

**Faculté de Médecine
Ecole de Sages-Femmes**

Diplôme d'État de Sage-femme

2015-2016

**Évaluation des connaissances des lycéens de classe de
Terminale de la Haute-Vienne concernant les Infections
Sexuellement Transmissibles**

Présenté et soutenu publiquement le lundi 9 mai 2016 par **Laure CHANFREAU**

Directrice : Véronique BRUN

Guidant : Marie-Noëlle VOIRON



Remerciements

Je remercie ma directrice de mémoire, M^{me} Brun Véronique, pour ses précieux conseils, son aide et l'intérêt qu'elle a porté à mon mémoire tout au long de ces deux années.

Je remercie mes guidants de mémoire, M. Fourgeaud Vincent, M^{me} Bompard-Granger Karine et M^{me} Voiron Marie-Noëlle pour leur disponibilité, leur patience et leurs conseils.

Je remercie également les chefs d'établissements qui ont accepté de distribuer mon questionnaire au sein de leur établissement, les infirmières scolaires ainsi que les élèves de Terminale sans qui mon étude n'aurait pu se réaliser.

Merci à ma famille, à mon ami Marc pour leur aide et leur soutien durant ces années d'études.

Merci à tous ceux qui ont participé de près ou de loin à l'élaboration de ce mémoire.



Droits d'auteurs

Cette création est mise à disposition selon le Contrat :

« **Attribution-Pas d'Utilisation Commerciale-Pas de modification 3.0 France** »

disponible en ligne : <http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/3.0/fr/>



Table des matières

Introduction	7
Matériel et méthode.....	10
1. Type d'étude.....	11
2. La population	11
2.1. La population.....	11
2.2. Le nombre de sujets nécessaires	11
3. Les variables.....	11
4. Les outils de recueil des données	11
5. Le plan d'analyse	12
Résultats	13
1. Taux de réponses	14
2. Description de la population.....	14
3. Sources d'informations	15
4. Connaissances concernant les IST	17
5. Conduites à tenir à adopter face à des situations à risque	21
Discussion.....	Erreur ! Signet non défini.
1. Réponse à la problématique	25
1.1. Hypothèse principale	25
1.2. Hypothèses secondaires	26
2. Validité et qualité de l'étude	27
2.1. Les forces.....	27
2.2. Les biais et limites	28
2.2.1 Biais de sélection	28
2.2.2 Biais de volontariat.....	28
2.2.3 Biais d'induction de réponses.....	28
3. Comparaison avec la littérature.....	28
3.1. Comparaison avec la littérature concernant la région Limousin	28
3.2. Comparaison avec la littérature concernant la France	29
3.2.1 Comparaison des chiffres avec une enquête réalisée par l'InVS.....	29
3.2.2 Comparaison avec une enquête réalisée par la LMDE dans le cadre de la journée mondiale du SIDA en 2012	30
4. Propositions d'action.....	31
Conclusion	34
Références bibliographiques	36
Annexes	38



Table des illustrations

Figure 1 : Les différentes sources d'information qui ont permis aux lycéens d'avoir des informations sur les IST	16
Figure 2 : Les différentes sources d'information préférées par les lycéens.	16
Figure 3 : Les différents niveaux de connaissances des lycéens	17
Figure 4 : Les agents pathogènes responsables d'une stérilité tubaire selon les lycéens	18
Figure 5 : Les différentes façons de détecter que nous sommes porteur d'une IST selon les lycéens	19
Figure 6: Les circonstances dans lesquelles il est possible de contracter une IST selon les lycéens	20
Figure 7 : Les conduites à tenir adoptées en cas de prise de risque selon les lycéens	22
Figure 8 : Les motifs pour lesquels les lycéens n'utiliseraient pas un préservatif	23



Table des tableaux

Tableau I : Répartition des taux de réponses par établissement.....	14
Tableau II : Caractéristiques de la population.....	14
Tableau III : Description de la facilité d'accès à différents moyens de contraception, à une consultation gynécologique ainsi qu'à un test de dépistage des IST selon les lycéens.....	15
Tableau IV : Répartition de la population selon l'accès à des informations concernant les IST	15
Tableau V : Description statistique des notes obtenues grâce aux questionnaires	17
Tableau VI : Description de l'obtention de bonnes et mauvaises réponses.....	18
Tableau VII: Comparaison des notes des lycéens selon le sexe	21
Tableau VIII : Comparaison des notes des lycéens selon la filière d'étude	21
Tableau IX : Répartition des bonnes (oui) ou mauvaises (non) conduites à tenir en cas de prise de risque.....	21



Introduction

En France, grâce aux données actualisées de l'Institut National de Veille Sanitaire (INVS), nous constatons que le nombre d'infections à chlamydia et au gonocoque a doublé respectivement entre 2007 et 2012, et 2010 et 2012. [1] L'infection à Chlamydia est l'infection sexuellement transmissible (IST) bactérienne la plus fréquente chez les jeunes. En 2013, les tranches d'âge les plus touchées sont les 15-24 ans chez les femmes et les 20-29 ans chez les hommes. Concernant la gonococcie, les moins de 29 ans concentrent la grande majorité des cas chez les hommes et la quasi-totalité chez les femmes. [2] Ces chiffres sont concordants avec une augmentation du nombre d'enfants conçus par Fécondation In Vitro (FIV), selon une étude réalisée par la Direction de la Recherche, des Etudes, de l'Evaluation et des Statistiques (DREES) : « La santé des femmes en France ». [3] En effet, l'infertilité féminine est dans 25 à 40 % des cas expliquée par un facteur tubaire et serait due dans plus de 80 % des cas à une infection et plus particulièrement à une IST non traitée ou non dépistée. [4] [5] C'est donc pour ces raisons que nous avons choisi de nous intéresser à ces IST dans ce mémoire au détriment d'autres IST telles que le VIH pour lesquelles une médiatisation plus importante est faite.

Malgré l'existence de traitements efficaces pour la plupart des IST, il est important de les prévenir grâce à des gestes simples dans le cadre d'une prévention primaire. Le principal moyen de se protéger est d'utiliser un préservatif pour soi et son partenaire à chaque rapport sexuel et avec tous les partenaires tant qu'un dépistage des IST n'a pas été effectué ou qu'il ne s'agit pas de relations stables. [6] L'étude « Contexte de la Sexualité en France » (CSF), montre que le préservatif est un code d'entrée à la sexualité. Après 2000, en effet 84 % des femmes utilisent un préservatif lors du premier rapport sexuel. Or, parmi les femmes et les hommes de moins de 35 ans ayant utilisés des préservatifs dans les trois premiers mois de leur relation, seuls 47 % de femmes et 39,1 % d'hommes ont effectué un dépistage des IST avant d'arrêter le préservatif. Une contamination suite à une précédente relation n'est donc pas écartée. [7] Malgré l'absence de conséquences majeures pour les hommes suite à ces infections, ils représentent tout de même un vecteur essentiel de la transmission de celles-ci. Il est donc nécessaire de sensibiliser les hommes à ce type d'IST.

Face à ce problème de santé publique, l'objectif des pouvoirs publics est de diminuer l'incidence de ces infections en éduquant les adolescents. Suite à la loi du 4 juillet 2001, des dispositions sont venues renforcer le rôle de l'école où ce thème est abordé dans les programmes scolaires, en lui imposant d'organiser trois séances annuelles d'éducation à la sexualité au collège et au lycée. [8] Des campagnes d'informations sont également publiées régulièrement. [9] [10] [11] [12] Selon le baromètre santé 2010, entre 88 et 93 % des



jeunes de 15 à 30 ans se disent bien informés sur certains grands thèmes comme la contraception ainsi que le SIDA qui ont fait l'objet de nombreuses campagnes d'informations. Or, pour d'autres thèmes, en particulier les IST, le niveau d'information est plus médiocre, seuls deux tiers des jeunes, soit 64% se disent bien informés. Cependant ce niveau d'éducation durant la dernière décennie a augmenté : en 2000, 48,8 % des jeunes pensaient être bien avertis sur ce sujet. Malgré un niveau d'information en hausse, la crainte de la population vis-à-vis de ces maladies est stable. [13]

En effet, nous avons vu précédemment que de nombreuses informations ont été mises en place par les pouvoirs publics mais celles-ci ont peu d'impact car la sexualité non protégée chez l'adolescent n'est pas seulement due à l'ignorance.

D'une part elle peut être expliquée par un sentiment de toute-puissance et d'invulnérabilité propre à cette période, à la tentation de la prise de risques délibérée (alcool, drogue), à l'idéalisation du principe de confiance en l'autre, à la difficulté d'affirmation de soi s'accompagnant souvent de la crainte du jugement et du regard des autres, ainsi qu'à l'opposition active au discours préventif de l'adulte. [14] [15] Certaines opinions sur l'utilisation du préservatif telles que la diminution du plaisir sexuel et sa fiabilité incertaine peuvent constituer un obstacle aux actions préventives.

D'autre part, les conduites à tenir des lycéens lors des rapports sexuels sont basées sur quatre piliers essentiels : la connaissance, l'éducation, la prévention ainsi que l'accès aux soins.

La connaissance permet d'acquérir un savoir et des informations objectives afin que ces adolescents puissent faire des choix éclairés. Elle consiste principalement à apporter aux élèves, en partant de leurs représentations et leurs acquis, des connaissances scientifiques qui permettent de comprendre les différentes dimensions de la sexualité. L'éducation quant à elle, va permettre d'utiliser le savoir pour le transformer en comportement pertinent et protecteur. Elle va également susciter leur réflexion à partir de ces informations et les aider à développer des attitudes de responsabilité individuelle, familiale et sociale. La prévention tente de lutter contre les risques en mettant en place des mesures pour éviter ce risque. Le dernier pilier est l'accès aux soins en mettant à disposition des préservatifs pour que les adolescents puissent se protéger dans des situations à risque. D'ailleurs, l'agence régionale de la santé (ARS) ainsi que le conseil régional du Limousin facilitent l'accès à la contraception des jeunes de 15 à 18 ans grâce au PASS contraception. Il s'agit de 7 coupons qui permettent l'accès à plusieurs consultations gratuites avec un médecin généraliste, un gynécologue ou une sage-femme ainsi que des analyses biologiques sans frais également. Ce PASS est complété par un forfait préservatifs d'un montant de 15 €. [16]



De plus, à l'occasion du 1^{er} décembre 2006, l'Education Nationale s'est engagée à travers la circulaire « Installation des distributeurs automatiques de préservatifs dans les lycées d'enseignement général et technologique et les lycées professionnels » de renforcer l'accès aux moyens de protection. Ce texte a été complété par une nouvelle circulaire 2007-172 du 15 novembre 2007 du Ministère de l'Education nationale pour renforcer le dispositif initial demandant l'installation de deux distributeurs de préservatifs à 20 centimes dans chaque établissement. Par conséquent, pour que les adolescents aient des attitudes adaptées aux situations à risque, il faut dans un premier temps qu'ils aient des connaissances satisfaisantes et il est nécessaire d'agir sur les trois autres bases.

