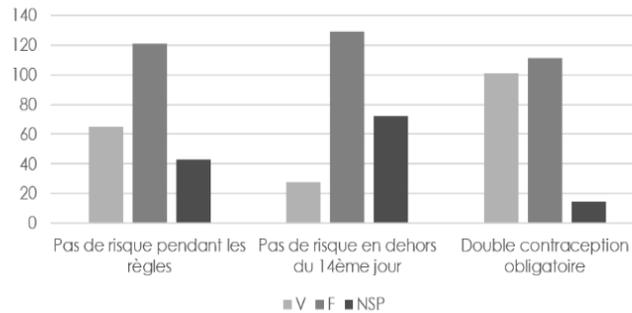


Figure 10 – Les rapports sexuels (filles)

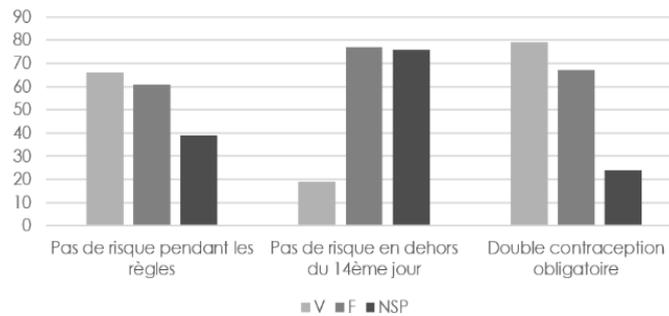


Figure 11 – Les rapports sexuels (garçons)

45.3% des participants savent qu'un rapport sexuel (RS) pendant les règles est à risque de grossesse ($p \leq 0.05$). 20% ne le savent pas.

Chez les filles 53.1% connaissent le risque

Chez les garçons, 38% pensent qu'un RS pendant les règles n'est pas à risque.

51.2% savent qu'un RS en dehors du 14ème jour du cycle est à risque de grossesse ($p \leq 0.05$). 37% ne le savent pas.

Chez les filles, 56.6 % connaissent le risque et 31.6% ne savent pas.

Chez les garçons, 44% connaissent le risque et 43.7% ne savent pas

Concernant la double contraception (préservatif + CO), les participants sont aussi nombreux à dire que celle-ci est obligatoire pour éviter une grossesse (44.8%) que non obligatoire (44.3%).

Chez les filles, 44.3% pensent que c'est obligatoire et 48.7% que non

Chez les garçons, 45.4% pensent que c'est obligatoire et 38.5% que ça ne l'est pas

La grossesse

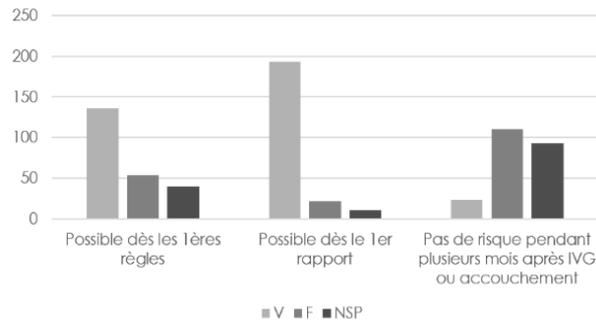


Figure 12 – Le risque de grossesse (filles)

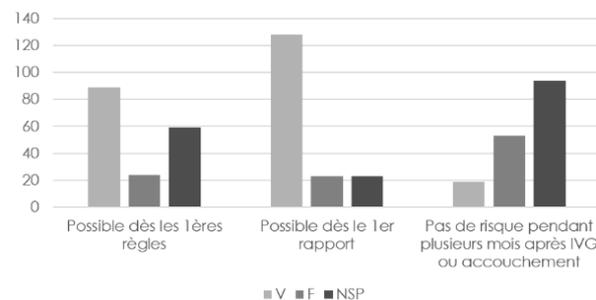


Figure 13 – Le risque de grossesse (garçons)

Concernant le risque de grossesse dès l'apparition des ménarches :

- 56% savent qu'une grossesse est possible ($p \leq 0.05$).
- 24,6% ne savent pas répondre à la question

Concernant le risque de grossesse dès le premier RS:

- 79,9% savent qu'une grossesse est possible (84,65% des filles et 73,6% des garçons). ($p \leq 0.05$).

Concernant le risque de grossesse dans les mois suivant un accouchement ou une IVG

- 46,6% ne savent pas s'il existe un risque (54% des garçons et 40,8% des filles)
- 10,7% pensent qu'il n'existe pas de risque pendant plusieurs mois

5. Moyens de contraception

Les moyens connus des participants

4 moyens de contraception se distinguent très largement : préservatif masculin, CO, DIU et implant.

	Total	Filles	Garçons
Préservatif masculin	86,2%	86%	88%
CO	86,2%	93,4%	84%
DIU	57,5%	75,4%	44,3%
Implant	52,5%	68,4%	26,5%
Patch	18,7%	21%	14%
Préservatif féminin	17,4%	19,3%	21,3%
Anneau	2%	10,1%	2,9%
CU	16%	12,3%	12,6%

Tableau 3 – Les moyens de contraception connus des lycéens

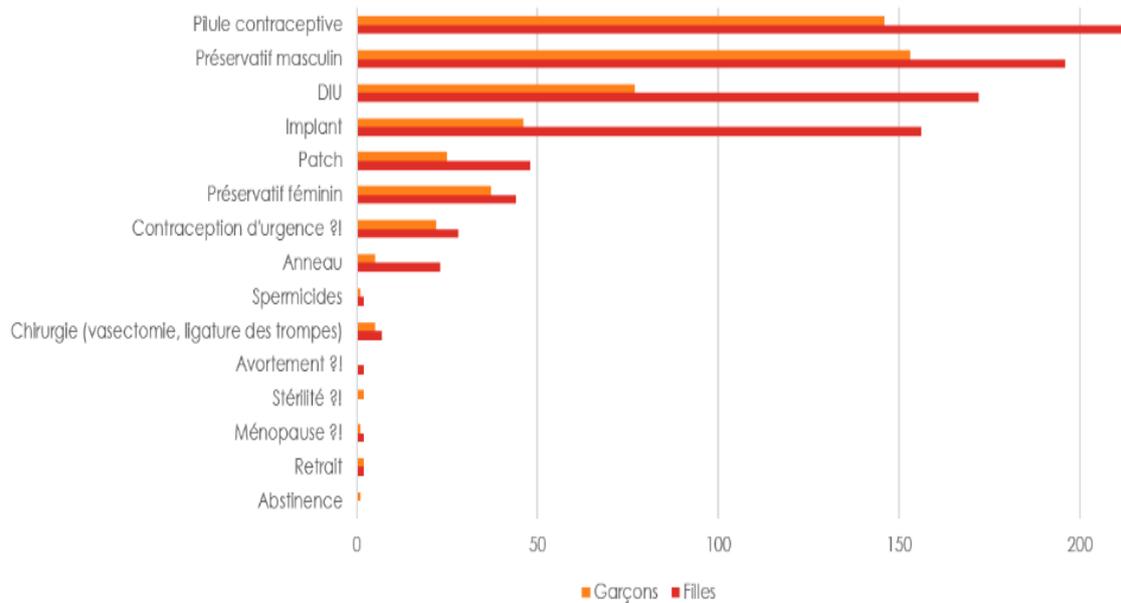


Figure 14 – Les moyens de contraception connus des lycéens

Les moyens contraceptifs en général

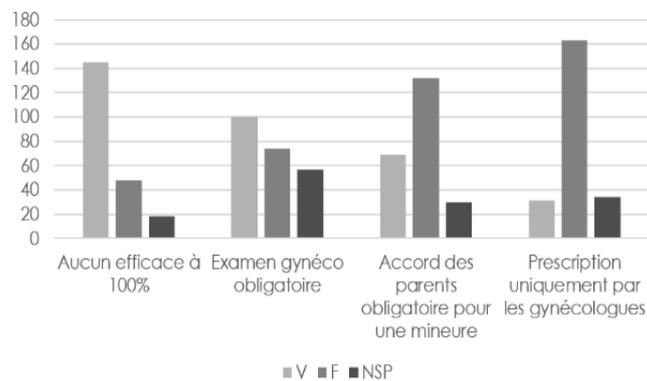


Figure 15 – Les moyens contraceptifs (filles)

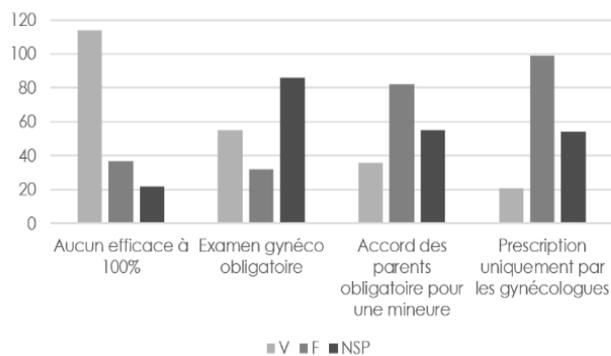


Figure 16 – Les moyens contraceptifs (garçons)

66.7% des participants savent qu'aucun moyen de contraception n'est efficace à 100%.
($0.75 \leq p \leq 0.90$)

Concernant l'obligation de l'examen gynécologique lors de la 1^{ère} consultation pour la prescription initiale de contraceptif :

- 37.3% pensent qu'il est obligatoire ; dont 43,9% des filles
- 26.4% pensent qu'il ne l'est pas
- 36.3% ne savent pas répondre ; dont 49,4% des garçons

La majorité des lycéens (53.2%) sait que l'accord des parents n'est pas obligatoire pour qu'une jeune fille mineure puisse bénéficier d'une contraception. (57.9% des filles et 47.1% des garçons). ($p \leq 0.05$)

31.7% des garçons ne savent pas répondre à cette question, contre 13.2% des filles.

62.7% des lycéens savent que le gynécologue n'est pas le seul professionnel de santé pouvant prescrire une contraception (57% des garçons et 71.5% des filles).

31% des garçons ne savent pas répondre à cette question, contre 14.9% des filles.

