

Article

Tendances du comportement sexuel et de l'utilisation du condom à l'adolescence

par Michelle Rotermann

Septembre 2008



Tendances du comportement sexuel et de l'utilisation du condom à l'adolescence

par *Michelle Rotermann*

Résumé

L'activité sexuelle à l'adolescence serait en déclin, selon une analyse des données tirées de l'Enquête nationale sur la santé de la population de 1996-1997 et des cycles de 2003 et 2005 de l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes. En 2005, les 15 à 19 ans ont déclaré à 43 % avoir eu des relations sexuelles au moins une fois, en baisse par rapport à 47 % en 1996-1997. Ils étaient aussi moins nombreux à s'y être initiés avant l'âge de 15 ans. Chez les 15 à 19 ans ayant eu des relations au cours de la dernière année, environ le tiers avaient eu au moins deux partenaires. Parmi ceux qui étaient actifs sexuellement, qui avaient eu au moins deux partenaires et qui n'étaient ni mariés ni en union libre, à peu près les trois quarts s'étaient protégés en utilisant un condom.

Mots-clés

Comportement à l'adolescence, coût, relations sexuelles, rapports sexuels, contraception, partenaires sexuels.

Auteure

Michelle Rotermann (Michelle.Rotermann@statcan.ca; 613-951-3166) travaille à la Division de l'information et de la recherche sur la santé, à Statistique Canada, Ottawa (Ontario) K1A 0T6.

L'activité sexuelle précoce, les rapports avec différents partenaires et les pratiques non protégées augmentent à l'adolescence le risque d'infection transmise sexuellement (ITS) ou de grossesse non souhaitée. Depuis le milieu des années 1990, la fréquence de ces facteurs a régressé dans certains cas et s'est maintenue ou accentuée dans d'autres. Les tendances varient toutefois selon l'âge, le sexe et la province.

Le présent article trace l'évolution du comportement sexuel à l'adolescence au Canada, en prenant appui sur des enquêtes représentatives à l'échelle nationale menées en 1996-1997, 2003 et 2005.

Activité sexuelle

En 2005, les 15 à 19 ans ont déclaré à 43 % avoir eu des relations sexuelles au moins une fois, en baisse par rapport à 47 % en 1996-1997 (tableau 1). Le déclin tient au fait que l'activité sexuelle déclarée est passée de 51 % à 43 % chez les jeunes filles. Elle s'est maintenue à 43 % chez les garçons.

Sur l'ensemble de la période, l'activité sexuelle augmentait en fonction de l'âge. Environ le tiers des 15 à 17 ans avaient eu des relations, contre à peu près les deux tiers des 18 et 19 ans.

En 2005, au Québec, 58 % des adolescents ont déclaré avoir eu des relations sexuelles, estimation bien au-dessus de celle établie pour le reste du Canada (les autres provinces regroupées). L'Ontario et la Colombie-Britannique affichaient des proportions bien moindres, à 37 % et 40 % respectivement, alors que les provinces restantes se situaient dans le registre observé pour le reste du pays.

De 1996-1997 à 2005, la proportion d'adolescents ayant déclaré avoir eu des relations sexuelles est passée de 31 % à 49 % en Nouvelle-Écosse, et de 41 %, a reculé à 37 % en Ontario. À l'Île-du-Prince-Édouard et au Nouveau-Brunswick, les chiffres de 2005 étaient bien en deçà des estimations de 2003.