Les adolescents n'envisagent pas toujours les conséquences d'une exposition aux IST telles qu'une stérilité tubaire entraînant un long parcours dans le cadre de l'aide médicale à la procréation (AMP) pour avoir un enfant. Ainsi des regrets liés à des méconnaissances antérieures peuvent survenir.

Cette étude avait donc comme objectif principal d'évaluer la connaissance des lycéens de la Haute Vienne sur les IST provoquant une stérilité féminine et sur les conduites à tenir en cas de prise de risque afin d'envisager des actions d'amélioration.

La problématique de mon étude était donc : Quelles sont les connaissances des lycéens de la Haute Vienne sur les IST provoquant une stérilité féminine et sur les conduites à tenir en cas de prise de risque ?

Plusieurs hypothèses ont pu être formulées :

- La majorité des lycéens de la Haute-Vienne ont un niveau de connaissances insuffisant sur les IST provoquant une stérilité tubaire.
- La majorité des lycéens de la Haute-Vienne ont un niveau de connaissances insuffisant sur les conduites à tenir en cas de prise de risque.
- Les filles ont une meilleure connaissance du sujet que les garçons.
- Les lycéens en enseignement général ont plus de connaissances à ce sujet que ceux en enseignement technologique et professionnel.



Matériel et méthode



1. Type d'étude

Il s'agit d'une étude descriptive et transversale.

L'étude est également locale et multicentrique puisqu'elle a été menée au sein de plusieurs établissements d'enseignements secondaires de la Haute-Vienne.

2. La population

2.1. La population

L'âge moyen du premier rapport sexuel étant de 17 ans, la population de cette étude était constituée de lycéens et de lycéennes de la Haute-Vienne âgés de 16 à 19 ans inscrits en Terminale, en filière générale, technologique ou professionnelle.

Le choix des établissements a dépendu exclusivement des autorisations positives obtenues. Seuls les mineurs n'ayant pas obtenu l'accord parental n'ont pas pu participer à l'étude.

2.2. Le nombre de sujets nécessaires

Suite à l'analyse du baromètre de santé de 2010, 64 % des jeunes de 15 à 30 ans se sentent bien éduqués concernant les IST. Nous avons donc utilisé ce pourcentage afin de calculer le nombre de sujets nécessaires à notre étude.

Avec une précision de 10 %, 195 sujets ont été nécessaires, répartis en 7 classes.

3. Les variables

Afin de caractériser cette population, différentes variables ont été étudiées telles que l'âge, le sexe, le type d'établissement fréquenté, la facilité à bénéficier d'une consultation gynécologique, d'un test de dépistage des IST, ainsi qu'à un moyen de contraception, la nature et l'origine des informations reçues et les circonstances d'utilisation du préservatif. De plus, une note a été attribuée à chaque lycéen suite à leurs réponses au questionnaire pour définir un niveau de connaissances.

4. Les outils de recueil des données

L'outil de recueil de données de l'étude (Annexe 1) a été un questionnaire composé de 20 questions fermées ou à choix multiples. Ce questionnaire était anonyme, seuls la tranche d'âge, le sexe et le type d'établissement fréquenté étaient précisés. Le niveau de connaissances a été établi grâce à 10 items notés chacun sur 2. Suivant la note obtenue différents niveaux de connaissance ont été définis :

- Une note $N < 10$ correspondait à un niveau de connaissance insuffisant.
- Une note $10 \leq N \leq 12$ correspondait à un niveau de connaissance moyen.
- Une note $12 < N < 15$ correspondait à un niveau de connaissance satisfaisant.
- Une note $N \geq 15$ correspondait à un niveau de connaissance très satisfaisant



Les autorisations par le Directeur Académique des Services de l'Éducation Nationale, par les chefs d'établissements ainsi que par les parents (Annexe 2) ont été obtenues pour pouvoir distribuer les questionnaires aux lycéens. Ils ont été donnés et récupérés à la fin d'un cours par l'infirmière scolaire ou le professeur principal de la classe sélectionnée de cet établissement. Un pré-test a été réalisé auprès d'une vingtaine de lycéens, scolarisés au lycée Pierre d'Aragon à Muret (31).

5. Le plan d'analyse

Pour le traitement des données statistiques, nous avons utilisé Excel.

Pour les données quantitatives, l'effectif, l'écart type, le minimum, le maximum et la moyenne de ces notes ont été calculés pour connaître le niveau moyen de connaissances sur les IST et les conduites à tenir en cas de prise de risque des lycéens de la Haute-Vienne. Pour répondre aux deux premières hypothèses, nous avons donc effectué la moyenne des notes obtenues pour connaître le niveau de connaissance moyen.

Pour les données qualitatives, nous avons réalisé des effectifs par classe mais également des fréquences.

Différentes classes ont été créées pour comparer des différences de niveaux de connaissances en fonction de différents paramètres comme le sexe, la filière dont sont issus les lycéens, la facilité d'accès à une consultation gynécologique, la facilité d'avoir accès à un moyen de contraception ainsi que la facilité à bénéficier d'un test de dépistage des IST. Ces comparaisons de moyennes ont été faites grâce à des tests t de Student. Elles ont donc permis de répondre aux deux dernières hypothèses. Nous avons fait la comparaison des moyennes obtenues dans les groupes constitués par les filles et par les garçons ainsi que par les élèves issus de filière générale et ceux issus de filière technologique ou professionnelle pour répondre à la dernière hypothèse, avec un seuil de significativité égale à $\alpha = 5\%$.



Résultats



1. Taux de réponses

247 questionnaires ont été distribués, 216 ont été récupérés et 195 étaient exploitables.

Tableau I : Répartition des taux de réponses par établissement

Lycées	Effectif total	Questionnaires obtenus	Pourcentage
A	33	24	72,72 %
B	35	29	82,85 %
C	30	29	96,66 %
D	47	46	97,87 %
E	30	14	46,66 %
F	48	40	83,33 %
G	24	13	54,16 %
TOTAL	247	195	78,94 %

Le taux de réponse total est de 78,94 %.

2. Description de la population

Tableau II : Caractéristiques de la population

		Effectif	Pourcentage
Sexe	homme	83	42,6 %
	femme	112	57,4 %
Age	16-17 ans	121	62,1 %
	18-19 ans	74	37,9 %
Filière	générale	117	60,0 %
	technologique	27	13,8 %
	professionnelle	51	26,2 %

La population est composée de :

- 57,4 % de femmes,
- 42,6 % d'hommes.

Elle est constituée de :

- 62,1 % de lycéens âgés de 16 à 17 ans,
- 37,9 % de lycéens âgés de 18 à 19 ans

De plus, 60 % des lycéens ayant répondu au questionnaire étaient issus de filière générale, 26,2 % de filière technologique et 13,8 % de filière professionnelle.



La population a été caractérisée également par la facilité à bénéficier d'une consultation gynécologique, d'un test de dépistage des IST, ainsi qu'à un moyen de contraception.

Tableau III : Description de la facilité d'accès à différents moyens de contraception, à une consultation gynécologique ainsi qu'à un test de dépistage des IST selon les lycéens.

		Effectif	Pourcentage
Facilité d'accès à la contraception (n=192)	oui	176	91,67%
	non	16	8,33%
Facilité d'accès à un gynécologue, un médecin, une sage-femme (n=173)	oui	130	75,14%
	non	43	24,86%
Facilité d'accès au dépistage (n=173)	oui	138	79,77%
	non	35	20,23%

- 91,67 % des lycéens jugent qu'il est facile d'accéder à un moyen de contraception.
- 79,77 % pensent qu'il est aisé de réaliser un test de dépistage.
- Et 75,14 % jugent qu'il est facile d'accéder à une consultation gynécologique avec un professionnel de santé.

Parmi les 75,14 % d'élèves qui pensent pouvoir bénéficier facilement d'une consultation gynécologique avec un professionnel de santé, 51,28 % jugent qu'il est plus aisé d'en avoir une avec un gynécologue, 29,23 % avec un médecin généraliste et 10,76 %, avec une sage-femme.

Parmi les 20,23 % d'élèves qui ne trouvent pas facile d'accéder à un test de dépistage, 77,8 % d'entre eux ne connaissent pas la démarche à suivre pour en bénéficier, 8,3 % ont peur que leur venue dans un centre de dépistage soit relatée à leurs parents, 5,5 % ne trouvent pas aisé de s'y rendre, 5,5 % ont une crainte de l'examen réalisé (pudeur) et pour finir, 2,8 % pensent ne pas pouvoir en bénéficier en raison d'un coût élevé au vue de leur situation financière.

3. Sources d'informations

Tableau IV : Répartition de la population selon l'accès à des informations concernant les IST

		Effectif	Pourcentage
Information sur les IST (n=195)	oui	186	95,4%
	non	9	4,6%

Parmi les élèves ayant reçu une information sur les IST, 92,8 % ont lu ou entendu des campagnes de prévention.