La contraception orale

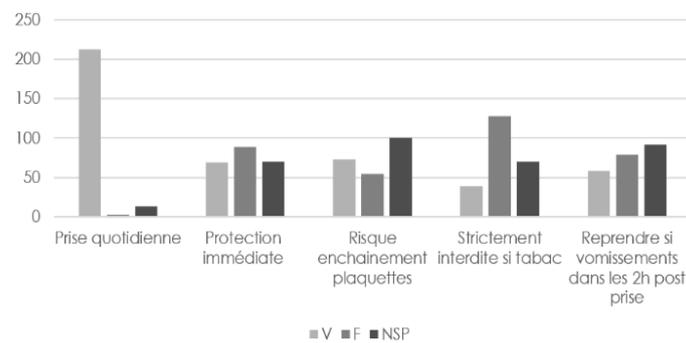


Figure 17 – La prise de la CO (filles)

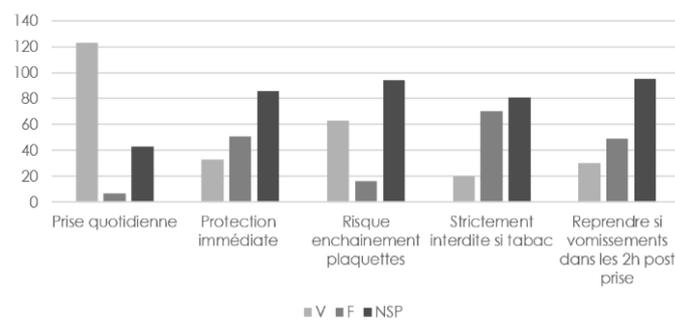


Figure 18 – La prise de la CO (garçons)

La très grande majorité des lycéens (83.3%), dont la quasi-totalité des filles (93%) et 70.7% des garçons, sait qu'une prise quotidienne est nécessaire même si les RS sont peu fréquents.

Concernant le délai d'efficacité de la CO :

- 34,8% pensent que la protection n'est pas immédiate quel que soit le jour de prise du premier comprimé.
- 38,9% ne savent pas répondre à cette question

Concernant le risque à prendre successivement deux plaquettes :

- 48,3% ne savent pas répondre à cette question
- 9,2% des garçons et 24,1% des filles pensent que c'est faux

CO et tabac :

- 50% pensent que la CO n'est pas strictement interdite chez une femme fumeuse
- 37,6% ne savent pas répondre à cette question

CO et vomissements :

- 46,5% ne savent pas répondre au sujet de la conduite à tenir en cas de vomissements après la prise de la CO.
- 17,2% des garçons et 25,4% des filles connaissent la nécessité de reprendre un comprimé s'il vient à y avoir des vomissements 2h après la prise de la CO

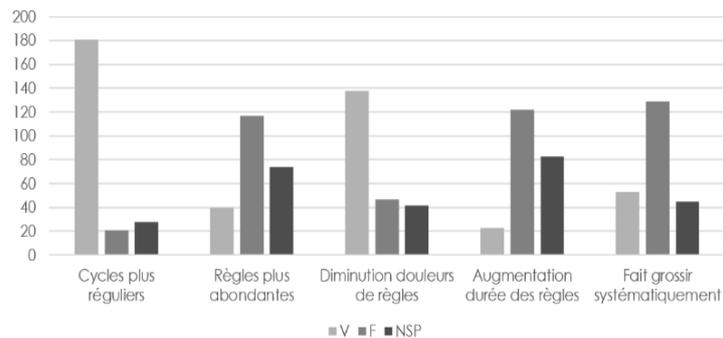


Figure 19 – Les effets de la CO (filles)

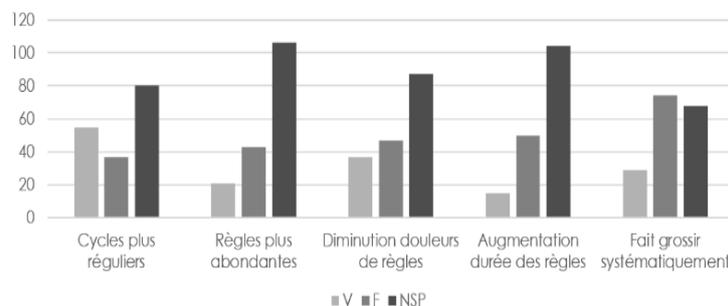


Figure 20 – Les effets de la CO (garçons)

Les différents effets évoqués sont :

- Les cycles plus réguliers : 58.7% répondent vrai (79.4% des filles et 31.6% des garçons)
- La diminution des douleurs de règles : 43.5% répondent vrai (60.5% des filles et 21.3% des garçons)
- Un flux plus abondant : 44.8 % ne savent pas répondre, 39.8% disent que c'est faux.
- Durée de règles plus longue : 44% ne savent pas répondre, 42.8% disent que c'est faux.
- La prise de poids : 50.5% disent que c'est faux (56.6 % des filles et 42.5% des garçons).

Le préservatif

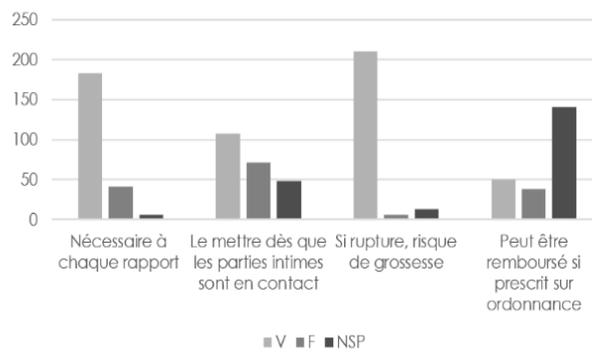


Figure 21 – Le préservatif (filles)

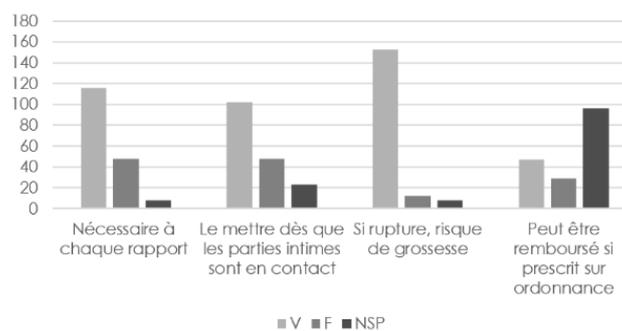


Figure 22 – Le préservatif (garçons)

Le port du préservatif :

- 74.4% des lycéens répondent qu'il est nécessaire de le mettre à chaque rapport.
- 90.3% sont d'accord pour dire qu'en cas de rupture de préservatif, il y a risque de grossesse. ($0.10 \leq p \leq 0.25$)
- 52.2% disent qu'il est nécessaire de mettre un préservatif dès que les parties intimes sont en contact.
- 59% ne savent pas répondre sur la question concernant le remboursement des préservatifs s'ils viennent à être prescrits sur ordonnance sans différence selon le sexe.

Où se procurer des préservatifs gratuitement ?

Parmi les différents lieux cités comme endroits pouvant permettre de se procurer des préservatifs gratuitement, les plus cités sont l'infirmerie (80% des élèves) et le CPEF (73,6%).

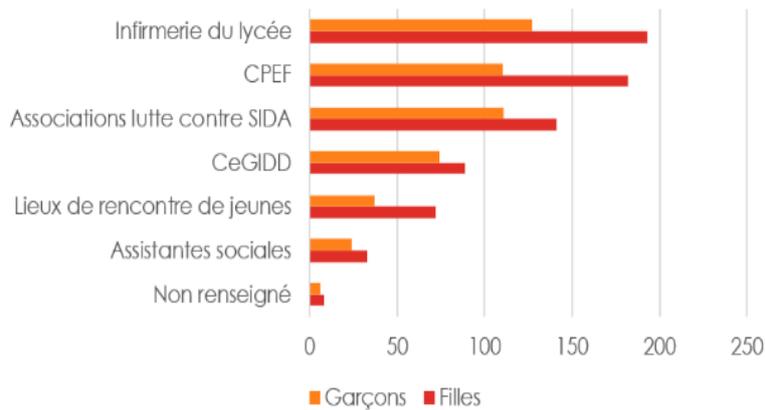


Figure 23 – Les lieux où se procurer des préservatifs gratuitement

Le DIU

Sur les questions abordant le DIU, le taux d'élèves ne sachant pas répondre (case cochée : NSP) est élevé : entre 42 et 72% chez les garçons et entre 19 à 48% chez les filles. ($p \leq 0.05$)

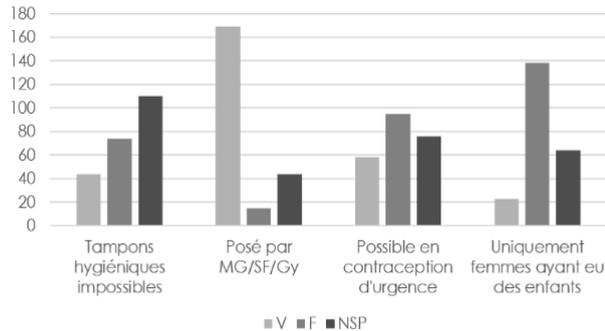


Figure 24 – Le DIU (filles)

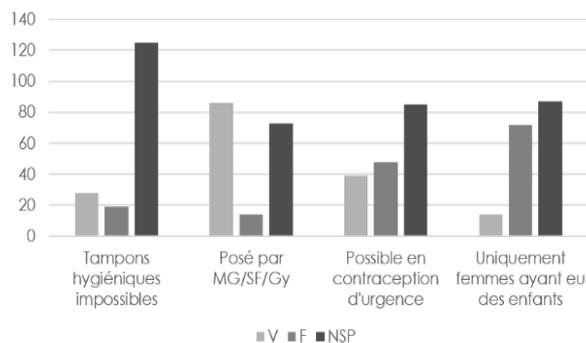


Figure 25 – Le DIU (garçons)

Conditions de pose du DIU :

- 63.4% répondent que celui-ci peut être posé par un médecin généraliste, une sage-femme ou un gynécologue
- 52.2% répondent que les femmes nullipares peuvent en bénéficier

Une majorité des élèves ne sait pas si le port des tampons hygiéniques est possible avec une DIU (58.5% dont 48% des filles et 72% des garçons) ni s'il peut être utilisé comme moyen de contraception d'urgence (40% dont 33% des filles et 58% des garçons). ($p \leq 0.05$)

L'implant

Le taux de lycéens ne sachant pas répondre (case cochée : NSP) sur les questions abordant l'implant varie entre 30 et 45% avec des taux plus importants chez les garçons. ($p \leq 0.05$)

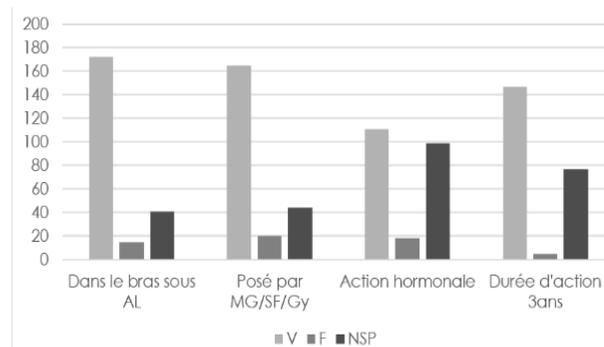


Figure 26 – L'implant (filles)

