



Sur l'année 2013, les services d'e-prévention de SIS Association ont traité **près de 9 000 appels, mails ou chats de jeunes âgés de 15 à 19 ans**. Cette synthèse analyse ces sollicitations (hors mails), l'anonymat et le non-jugement garantis par la relation d'aide à distance permettant l'expression de leurs questionnements en toute liberté et sans tabous.

Les deux tiers des sollicitations de ces jeunes sont réalisées via le numéro vert de Sida Info Service et plus d'un quart des demandes proviennent du LiveChat (respectivement 64,9 % et 28,2 %). Ce dernier canal de communication est d'ailleurs particulièrement investi par les jeunes de moins de 20 ans (+18 points // ensemble des utilisateurs des services d'aide à distance).

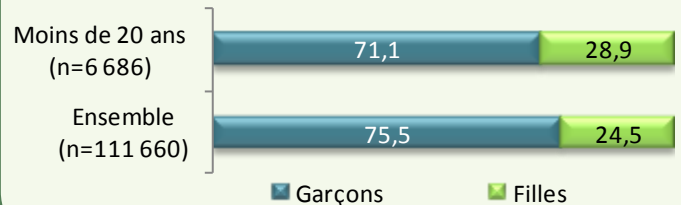
Huit jeunes sur dix ont eu connaissance des services d'écoute par le biais d'internet (81,5 %), et ils sont légèrement plus nombreux que l'ensemble des utilisateurs à avoir eu l'information grâce à des affiches, brochures ou cartes de communication

(6,2 % vs 4,9 %) ou encore par le biais des services éducatifs et sociaux (1,5 % vs 0,5 %). Trois sollicitations sur dix proviennent de jeunes d'Île-de-France (29,9 %), une sur dix de Rhône-Alpes (10,8 %) et une sur dix de PACA (9,7 %). Une grande majorité d'entre eux appellent pour la première fois (72,4 %) et 4,4 % des appels sont passés par une tierce personne (36,7 % par la mère et 11,2 % par le père, 14 % par un-e amie, 11,2 % par le ou la partenaire, etc.).

Si le public jeune est majoritairement masculin, les femmes apparaissent proportionnellement plus nombreuses dans cette tranche d'âge (+4 points // ensemble des utilisateurs). Ainsi, sept jeunes sur dix sont des hommes (71,1 %) et près de trois sur dix sont des femmes (28,9 %). Par ailleurs, il faut noter neuf sollicitations de la part de personnes transgenres ou intersexes.

De façon logique, la principale pathologie abordée dans les sollicitations est le VIH/sida (83,4 %). Les IST et les hépatites apparaissent parfois questionnées en première demande, (respectivement 6,5 % et 4 % des sollicitations), mais ces pathologies sont généralement abordées par les écoutants dans la suite des échanges.

Répartition par sexe des utilisateurs
des dispositifs d'aide à distance, en %, SIS 2013



Méconnaissance des risques de transmission et faible connaissance du statut sérologique

Les conditions de transmission du VIH et des IST sont davantage questionnées par les jeunes de moins de 20 ans (+4 points // ensemble des utilisateurs) et ces interrogations récurrentes concernent trois échanges sur cinq (62,4 %). L'échange est l'occasion de faire un point avec ce public sur les différents risques possibles en fonction des différentes pratiques.

Évoqué au sein de quatre échanges sur cinq, **la majorité des jeunes de moins de 20 ans ne connaissent pas leur statut sérologique**, et plus particulièrement les garçons (65,1 % contre 59,3 % des filles). Dans ce sens, ces derniers sont aussi significativement plus nombreux à recourir aux dispositifs après une prise de risque perçue ou avérée de transmission du VIH/sida (42,8 % contre 33,3 % des filles).

Les jeunes contactent alors les services d'aide à distance pour obtenir des informations (96,6 %) et/ou une orientation vers les structures adaptées à leurs problématiques (21,6 %).