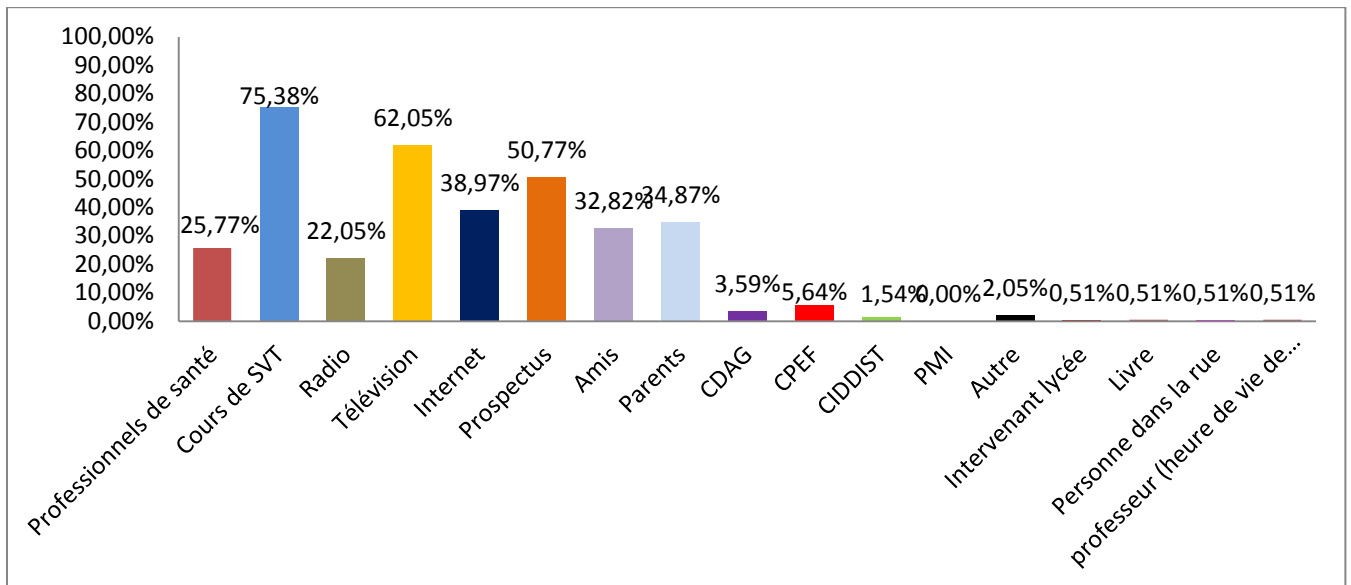


Figure 1 : Les différentes sources d'information qui ont permis aux lycéens d'avoir des informations sur les IST

Les différentes sources d'informations qui ont permis aux lycéens d'avoir des informations sur les IST sont principalement les cours de SVT dans 75,38 %, la télévision dans 62,05 %, les prospectus dans 50,77 %, internet dans 38,97 %, les parents dans 34,87 %, les amis dans 32,82 % et les professionnels de santé dans 25,77%. Seuls 3,59 % de lycéens ont eu des informations concernant ce sujet grâce aux CDAG (Centre de dépistage anonyme et gratuit), 5,64 % grâce aux CPEF (Centre d'éducation et de planification familiale), 1,54 % grâce aux CIDDIST (Centre d'information de dépistage et de diagnostic des infections sexuellement transmissibles) et aucun lycéen grâce à la PMI (Protection maternelle et infantile).

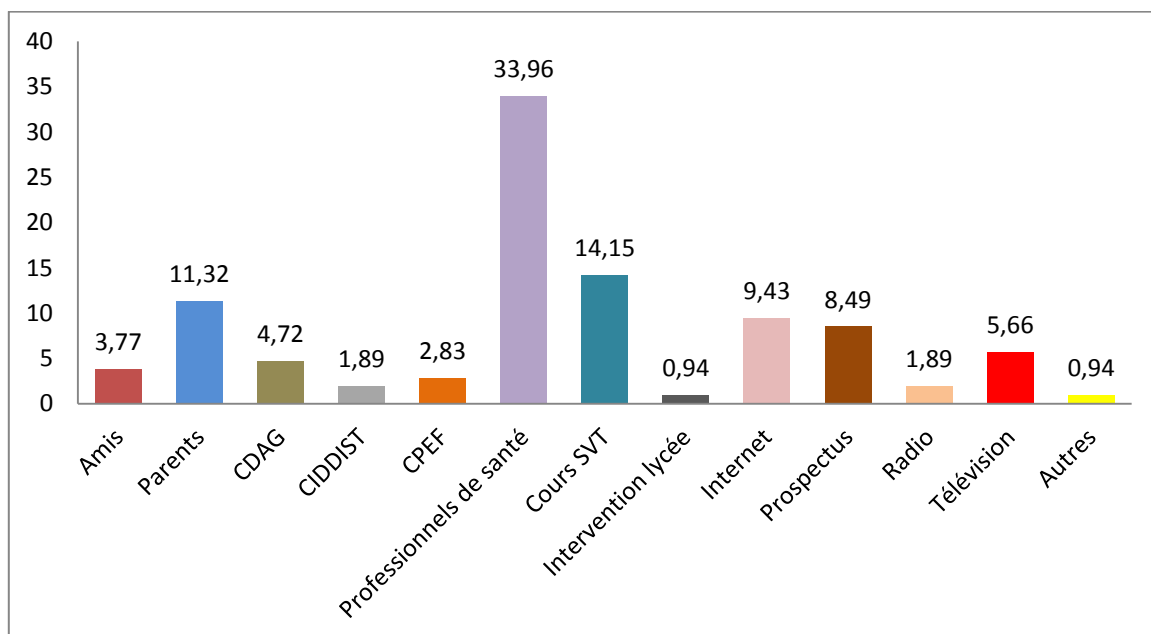


Figure 2 : Les différentes sources d'information préférées par les lycéens.

Les sources d'informations que préfèrent les lycéens sont principalement :

- Pour 33,96 % d'entre eux, les professionnels de santé,
- Pour 14,15 %, les cours de SVT,
- Pour 11,32 %, les parents,
- Pour 9,43 %, internet,
- Et pour 8,49%, les prospectus.

4. Connaissances concernant les IST

Tableau V : Description statistique des notes obtenues grâce aux questionnaires

Effectif	Moyenne	Ecart-type	Minimum	Maximum
195	11,6	3,18	2	18,44

La moyenne des notes obtenues par l'ensemble des lycéens qui ont répondu au questionnaire est égale à 11,6. La note la plus faible est 2 et la note la plus élevée est 18,44.

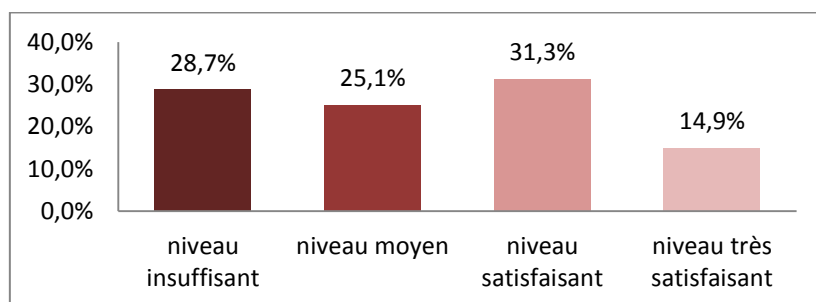


Figure 3 : Les différents niveaux de connaissances des lycéens

- 28,7 % de lycéens ont un niveau de connaissances insuffisant concernant ce thème.
- 25,1 % de lycéens ont un niveau de connaissances moyen.
- 35,3 % ont un niveau de connaissances satisfaisant.
- 14,9 % ont un niveau de connaissances très satisfaisant.



Nous présentons dans le tableau ci-dessous seulement les items pour lesquels plus de 2/3 des lycéens ont une mauvaise réponse (non) à ce dernier.

Tableau VI : Description de l'obtention de bonnes (oui) et mauvaises réponses (non).

		Pourcentage
Germes responsables d'une stérilité tubaire (n=195)	oui	16,92%
	non	83,08%
Découverte du portage d'une IST, comment savoir qu'ils sont infectés par une IST (n=195)	oui	2,05%
	non	97,95%
Circonstances dans lesquelles une IST peut se contracter (n=195)	oui	10,77%
	non	89,23%
Réaction en cas de prise de risque : consulter un professionnel de santé ou attendre les premiers symptômes pour consulter ou utiliser un savon antiseptique/ eau chaude pour détruire les germes (n=195)	oui	8,72%
	non	91,28%

Entre 83,08 % et 97,95 % des lycéens ont des réponses fausses aux questions sur les germes responsables d'une stérilité tubaire, les modalités de découverte d'une IST, les circonstances dans lesquelles il est possible de les contracter et les réactions à avoir en cas de prise de risque.

Concernant **les agents pathogènes** responsables d'une stérilité tubaire :

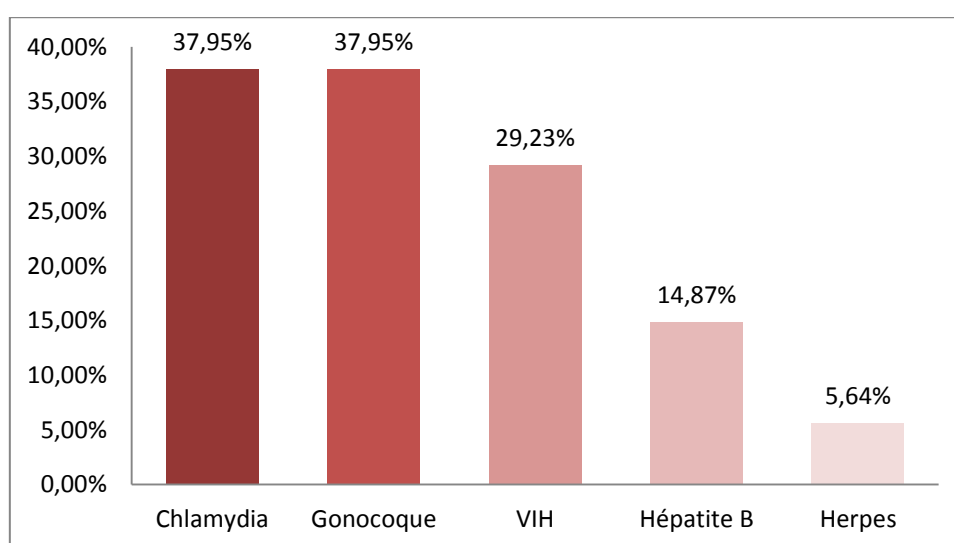


Figure 4 : Les agents pathogènes responsables d'une stérilité tubaire selon les lycéens

Selon les lycéens, les agents pathogènes responsables d'une stérilité tubaire sont :

- Pour 37,95 % d'entre eux, le chlamydia,
- Pour 37,95 %, le gonocoque,
- Pour 29,23 %, le VIH,
- Pour 14,87 %, l'hépatite B,
- Pour 5,64 %, l'herpès.

Concernant **les conséquences majeures** que peut entraîner une IST :

- Pour 82,05 % et 68,72 % des lycéens pensent respectivement qu'une IST peut entraîner une stérilité féminine et une stérilité masculine.
- Seuls 6,15 % des lycéens pensent qu'une IST peut entraîner un arrêt de la croissance.
- Et 8,21 % des lycéens pensent que cela n'entraîne aucune conséquence.

