

Remerciements

Les données du Baromètre Santé 2005 ont été fournies par l'Institut national de prévention et d'éducation pour la santé (INPES).

Les données du PMSI ont été fournies par l'Agence Régionale de l'Hospitalisation de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur.

Ce bulletin a été réalisé grâce au soutien financier de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur dans le cadre du contrat de plan Etat-Région 2000-2006.

RepèreSanté est le bulletin qui présente régulièrement les travaux statistiques menés en commun dans le cadre du partenariat entre l'Unité INSERM 379 (Epidémiologie & Sciences Sociales Appliquées à l'Innovation Médicale) dirigée par le Pr JP. Moatti et l'Observatoire Régional de la Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur dirigé par le Dr Y. Obadia.

Repères méthodologiques

Le Baromètre Santé a été réalisé par l'Institut national de prévention et d'éducation pour la santé (INPES) en 2005. Les interviews ont été réalisées par téléphone auprès de ménages disposant d'un téléphone fixe ou d'un téléphone portable. Néanmoins, les questions relatives à la sexualité et à la contraception ont été posées uniquement aux personnes munies d'un téléphone fixe et âgées de 15 ans ou plus. Les questions portaient sur leur vie sexuelle et leurs comportements et connaissances en terme de prévention des grossesses et des infections sexuellement transmissibles. L'échantillon national comptait près de 3 794 jeunes de 15-25 ans dont 278 domiciliés en Provence-Alpes-Côte d'Azur. En raison du faible effectif de l'échantillon régional (échantillon inférieur à 300 individus), les variables sur les comportements sexuels ou de prévention n'ont pas fait l'objet d'un croisement avec l'âge, le sexe ou toute autre caractéristique. Seules des comparaisons avec le niveau national ont été effectuées et les résultats doivent être interprétés avec prudence.

Les données sur les grossesses (accouchements, interruptions volontaires de grossesse et interruptions thérapeutiques de grossesse) sont issues du Programme de médicalisation des systèmes d'information de médecine-chirurgie-obstétrique (PMSI MCO) pour les années 2002 à 2005. Ces données concernent tous les séjours en MCO pour accouchement ou IVG effectués par des patientes de 12-24 ans domiciliées en PACA, quel que soit le lieu d'hospitalisation.

Pour en savoir plus

- Bajos N., Ferrand M., Hassoun D. (2002). « Au risque de l'échec : la contraception au quotidien (chapitre 2) », in De la contraception à l'avortement : sociologie des grossesses non prévues. INSERM collection Questions en Santé publique, p. 33-78.
- Beltzer N., Lagarde M., Xiaoya W., Grémy I. (2005). « Les connaissances, attitudes, croyances et comportements face au VIH/Sida en France en 2004 ». ORS Ile-de-France, synthèse.
- Lydié N., Léon C. (2005a). « Contraception, pilule du lendemain et interruption volontaire de grossesse », in Guilbert P., Gautier A. (dir.), Baromètre Santé 2005, Saint-Denis, Editions INPES, p.103-108.
- Lydié N., Léon C. (2005b). « Sexualité, IST et dépistage du VIH », in Guilbert P., Gautier A. (dir.), Baromètre Santé 2005, Saint-Denis, Editions INPES, p.109-117.
- ORS PACA (2005). Interruptions Volontaires de Grossesses - Etat des lieux en France et en PACA, revue des connaissances et recommandations pour des études-actions en 2005. Rapport, 53 p.
- Vilain A. (2006). « Les interruptions volontaires de grossesse en 2004 ». DREES. Etudes et résultats, n°522.



Région
PACA

Inserm

Institut national
de la santé et de la recherche médicale
UMR 379
Epidémiologie et Sciences Sociales
Appliquées à l'Innovation Médicale



OBSERVATOIRE REGIONAL DE LA SANTE
PROVENCE-ALPES-CÔTE D'AZUR

23, rue Stanislas Torrents.13006 Marseille.France
Tél.:(+33)04 91 59 89 00 / Fax :(+33)04 91 59 89 24
Courriel : orspaca@numericable.fr / Site Internet : www.orspaca.org

L'ESSENTIEL

En 2005, 2 jeunes de la région sur 3 avaient déjà eu un rapport sexuel au cours de leur vie. Parmi eux, plus de 80 % déclaraient utiliser un moyen de contraception (majoritairement la pilule et le préservatif) et un quart avait déjà réalisé un test de dépistage du VIH ou de l'hépatite C.