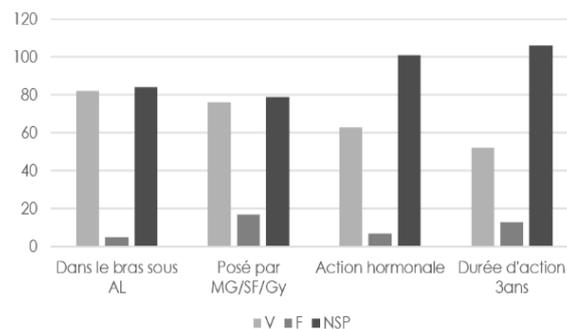


Figure 27 – L'implant (garçons)

Concernant le mode de pose de l'implant,

- 31% des lycéens ne savent pas répondre.
 - o Dont 18,5% des filles et 47% des garçons
- 63.2% disent qu'il se pose dans le bras sous anesthésie locale
 - o Dont 75.4% des filles et 47.1% des garçons
- 60% citent le médecin généraliste, la sage-femme ou le gynécologue comme étant en capacité de réaliser la pose.
 - o Dont 72.4% des filles et 43.7% des garçons

Pour le fonctionnement de l'implant,

- 46% des lycéens ne savent pas répondre.
 - o Dont 37% des filles et 59% des garçons
- 43.3% disent qu'il fonctionne par l'intermédiaire d'hormones
 - o Dont 48.7% des filles et 36.2% des garçons
- 49.5% pensent qu'il a une durée d'action de 3 ans
 - o Dont 64.5% des filles et 29.9% des garçons

6. « Oubli de pilule » et contraception d'urgence

L'oubli de pilule

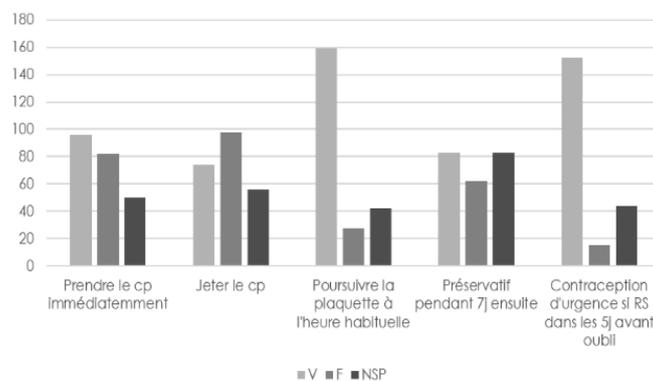


Figure 28 – L'oubli de pilule (filles)

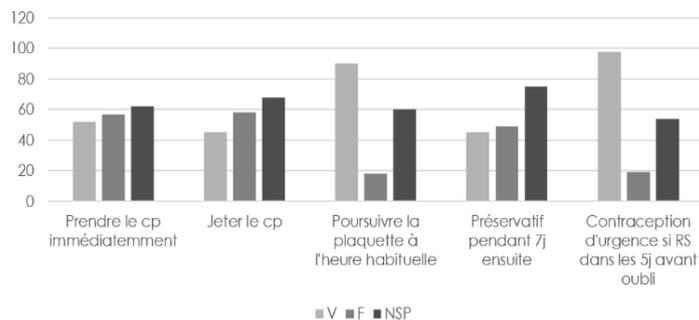


Figure 29 – L'oubli de pilule (garçons)

En cas « d'oubli de pilule » de plus de 12h

- 36,6% savent qu'il est nécessaire de prendre le comprimé oublié immédiatement.
 - o Dont 42,1% des filles et 29,9% des garçons ($p \leq 0.05$)
- 56,7% savent qu'il est nécessaire de poursuivre la plaquette à l'heure habituelle
 - o Dont 69,8% des filles et 51,7% des garçons ($p \leq 0.05$)
- 30,1% savent que le port du préservatif est nécessaire pendant 7 jours après l'oubli.
 - o Dont 36,4% des filles et 25,9% des garçons ($0.05 \leq p \leq 0.10$)
- 65,7% savent qu'en cas de rapport sexuel dans les 5 jours avant l'oubli, il faut prendre une CU
 - o Dont 66,7% des filles et 56,3% des garçons ($p \leq 0.05$)

La contraception d'urgence

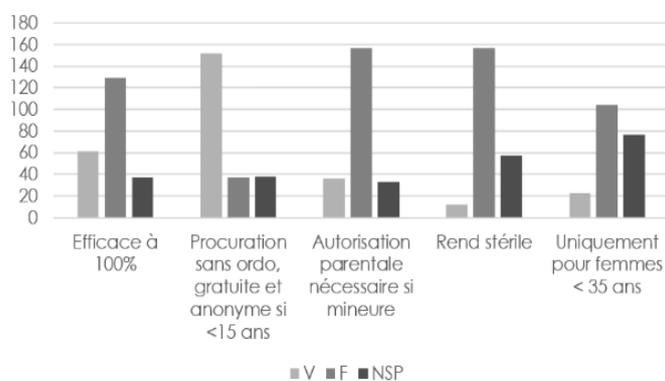


Figure 30 – Contraception d'urgence (filles)

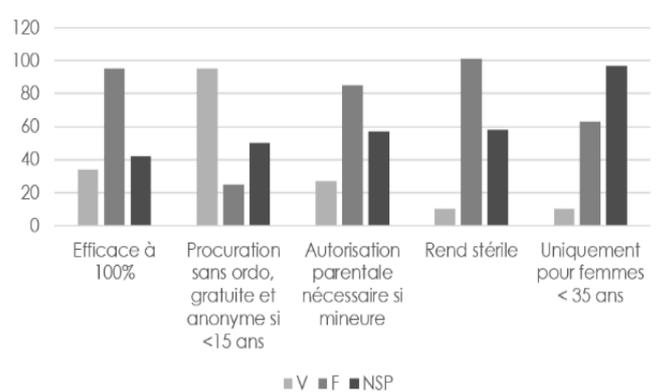


Figure 31 – Contraception d’urgence (garçons)

Pour 60,4% des jeunes interrogés la CU n’est pas efficace à 100% (56,6% des filles et 54,6% des garçons). ($0.05 \leq p \leq 0.10$)

Pour 65,7%, une jeune fille de moins de 15 ans peut se procurer une CU de manière anonyme, gratuite et sans ordonnance (66,7% des filles et 54,6% des garçons). ($p \leq 0.05$)

Pour 59,5% l’autorisation parentale n’est pas nécessaire pour se procurer une CU (68,9% des filles et 48,9% des garçons). ($p \leq 0.05$)

Pour 66,2% la CU ne rend pas stérile (68,9% des filles et 58,1% des garçons). ($0.05 \leq p \leq 0.10$)

46% (dont 33,8% des filles et 55,8% des garçons) ne savent pas s’il existe un âge limite pour pouvoir utiliser la CU. ($p \leq 0.05$)

Emploi et action de la contraception d’urgence

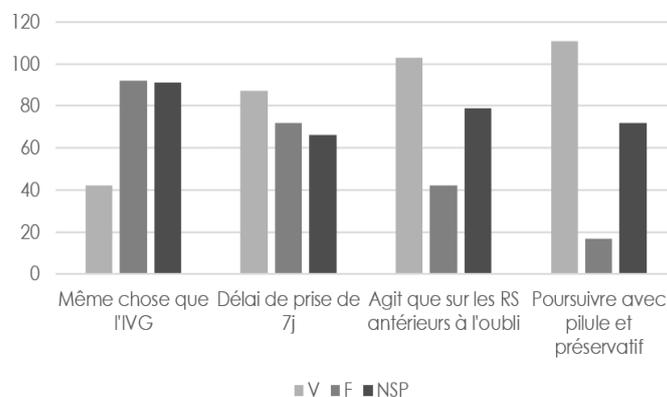


Figure 32 – Action de la CU (filles)

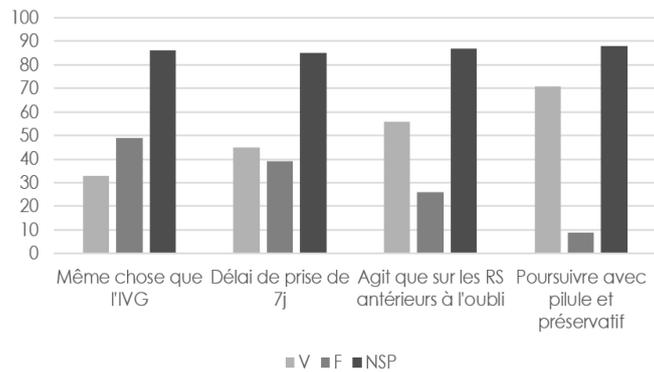


Figure 33 – Action de la CU (garçons)

44,3% des lycéens ne savent pas si la CU et l'IVG sont deux termes qui déterminent une seule et même chose (dont 39,9% des filles et 49,4% des garçons). 36,1% des lycéens disent qu'il s'agit de deux choses différentes (dont 40,3% des filles et 28,2% des garçons).

30,6% des lycéens pensent qu'en cas de rapport sexuel à risque, le délai pour prendre la CU est de 7 jours (dont 38,2% des filles et 25,9% des garçons)

Pour 40,1% des lycéens (dont 45,2% des filles et 32,2% des garçons) la CU n'agit que sur les RS ayant eu lieu avant l'oubli de la CO. 40,6% des lycéens ne savent pas répondre à cette question.

48,8% des lycéens (dont 48,7% des filles et 40,8% des garçons) connaissent la nécessité de poursuivre la prise de la CO de manière habituelle et du port du préservatif jusqu'aux prochaines règles. 41,8% ne savent pas répondre à cette question.

Où se la procurer ?