Concernant **la façon de découvrir le portage d'une IST** :

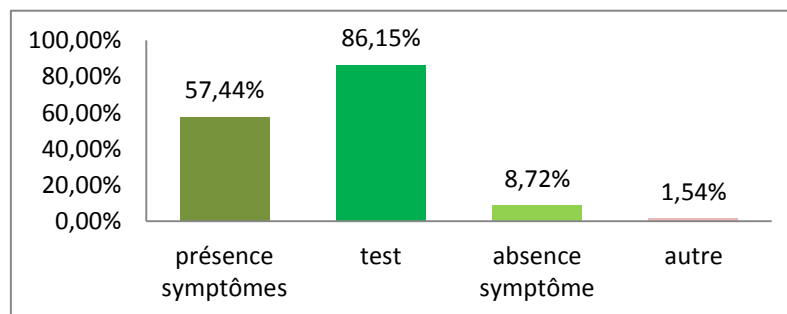


Figure 5 : Les différentes façons de détecter qu'ils sont porteurs d'une IST selon les lycéens

D'après les lycéens, les différentes façons de connaître s'ils sont atteints d'une IST sont :

- Pour 86,15 % d'entre eux, la réalisation d'un test de dépistage,
- Pour 57,44 %, la présence de symptômes.
- Seulement 8,72 % des jeunes savent qu'ils peuvent être infectés par une IST et n'avoir aucun symptôme.

Concernant **l'existence d'un vaccin pour les IST responsables d'une stérilité tubaire** :

- 59,56 % des lycéens savent qu'il n'existe pas de vaccin contre le chlamydia,
- 68,15 % des lycéens savent qu'il n'existe pas de vaccin contre le gonocoque.



Concernant les moyens de protection :

- 99 % des lycéens sont conscients que le préservatif masculin est un des moyens de protection contre les IST.
- 90 % des lycéens savent que le préservatif féminin est un autre moyen de protection contre les IST.
- 13 % des lycéens pensent que la pilule peut protéger contre une IST.

Concernant les circonstances dans lesquelles il est possible de contracter une IST :

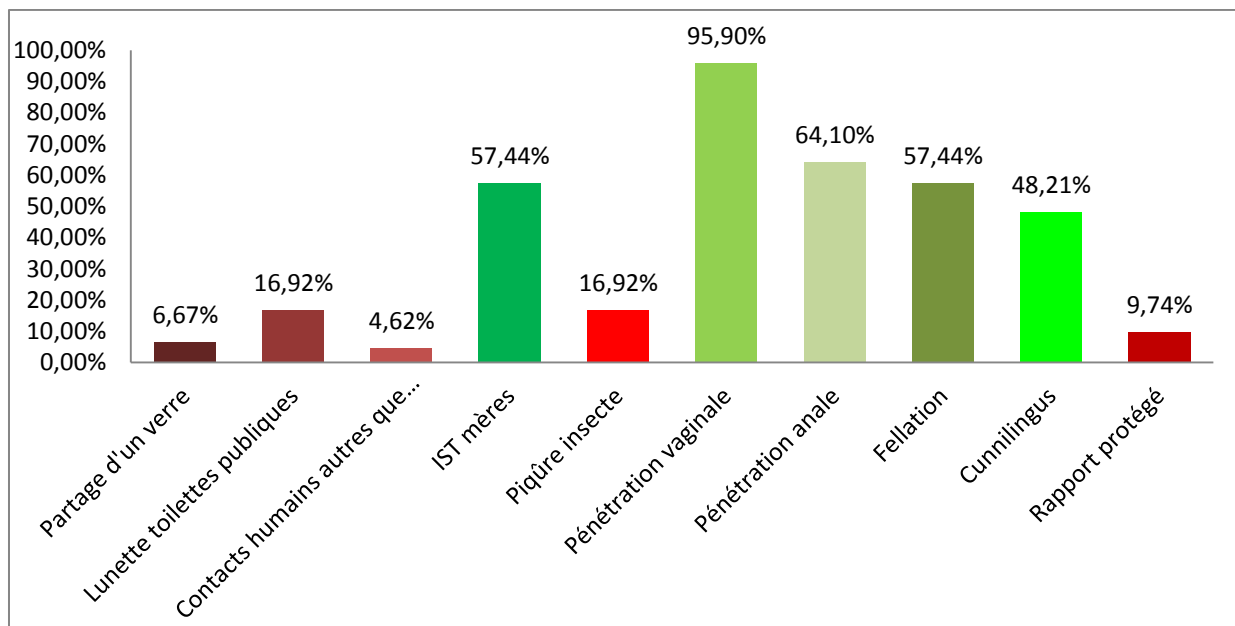


Figure 6: Les circonstances dans lesquelles il est possible de contracter une IST selon les lycéens

Les circonstances dans lesquelles une IST peut être contractée sont :

- Pour 95,90 % des lycéens, la pénétration vaginale,
- Pour 64,10 %, la pénétration anale,
- Pour 57,44 %, la fellation et la transmission materno-fœtale,
- Pour 48,21 %, le cunnilingus.
- 16,92 % des jeunes pensent tout de même qu'une piqûre d'insecte ou un contact avec la lunette des toilettes publiques peuvent être des moyens de transmissions de ces IST.

Le **niveau de connaissances a été comparé** entre différents groupes de lycéens en fonction du **sexe** et de la **filière** dont ils sont issus.

Tableau VII: Comparaison des notes des lycéens selon le sexe

Sexe	Effectif	Moyenne des notes	Ecart-type
homme	83	11,34	3,03
femme	112	11,81	3,27

$p = 0,30$ donc la répartition des résultats n'est pas significative.

Tableau VIII : Comparaison des notes des lycéens selon la filière d'étude

Filière	Effectif	Moyenne des notes	Ecart-type
Générale	117	12,26	2,97
Technologie et Professionnelle	78	10,63	3,23

$p = 0,0004$ donc la répartition des résultats est significative. Les résultats sont meilleurs en filière générale.

5. Conduites à tenir à adopter face à des situations à risque

Tableau IX : Répartition des bonnes (oui) ou mauvaises (non) conduites à tenir en cas de prise de risque

		Effectif	%
CAT en cas de prise de risque	oui	17	8,72%
	non	178	91,28%

Seuls 8,72 % des lycéens ont répondu à la totalité des réponses justes sans avoir répondu aucun des items faux.



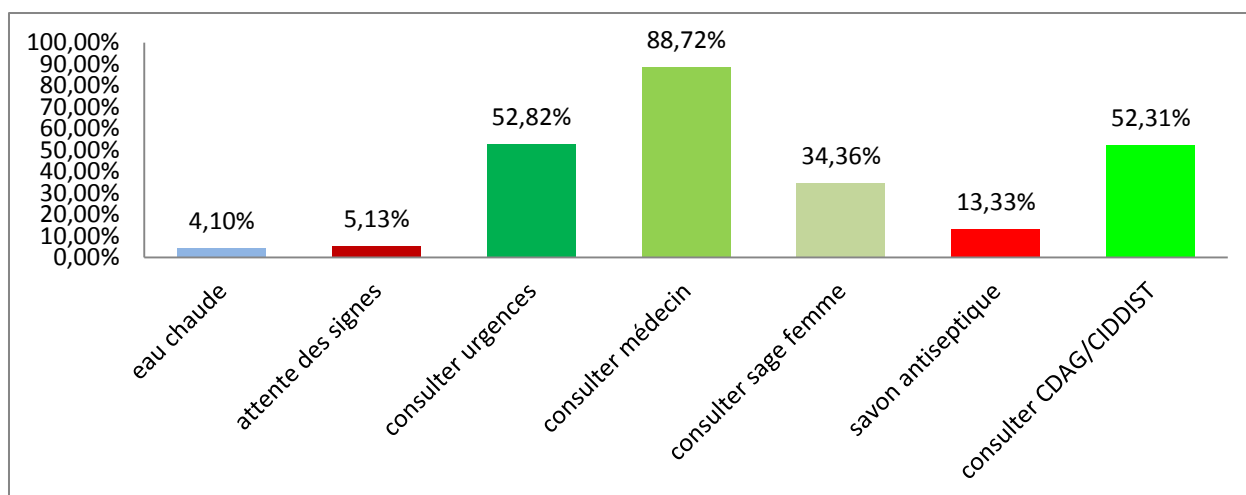


Figure 7 : Les conduites à tenir adoptées en cas de prise de risque selon les lycéens

Les conduites à tenir adoptées en cas de prise de risque par les lycéens sont :

- Pour 88,72 % d'entre eux, aller consulter un médecin,
- Pour 52,82 %, aller aux urgences,
- Pour 52,31 %, aller dans un CDAG/CIDDISIT,
- Pour 34,36 %, consulter une sage-femme.
- 13,33 % des jeunes pensent que se laver avec un savon antiseptique est une conduite à tenir adaptée face à une situation à risque de transmission d'IST.

Concernant la **fréquence d'utilisation d'un préservatif** :

- 91,28 % des lycéens utiliseraient un préservatif à chaque rapport,
- 5,64 % l'utiliseraient de façon irrégulière,
- 2,56 % seulement lors du premier rapport sexuel.



