

REMERCIEMENTS

Je remercie le Dr Daniel DUMONT pour nous avoir proposé ce diplôme universitaire très riche par son contenu et la grande qualité de ses intervenants, et pour s'être montré toujours disponible et bienveillant,

L'équipe administrative qui a organisé et coordonné ce Diplôme Universitaire,

Les membres du jury qui ont accepté de juger ce travail de mémoire et qui nous ont tant appris :

Mr Loïs BASTIDE

Pr Philippe DUVERGER

Mme Diane WONG CHOU

Dr Véronique SAINT-BLANCAT

J'adresse également mes sincères remerciements

À Mme Ladja CHOPINEAUX, Proviseur du lycée Polyvalent de Tairapu qui a accepté que j'interroge ses élèves,

À Mme Sandra NOEL, infirmière scolaire du lycée Tairapu de Tairapu pour son aide précieuse dans mon travail,

À tous les lycéens qui ont bien voulu répondre à ce questionnaire, et à tous les élèves auprès desquels j'ai le grand plaisir d'intervenir quotidiennement et qui rendent mon travail si passionnant.

Je tiens également à remercier

Mme le Dr Maire TUHEIAVA, responsable du Centre de Protection Maternelle et Infantile, et

Mme le Dr Sabrina CHANTEAU, médecin consultante, référente technique et chargée de projet pour l'éducation à la sexualité à la Direction de la Santé, d'avoir accepté d'utiliser le questionnaire issu de son travail sur le « kit d'éducation à la vie affective et sexuelle », ainsi que pour son aide, ses conseils et son écoute sans faille,

J'adresse toute ma gratitude à « mon » équipe du Centre médico scolaire de Taravao : Mme Linda PARUA, Mme Pascale DOOM, et Mme Hereiti COUANON notre secrétaire, avec qui j'ai le plaisir de travailler au quotidien depuis plus de 6 ans, pour leur aide apportée,

Je remercie également l'équipe des sages femmes du centre de santé de Taravao : Mme Maimiti SCHENCK, Mme Aloysia CHANTRY, Mme Natalya LAI, ainsi que Mme Marielle LECURIEUX-BELFONT, infirmière de Promotion de la santé au Centre de Santé de Taravao, d'avoir donné leur avis sur les réponses des adolescents pour chaque item du questionnaire.

Je tiens à remercier Jordan SHEER, qui fut notre premier interne au centre de santé de l'hôpital de Taravao pour son aide et ses encouragements dans l'écriture de ce mémoire.

A Benoît, Mahé, Armel et Thelma, à toute ma famille et mes amis.

GLOSSAIRE et ABREVIATIONS

CHPF : Centre Hospitalier de Polynésie Française

CDAG : Centre de Dépistage Anonyme et Gratuit

CIDDIST : Centres d'Information, de Diagnostic et de Dépistage des IST.

CJA : Centre de Jeunes adolescents, créés en 1981, ils permettent à des élèves en difficulté scolaire en fin de primaire de poursuivre des études au moins jusqu'au terme de la scolarité obligatoire (16 ans), et de leur proposer une formation professionnelle polyvalente alliant théorie et pratique. (Site de la DGEE)

CPM Centre de Protection Maternelle

CPS : Caisse de Prévoyance Sociale

DGEE : Direction Générale de l'Education et des Enseignements

Le fa'a'amura'a : don d'un enfant par ses parents biologiques à un tiers « nourricier » (fa'a'amu signifie « nourrir » en tahitien), qui le fait entrer ainsi dans sa filiation au même titre que ses enfants biologiques, sans pour autant rompre avec ses parents biologiques.

Fare Tama Hau : Etablissement public administratif à caractère sanitaire et social, qui remplit une mission de prévention en direction des parents (soutien à la parentalité), des jeunes enfants et des jeunes (12 à 25 ans), notamment sur le sujet des violences familiales

Femme trans : Une femme trans ou femme transgenre est une personne dont l'identité de genre est féminine, alors que le genre qui lui a été assigné à la naissance sur la base de l'apparence de son sexe est masculin. Le terme transsexuel, encore parfois employé, est issu d'un contexte médical obsolète et peut être jugé offensant par les personnes concernées.

IST : Infections Sexuellement Transmissibles

IVG : Interruption Volontaire de Grossesse

Mahu : Homme aux manières efféminées qui s'habille en homme, peut se marier, avoir des enfants. Sa posture et sa gestuelle sont féminines.

RaeRae : Homme se comportant et se considérant comme une femme. C'est l'équivalent d'une femme trans. Un Raerae peut pousser la transformation jusqu'à la chirurgie.

TANE : homme

VAS : Vie Affective et Sexuelle

SOMMAIRE

INTRODUCTION.....	5
1. Lois majeures qui règlementent la contraception en Polynésie.....	5
2. Des chiffres qui interpellent.....	5
3. Sur la presqu'île de Tahiti.....	6
MATERIEL ET METHODES.....	7
1. Matériel utilisé.....	7
2. Caractéristique générale de la population d'étude.....	8
3. Ce que l'on cherche à évaluer.....	8
4. Critères d'évaluation.....	9
RESULTATS.....	9
1. Connaissances des adolescents interrogés sur la contraception et la transmission des IST.....	10
2. Représentation de la vie affective et sexuelle.....	13
DISCUSSION.....	15
1. Les insuffisances de connaissances des adolescents concernant la contraception et la transmissions des IST.....	15
2. Méconnaissances sur l'IVG.....	18
3. Vie affective et sexuelle.....	19
CONCLUSION.....	23
1. Limites.....	23
2. Perspectives	
REFERENCES.....	25
ANNEXES.....	27
RESUME.....	35

INTRODUCTION

1. Lois majeures qui règlementent la contraception en Polynésie (1)

- La délibération n° 71-104 du **7/7/1971** abroge le décret de 1933 et autorise l'importation et la **prescription** par un médecin de **produits contraceptifs en Polynésie française**.
- La délibération n° 97-216 à 97-219 APF de **novembre 1997** qui autorise la prescription de contraceptifs aux mineures même sans l'accord préalable des parents et qui permet la prise en charge à 100% et en 1/3 payant par la CPS des produits contraceptifs et des bilans de contraception.
- La Loi du n°2001-588 du **4/7/2001** qui établit les modalités de stérilisation tubaire et qui **autorise l'Interruption Volontaire de Grossesse, chez les femmes mineures et majeures**, et est pris en charge par la CPS.
- La Loi du PAYS n° 2018-17 du **26 avril 2018** qui porte sur l'actualisation des compétences des sage-femmes : « L'exercice de la profession de sage-femme peut comporter également la réalisation de consultations de contraception, de suivi gynécologique de prévention, sous réserve que la sage-femme adresse la femme à un médecin en cas de situation pathologique ».
- La loi du PAYS n°2021-36 du **9 Aout 2021**, et les arrêtés n°647 du **5 Mai 2022** et l'arrêté n°637 du **4 Mai 2022** permettent aux médecins généralistes et aux sage-femmes d'effectuer des IVG dans leur cabinets de ville, sous certaines conditions.
- L'arrêté n°548 du **14 Avril 2022** qui permet aux mineures d'accéder de façon anonyme à une consultation annuelle avec un médecin ou une sage-femme pour contraception d'urgence, avec anonymisation d'un prélèvement annuel biologique en rapport avec la contraception et de la facturation de la pharmacie. Les infirmières scolaires peuvent délivrer une contraception d'urgence aux élèves du second degré, mineures ou non.

2. Des chiffres qui interpellent

Malgré ces avancées réglementaires en matière de contraception, certaines données interrogent :

55% des grossesses suivies dans les structures publiques sont des grossesses « non planifiées ». (1)

Durant ces 10 dernières années en Polynésie Française, en moyenne 1000 IVG par an sont pratiquées, pour environ 4000 naissances. 10% concernent des mineures âgées de 16 à 18 ans, selon la Caisse de Prévoyance Sociale en 2019, (3), et 14% concernent des mineures, dont 1% ont moins de 15 ans (17)

Près d'une jeune fille polynésienne sur dix déclare avoir eu recours à une contraception d'urgence suite au dernier rapport sexuel. (4)

En 2019, le taux de recours à l'IVG en France est à son niveau le plus élevé depuis 1990 et atteint 15,6 IVG pour 1 000 femmes âgées de 15 à 49 ans en métropole et 28,2 dans les départements et régions d'outre-mer (DROM) (19).

Les naissances chez les femmes polynésiennes de moins de 20 ans sont passées de 11.9% en 2000 à 8.6% en 2020. Ce taux reste plus élevé que celui de la France, mais se rapproche de celui des DOM. (17)

L'enquête (4) menée en 2016 sur la santé des jeunes de 13-17 ans montre une sexualité très active de par la précocité du premier rapport sexuel et le nombre de partenaires, notamment chez les garçons. Lors de leur dernier rapport, seulement 50 % des adolescents avaient utilisé un préservatif.

En ce qui concerne les données sur le VIH en Polynésie Française, (2) en 2017, 8 nouveaux cas d'infection VIH ont été déclarés, et la file active de patients VIH était de 137 patients.

Concernant les infections sexuellement transmissibles en Polynésie Française, les données les plus récentes (2018) proviennent des laboratoires d'analyses médicales et des Centres d'Information, de Diagnostic et de Dépistage des IST ((CIDDIST). En 2018, les IST les plus fréquemment rencontrées étaient : Chlamydiae (22% des prélèvements faits au CHPF), Gonocoque (6% des prélèvements faits au CHPF), Syphilis (5% des consultants des centres CIDDIST). La syphilis est l'IST qui a le plus progressée depuis 2017. (5).