« Avec une fille de mon lycée, on a eu une relation, elle m'a fait une fellation. (...) La fille, si elle est séropositive, **ça peut se transmettre dans l'autre sens** ? J'étais sur des forums sur internet, et on parle toujours du risque pour la personne qui fait la fellation mais jamais pour celle qui la reçoit. », Garçon de 17 ans

« **Le risque lors d'une fellation** est-il important ? » Fille de 19 ans

« Depuis peu, on ne met plus de préservatif. **Ma copine n'a jamais eu de rapports avant moi et moi j'ai toujours utilisé le préservatif**. Est-ce qu'on peut se transmettre le VIH quand même ? » Garçon de 17 ans

« Quels sont **les risques lors d'un échange de paille** en consommant de la cocaïne ? », Garçon de 18 ans

Un très faible recours au préservatif

Un tiers des jeunes de moins de 20 ans sollicitent les dispositifs après une prise de risque sexuel, toutes pratiques confondues (33 %). Pour 6,7 % des jeunes usagers, la prise de risque évoquée lors de l'échange concerne la première relation sexuelle.

Parmi ces pratiques, un jeune sur sept évoque une pénétration vaginale ou anale non protégée : les jeunes de moins de 20 ans ont d'ailleurs tendance à rapporter davantage ce type de risque (13,9 %, soit +2 points // ensemble des utilisateurs).

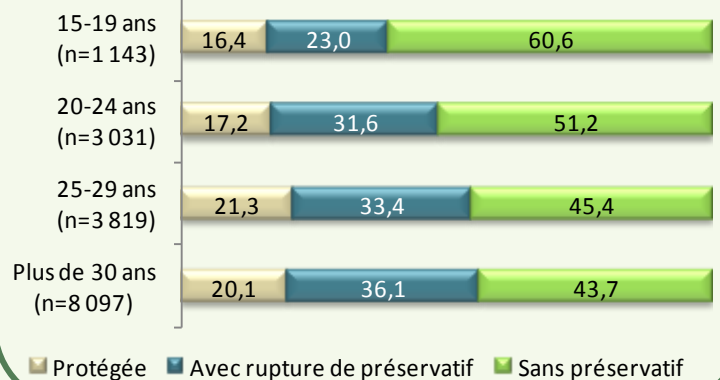
Parallèlement, les jeunes de 15-19 ans se protègent moins que les autres utilisateurs et se distinguent particulièrement des autres jeunes de moins de 30 ans : parmi ceux ayant pris un risque par pénétration, six sur dix déclarent ne pas avoir utilisé de préservatif (60,6 % contre 51,2 % des 20-24 ans et 45,4 % des 25-29 ans). Près d'un quart des prises de risque par pénétration sont dues à une rupture de préservatif (23 %).



« Je viens d'avoir un rapport avec un partenaire que je ne connais pas trop. Au début c'était protégé, puis il a enlevé le préservatif. Je lui ai dit que je voulais qu'il le remette, il n'a pas voulu, c'est allé très vite. Qu'est-ce que je dois faire ? » Fille de 17 ans

« Mon fils vient de me dire qu'il a eu un rapport sans préservatif il y a une semaine avec une fille pendant une soirée... Quand je lui ai demandé s'ils en avaient parlé tous les deux, il m'a répondu qu'ils n'avaient pas pensé au préservatif... Ils sont complètement irresponsables ! Quand est-ce mon fils va pouvoir faire un test et où ? » Mère appelant pour son fils de 17 ans

Utilisation du préservatif lors d'une pénétration vaginale ou anale, en %, SIS 2013



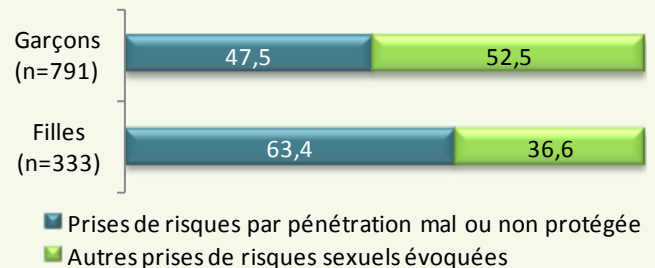
Prises de risques hétérosexuels : les jeunes femmes plus exposées

Les trois quart des situations à risque potentiel de transmission décrites ont eu lieu entre personnes de sexe différent (72,5 %). Parmi les pratiques citées, il s'agit de pénétration vaginale dans la majorité des cas (63,9 %), mais aussi de fellation reçue (14,4 % des cas).