Concernant les **motifs** pour lesquels les lycéens **n'utiliseraient pas un préservatif** :

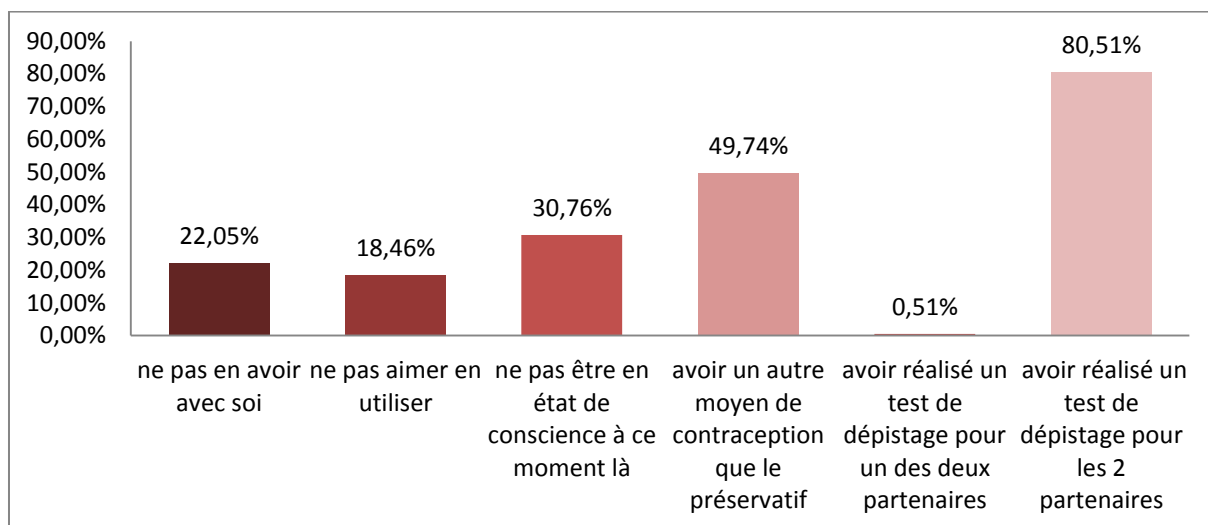


Figure 8 : Les motifs pour lesquels les lycéens n'utiliseraient pas un préservatif

La non utilisation du préservatif est justifiée par les lycéens :

- Pour 80,51 % d'entre eux, par le fait que les 2 partenaires ont réalisé un test de dépistage des IST,
- Pour 49,74 %, car ils possèdent un autre moyen de contraception que le préservatif,
- Pour 30,76 %, car ils ne sont pas en état de conscience d'en utiliser un à ce moment-là,
- Pour 22,05 %, car ils n'en n'ont pas sur eux,
- Pour 18,46 % car ils n'aiment pas l'utiliser.



Discussion



1. Réponse à la problématique

1.1. Hypothèse principale

Nous avons émis l'hypothèse que la majorité des lycéens de la Haute-Vienne ont un niveau de connaissances insuffisant sur les IST provoquant une stérilité tubaire.

Suite à l'analyse des résultats, nous constatons que seulement 28,7 % des lycéens ont un niveau insuffisant c'est-à-dire que ces lycéens ont obtenu une note $N < 10$ et que 25,1 % ont un niveau moyen, 31,3 % un niveau satisfaisant et 14,9 % un niveau très satisfaisant. Autrement dit, 71,3 % des élèves ont obtenu une note $N > 10$.

Cette hypothèse est donc réfutée car moins de 50 % ont un niveau de connaissance insuffisant. D'autant plus que selon le baromètre santé de 2010, 64 % des jeunes se disent bien informés. Par conséquent, nous pourrions penser que seulement 36 % des jeunes ont un niveau insuffisant concernant ce thème. Cependant, ce chiffre, bien que correct et semblable à notre étude, reste élevé et nous incite donc à continuer à délivrer une information de base à ces jeunes tout en leur offrant une éducation efficace. Selon une enquête réalisée par La Mutuelle Des Etudiants (LMDE), 88,6 % des jeunes de 16 à 17 ans et 89 % des 18 - 19 ans, se sentent bien informés dont respectivement 20,6 % et 26,6 % se sentent très bien informés. Nous pourrions donc penser que 11,4 % des adolescents de 16 à 17 ans et 11 % des adolescents de 18 à 19 ans ont un niveau insuffisant concernant ce thème. Ces résultats sont donc plus encourageants que ceux de notre étude.

Nous avons recherché les paramètres qui pouvaient interférer avec le niveau de connaissance des lycéens concernant les IST responsables d'une stérilité tubaire, seule la filière d'étude est un paramètre significatif ($p = 0,0004$). L'âge, le sexe, la facilité d'accès à une consultation gynécologique, à un moyen de contraception ainsi qu'à un test de dépistage ne sont pas des paramètres significatifs.

Malgré un niveau général de connaissances moyen à correct et une prise de conscience des complications majeures que peuvent entraîner une IST, les items portant sur des connaissances plus approfondies ont majoritairement plus de mauvaises réponses. Seul 16,92 % des lycéens savent que le chlamydia et le gonocoque sont responsables de stérilité tubaire féminine sans avoir fourni de réponses erronées. Cependant, 37,5 % des jeunes reconnaissent le chlamydia comme une IST responsable de stérilité tubaire chez la femme. Ce même résultat a pu être observé pour le gonocoque. Une des informations importantes à transmettre à ces adolescents est que l'infection par ce type de germes peut être souvent asymptomatique. Il est par conséquent nécessaire de ne pas attendre l'apparition de



symptômes pour consulter s'il y a eu un rapport sexuel à risque. Ce résultat est tout de même encourageant en comparaison de l'enquête sur la prévention des IST et la contraception chez les étudiants (EPICE) menée au sein de l'université Paris I. Elle a montré que seuls 10 % d'hommes et de femmes connaissaient le gonocoque et que 30 % de femmes et 15 % d'hommes connaissaient le chlamydia. [17]

Pour acquérir ces connaissances, différentes sources d'information sont à leur disposition. Les principales sources d'information des jeunes sont les cours de SVT, les médias, les prospectus, les amis, les parents puis les professionnels de santé. Les cours de SVT, sont l'un des premiers vecteurs d'informations des lycéens. L'Education Nationale préconise que les séances d'éducation à la sexualité interviennent après cette sensibilisation afin que ces recommandations soient plus facilement mises en application dans leur vie sexuelle. Les jeunes obtiennent donc des informations grâce à des vecteurs qui s'imposent à eux et non qu'ils vont chercher. Or, les sources que préféreraient les lycéens pour recevoir ce type d'informations sont en premier les professionnels de santé, puis les cours de SVT, et enfin les parents. Il est donc important d'inciter les jeunes à aller se procurer l'information auprès de professionnels de santé, dans des CDAG, CPEF.

1.2. Hypothèses secondaires

La première hypothèse secondaire était que la majorité des lycéens de la Haute-Vienne avaient un niveau de connaissances insuffisant sur les conduites à tenir en cas de prise de risque.

Seuls 8,72 % des lycéens ont répondu juste à la totalité des réponses. Cependant 80,51 % des lycéens auraient au moins une conduite à tenir adaptée sur les quatre proposées et n'ont pas fourni de réponses erronées. **Cette hypothèse est donc vérifiée** puisque moins de 50 % des élèves ont répondu à la totalité des réponses justes.

La deuxième hypothèse secondaire était que les filles ont une meilleure connaissance du sujet que les garçons. **L'hypothèse est réfutée** étant donné que la moyenne obtenue respectivement par les filles et les garçons est égale à 11,81 et 11,34 et que ce résultat n'est pas significatif ($p = 0,30$). Nous aurions pu penser que les filles ont de meilleures connaissances à ce sujet sachant que ces dernières se sentent les premières concernées par ce thème avec des conséquences majeures sur leur vie future. Or les connaissances des garçons sont semblables à celles des filles. Il semblerait que ces derniers se responsabilisent, veulent être informés et ainsi adopter des conduites à tenir adaptées face à des situations à risque. Les garçons prennent conscience de la possibilité d'être contaminé par des IST responsables de stérilité tubaire chez la femme et ainsi être le vecteur de

transmission de ces germes. En effet, 57,8 % des garçons disent pouvoir être infecté par des IST responsables de stérilité tubaire chez la femme.

Pour finir, la troisième hypothèse était que les lycéens en enseignement général ont plus de connaissances à ce sujet que ceux en enseignement technologique et professionnel. **L'hypothèse est vérifiée** car la moyenne obtenue par les lycéens issus d'une filière générale est égale à 12,26 et celle obtenue par les lycéens issus d'une filière technologique ou professionnelle est égale à 10,63. Ce résultat est significatif ($p = 0,0004$). Ce constat peut être expliqué par différents déterminants tels que le facteur socio-culturel, scolaire ou éducatif.

La littératie en santé, définie par l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) comme des aptitudes cognitives et sociales qui déterminent la motivation et la capacité des individus à obtenir, comprendre et utiliser des informations d'une façon qui favorise et maintienne une bonne santé, peut expliquer ainsi cette différence constatée concernant la connaissance des jeunes. Mais elle est influencée par différents facteurs tels que des caractéristiques personnelles (âge, sexe, origine ethnique), des interactions de l'individu avec son milieu de vie (famille, milieu scolaire), et le niveau socio-économique. Plus la littératie est diminuée, plus l'état de santé est médiocre. De plus, une publication de la Direction, de l'Evaluation, de la Prospective et de la Performance (DEPP), « Repères et références statistiques » qui réunit toute l'information disponible sur le système éducatif et de recherche français montre que 36,1 % des élèves de première et de terminale générales sont issus de familles socialement favorisées (professions libérales, cadres, enseignants) contre 17,5 % des élèves de première et de terminale technologiques. Seulement 8,1 % des élèves préparant le baccalauréat professionnel sont issus de familles socialement favorisées. [18] Par conséquent, la littératie des élèves issus de filières professionnelles et technologiques est diminuée ce qui impacte directement sur leur niveau de connaissances à ce sujet et leur état de santé.

2. Validité et qualité de l'étude

2.1. Les forces

Le principal point fort de cette étude est d'avoir obtenu un nombre de questionnaires exploitables égal à celui du nombre de sujets nécessaires calculé dans notre méthodologie.

De plus le taux de participation à l'étude de 79% était élevé.

2.2. Les biais et limites

2.2.1 Biais de sélection

Différents biais sont présents dans la réalisation de cette étude. Tout d'abord, un biais de sélection étant donné que les lycées ainsi que les classes n'ont pas pu être choisis aléatoirement. Seuls les lycéens issus d'un lycée où le chef d'établissement était favorable à la distribution des questionnaires ont pu participer.

De plus, il aurait pu être intéressant de comparer ce niveau de connaissances entre les lycéens issus d'établissements implantés à Limoges et ceux issus d'établissements implantés en périphérie de Limoges afin de savoir si ce niveau était différent selon que les élèves sont issus d'établissements urbains ou ruraux.

2.2.2 Biais de volontariat

Un biais de volontariat peut être également discuté car nous pouvons penser que ce sont les lycées ayant accepté de distribuer nos questionnaires qui se sentiraient les plus concernés par des sujets de santé publique et par conséquent qu'ils sensibiliseraient mieux leurs élèves.

Seuls les lycéens ayant fait signer l'autorisation parentale et ayant des parents favorables à cette étude ont pu remplir le questionnaire. Nous pouvons donc penser que seuls les élèves des parents les plus réceptifs à ce type de campagnes de prévention ont rempli le questionnaire.