Relations sexuelles précoces

Les adolescents sont exposés d'autant plus longtemps au risque d'ITS ou de

Tableau 1
Nombre et pourcentage des 15 à 19 ans ayant eu des relations sexuelles au moins une fois, selon le sexe, le groupe d'âge et la province, Canada, territoires non compris, 1996-1997, 2003 et 2005

	1996-1997		2003		2005	
	en milliers	%	en milliers	%	en milliers	%
Total	920	47*	862	45	868	43
Sexe						
Garçons [†]	434	43	437	46	432	43
Filles	486	51 ^{†*}	425	45	435	43
Groupe d'âge						
15 à 17 ans [†]	380	32	348	30	362	29
18 et 19 ans	540	70 [†]	514	68 [†]	506	65 [†]
Province						
Terre-Neuve-et-Labrador	23	46	19	54 [†]	17	49
Île-du-Prince-Édouard	4 ^E	37 ^E	5	52 [*]	3	35
Nouvelle-Écosse	16 ^E	31 ^{†*E}	29	49	29	49
Nouveau-Brunswick	28 ^E	43 ^E	24	52 ^{†*}	19	43
Québec	297	59 [†]	252	62 [†]	263	58 [†]
Ontario	269	41 ^{†*}	302	40 [†]	302	37 [†]
Manitoba	30	39 [†]	31	43	27	39
Saskatchewan	38 ^E	54	27	39 [†]	28	43
Alberta	82	44	80	39 [†]	77	39
Colombie-Britannique	133	47	93	37 [†]	103	40 [†]

[†] catégorie de référence

^{*} valeur significativement différente de l'estimation correspondante pour 2005 ($p < 0,05$)

[†] valeur significativement différente de l'estimation pour la catégorie de référence ou au cours de l'année, reste du Canada ($p < 0,05$)

^E utiliser avec prudence (coefficient de variation de 16,6 % à 33,3 %)

Note : Les données ayant été arrondies, leur somme peut ne pas correspondre aux totaux indiqués.

Sources : Enquête nationale sur la santé de la population de 1996-1997; Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes, 2003 (cycle 2.1); Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes, 2005 (cycle 3.1).

Tableau 2
Nombre et pourcentage des 15 à 19 ans ayant eu des relations sexuelles avant 15 ans ou à 15 et 16 ans, selon le sexe et le groupe d'âge, Canada, territoires non compris, 1996-1997, 2003 et 2005

Âge à la première expérience	1996-1997		2003		2005	
	en milliers	%	en milliers	%	en milliers	%
Total						
Avant 15 ans	230	12 [*]	172	9	162	8
15 et 16 ans	428	22	420	22	426	21
Sexe						
Garçons						
Avant 15 ans	104	11	87	9	80	8
15 et 16 ans	194	20	206	22	215	22
Filles						
Avant 15 ans	126	13 [*]	85	9	82	8
15 et 16 ans	234	25	214	23	210	21
Groupe d'âge						
15 à 17 ans						
Avant 15 ans	138	12 [*]	95	8	99	8
15 et 16 ans	213	18	213	19	225	18
18 et 19 ans						
Avant 15 ans	92	12 [*]	76	10	63	8
15 et 16 ans	215	28	207	28	200	26

^{*} valeur significativement différente de l'estimation correspondante pour 2005 ($p < 0,05$)

Notes : Les chiffres englobent les 15 à 19 ans qui sont actifs sexuellement et inactifs sexuellement. En raison de l'arrondissement, leur somme peut ne pas correspondre aux totaux indiqués.

Sources : Enquête nationale sur la santé de la population, 1996-1997; Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes, 2003 (cycle 2.1); Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes, 2005 (cycle 3.1).

grossesse non souhaitée qu'ils s'initient à la vie sexuelle à un jeune âge¹. Les recherches ont aussi montré que les relations sexuelles précoces sont associées aux comportements à risque, comme les relations non protégées, la consommation d'alcool et l'usage du tabac²⁻⁵. De 1996-1997 à 2005, les relations sexuelles avant l'âge de 15 ans déclarées ont régressé, passant de 12 % à 8 % (tableau 2). Le déclin s'observait chez les jeunes filles, alors que la proportion n'affichait pas de variation significative chez les garçons. Chez les 15 à 17 ans et les 18 et 19 ans, les chiffres de 2005 étaient nettement en baisse sur ceux de 1996-1997.