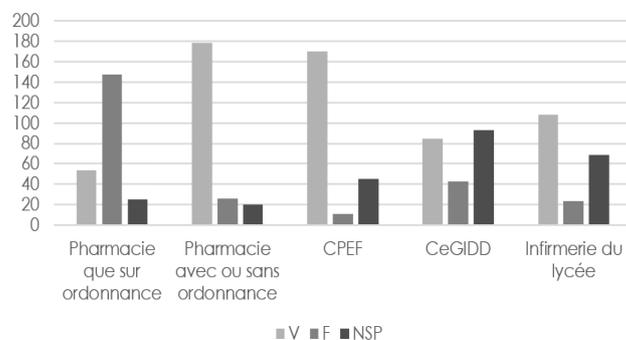


Figure 34 – Lieux pour se procurer une CU (filles)

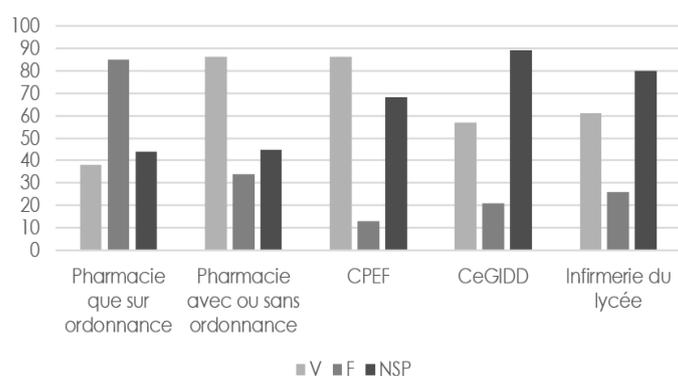


Figure 35 – Lieux pour se procurer une CU (garçons)

La majorité des élèves (65.7%) sait que l'on peut se procurer la CU au CPEF (dont 74.6% des filles et 49.4% des garçons). ($p \leq 0.05$)

Concernant le fait de se la procurer en pharmacie, 65.9% savent qu'il est possible de se la procurer avec ou sans ordonnance. (78% des filles et 49% des garçons) ($p \leq 0.05$).

25% des garçons ne savent pas répondre à cette question contre 10% des filles.

Concernant l'infirmerie, 45.5% la citent comme lieu de procreation possible (dont 47.4% des filles et 35.1% des garçons) et 39% ne savent pas s'il est possible de s'y en procurer (dont 30.3% des filles et 46% des garçons)

Près de la moitié des lycéens ne savent pas qu'il est possible de s'en procurer dans les CeGIDD.

7. Infections sexuellement transmissibles

57,5% des élèves citent le préservatif comme seul moyen de protection des IST.

	Total	Filles	Garçons
Préservatif seul	57,5%	64,5%	48,3%
CO	18%	18%	23,6%
DIU	15,4%	11,4%	20,7%
Implant	15,2%	15%	15,5%
CU	12,4%	9,6%	16,1%
Retrait	4,5%	4,4%	4,6%

Tableau 4 – Les moyens de protection des IST selon les lycéens

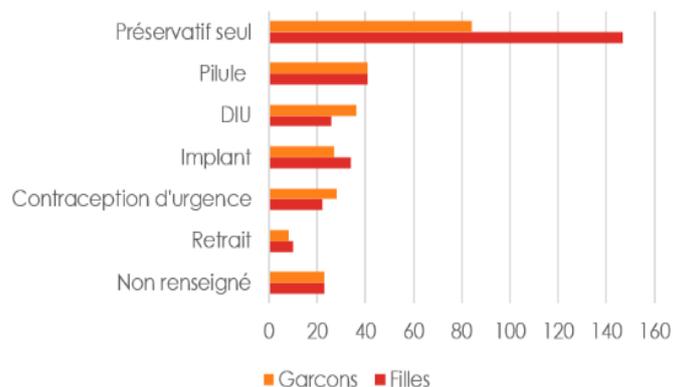


Figure 36 – Les moyens de protection des IST selon les lycéens

Concernant les IST, plusieurs pathologies ont été proposées afin de savoir si selon les lycéens, ces dernières étaient des IST ou non. 10,5% n'ont pas répondu à cette question.

Le VIH a été cité comme IST par 85,3% des élèves.

	Total	Filles	Garçons
VIH	85,3%	89%	80,5%
Herpès génital	40,6%	40,8%	40,2%
Syphilis	31,6%	32,9%	29,9%
Poux pubiens	30,4%	33,8%	25,9%
Hépatite B	23,9%	26,3%	20,7%
Tuberculose	15,7%	14,9%	16,7%
Psoriasis	7,2%	7,5%	6,9%

Tableau 5 – Les IST selon les lycéens

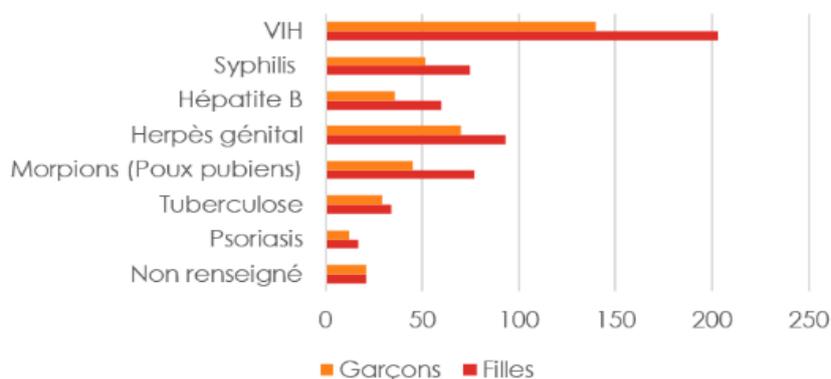


Figure 37 – Les IST selon les lycéens

DISCUSSION

Ce travail de thèse étudie les connaissances des lycéens du département de la Somme, scolarisés en classe de seconde durant l'année 2019-2020, sur les moyens contraceptifs et les IST.

Lors de l'élaboration initiale, il a été envisagé de comparer les résultats selon les filières des élèves et/ou selon le sexe de la personne interrogée. Après une première étude des résultats, la comparaison sur les filières présentant un moindre intérêt, étant donné la grande similitude des résultats en filière générale et en filière professionnelle ou technologique, il a donc été décidé de comparer les connaissances des filles et des garçons.

A noter que pour la quasi-totalité des questions, le test d'indépendance du Chi Deux retrouve un $p < 0.05$, ce qui montre que la nature des bonnes réponses dépend, dans la majorité de ce questionnaire, du sexe de la personne interrogée.

1. Etablissements

Au total sur 16 lycées, 8 ont accepté, 5 n'ont pas donné suite et 3 ont refusé.

Notre échantillon est composé uniquement de lycéens scolarisés en établissements publics. Les connaissances des jeunes des établissements privés n'ont pas pu être étudiées ce qui constitue un biais de sélection.

Le faible taux de questionnaires non interprétables (4,3%) est un point positif pour cette étude, d'autant plus que celui-ci avait été jugé trop exhaustif par certains initialement.

2. Caractéristiques de la population étudiée

Dans cette étude, la population est majoritairement féminine (56,7%) et âgée de 15 ans (76,1%).

Autant de lycéens sont en filière générale qu'en filière professionnelle ou technologique ce qui est un point fort. En revanche, lorsqu'on observe la filière selon le sexe, on remarque qu'une majorité de filles sont en filière générale alors qu'une majorité de garçons sont en filière professionnelle ou technologique,

Concernant le lieu de vie des lycéens, ces derniers vivent presque autant en ville qu'à la campagne ce qui représente également un point positif. Lorsque l'on observe le lieu de vie selon le sexe, l'équilibre est pratiquement atteint chez les filles. En revanche, chez les garçons la différence est légèrement plus marquée avec plus d'élèves vivant en zone rurale.

3. Sources d'informations des lycéens

Les séances d'éducation à la sexualité

Il est intéressant de voir que la très grande majorité des lycéens a bénéficié de séances d'éducation à la sexualité avant l'entrée en seconde, dont 80% d'entre-elles étaient des séances mixtes.

Cette étude nous permet de remarquer que ces séances sont dispensées dans la quasi-totalité des cas au collège. 96 % des filles et 92% des garçons ont bénéficié de ces séances au moins en 4^{ème} et 3^{ème}, parfois avant. Seuls 2% des filles et 2.2% des garçons ont bénéficié de ce type de séances à l'école primaire.

Dans cette étude, plus de filles ont reçu de séances d'éducation à la sexualité.

Malgré ces résultats plutôt satisfaisants, il serait souhaitable que la totalité des jeunes bénéficient de ces séances avant leur entrée au lycée.

Le Centre de Planification et d'Education Familiale

Le CPEF est connu de près de 2/3 des élèves interrogés et il est nettement plus connu des filles. En revanche, ses principes sont autant connus chez les filles que chez les garçons : à savoir : la gratuité (le principe le plus cité), ensuite l'anonymat puis l'accessibilité à tout âge.

Malgré cela, 13,4% des lycéens pensent à tort que le CPEF n'est accessible que pour les mineurs ; et 6% que seules les personnes scolarisées peuvent s'y rendre.

Sources d'informations des lycéens

Malgré le côté gênant ou tabou du sujet pour certains, cette étude nous montre que le milieu familial a toute son importance. 56.5% des lycéens disent se renseigner auprès de leurs parents ou frère(s) et sœur(s) tandis que les amis sont cités par 1/3 des filles et des garçons.

Les professionnels de santé (hors de l'établissement scolaire), à savoir gynécologue, médecin traitant, sage-femme et pharmacien ont eux aussi une place importante, ils sont cités par 50% des lycéens.

Concernant le médecin traitant, ce dernier a toute sa place : il est cité par 44,8% des lycéens (plus cité par les garçons). Ceci nous montre qu'en tant que futurs médecins généralistes, nous avons un rôle à jouer dans l'information et la prévention auprès des jeunes en matière de sexualité et moyens contraceptifs.

Les filles citent autant le gynécologue que le médecin traitant. En revanche, la sage-femme est citée par un peu moins de 20% d'entre elles.

L'infirmière du lycée présente également un rôle important sans différence selon le sexe. Le CPEF quant à lui est beaucoup plus cité par les filles.

D'autre part, Internet garde une place importante (44%) sans différence selon les sexes. Mais ce résultat peut paraître sous-évalué à une époque où les jeunes y ont de plus en plus recours.

En revanche, les cours dispensés, SVT ou séances d'éducation à la sexualité, sont les moyens les moins cités par les lycéens.

4. Rapports sexuels et grossesse

Les rapports sexuels

Concernant les rapports sexuels en fonction des règles ou du cycle, la majorité des lycéens répondent de manière appropriée, à savoir qu'un RS pendant les règles est à risque de grossesse tout comme un RS en dehors du 14^{ème} jour du cycle.

La question de la double contraception partage les lycéens. Ils sont aussi nombreux à penser que celle-ci est obligatoire pour éviter une grossesse, que non obligatoire.

La grossesse

La grande majorité des participants sait qu'une grossesse est possible dès le premier rapport sexuel (80%) mais ils sont moins nombreux à avoir conscience que cela est aussi possible dès l'apparition des premières règles (56%).

De plus, les lycéens sont nombreux à méconnaître le risque de grossesse dans les mois suivant un accouchement ou une IVG (11% pensent qu'il n'existe pas de risque pendant plusieurs mois ; et près de la moitié ne savent pas s'il existe un risque).

Une meilleure information auprès des jeunes serait donc nécessaire afin de limiter le nombre de grossesses non désirées.