2.2.3 Biais d'induction de réponses

Lors des réponses données par les élèves à l'item concernant les conduites à tenir en cas de prises de risques, 34 % des lycéens consulteraient une sage-femme. Or ce chiffre nous paraît élevé par rapport à la réalité. D'autant plus, que seuls 10,76 % des élèves trouvent aisé de bénéficier d'une consultation gynécologique avec une sage-femme. Nous pouvons penser que les réponses ont été biaisées étant donné que c'est une étudiante sage-femme qui leur a distribué les questionnaires.

3. Comparaison avec la littérature

3.1. Comparaison avec la littérature concernant la région Limousin

Une enquête menée par l'Observatoire régional de la santé (ORS) du Limousin en 2007 – 2008 auprès d'un échantillon de 2095 élèves de quatrième, seconde et terminale a montré que 75,2 % des jeunes ont utilisé un préservatif lors de leur dernier rapport sexuel, soit 76,6% en Creuse, 79,4 % en Corrèze, et 72,1 % en Haute-Vienne. Par ailleurs, chez les

adolescents du Limousin de plus de 17 ans, 70 % des garçons et 61 % des filles ont utilisé un préservatif lors du dernier rapport sexuel. [19] [20] [21]

Or, nous constatons une différence entre les actions telles que le port du préservatif réellement mises en place et leurs connaissances. En effet, les jeunes ont de bonnes connaissances concernant les moyens de protection contre les IST puisque 99 % et 90 % des lycéens savent respectivement que les préservatifs masculins et féminins les protègent contre les IST. De plus, 91 % des lycéens utiliseraient un préservatif à chaque rapport sexuel d'après les résultats de ce mémoire.

Nous observons donc qu'entre leurs connaissances c'est-à-dire ce qu'ils disent pouvoir faire dans des situations et les conduites à tenir effectuées lorsque la situation se présente réellement à eux, il y a une différence. En effet différentes étapes sont nécessaires à la réalisation de conduites à tenir adaptées et responsables face à ces risques. La première est l'acquisition de connaissances, communes à tous les lycéens. Cette étude montre que 71, 3 % des élèves ont une culture moyenne à correcte à ce sujet. Or, la deuxième étape cruciale et indispensable pour produire un comportement responsable est l'assimilation des connaissances c'est-à-dire que les jeunes doivent intégrer, et s'approprier ces dernières afin de les mettre en œuvre. Cette mise en situation de la connaissance ne semble pas suffisamment s'opérer dans la vie intime et sexuelle des jeunes pourtant bien informés. Ainsi, ils ne peuvent pas les utiliser à bon escient et avoir des comportements adaptés aux situations à risque. Ce constat nous permet de nous interroger sur les stratégies et les méthodes utilisées lors des séances d'éducation à la sexualité, afin de provoquer chez les jeunes une assimilation et une utilisation de leur connaissance ayant un impact positif sur leur santé.

Nous pouvons également noter qu'il y a une certaine confusion des jeunes entre moyens de contraception et moyens de protection étant donné que 13 % et 8 % pensent respectivement que la pilule et le stérilet sont des moyens de protection contre les IST.

3.2. Comparaison avec la littérature concernant la France

3.2.1 Comparaison des chiffres avec une enquête réalisée par l'InVS

Une enquête a été réalisée en 2009, par l'InVS, concernant les connaissances, opinions et comportements des lycéens autour des papillomavirus humains (HPV). Dans celle-ci, 508 élèves de seconde de lycées publics des Alpes-Maritimes ont été interrogés et des scores de connaissances ont été définis. Elle a montré que 32 % des lycéens avaient une bonne connaissance des IST. Il n'y avait pas de différence significative ($p = 0,39$) quant à la connaissance des IST entre les filles (56, 9 %) et les garçons (43, 1 %). [22]



En comparaison, dans ce mémoire, 71 % des élèves avaient un niveau de connaissances moyen à satisfaisant concernant les IST (N > 10) et il n'y avait pas de différence significative entre filles et garçons. Les lycéens de la Haute-Vienne semblent avoir de meilleures connaissances que ceux dans l'étude réalisée des Alpes-Maritimes.

3.2.2 Comparaison avec une enquête réalisée par la LMDE dans le cadre de la journée mondiale du SIDA en 2012

Dans le cadre de la journée mondiale de lutte contre le SIDA de 2012, La Mutuelle des Etudiants (LMDE) a distribué des questionnaires afin de recueillir des informations sur les connaissances et pratiques des étudiants.

Concernant les modes de transmissions du VIH et des IST, 97,5 % des étudiants savent que ce virus peut être transmis par des rapports sexuels non protégés, 87,6 % par fellation ou cunnilingus, 78,4 % par transmission mère-enfant et ils sont 14,4 % à croire possible la transmission du virus par piqûre d'insecte. 11 % estiment ne pas risquer d'être contaminés s'ils choisissent bien leurs partenaires. Parallèlement à ces chiffres, dans notre étude, 96 % des lycéens pensent que les IST peuvent être transmises par pénétration vaginale, 64 % par pénétration anale, 57 % par fellation, 48 % par cunnilingus, 57 % par transmission maternelle, 17 % par piqûre d'insecte, 17 % par contact avec les lunettes de toilettes publics. Les résultats fournis par la LMDE sont donc plus encourageants que ceux de notre étude puisque les étudiants interrogés ont de meilleures réponses concernant le mode de transmission des IST.

Les lycéens pensent être protégés contre le VIH grâce aux préservatifs (92%), la pilule (11%), le retrait (12%), la fellation ou le cunnilingus (15%), la fidélité (11%). Dans notre étude, nous retrouvons quasiment les mêmes données avec de petites variations : 99 % savent qu'ils sont protégés avec le préservatif masculin et 90 % avec le préservatif féminin. 8 % des lycéens pensent tout de même être protégé avec un DIU.

Parmi les jeunes n'ayant jamais utilisé de préservatifs masculins, près d'un tiers (23%) déclarent ne pas l'utiliser car ils ont confiance en leur partenaire, et 18% parce qu'ils ont réalisé, ainsi que leur partenaire, un test de dépistage VIH. Il s'agirait alors de rapports sexuels s'inscrivant dans une relation affective stable avec un partenaire unique.

La troisième raison évoquée est que le préservatif diminue la qualité du rapport sexuel, pour 13% des répondants. Parallèlement à ces chiffres, grâce à notre étude, nous constatons que les motifs pour lesquels les lycéens n'utiliseraient pas de préservatifs sont tout d'abord dans 81 % des cas, la réalisation d'un test de dépistage par les deux partenaires, puis dans 50 % l'utilisation d'un moyen de contraception différent, dans 30 % l'incapacité d'en utiliser un (alcool, drogue). Les ivresses sont plus fréquentes chez les jeunes. La part des jeunes de 18



à 25 ans ayant connu au moins trois ivresses a presque doublé, passant de 15% à 29% sur la même période. [23] Et enfin dans 22 % la non possession à ce moment et dans 19 % le fait de ne pas aimer en utiliser. Nous remarquons grâce à la confrontation de ces deux études qu'entre les comportements réels des jeunes et ce qu'ils déclarent faire dans l' « idéal » il y a une différence. La première raison pour laquelle les jeunes n'utilisent pas de préservatifs est la confiance en leur partenaire alors que ces jeunes savent que pour ne plus utiliser de préservatifs, lors d'une relation stable, il faut avoir réalisé un test de dépistage par les deux partenaires. La non-utilisation de préservatifs peut être expliquée par le fait que la majorité des jeunes ne sont pas inquiets vis-à-vis des IST [17], par inconscience ou par la prise de risque délibérée à cet âge-là.

Notons cependant que les jeunes entre 16 et 19 ans réalisent très peu de test de dépistage. En effet, 91,3 % des lycéens de 16 à 17 ans et 77,7 % de ceux de 18 à 19 ans n'en ont pas réalisé. Or dans notre étude, l'un des motifs pour lequel les lycéens n'utiliseraient pas de préservatifs est pour 81 % des lycéens, la réalisation du test de dépistage par les deux partenaires. Nous observons encore une fois, une différence entre les actions faites réellement et leurs connaissances, ce qu'ils pensent qu'il serait judicieux de faire dans une situation donnée.

De plus la majorité des lycéens déclarent ne pas pouvoir bénéficier facilement d'un test de dépistage en raison de leur méconnaissance concernant la démarche à suivre. Il est donc important, lors des séances d'éducation à la sexualité de parler des IST, du test de dépistage et surtout des lieux et de la démarche pour en bénéficier.

4. Propositions d'action

L'une des propositions d'action est la répétition et l'adaptation des séances d'éducation à la sexualité au collège et au lycée. Ces dernières ont été mises en œuvre depuis la loi du 4 juillet 2001, mais les élèves n'ont pas trois séances par an comme il était prévu par ce texte. Mais nous avons pu observer qu'en général les lycéens avaient les connaissances suffisantes concernant les IST, ils possèdent donc l'information de base mais ils ne sont pas éduqués. Les lycéens n'utilisent pas leur savoir pour le transformer en comportement pertinent et protecteur. Nous pourrions envisager, lors de ces séances, une évaluation rapide de leurs connaissances pour ensuite pouvoir réaliser des animations éducatives. Ces dernières leur permettraient de se projeter dans des situations fictives, susciter leur réflexion et ainsi les aider à développer des attitudes de responsabilité individuelle malgré un sentiment de toute-puissance et une prise de risque délibérée à cet âge. Grâce à la connaissance de ces conduites à tenir adaptées, les jeunes pourraient plus facilement mettre en œuvre leurs connaissances dans leur relation sentimentale et ainsi avoir accès



aux différentes mesures de prévention mises en place et aux soins. Remarquons tout de même que les CDAG, CPEF, CIDDIST qui peuvent être des lieux essentiels dans la vie d'un adolescent sont très peu cités par ces derniers comme vecteur d'information et d'éducation. Ce sont des centres où les jeunes pourraient rencontrer différents professionnels de santé tels que des sages-femmes et des médecins, qui sont la source d'information préférée par les lycéens, pour leur délivrer une information juste et avoir accès à certaines offres de soins : consultations, dépistage des IST gratuitement pour les mineurs et anonymement vis-à-vis des parents.