Partenaires sexuels multiples

Le nombre de partenaires est un important indicateur du comportement sexuel à risque, surtout dans le cas des ITS^{6,7}. En 2005, environ le tiers des 15 à 19 ans avaient eu des relations sexuelles avec au moins deux partenaires au cours de la dernière année, soit environ la même proportion qu'en 1996-1997 (tableau 3). Sur l'ensemble de la période étudiée, les garçons étaient plus susceptibles de déclarer au moins deux partenaires dans l'année, ce qui concorde avec les constatations d'autres études⁴⁻⁸. La tendance à avoir au moins deux partenaires augmentait avec l'âge. En 2005, les 18 et 19 ans ont déclaré à 36 % en avoir eu au moins deux dans l'année, contre 29 % chez les 15 à 17 ans.

Utilisation du condom

Le condom permet de réduire le risque d'ITS et de prévenir une grossesse non souhaitée. En 2005, chez les 15 à 19 ans non mariés ni en union libre qui avaient eu au moins deux partenaires au cours de la dernière année, les trois quarts avaient utilisé un condom lors des dernières relations (tableau 4). L'utilisation du condom était bien plus répandue chez les garçons que chez les jeunes filles, ainsi qu'en témoignent d'autres études^{1,2,9-11}. De 2003 à 2005 (les seules années pour lesquelles les

Tableau 3
Nombre et pourcentage des 15 à 19 ans ayant déclaré avoir eu au moins deux partenaires sexuels au cours de la dernière année, selon le sexe et le groupe d'âge, Canada, territoires non compris, 1996-1997, 2003 et 2005

	1996-1997		2003		2005	
	en milliers	%	en milliers	%	en milliers	%
Total	231	29	271	35	261	33
Sexe						
Garçons [†]	123	35	154	40	151	40
Filles	108	25 [‡]	117	30 [‡]	110	27 [‡]
Groupe d'âge						
15 à 17 ans [†]	85	27	107	35*	95	29
18 et 19 ans	146	31	164	35	166	36 [‡]

[†] catégorie de référence

[‡] valeur significativement différente de l'estimation pour la catégorie de référence ($p < 0,05$)

* valeur significativement différente de l'estimation correspondante pour 2005 ($p < 0,05$)

Sources : Enquête nationale sur la santé de la population, 1996-1997; Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes, 2003 (cycle 2.1); Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes, 2005 (cycle 3.1).

données-échantillon sont comparables au niveau national), la proportion de jeunes qui ont déclaré l'avoir utilisé est passée de 65 % à 70 % chez les jeunes filles et s'est maintenue autour de 80 % chez les garçons.

En 2005, les 15 à 17 ans étaient plus enclins à utiliser le condom que les 18 et 19 ans. Ils étaient 81 % à l'avoir utilisé lors des dernières relations, contre 70 % chez leurs aînés. Les recherches montrent que l'utilisation du condom diminue avec l'âge, qu'elle est moins répandue chez les utilisateurs de contraceptifs oraux et qu'elle est plus fréquente dans les aventures sans lendemain^{2,4,20-24}.

Les données

Pour estimer la prévalence des relations sexuelles et de l'utilisation du condom ainsi que le nombre de partenaires chez les 15 à 19 ans, on s'est appuyé sur les données transversales de l'Enquête nationale sur la santé de la population (ENSP) de 1996-1997 et sur les données des cycles 2.1 et 3.1 de l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes (ESCC).

La composante transversale de l'ENSP s'est étalée de juin 1996 à août 1997, pour un taux de réponse global de 83 %. Un bassin de 4 449 personnes a servi à l'analyse des réponses aux questions sur les relations sexuelles et sur l'âge à la première expérience. Un autre bassin de 3 600 personnes a servi pour les questions concernant le nombre de partenaires sexuels. Les deux échantillons ont été pondérés afin de représenter une population d'environ 2,1 millions. La quasi-totalité des données de l'ENSP (98,5 %) provenait d'interviews téléphoniques. Le plan d'enquête et les méthodes d'échantillonnage font l'objet d'un autre article¹².