5. Moyens de contraception

Les moyens connus des participants

Deux moyens de contraception se distinguent très largement des autres moyens connus par les lycéens à savoir le préservatif masculin cité par 86% des participants sans différence selon le sexe, et la CO tout autant citée, mais plus par les filles.

Ensuite, plus de la moitié des lycéens, majoritairement des filles, citent le DIU et l'implant.

D'autres moyens sont cités un peu moins fréquemment tels que le patch, plus cité par les filles, et le préservatif féminin, plus cité par les garçons. Rares sont les lycéens à citer l'anneau.

Certains évoquent des méthodes plus archaïques telles que le retrait (1.2%) et la méthode plus radicale qu'est la chirurgie (2.5%)

En revanche, 16% pensent à tort que la CU est un moyen de contraception sans différence selon le sexe. Il est donc important de sensibiliser les jeunes sur ce sujet car la CU ne peut être prise comme une contraception.

Enfin, certaines « méthodes » étonnantes sont citées telles que la ménopause, la stérilité ou encore l'avortement (< 0.07% des réponses pour chacune)

A savoir que les filles citent en moyenne 4 méthodes (pour plus de 2/3 d'entre elles) contre 2 méthodes pour les garçons.

Les moyens contraceptifs en général

En matière de connaissances sur les moyens contraceptifs et leurs prescriptions, deux tiers des participants savent qu'aucun moyen de contraception n'est efficace à 100%, et ce sans différence de sexe. Ils sont tout aussi nombreux à dire que le gynécologue n'est pas le seul professionnel de santé pouvant prescrire une contraception, dont une majorité des filles.

En revanche, seule la moitié des lycéens interrogés, dont majoritairement des filles, sait que l'accord parental n'est pas obligatoire dans les démarches de mise en place d'une contraception chez une mineure. Ce résultat n'est pas assez satisfaisant. Idéalement, tous les adolescents devraient être au fait de cette information afin que davantage de jeunes filles mineures puissent bénéficier d'une contraception adaptée et que le nombre de grossesses non désirées soit revu à la baisse.

Enfin, l'idée reçue concernant l'examen gynécologique obligatoire lors de la première consultation pour initiation d'une contraception persiste. En effet, près de la moitié des lycéennes interrogées répondent en ce sens. Une meilleure information permettrait peut-être de dédramatiser ce premier rendez-vous et d'avoir plus d'adhésion de la part des jeunes filles.

La contraception orale

La très grande majorité des lycéens (83.3%) dont la quasi-totalité des filles (93%) connaît la nécessité d'une prise quotidienne même si les rapports sexuels sont peu fréquents. A cette question, 71% des garçons répondent de manière adaptée.

En revanche, les lycéens sont nombreux à ne pas savoir répondre aux autres questions abordées, notamment les garçons avec près de 50% de « NSP » pour chacune des propositions. Sur ces questions, après réalisation d'un test du Chi Deux, l'hypothèse H0 est rejetée pour chacune d'entre elles, ce qui signifie que la nature des bonnes réponses dépend du sexe de la personne interrogée.

Cette étude nous montre que les lycéens sont nombreux à méconnaître le délai de protection de la CO selon le jour de prise du premier comprimé, ce qui peut mener à un risque de grossesse non désirée si la jeune fille pense, à tort, être protégée.

De plus, près de la moitié des lycéens ignore la nécessité de reprendre un comprimé en cas de vomissements dans les 2h suivant la prise de la CO. Ce qui sous-entend que les jeunes ne considèrent pas cette situation comme une situation à risque. Les jeunes femmes n'auront donc pas la bonne attitude le moment venu et ne penseront pas non plus à prendre une CU. Une fois de plus, une meilleure information permettrait de limiter le nombre de grossesses non désirées et donc d'éventuels recours à l'IVG.

Enfin, concernant les effets de la CO, on observe une nette différence de taux de réponse selon le sexe avec un taux de « NSP » entre 12 et 36% chez les filles et entre 46 et 61% chez les garçons en fonction des questions.

Les conséquences de la CO sur la régularité du cycle et la diminution des dysménorrhées semblent connues. En revanche, les lycéens restent nombreux à ignorer les effets sur le flux et la durée des saignements. Pour finir, l'idée reçue sur la prise de poids systématique aurait tendance à disparaître.

Le préservatif

La très grande majorité des lycéens (74.4%) connaît la nécessité du port du préservatif à chaque rapport et quasi tous (90.3%) sont d'accord pour dire qu'en cas de rupture de préservatif, la femme est à risque de grossesse. En revanche, seule la moitié estime nécessaire de le mettre dès que les parties intimes sont en contact.

Cette étude nous montre également que le remboursement du préservatif, mis en place en décembre 2018, est peu connu. Seuls 24% des lycéens, sans différence selon le sexe, savent qu'il est possible de s'en procurer en pharmacie et que ceux-ci seront remboursés s'ils sont prescrits sur ordonnance. Une meilleure information permettrait-elle une meilleure protection ?

A noter que le taux de non-réponse des garçons sur les questions abordant le préservatif, en dehors de la question sur le remboursement de ces derniers, est nettement inférieur à celui sur les questions abordant la CO (4 à 13% ici, selon les questions).

Où se procurer des préservatifs gratuitement ?

Les lieux connus par les lycéens pour se procurer des préservatifs gratuitement sont en très grande majorité l'infirmerie et le CPEF. Les associations de lutte contre le SIDA sont également citées par plus de la moitié des lycéens. En revanche, les CeGIDD et les lieux de rencontre sont nettement moins cités, loin devant les assistantes sociales, qui arrivent en dernière position. A savoir que l'ordre des fréquences est le même chez les filles que chez les garçons.

Le DIU

Les questions abordant le DIU, tout comme l'implant, retrouvent un taux de non-réponse plus important que les autres moyens de contraception, notamment chez les garçons, et ce de manière significative

La majorité des lycéens pense que le DIU peut être posé par un médecin généraliste, une sage-femme ou un gynécologue et la moitié sait que les femmes nullipares peuvent en bénéficier.

En revanche, l'utilisation du DIU comme CU est peu connue (40% de non-réponse).

On constate aussi que près de 60% des lycéens ne savent pas si le port de tampons hygiéniques est possible avec un DIU.

L'implant

Le taux de non-réponse sur les questions abordant l'implant varie entre 30 et 45% avec des taux plus importants de non-réponse chez les garçons, et ce de manière significative. Malgré cela, la majorité des lycéens donnent les bonnes réponses, à savoir : la pose dans le bras, sous AL par le MG, la SF ou le gynécologue ; l'action par l'intermédiaire d'hormones, pour une durée de 3 ans.

6. « Oubli de pilule » et contraception d'urgence

L'oubli de pilule

Malgré les informations délivrées sur les notices incluses dans les boîtes de CO, entre 25 et 39% des lycéens ne savent pas répondre aux questions concernant un « oubli de pilule ». Ce taux semble nous montrer une des carences dans l'information pouvant amener à une grossesse non désirée.

La conduite à tenir en cas d'oubli n'est pas très bien connue, beaucoup ne savent pas qu'il faut prendre le comprimé oublié dès que l'on se rend compte de l'oubli ou pensent qu'il ne faut pas le prendre. Ainsi, nombreuses seront les jeunes filles à avoir un, ou plusieurs, saut(s) de prise dans leur plaquette.

De plus, ils sont très nombreux (près de 70%) à méconnaître le besoin de se protéger avec préservatif pendant 7 jours en cas d'oubli, et ce sans différence selon le sexe. Ce manque d'information est lui aussi un risque de grossesse non désirée.

En revanche, la majorité connaît la nécessité de prendre une CU s'il y a eu un RS dans les 5 jours précédant l'oubli.

La contraception d'urgence

Concernant la contraception d'urgence en général, la majorité des jeunes interrogés répondent de manière adaptée.

Près de 2/3 des jeunes interrogés savent que la délivrance d'une CU est possible de manière anonyme, gratuite et sans ordonnance pour les jeunes filles de moins de 15ans. Le fait que l'autorisation parentale ne soit pas nécessaire est également connu (60%). Ces résultats plutôt satisfaisants sont malgré tout insuffisants.

En revanche sur son emploi et son mode d'action, il y a plus de lacunes. Un nombre important de lycéens ne sait pas répondre aux questions posées (entre 37 et 44% de non-réponse en fonction des questions) et ce sans différence selon le sexe.

Moins de 30% des lycéens connaissent le délai pour prendre une CU, seule la moitié des lycéens sait qu'il faut poursuivre les RS avec préservatif + CO jusqu'aux prochaines règles et plus de la moitié des lycéens n'ont pas conscience que la CU n'agit que sur les rapports ayant eu lieu avant l'oubli. Ce manque de connaissances nous montre le risque de grossesse non désirée et donc la nécessité d'informer la population afin de limiter le recours à l'IVG.

Cette question nous permet aussi de constater que près de la moitié des lycéens ne sait pas qu'il y a une différence entre IVG et CU qui sont deux choses très différentes !

Où se la procurer ?

Deux tiers des élèves savent que l'on peut se procurer la CU au CPEF ou en pharmacie, avec ou sans ordonnance.

En revanche, moins de la moitié des élèves a connaissance de la possibilité de se rendre à l'infirmerie de son établissement afin de se procurer une CU et 40% ne savent pas répondre à cette question. Il serait donc nécessaire d'informer les jeunes de cette possibilité, afin de limiter une nouvelle fois, le recours à l'IVG. D'autant plus que l'infirmerie de l'établissement reste, a priori, le lieu le plus facile d'accès pour les jeunes filles.

7. Les infections sexuellement transmissibles

Seuls 57.5% citent le préservatif comme seul moyen de protection des IST. Il y a donc 42.5% des lycéens participants qui pensent à tort qu'il existe d'autres moyens de se protéger.

Concernant les IST, plusieurs pathologies ont été proposées aux participants afin de savoir si selon eux, ces dernières étaient des IST ou non.

Parmi les différentes pathologies citées comme possibles IST, le VIH n'a été cité que par 85,3% des élèves. Compte tenu de la sensibilisation faite régulièrement, un meilleur taux de réponse était espéré. A noter que 10,5% des lycéens n'ont pas répondu à cette question.

En revanche, plusieurs pathologies ont été citées comme IST à tort, à savoir les poux pubiens, mais surtout et étonnamment la tuberculose (16%) et le psoriasis (7%).

CONCLUSION

Cette étude a permis de faire un état des lieux des connaissances des lycéens Samariens, scolarisés en seconde durant l'année 2019-2020, sur les moyens contraceptifs et les IST.

On remarque l'importance du milieu familial en tant que sources de renseignements sur la sexualité et la contraception, loin devant Internet dont le pourcentage de réponse paraît sous-estimé. Les professionnels de santé ont tout autant leur place que la famille. En revanche, même s'il est cité par la moitié des lycéens, le médecin généraliste doit continuer à mettre en avant sa disponibilité et son rôle de prévention et d'information sur ces sujets auprès des adolescents.