Concernant la contraception d'urgence, les connaissances des jeunes relatives à son usage restaient encore partielles en 2005. Néanmoins, un tiers y avait déjà eu recours dans la région.

Plus de 5 % des jeunes filles de 12-25 ans de la région ont été confrontées à une grossesse en 2005 ; dans 40 % des cas, celle-ci s'est soldée par une IVG. Le recours à l'IVG a concerné près de 1 200 mineures et 6 900 jeunes femmes de 18-24 ans. Le nombre d'IVG chez les mineures a augmenté entre 2002 et 2005 alors qu'il semble s'être stabilisé chez les femmes de plus de 18 ans.

Leurs comportements, leur manque de connaissance, d'expérience ou leurs difficultés d'accès à la contraception font des jeunes une population plus à risque d'infections sexuellement transmissibles ou de grossesses non désirées. Un travail de sensibilisation et d'éducation est nécessaire auprès de cette population.

La Région Provence-Alpes-Côte d'Azur en a d'ailleurs fait une de ses thématiques prioritaires et s'est engagée à renforcer les actions de prévention dans ce domaine.

Sexualité, contraception et IVG chez les jeunes de 15-24 ans en Provence-Alpes-Côte d'Azur

80 % des jeunes sexuellement actifs utilisent un moyen de contraception, le plus souvent la pilule

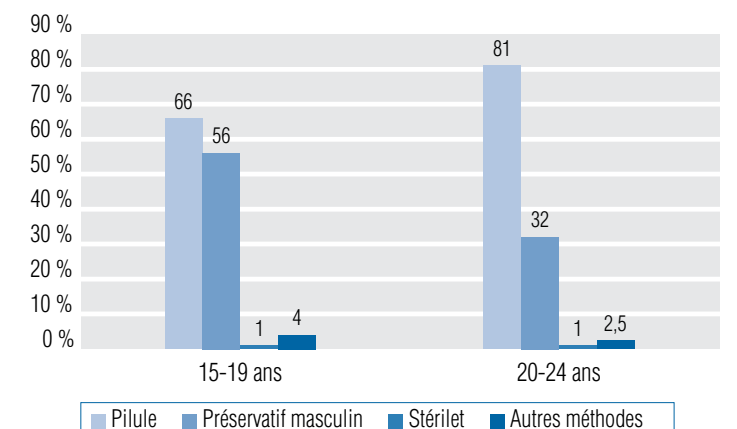
D'après le dernier Baromètre Santé de l'Institut national de prévention et d'éducation pour la santé (INPES), en 2005, près de deux tiers des jeunes de 15-25 ans de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur (PACA) avaient déjà eu un rapport sexuel au cours de leur vie et parmi eux 91 % ont déclaré avoir été sexuellement actifs au cours des 12 derniers mois précédant l'enquête.

La proportion des jeunes sexuellement actifs augmente régulièrement avec l'âge, d'environ 17 % à 15 ans à plus de 90 % à 25 ans et les garçons déclarent démarrer leur vie sexuelle un peu plus tôt que les filles (Lydié, 2005b).

Parmi les jeunes de 15-25 ans sexuellement actifs, près de 80 % ont affirmé utiliser un moyen de contraception régulièrement lors de ces rapports, 5 % de manière occasionnelle et 12 % ont déclaré ne pas utiliser de moyen de contraception. De ce point de vue, les comportements des jeunes de la région ne diffèrent pas de ceux des autres jeunes Français (Lydié, 2005b).