Le cycle 2.1 de l'ESCC a duré de janvier à décembre 2003 et le cycle 3.1, de janvier à juin 2005. Les taux de réponse ont été de 81 % et de 79 %, respectivement. Aux fins de la présente étude, l'échantillon des 15 à 19 ans provenait de deux bassins – de 11 022 et de 9 874 personnes – qui, une fois pondérés, représentaient des populations d'environ 2 millions et 2,1 millions, respectivement. Les interviews téléphoniques constituaient 70 % des entrevues du cycle 2.1 et 61 % de celles du cycle 3.1. Le plan d'enquête et les méthodes d'échantillonnage de l'ESCC sont traités dans un autre article¹³.

Toutes les différences ont été vérifiées pour la significativité statistique. Le seuil de signification statistique a été établi au niveau de 0,05. Pour tenir compte des effets du plan d'enquête, la méthode du *bootstrap* a servi à estimer les erreurs-types et les coefficients de variation^{14,15}.

Le pourcentage des 15 à 19 ans ayant eu au moins une fois des relations sexuelles est fondé sur les réponses « Oui »/« Non » à la question suivante posée lors de l'ENSP et lors des cycles 2.1 et 3.1 de l'ESCC : « Avez-vous déjà eu des relations sexuelles? » La question sur l'âge à la première expérience (« Quel âge aviez-vous la première fois? ») a servi à établir les proportions qui s'étaient initiés à la vie sexuelle à 14 ans ou avant ou à 15 et 16 ans. Le pourcentage qui avaient eu au moins deux partenaires sexuels dans l'année est fondé sur le nombre déclaré de partenaires dans les 12 mois qui ont précédé l'entrevue. Les estimations de l'utilisation du condom chez les 15 à 19 ans non mariés ni en union libre qui avaient eu au moins deux partenaires dans l'année sont fondées sur les réponses à la question sur l'utilisation du condom lors des dernières relations. Comme la question portait sur la relation sexuelle la plus récente, les chiffres ne reflètent pas forcément le comportement type. Il se peut que la question proprement dite ait prêté à confusion, car elle ne cherchait pas à savoir qui de la jeune fille ou du garçon avait utilisé le condom.

Le mode de collecte de l'information peut influencer sur les taux de réponse, la qualité des données et les erreurs non dues à l'échantillonnage, notamment celles entraînant un biais^{16,17}. La désirabilité sociale, à l'origine d'un biais dans l'ESCC¹³, peut se rattacher tout spécialement à l'étude. Elle désigne la tendance à modifier les réponses afin de faire bonne impression. Certains chercheurs ont montré que les interviews en personne sont plus susceptibles d'entraîner ce genre de biais que les interviews téléphoniques. Pour d'autres, les interviews téléphoniques incitent moins à parler ouvertement ou à déclarer avec précision des attitudes ou des comportements qui risquent d'être embarrassants^{18,19}. La désirabilité sociale peut amener tout autant à surestimer qu'à sous-estimer un comportement donné, en ce sens que les participants perçoivent différemment ce qui est désirable, selon l'âge, le sexe et le statut socioéconomique. Tantôt les adolescents donneront des réponses socialement acceptables (sous-déclaration) aux questions sur le comportement sexuel, tantôt ils amplifieront leurs antécédents sexuels.

Les interviews téléphoniques pour les trois enquêtes ayant servi à la présente étude ont été menées dans des proportions différentes. Pour mesurer l'effet des différences, on a analysé de nouveau les données pour le sous-ensemble des participants à chaque enquête qui avaient été interrogés par téléphone. Les résultats concordaient généralement avec ceux de l'échantillon complet (données non présentées), ce qui atteste de la solidité et de la crédibilité des estimations établies au départ.

Les réponses peuvent comporter des erreurs de compréhension du fait que les « relations sexuelles » n'étaient pas définies dans l'ENSP ou l'ESCC. Il peut aussi y avoir eu des erreurs de remémoration.