3. Sur la presqu'île de Tahiti

- Population

La Presqu'île de Taravao regroupe 23500 habitants. Sa population représente 8.4 % de la population de la Polynésie Française.

5866 enfants y sont scolarisés, dont **1488 lycéens** répartis en 3 lycées (privé, public et agricole).

Les 2 CJA (centre jeune adolescents pour les élèves de 12 à 18 ans) regroupent 35 élèves,

Et 109 adolescents sont scolarisés dans les 2 Maisons Familiales rurales de la presqu'île.

- Lieux de soins disponibles pour les adolescents de la presqu'île :

Le centre de santé de la presqu'île de Tahiti, situé à Taravao regroupe

- Un Centre de Protection Maternelle (3 sages femmes), avec son CDAG
- Un Centre de Protection Infantile (1 médecin, 1 infirmière et 1 aide-soignante)
- Un Centre médico Scolaire (1 médecin et 2 infirmières)
- Un service de Consultations ambulatoires (2 médecins, 1 infirmière et 1 secrétaire)
- Une cellule Promotion de la Santé (1 infirmière)

Offre de soins libérale de la presqu'île :

- 11 médecins généralistes, qui ont à leur disposition des supports de communication sur la sexualité, distribués par l'infirmière de Prévention du Centre de Santé de la presqu'île.
- 1 gynécologue,
- 4 sages femmes,
- 3 pharmacies

Sans oublier le service Social, qui dispose aussi des supports de communication distribués par l'infirmière de Prévention du Centre de Santé de la presqu'île.

- Au Centre de Protection Maternel de Taravao en 2021:

144 grossesses ont été suivies, dont 9 chez des jeunes femmes mineures. (16)

41 consultations pour demande d'orthogénie ont été faites, dont 5 chez des femmes mineures.

Les chiffres retrouvés dans cet état des lieux seraient-ils expliqués par une insuffisance de connaissances des adolescents de Polynésie Française en ce qui concerne la contraception ?

Afin d'améliorer notre travail de prévention en tant que professionnel de santé auprès des adolescents scolarisés sur la presqu'île de Tahiti, nous avons souhaité apporter des éléments de réponse à la question :

Quelles sont les lacunes et les méconnaissances des lycéens de Taravao en matière de contraception ?

MATERIEL ET METHODES

1. Matériel utilisé

L'Organisation Mondiale de la Santé définit la santé sexuelle (10) comme un état de de bien-être physique, mental et social dans le domaine de la sexualité permettant la possibilité d'avoir des expériences sexuelles qui soient sources de plaisir, sans risque, ni discrimination ou violence et libres de toute coercition. L'OMS recommande que l'éducation à la santé sexuelle soit menée selon une approche respectueuse, positive et globale de la sexualité.

Afin de mieux répondre aux recommandations de l'OMS et aux spécificités locales, la Direction de la Santé de Polynésie Française a réalisé en en Octobre 2020 un nouvel outil pédagogique d'animation en éducation à la sexualité : le « kit d'éducation à la vie affective et sexuelle » ou « kit VAS ». Cet outil répond à la définition moderne de la santé sexuelle selon l'OMS.

Nous avons utilisé pour notre travail le **questionnaire d'évaluation des connaissances** issu de ce KIT VAS de la Direction de la Santé, élaboré par l'équipe de Dr Sabrina Chanteau, médecin référente technique et chargée de projet pour l'éducation à la sexualité à la Direction de la Santé, après accord du Dr Maire TUHEIAVA, responsable du Centre de Protection Maternelle et Infantile. (11)

Après avoir également obtenu l'accord de la Proviseure du lycée de Taravao (autorisations transmises aux responsables du Diplôme universitaire « Santé de l'adolescent »), nous avons fait appel à l'infirmière scolaire du lycée pour distribuer ces questionnaires aux élèves. Ils devaient les remplir lors d'un début de cours, le professeur ayant été mis au courant au préalable.

2. Caractéristique générale de la population d'étude

Nous avons interrogé des élèves scolarisés en seconde BAC professionnel du lycée publique de Taravao.

Classes interrogées :

- Bac Pro Soins à la personne
- Bac Pro Technicien en Bâtiment
- Bac Pro Métiers et Etudes de Modélisation Numérique du Bâtiment : technicien d'étude, Etudes et économie et Assistant en architecture, Technicien géomètre topographe
- Bac Pro Maintenance nautique et matériel des espaces verts.

3. Ce que l'on cherche à évaluer

Nous avons cherché à évaluer par ce travail :

- Les lacunes ou les méconnaissances des adolescents interrogés sur les questions de contraception,
- Si les a priori des professionnels de santé qui interviennent auprès des adolescents dans le Centre de Santé de Taravao étaient concordants avec les réponses de ces derniers.

Pour ce faire, chaque professionnelle a répondu au questionnaire en donnant la réponse qu'elle pensait que les adolescents allaient répondre, garçons et filles confondus.

L'équipe de professionnels se compose de

- trois sages femmes,
- deux infirmières et d'un médecin du centre médico scolaire,

- d'une infirmière de prévention, ces 7 personnes travaillant au centre de santé de Taravao,
- Et de l'infirmière scolaire qui dépend du ministère de l'Education travaillant au sein du lycée de Taravao.

4. Critères d'évaluation

Critères d'évaluation : les réponses au questionnaire d'évaluation des connaissances issu du KIT VAS de la Direction de la Santé.

Nous estimons dans notre travail que si plus de **15%** des élèves ont apporté une réponse fausse, alors ce sera un point à aborder avec eux lors de nos interventions en santé sexuelle.

RESULTATS

79 Lycéens âgés de 14 à 16 ans du Lycée publique de Tairapu, ont été interrogés.

32 filles et **47 garçons**, ayant pour moyenne d'âge : 15 ans

Tous les élèves interrogés étaient scolarisés en seconde BAC professionnel :

- 26 élèves de 2^{nde} ASSP (Bac Pro Soins à la personne) (24 filles et 2 garçons)
- 22 élèves de 2^{nde} MBAT (Bac Pro Technicien en Bâtiment) (22 garçons)
- 22 élèves de 2^{nde} MEMNB (Bac Pro Métiers et Etudes de Modélisation Numérique du Bâtiment : technicien d'étude, Etudes en économie et Assistant en architecture, Technicien géomètre topographe) (7 filles et 15 garçons)
- 9 élèves de 2^{nde} MNEV (Bac Pro Maintenance nautique et matériel des espaces verts) (8 garçons et 1 fille)

1. Connaissances des adolescents interrogés sur la contraception et la transmission des IST

Il s'agit des réponses aux 8 questions : 5 à 11 et la question 12.

Les risques encourus lors d'une relation sexuelle non protégée (Questions 5 et 6)

Interrogés sur ce point, notre équipe de professionnels intervenant auprès des lycéens de Taravao pense que les adolescents connaissent les risques.

Effectivement, tous les adolescents interrogés savent qu'une relation sexuelle non protégée comporte des risques.

81% des garçons et 78% des filles connaissent le risque de grossesse et de transmission d'IST lors d'une relation sexuelle non protégée.

Aucun élève n'a répondu « Je ne sais pas » ou « il n'y a aucun risque ».

Concernant la méthode du « retrait », l'équipe pense que les adolescents considèrent cette méthode comme une bonne méthode contraceptive.

	Total		Garçons		Filles	
	Nbre	%	Nbre	%	Nbre	%
oui	32	40,51	19	40,43	13	40,63
non	32	40,51	21	44,68	11	34,38
Je ne sais pas	15	18,99	7	14,89	8	25,00
	79	100,00	47	100,00	32	100,00

Effectivement, 40 % des garçons et des filles pensent que le retrait est une bonne méthode contraceptive.

15% des garçons et 25% des filles ne savent pas si c'est une bonne méthode ou non.

Et seulement 45 % des garçons et 34% des filles pensent que ce n'est pas une bonne méthode contraceptive.

Concernant les filles, il y a plus de jeunes filles qui pensent que cette méthode est fiable (41%) que non fiable (34%).

59% des adolescents : 66% des filles et 55% des garçons ont donc une mauvaise réponse.

La fiabilité des moyens de contraception (Questions 7 et 11)

Apriori de l'équipe : Les adolescents ont confiance en la pilule et l'implant pour éviter les grossesses. Effectivement, la majorité (73%) des adolescents ont confiance en ces deux méthodes.

Cependant, **26%** des adolescents, dont 30% de garçons et 22% des filles pensent que ces moyens sont inefficaces dans la contraception ou ont un doute sur leur efficacité.

Concernant les moyens de ne pas transmettre les IST, les adolescents donnent la réponse que nous pensions, c'est-à-dire que pour 78% d'entre eux, seuls les préservatifs protègent des IST, les garçons étant plus nombreux (87%) que les filles à donner cette bonne réponse (66%).

Cependant 22% des élèves pensent que la pilule, ou l'implant ou tous les moyens cités protègent des IST, et ce autant les filles (25%) que les garçons (26%).

L'accessibilité à la contraception (Questions 8, 9 et 12)

A la question : « Est-il possible d'obtenir des préservatifs, un implant ou la pilule sans l'accord de ses parents ? », notre équipe de professionnelles a des avis partagés sur les réponses que vont avoir les lycéens interrogés.

La grande majorité : 75% des adolescents savent qu'ils n'ont pas besoin de l'accord de leurs parents pour accéder aux moyens de contraception.

Les filles sont plus nombreuses (87%) à le savoir que les garçons (66%).

Cependant, 25% des adolescents apportent une mauvaise réponse, dont 34% des garçons et 12% des filles, à savoir qu'ils ne savent pas ou qu'ils pensent à tort qu'ils ont besoin de l'accord de leurs parents pour obtenir des préservatifs, pilule ou un implant.