Les **professionnels de santé** étant la source préférée par les lycéens pour recevoir ce type d'information, la sage-femme pourrait avoir un rôle clé dans ce programme d'éducation à la sexualité en participant aux séances d'éducation à la sexualité. Certaines y participent déjà en réalisant des interventions auprès des jeunes dans des établissements secondaires. Elles pourraient alors les orienter vers d'autres professionnels de santé ainsi que les CDAG, CPEG et CIDDIST pour démocratiser et rendre plus accessible ces lieux par les jeunes en leur donnant des informations qui les préoccupent telles que l'anonymat par rapport aux parents, les examens réalisés. De plus, avec ses connaissances en gynécologie plus nombreuses et l'acquisition de nouvelles compétences dans ce domaine, la sage-femme prônerait prévention et accès aux différents soins proposés lors de consultations gynécologiques.

Les **professeurs** ont un rôle éducatif dans ce domaine lors de la transmission de savoir, lors des cours. Nous pourrions également proposer aux élèves intéressés en collaboration avec les professeurs concernés de réaliser des productions de type atelier d'écriture, œuvres graphiques, plastiques ou sonores telles que des slogans, du slam, jeux de rôles, toutes formes d'expression permettant de s'approprier les connaissances et les attitudes.

Nous pouvons aussi nous interroger sur la place des **parents** dans le rôle éducatif concernant les IST. Ces derniers sont la troisième source d'information préférée par les lycéens. Ainsi, les parents auraient un rôle de guide et d'orientation vers des professionnels de santé et vers des CPEF pour que ces jeunes puissent recevoir des informations fiables et discuter de ce sujet sans aucune gêne. L'intimité des parents et de leurs enfants se heurtent et la transmission d'une information objective devient difficile. De plus, en raison de leur âge, les adolescents pourraient avoir des comportements discordants aux discours préventifs de leurs parents. Il s'agirait donc d'une pratique collaborative entre les personnels de l'Education Nationale, les professionnels de santé et les parents.



Notre étude montre que les connaissances des lycéens issus de filières technologiques et professionnelles sont inférieures à celles des lycéens issus de filières générales malgré une moyenne supérieure à 10. Il serait donc pertinent de déterminer des priorités de santé en définissant un public cible et ainsi réduire cette différence entre ces populations en leur apportant des connaissances dans un premier temps puis une éducation. Dans leur programme, ces lycéens bénéficient de cours Prévention-Santé-Environnement (PSE) où ces thèmes sont abordés. Un renforcement de cette matière serait donc judicieux afin que ces jeunes aient de meilleures connaissances. Cette source de transmission de savoir est la deuxième préférée par les lycéens. Il est donc indispensable de ne pas la négliger. Grâce à ces bases de connaissances plus solides, une éducation pourrait être possible.



Conclusion

Cette étude nous a permis de constater que le niveau de connaissance des lycéens de Terminale de Haute-Vienne concernant les IST provoquant une stérilité tubaire féminine ainsi que les conduites à tenir en cas de prise de risque est correct. Cependant nous avons pu mettre en évidence une disparité entre différentes populations de lycéens. En effet, les lycéens issus de filière générale possèdent une connaissance à ce sujet meilleure que ceux issus de filière technologique ou professionnelle. Ces jeunes reçoivent donc une information de base concernant ce sujet mais ils ne se l'approprient pas pour produire, dans leur vie amoureuse des comportements adaptés.

Ce mémoire confirme donc la nécessité de continuer d'informer les jeunes à ce sujet, suite à une évaluation rapide de leur connaissance pour leur apporter les informations manquantes et essentielles pour ensuite leur proposer une éducation lors des séances d'éducation à la sexualité. Bien que l'adolescence constitue une période de bouleversements et de prise de risque pour les jeunes, l'information, la sensibilisation, la transmission de connaissances validées associées à l'éducation permettraient de multiplier les chances d'une mise en application effective des recommandations préventives face à ces IST et créer ainsi des comportements responsables.

Parler de sexualité devrait davantage s'inscrire dans un parcours éducatif de santé, à la sexualité de tous les élèves où le personnel de l'Education Nationale collaborerait avec les professionnels de santé. En effet en plus de ces séances d'éducation à la sexualité, nous pourrions imaginer une journée de sensibilisation et d'activités, au sein des établissements, concomitant à un évènement déjà existant tel que la journée mondiale du SIDA, avec différents professionnels de santé comme des médecins, des sages-femmes, des infirmières scolaires pour avoir différents points de vue et ainsi augmenter encore la bonne pratique des lycéens dans leur vie affective et sexuelle.



Conclusion

Cette étude nous a permis de constater que le niveau de connaissance des lycéens de Terminale de Haute-Vienne concernant les IST provoquant une stérilité tubaire féminine ainsi que les conduites à tenir en cas de prise de risque est correct. Cependant nous avons pu mettre en évidence une disparité entre différentes populations de lycéens. En effet, les lycéens issus de filière générale possèdent une connaissance à ce sujet meilleure que ceux issus de filière technologique ou professionnelle. Ces jeunes reçoivent donc une information de base concernant ce sujet mais ils ne se l'approprient pas pour produire, dans leur vie amoureuse des comportements adaptés.

Ce mémoire confirme donc la nécessité de continuer d'informer les jeunes à ce sujet, suite à une évaluation rapide de leur connaissance pour leur apporter les informations manquantes et essentielles pour ensuite leur proposer une éducation lors des séances d'éducation à la sexualité. Bien que l'adolescence constitue une période de bouleversements et de prise de risque pour les jeunes, l'information, la sensibilisation, la transmission de connaissances validées associées à l'éducation permettraient de multiplier les chances d'une mise en application effective des recommandations préventives face à ces IST et créer ainsi des comportements responsables.

Parler de sexualité devrait davantage s'inscrire dans un parcours éducatif de santé, à la sexualité de tous les élèves où le personnel de l'Education Nationale collaborerait avec les professionnels de santé. En effet en plus de ces séances d'éducation à la sexualité, nous pourrions imaginer une journée de sensibilisation et d'activités, au sein des établissements, concomitant à un évènement déjà existant tel que la journée mondiale du SIDA, avec différents professionnels de santé comme des médecins, des sages-femmes, des infirmières scolaires pour avoir différents points de vue et ainsi augmenter encore la bonne pratique des lycéens dans leur vie affective et sexuelle.



Références bibliographiques

- [1] 2013-11-25_Assoc_IST.pdf. [En ligne]. Disponible sur : < http://www.invs.sante.fr/content/download/80388/293122/version/1/file/2013-11-25_Assoc_IST.pdf > (consulté le 24 septembre 2014)
- [2] La définition de la santé par l'O - La_prevention_du_VIH_et_des_IST_chez_les_jeunes_-_juin_2015-2.pdf. [En ligne]. Disponible sur : < http://paca.lecrips.net/IMG/pdf/La_prevention_du_VIH_et_des_IST_chez_les_jeunes_-_juin_2015-2.pdf > (consulté le 15 février 2016)
- [3] Danet S., Olier L. « La santé des femmes en France ». In : *Santé Prot. Soc.-Dress* [En ligne]. [s.l.] : [s.n.], 2009. Disponible sur : < <http://www.drees.sante.gouv.fr/la-sante-des-femmes-en-france,5731.html> > (consulté le 24 septembre 2014)
- [4] Bourrit B. « Hystérosalpingographie ». In : *Fond. Genevoise Pour Form. Rech. Médicales* [En ligne]. [s.l.] : [s.n.], 2012. Disponible sur : < <http://www.gfmer.ch/Livres/Hysterosalpingographie.htm> > (consulté le 24 septembre 2014)
- [5] Poncelet C., SIFER C. *Physiologie, pathologie et thérapie de la reproduction chez l'humain*. [s.l.] : Springer Science & Business Media, 2011. 675 p.ISBN : 978-2-8178-0061-5.
- [6] « La prévention ». [s.l.] : [s.n.], [s.d.]. Disponible sur : < <http://www.info-ist.fr/prevention/> > (consulté le 24 septembre 2014)
- [7] Bajos N. et al. *Enquête sur la sexualité en France: pratiques, genre et santé*. Paris : La Découverte, 2008. 609 p.ISBN : 978-2-7071-5429-3.
- [8] *L'éducation à la sexualité - Guide d'intervention pour les collèges et les lycées*. [En ligne]. août 2008. Disponible sur : < http://media.eduscol.education.fr/file/Action_sanitaire_et_sociale/52/6/education_sexualite_intervention_114526.pdf >
- [9] « 1er décembre 2010 : Journée mondiale de lutte contre le sida ». In : *INPES* [En ligne]. [s.l.] : [s.n.], [s.d.]. Disponible sur : < <http://www.inpes.sante.fr/30000/actus2010/021.asp> > (consulté le 24 septembre 2014)
- [10] *campagne pour dépister l'infection à chlamydiae cinema*. [En ligne]. [s.l.] : [s.n.], 2012. Disponible sur : < http://www.youtube.com/watch?v=0SJxw2_1ons&feature=youtube_gdata_player > (consulté le 24 septembre 2014)
- [11] *Campagne 2011 de l'INPES pour le dépistage des IST*. [En ligne]. [s.l.] : [s.n.], 2011. Disponible sur : < http://www.youtube.com/watch?v=eb6Zmlo1iVQ&feature=youtube_gdata_player > (consulté le 24 septembre 2014)
- [12] *Le livre des infections sexuellement transmissibles*. [En ligne]. Disponible sur : < <http://www.inpes.sante.fr/CFESBases/catalogue/detaildoc.asp?numfiche=1211> > (consulté le 24 septembre 2014)

