

ÉTUDE DES DÉTERMINANTS PSYCHOSOCIAUX  
DES COMPORTEMENTS SEXUELS SÉCURITAIRES  
DES ADOLESCENTS ET ADOLESCENTES  
FRÉQUENTANT LES ORGANISMES COMMUNAUTAIRES DU TERRITOIRE  
DU DÉPARTEMENT DE SANTÉ COMMUNAUTAIRE  
DE L'HOPITAL CHARLES LeMOYNE

**Document synthèse  
à l'intention des intervenants**

*préparé par*

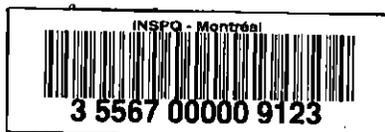
*Joanne OTIS  
Université du Québec à Montréal*

*pour*

*Le Département de santé communautaire  
de l'Hôpital Charles LeMoynes  
dans le cadre  
du programme de prévention MTS-SIDA*

WA  
330  
0882  
1992

Novembre 1992



Institut national de santé publique du Québec  
4835, avenue Christophe-Colomb, bureau 200  
Montréal (Québec) H2J 3G8  
Tél.: (514) 597-0606

Dépôt légal  
Bibliothèque nationale du Québec  
Bibliothèque nationale du Canada  
4e trimestre  
ISBN 2-921223-06-6

WA

330

0882

1992

## CENTRE DE DOCUMENTATION

ÉTUDE DES DÉTERMINANTS PSYCHOSOCIAUX  
DES COMPORTEMENTS SEXUELS SÉCURITAIRES  
DES ADOLESCENTS ET ADOLESCENTES  
FRÉQUENTANT LES ORGANISMES COMMUNAUTAIRES DU TERRITOIRE  
DU DÉPARTEMENT DE SANTÉ COMMUNAUTAIRE  
DE L'HÔPITAL CHARLES LeMOYNE

### Document synthèse à l'intention des intervenants

*préparé par*

*Joanne OTIS  
Université du Québec à Montréal*

*pour*

*Le Département de santé communautaire  
de l'Hôpital Charles LeMoyne  
dans le cadre  
du programme de prévention MTS-SIDA*

Novembre 1992

## **AVANT-PROPOS**

Le présent document veut faire la synthèse des principaux résultats découlant d'une étude effectuée auprès de 306 jeunes fréquentant les organismes communautaires du Département de santé communautaire (DSC) de l'Hôpital Charles LeMoine.

Les résultats présentés sont surtout descriptifs, mais l'intervenant y trouvera un bon portrait de cette clientèle. De plus, dans la partie "discussion", le lecteur pourra prendre connaissance des pistes d'interventions qui se dégagent à partir de ces résultats. Ce document-synthèse ne comprend pas l'état de connaissances sur le sujet, ni la méthodologie de l'étude. Le lecteur intéressé par ces aspects et par une présentation plus exhaustive des résultats pourra se procurer le rapport de recherche du même titre auprès de l'équipe du programme de prévention MTS-SIDA du DSC de l'Hôpital Charles LeMoine, à compter de mars 1993.

## **REMERCIEMENTS**

Cette étude n'aurait pu être réalisée sans l'implication de tout un réseau de personnes. C'est donc en voulant leur exprimer toute ma gratitude que je me permets de citer leur nom et leur contribution.

Danièle Longpré, m.d.	co-chercheure
Réjean Thomas, m.d.	co-chercheur
Suzanne Auger	chargée de projet, équipe MTS-SIDA
Yves Jalbert, M.Sc.	coordonnateur des opérations logistiques
Blanca Gomez, M.Sc.	agente de recherche
Diane Rioux	interviewer
Diane Turcotte	interviewer
Suzie Matteau	interviewer
André Bourgeois	interviewer
Brigitte Brossard	interviewer
Bruno Girard	interviewer
Sylvie Desbiens	responsable de la recherche bibliographique
Évelyne Savoie	saisie et traitement des données
Josée Payette	traitement des données
Marcelle Lapointe	traitement de texte
Diane Fournier	adjoite administrative

Sans pouvoir les nommer tous, je veux remercier tout particulièrement les responsables des organismes communautaires participants qui ont compris l'importance d'une telle démarche et qui ont accepté de défendre ce projet auprès de leur conseil d'administration. Ils se sont généreusement impliqués au niveau du recrutement des jeunes et sans leur support une telle étude n'aurait pu se concrétiser. Un dernier merci aux 306 adolescents qui ont bien voulu participer à l'enquête; ils l'ont fait avec beaucoup d'honnêteté, de franchise et de maturité; la qualité de l'étude en dépendait.

Cette étude fut subventionnée par le Conseil de la Santé et des Services sociaux de la Montérégie.

## TABLE DES MATIERES

AVANT-PROPOS .....	i
RÉMERCIEMENTS .....	ii
TABLE DES MATIERES .....	iii
1.0 Objectifs et méthodologie de l'étude .....	1
2.0 Résultats	
2.1 Résultats descriptifs .....	2
2.1.1 Caractéristiques sociodémographiques de l'échantillon .....	2
2.1.2 Connaissances .....	3
2.1.3 Attitudes .....	5
2.1.3.1 Attitude générale .....	5
2.1.3.2 Attitude (dimension plus affective) .....	5
2.1.3.3 Attitude (dimension plus cognitive) .....	6
2.1.3.4 Norme morale personnelle .....	7
2.1.3.5 Attitudes relativement à la responsabilité face à l'utilisation du condom .....	8
2.1.4 Normes sociales .....	8
2.1.4.1 La croyance liée au rôle social .....	8
2.1.4.2 La perception du comportement des autres .....	9
2.1.4.3 L'approbation perçue de la part des référents significatifs .....	9
2.1.4.4 La motivation à se conformer à l'opinion des référents significatifs .....	10
2.1.5 Les barrières à l'utilisation du condom .....	11
2.1.6 La perception du risque .....	13
2.1.7 Exposition à différents thèmes liés aux MTS et au sida .....	14
2.1.8 Sources d'information .....	15
2.1.9 Problèmes vécus par les répondants dans les six derniers mois .....	16
2.1.10 Support social .....	17
2.1.11 Comportements des répondants .....	18
2.1.11.1 Consommation d'alcool et de drogues .....	18
2.1.11.2 Vécu sexuel des répondants dans l'échantillon total .....	20
a) Relations affectives stables .....	20
b) Expériences sexuelles vécues par l'ensemble des répondants .....	20
2.1.11.3 Vécu sexuel chez les répondants ayant eu au moins une relation sexuelle avec pénétration .....	21
a) Fréquence des relations sexuelles et nombre de partenaires sexuels .....	21
b) Types de relations sexuelles et consommation d'alcool .....	22
c) Méthodes de protection utilisées .....	22
d) Le contexte de la première relation sexuelle .....	24
e) Le contexte de la dernière relation sexuelle .....	25
f) Évaluation du risque personnel .....	26
g) Histoire de grossesse et de MTS .....	26

## TABLE DES MATIERES (suite)

2.2. Résultats analytiques .....	27
2.2.1 Facteurs prédisant l'utilisation du condom .....	27
2.2.1.1 Facteurs ayant prédit l'utilisation du condom à la première relation .....	27
2.2.1.2 Facteurs prédisant l'utilisation du condom (% de relations sexuelles protégées par le condom depuis la première relation). .....	27
2.2.1.3 Facteurs ayant prédit l'utilisation du condom à la dernière relation .....	27
2.2.2 Facteurs prédisant l'intention d'utiliser le condom .....	
3.0 Discussion .....	29

## **1.0 OBJECTIFS ET MÉTHODOLOGIE DE L'ÉTUDE**

Dans le but de planifier un programme en matière de prévention des MTS et du sida, cette étude, subventionnée par le Conseil de la Santé et des Services Sociaux de la Montérégie, poursuivait deux objectifs:

- 1° décrire les comportements sexuels à risque ou préventifs des adolescents fréquentant les organismes communautaires du D.S.C. de l'Hôpital Charles LeMoine;**
- 2° identifier les facteurs psychosociaux liés à l'utilisation du condom chez ces mêmes adolescents.**

Trois cent six (306) adolescents fréquentant vingt-six (26) organismes communautaires ont été rejoints et ont participé à une entrevue dirigée d'une durée moyenne d'une heure. Il est à noter que l'échantillon n'était pas aléatoire et que ces jeunes ont participé à l'étude de façon anonyme et volontaire. Ils ont toutefois été sollicités pour leurs caractéristiques représentatives du milieu qu'ils fréquentaient au moment de l'étude.