Concernant la gratuité des moyens de contraception, l'équipe pense majoritairement que les adolescents vont répondre « je ne sais pas ».

Contrairement à ce que nous pensons, ils sont 87 % à savoir que ces moyens de contraception sont gratuits : 94% des filles et 83% des garçons.

13% des élèves apportent donc une mauvaise réponse : 17% des garçons (15% ne savent pas et 2% pensent que ce n'est pas gratuit) et 6% des filles (aucune ne pense que ces moyens sont payants).

72% des adolescents iraient facilement demander des préservatifs ou une pilule ou un implant ; les filles (78%) plus que les garçons (68%).

16% n'iraient pas facilement demander des moyens de contraception, dont 21% des garçons interrogés.

Ces résultats sont concordants avec les aprioris de l'équipe.

IVG possible avant 18 ans ? (Question 10)

10- A-t-on le droit de faire une IVG (interruption Volontaire de Grossesse ou avortement) avant 18 ans ? (1 réponse attendue)							
	Total		Garçons		Filles		
	Nbre	%	Nbre	%	Nbre	%	
oui	39	49,37	17	36,17	22	68,75	
non	9	11,39	7	14,89	2	6,25	
Je ne sais pas	31	39,24	23	48,94	8	25,00	
	79	100,00	47	100,00	32	100,00	

L'équipe est vraiment partagée sur les réponses que les adolescents vont donner. Les résultats de l'enquête montrent que seulement 49% des adolescents savent qu'une IVG est possible avant 18 ans.

51 % des élèves soit ne savent pas ou pensent que 'une IVG n'est pas possible avant 18 ans.

C'est la réponse de 64% des garçons et 31% des filles.

Sur les **8 questions** de notre questionnaire portant sur la contraception,

- **6 questions** ont obtenu plus de 15 % de mauvaises réponses, dont une question où seuls les garçons étaient plus de 15 % à donner une mauvaise réponse.
- **6 questions** ont aussi obtenu **72% ou plus de bonnes réponses**.

Classement des questions par ordre de connaissances décroissantes :

0% ne connaissent pas les risques d'une relation sexuelle sans protection.

13% ignorent que l'accès aux moyens de contraception est gratuit ou en doutent.

16% n'iraient pas demander de moyens de contraception facilement.

22% ne savent pas que seuls les préservatifs protègent des IST, ou pensent que d'autres méthodes non fiables le sont aussi ou ne savent pas répondre à cette question.

25% ne savent pas que l'accord des parents est non nécessaire pour avoir un moyen de contraception, ou en doutent. (Seules 12% des filles ont donné une mauvaise réponse)

26% ne savent pas que la pilule et l'implant sont de bonnes méthodes contraceptives ou en doute.

51% ne savent pas que l'on a le droit de faire une IVG avant 18 ans ou en doutent.

59% pensent que la méthode du retrait est une bonne méthode de contraception ou ne savent pas si c'est une bonne méthode.

2. Représentation de la vie affective et sexuelle

Il s'agit des réponses aux 6 questions 1, 2, 3, 4, 13 et 14

Le respect du corps (Question 1)

A la question « Toucher le corps d'une personne, c'est ... », nous pensions que les adolescents allaient répondre : « interdit » ou « de la drague »

Contrairement à ce que nous pensions, ils ont répondu : « C'est un manque de respect » pour 92% d'entre eux (pour des 89% des garçons et 97% des filles).

Les stéréotypes de genre (Question 2 et Question 3)

De même pour la question : « Penses-tu que pour être un vrai homme, il faut se montrer fort ? », 84% des adolescents répondent NON, alors que l'équipe pensait qu'ils allaient répondre OUI, à l'unanimité.

13% des garçons et 16% des filles pensent que pour être un vrai homme, il faut se montrer fort.

A la question : « Penses-tu que pour être une vraie femme, il faut se montrer douce ? », la majorité des adolescents répondent « NON » (58%).

Les filles sont plus nombreuses à répondre « NON » (78%) que les garçons (45%).

« Je ne sais pas » est la réponse la plus choisie ensuite, pour 34% des garçons et 16% des filles. L'équipe avait sur cette question des aprioris partagés.

Les violences dans la Vie affective et sexuelle (Question 4)

4- Quels sont les comportements ou conduites violentes? (Plusieurs réponses possibles)								
	Total		Garçons		Filles			
	Nbre	%	Nbre	%	Nbre	%		
Sortir avec d'autres amis sans son copain/sa copine	10	12,66	5	10,64	5	15,63		
Frapper son copain/sa copine	74	93,67	46	97,87	28	87,50		
Insulter son copain/sa copine	53	67,09	36	76,60	17	53,13		
Interdire certaines sorties à son copain/sa copine	14	17,72	10	21,28	4	12,5		
Obliger son copain/sa copine à avoir des relations sexuelles	55	69,62	34	72,34	21	65,63		

Aprioris de l'équipe : Les adolescents vont penser que quasiment toutes les conduites citées sont violentes, sauf « Sortir avec d'autres amis sans son copain/ sa copine »

« Frapper son copain/sa copine » est pour 94% des adolescents la conduite la plus violente, plus encore pour les garçons (97%) que pour les filles (87%).

Pour les garçons « Insulter son copain/ sa copine » est la réponse qui obtient le plus de voix ensuite (77%), puis vient « Obliger son copain/ sa copine à avoir des relations sexuelles » (72%), tandis que

Pour les filles, vient d'abord « Obliger son copain/ sa copine à avoir des relations sexuelles » (65%) puis « Insulter son copain/ sa copine » (pour 53% des filles).

Les risques liés aux réseaux sociaux (Question 13)

« Poster, partager ses photos sur les réseaux sociaux peut être risqué ? »

Apriori de l'équipe_: Les avis sont très partagés sur les réponses que les adolescents vont donner à cette question.

82% des adolescents pensent qu'il peut être risqué de partager ses photos sur les réseaux sociaux. Les filles à 87% et les garçons à 79%.

Nous constatons que 21% des garçons ne savent pas si cela peut être risqué ou pensent que ça ne l'est pas, ainsi que 12% des filles.

Identification de la personne de confiance (Question 14)

« Si tu as besoin d'aide ou de conseils, vers qui peux-tu aller ? »

Les avis de l'équipe sont partagés entre les différentes réponses que les adolescents vont donner.

61% des adolescents ont quelqu'un à qui parler de leurs questions sur la contraception : 72% des filles et 56% des garçons.

34% des élèves ne savent pas vers qui se tourner pour ces questions. Surtout les garçons : 40% contre 25% des filles.

Voici par ordre décroissant, les personnes vers qui les adolescents vont se tourner s'ils ont besoin d'aide, pour ceux qui ont identifié une ou des personnes ressources.

- 33% en parlent avec un membre de leur **famille**
- 26% en parlent avec un **professionnel de santé**
- 19% à **des amis** ou à **des proches**
- 2% à **des enseignants.**

DISCUSSION

1. Les insuffisances de connaissances des adolescents sur la contraception et la transmissions des IST

6 questions sur les 8 posées sur ce sujet ont obtenu plus de 15% de mauvaises réponses. Il s'agira de points à aborder avec les élèves afin d'améliorer notre travail de prévention avec les lycéens qui se répartit actuellement de la manière suivante :

Ils leur sont dispensés des cours d'éducation à la sexualité, utilisant le support de la mallette de la Direction de la Santé « Prévention Santé Sexuelle » dont une nouvelle version (11) sera disponible très prochainement. Ces cours sont faits par les sages femmes du centre de Santé de Taravao, l'infirmière scolaire du lycée, et parfois un professeur du lycée formé à ce kit de prévention, à raison de :

- 1 heure en 6^{ème} sur le thème du respect de l'autre,
- 1 heure en 4^{ème} sur le thème de la contraception,
- 1 heure en 2nde mais ces dernières années uniquement au lycée privé Sacré Cœur de Taravao.

Les visites médico-scolaires effectuées par le Centre Médico Scolaire du Centre de Santé de la presqu'île concernent annuellement tous les élèves des classes professionnelles du lycée. Lors de cette consultation individuelle, le thème de la Santé Sexuelle est abordé, avec délivrance d'informations et écoute des problématiques individuelles, mais le temps de cette consultation est limité car la visite médicale a pour but le dépistage de pathologies éventuelles et doit aboutir à la rédaction du certificat d'aptitude à l'utilisation de machines dangereuse.

L'infirmière scolaire de la DGEE propose des entretiens individuels sur demande des élèves tout au long de l'année.

Des permanences d'une sage-femme au lycée Polyvalent de Taravao ont lieu bimensuellement depuis la rentrée 2019/20. Il s'agit d'un lieu d'écoute, avec délivrance de conseils et de moyens de contraception (pilule oestroprogestative, pilule du lendemain et préservatifs). La sage-femme peut donner un rendez-vous si besoin au CPM de l'hôpital de Taravao. Les sages femmes effectuent également des dépistages anonymes et gratuits pour la syphilis et le VIH, ainsi que des prélèvements endovaginaux (mycoplasme, Gonococque et chlamydiae) afin de rechercher et de traiter efficacement ces infections.

Cependant, malgré ces temps de formation, certaines questions du questionnaire ont obtenues plus de 15% de mauvaises réponses :

En effet, pour 40% des lycéens interrogés, la méthode du **retrait** est considérée comme une méthode contraceptive, et 19% ne savent pas si c'est un bon moyen de contraception ou non (25% des filles et 15% des garçons).

De ce fait, 59% des adolescents interrogés ont une mauvaise réponse à cette question. Cette croyance bien présente pourrait expliquer en partie que le taux de fécondité des adolescents polynésiens (15-19 ans) baisse très progressivement mais demeure toujours élevé par rapport à la métropole (40 pour 100 contre 7 pour 1000 en métropole) (8).