Tableau 4
Nombre et pourcentage des 15 à 19 ans ayant utilisé un condom lors des dernières relations, selon le sexe, le groupe d'âge et la province, Canada, territoires non compris, 2003 et 2005

	2003		2005	
	Nombre	%	Nombre	%
Total	541	72	567	75
Sexe				
Garçons [†]	300	79	298	80
Filles	241	65* [†]	269	70 [†]
Groupe d'âge				
15 à 17 ans [†]	238	79	260	81
18 et 19 ans	303	68 [†]	307	70 [†]
Provinces				
Terre-Neuve-et-Labrador	11	73	12	80
Île-du-Prince-Édouard	4	88 [†]	2	87 [†]
Nouvelle-Écosse	20	77*	23	90 [†]
Nouveau-Brunswick	16	74	13	79
Québec	143	66* [†]	150	66 [†]
Ontario	199	75 [†]	208	77
Manitoba	21	76	17	72
Saskatchewan	18	75	19	78
Alberta	50	73	53	82 [†]
Colombie-Britannique	59	72	70	77

[†] catégorie de référence

* valeur significativement différente de l'estimation correspondante pour 2005 ($p < 0,05$)

[†] valeur significativement différente de l'estimation pour la catégorie de référence ou au cours de l'année, reste du Canada ($p < 0,05$)

Note : Les données portent sur les 15 à 19 ans non mariés ni en union libre qui avaient eu au moins deux partenaires sexuels au cours de la dernière année.

Sources : Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes, 2003 (cycle 2.1); Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes, 2005 (cycle 3.1).

En 2005, la part des 15 à 19 ans ayant utilisé un condom lors des dernières relations était en nette progression à l'Île-du-Prince-Édouard, en Nouvelle-Écosse et en Alberta, et en forte baisse au Québec, en comparaison avec le reste du pays. La Nouvelle-Écosse était la seule province où l'utilisation du condom à l'adolescence a connu une hausse marquée de 2003 à 2005.

Conclusion

L'analyse d'un échantillon représentatif révèle que de 1996-1997 à 2005, la proportion des 15 à 19 ans qui ont déclaré avoir eu des relations sexuelles au moins une fois était en baisse, tout comme la proportion qui ont indiqué être devenu actif sexuellement à un âge précoce. Cependant, la propension à avoir au moins deux partenaires ainsi que celle à utiliser le condom pour les garçons n'ont pas varié de façon appréciable. Alors que certains adolescents se protégeaient pour éviter une ITS ou une grossesse non souhaitée, d'autres avaient un comportement à risque élevé. ■