Les organismes communautaires ayant accepté de participer à l'étude ont été classés en deux catégories: les organismes à vocation générale (OVG) et les organismes à vocation particulière (OVP). Les organismes à vocation générale regroupent principalement des maisons de jeunes ou tout autre organisme s'adressant aux jeunes en général. Les organismes à vocation particulière (OVP) regroupent des organismes communautaires ou publics s'adressant à une clientèle adolescente en difficulté (toxicomanes, jeunes contrevenants, décrocheurs, mineures enceintes ou jeunes sans abri) (voir annexe 1).

## **2.0 RÉSULTATS**

### **2.1. Résultats descriptifs**

Ces résultats proviennent des analyses univariées et bivariées. Toutes les différences mentionnées dans ce document sont statistiquement significatives à au moins  $p < 0,01$ .

#### **2.1.1 *Caractéristiques sociodémographiques de l'échantillon.***

L'échantillon fut composé à près de cinquante-huit pourcent par des garçons (57,8%). L'âge moyen des répondants étaient de 15,3 ans et 92,5% d'entre eux parlaient français à la maison, 5,5% l'anglais et 1,9% une autre langue. Près de 56% des sujets à l'étude vivaient avec leurs deux parents, 33,9% avec un seul de leurs parents ou avec un ou une amie, alors que 10,2% vivaient en centre d'accueil, en foyer de groupe ou en maison d'hébergement.

Au moment de l'étude, 77,1% des jeunes allaient à l'école, mais parmi ceux-ci, 14,7% disaient l'avoir lâchée à un certain moment. En moyenne, ces jeunes avaient lâché l'école depuis presque 16 mois (15,5 mois) et la plupart d'entre eux étaient des garçons. Parmi les 22,9% ne fréquentant pas l'école (17,9% des jeunes des OVG et 59,2% des jeunes des OVP), 57,9% ne travaillaient pas, 28,1% travaillaient à temps partiel et 14,0% à temps complet.

En ce qui concerne leur plan pour la prochaine année, 81,4% projetaient aller à l'école, 7,5% travailler, 6,2% aller à l'école et travailler, alors que 3,3% étaient indécis.

La majorité des répondants déclarèrent que leur famille était très aisée (34,7%) ou relativement aisée (56,1%), alors que 9,2% affirmèrent que leur famille avait certains problèmes financiers.

### 2.1.2 Connaissances

Nous présentons ici la proportion de jeunes ayant répondu correctement aux 16 énoncés mesurés. Remarquez que les énoncés sont placés de l'énoncé le plus souvent manqué à l'énoncé le plus souvent réussi.

- |                                                                                                                                       |       |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|
| 1. La vaseline rend le condom moins efficace.<br>(vrai)                                                                               | 42,8% |
| 2. Avant d'utiliser le condom, il faut le vérifier en le gonflant ou en l'étirant.<br>(faux)                                          | 55,9% |
| 3. Les insectes comme les maringouins peuvent nous transmettre le virus du sida.<br>(faux)                                            | 64,1% |
| 4. Le virus du sida peut se transmettre lors des relations sexuelles avec pénétration, seulement si le garçon éjacule.<br>(faux)      | 64,7% |
| 5. On a plus de chances d'attraper le virus du sida par une relation sexuelle vaginale ou anale que par une relation orale.<br>(vrai) | 72,5% |
| 6. Avant de dérouler le condom sur le pénis, on doit retirer l'air au bout du condom.<br>(vrai)                                       | 77,1% |
| 7. Il y a une date d'expiration sur une boîte de condom.<br>(vrai)                                                                    | 79,1% |
| 8. Le virus du sida vit dans le sang, le sperme et les sécrétions vaginales.<br>(vrai)                                                | 83,0% |

9. Les filles qui prennent la pilule ont moins de chances d'attraper le sida. (faux)	89,5%
10. Sans aucun symptôme du sida, une personne porteuse du virus peut le transmettre à d'autres personnes. (vrai)	89,5%
11. On peut attraper le virus du sida à sa première relation sexuelle avec pénétration. (vrai)	89,9%
12. Une personne qui a attrapé le virus du sida "en se piquant" peut le transmettre à une autre s'il a une relation sexuelle avec pénétration avec cette personne. (vrai)	90,2%
13. On peut attraper le virus du sida si une personne infectée éternue près de nous. (faux)	90,5%
14. Quand on est porteur du sida, on le sait immédiatement. (faux)	92,8%
15. Le virus du sida se transmet par les relations sexuelles avec pénétration et par le contact avec le sang. (vrai)	98,0%
16. On peut utiliser le même condom plus d'une fois. (faux)	99,7%

Les seules différences significatives observées entre les garçons et les filles au niveau des connaissances étaient les suivantes: les filles savaient davantage que l'on peut contracter le sida dès la première relation sexuelle, alors que les garçons savaient davantage qu'il y a un risque de contracter le sida, même sans éjaculation.

Les jeunes fréquentant les OVP ont obtenu le même score au niveau de leurs connaissances que les jeunes fréquentant les OVG.

## 2.1.3 Attitudes

### 2.1.3.1 ATTITUDE GÉNÉRALE

Plus de 98,4% des répondants rapportèrent qu'ils étaient plutôt pour l'utilisation du condom; 87,9% étaient en désaccord avec l'énoncé que l'utilisation du condom ne les intéressait tout simplement pas; 81,1% déclarèrent qu'ils étaient décidés à utiliser le condom avec leur blonde ou leur chum. Dans l'ensemble, l'attitude des jeunes des OVP était plus négative.

### 2.1.3.2 ATTITUDE (DIMENSION PLUS AFFECTIVE)

De plus, lorsqu'on a mesuré leur attitude par rapport à l'utilisation du condom dans un contexte de relations affectives stables, lorsque la partenaire féminine prend la pilule, on a obtenu les résultats suivants:

L'utilisation du condom:

serait plutôt moche	27,8%	plutôt excitante	25,8%	neutre	46,4%
serait plutôt plate	28,1%	plutôt le fun	33,4%	neutre	38,5%
ferait que je serais plutôt embarrassé	15,6%	plutôt à l'aise	82,4%	neutre	2,0%
serait plutôt inutile	5,8%	plutôt utile	93,5%	neutre	0,7%
serait plutôt inquiétante	1,3%	plutôt rassurante	97,1%	neutre	1,6%
serait plutôt irresponsable	0,3%	plutôt responsable	99,0%	neutre	0,7%

Les filles croyaient moins que les garçons que l'utilisation du condom est moche et croyaient plus qu'elle est rassurante. Les jeunes des OVP croyaient davantage que le condom est moche et qu'il est embarrassant. Les jeunes actifs sexuellement pensaient davantage que le condom est

moche et plate. Les adolescents moins motivés à utiliser le condom trouvaient cela plus moche, plus plate, plus embarrassant, moins utile, moins rassurant et moins responsable que les jeunes dont la motivation était forte.

### 2.1.3.3 *ATTITUDE (DIMENSION PLUS COGNITIVE)*

De façon plus spécifique, considérant l'ensemble des avantages et des désavantages perçus face à l'utilisation du condom avec une blonde ou un chum (dans un contexte de prise d'anovulants par la partenaire féminine), les résultats suivants ont été obtenus.