Le nombre de naissances de mères mineures représente une part non négligeable de la natalité (457 en 2014 chez les 15-19 ans, soit 11% des naissances totales en 2014) (6). Néanmoins, une tendance à la diminution est observée depuis 30 ans (7).

Une Enquête sur les comportements de santé de 2600 jeunes âgés de 13 à 17 ans, scolarisés en Polynésie française, (4) révèle la précocité des rapports sexuels chez les adolescents polynésiens: Environ 40% des élèves polynésiens âgés de 13 à 17 ans déclarent avoir déjà eu des rapports sexuels ; 36% ont eu leur premier rapport sexuel avant l'âge de 14 ans ; à peine plus de la moitié ont utilisé un préservatif au cours de leur premier rapport sexuel ; et seulement la moitié ont utilisé un préservatif au cours de leur dernier rapport. Ces résultats sont similaires à ceux des autres pays du Pacifique.

Ces résultats sont plus faibles que ceux de la France métropolitaine où environ 77% des élèves déclarent avoir utilisé un préservatif au cours du dernier rapport.

Il s'agit là d'un point essentiel à aborder impérativement dans nos interventions de prévention, surtout chez les jeunes filles qui sont plus nombreuses à penser que cette méthode est fiable (41%) que non fiable (34%).

L'équipe de professionnels qui intervient auprès des adolescents de la presqu'île en matière d'éducation à la sexualité le soupçonnait déjà mais voilà cet apriori confirmé par cette enquête.

26% des adolescents n'ont pas confiance en l'implant et les pilules contraceptives.

Ce chiffre est concordant avec celui de l'étude de 2016 sur les adolescents polynésiens (4), selon laquelle 38,5% des 13-17 ans seulement ont utilisé au cours de leur dernier rapport sexuel une méthode contraceptive autre que le préservatif.

De même, En effet, 52,5% des femmes demandant une Interruption Volontaire de Grossesse (IVG) déclarent ne pas utiliser correctement la contraception ou faire des oublis (1). Est-ce du fait d'un manque de confiance en ces moyens de contraception ?

Un certain nombre d'hommes polynésiens s'imaginent qu'en refusant à leur conjointe l'accès à un moyen de contraception, elle n'ira pas « voir ailleurs » de peur d'être enceinte d'un amant, car dans la société polynésienne, l'adultère féminin est extrêmement réprouvé. (12)

Il s'agira d'un point à développer dans nos interventions, surtout avec les garçons qui sont 30% à le penser.

De plus, 22% pensent que **la pilule et l'implant protègent aussi de la transmission des IST**. Un manque d'informations est flagrant sur ces deux aspects. Ce point sera à aborder particulièrement avec les filles car seulement 66% d'entre elles connaissent la bonne réponse contrairement à 87% des garçons.

Ces chiffres traduisent un relâchement des comportements sexuels (2) avec plus de prises de risque. Les données issues des recueils des CIDDIST en Polynésie montrent qu'en 2018, 76.5% des sujets de moins de 25 ans n'utilisent pas ou peu les préservatifs lors des rapports sexuels.

Un travail est fait sur la presqu'île par l'infirmière de Prévention du Centre de Santé, qui relaye l'action "visibilité" de la journée Mondiale de lutte contre le SIDA du 1er décembre, avec port de T-shirts et nœuds portés par le personnel soignant du Centre de Santé pour favoriser la circulation des informations sur cette IST.

De même, depuis septembre 2021, une antenne du Fare Tamahau s'est installée sur Taravao avec site FACE BOOK dédié, et propose aux 12/20 ans une écoute et des conseils donnés. Cette équipe n'était pas encore installée sur Taravao au moment de notre travail.

Le site internet de la Direction de la Santé propose également une plate forme d'information sur le sujet : <https://www.service-public.pf/dsp/programmes-de-sante/contraception/>, ainsi qu'un groupe FACE BOOK: EA'ttitude.

Enfin, leurs connaissances sur **leurs conditions d'accès aux moyens de contraception** sont parfois insuffisantes. En effet, 25% des adolescents, (34% des garçons et 12% des filles), ne savent pas ou pensent à tort qu'ils ont besoin de l'accord de leurs parents pour obtenir des préservatifs, pilule ou un implant. Ceci ne facilite pas l'obtention de moyens de contraception.

De même, 16% n'iraient pas facilement demander des moyens de contraception, dont 21% des garçons interrogés. Il serait intéressant d'évaluer plus en détails les raisons de cet empêchement afin de trouver des solutions avec eux.

La Direction de la Santé organise pourtant des campagnes de prévention : la journée Mondiale de la santé sexuelle du 4 septembre, la journée mondiale de la contraception le 26 septembre, ainsi que la semaine mondiale de la Contraception tous les mois de septembre.

Des Guides sanitaires des côtes EST et OUEST de la presqu'île sont formés aux thématiques de sexualité pour apporter des réponses et sensibiliser la population au sein des quartiers.

Pour faciliter l'accès aux préservatifs, la Direction de la Santé assure la disposition de préservatifs dans les lieux publics les plus fréquentés sur la presqu'île : Les 5 Snacks, les magasins d'alimentation de proximité, les stations-services, les mairies, l'hôpital de Taravao, les 3 lycées, les pharmacies, la Maison Familiale Rurale, les 2 CJA, les cabinets médicaux libéraux.

Des préservatifs sont remis par le médecin lors des visites médico-scolaire annuelles pour ces classes professionnelles, avec explications et dialogues avec chaque lycéen(ne), et lors des consultations avec la sage-femme qui se déplace au lycée deux fois par mois, consultations accessibles à tous lycéens.

L'infirmière scolaire du lycée dispose également de préservatifs qu'elle délivre aux jeunes sur demande, avec explications et rappel du bon usage à en faire.

Ces deux points seront également un aspect à aborder avec eux de ce fait, surtout avec les garçons, mais soulignons tout de même que 72% des élèves iraient facilement demander ces moyens s'ils en avaient besoin.

2. Méconnaissances sur l'IVG

51 % des élèves ne savent pas si l'on peut pratiquer une IVG avant 18 ans, ou pensent que cela n'est pas possible avant 18 ans. Cette question est primordiale à aborder avec les élèves, au vu des chiffres de l'étude polynésienne (4) qui dévoile que parmi les élèves âgés de 13 à 17 ans : 3,5 % des filles déclarent avoir été enceintes au moins une fois, et que 3,2 % des garçons déclarent avoir été l'auteur d'une grossesse au moins une fois.

Nous devons aborder ce sujet particulièrement avec les garçons qui sont deux fois plus nombreux (64%) que les filles (31%) à avoir cette méconnaissance. En effet, de part notre expérience professionnelle auprès de ces jeunes filles, il nous semble en effet que la plupart sont bien au fait de la possibilité qu'elles ont d'effectuer une IVG si elles le souhaitent.

Dans l'ensemble des départements d'Outre-mer (DOM), la situation sur cette problématique de l'IVG est préoccupante. Le taux de recours à l'IVG est en moyenne de 28‰ femmes en âge de procréer, (pour 14,5‰ en France métropolitaine) (14) même si la situation de la Polynésie française concernant l'IVG et la contraception a été largement améliorée en raison de l'extension des dispositions de la loi du 4 juillet 2001 à la Polynésie française, complétés par La Loi du PAYS n° 2018-17 du **26 avril 2018** qui porte sur l'actualisation des compétences des sages-femmes, pouvant désormais réaliser des consultations de contraception, de suivi gynécologique et de prévention.

De façon toute récente, les sages femmes et les médecins peuvent même depuis les arrêtés n°647 du **5 Mai 2022** et l'arrêté n°637 du **4 Mai 2022**, prendre en charge des IVG médicamenteuse en dehors des structures hospitalières.

De même, L'arrêté n°548 du **14 Avril 2022** permet aux infirmières scolaires de délivrer la contraception d'urgence aux élèves, mineures ou non, avec entretien, au sein de l'établissement scolaire.

Parmi les motifs de recours à l'IVG, sont souvent évoqués les problèmes financiers ou sociaux, des problèmes de pauvreté, de violence conjugale, ou d'isolement. Le recours à l'IVG se fait pour les $\frac{3}{4}$ des IVG au centre hospitalier de Papeete. L'éloignement et la problématique de l'offre de soins de proximité constituent une difficulté spécifique pour les femmes des îles éloignées, dont la seule solution est parfois celle de l'évacuation sanitaire pour respecter les délais.

Malgré la forte pression des religions en Polynésie Française, l'avortement n'est pas un sujet tabou, et les jeunes filles savent qu'elles y ont accès. (8). Ce constat a été fait dans ce mémoire datant de 2010 : « Faire de l'information reste un devoir, mais cette politique n'est pas suffisante. » (18)

N'oublions pas une autre raison éventuelle de ne pas pratiquer d'IVG lorsqu'on est une adolescente polynésienne : en effet quand une jeune fille est enceinte, elle acquiert un statut de mère, qui lui donne une place et une légitimité au sein de la cellule familiale, même si l'enfant est donné à un autre membre de la famille par adoption ou fa'amu après la naissance. Cette perspective de devenir mère leur apparaît comme le seul moyen non seulement d'accéder au statut de femme, mais aussi de se libérer de l'autorité parentale et de sortir de l'adolescence. (12)

3. Vie affective et sexuelle

Ce volet nouveau de l'éducation à la sexualité défini par l'OMS pour aborder une éducation à la sexualité plus « holistique » (10) n'était pas prévu initialement dans notre travail d'évaluation des connaissances des adolescents en matière de contraception. Mais la recherche d'un questionnaire le plus complet et pertinent à soumettre aux élèves nous a conduit à découvrir ce nouveau pan proposé maintenant par l'OMS et repris par la Direction de la Santé dans son « Kit VAS » (9).