- [13] Breiman L. *Bagging Predictors*. septembre 1994.
- [14] Coslin P. G., Winnykamen F. *Psychologie de l'adolescent*. 3e édition. Paris : A. Colin, 2010. 255 p.(Cursus). ISBN : 978-2-200-24959-5.
- [15] Guidetti M., Tourette C. *Introduction à la psychologie du développement du bébé à l'adolescent*. Paris : Armand Colin, 1995. 191 p.
- [16] « Pass contraception ». In : ARS [En ligne]. [s.l.] : [s.n.], [s.d.]. Disponible sur : < <http://www.ars.limousin.sante.fr/Pass-contraception.172419.0.html> > (consulté le 22 octobre 2014)
- [17] *Enquête E.P.I.C.E. - EPICE_Rapport_5_Final_v4.pdf*. [En ligne]. Disponible sur : < https://www.univ-paris1.fr/fileadmin/IDUP/EPICE_Rapport_5_Final_v4.pdf > (consulté le 5 avril 2016)
- [18] « N° 2951 - Rapport d'information de M. Emeric Bréhier déposé en application de l'article 145 du règlement, par la commission des affaires culturelles et de l'éducation en conclusion des travaux de la mission sur les liens entre le lycée et l'enseignement supérieur ». [s.l.] : [s.n.], [s.d.]. Disponible sur : < <http://www.assemblee-nationale.fr/14/rap-info/i2951.asp> > (consulté le 1 avril 2016)
- [19] *Synthèse départementale Santé des jeunes Creuse - enq-scol_synth-dep-23.pdf*. [En ligne]. Disponible sur : < http://www.ors-limousin.org/publications/synthese/2009/enq-scol_synth-dep-23.pdf > (consulté le 1 avril 2016)
- [20] *Synthèse départementale Santé des jeunes Corrèze - enq-scol_synth-dep-19.pdf*. [En ligne]. Disponible sur : < http://www.ors-limousin.org/publications/synthese/2009/enq-scol_synth-dep-19.pdf > (consulté le 1 avril 2016)
- [21] *Synthèse départementale Santé des jeunes HVienne - enq-scol_synth-dep-87.pdf*. [En ligne]. Disponible sur : < http://www.ors-limousin.org/publications/synthese/2009/enq-scol_synth-dep-87.pdf > (consulté le 1 avril 2016)
- [22] « InVS | BEH n°11 (23 mars). Enquête sur les connaissances, opinions et comportements des lycéens autour des Human Papilloma Virus (HPV), France, Alpes-Maritimes, 2009 ». [s.l.] : [s.n.], [s.d.]. Disponible sur : < <http://www.invs.sante.fr/beh/2010/11/> > (consulté le 1 avril 2016)
- [23] Santi P. « Alcool : l'ivresse de plus en plus fréquente chez les jeunes français ». *Le Monde.fr* [En ligne]. 31 mars 2015. Disponible sur : < http://www.lemonde.fr/sante/article/2015/03/31/alcool-l-ivresse-de-plus-en-plus-frequence-chez-les-jeunes-francais_4607023_1651302.html > (consulté le 1 avril 2016)

Annexes

Annexe 1. Questionnaire	39
Annexe 2. Autorisation parentale	44



Annexe 1. Questionnaire

Ecole de sages-femmes
Hôpital du Cluzeau
23, avenue Dominique Larrey
87042 Limoges Cedex
Tél : 05 55 05 64 66

Bonjour,

Je suis une étudiante sage-femme de quatrième année et dans le cadre de mon mémoire de fin d'études, je réalise une enquête sur la connaissance des lycéens de terminale de la Haute-Vienne sur les Infections Sexuellement Transmissibles (IST) ainsi que les conduites à tenir en cas de prise de risques.

Ces questionnaires sont anonymes.

Merci du temps que vous allez consacrer pour le remplir.

Chanfreau Laure

Veuillez cocher la (les) case(s) qui corresponde(nt), pour vous, à une réponse exacte.
Plusieurs réponses sont possibles.

1. Etes-vous ?

- Une fille
- Un garçon

2. Quel âge avez-vous ?

- 16 ans ou 17 ans
- 18 ans ou 19 ans

3. Vous poursuivez des études dans un lycée ?

- Général
- Professionnel
- Technologique

4. Avez-vous eu des informations sur les Infections Sexuellement Transmissibles (IST) ?

- Oui
- Non

5. Avez-vous lu ou entendu des campagnes de prévention sur le sujet ?

- Oui
- Non

Si oui, par qui ou par quel moyen :

- Médecin généraliste



- Gynécologue
- Infirmière scolaire
- Sage-femme
- Cours de sciences de la vie et de terre
- Radio
- Télévision
- Internet
- Prospectus sur des campagnes de prévention
- Amis
- Parents
- Centre de Dépistage Anonymes et Gratuit : CDAG
- Centre de Planification et de l'Education Familiale : CPEF
- Centre d'Information, de Dépistage, de Diagnostic des IST : CIDDIST
- Protection Maternelle et Infantile : PMI
- Autres (veuillez préciser) :
.....

Lequel préférez-vous, pour avoir ce type d'information (veuillez préciser) :

.....

6. Quelles sont parmi ces propositions les IST provoquant une stérilité tubaire féminine (obstruction des trompes de Fallope) ?

- Le VIH
- Le chlamydia
- L'hépatite B
- Le gonocoque
- L'herpès

7. Quelles sont pour vous les moyens de protection contre les IST ?

- Le préservatif masculin
- Le préservatif féminin
- La pilule



- Le stérilet ou dispositif intra-utérin
- Les spermicides
- Les implants
- Les anneaux vaginaux

8. Quelles complications majeures peuvent entraîner une IST ?

- Une stérilité féminine
- Un arrêt de la croissance
- Une stérilité masculine
- Cela n'entraîne pas de complication

9. Comment découvrir que vous êtes porteur d'une IST ?

- Vous avez des symptômes : pertes vaginales de couleur et d'odeur anormale, saignements, douleur abdominale, brûlures urinaires.
- Vous réalisez un test de dépistage car vous vous inquiétez
- Aucun symptôme ne peut vous avertir
- Autres : précisez ...

10. Existe-t-il un vaccin contre le chlamydia ?

- Oui
- Non

11. Existe-t-il un vaccin contre le gonocoque ?

- Oui
- Non

12. Dans quelles circonstances peut-on contracter une IST ?

- Lors du partage d'un même verre
- Par contact de la peau avec la lunette des toilettes publiques
- Suite à des contacts humains de la vie courante (la bise, se serrer la main,...)
- De la mère à l'enfant
- Piqûre d'insecte
- Pénétration vaginale



- Pénétration anale
- Fellation
- Cunnilingus
- Rapport sexuel protégé

13. Que fait-on en cas de prise de risque ?

- Se laver à l'eau chaude pour détruire le germe responsable de l'IST
- Attendre de voir si des signes apparaissent avant de consulter
- Consulter aux urgences à l'hôpital
- Voir un médecin
- Voir une sage-femme
- Se nettoyer avec un savon antiseptique
- Consulter aux CDAG/CIDDIST

14. Plus on a de partenaires, plus on a de risque d'avoir une IST.

- Vrai
- Faux

15. Les garçons peuvent-ils être infectés par des germes responsables chez la femme d'une stérilité tubaire ?

- Oui
- Non

16. Dans quelles circonstances utiliseriez-vous un préservatif ?

- Seulement lors du premier rapport
- A chaque rapport sexuel
- De temps en temps, de façon irrégulière
- Jamais, lors de rapports sexuels

17. Pour vous, quel serait le (les) motifs pour ne pas utiliser un préservatif ?

- Ne pas en avoir avec soi
- Ne pas aimer en utiliser
- Ne pas être en état de conscience à ce moment-là : prise de toxiques (alcool, drogues, ...)



- Avoir un autre moyen de contraception que le préservatif
- Etre le seul à avoir fait un test de dépistage des Infections Sexuellement Transmissibles
- Chacun des partenaires ayant fait un test de dépistage des Infections Sexuellement Transmissibles
- Autres : précisez...

18. Vous parait-il facile de disposer d'un moyen de contraception ?

- Oui
- Non

Pourquoi ?

.....

19. Vous parait-il facile de bénéficier d'une consultation gynécologique avec votre médecin traitant, votre gynécologue ou une sage-femme ?

- Oui
- Non

Pourquoi ?

.....

Si oui, avec qui ?

- Un médecin généraliste
- Une sage-femme
- Un gynécologue

20. Vous parait-il facile de bénéficier d'un test de dépistage des IST ?

- Oui
- Non

Pourquoi ?.....

Merci de votre participation



Annexe 2. Autorisation parentale

Ecole de sages-femmes
Hôpital du Cluzeau
23, avenue Dominique Larrey
87042 Limoges Cedex
Tél : 05 55 05 64 66

Bonjour, Monsieur, Madame,

Je suis actuellement une étudiante sage-femme de 4^{ème} année à l'école de sages-femmes du Centre Hospitalier Universitaire de Limoges.

Dans le cadre de mon mémoire de fin d'étude, j'ai choisi de m'intéresser aux connaissances des lycéens de la Haute-Vienne sur les Infections Sexuellement Transmissibles et sur les conduites à tenir en cas de prise de risques.

Le but de mon travail, qui a été autorisé par le Directeur académique des Services de l'Education Nationale de la Haute-Vienne, est donc d'évaluer le niveau de connaissance des lycéens de terminale pour améliorer la qualité des informations données à ces élèves.

Le questionnaire est anonyme. Seuls la tranche d'âge, le sexe ainsi que le type d'établissement dans lequel ils étudient sont demandés. Les réponses ne seront en aucun cas communiquées et seront en mon unique possession. Seuls les résultats de l'analyse des données collectées seront présentées lors de la soutenance de mon mémoire.

Je vous demande donc de remplir l'autorisation parentale ci-dessous afin que votre enfant ait le droit de remplir ce questionnaire.

Avec tous mes remerciements pour l'attention portée à ce travail de fin d'études,
Laure Chanfreau



Je soussigné :

Mr/Mme/Responsable légal (1) :

.....

Autorise / n'autorise pas (1) notre
enfant.....

Date de naissance :.....Classe :

à remplir le questionnaire concernant les infections sexuellement transmissibles ainsi que les conduites à tenir en cas de prise de risques. Ce travail autorisé par la Direction Académique de la Haute-Vienne, est réalisé dans le cadre du mémoire de fin d'étude de M^{me} Chanfreau Laure, étudiante sage-femme de la faculté de médecine de Limoges.

Le.....

A.....

Signature :

(1) Rayer la mention inutile



Chanfreau Laure

Mémoire de fin d'études - Ecole de sages-femmes de Limoges Année universitaire 2015 – 2016

Titre :

Evaluation des connaissances des lycéens de classe de Terminale de la Haute-Vienne concernant les infections sexuellement transmissibles (44 pages)

L'objectif de ce mémoire était de faire l'état des lieux des connaissances des lycéens de la Haute-Vienne, inscrits en Terminale concernant les IST provoquant une stérilité tubaire féminine et sur les conduites à tenir en cas de prise de risque. Une étude transversale et descriptive par questionnaire a donc permis de constater que les adolescents ont un niveau de connaissances moyen à satisfaisant malgré une disparité entre différentes populations de lycéens. Par conséquent, pour que ces jeunes aient des attitudes adaptées face à certaines situations à risque, une éducation est nécessaire pour compléter l'information reçue.

Mots-clés : IST, lycéens, connaissance, éducation