Chez les jeunes, huit relations sur dix ont lieu avec un-e partenaire occasionnel-le (80,1 %). À l'inverse des garçons, les filles déclarent deux fois plus souvent des prises de risques dans le cadre d'une relation stable ou dans laquelle elles envisagent de s'engager (22,7 % contre 10,9 % des garçons de moins de 20 ans et 8,3 % de l'ensemble des utilisateurs). Enfin, parmi les garçons décrivant une prise de risque hétérosexuel, 16,1 % évoquent une relation avec une professionnelle du sexe.

Par ailleurs, les filles apparaissent plus souvent exposées aux risques de transmission par pénétration mal ou non protégée (63,4 % des prises de risques sexuels décrites contre 47,5 % chez les garçons). Dans ce sens, elles sont aussi beaucoup plus nombreuses à rapporter des rapports sans préservatif (83 % contre 58,1 % des garçons, parmi les jeunes décrivant des relations hétérosexuelles à risque sexuel).

Prises de risques hétérosexuels chez les jeunes de moins de 20 ans, n= 1 124, en %, SIS 2013



« Suite à un rapport non protégé, ça me démange au niveau du vagin : ça peut être une IST ? J'ai vu mon médecin et il me traite pour une infection urinaire. Il ne m'a pas fait faire d'exams mais je ne lui ai pas dit que j'avais eu un rapport non protégé une semaine avant... Je vous appelle pour savoir quoi faire. » Fille de 17 ans

« J'ai eu un rapport protégé avec une prostituée roumaine et je me suis aperçu en cours de rapport que le préservatif était déchiré... À votre avis, je dois prendre un traitement d'urgence ? Et si je n'en prends pas, quand est-ce que je peux faire un premier test pour me rassurer ? Ça fait quatre fois que je vous appelle, je sais que j'ai une décision à prendre rapidement par rapport au traitement d'urgence mais j'ai du mal à me décider. » Garçon de 19 ans

Jeunes homosexuels : une exposition encore plus fréquente

Une situation sur cinq à risque potentiel de transmission du VIH/sida et des IST a eu lieu entre personnes de même sexe (22,4 %), quasi-exclusivement des hommes (95,9 %). Il faut noter que les relations de même sexe entre femmes ne sont que très faiblement représentées parmi les situations abordées sur les dispositifs d'aide à distance.

Près de la moitié de ces prises de risques concernent des fellations et majoritairement des fellations faites (respectivement 46,8 % et 28,8 %) et, comme chez leurs aînés, elles ne sont **quasiment jamais protégées par un préservatif** (95,6 %). Par ailleurs, les pénétrations anales représentent un tiers des prises de risques entre personnes de même sexe et sept sur dix d'entre elles se sont déroulées sans protection (70,3 %). Par rapport aux prises de risques hétérosexuelles, **les pénétrations anales homosexuelles sont proportionnellement moins protégées par un préservatif que les pénétrations vaginales** (-8 points) et sont plus souvent à l'origine d'une rupture de préservatif (+4 points). Entre 2011 et 2012, les contaminations au VIH/sida des hommes ayant des relations avec des hommes (HSH) ont augmenté de 14 % et parmi les HSH ayant découvert leur séropositivité en 2012, 12 % étaient des jeunes de moins de 25 ans¹.

« C'était mon premier rapport avec un homme. **J'ai voulu tenter une nouvelle expérience et on l'a fait sans** [préservatif], je savais qu'il y avait des risques mais je voulais en profiter, donc je les ai mis de côté. Je suis très inquiet. » Garçon de 18 ans

« J'ai fait une fellation non protégée il y a trois semaines, et là **depuis hier j'ai des ganglions au cou et à l'aîne**. Tous ces trucs m'affolent et forcément je focalise sur le sida. D'ailleurs **le discours sur la fellation n'est pas très clair, on entend tout et n'importe quoi. Vous pouvez m'éclairer ?** Je crois avoir lu que le traitement [des personnes séropositives] avait un impact sur la transmission, est-ce que c'est vrai et dans quelle mesure ? » Garçon de 18 ans

« **On n'avait pas de préservatif alors on a hésité et puis on l'a fait sans...** Je peux faire un test maintenant ? » Garçon de 17 ans

Prise en charge du risque : traitement post-exposition et dépistage

Au moment de l'échange, un tiers des prises de risques sexuels rapportées par les jeunes ont eu lieu depuis moins de 48 heures (33,2 %). Cependant, **la majorité des risques évoqués datent de plus de 48 heures et ne peuvent plus être suivis de la prise d'un traitement post-exposition** (TPE). Toutes sollicitations de jeunes confondues, le TPE fait l'objet d'échanges dans 7,8 % des échanges (-3 points // ensemble des utilisateurs).