## **L'UTILISATION DU CONDOM**

<u>Avantages</u>	<u>Désaccord</u>	<u>Accord</u>	<u>Neutre</u>
Protège contre les grossesses	7,5%	92,2%	0,3%
Protège contre le sida	7,6%	92,1%	0,3%
Protège contre les MTS	17,0%	81,7%	1,3%
<u>Désavantages</u>	<u>Désaccord</u>	<u>Accord</u>	<u>Neutre</u>
Génère la peur que le condom se brise	45,7%	53,3%	1,0%
Est fatigante à la longue	49,0%	49,0%	2,0%
Rend la relation moins naturelle	54,0%	43,5%	2,5%
Diminue le plaisir sexuel	66,0%	30,4%	3,6%
Est moins romantique	68,6%	24,7%	1,6%
Interrompt le déroulement de la relation	73,9%	24,8%	1,3%
Est un signe de manque de confiance	81,7%	18,0%	0,3%
Empêcherait l'érection	86,9%	8,8%	4,3%
Enlèverait le goût de faire l'amour	90,5%	8,8%	0,7%

► **Les filles croyaient davantage que les garçons:**

1. qu'elles auraient peur que le condom se brise;
2. que le condom empêcherait leur chum d'avoir une érection;
3. que le condom leur enlèverait le goût de faire l'amour.

► **Les garçons croyaient davantage que les filles:**

1. que l'utilisation du condom serait fatigante à la longue;
2. que l'utilisation du condom rendrait la relation moins naturelle;
3. qu'elle diminuerait leur plaisir sexuel;
4. qu'elle rendrait la relation moins romantique.

► **Les jeunes fréquentant les OVP croyaient plus que les jeunes fréquentant les OVG:**

1. que l'utilisation du condom interromprait le déroulement de la relation sexuelle,
2. leur enlèverait le goût de faire l'amour et
3. ferait que le garçon aurait plus de misère à avoir une érection.

► **Les jeunes actifs sexuellement croyaient plus:**

1. que l'utilisation du condom serait fatigante à la longue et
2. qu'elle interromprait le déroulement de la relation sexuelle.

► **Les répondants dont l'intention était faible:**

1. croyaient moins que l'utilisation du condom les protégerait contre une grossesse et croyaient plus que l'utilisation du condom:
2. est fatigante à la longue
3. rend la relation moins naturelle
4. diminue le plaisir sexuel
5. est moins romantique
6. interrompt le déroulement de la relation
7. est un signe de manque de confiance et
8. enlève le goût de faire l'amour.

2.1.3.4 **NORME MORALE PERSONNELLE**

En général, les répondants ressentaient une certaine obligation morale à utiliser le condom avec leur blonde ou leur chum, dans un contexte de prise d'anovulants par la partenaire féminine.

En fait, 81,7% d'entre eux étaient plutôt en accord avec le fait qu'il était nécessaire d'utiliser le condom même dans cette situation; 17,4% n'en voyaient pas la nécessité, alors que 1% n'avaient pas d'opinion.

#### 2.1.3.5 *ATTITUDES RELATIVEMENT A LA RESPONSABILITÉ FACE A L'UTILISATION DU CONDOM.*

Les répondants devaient donner leur accord ou non par rapport aux énoncés suivants:

	<u>Désaccord</u>	<u>Accord</u>	<u>Neutre</u>
- c'est plus à la fille de décider du meilleur moment pour installer le condom	85,6%	11,1%	3,3%
- c'est plus à la fille de demander au garçon d'utiliser le condom	82,4%	16,1%	1,5%
- c'est plus au garçon d'acheter les condoms	70,2%	28,8%	1,0%
- c'est plus au garçon d'installer le condom	61,2%	35,9%	2,9%

Les filles signifiaient davantage leur désaccord que les garçons face aux énoncés suivants: c'est plus au garçon d'acheter les condoms, c'est plus à la fille de décider du moment pour installer le condom et c'est plus au garçon d'installer le condom. Les jeunes fréquentant les OVP étaient plus en désaccord sur la responsabilité du garçon à installer le condom.

#### 2.1.4 *Normes sociales*

##### 2.1.4.1 *LA CROYANCE LIÉE AU RÔLE SOCIAL*

Dans l'ensemble, 90,9% des répondants rapportèrent qu'il est correct pour un jeune de leur âge d'utiliser le condom lorsqu'ils font l'amour, 1,3% étaient indifférents et 7,8% étaient en désaccord avec cet énoncé.

Il n'y avait pas de différences significatives entre les garçons et les filles, ni entre les jeunes fréquentant les OVP et les autres sur cette variable.

#### 2.1.4.2 LA PERCEPTION DU COMPORTEMENT DES AUTRES

Près de cinquante-cinq pourcent (54,6%) des répondants déclarèrent que la majorité, sinon tous leurs amis, avaient déjà eu des relations sexuelles. Les jeunes actifs sexuellement étaient toutefois plus nombreux à partager cette croyance ainsi que les jeunes fréquentant les OVP.

Dans le contexte où la fille prend la pilule, 22,2% des jeunes croyaient que la majorité, sinon tous leurs amis, utilisaient le condom, alors que dans le contexte où la fille ne prend pas la pilule, 67,0% des jeunes croyaient que la majorité, sinon tous leurs amis utilisaient le condom.

#### 2.1.4.3 L'APPROBATION PERCUE DE LA PART DES RÉFÉRENTS SIGNIFICATIFS

Nous listerons ici les taux des répondants percevant une approbation ou non de la part de certains référents significatifs, face à l'utilisation du condom:

---

	<u>Approbation</u>	<u>Désapprobation</u>	<u>Neutre</u>
1. des amis de sexe opposé	48,8%	10,8%	30,4%
2. des amis du même sexe	60,9%	10,7%	28,4%
3. du partenaire sexuel	71,9%	14,7%	13,4%
4. des éducateurs	72,9%	0,7%	26,4%
5. du père	79,8%	0,3%	19,9%
6. du médecin	81,7%	0	18,3%
7. de la mère	88,6%	1,4%	10,1%

---

Les filles percevaient une plus faible approbation de la part de leurs amis de sexe opposé et de leur partenaire sexuel que les garçons. Par contre, elles ressentaient un accord plus grand que les garçons de la part de leurs amies de même sexe et de leur médecin.

Les jeunes des OVP, comparativement aux jeunes des OVG, percevaient une approbation plus faible de la part des amis de sexe opposé, des amis du même sexe et du conjoint.

Les actifs sexuellement percevaient moins l'accord des amis du même sexe que les jeunes non actifs sexuellement. De plus, les adolescents moins motivés ressentait moins l'approbation de la part de la majorité de leurs référents significatifs, particulièrement de la part du partenaire sexuel.

#### 2.1.4.4 LA MOTIVATION A SE CONFORMER A L'OPINION DES AUTRES RÉFÉRENTS SIGNIFICATIFS.

Par ordre d'importance, de façon générale, les répondants étaient plus motivés à respecter l'opinion:

	<u>Beaucoup</u>	<u>Un peu</u>	<u>Pas du tout</u>
1. du partenaire sexuel	59,8%	36,6%	3,6%
2. du médecin	52,9%	28,5%	18,6%
3. de leur mère	29,7%	51,3%	19,0%
4. des amis du même sexe	25,2%	57,8%	17,0%
5. de leur éducateur	25,5%	53,9%	20,6%
6. des amis du sexe opposé	19,9%	60,5%	19,6%
7. de leur père	16,3%	52,7%	31,0%

Les filles avaient plus tendance à se conformer à l'opinion de leur médecin et des amies du même sexe. Les jeunes des OVP avaient moins tendance à respecter l'opinion de leur mère, des amis du même sexe et de leur père que les jeunes des OVG. Les jeunes actifs sexuellement respecteraient davantage l'opinion de leur partenaire sexuel que les non actifs. Par contre, les non actifs auraient davantage tendance à se conformer à l'opinion du médecin, de leur mère, des amis du même sexe et de leur père. Ceux dont l'intention est faible se conformeraient moins à l'opinion: 1) du médecin; 2) des amis du même sexe; 3) de leur éducateur et 4) de leur père.

## 2.15 Les barrières à l'utilisation du condom

Par ordre d'importance, les répondants percevaient les difficultés suivantes face à l'utilisation du condom avec leur ami(e) régulier(e), dans un contexte où la partenaire féminine prenait déjà la pilule.