L'utilisation d'un moyen de contraception est plus fréquente chez les jeunes de 15-24 ans que chez les 25-54 ans. Les moyens de contraception les plus fréquemment utilisés par les jeunes sont la pilule et le préservatif masculin. L'enquête confirme la place centrale de la pilule comme moyen de contraception dans toutes les tranches d'âge, même les plus jeunes : chez les 15-19 ans, son utilisation est déjà plus fréquente que celle du préservatif [Graphique 1].

Principales méthodes de contraception utilisées chez les jeunes de 15-24 ans en France (2005)



Les totaux sont supérieurs à 100 car plusieurs réponses étaient possibles.
Graphique 1
Source : Baromètre Santé 2005, INPES - exploitation ORS PACA

L'usage du préservatif lors du premier rapport sexuel a connu une forte augmentation au cours des 20 dernières années (Lydié, 2005b). En France, comme en PACA, près de 9 jeunes sur 10 interrogés en 2005 ont déclaré l'avoir utilisé lors de leur premier rapport contre moins de 20 % vingt ans plus tôt.

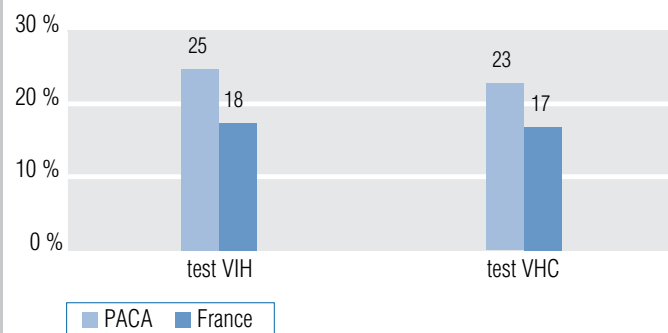
Infection à VIH et hépatite C : près d'un jeune de la région sur 4 a déjà réalisé un test de dépistage

En PACA, parmi les jeunes de 15-25 ans ayant déjà eu un rapport sexuel, 24 % ont déclaré avoir effectué un test de dépistage du VIH au cours des douze derniers mois. La pratique de ce test chez les jeunes de la région était plus fréquente qu'au niveau national (17,5 %). Néanmoins, malgré de nombreuses campagnes de prévention du VIH/Sida dirigées vers le grand public, des études ont mis en évidence une dégradation du niveau de connaissances des jeunes vis-à-vis de cette infection depuis 2001 et un relâchement de leurs comportements de prévention (Beltzer, 2005).

Concernant le dépistage de l'hépatite C, un peu plus de 10 % des jeunes de la région interrogés ont déclaré avoir déjà effectué un test de dépistage au cours de la vie. Cette proportion atteignait 22 % chez les jeunes sexuellement actifs et était, comme pour le dépistage du VIH, plus fréquente qu'au niveau national (17 %).

En PACA comme en France, les jeunes filles déclaraient davantage avoir eu recours au test du VIH ou de l'hépatite C que les garçons (Graphique 2). Le recours quasi-systématique au test de dépistage au moment de la grossesse peut expliquer en partie cette différence.

Part des jeunes de 15-25 ans sexuellement actifs ayant réalisé un test de dépistage du VIH* ou de l'hépatite C** en PACA (2005)



* au cours de 12 derniers mois ; ** au cours de la vie
Graphique 2
Source : Baromètre Santé 2005, INPES - exploitation ORS PACA

Des connaissances relatives à la contraception d'urgence encore partielles chez les jeunes de 15-25 ans

En 2005, les connaissances sur la contraception d'urgence étaient encore partielles : en France, seuls 16 % des garçons de 15-19 ans et 9 % des 20-24 ans connaissaient le délai d'usage de la contraception d'urgence et respectivement 29 % et 22 % des filles de 15-19 ans et 20-24 ans. Ces connaissances étaient cependant plus élevées chez les jeunes de moins de 25 ans que chez les 25-54 ans et en particulier chez les femmes.

Le fait que l'achat de la contraception d'urgence ne nécessite pas l'obtention d'une ordonnance semble bien connu des jeunes de 15-24 ans : 93 % des filles et 87 % des garçons déclaraient être au courant (Lydié, 2005a).