Si les jeunes contactent les dispositifs d'aide dans des délais similaires aux autres utilisateurs suite à une prise de risque sexuel, le TPE est moins souvent évoqué : 20,2 % des jeunes ayant pris un risque sexuel de transmission par pénétration mal ou non protégée, soit -9 points que l'ensemble des utilisateurs. Par ailleurs, seul un quart des jeunes ayant pris ce type de risque sexuel depuis moins de 48 heures envisage de prendre un TPE (28,4 % soit -9 points // ensemble des utilisateurs). Si cette prise en charge du risque d'exposition au VIH n'est pas adaptée à la majorité des situations évoquées par les jeunes, le TPE mériterait d'être mieux connu par les jeunes gays.

Suite aux prises de risques sexuelles évoquées, **l'échange donne lieu à une évaluation du degré d'exposition aux risques de transmission du VIH, des IST, et des hépatites et permet d'informer sur les manières de prendre en charge ce risque** (orientation vers une consultation, vers un dépistage du VIH et des IST, etc.). S'ajoutant à la demande d'informations, une aide à la décision et du soutien sont alors parfois sollicités par ce public (8,3 % et 7,8 %).

Parallèlement, **le dépistage du VIH et des IST, voire des hépatites, constitue le deuxième thème d'échange**, présent dans près de deux entretiens sur cinq (37,2 %). Ce sont surtout des interrogations sur les délais d'attente avant de faire un test, la fiabilité et les conditions de déroulement du test (anonymat, gratuité) qui continuent d'être au cœur de ces échanges.

L'entrée dans la vie sexuelle : un public plus vulnérable

Au-delà du VIH/sida et bien que n'étant pas une des thématiques principales des échanges, **des questions traitant plus largement de sexualité, de risque de grossesse notamment, sont également évoquées** (+6 points // ensemble des utilisateurs), particulièrement par les jeunes femmes : elles témoignent de connaissances incomplètes voire de confusions, mais révèlent surtout une certaine vulnérabilité de ce public pas toujours bien informé sur la sexualité et qui trouve difficilement des interlocuteurs auprès de qui formuler leurs questionnements.

« J'ai pris un risque avec un inconnu il y a moins de 48 heures et **je viens de voir sur votre site qu'il existait un TPE, comment je fais pour le prendre ?** Mes parents vont savoir que j'ai consulté et que j'ai pris un traitement ? Il y a beaucoup d'effets secondaires ? » Garçon de 16 ans

« C'était lundi soir, il m'a assuré qu'il avait rien mais il a tout de même un peu éjaculé dans ma bouche. **Vous pensez que le risque est important ?** En fait le mercredi matin je suis allé au CDAG, et **j'ai été mis sous traitement**, je dois revoir ce lundi un médecin. » Garçon de 19 ans

« J'ai eu un rapport hier soir sans préservatif et ce n'est pas mon premier rapport sans préservatif. **Qu'est-ce que je dois faire ? (...) Le test est anonyme ?** Et mes parents, ils vont être au courant ? » Garçon de 15 ans

« Mais **pourquoi il faut qu'elle fasse un test aussi ?** Si je suis négatif, c'est qu'elle est forcément négative, non ? » Garçon de 18 ans

« **Je voudrais faire un dépistage de l'hépatite C. Comment on s'y prend ? Il y a un délai à attendre ?** J'ai un ami qui a eu un test positif et ils lui en ont refait un autre qui était négatif : c'est possible ? Mais ce virus n'est pas sexuellement transmissible ? » Fille de 18 ans

¹ CAZEIN F, LOT F, PILLONEL J, LE STRAT Y, SOMMEN C, PINGET R, *et al.* Découvertes de séropositivité VIH et sida - France, 2003-2012. Bull. Épidémiol. Hebd. 2014 ; (9-10):154-62. http://www.invs.sante.fr/beh/2014/9-10/2014_9-10_1.html

En effet, **une fille sur huit formule des interrogations portant sur la santé sexuelle lors de l'échange** (13,1 % contre 5,5 % chez les jeunes hommes et 3,2 % chez l'ensemble des utilisatrices). La majorité des demandes concernent la contraception et les risques de grossesse (pilule, pilule du lendemain et du surlendemain, déroulement d'une IVG, choix d'une contraception, etc.).