	<u>Désaccord</u>	<u>Accord</u>	<u>Neutre</u>
1. Je n'en aurais pas sur moi au bon moment	47,7%	52,0%	0,3%
2. Je serais certain que ma partenaire n'a pas de MTS	54,6%	44,4%	1,0%
3. Ma partenaire ne voudrait pas utiliser le condom	60,5%	39,2%	0,3%
4. Dans le "feu" de l'action, j'oublierais de mettre le condom	63,1%	35,9%	1,0%
5. J'aurais pris de l'alcool ou de la drogue	68,0%	30,7%	1,3%
6. Je serais gêné d'en acheter	76,5%	23,2%	0,3%
7. J'aurais passé un test qui dit que je n'ai pas de MTS	83,2%	16,1%	0,7%
8. Je n'aurais pas assez d'argent pour acheter les condoms	83,3%	16,4%	0,3%
9. Je serais gêné de mettre le condom	87,5%	12,2%	0,3%
10. Je serais gêné de dire à ma partenaire que je veux utiliser le condom	89,2%	10,8%	0,0%
11. Je ne saurais pas où acheter les condoms	97,0%	3,0%	0,0%

Les garçons ainsi que les jeunes des OVP croyaient davantage qu'il serait moins facile d'utiliser le condom parce que la partenaire ne voudrait pas l'utiliser. Pour les répondants non actifs sexuellement, il semblait moins facile d'utiliser le condom parce qu'ils seraient gênés d'en acheter, gênés de le mettre et ne sauraient pas où en acheter. Pour les actifs sexuellement, être certains que le ou la partenaire n'a pas de MTS était une barrière plus forte.

La majorité des barrières étaient plus fortes pour ceux dont l'intention était faible comparativement à ceux dont l'intention était forte, principalement:

- être certain que le ou la partenaire n'a pas de MTS;
- ne pas avoir de condom sur soi au bon moment;
- le désaccord du partenaire;
- l'oubli, dans le feu de l'action;
- le fait d'avoir pris de l'alcool ou de la drogue;
- le fait d'avoir passé un test MTS et
- ne pas savoir où acheter les condoms.

Malgré toutes ces barrières, l'utilisation du condom semble un comportement sur lequel les répondants semblaient avoir exercé un bon contrôle. En effet, 97,1% d'entre eux ont répondu qu'ils pourraient facilement utiliser le condom, s'ils le voulaient. Toutefois, la perception de ce contrôle est plus faible chez les jeunes fréquentant les OVP.

## 2.1.6 La perception du risque

Les répondants devaient évaluer leur risque de vivre un problème de santé avec ou sans méthode de protection. Voici leurs résultats:

---

<u>Risque de vivre une grossesse</u>	<u>faible</u>	<u>moyen</u>	<u>élevé</u>
Sans pilule, sans condom	1,3%	12,1%	86,6%
Sans pilule, avec condom	61,1%	38,2%	0,7%
Avec pilule, sans condom	71,9%	26,5%	1,6%
Avec pilule, avec condom	99,4%	0,3%	0,3%

<u>Risque de contracter une MTS</u>			
Sans pilule, sans condom	13,7%	9,8%	76,5%
Sans pilule, avec condom	71,6%	25,8%	2,6%
Avec pilule, sans condom	19,9%	22,9%	57,2%
Avec pilule, avec condom	94,8%	4,9%	0,3%

<u>Risque de contracter le sida</u>			
Sans pilule, sans condom	12,4%	7,2%	80,4%
Sans pilule, avec condom	69,9%	28,5%	1,6%
Avec pilule, sans condom	16,6%	19,0%	64,4%
Avec pilule, avec condom	91,9%	7,5%	0,6%

---

Les filles, sans pilule (avec ou sans condom) percevaient un risque plus grand de tomber enceinte. Les actifs sexuellement percevaient en général moins de risque que les non-actifs sexuellement. De façon plus spécifique, ils sentaient moins le risque de vivre une grossesse, avec pilule et sans condom; de contracter une MTS, sans pilule et sans condom, sans pilule et avec condom; et de contracter le sida, sans pilule et avec condom.

Les répondants moins motivés (intention plus faible à utiliser le condom) percevaient aussi moins de risque que les répondants dont l'intention était forte, principalement dans les situations suivantes:

- vivre une grossesse (avec pilule et sans condom);
- contracter une MTS (sans pilule et sans condom, sans pilule et avec condom, avec pilule et sans condom);
- contracter le sida (sans pilule et sans condom, avec pilule et sans condom)

### 2.1.7 Exposition à différents thèmes liés aux MTS et au sida.

Les répondants devaient indiquer dans quelle mesure ils avaient entendu parler de certains thèmes.

	<u>Pas du tout</u>	<u>un peu</u>	<u>beaucoup</u>
1. Safer sex (sexes sécuritaire)	68,3%	19,0%	12,7%
2. Comportements à risque de MTS et de sida	8,2%	42,5%	49,3%
3. Importance du sida et des MTS chez les jeunes	3,6%	37,9%	58,5%
4. Façon d'utiliser le condom	2,6%	31,7%	65,7%
5. Façon dont se transmet le virus du sida	2,3%	27,5%	70,2%
6. Façon de se protéger contre le sida et les MTS	0,3%	12,8%	86,9%

## 2.1.8 Sources d'information

Les répondants devaient indiquer par qui et comment ils avaient entendu parler des MTS et du sida chez les jeunes. Voici, par ordre d'importance, ces sources d'information.

<u>Par qui?</u>	<u>Pas du tout</u>	<u>un peu</u>	<u>beaucoup</u>
1. École	5,9%	31,7%	62,4%
2. Mère	24,2%	5,4%	30,4%
3. Amis, amies	19,9%	55,6%	24,5%
4. Adolescents plus vieux	30,4%	47,7%	21,9%
5. animateur, éducateur	34,3%	47,1%	18,6%
6. CLSC	51,3%	31,4%	17,3%
7. Père	52,7%	31,0%	16,3%
8. Frère, soeur	55,3%	31,0%	13,7%
9. Médecin	62,4%	24,5%	13,1%

<u>Comment?</u>	<u>Pas du tout</u>	<u>un peu</u>	<u>beaucoup</u>
1. Télévision	5,2%	48,1%	46,7%
2. Affiches	9,5%	47,4%	43,1%
3. Dépliants	15,0%	40,8%	44,2%
4. Journaux	20,3%	47,0%	32,7%
5. Livres	42,5%	41,5%	16,0%
6. Radio	52,9%	38,9%	8,2%

Les jeunes des OVP avaient entendu parler des MTS et du sida davantage par le médecin, le CLSC et les dépliants et moins par leur père ou l'école que les jeunes des OVG. Les jeunes moins motivés à utiliser le condom en avaient davantage entendu parler par leur médecin que les jeunes plus motivés; par contre, les jeunes plus motivés en avaient davantage entendu parler par leur père.

### 2.1.9 Problèmes vécus par les répondants dans les six derniers mois

Les répondants ont eu à quantifier les situations problématiques qu'ils ont vécues dans les six derniers mois. Les voici, par ordre d'importance:

	<u>Aucun</u>	<u>un peu</u>	<u>beaucoup</u>
1. Problèmes avec leurs parents	31,7%	38,2%	30,1%
2. Problèmes avec un ou des amis(es)	44,4%	41,2%	14,4%
3. Problèmes avec la blonde ou le chum	50,7%	32,7%	16,6%
4. Problèmes d'argent	54,9%	27,5%	17,6%
5. Problèmes avec l'école	59,8%	20,9%	19,3%
6. Problèmes à la maison entre les deux parents	62,4%	20,9%	16,7%
7. Problèmes avec la police	69,9%	21,3%	8,8%

Les filles disaient avoir vécu davantage de problèmes avec leurs parents et rapportaient davantage de problèmes à la maison entre leurs parents. Les garçons auraient vécu davantage de problèmes avec la police. Les jeunes des OVP déclarèrent avoir vécu davantage de problèmes d'argent, de problèmes avec leurs parents, la police et l'école que les jeunes des OVG. Les jeunes actifs sexuellement semblaient avoir vécu davantage de situations problématiques avec leurs parents et leur blonde ou chum et avoir davantage de problèmes d'argent que les jeunes non actifs sexuellement.

Dans les six derniers mois, 43,5% des répondants s'étaient sentis un peu déprimés, 31,7% très déprimés. De la même façon, 37,6% disaient s'être sentis un peu agressifs ou violents, alors que 30,4% s'étaient sentis très agressifs ou violents.