En ce qui concerne le niveau de connaissance relatif à la contraception d'urgence des jeunes, la situation en PACA était équivalente à celle observée en moyenne en France.

Un recours à la contraception d'urgence évoqué par un tiers des jeunes de la région, lié majoritairement à un problème de préservatif

En France, parmi les jeunes de 15-24 ans sexuellement actifs, 26 % ont déclaré avoir déjà eu recours à la contraception d'urgence (pour eux-mêmes ou leur partenaire). Les filles déclaraient plus fréquemment ce recours (30 %) que les garçons (23 %). En PACA, l'usage de la contraception d'urgence était déclaré par un tiers des jeunes.

Le recours à la contraception d'urgence est en augmentation en France. D'après le Baromètre Santé, parmi les personnes de 15-54 ans sexuellement actives, 8,4 % avaient déclaré l'avoir utilisé en 2000 contre plus de 13 % en 2005. C'est avant 25 ans que le recours à la contraception d'urgence est le plus fréquent et la proportion de jeunes y ayant eu recours a doublé entre 2000 et 2005. La mise sur le marché de nouveaux médicaments vendus sans ordonnance en pharmacie explique sans doute la progression rapide de cette pratique (Lydié, 2005a).

Dans 2/3 des cas le recours à la contraception d'urgence était occasionné par un problème de préservatif ou un oubli de pilule chez les jeunes. Les problèmes de préservatif, minoritaires chez les plus de 35 ans, constituent le premier motif de recours à la contraception d'urgence chez les jeunes. En revanche, l'absence de contraception au moment du rapport ou les problèmes liés à l'utilisation de méthodes naturelles sont minoritaires chez les jeunes par rapport aux classes d'âges plus élevées (Lydié, 2005a).

En 2005, plus de 1 500 jeunes filles de 15-17 ans et 5 200 jeunes filles de 18-20 ans confrontées à une grossesse

En 2005, plus de 19 000 jeunes filles de 12-24 ans ont été confrontées à une grossesse en PACA, soit environ 5,2 % des jeunes filles de la région. Cette proportion augmentait avec l'âge : quasiment nulle avant 14 ans, elle concernait 2 % des 15-17 ans (soit 1 551 jeunes filles), 6 % des 18-20 ans (5 250) et 11 % des 21-24 ans (12 292).

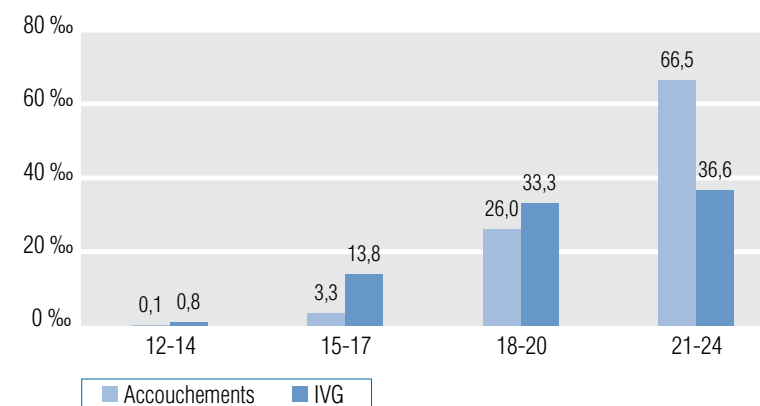
Avant 18 ans, 80 % des grossesses se soldent par une interruption volontaire de grossesse

Chez les jeunes filles âgées de moins de 20 ans, la majorité des grossesses s'est soldée par une interruption volontaire de grossesse (IVG) : près de 90 % chez les 12-14 ans, 76 % chez les 15-17 ans et 53 % chez les 18-20 ans. Parmi les femmes de 21-24 ans, un tiers des grossesses s'est soldé par une IVG.

En 2005, 8 100 jeunes filles de 12-24 ans domiciliées en PACA ont eu recours à une IVG. Parmi elles, 15 % étaient âgées de moins de 18 ans, 34 % avaient entre 18 et 20 ans et 51 % entre 21 et 24 ans.