Afin de découvrir les représentations des adolescents sur les questions du respect du corps, des stéréotypes de genre, de la violence dans leur couple, des réseaux sociaux, et leur personne de confiance, nous avons proposé une rapide enquête auprès des membres de l'équipe de professionnels qui interviennent dans l'éducation à la sexualité (équipe détaillée plus haut) auprès des collégiens et lycéens de la presqu'île afin de les interroger sur ce qu'ils pensent savoir des représentations de ces adolescents sur ces thèmes.

Nous allons voir quelles réponses données par les lycéens étaient inattendues par l'équipe.

Des a priori confirmés

Concernant la question de l'identification d'une personne de confiance (Question 14) par les adolescents en cas de besoin d'aide ou de conseils, nous avons prédit en majorité qu'effectivement ils savaient vers qui se tourner en cas de questionnement sur ces questions de vie intime. En effet, 61% des adolescents ont répondu qu'ils avaient quelqu'un à qui parler de leurs questions sur la contraception : 72% des filles et 56% des garçons. Mais nous découvrons que la première personne vers qui il vont se tourner sera choisie au sein de leur **famille** pour 33% des adolescents interrogés, notamment leurs parents.

Nous voyons là l'importance **d'informer et de soutenir les parents dans leur rôle d'éducateur**.

Il sera primordial d'informer les jeunes sur ce point, afin qu'ils soient plus nombreux à pouvoir identifier une personne ressource pour ces questions puisque 34% ne savent pas vers qui se tourner.

Il serait intéressant de leur demander également, même s'ils savent à qui demander de l'aide, les éléments qui les font hésiter ou qui les empêchent d'aller demander conseil, car 71% des femmes demandant une IVG déclarent ne pas utiliser de contraception du fait de la démarche à effectuer pour en bénéficier (1)

En Polynésie française, 93% des élèves âgés de 13 à 17 ans (4) déclarent avoir des personnes en qui ils ont confiance. La qualité des liens affectifs et de la relation avec les parents tendrait à abaisser les niveaux de dépression et d'idées suicidaires, de consommation d'alcool, des comportements sexuels à risque et de violence.

Les professionnels de santé arrivent en deuxième position, remportant 26% des réponses, notamment les infirmières de l'hôpital ou du lycée et les sages femmes, ce qui est plutôt valorisant pour notre travail effectué auprès d'eux.

Cependant, un travail d'information est à poursuivre : **mieux informer les élèves des permanences tenues dans le lycée par les sages femmes** de l'hôpital de Taravao, de la **disponibilité de l'infirmière**

scolaire pour parler de ces sujets, afin de faciliter l'accès des élèves aux informations dont ils ont besoin pour faire les bons choix.

Les amis sont les troisièmes personnes ressources pour 19% des élèves. Nous voyons là l'importance **de l'information par les pairs**. Les projets de **partages de connaissances entre élèves** sont à soutenir.

Pour ce qui est de la question (15) de la **bonne compréhension du questionnaire**, nous pensions que les questions étaient claires et que la plupart des élèves les avaient bien comprises. Effectivement, **75 %** des lycéens interrogés répondent avoir bien compris toutes les questions, (pour 78% de filles et 72% de garçons).

Mais 25% avouaient n'avoir pas compris toutes les questions, quasiment autant de garçons (28%) que de filles (22%).

Il serait intéressant de savoir quelles questions n'étaient pas claires pour eux, afin d'améliorer notre questionnaire d'évaluation et son résultat.

Et des surprises

A la question n°2 sur les **stéréotypes de genre** : « *Penses-tu que pour être un vrai homme, il faut se montrer fort ?* », nous étions persuadés à l'unanimité que les adolescents allaient répondre positivement. A la vue des 84% de réponses négatives, nous avons été extrêmement surprises, ce d'autant que les garçons sont plus nombreux à répondre non que les filles ! (85% des garçons contre 81% des filles)

Nous nous sommes même demandées s'ils avaient bien compris la question, d'autant que nos a priori étaient renforcés par le fait que ces élèves étaient scolarisés en 2nde bac professionnel et qu'ils avaient de ce fait d'autant plus cette représentation de devoir montrer leur force musculaire ou de ne pas montrer leurs sentiments pour montrer affirmer leur virilité. C'est en tout cas notre expérience de terrain : les bagarres et les rapports de forces ne sont pas rares, parfois pour un futile motif.

Cela nous pose question sur nos représentations à nous adultes. Les adolescents seraient-ils plus détachés de nos représentations réductrices devenues alors obsolètes ?

Ce point force la réflexion et il serait très intéressant de poursuivre ce travail afin d'en savoir plus sur les raisons de cette réponse.

A la question n°3 : « *Penses-tu que pour être une vraie femme, il faut se montrer douce ?* », les avis de l'équipe étaient partagés, entre « oui », « non », et « je ne sais pas ».

La majorité des adolescents ont répondu « NON » (58%), et les filles sont plus nombreuses à répondre « NON » (78%) que les garçons (45%).

Il est à noter que la réponse qui est choisie de façon plus fréquente ensuite est « je ne sais pas », ce qui montre peut-être l'incompréhension de cette question, ou le doute qu'elle sème.

Les adolescents polynésiens nous montrent par leurs réponses à ces questions de stéréotype de genre qu'ils n'ont pas d'a priori.

Ceci est étonnant car les hommes polynésiens sont souvent associés à la force physique, du fait de leurs représentations avec des statures imposantes, par les sports très intenses qu'ils pratiquent (concours de port de pierre, chasse aux cochons sauvages en montagne, courses très longues distances de va'a, ou encore danses ancestrales viriles et guerrières (Haka). Ainsi, dans la représentation traditionnelle des rôles masculins, la force est un élément fondamental. Le recours à

la force et à la brutalité est également de rigueur dans les rixes qui opposent jeunes garçons ou jeunes hommes adultes. (12)

Cependant il est vrai qu'une grande tolérance est présente par rapport à la question du genre, et que les polynésiens font plutôt preuve de bienveillance et de respect pour leurs congénères homosexuels dits « Mahu » ou « RaeRae », qui osent alors vivre ouvertement leurs différences.

Prenons pour exemple le célèbre chorégraphe vedette Coco Hota-Hota, ou le concours annuel de Miss VahineTane (élection de beauté de femmes trans), repris par les journaux et suivi par la population, ou l'élection le 28 février 2022 de Miss Université de Polynésie Française qui a couronné Abel HAUATA, une femme transsexuelle, qui évoque un parcours scolaire sans difficulté auprès de ses camarades garçons.

Les femmes trans ou ReaRae sont présentes dans tous les domaines de la société polynésienne, que ce soit à de hautes fonctions administratives, dans les métiers de l'enseignement, artistiques ou du tourisme.

De même, concernant la question du **respect du corps** : « *Toucher le corps d'une personne, c'est :* », nous pensions que les lycéens allaient répondre « interdit » ou « de la drague », mais c'est à 92% qu'ils ont répondu « un manque de respect ». C'est une surprise pour l'ensemble des professionnels qui ne s'attendaient pas à autant de réponses identiques, et fortes sur la connaissance du respect et de l'intimité du corps vécu par les adolescents. Nous avons minimisé leur réflexion sur ce sujet.

Concernant la question sur **les conduites** qui seraient ou non **considérées comme violentes au sein du couple**, (Question 4), Il est frappant de voir que les garçons ont répondu de façon plus massive que les filles à toutes ces questions, sauf pour la question « Sortir avec d'autres amis sans son copain/ sa copine ».

Ils sont entre 10 et 24% plus nombreux que les filles à cocher les réponses qui décrivent une conduite violente au sein du couple. Comme si les filles minimisaient la violence de ces actes par rapport aux garçons ? Nous aurions plutôt pensé l'inverse : que les garçons minimisent la violence de leurs actes face aux filles, vu qu'ils sont plus nombreux à faire preuve de conduites violentes envers les femmes. Ces réponses sont plutôt positives car elles montrent à quel point les garçons ont conscience de ces actes violents. Ces derniers commettraient ces actes en toute conscience de leur violence ? En effet, une enquête quantitative en population générale (Jaspard et al., 2004) et une enquête qualitative par entretien semi-directif (Pourette, 2002), portant exclusivement sur les violences faites aux femmes au sein du couple suggéraient des chiffres deux à trois fois supérieurs à la situation métropolitaine, pour la Polynésie française. (21)

Rares sont les études qui abordent le phénomène des violences domestiques en Polynésie Française. Les paroles qui font le plus mal et qui entraînent des réactions extrêmement violentes sont celles qui touchent à la dignité, à l'honneur et à la masculinité de la personne visée, surtout lorsqu'elles sont proférées devant autrui. (12) La littérature polynésienne aborde cependant cette question (20). Titaua Peu, romancière aborde ce sujet dans son roman *Pina*, où la violence masculine au sein des foyers est décrite sans filtre, que ce soit sur les épouses ou sur les enfants.

La violence au sein des couples polynésiens est bien présente. Ainsi, 11 % des élèves ayant un(e) petit(e) ami(e) ont été frappé intentionnellement par celui-ci (celle-ci), les 16-17 ans plus fréquemment que les 13-15 ans (12,7% vs 10,1%, sans différence de sexe selon une étude chez les adolescents en 2016 (4).