Près de 43% (42,5%) des répondants déclarèrent avoir déjà pensé au suicide. Parmi ceux-ci, 46,5% ont déjà fait au moins une tentative (1 = 19,7%, entre 2 et 5 = 20,5%, plus de 5 = 6,3%). Les filles, les jeunes des OVP et les jeunes actifs sexuellement ont eu davantage de pensées suicidaires que les autres. Par exemple, 63,3% des jeunes fréquentant les organismes à vocation particulière ont déjà eu des idéations suicidaires comparativement à 38,5% des jeunes fréquentant les organismes à vocation générale.

## 2.1.10 Support social

Plusieurs questions ont tenté d'identifier certains besoins ressentis par les jeunes, les ressources auxquelles ils avaient accès ou non face à ces besoins et le degré de satisfaction ressentie face aux réponses de ces ressources.

Voici les besoins qu'ont exprimé les répondants:

	<u>jamais</u>	<u>quelquefois</u>	<u>souvent</u>
besoins de se changer les idées	1,6%	26,1%	72,3%
besoins de parler de leurs problèmes personnels	25,8%	42,5%	31,7%
besoins que quelqu'un leur rende service	21,2%	55,9%	22,9%
besoins de parler de contraception, de MTS ou de sida	60,5%	35,6%	3,9%

Face à ces besoins, les répondants ont eu recours à certaines ressources.

	Nombre de ressources		
	<u>aucune</u>	<u>une seule</u>	<u>plusieurs</u>
<p><b>Besoins de se changer les idées.</b>            Pour 71,4% d'entre eux, les amis étaient les ressources privilégiées et 81% se déclarèrent très satisfaits de l'aide apportée par l'ensemble des personnes-ressources.</p>	5,2%	10,8%	84,0%
<p><b>Besoins de parler de leurs problèmes personnels.</b>            Encore une fois, les amis étaient les ressources privilégiées (49,3%). Dans 38,3% des cas, les répondants s'étaient sentis un peu satisfaits des discussions avec l'ensemble des personnes-ressources, alors que 53,3% se déclarèrent très satisfaits.</p>	25,9%	27,6%	46,5%
<p><b>Besoins que quelqu'un leur rende service.</b>            Les amis et la famille étaient les ressources privilégiées par 41,9% des répondants. 87,4% s'étaient sentis très satisfaits de l'aide reçue dans ce contexte.</p>	19,6%	11,1%	69,3%
<p><b>Besoins de parler de contraception, de MTS ou de sida.</b>            Les amis étaient cités par 42,1% des répondants et 49,3% déclarèrent être très satisfaits de l'aide reçue.</p>	50,3%	22,9%	26,8%

Dans l'ensemble, les filles semblaient ressentir davantage de besoins que les garçons, principalement en ce qui concerne leurs problèmes personnels et la contraception, les MTS ou le sida. Par contre, les filles semblaient avoir accès à davantage de ressources que les garçons, principalement pour se changer les idées et pour parler de leurs problèmes personnels.

## **2.1.11 Comportements des répondants**

### **2.1.11.1 CONSOMMATION D'ALCOOL ET DE DROGUES**

#### La consommation d'alcool:

La consommation d'alcool semblait une habitude chez la plupart de ces répondants, 39,9% déclarèrent en consommer quelquefois et 53,9% souvent. Près de 71% (70,6%) des sujets rapportèrent avoir déjà consommé de la drogue. Voici les principales drogues mentionnées par les répondants:

	<u>% parmi les consommateurs</u>	<u>% dans l'effectif total</u>
haschich	95,8%	67,6%
marijuana	77,3%	54,6%
acide	45,4%	32,0%
mescaline	32,9%	23,2%
champignon	30,6%	21,6%
cocaïne	27,8%	19,6%
crack-free base	6,9%	4,9%
colle	5,1%	3,6%
LSD	3,7%	2,6%
buvard	3,2%	2,3%
héroïne	2,8%	1,9%

L'âge moyen du début de la consommation était de 13,6 ans et 69,4% des consommateurs rapportèrent avoir été initiés par leur blonde ou leur chum.

Dans cette étude, la consommation d'alcool ou de drogues était plus importante chez les filles et chez les répondants des OVP. Les jeunes non actifs sexuellement consommaient davantage de haschich et de champignons. Par contre, les jeunes actifs sexuellement consommaient davantage d'alcool, d'acide, de cocaïne et de mescaline.

Les jeunes consommant de l'alcool et de la drogue avaient, en général, une intention plus faible d'utiliser le condom.

Parmi les consommateurs de drogues, 92,6% ont dit qu'ils n'avaient jamais utilisé de drogues injectables; 3,3% (n=7) ont dit qu'ils en avaient déjà utilisées; 1,4% quelquefois; 1,9% souvent; 4,2% n'ont pas voulu répondre à cette question.

Ainsi, nous pouvons dire qu'au moins 2,3% des répondants de l'effectif total étaient des utilisateurs de drogues injectables (UDI) et cette proportion pourrait atteindre 5,2% si l'on prend pour acquis que les non-répondants étaient aussi des UDI. La proportion d'UDI est beaucoup plus forte parmi les jeunes des OVP (11,9% c. 1,2%)

Parmi les jeunes qui ont répondu avoir déjà consommé des drogues injectables (n=7), 42,9% (n=3) ont été initiés par un ou une amie. Ils ont débuté en moyenne à 14,3 ans. Les deux tiers (n=5) ont déjà utilisé une seringue usagée que quelqu'un d'autre leur avait donnée, mais ils déclarèrent tous l'avoir nettoyée à l'eau de javel; 42,9% (n = 3) d'entre eux ont déjà passé une seringue à une autre personne, et parmi ceux-ci, le tiers (n=1) l'a réutilisée à l'occasion. Ces personnes disaient se procurer elles-mêmes leur drogue.

### 2.1.11.2 VÉCU SEXUEL DES RÉPONDANTS DANS L'ÉCHANTILLON TOTAL (n = 306)

#### a) Relations affectives stables

Au moment de l'étude, 44,1% des répondants étaient engagés dans une relation affective stable: 14,1% depuis moins d'un mois, 17,0% depuis un à cinq mois, 6,5% depuis six mois à un an, 6,5% depuis plus d'un an.

#### b) Expériences sexuelles vécues par l'ensemble des répondants

Afin de mieux cerner le vécu sexuel des répondants, certaines questions leur ont été posées. Ces questions concernaient les thèmes suivants:

	<u>jamais</u>	<u>une fois</u>	<u>quelquefois</u>	<u>souvent</u>
s'être déjà masturbé	38,3%	1,0%	40,8%	19,9%
avoir masturbé quelqu'un	27,8%	2,9%	37,6%	31,7%
avoir eu des contacts sexuels:				
- en échange de drogues	96,0%	1,0%	2,0%	1,0%
- en échange d'argent	96,4%	0,7%	1,6%	1,3%
- en échange de cadeaux	99,0%	0,0%	0,7%	0,3%
- en échange d'un service	98,0%	0,7%	1,0%	0,3%

La minorité des répondants ont déjà eu des contacts sexuels avec des personnes de même sexe qu'eux (7,2%). Par contre, 4,6% disaient qu'en général, leurs contacts étaient de nature hétérosexuelle, 2,0% de nature homosexuelle et 0,7% de nature bisexuelle.

Deux pourcent des répondants déclarèrent avoir déjà fait de la prostitution et 16,3% rapportèrent avoir déjà été forcés à des contacts sexuels sans leur consentement.

Les garçons semblaient se masturber plus souvent, alors que les filles ont eu davantage de contacts sexuels en échange de cadeaux, étaient plus nombreuses à avoir fait de la prostitution et à avoir eu des contacts sexuels sans leur consentement. Les jeunes des OVP étaient plus

nombreux à avoir masturbé quelqu'un, à avoir eu des contacts homosexuels, à avoir eu des contacts sexuels en échange de services, d'argent ou de cadeaux, à avoir fait de la prostitution (10,2% c. 0,3%) et avoir eu des contacts sexuels sans leur consentement (36,7% c. 12,5%). Les jeunes, dont la motivation à utiliser le condom était plus faible, étaient aussi plus nombreux à avoir eu des contacts homosexuels.