Il a été décidé de comparer les résultats des filles et des garçons. Ce travail montre que pour la très grande majorité des questions les filles répondent de manière plus adaptée, et ce de manière statistiquement significative.

Malgré cela, de nombreuses lacunes en matière d'éducation sexuelle et de contraception ont été mises en évidence. Les lycéens sont nombreux à méconnaître le risque de grossesse dès les ménarches ou la nécessité du port du préservatif dès que les parties intimes sont en contact. Les lycéens ignorent également, pour la plupart, la conduite à tenir en cas « d'oubli de pilule » ainsi que la manière de se procurer une CU. Ces méconnaissances peuvent être à l'origine de comportements à risque de grossesses non désirées et donc de recours à l'IVG.

Afin d'éviter au maximum ce recours, il apparaît primordial d'avertir les adolescents sur l'absence d'obligation d'accord parental pour la mise en place d'une contraception chez une mineure. De plus, une information sur les préservatifs aurait tout autant sa place ; à savoir, la mise en place de leur remboursement depuis fin 2018 s'ils sont prescrits sur ordonnance, mais aussi le fait qu'il s'agisse du seul moyen de protection contre les IST.

Enfin, malgré un taux élevé (83.8%) de lycéens ayant bénéficié de séances d'éducation à la sexualité, les résultats obtenus semblent insuffisants. Faudrait-il envisager d'autres procédés pour espérer une meilleure adhésion des adolescents ? Le médecin généraliste aurait-il un rôle à jouer ?

ANNEXES

Annexe 1 : Questionnaire distribué aux lycéens

Moyens contraceptifs et Infections Sexuellement Transmissibles (Thèse de médecine générale)

Je suis interne de médecine générale et afin de finaliser mes études, je réalise une thèse sur les connaissances des lycéens en classe de seconde dans le département de la Somme, sur les moyens contraceptifs et les infections sexuellement transmissibles.

Le questionnaire demande une dizaine de minutes et la majorité des questions se présente sous forme de Vrai / Faux / Ne sait pas (NSP)

Merci d'avance pour votre participation

Tu es : Une femme
 Un homme

Ton âge :

Ta filière : Générale Technologique Professionnelle

Tu vis : En ville (urbain) A la campagne (rural)

As-tu déjà bénéficié de séances d'éducation à la sexualité durant ta scolarité (avec le planning familial ou autre intervenant extérieur) ?

Oui Non

Si oui, en quelle classe ?

Primaire 6^{ème} 5^{ème} 4^{ème} 3^{ème}

Si oui, les séances étaient-elles mixtes ?

Oui Non

Si tu souhaites obtenir des renseignements sur les moyens contraceptifs et/ou les infections sexuellement transmissibles, à qui t'adresses-tu ? Où te renseignes-tu ?

- | | | |
|--|---|--|
| <input type="checkbox"/> Parents | <input type="checkbox"/> Médecin traitant | <input type="checkbox"/> Pharmacien |
| <input type="checkbox"/> Frères/ sœurs | <input type="checkbox"/> Gynécologue | <input type="checkbox"/> Sage-femme |
| <input type="checkbox"/> Amis | <input type="checkbox"/> Sur internet | <input type="checkbox"/> Infirmière du lycée |
| <input type="checkbox"/> Cours de SVT | <input type="checkbox"/> Cours d'éducation à la sexualité | |
| <input type="checkbox"/> Centre de planification et d'éducation familiale (CPEF = planning familial) | | |

Avant de commencer ce questionnaire, connaissais-tu les Centres de Planification et d'Education Familiale (CPEF = planning familial) ?

Oui Non

Si oui, quels en sont les principes selon toi ?

- | | | |
|--|--|-----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Accessible à tout âge | <input type="checkbox"/> Gratuité | <input type="checkbox"/> Anonymat |
| <input type="checkbox"/> Accessible que pour les mineurs | <input type="checkbox"/> Accessible que pour les personnes scolarisées | |

Les rapports sexuels et la grossesse

Concernant les rapports sexuels :

- Un rapport sexuel pendant les règles n'est pas à risque de grossesse Vrai Faux NSP
- Un rapport sexuel en dehors du 14^{ème} jour du cycle n'est pas à risque de grossesse Vrai Faux NSP
- Afin d'éviter une grossesse, une double contraception par pilule et préservatif est obligatoire Vrai Faux NSP

Concernant la grossesse :

- Une grossesse est possible dès l'apparition des 1^{ères} règles Vrai Faux NSP
- Une grossesse est possible dès le 1^{er} rapport sexuel Vrai Faux NSP
- Après un accouchement ou une interruption volontaire de grossesse, il n'y a pas de risque de grossesse pendant plusieurs mois Vrai Faux NSP

Les moyens de contraception

Quel(s) moyen(s) de contraception connais-tu ?

.....
.....
.....
.....

Concernant les moyens contraceptifs en général :

- Aucun moyen contraceptif n'est efficace à 100% Vrai Faux NSP
- L'examen gynécologique est obligatoire lors de la consultation pour prescription d'une première contraception Vrai Faux NSP
- L'accord des parents est obligatoire pour qu'une jeune fille mineure puisse avoir une contraception Vrai Faux NSP
- Seuls les gynécologues peuvent prescrire une contraception Vrai Faux NSP

Concernant la prise de la pilule :

- Elle nécessite une prise quotidienne même si les rapports sont peu fréquents Vrai Faux NSP
- Sa protection est immédiate quel que soit le jour de prise du premier comprimé de la plaquette Vrai Faux NSP
- Il y a un risque à enchaîner deux plaquettes Vrai Faux NSP
- Elle est strictement interdite chez une femme qui fume Vrai Faux NSP
- En cas de vomissements dans les 2h qui suivent la prise de la pilule, il faut considérer qu'elle n'a pas agi, et donc reprendre un comprimé Vrai Faux NSP

Concernant les effets de la pilule :

- Elle permet de rendre les cycles plus réguliers Vrai Faux NSP
- Le plus souvent, elle rend les règles plus abondantes Vrai Faux NSP
- Elle peut permettre de diminuer les douleurs de règles Vrai Faux NSP
- Le plus souvent, la prise de pilule augmente la durée des règles Vrai Faux NSP
- Elle fait systématiquement grossir Vrai Faux NSP

Concernant le préservatif :

- Il est nécessaire de le mettre à chaque rapport Vrai Faux NSP
- Il faut le mettre dès que les parties intimes sont en contact même s'il n'y pas de pénétration Vrai Faux NSP
- En cas de rupture du préservatif, il y a un risque de grossesse Vrai Faux NSP
- Il peut être remboursé s'il est prescrit sur ordonnance Vrai Faux NSP

Selon toi, où peut-on se procurer des préservatifs gratuitement ?

- Dans les CPEF = planning familial
- Auprès d'assistantes sociales
- A l'infirmerie du lycée
- Dans des lieux de rencontre de jeunes
- Auprès d'associations de lutte contre le SIDA
- Dans des CeGIDD = Centre Gratuit d'Information, de Dépistage et de Diagnostic

Concernant le dispositif intra-utérin (DIU) aussi appelé stérilet :

- Une femme ayant un stérilet ne peut pas porter de tampons hygiéniques Vrai Faux NSP
- Il peut être posé par un médecin généraliste, une sage-femme ou un gynécologue et ne nécessite pas d'hospitalisation Vrai Faux NSP
- Il peut être utilisé comme moyen de contraception d'urgence Vrai Faux NSP
- Seules les femmes ayant déjà eu des enfants peuvent en bénéficier Vrai Faux NSP

Concernant l'implant :

- Il se pose dans le bras sous anesthésie locale Vrai Faux NSP
- Il peut être posé par un médecin généraliste, une sage-femme ou un gynécologue Vrai Faux NSP
- Il fonctionne par l'intermédiaire d'hormones Vrai Faux NSP
- Sa durée d'action est de 3 ans Vrai Faux NSP

Oubli de pilule et contraception d'urgence
--

En cas d'oubli de pilule de plus de 12h, quelle est la conduite à tenir selon toi ?

- Il faut prendre le comprimé oublié immédiatement Vrai Faux NSP
- Il faut jeter le comprimé oublié et attendre l'heure de la prochaine prise prévue Vrai Faux NSP
- Il faut poursuivre la plaquette à l'heure habituelle Vrai Faux NSP
- Il faut se protéger avec un préservatif pendant 7 jours Vrai Faux NSP
- S'il y eu un rapport dans les 5 jours avant l'oubli, il faut prendre une contraception d'urgence (aussi appelée pilule du lendemain) Vrai Faux NSP

Concernant la contraception d'urgence (= pilule du lendemain) :

- Elle est efficace à 100% Vrai Faux NSP
- Une jeune fille de moins de 15 ans peut se la procurer de manière anonyme, gratuite et sans prescription médicale (= sans ordonnance) Vrai Faux NSP
- Si la jeune fille est mineure, l'autorisation parentale est nécessaire pour obtenir une contraception d'urgence Vrai Faux NSP
- Elle rend stérile Vrai Faux NSP
- Seules les femmes de moins de 35 ans peuvent l'utiliser Vrai Faux NSP

Concernant l'emploi et l'action de la contraception d'urgence (= pilule du lendemain)

- C'est la même chose que l'interruption volontaire de grossesse (IVG) Vrai Faux NSP
- Il faut la prendre dans un délai de 7 jours après le rapport à risque Vrai Faux NSP
- Elle agit que sur les rapports sexuels qui ont eu lieu avant l'oubli Vrai Faux NSP
- Après avoir pris la contraception d'urgence, la pilule habituelle doit être poursuivie et le port du préservatif est nécessaire jusqu'aux prochaines règles Vrai Faux NSP

Selon toi, où peut-on se procurer une contraception d'urgence ?

- En pharmacie, uniquement sur ordonnance Vrai Faux NSP
- En pharmacie avec ou sans ordonnance Vrai Faux NSP
- Dans des CPEF (= planning familial) Vrai Faux NSP
- Dans des CeGIDD (= centre de dépistage) Vrai Faux NSP
- Auprès de l'infirmière du lycée Vrai Faux NSP

Infections sexuellement transmissibles

Le préservatif protège des infections sexuellement transmissibles (aussi appelées MST = maladies sexuellement transmissibles). Parmi les moyens contraceptifs suivants, lesquels ont également ce rôle?

- Pilule Contraception d'urgence (= pilule du lendemain) Implant
- Le retrait Aucun, le préservatif est le seul Dispositif intra-utérin (= stérilet)

Parmi les pathologies suivantes, lesquelles sont des infections sexuellement transmissibles (IST) ?