Le recours à l'IVG est très différent selon les tranches d'âge (Graphique 3), allant de moins d'1 IVG pour 1 000 chez les adolescentes de moins de 15 ans à 36,6 pour 1 000 chez les femmes de 21-24 ans. C'est entre 20 et 24 ans, période de forte fécondabilité, que le recours à l'IVG apparaît le plus fréquent.

Nombre d'accouchements et d'IVG pour 1 000 femmes de 12-24 ans en PACA (2005)



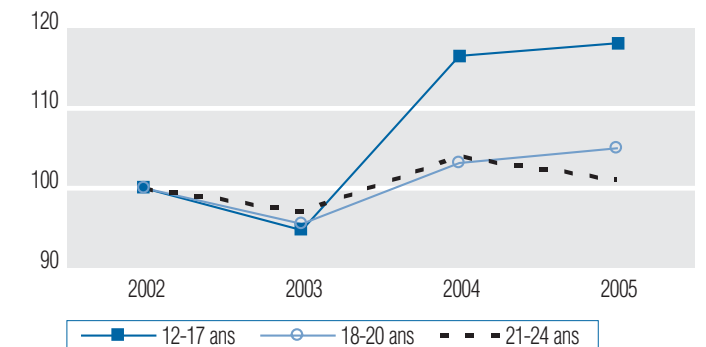
Graphique 3
Sources : PMSI MCO DHOS, INSEE (populations provisoires 2004) - exploitation ORS PACA

En Provence-Alpes-Côte d'Azur, un recours à l'IVG chez les mineures parmi les plus élevés des régions françaises et en augmentation

Avec 20,1 IVG pour 1 000 femmes de 15-49 ans en 2004, la région présentait un des plus forts taux d'IVG après la Corse (25,3 ‰) et l'Ile-de-France (20,3 ‰) (Vilain, 2006) ; de 5,5 points supérieurs à la moyenne nationale (14,6 ‰).

Concernant les mineures, le taux d'IVG en PACA était de 14 ‰ contre 10 ‰ au niveau national en 2004¹. Si la fréquence des IVG en PACA semble se stabiliser entre 2002 et 2005 chez les femmes de 18-24 ans, en revanche elle continue d'augmenter chez les mineures (+18 %) (Graphique 4).

Evolution du nombre d'IVG chez les jeunes filles de 12-24 ans en PACA (2002-2005)



Base 100 en 2002
Graphique 4
Source : PMSI MCO DHOS - exploitation ORS PACA

L'existence d'une population importante de jeunes filles ayant recours à l'IVG en PACA souligne la nécessité d'un travail de sensibilisation, d'information et d'éducation, dans lequel s'est d'ailleurs engagé le Conseil régional Provence-Alpes-Côte d'Azur.

Le recours à l'IVG : un échec de contraception dans un cas sur deux

D'après la littérature, le recours à l'IVG est lié dans près d'un cas sur deux à un échec de la contraception et dans un tiers des cas à une absence de contraception au moment de la conception (Bajos, 2002). Ces constats témoignent de la difficulté pour les femmes de gérer leur contraception dans la vie quotidienne et mettent en évidence l'absence de notion de « risque de grossesse » chez beaucoup de femmes.

Les adolescentes constituent un groupe de population particulièrement à risque de recourir à l'interruption de grossesse. En effet, les jeunes représentent une population ayant davantage de rapports irréguliers et/ou de partenaires occasionnels, donc prenant des risques plus importants concernant les infections sexuellement transmissibles mais également la grossesse.

Il semble que le manque de connaissance, d'expérience vis-à-vis de la contraception et les difficultés d'accès à la contraception (visite d'un médecin, informations sur les lieux de délivrance des contraceptifs...) chez les adolescentes puissent expliquer en partie son mauvais usage, son usage irrégulier ou son absence d'utilisation (ORS PACA, 2005).

¹Les taux ont été calculés chez les femmes de 15-17 ans.