Près de 72% des répondants (71,9%) dirent avoir déjà vécu au moins une relation sexuelle avec pénétration et ils sont proportionnellement plus nombreux dans les organismes à vocation particulière (91,8% c. 68,1%).

**2.1.11.3 VÉCŪ SEXUEL CHEZ LES RÉPONDANTS AYANT EU AU MOINS UNE RELATION SEXUELLE AVEC PÉNÉTRATION (n = 220)**

*a) Fréquence des relations sexuelles et nombre de partenaires sexuels*

Seulement 39,6% des répondants actifs sexuellement ont eu quinze relations sexuelles ou moins. Les jeunes des OVP et les répondants moins motivés à utiliser le condom étaient proportionnellement plus nombreux à avoir eu plus de quinze relations sexuelles.

En moyenne, les répondants rapportaient avoir eu six partenaires sexuels différents depuis leur première relation. En fait, ils se répartissaient ainsi:

---

un seul partenaire	:	19,7%
entre 2 et 5 partenaires	:	39,9%
entre 6 et 10 partenaires	:	20,2%
plus de 10 partenaires	:	20,2%

---

Les garçons et les jeunes des OVP étaient proportionnellement plus nombreux à avoir eu davantage de partenaires sexuels.

*b) Types de relations sexuelles et consommation d'alcool lors des relations sexuelles*

Nous avons mesuré la fréquence de certaines pratiques sexuelles ainsi que l'habitude de consommation d'alcool ou de drogues avant les relations sexuelles. Voici les résultats:

---

	<u>jamais</u>	<u>une fois</u>	<u>quelquefois</u>	<u>souvent</u>
relations orogénitales (passives)	18,2%	8,6%	42,3%	30,9%
relations orogénitales (actives)	28,2%	3,6%	34,6%	33,6%
relations anales	85,0%	6,4%	6,8%	1,8%
consommation d'alcool	38,2%	22,3%	33,6%	5,9%
consommation de drogues	65,4%	10,5%	17,7%	6,4%

---

Les relations orogénitales passives et anales étaient plus fréquentes chez les garçons, alors que l'utilisation de drogues avant les relations sexuelles étaient plus fréquentes chez les jeunes des OVP (53,3% c. 29,7%). Dans ce groupe, les relations anales étaient aussi plus fréquentes (20,0% c. 13,7%). Tous ces comportements étaient plus fréquents chez les répondants ayant une intention faible d'utiliser le condom.

*c) Méthodes de protection utilisées*

Les répondants devaient indiquer la proportion de leurs relations sexuelles protégées par l'une ou l'autre des méthodes suggérées. Voici les résultats pour divers sous-groupes.

MÉTHODES	Relations sexuelles uniquement avec blonde ou chum (47,5%)	Relations sexuelles uniquement avec nouveau partenaire (4,6%)	Relations sexuelles avec blonde ou chum et nouveau partenaire (47,9%)	
			blonde chum	nouveau partenaire
<b>PILULE ET CONDOM:</b>				
aucune	42,3%	60,0%	39,6%	55,6%
la minorité	29,8%	30,0%	40,6%	26,4%
la moitié	3,8%	10,0%	10,4%	8,5%
la majorité	12,6%	0,0%	6,6%	3,8%
toutes	11,5%	0,0%	2,8%	5,7%
<b>PILULE SEULEMENT:</b>				
aucune	53,9%	60,0%	46,3%	56,6%
la minorité	23,1%	0,0%	29,2%	22,6%
la moitié	4,8%	10,0%	11,3%	5,7%
la majorité	14,4%	20,0%	10,4%	8,5%
toutes	3,8%	10,0%	2,8%	6,6%
<b>CONDOM SEULEMENT:</b>				
aucune	26,9%	10,0%	15,1%	23,6%
la minorité	34,7%	30,0%	34,9%	22,6%
la moitié	3,8%	20,0%	17,9%	10,4%
la majorité	15,4%	10,0%	19,8%	21,7%
toutes	19,2%	30,0%	12,3%	21,7%

En fait, après avoir compilé la proportion de relations sexuelles protégées par le condom seulement et la pilule et le condom simultanément, indépendamment d'avec qui avaient eu lieu les relations, nous avons obtenu un taux total d'utilisation du condom qui se répartit comme suit:

aucune relation sexuelle protégée par le condom	:	5,0%
la minorité	:	14,5%
la moitié	:	17,3%
la majorité	:	25,5%
toutes	:	37,7%

Les jeunes des OVG et les jeunes dont l'intention étaient plus fortes étaient parmi les meilleurs utilisateurs du condom. Seulement 17,8% des jeunes des OVP ont protégé toutes leurs relations sexuelles par le condom, comparativement à 42,9% des jeunes des OVG. L'intention était plus faible chez les répondants utilisateurs réguliers de la pilule.

*d) Le contexte de la première relation sexuelle*

L'âge moyen à la première relation était de 13,5 ans. Près de 63% des répondants déclarèrent avoir vécu leur première relation sexuelle avec une personne plus vieille, l'âge moyen de cette personne étant de 16,3 ans. Dix pourcent disaient s'être sentis obligés lors de cette première relation; 13,6% avaient consommé de l'alcool et 6,8% de la drogue. Près de 77,8% déclarèrent que cette première relation s'était plutôt bien passée et 71% disaient avoir eu du plaisir sexuel.

Nous avons demandé aux répondants quelles méthodes ils avaient utilisées lors de leur première relation sexuelle. Voici les résultats.

---

aucune méthode	:	25,5%
la pilule et le condom	:	12,3%
la pilule seulement	:	8,2%
le condom seulement	:	52,6%
le coït interrompu	:	0,9%
autre méthode	:	0,5%

---

Les répondants n'ayant pas utilisé le condom devaient expliquer pourquoi. Les principales raisons mentionnées étaient:

---

ne pas en avoir sur soi	:	5,5%
ne pas aimer ça	:	3,7%
connaître le partenaire	:	2,7%
le conjoint n'aimait pas ça	:	1,4%

---

Davantage de filles que de garçons avaient consommé de la drogue lors de leur première relation sexuelle. De plus, les jeunes ayant utilisé le condom à la première relation avaient une intention plus forte de l'utiliser dans le futur.

*e) Le contexte de la dernière relation sexuelle*

Près de 83% des répondants ont eu leur dernière relation sexuelle avec leur blonde ou leur chum, plutôt qu'avec un nouveau partenaire; 16,4% avaient consommé de l'alcool et 12,3% de la drogue. Voici les méthodes utilisées lors de la dernière relation:

---

aucune	:	12,3%
pilule et condom	:	21,8%
pilule seulement	:	24,1%
condom seulement	:	40,4%
coït interrompu	:	0,5%
autre méthode	:	0,9%

---

La principale raison de non-utilisation du condom fut le fait que les deux personnes "se connaissaient" (4,1%).

Les jeunes ayant eu leur dernière relation sexuelle avec un nouveau partenaire avaient une intention plus forte d'utiliser le condom.

*f) Évaluation du risque personnel*

Chez les répondants actifs sexuellement, 14,5% se sentaient un peu à risque de contracter le sida ou une MTS, alors que 10,5% se déclarèrent très à risque. Les jeunes des OVP se considéraient, en général, moins à risque.

*g) Histoire de grossesse et de MTS*

Parmi les répondants actifs sexuellement, 11,4% déclarèrent avoir déjà été confrontés à une grossesse, dont 2,8% se sont terminées par un avortement; 17,7% des sujets disent avoir déjà eu des symptômes leur laissant croire qu'ils avaient contracté une MTS; 40,5% rapportèrent avoir passé un test pour une MTS et 5,0% avoir déjà été traités pour une MTS.

Les filles étaient plus nombreuses que les garçons à avoir passé un test et à avoir été traitées pour une MTS (9,3% c. 1,6%). Les jeunes fréquentant les OVP étaient proportionnellement plus nombreux à avoir vécu une grossesse (24,4%, dont 6,7% avortée contre 7,4%, dont 1,1% avortée), à avoir passé un test MTS (60,0% c. 35,4%) et à avoir été traités pour une MTS (13,3% c. 2,9%). Les répondants dont l'intention d'utiliser le condom était faible étaient plus nombreux à avoir été confrontés à une grossesse et à avoir passé un test pour une MTS.