- Syphilis Hépatite B VIH (SIDA) Herpès génital
- Tuberculose Psoriasis Morpions (poux pubiens)

Annexe 2 : Correction proposée aux lycéens à l'issue du questionnaire

Les moyens contraceptifs et les Infections Sexuellement Transmissibles (IST)

Si tu souhaites des informations sur les moyens contraceptifs ou les IST, tu peux t'adresser

- A des professionnels de santé (médecin généraliste, sage-femme, gynécologue, pharmacien)
- Dans des structures adaptées telles que le CPEF (Centre de planification et d'éducation familiale) qui est accessible **à tout âge**, que l'on soit scolarisé ou non, de manière **anonyme** et **gratuite**

Concernant les rapports sexuels et la grossesse :

- Une grossesse est possible dès l'apparition des premières règles et dès le 1^{er} rapport sexuel
- La grossesse est possible même si le rapport a lieu pendant les règles ou en dehors du jour présumé d'ovulation (souvent estimé, a tort, au 14^{ème} jour)
- Dans la période après un accouchement ou après une IVG, le risque de grossesse existe toujours, c'est pourquoi il faut se protéger dès qu'il y a un rapport
- Afin d'éviter une grossesse, la double contraception par pilule et préservatif est possible mais en aucun cas obligatoire.

Concernant les moyens contraceptifs en général :

- **Aucun n'est efficace à 100%**
- Ils sont prescrits par les médecins généralistes, les sages-femmes ou les gynécologues, en cabinet médical ou dans les CPEF
- **L'accord des parents n'est pas obligatoire**
- L'examen gynécologique n'est pas obligatoire lors de la 1^{ère} consultation, il est très souvent réalisé lors d'une consultation ultérieure.

Concernant la pilule :

- Elle nécessite une **prise quotidienne, à heure régulière**, même si les rapports sont peu fréquents. Une prise discontinuée n'est d'aucune efficacité.
- Le délai de protection varie selon le jour de prise du 1^{er} comprimé de la plaquette
 - o S'il est pris le 1^{er} jour des règles, alors la protection est immédiate
 - o S'il est pris à n'importe quel moment du cycle, le délai de protection est de 7 jours, pendant lesquels il faut se protéger avec un préservatif
- Si un épisode de vomissement ou de diarrhée survient dans les heures qui suivent la prise de la pilule (jusqu'à 4h après la prise), la pilule est inefficace. Il faut reprendre un comprimé immédiatement (si les comprimés sont de plusieurs couleurs, il faut reprendre un comprimé de la même couleur)
- La prise de la pilule est possible chez une femme qui fume mais elle est contre indiquée chez la femme fumeuse de plus de 35 ans. Malgré cela, il est préférable d'arrêter la consommation de tabac le plus tôt possible compte tenu des problèmes de santé que cela peut engendrer.
- En plus de son action contraceptive, la pilule permet de rendre les cycles plus réguliers, mais aussi de diminuer les douleurs, la durée et l'abondance des règles
- Contrairement aux croyances, la pilule ne fait pas systématiquement grossir.

Concernant l'implant :

- Il se pose dans le bras, sous anesthésie locale, par un médecin généraliste, une sage-femme ou un gynécologue.
- Il agit par l'intermédiaire d'hormones et se garde 3 ans (2 ans en cas de surpoids) mais il peut être retiré à tout moment.

Concernant le préservatif :

- Il doit être mis à **chaque rapport** et dès que les parties intimes sont en contact. Une grossesse sans pénétration est possible si le sperme se retrouve au contact de la vulve et remonte dans le vagin.
- En cas de rupture, il y a risque de grossesse.
- **On peut se le procurer gratuitement** dans les CPEF, dans des lieux de rencontre de jeunes, dans des CeGIDD ou auprès d'associations de lutte contre le SIDA mais aussi auprès de l'infirmier(e) de l'établissement ou de certaines assistantes sociales.
- Il est aussi possible d'être remboursé s'il est prescrit sur ordonnance.

Concernant le Dispositif Intra Utérin (stérilet) :

- **Toutes les femmes** peuvent en bénéficier, qu'elles aient eu un enfant ou non.
- Il peut être posé par un médecin généraliste, une sage-femme ou un gynécologue, sans hospitalisation, à visée contraceptive ou comme contraception d'urgence.
- Il n'empêche pas le port de tampons hygiéniques.

Dans le cas d'un oubli de pilule de plus de 12h (attention, pour certaines pilules ce délai est réduit à 3h, n'hésitez pas à bien regarder la notice) :

- Prendre immédiatement le comprimé oublié
- Poursuivre la plaquette à l'heure habituelle
- Se protéger avec un préservatif les 7 jours suivant l'oubli

Attention :

- Si l'**oubli** a eu lieu durant les 7 derniers jours de la plaquette (plaquette de 21 comprimés), il ne faut pas faire la semaine d'arrêt et enchaîner directement avec la plaquette suivante (s'il s'agit d'une plaquette de 28 comprimés, je ne prends pas les 4 ou 7 comprimés de couleur différente, souvent blancs, en fin de plaquette).
- S'il y a eu un rapport durant les 5 jours avant l'oubli, il faut prendre la pilule du lendemain.

Concernant la contraception d'urgence :

- **Elle n'est pas efficace à 100%.**
- **Toutes les femmes** peuvent l'utiliser quel que soit leur âge.
- Les jeunes filles mineures n'ont pas besoin de l'autorisation de leurs parents et peuvent se la procurer gratuitement, sans ordonnance et de manière anonyme.
- **Lieux de délivrance** : pharmacie avec ou sans ordonnance, CPEF, CeGIDD, Infirmerie du lycée
- Elle ne rend pas stérile, mais ce n'est pas une contraception en soi. Si sa prise est régulière, il faut se poser la question d'une autre contraception.
- Il ne faut pas la confondre avec l'IVG
 - o L'IVG interrompt la grossesse
 - o La contraception d'urgence bloque l'ovulation, mais si celle-ci a déjà eu lieu, alors elle est inefficace.
- Le délai entre le rapport à risque et la prise de la contraception d'urgence doit être le plus court possible (varie selon le médicament pris : 3 ou 5 jours)
- Elle agit uniquement sur les rapports qui ont eu lieu avant l'oubli, c'est pourquoi la pilule habituelle doit être poursuivie et le port du préservatif est nécessaire jusqu'aux prochaines règles.
- En cas de doute, retard de règles, règles de moindre abondance, ne pas hésiter à réaliser un test de grossesse

Concernant les IST :

- **Seul le préservatif protège des IST** telles que la syphilis, l'hépatite B, l'herpès génital ou le SIDA
- La tuberculose, le psoriasis et les morpions (poux pubiens) ne sont pas des IST.

Annexe 3 : Mail adressé au rectorat

Amiens le 8 septembre 2019

Madame la Rectrice,

Je sollicite votre bienveillance pour la réalisation de mon projet.

Dans le cadre de ma thèse de médecine générale, je souhaiterais réaliser une enquête auprès de lycéens du département de la Somme en classe de seconde, relative à leurs connaissances sur les moyens contraceptifs et les Infections Sexuellement Transmissibles.

Afin d'obtenir des résultats représentatifs, des lycées Samariens, privés ou publics, d'enseignement général, technique ou technologique, seraient tirés au sort, puis quelques classes de secondes seraient sélectionnées dans chaque lycée.

Cette enquête qui se présenterait sous forme d'un questionnaire, dont copie jointe, serait distribuée aux élèves durant le premier trimestre, voire le début du second trimestre, de l'année scolaire 2019/2020, par l'intermédiaire des infirmier(e)s scolaires et/ou par mes soins sur le créneau de leur choix.

A l'issue de ce questionnaire, une « correction » serait proposée aux lycéens qui le souhaiteraient, afin de leur délivrer une information supplémentaire.

Vous trouverez également ci-joint une copie de mon projet de thèse, les projets de courriers à l'intention des proviseurs et infirmier(e)s scolaires, ainsi qu'un mot à l'intention des parents.

Restant à votre disposition pour tous renseignements que vous jugeriez utiles et dans l'attente d'une réponse que j'espère favorable,

Je vous prie d'agréer, Madame, l'expression de mes salutations distinguées.

Cécile BERTRANDIE

Annexe 4 : Mail adressé aux chefs d'établissements

Amiens, le 23 septembre 2019

Madame, Monsieur, les proviseurs,

Dans le cadre de ma thèse de médecine générale, je réalise une enquête auprès de lycéens du département de la Somme en classe de seconde, relative à leurs connaissances sur les moyens contraceptifs et les Infections Sexuellement Transmissibles.

Afin d'obtenir des résultats représentatifs, des lycées Samariens, privés ou publics, d'enseignement général, technique ou technologique, ont été tirés au sort, dont le vôtre, parmi lesquels quelques classes de secondes seraient sélectionnées.

Je propose donc aux élèves concernés (filles et garçons) de remplir un questionnaire qui leur demandera 10 à 15 minutes.

Idéalement, la distribution aurait lieu durant le premier trimestre, au plus tard, début du deuxième. Elle serait effectuée par les infirmier(e)s scolaires et/ou par mes soins, sur un créneau de 30 minutes maximum (à fixer selon leur choix).

A l'issue de ce questionnaire, une « correction » serait proposée aux lycéens qui le souhaiteraient, afin de leur délivrer une information supplémentaire.

Quelques jours avant cette intervention, un mot serait pourrait être remis aux parents afin de les informer et d'obtenir leur autorisation.

Vous trouverez ci-joint une copie de mon projet de thèse, une copie du questionnaire remis aux lycéens ainsi que le mot destiné aux parents.

Restant à votre disposition pour tous renseignements que vous jugeriez utiles et dans l'attente d'une réponse que j'espère favorable,

Je vous prie d'agréer, Mesdames, Messieurs, l'expression de mes salutations distinguées.