De même, il est surprenant pour certains membres (polynésiens) de notre équipe de constater que « Interdire certaines sorties à son copain/ sa copine » est peu considéré comme une conduite violente, surtout pour les filles, qui ne sont que 12.5% à considérer cette conduite comme violente. Cela explique l'impression que nous avons qu'une fois en couple, les adolescents exigent une relation exclusive avec leur partenaire, arrêtant parfois leurs relations amicales et sportives, et c'est d'ailleurs l'explication qu'on put nous donner certains élèves pour justifier de l'augmentation de leur indice de masse corporelle entre deux visites médicales...

Dans son rapport de 2020 sur la violence en Polynésie, Loïs Bastide écrit que « Cet idéal amoureux, sa réalisation au sein du couple, vont de pair le plus souvent avec une conception très exclusive des relations conjugales. Les protagonistes forment en effet des attentes réciproques particulièrement exigeantes quant à l'engagement du conjoint vis-à-vis du couple. Cela se traduit souvent par un fort repli relationnel et une grande défiance des conjoints à l'égard de toute relation amicale, voire familiale, entretenue par l'autre et susceptible de détourner son attention ». (21)

L'anthropologue Dolores Pourette rapporte les propos d'une polynésienne : « Lorsqu'une femme « reste » avec un homme elle devient sa chose » (...) « Toute conduite qui tend à remettre en cause l'exclusivité affective et sexuelle du *tane* est susceptible d'occasionner des brutalités ». (...) « la jalousie est un sentiment qu'elles (les femmes) apprécient : un homme qui n'est pas jaloux n'est pas un homme amoureux. Dans les discours féminins, amour et jalousie vont de pair, et les femmes se déclarent elles aussi jalouses. » (12)

A noter que certains membres de l'équipe pensaient que « Insulter son copain/ sa copine » n'était pas considérée comme violent par les adolescents. L'étude de certains aspects culturels pourrait probablement apporter des éclairages à ces réponses.

Poster ses photos sur les réseaux sociaux peut être risqué (Question 13). C'est la réponse que donnent 82% des adolescents interrogés, qui se révèlent être plus matures et sérieux que nous ne le pensions : sur l'équipe de 8 professionnels de santé, 4 pensaient que les élèves allaient répondre « non » et 2 « Je ne sais pas ». Ils nous ont surpris de nouveau avec cette réponse.

Après avoir découvert quelles étaient les lacunes des adolescents interrogés concernant la contraception, la portée de notre travail s'est enrichie à la lecture des réponses données sur les questions sur la Vie Affective et Sexuelle. Ce questionnaire, élaboré selon une approche devenue plus globale de l'éducation à la sexualité, nous a permis d'élargir notre réflexion.

CONCLUSION

1. Limites

Nous n'avons pas retrouvé d'étude antérieure sur l'évaluation des connaissances de adolescents de Taravao concernant la contraception, et nous n'avons donc pas pu comparer nos résultats avec d'autres travaux. Cependant concernant le deuxième volet de notre travail sur la vie affective et sexuelles, nous retrouvons des conduites qui ont bien été décrites dans des écrits précédents, même s'ils sont peu nombreux.

Une étude sur un plus grand nombre d'élèves et surtout sur des classes à la fois générales et professionnelles seraient intéressante à mener, ainsi qu'une étude comparative entre des établissements publics et privés.

La dernière question sur la bonne compréhension des élèves des questions qui leurs ont été posées a montré que même si la grande majorité des lycéens avaient bien compris les questions, un quart des élèves ne les avaient pas toutes comprises. Il aurait été intéressant d'en savoir plus, s'il s'agissait de problème de vocabulaire, d'imprécision des questions ou de méconnaissance pure. Cela a pu être le cas pour les questions concernant sur la Vie Affective et Sexuelle, qui peuvent manquer d'explicitation. La possibilité aux élèves de noter des phrases libres pour ces questions (« un homme doit-il se monter fort » : psychologiquement ? physiquement ?) aurait probablement été intéressante.

2. Perspectives

A la lumière de ce questionnaire « Kit Vie Affective et Sexuelle », nous savons maintenant quelles sont les insuffisances de connaissances des lycéens interrogés :

- La « méthode » du retrait,
- La possibilité d'effectuer une IVG avant 18 ans,
- L'efficacité de la pilule et de l'implant,
- L'accord parental non obligatoire pour obtenir une contraception,
- Les moyens de contraception protégeant des IST,

Mais nous avons aussi élargi notre travail à des aspects plus vastes grâce aux questions reprenant les domaines tels du respect du corps, les stéréotypes de genre, les violences au sein du couple, la dangerosité des réseaux sociaux et leur recours à une personne de confiance.

Les adolescents nous ont alors bien surprises par leurs réponses empreintes de maturité, sur le respect du corps, de tolérance sur les questions de genre, de gravité concernant la violence, de connaissances des dangers des réseaux sociaux. Leurs réponses nous ont également montré l'importance du lien familial en nous confiant qu'ils se tournent en premier lieu vers leurs parents pour trouver de l'aide concernant ces questions intimes.

Leurs réponses n'ont pas toujours été conformes à nos aprioris d'adultes, tout professionnels de santé que nous sommes.

Grâce à la réflexion que ce travail a permise, nous envisagerons les futures séances de prévention en santé sexuelle différemment. Nous tâcherons d'être le moins possible dans un rôle d'enseignement exclusif des questions de connaissances sur la contraception, mais plus dans l'accompagnement bienveillant, acceptant de nous laisser surprendre par leurs vécus et ressentis de ces questions intimes, en ouvrant nos séances à des réflexions touchant à tous ces domaines étudiés.

L'éducation à la sexualité en milieu scolaire contribue à l'apprentissage d'un comportement responsable (6), dans le respect de soi et des autres.

Ainsi, nous pourrions espérer par l'utilisation de ce nouveau Kit d'éducation en Santé Sexuelle des échanges plus riches qui amélioreraient, par l'identification de personnes ressources (professionnels de santé, enseignants, pairs) leur accès à la contraception, et qui leur permettraient, souhaitons-le, un meilleur épanouissement individuel et en couple, en limitant les violences conjugales.

Une valorisation des parents ou référents parentaux dans leur rôle d'éducateurs sera à encourager afin qu'ils prolongent leur investissement auprès de leurs enfants dans le cursus du secondaire également.

La toute récente possibilité depuis, le 14 avril 2022, pour les infirmières scolaires de délivrer la contraception d'urgence nous donne l'espoir de faire baisser le chiffre des IVG, toujours associées à de violents sentiments (13), et de renforcer ainsi le dialogue sur ce sujet avec un référent de leur établissement scolaire, et de permettre aux adolescents de mieux gérer leur contraception et le vécu de cette période de leur vie.

REFERENCES

- 1- Dossier de presse pour la semaine de la Contraception, Dr Sabrina CHANTEAU et Mme Pauline NIVA, ministère de la Santé, Direction de la Santé, Sept 2018. Sources utilisées pour ce dossier de presse : Mémoire pour le Diplôme de Sage-femme soutenu par Leiana Chungues en 2012 : « Les indicateurs de vulnérabilité psychosociale chez les femmes enceintes de Polynésie française » ; BISES (Bulletin d'informations sanitaires, épidémiologiques et statistiques) : Analyse des certificats de santé du 8ème jour, 9ème mois et 24ème mois en Polynésie française, pour les années 2008, 2009 et 2010 par L. Bonnac-Theron, L. Renou, HP Malle ; Mémoire pour le Diplôme Universitaire de gynécologie-obstétrique par Pascale Young-Pine soutenu en 2010 : « IVG en Polynésie française : consultations psychosociales de 2004 à 2009 » ; Enquête publiée en 2008 par la Département des Programmes et Prévention, Direction de la Santé sur les « Comportements sexuels et prévention du SIDA en Polynésie française en 2005.
- 2- Synthèse des données relatives aux Infections Sexuellement Transmissibles en Polynésie Française en 2018. Dr Nguyen Ngoc Lam (CCSMIT), Dr Lastere Stéphane (CHPF), Dr Segalin Jean Marc (BPPI), M. Alarcon Stéphane (CCSMIT), Mme Lagarde Christine (CCSMIT), Mlle Mihiau Mapotoeke (BVS), Dr Giard Marine (BVS).
- 3- IVG, un projet de loi pour permettre aux sages femmes de la pratiquer, Article de Polynésie la 1ere, 28/04/2021.
- 4- Enquête sur les comportements de santé des jeunes âgés de 13 à 17 ans, scolarisés en Polynésie française, menée en Polynésie française par le Ministère de la santé et le Ministère de l'éducation en 2016 : the Global schoolbased student health survey » (GSHS).
- 5- IST, Site de la Direction de la Santé, 2017.
- 6- Schéma de Prevention et de Promotion de la Santé de la Polynésie Française 2018-2022. (2017)
- 7- Site ISPF www.ispf.pf
- 8- ISPF. *Vahine en chiffres*, 2013.
- 9- Direction de la Santé de Polynésie Française. Kit d'éducation à la vie affective ou sexuelle (Kit VAS) ; 2020. URL : <https://www.service-public.pf/dsp/wp-content/uploads/sites/12/2021/11/KIT-VAS-042021.pdf>
- 10- Organisation Mondiale de la Santé. Santé sexuelle. URL : <https://www.who.int/fr/health-topics/sexual-health>
- 11- Impact d'un parcours d'éducation à la vie affective et sexuelle chez des adolescents de foyers socio-éducatifs de Tahiti, Mémoire pour le DU de santé de l'adolescent, 14/06/22.