## 2.2 Résultats analytiques

Ces résultats proviennent des analyses multivariées. Les régressions hiérarchiques multiples ou logistiques ont été utilisées et toutes les variables à l'étude ont été considérées.

### 2.2.1 Facteurs prédisant l'utilisation du condom:

#### 2.2.1.1 FACTEURS AYANT PRÉDIT L'UTILISATION DU CONDOM A LA PREMIERE RELATION.

*L'utilisation du condom à la première relation fut associée:*

*a) de façon positive:*

- à l'âge à la première relation sexuelle (Ratio de cotes = 1,44)
- à une intention forte (Ratio de cotes = 1,16)

*b) de façon négative*

- à l'âge (Ratio de cotes = 0,68)
- à la croyance que c'est à la fille de suggérer quand installer le condom (Ratio de cotes = 0,69)
- à la perception de barrières fortes (Ratio de cotes = 0,94)

#### 2.2.1.2 FACTEURS PRÉDISANT L'UTILISATION DU CONDOM

*(% de relations sexuelles protégées par le condom depuis la première relation).*

*L'habitude d'utilisation du condom fut associée:*

*a) de façon positive:*

- à l'utilisation du condom lors de la première relation ( $\beta = 0,42$ )
- à une intention forte ( $\beta = 0,20$ )

*b) de façon négative:*

- à l'habitude d'utiliser les contraceptifs oraux ( $\beta = - 0,41$ )

Ces trois facteurs ont expliqué 64% de la variation totale de l'utilisation du condom.

### 2.2.1.3 FACTEURS AYANT PRÉDIT L'UTILISATION DU CONDOM A LA DERNIERE RELATION.

*L'utilisation du condom à la dernière relation fut associée:*

*a) de façon positive:*

- au fait d'être un garçon (Ratio de cotes = 3.33)
- à l'habitude d'utiliser le condom (Ratio de cotes = 3.27)
- à une intention forte (Ratio de cotes = 1,62)

*b) de façon négative*

- au fait d'utiliser la pilule de façon régulière (Ratio de cotes = 0,59)
- au fait de fréquenter des OVP (Ratio de cotes = 0,19)

### 2.2.2 Facteurs prédisant l'intention d'utiliser le condom:

Puisque l'intention est un prédicteur de l'utilisation du condom, il devenait légitime de considérer les facteurs prédisant l'intention.

*Ainsi, l'intention fut associée:*

*a) de façon positive:*

- à une attitude favorable face à l'utilisation du condom ( $\beta = 0,27$ );
- à la croyance que l'utilisation du condom même quand la fille prend la pilule est un comportement correct pour un adolescent (croyance liée au rôle social) ( $\beta = 0,20$ );
- à une plus grande approbation perçue de la part des référents significatifs ( $\beta = 0,14$ );
- à la perception que la majorité des amis utilisent le condom même quand la fille prend la pilule (perception du comportement des autres) ( $\beta = 0,11$ ).

*b) de façon négative*

- à une perception des barrières fortes ( $\beta = -0,19$ );
- au fait d'être en relations affectives stables depuis plus longtemps ( $\beta = - 0,18$ );
- au fait d'être actifs sexuellement ( $\beta = - 0,14$ );  
(chez les actifs sexuellement, le nombre de relations sexuelles fut négativement associé à l'intention d'utiliser le condom).

Ces sept facteurs ont expliqué 52% de la variation totale de l'intention.

### 3.0 DISCUSSION

Dans la présente étude, les jeunes fréquentant les organismes communautaires ont des comportements qui les rendent particulièrement vulnérables à l'infection par le VIH. Au moins 2,3% d'entre eux ont déjà utilisé des drogues injectables; alors que 2,0% déclarèrent avoir déjà fait de la prostitution. Parmi les répondants, 72% dirent avoir déjà vécu au moins une relation sexuelle avec pénétration, l'âge moyen à la première relation étant de 13 ans. Parmi ceux-ci, 60,4% ont eu plus de quinze relations sexuelles et près de 20,2% déclarèrent avoir eu plus de 10 partenaires sexuels différents. Les relations anales auraient été pratiquées par 15% d'entre eux, alors que la consommation d'alcool et de drogue avant les relations sexuelles sembleraient être l'habitude (61,8% ont consommé de l'alcool et 34,6% de la drogue avant les relations). Dans l'ensemble, 37,7% des répondants actifs sexuellement dirent avoir protégé toutes leurs relations par le condom. Ce taux est comparable à celui des jeunes du même âge en milieu scolaire.

Il est toutefois important de souligner que les jeunes ayant les comportements les plus à risque fréquentent les organismes à vocation particulière (OVP). Plusieurs différences significatives existent entre ces jeunes et ceux qui fréquentent les organismes à vocation générale (OVG). Les jeunes des OVP sont plus nombreux à avoir consommé de l'alcool, de la drogue, particulièrement des drogues injectables (11,9% c. 1,2%). Ils sont plus nombreux à avoir eu des contacts sexuels en échange d'argent, de cadeaux et de service. La proportion de ces jeunes s'étant adonné à la prostitution est de 10,2%, comparativement à 0,3% chez les jeunes des OVG. Ils sont aussi plus nombreux à avoir eu des contacts sexuels contre leur gré (36,7% c. 12,5%) et à avoir déjà vécu au moins une relation sexuelle avec pénétration (91,8% c. 68,1%). Parmi ces derniers, les jeunes des OVP sont plus nombreux à avoir eu des relations anales (20,0% c. 13,7%) et à avoir pris de la drogue avant leurs relations sexuelles (53,3% c. 29,7%). Ils ont eu davantage de relations sexuelles et de partenaires sexuels différents. Ils sont moins nombreux à avoir utilisé le condom à leur première relation sexuelle (48,9% c. 69,2%) et à déclarer que toutes leurs relations subséquentes étaient protégées par le condom (17,8% c. 42,9%). Ils ont davantage été confrontés

à une grossesse (sans avortement, 17,7% c. 6,3%; avec avortement, 6,7% c. 1,1%). Soixante pourcent d'entre eux ont déjà passé un test pour une MTS, comparativement à 35,4% des jeunes des OVG. Ils sont finalement plus nombreux à avoir été traités pour une MTS (13,3% c. 2,9%).

Les jeunes des OVP ont des conditions de vie plus difficiles que les jeunes des OVG. Seulement 40,8% d'entre eux vont à l'école (c. 82,1% des OVG); ils ont davantage été confrontés dans les six derniers mois à des problèmes d'argent, à des problèmes avec les parents, l'école ou la police. Près de 63% d'entre eux disent avoir déjà eu des idéations suicidaires comparativement à 38,5% des jeunes fréquentant les OVG.

Afin d'augmenter le taux d'utilisation du condom chez ces jeunes, il faut viser les facteurs qui semblent expliquer pourquoi certains l'utilisent et d'autres pas, et pourquoi certains sont motivés à l'utiliser et d'autres pas.

Des variables, comme le support social, l'intensité des problèmes vécus, la consommation d'alcool, de drogues et la prostitution, ne semblent pas avoir joué un effet direct sur leur décision ou leur utilisation du condom. Toutefois, leur effet s'est exercé pour la plupart, à travers les croyances, attitudes et normes des jeunes, face à la prévention et à l'utilisation du condom. C'est donc en gardant en mémoire le contexte dans lequel ces jeunes sont plongés, particulièrement ceux des OVP, que toute intervention éducative devra être planifiée. Ainsi, les résultats de la présente étude démontrent les faits suivants:

*L'habitude d'utiliser le condom chez ces adolescents est fortement influencée par:*

■ **l'utilisation de la pilule par la partenaire féminine.**

Lorsque la pilule est utilisée, le condom ne semble plus nécessaire. **La contraception et la grossesse sont les préoccupations premières des adolescents. De plus, avec la pilule et sans le condom, ils perçoivent un risque moins élevé de contracter le sida ou une MTS.** Il faut savoir pourquoi. De plus, puisque la grossesse et la fertilité sont des préoccupations importantes, il faut peut-être miser sur les conséquences des MTS au niveau de la fertilité, et ce, particulièrement chez les filles. Il faut leur faire réaliser l'importance de l'utilisation conjointe de la pilule et du condom.