Cécile BERTRANDIE

BIBLIOGRAPHIE

- [1] Santé Publique France (page consultée le 22/08/2019). Les Françaises et la contraception : premières données du Baromètre Santé 2016, [en ligne]. <https://www.santepubliquefrance.fr>
- [2] Vilain A. 234 300 interruptions volontaires de grossesse en 2018. Etudes & Résultats. 2019 ; 1125
- [3] Santé Publique France (page consultée le 14/03/2020). Infections sexuellement transmissible (IST) : préservatif et dépistage, seuls remparts contre leur recrudescence, [en ligne]. <https://www.santepubliquefrance.fr>
- [4] Santé Publique France (page consultée le 14/03/2020). Epidémiologie des infections sexuellement, [en ligne]. <https://www.santepubliquefrance.fr>
- [5] Ministère de l'Education Nationale et de la Jeunesse (page consultée le 03/02/2020). Education à la sexualité, [en ligne]. <https://www.education.gouv.fr>
- [6] Institut National de Prévention et d'Education pour la Santé (page consultée le 20/06/2019). Contraception : que savent les Français ? Connaissances et opinions sur les moyens de contraception : état des lieux, [en ligne]. <https://solidarites-sante.gouv.fr>
- [7] Gros C. Connaissances des jeunes sur la contraception et les infections sexuellement transmissibles. Gynécologie et obstétrique. [Mémoire du diplôme d'état de sage-femme]. Paris : Université Paris Descartes ; 2010
- [8] Masse F. Connaissances des adolescents en matière de contraception. Etude prospective réalisée auprès d'élèves de seconde dans deux lycées de Vendée du 2 au 19 septembre 2014. [Mémoire du diplôme d'état de sage-femme]. Angers : Université d'Angers ; 2015
- [9] Legros MC. Evaluation de la connaissance de la contraception dans un échantillon d'adolescents scolarisés de 15 à 17 ans, à la Réunion, d'août à octobre 2013 et rôle du médecin généraliste dans l'acquisition de ces connaissances : impact sur le taux d'interruptions volontaires de grossesse chez les mineures. [Diplôme d'état de docteur en médecine]. Bordeaux : Université Bordeaux II Victor Segalen ; 2014
- [10] Lambourt A, Morlon F, Zabawa C, Mazalovic K. Connaissances et représentations des jeunes hommes (18-20ans) en matière de contraception. Exercer. 2015 ; 120 :156-61

- [11] Institut National d'Etudes Démographiques (page consultée le 20/06/2019). Comment améliorer l'accès des jeunes à la contraception ? Une comparaison internationale, [en ligne]. <https://www.ined.fr>
- [12] Ameli (page consultée le 17/06/2019). La contraception, [en ligne]. <https://www.ameli.fr>
- [13] Choisir sa contraception (page consultée le 17/06/2019). Choisir sa contraception, [en ligne]. <https://www.choisirsacontraception.fr>
- [14] Centre d'Information et de Documentation Jeunesse (page consultée le 17/06/2019). La contraception pour les mineures, [en ligne]. <https://www.cidj.com>
- [15] Vidal (page consultée le 17/06/2019). Contraception gratuite pour les mineures de 15 à 17 ans : comment faire en pratique ? [en ligne]. <https://www.vidal.fr>
- [16] Haute Autorité de Santé (page consultée le 17/06/2019). Contraception chez l'adolescente, [en ligne]. <https://www.has-sante.fr>
- [17] Chammartin J, Groux S. La contraception chez l'adolescent : accompagnements des adolescents dans l'utilisation de la contraception. [Bachelor of Science HES-SO en soins infirmiers]. Fribourg : Haute Ecole de Santé ; 2014
- [18] Haute Autorité de Santé (page consultée le 17/06/2019). Etat des lieux des pratiques contraceptives et des freins à l'accès et au choix d'une contraception adaptée, [en ligne]. <https://www.has-sante.fr>
- [19] Haute Autorité de Santé (page consultée le 17/06/2019). Efficacité des méthodes contraceptives, [en ligne]. <https://www.has-sante.fr>
- [20] Haute Autorité de Santé (page consultée le 17/06/2019). Méthodes contraceptives : focus sur les méthodes les plus efficaces disponibles, [en ligne]. <https://www.has-sante.fr>
- [21] Kettani K, Letrilliart L. Bénéfices et risques des différentes méthodes contraceptives. Exercer. 2017 ; 135 :310-8
- [22] Bajos N, Bohet A, Le Guen M et al. La contraception en France : nouveau contexte, nouvelles pratiques?. Populations & Sociétés. 2012 ; 492
- [23] Bajos N, Rouzaud-Cornabas M, Panjo H et al. La crise de la pilule en France : vers un nouveau modèle contraceptif ?. Populations & Sociétés. 2014 ; 511

- [24] Rahib D, Le Guen M, Lydié N. Contraception. Quatre ans après la crise de la pilule, les évolutions se poursuivent. In : Baromètre santé 2016. Saint-Maurice : Santé publique France, 2017.
- [25] Duquesne C, Vallée J. "J'arrête la pilule", que répond la science ?. Exercer. 2019 ; 153 :217-27
- [26] Rozenbaum H . La vérité sur la pilule. Comment la prendre sans risque ?. 2013
- [27] Marie P, Champollion S, Ourabah R. Que font les patientes lorsqu'elles oublient leur pilule? Exercer. 2008 ; 80 :13-6
- [28] De Rosa M, Eschalier B. Prévention des grossesses imprévues chez les 14-25 ans. Revue systématique de la littérature. Exercer. 2014 ; 112(suppl1): S20-S1
- [29] Vilain A. Les interruptions volontaires de grossesse en 2015. Etudes & Résultats. 2016 ; 968
- [30] Peremans L. La première consultation de contraception en médecine générale : comment améliorer sa qualité pour les adolescentes ? Exercer. 2008 ; 80(suppl1) :38-9
- [31] Bernard P, Lartigue S. L'adolescente, sa contraception et son médecin généraliste. Exercer. 2009 ; 86 :41-4
- [32] Garnier F, Bilgorajski C, Vallée J . Prise en charge de la première demande de contraception de l'adolescente par les médecins généralistes. Exercer. 2014 ; 111 :12-9
- [33] Perrot JM. Un outil "communicationnel" peut-il aider les médecins généralistes à mieux communiquer avec les adolescents sur la sexualité ? Exercer. 2013 ; 110(suppl3) :96S
- [34] Mounier MC, Vallée J. Première demande de contraception : vision des mères qui accompagnent leur fille. Exercer. 2014 ; 116 :267-74
- [35] Fournier A, Vallée J. Regard des femmes consultant pour leur contraception en médecine générale sur le dispositif intra-utérin. Exercer. 2015 ; 121 :196-204
- [36] Laplace I, Perrotin S, Hermine M et al. Que disent les femmes du DIU sur internet ? Exercer 2019 ; 153:196-201
- [37] Savignac-Krikorian L, Benedini E, Bezanson E, Ruelle Y. Insérer un dispositif intra-utérin : méthode classique et méthode directe. Exercer. 2015 ; 121 :229-34

[38] Le quotidien du médecin (page consultée le 20/06/2019). DIU chez les nullipares : halte aux idées reçues ! [En ligne]. <https://www.lequotidiendumedecin.fr>

[39] Boulet P, Darmon D. Pose et retrait de l'implant contraceptif sous-cutané. Exercer. 2016 ; 127 :233-7

[40] Normand C, El Omein A, Casanova L, Deparis N. Le patch : expériences et questionnements des internautes. Exercer. 2019 ; 153 :212-16

[41] Ministère des solidarités et de la santé (page consultée le 17/06/2019). Santé sexuelle - Agnès Buzyn présente la feuille de route à trois ans de mise en œuvre de la stratégie nationale de santé sexuelle, [en ligne]. <https://solidarites-sante.gouv.fr>

[42] Le quotidien du médecin (page consultée le 17/06/2019). EDEN : premier préservatif remboursé par la sécurité sociale, [en ligne]. <https://www.lequotidiendumedecin.fr>

[43] Tamborini A. 800 questions au gynécologue. 2009

Connaissances des lycéens Samariens de seconde sur la contraception et les infections sexuellement transmissibles en 2019

RESUME

Introduction : De nombreux moyens sont mis en œuvre pour sensibiliser les adolescents au sujet de la sexualité et de la contraception. Malgré cela, le taux d'IVG par an en France reste élevé et les jeunes de 15-24 ans sont particulièrement touchés par les IST. Les objectifs de cette étude étaient d'évaluer les connaissances des lycéens Samariens, en classe de seconde, sur les moyens contraceptifs et les IST. **Matériel et méthodes :** Une étude quantitative, descriptive et multicentrique a été réalisée d'octobre à décembre 2019. Les questionnaires ont été envoyés par mail dans plusieurs lycées de la Somme ou remis en main propre. Il a été décidé de comparer les résultats des filles et des garçons. **Résultats :** Sur 420 questionnaires recueillis, 402 ont été interprétés. Il ne s'agissait que de lycéens d'établissements publics. 83.3% ont bénéficié de séances d'éducation à la sexualité. Près de la moitié des lycéens citaient les professionnels de santé comme possibles intermédiaires pour leur délivrer des informations dans le domaine de la contraception et de la sexualité. Les moyens de contraception les plus connus étaient le préservatif et la pilule. 85.3% des lycéens citaient le VIH comme IST et 57.5% citaient le préservatif comme seul moyen de protection des IST. **Discussion :** Les résultats montrent que la nature des bonnes réponses dépend, dans la majorité de ce questionnaire, du sexe de la personne interrogée. Plusieurs méconnaissances, dont la conduite à tenir en cas d'oubli de pilule, ont été observées. Celles-ci pourraient mener à des comportements à risque de grossesses non désirées et donc de possible recours à l'IVG. **Conclusion :** Malgré la multitude de sources d'informations potentielles, les résultats obtenus ne paraissent pas à la hauteur. De nouveaux procédés pourraient être envisagés afin d'obtenir une meilleure adhésion des lycéens et améliorer leurs connaissances. **Mots clés:** Contraception – Adolescence – IST – Médecine générale – Sexualité

The contraceptive and STIs knowledge of second year high school students from Somme in 2019

ABSTRACT

Introduction: There are many ways to educate teens about sexuality and contraception. Despite this, the annual abortion rate in France remains high, and 15-24-year-olds are particularly affected by STIs. This study aims at evaluating the contraceptive and STIs knowledge of second year high school students from Somme. **Methods:** A quantitative, descriptive and multicenter study was conducted from October to December 2019. The questionnaires were sent by e-mail to several high schools in the Somme or handed in by person. It was decided to compare the results obtained by girls and boys. **Results:** Out of 420 questionnaires collected, 402 were interpreted. These were only high school students from public institutions. 83.3% benefited from sex education sessions. Nearly half of the high school students cited health professionals as possible intermediaries to provide them with information on contraception and sexuality. The most popular means of contraception were condoms and the contraceptive pill. 85.3% of high school students cited HIV as an STI and 57.5% cited condoms as the only means of protection against STIs. **Discussion:** The results show that the nature of the correct answers mostly depends on the gender of the respondent. A few misconceptions were observed, including the behavior to adopt if you forget to take your contraceptive pill. These could lead to behaviors that could cause unwanted pregnancies and thus possible recourse to abortion. **Conclusion:** Despite the multitude of potential sources of information, the results do not seem to be as good as they should be. New processes could be considered in order to gain better adherence from high school students and improve their knowledge. **Keywords :** Contraception - Teenagers - STI - General medicine – Sexuality