- 12-**Des mots aux maux. Les violences conjugales en Polynésie Françaises. Dolorès Pourette ,
gradhiva 33, 2003.
- 13-**Avorter avec son cœur aussi, Répertoire des émotions féminines en situation d'IVG ; Luc Arguin
sexologue ; Centre de planification des naissances Septembre 2005, Canada.
- 14-**IGAS rapport 2009, Evaluation de la mise en œuvre de la loi du 4 juillet 2001 relative à
l'éducation à la sexualité, à la contraception et à l'interruption volontaire de grossesse en
Outre-mer.
- 15-** Abel Hauata, Miss UPF 2022 : « Je suis là où je dois être » 2/03/22, Journal Nouvelle La Vérité.
- 16-**Rapports d'Activité du Centre de Protection Maternelle et Infantile de Taravao 2021.
- 17-** Institut de la statistique de la Polynésie française. Bilan démographique 2020. Juin 2021.
- 18-**Grossesses adolescentes à Tahiti : Efficacité des stratégies de prévention, Mémoire, Chantry
Aloysia, Mars 2010.
- 19-**DREES, Études et Résultats n°1163 – Septembre 2020.
- 20-**Pina, Titaua PEU, roman, 2016.
- 21-**Bastide L., 2020, Les violences familiales en Polynésie française. Entrer, vivre et sortir de la
violence, INJEP Notes & rapports/Rapport d'étude.

ANNEXES

Annexe 1

QUIZ « sexualité » (anonyme et confidentiel)

Date : Etablissement : Classe :

Fille

Garçon

Age :

Indique ta réponse en cochant la case de ton choix.

1. **Toucher les parties intimes d'une personne sans son accord, c'est (1 seule réponse attendue)**
 - Rien de grave
 - De la drague
 - Interdit
 - Je ne sais pas

2. **Penses-tu que pour être un vrai homme, il faut se montrer fort? (1 seule réponse attendue)**
 - Oui
 - Non
 - Je ne sais pas

3. **Penses-tu que pour être une vraie femme, il faut se montrer douce? (1 seule réponse attendue)**
 - Oui
 - Non
 - Je ne sais pas

4. **Quels sont les comportements ou conduites violentes ? (plusieurs réponses possibles)**
 - Sortir avec d'autres amis sans son copain/sa copine
 - Frapper son copain/sa copine
 - Insulter son copain/sa copine
 - Interdire certaines sorties à son copain/sa copine
 - Obliger son copain/sa copine à avoir des relations sexuelles

5. **Si on ne se protège pas pendant une relation sexuelle, quels sont les risques ? (1 seule réponse attendue)**
 - Aucun risque
 - Attraper une infection
 - Avoir un bébé
 - Les deux : attraper une infection et avoir un bébé
 - Je ne sais pas

6. **Penses-tu que le retrait (le garçon « éjacule » dehors) est une bonne méthode pour éviter d'avoir un bébé ?**
 - Oui
 - Non
 - Je ne sais pas

7. **Penses-tu que la pilule, l'implant, (Nexplanon ou « Implanon ») sont de bonnes méthodes pour éviter d'avoir un bébé ? (1 seule réponse attendue)**
 - Oui
 - Non
 - Je ne sais pas

8. **Pour avoir des préservatifs/ des pilules/ un implant, faut-il obligatoirement avoir l'accord de ses parents ? (1 seule réponse attendue)**
- Oui
 - Non
 - Je ne sais pas
9. **Est-il possible d'avoir des préservatifs/ des pilules/ un implant gratuitement ? (1 seule réponse attendue)**
- Oui
 - Non
 - Je ne sais pas
10. **A-t-on le droit de faire une IVG (Interruption Volontaire de Grossesse ou avortement) avant 18 ans ? (1 seule réponse attendue)**
- Oui
 - Non
 - Je ne sais pas
11. **Pour te protéger des IST (Infections Sexuellement transmissibles), quel moyen utiliserais-tu ? (1 seule réponse attendue)**
- Les pilules
 - L'implant (ou « Nexplanon » ou « implanon »)
 - Les préservatifs
 - Tous ces moyens
 - Aucun de ces moyens
 - Je ne sais pas
12. **Si tu en avais besoin, irais-tu facilement demander des préservatifs ou une pilule ou un implant ?**
- Oui
 - Non
 - Je ne sais pas
13. **Poster, partager ses photos sur les réseaux sociaux peut-être risqué. (1 seule réponse attendue)**
- Oui
 - Non
 - Je ne sais pas
14. **Si tu as besoin d'aide ou de conseils, vers qui peux-tu aller ? (1 seule case à cocher)**
- Je ne connais personne pour m'aider
 - Je ne sais pas
 - Je peux demander à (indique la fonction de ces personnes ou leur lien avec toi)
-
-
-
15. **As-tu compris toutes les questions?**
- Oui, j'ai compris toutes les questions
 - Oui mais seulement une partie des questions
 - Non je n'ai compris aucune question

MERCI POUR TA PARTICIPATION !

Annexe 2 : Les résultats

1- Toucher le corps d'une personne sans son accord, c'est (une seule réponse attendue) :						
	Total		Garçons		Filles	
	Nbre	%	Nbre	%	Nbre	%
Rien de grave	3	3,80	2	4,26	1	3,13
De la drague	1	1,27	1	2,13	0	0,00
Un manque de respect	73	92,41	42	89,36	31	96,88
Je ne sais pas	2		2		0	
	79	97,47	47	95,74	32	100,00
Hypothèse de départ:						
Infirmière Scolaire P	rien de grave ou de la drague					
Infirmière Scolaire L	je ne sais pas					
Medecin scolaire	de la drague					
Infirmière de P	manque de respect					
Sage femme A	interdit					
Sage femme M	interdit					
Sage femme N	interdit					
L'infirmière L	je ne sais pas					

2- Penses-tu que pour être un vrai homme, il faut se montrer fort? (une seule réponse attendue)						
	Total		Garçons		Filles	
	Nbre	%	Nbre	%	Nbre	%
oui	11	13,92	6	12,77	5	15,63
non	66	83,54	40	85,11	26	81,25
Je ne sais pas	2	2,53	1	2,13	1	3,13
	79	100,00	47	100,00	32	100,00
Hypothèse de départ:						
Infirmière Scolaire P	oui					
Infirmière Scolaire L	oui					
Medecin scolaire	oui					
Infirmière de P	oui					
Sage femme A	oui					
Sage femme M	oui					
Sage femme N	oui					
L'infirmière L	oui					

3- Penses -tu que pour être une vraie femme, il fait se montrer douce? (une seule réponse attendue)						
	Total		Garçons		Filles	
	Nbre	%	Nbre	%	Nbre	%
oui	12	15,19	10	21,28	2	6,25
non	46	58,23	21	44,68	25	78,13
Je ne sais pas	21	26,58	16	34,04	5	15,63
	79	100,00	47	100,00	32	100,00
Hypothèse de départ:						
Infirmière Scolaire P	non					
Infirmière Scolaire L	Je ne sais pas					
Medecin scolaire	Je ne sais pas					
Infirmière de P	oui					
Sage femme A	sais pas					
Sage femme M	oui					
Sage femme N	oui					
L'infirmière L	oui					

4- Quels sont les comportements ou conduites violentes? (Plusieurs réponses possibles)						
	Total		Garçons		Filles	
	Nbre	%	Nbre	%	Nbre	%
Sortir avec d'autres amis sans son copain/sa copine	10	12,66	5	10,64	5	15,63
Frapper son copain/sa copine	74	93,67	46	97,87	28	87,50
Insulter son copain/sa copine	53	67,09	36	76,60	17	53,13
Interdire certaines sorties à son copain/sa copine	14	17,72	10	21,28	4	12,5
Obliger son copain/sa copine à avoir des relations sexuelles	55	69,62	34	72,34	21	65,63
Hypothèse de départ:						
Infirmière Scolaire P	2+3+4+5					
Infirmière Scolaire L	2					
Medecin scolaire	2+3+4+5					
Infirmière de P	2+3+5					
Sage femme A	2+5					
Sage femme M	2+3+4+5					
Sage femme N	2+5					
L'infirmière L	1+4					

5- Si on ne se protège pas pendant une relation sexuelle, quels sont les risques? (une seule réponse attendue)						
	Total		Garçons		Filles	
	Nbre	%	Nbre	%	Nbre	%
Aucun risque	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Attraper une infection	20	25,32	14	29,79	6	18,75
Avoir un bébé	30	37,97	19	40,43	11	34,38
Les deux: avoir un bébé et attraper une infection	63	79,75	38	80,85	25	78,125
Je ne sais pas	0	0,00	0	0,00	0	0,00
	103		71		42	
Hypothèse de départ:						
Infirmière Scolaire P	les deux					
Infirmière Scolaire L	je ne sais pas					
Medecin scolaire	les deux					
Infirmière de P	les deux					
Sage femme A	avoir un bébé					
Sage femme M	les deux					
Sage femme N	avoir un bébé					
L'infirmière L	infection					

6- Penses-tu que le retrait (le garçon "éjacule dehors") est une bonne méthode pour éviter d'avoir un bébé? (Une seule réponse attendue)

	Total		Garçons		Filles	
	Nbre	%	Nbre	%	Nbre	%
oui	32	40,51	19	40,43	13	40,63
non	32	40,51	21	44,68	11	34,38
Je ne sais pas	15	18,99	7	14,89	8	25,00
	79	100,00	47	100,00	32	100,00
Hypothèse de départ:						
Infirmière Scolaire P	non					
Infirmière Scolaire L	je ne sais pas					
Medecin scolaire	oui					
Infirmière de P	oui					
Sage femme A	oui					
Sage femme M	non					
Sage femme N	oui					
L'infirmière L	oui					

7- Penses-tu que la pilule, l'implant (Nexplanon ou "Implanon") sont de bonnes méthodes pour éviter d'avoir un bébé ? (Une seule réponse attendue)

	Total		Garçons		Filles	
	Nbre	%	Nbre	%	Nbre	%
oui	58	73,42	33	70,21	25	78,13
non	10	12,66	5	10,64	5	15,63
Je ne sais pas	11	13,92	9	19,15	2	6,25
	79	100,00	47	100,00	32	100,00
Hypothèse de départ:						
Infirmière Scolaire P	oui					
Infirmière Scolaire L	oui					
Medecin scolaire	oui					
Infirmière de P	oui					
Sage femme A	oui					
Sage femme M	oui					
Sage femme N	oui					
L'infirmière L	oui					

8- Pour avoir des préservatifs/des pilules/un implant, faut-il obligatoirement avoir l'accord de ses parents?