De plus, il faut qu'ils soient en mesure d'évaluer de façon réaliste les risques auxquels ils s'exposent, particulièrement les jeunes des organismes à vocation particulière. Ces jeunes en dépit de facteurs de risque plus élevés (prostitution, drogues, etc), se perçoivent moins à risque que les autres. Chez ces jeunes, la prévention des MTS et du sida doit aller au-delà de la promotion de l'utilisation du condom et déborder sur la promotion d'un ensemble de comportements sains et responsables.

■ **l'utilisation du condom à la première relation.**

**Les plus jeunes semblent avoir mieux compris le message et avoir davantage utilisé le condom à leur première relation. De plus, ceux qui ont débuté plus tard leur vie sexuelle active semblent plus responsables et mieux protégés lors de cette première expérience. Les stratégies tendant donc à retarder l'âge à la première relation restent encore légitimes. Il faut surtout promouvoir une sexualité saine et responsable très tôt, avant même que les jeunes s'engagent dans leur première expérience sexuelle, afin que celle-ci soit déjà protégée.**

## ■ une motivation forte d'utiliser le condom

Il faut bien comprendre les contextes dans lesquels cette motivation est moindre: **lorsque le jeune est actif sexuellement et lorsqu'il est en relation affective stable depuis quelques mois.** Les intervenants doivent donc travailler sur cette motivation. Ils doivent considérer plusieurs niveaux: les attitudes du jeune, les pressions sociales qu'il perçoit face à l'utilisation du condom et les barrières qui lui rendent difficiles l'adoption de ce comportement.

### a) les barrières:

- les adolescents sont convaincus de deux choses: **leur partenaire n'a pas de MTS ou leur partenaire ne voudra pas utiliser le condom.** Dans le contexte d'une relation amoureuse, l'utilisation du condom est une atteinte à la confiance mutuelle qu'on se témoigne *a priori*. Proposer l'utilisation du condom n'est pas nécessairement perçu comme un manque de confiance, c'est plutôt parce qu'on fait confiance, qu'on ne demandera pas d'utiliser le condom. Et cette nuance est fort importante. De plus, on ne demande pas au partenaire d'utiliser le condom, parce qu'on s'attend à un refus qu'on ne saura négocier.

Ces deux aspects doivent absolument être couverts dans l'optique d'un programme de prévention, particulièrement chez les filles et surtout auprès des jeunes fréquentant les organismes à vocation particulière.

- Les autres barrières d'importance sont: **ne pas avoir de condom sur soi au bon moment, oublier le condom étant donné l'intensité du moment ou étant donné la consommation préalable d'alcool ou de drogue.** On doit développer chez ces jeunes l'habitude de toujours avoir des condoms sur eux. Divers trucs doivent leur être proposés en ce sens. Mais surtout, faut-il développer chez ces jeunes une capacité à identifier les situations de perte de contrôle possible et la capacité de reconnaître leurs limites.

- Une autre barrière est à considérer: **le fait d'avoir passé un test de dépistage pour les MTS.** Ceci serait en fait, une bonne mesure, si les deux partenaires avaient été dépistés, notamment pour le VIH et s'ils étaient définitivement fidèles. Ce qui n'est pas souvent le cas. Nos messages jusqu'à maintenant n'ont pas été assez clairs à ce sujet et le test MTS est devenu un substitut à l'utilisation du condom. Il faut préciser avec les jeunes les situations ou les indications relatives au test de dépistage.
- **La gêne d'acheter les condoms** reste un facteur à surmonter.

**b) Les normes sociales:**

**Les jeunes qui ont l'impression que l'utilisation du condom est un comportement approuvé et valorisé par leur groupe social d'appartenance et ceux qui pensent qu'une majorité de leurs amis utilisent le condom, même si la fille prend la pilule, ont une motivation plus forte à l'utiliser. En contrepartie, ceux qui perçoivent une approbation faible d'abord de la part de leur conjoint, puis de leurs amis de même sexe et de leurs amis de sexe opposé, ont une intention faible.**

Il faut absolument, auprès de ces jeunes, faire de l'utilisation du condom une norme. La non-utilisation du condom devrait être présentée comme étant un comportement déviant dans le groupe. Il faut en plus, minimiser leur perception du désaccord du conjoint, d'autant plus que ces jeunes sont fortement motivés à se conformer à l'opinion de ce dernier. Comme source d'influence, **la mère et le médecin** sont à considérer. Étant donné l'importance des tests de dépistage chez ces jeunes, la consultation chez le médecin reste une voie privilégiée et très peu exploitée en matière de prévention des MTS et du sida. D'autant plus que le médecin est aussi le prescripteur de la pilule, principal obstacle à l'utilisation du condom.

### **c) Les attitudes**

Les jeunes exprimant une attitude plus positive face à l'utilisation du condom ont aussi une motivation plus forte. Ils voient dans l'utilisation du condom l'adoption d'un **comportement d'abord responsable, puis rassurant et utile**. Ces dimensions l'emportent sur celles où l'on dit que l'utilisation du condom est moche et plate. Les croyances négatives face à l'utilisation du condom sont: **le condom est fatigant à la longue, il rend la relation moins naturelle et moins romantique, il diminue les sensations et il interrompt le déroulement de la relation**. Ces désavantages sont perçus chez les moins motivés; par conséquent, chez les moins familiers avec l'utilisation du condom. Dès que l'habitude est prise, ces effets négatifs ne sont plus perçus.

En conclusion, un programme de prévention des MTS et du sida auprès des jeunes fréquentant les organismes communautaires devrait contenir des activités qui touchent les points mentionnés précédemment. Mais il doit surtout tenir compte du fait que la prévention des MTS et du sida passe par l'apprentissage d'une sexualité saine et responsable. Chez ces jeunes, en particulier les filles, cette sexualité est souvent un exutoire et une réponse à des besoins d'amour et d'affirmation de soi souvent bafoués ou mal comblés. Drogue, alcool, prostitution, problèmes d'adaptation aux attentes sociales font, qu'en dépit d'un taux d'utilisation du condom comparable aux jeunes en milieu scolaire, lorsque non protégés, ces jeunes s'exposent à des contextes ou situations qui les rendent beaucoup plus vulnérables à l'infection par le VIH.

## LISTE DES ORGANISMES COMMUNAUTAIRES PARTICIPANTS

ORGANISMES	RÉPONDANTS	CLASSEMENT	
		OVG <sup>1</sup>	OVP <sup>2</sup>
Maison des jeunes de Sainte-Julie	24	X	
Maison des jeunes de Varennes	37	X	
Maison des jeunes Saint-Pie X	5	X	
Maison des jeunes de Verchères	19	X	
Maison des jeunes de Longueuil	15	X	
Maison des jeunes de Boucherville	5	X	
Maison des jeunes Sac-Ado	10	X	
L'escalier en mon temps	9	X	
Des cliques et des gangs	24	X	
Centre Pierre-Bernard Lucas	16	X	
Meunier	28	X	
Maison des jeunes de Candiac	9	X	
Saint-Thomas de Villeneuve	19	X	
Intersection jeunesse	8	X	
Labrosse	8	X	
Le trait d'union	7	X	
Projets jeunesse (rue de l'église)	2	X	
Centre Boisvert	3	X	
Service Jeunesse Benado Inc.	10		X
La Source	8		X
Maison Jonathan	5		X
L'Antre-temps Inc.	9		X
Maricourt	4		X
Maison Marie-Lucille	4		X
Le Virage	2		X
Le Traversier	7		X
Métro Longueuil	9	X	

<sup>1</sup> OVG: organismes à vocation générale

<sup>2</sup> OVP: organismes à vocation particulière

16-08-93

Asaluit

2,

K 8620  
Ex.2

E-2724

Otis, Joanne

AUTEUR

DSC Charles LeMoyne

Etude des déterminants psychoso-  
ciaux des comportements sexuels  
sécuritaires des adolescents et

TITRE

K 8620  
Ex.2