Références

1. E. Maticka-Tyndale, M. Barrett et A. McKay, « Adolescent sexual and reproductive health in Canada: a review of national data sources and their limitations », *The Canadian Journal of Human Sexuality*, 9(1), 2000, p. 41-65.
2. M. Rotermann, « Relations sexuelles, condoms et MTS chez les jeunes », *Rapports sur la santé*, 16(3), 2005, p. 47-53 (Statistique Canada, n° 82-003 au catalogue).
3. D. Garriguet, « Relations sexuelles précoces », *Rapport sur la santé*, 16(3), 2005, p. 11-21 (Statistique Canada, n° 82-003 au catalogue).
4. N.L. Galambos et L.C. Tilton-Weaver, « Comportement à risque multiple chez les adolescents et les jeunes adultes », *Rapports sur la santé*, 10(2), 1998, p. 9-21 (Statistique Canada, n° 82-003 au catalogue).
5. H. Saab, *Youth Health Risk Behaviours in HBSC: Health Behaviour in School-aged Children: A World Health Organization Cross-national Study* disponible à l'adresse : http://www.phac-aspc.gc.ca/dca-dea/7-18yrs-ans/hbschealth_e.html (document consulté le 10 octobre 2007).
6. A. McKay, « Adolescent sexual and reproductive health in Canada: a report card in 2004 », *The Canadian Journal of Human Sexuality*, 13(2), 2004, p. 67-81.
7. E. Maticka-Tyndale, *Reducing the incidence of sexually transmitted disease through behavioural and social change*, disponible à l'adresse : <http://www.phac-aspc.gc.ca/publicat/cjhs/cjhs2.html> (document consulté le 30 septembre 2007).
8. Conseils des ministres, *Étude sur les jeunes, la santé sexuelle, le VIH et le sida au Canada : Facteurs influant sur les connaissances, les attitudes et les comportements*, disponible à l'adresse : http://www.cmec.ca/publications/aids/CYSHHAS_2002_FR.pdf (document consulté le 14 novembre 2007).
9. J.-L. Tambay et G. Catlin, « Plan d'échantillonnage de l'Enquête nationale sur la santé de la population », *Rapports sur la santé*, 7(1), 1995, p. 31-42 (Statistique Canada, n° 82-003 au catalogue).
10. Y. Béland, « Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes — aperçu de la méthodologie », *Rapports sur la santé*, 13(3), 2002, p. 9-15 (Statistique Canada, n° 82-003 au catalogue).
11. J.N.K. Rao, C.F.J. Wu et K. Yue, « Quelques travaux récents sur les méthodes de rééchantillonnage applicables aux enquêtes complexes », *Techniques d'enquête*, 18(2), 1992, p. 225-234 (Statistique Canada, n° 12-001 au catalogue).
12. K.F. Rust et J.N.K. Rao, « Variance estimation for complex surveys using replication techniques », *Statistical Methods in Medical Research*, 5(3), 1996, p. 281-310.
13. M. St-Pierre et Y. Béland, *Effets du mode de collecte à l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes : une comparaison de l'IPAO et l'ITAO*, disponible à l'adresse : http://www.statcan.ca/francais/sdds/document/3226_D16_T9_V2_F.pdf.
14. R.A. Singleton, B.C. Straits et M. Miller Straits, *Approaches to Social Science Research, Second Edition*, Oxford, Oxford University Press, 1993.
15. R.M. Groves et R.L. Kahn, *Surveys by Telephone: A National Comparison with Personal Interviews*, New York, Academic Press, 1979.
16. A.L. Holbrook, M.C. Green et J.A. Krosnick, « Telephone versus face-to-face interviewing of national probability samples with long questionnaires », *Public Opinion Quarterly*, 67, 2003, p. 79-125.
17. K. Martin et Zheng Wu, « Contraceptive use in Canada: 1984-1995 », *Family Planning Perspectives*, 32(2), 2000, p. 65-73.
18. K. Ford, W. Sohn et J. Lepkowski, « Characteristics of adolescents' sexual partners and their association with use of condoms and other contraceptive methods », *Family Planning Perspectives*, 33(3), 2001, p. 101-105, 132.
19. J.S. Santelli, L. Duberstein Lindberg, J. Abma *et al.*, « Adolescent sexual behavior: estimates and trends from four nationally representative surveys », *Family Planning Perspectives*, 32(4), 2000, p. 156-165, 194.
20. F.L. Sonenstein, L. Ku, L. Duberstein Lindberg *et al.*, « Changes in sexual behavior and condom use among teenaged males: 1988 to 1995 », *American Journal of Public Health*, 88(6), 1998, p. 956-959.
21. I. Kangas, B. Andersen, C.A. McGarigle *et al.*, *A Comparison of Sexual Behaviour and Attitudes of Healthy Adolescents in a Danish High School in 1982, 1996, and 2001*, disponible à l'adresse : <http://www.pophealthmetrics.com/content/2/1/5> (document consulté le 1^{er} septembre 2007).
22. I. Rodrigues, N. Dedobbeleer et C. Turcot, « L'usage du condom chez les adolescentes consultant pour une contraception orale dans la région de Montréal », *Revue canadienne de Santé publique*, 96(6), 2005, p. 438-442.
23. A. Bankole, J.E. Darroch et S. Singh, « Determinants of trends in condom use in the United States, 1988-1995 », *Family Planning Perspectives*, 31(6), 1999, p. 264-271.
24. C.M. Lescano, E.A. Vazquez, L.K. Brown *et al.*, « Condom use with "casual" and "main" partners: what's in a name? », *Journal of Adolescent Health*, 39, 2006, p. 443.e1-443.e7.