	Total		Garçons		Filles	
	Nbre	%	Nbre	%	Nbre	%
oui	9	11,39	7	14,89	2	6,25
non	59	74,68	31	65,96	28	87,50
Je ne sais pas	11	13,92	9	19,15	2	6,25
	79	100,00	47	100,00	32	100,00
Hypothèse de départ:						
Infirmière Scolaire P	ne sait pas					
Infirmière Scolaire L	oui					
Medecin scolaire	non					
Infirmière de P	oui					
Sage femme A	ne sait pas					
Sage femme M	ne sait pas					
Sage femme N	oui					
L'infirmière L	ne sait pas					

9- Est-il possible d'avoir des préservatifs/des pilules/un implant gratuitement? (une seule réponse attendue)							
	Total		Garçons		Filles		
	Nbre	%	Nbre	%	Nbre	%	
oui	69	87,34	39	82,98	30	93,75	
non	1	1,27	1	2,13	0	0,00	
Je ne sais pas	9	11,39	7	14,89	2	6,25	
	79	100,00	47	100,00	32	100,00	
Hypothèse de départ:							
Infirmière Scolaire P	oui						
Infirmière Scolaire L	je ne sais pas						
Medecin scolaire	oui						
Infirmière de P	je ne sais pas						
Sage femme A	je ne sais pas						
Sage femme M	je ne sais pas						
Sage femme N	oui						
L'infirmière L	je ne sais pas						

10- A-t-on le droit de faire une IVG (interruption Volontaire de Grossesse ou avortement) avant 18 ans ? (1 réponse attendue)							
	Total		Garçons		Filles		
	Nbre	%	Nbre	%	Nbre	%	
oui	39	49,37	17	36,17	22	68,75	
non	9	11,39	7	14,89	2	6,25	
Je ne sais pas	31	39,24	23	48,94	8	25,00	
	79	100,00	47	100,00	32	100,00	
Hypothèse de départ:							
Infirmière Scolaire P	sais pas						
Infirmière Scolaire L	non						
Medecin scolaire	oui						
Infirmière de P	non						
Sage femme A	sais pas						
Sage femme M	oui						
Sage femme N	sais pas						
L'infirmière L	oui						

11- Pour te protéger des IST (Infections Sexuellement Transmissibles), quel moyen utiliserais-tu? (une seule réponse attendue)							
	Total		Garçons		Filles		
	Nbre	%	Nbre	%	Nbre	%	
Les pilules	5	6,33	3	6,38	2	6,25	
L'implant ("Nexplanon" ou Implanon")	4	5,06	3	6,38	1	3,13	
Les préservatifs	62	78,48	41	87,23	21	65,63	
Tous ces moyens	12	15,19	7	14,89	5	15,63	
Aucun de ces moyens	1	1,27	0	0,00	1	3,13	
Je ne sais pas	3	3,80	1	2,13	2	6,25	
Hypothèse de départ:							
Infirmière Scolaire P	préservatifs						
Infirmière Scolaire L	pilules						
Medecin scolaire	préservatifs						
Infirmière de P	préservatifs						
Sage femme A	ne sais pas						
Sage femme M	préservatifs						
Sage femme N	préservatifs						
L'infirmière L	préservatifs						

12- Est-ce que, si tu en avais besoin, tu irais facilement demander des préservatifs ou une pilule ou un implant?							
	Total		Garçons		Filles		
	Nbre	%	Nbre	%	Nbre	%	
oui	57	72,15	32	68,09	25	78,13	
non	13	16,46	10	21,28	3	9,38	
Je ne sais pas	9	11,39	5	10,64	4	12,50	
	79	100,00	47	100,00	32	100,00	
Hypothèse de départ:							
Infirmière Scolaire P	non						
Infirmière Scolaire L	non						
Medecin scolaire	non						
Infirmière de P	oui						
Sage femme A	oui						
Sage femme M	oui						
Sage femme N	je ne sais pas						
L'infirmière L	non						

13- Poster, partager ses photos sur les réseaux sociaux peut être risqué. (1 seule réponse attendue)							
	Total		Garçons		Filles		
	Nbre	%	Nbre	%	Nbre	%	
oui	65	82,28	37	78,72	28	87,50	
non	7	8,86	5	10,64	2	6,25	
Je ne sais pas	7	8,86	5	10,64	2	6,25	
	79	100,00	47	100,00	32	100,00	
Hypothèse de départ:							
Infirmière Scolaire P	non						
Infirmière Scolaire L	je ne sais pas						
Medecin scolaire	non						
Infirmière de P	non						
Sage femme A	oui						
Sage femme M	non						
Sage femme N	je ne sais pas						
L'infirmière L	oui						

14- Si tu as besoin d'aide ou de conseils, vers qui peux-tu aller?							
		Total		Garçons		Filles	
		Nbre	%	Nbre	%	Nbre	%
Je ne connais personne pour m'aider		4	5,06	3	6,38	1	3,13
Je ne sais pas		27	34,18	19	40,43	8	25,00
Je peux demander à		48	60,76	25	53,19	23	71,88
(indique la fonction de ces personnes ou leur lien avec toi)							
		79	100,00	47	100,00	32	100,00
Vers qui les adolescents se tournent-ils pour demander de l'aide ou des conseils concernant la contraception ?							
Parents				11		8	
Sœur				1		1	
cousin(es)						1	
oncles, Tantes						2	
famille large				1		1	
TOTAL FAMILLE		26 (33%)		13		13	
Sage femme de l'hôpital				1		2	
Infirmière hôpital ou du Lycee				5		6	
Pharmacie				2		1	
Médecin				3			
psychologue						1	
TOTAL Professionnels de santé		21 (26,5%)		11		10	
Amis				4		5	
Petite amie				2			
Adultes bienveillants				2		2	
TOTAL amis, proches		15 (19%)		8		7	
Professeurs						2	
TOTAL Professionnel enseignement		2 (2,5%)		0		2	
Hypothèse de départ:							
Infirmière Scolaire P	ne sais pas						
Infirmière Scolaire L	ne sais pas						
Medecin scolaire	Ils se tournent vers qq'un						
Infirmière de P	Ils se tournent vers qq'un						
Sage femme A	ne sais pas						
Sage femme M	Infirmière scolaire						
Sage femme N	Ils se tournent vers qq'un						
L'infirmière L	Ils se tournent vers qq'un						

15- As-tu compris toutes les questions?							
		Total		Garçons		Filles	
		Nbre	%	Nbre	%	Nbre	%
Oui, j'ai compris toutes les questions		59	74,68	34	72,34	25	78,13
Oui mais seulement une partie des questions		20	25,32	13	27,66	7	21,88
Non, je n'ai compris aucune question		0	0,00	0	0,00	0	0,00
		79	100,00	47	100,00	32	100,00
Hypothèse de départ:							
Infirmière Scolaire P	oui						
Infirmière Scolaire L	oui						
Medecin scolaire	oui						
Infirmière de P	seulement une partie						
Sage femme A	oui						
Sage femme M	oui						
Sage femme N							
L'infirmière L	oui						

RESUME

Afin d'améliorer notre prévention en Santé Sexuelle auprès des lycéens de la presqu'île de Tahiti, nous avons interrogés 79 élèves du lycée de Taravao : 32 filles et 47 garçons scolarisés en seconde de baccalauréats professionnels. Nous avons utilisé le questionnaire d'évaluation des connaissances issu du nouveau Kit « Vie Affective et Sexuelle » de la Direction de la Santé paru en Octobre 2020.

Si les adolescents ont répondu à plus de 72% correctement à la plupart des questions, nous avons identifié des notions qui ont recueilli plus de 15% de mauvaises réponses. Ces insuffisances de connaissances concernaient : la méthode du « retrait », le droit à l'IVG avant 18 ans, l'efficacité contraceptive de la pilule et de l'implant, la possibilité d'accéder à ces moyens de contraception sans l'accord de leurs parents, et le moyen de contraception évitant la transmission des IST.

Grâce à ce questionnaire, les adolescents ont pu s'exprimer aussi sur les questions de stéréotype de genre, de respect du corps, des conduites violentes dans le couple, des risques des réseaux sociaux, et sur l'identification des personnes de confiance vers qui ils se tournaient en cas de besoin concernant ces questions intimes.

Les réponses à ces dernières questions ont été parfois surprenantes pour notre équipe de professionnels de santé qui avait préalablement exprimé leurs a priori sur tous ces points.

Les adolescents se sont montrés plus ouverts, matures, sérieux et conscients des risques et des comportements violents que nous ne le pensions.

Grâce aux connaissances apportées par ce travail, nous allons pouvoir modifier notre approche et nos contenus de séances de prévention pour espérer améliorer encore leurs connaissances, limiter le nombre des IVG, également aidés par les nouvelles lois récemment adoptées, et ouvrir les échanges à des notions plus larges qui permettront nous l'espérons de diminuer les violences au sein du couple, d'améliorer leur accès à la contraception, leurs recours à des personnes ressource en cas de besoin, et de contribuer ainsi à un vécu plus serein de cette période de leur vie.