Liés à l'entrée dans la vie sexuelle, les échanges portent aussi sur la découverte de la sexualité et de la connaissance de son corps et permettent notamment aux jeunes de faire part de leurs problématiques autour de l'orientation sexuelle.

« Est-ce qu'un rapport sans éjaculation peut présenter **un risque de grossesse** ? » Garçon de 18 ans

« Je viens de terminer ma première plaquette de pilule et **je n'ai toujours pas eu mes règles c'est normal** ? Je peux tomber enceinte pendant la semaine d'arrêt de la pilule ? » Fille de 19 ans

« Je crois que j'ai pu avoir **un oubli de pilule** au cours du mois de juillet. J'avais fait un premier test qui était négatif, et j'ai recommencé une plaquette mais deux semaines après, pas comme il fallait... J'ai fait un test de grossesse acheté en pharmacie, et maintenant il est positif... **Qu'est-ce que je dois faire ? Est-ce que je suis dans les délais pour avorter** ? » Fille de 18 ans

« Je suis dans une drôle de période de ma vie, **je suis homosexuel mais tout le monde ne le sait pas, mes parents sont coincés et un peu homophobes**. Ma meilleure amie tient des propos homophobes. Je me sens un peu largué... Je suis gêné en parler, j'aime pas ce que j'ai fait, c'est pas mon truc de faire des rencontres par internet, je me dégoûte ... » Garçon de 19 ans

« J'ai une amie avec qui on s'embrasse souvent et elle me dit qu'elle est hétérosexuelle. Je ne comprends pas : elle ne peut pas dire qu'elle est hétérosexuelle, si ? » Fille de 14 ans

De la nécessité de repenser l'éducation à la santé sexuelle auprès des plus jeunes

En 2013, les sollicitations des jeunes de moins de 20 ans laissent entrevoir des niveaux d'informations variés qui révèlent une confusion dans les modes de connaissances des risques de transmission et plus largement sur les moyens de prévention à la fois du VIH et des IST mais aussi des risques de grossesse : ce constat conforte le fait que **la prévention du VIH/sida et des IST et l'éducation à la santé sexuelle et reproductive doivent être traitées de pair**.

Les prises de risques sexuels de transmission du VIH/sida et des IST sont bien présentes chez les jeunes de moins de 20 ans. Les chiffres des dispositifs d'aide à distance de 2013 montrent que **les jeunes utilisent moins le préservatif que les autres usagers** : la proportion de pénétrations non protégées par un préservatif est plus élevée de 14 points chez les moins de 20 ans que chez l'ensemble des usagers. Il convient de souligner que **peu de données sont disponibles sur les 15-19 ans**, ce qui ne permet pas de comparaisons strictes sur ce public. Toutefois, chez les 18-30 ans, l'enquête KAPB 2010² montrait que l'usage du préservatif était en diminution.

Les questions de l'accès aux moyens de prévention par les jeunes et de leur moindre appréhension face au virus du VIH et aux autres IST méritent d'être (re)posées, et particulièrement du point de vue des jeunes filles et des jeunes homosexuels qui apparaissent plus exposés. Si la majorité des jeunes de moins de 20 ans qui sollicitent les dispositifs d'aide à distance ne le font pas suite à une prise de risque, il ressort des témoignages de ceux qui évoquent un rapport non protégé une certaine conscience des risques possibles, même confuse, mais qui n'a pas empêché le « passage à l'acte » (soit une relation sexuelle sans préservatif). Les témoignages des jeunes de moins de 20 ans recueillis à travers les services d'écoute vont dans le sens des résultats de l'enquête KAPB 2010 qui montre que, pour la première fois en France, les jeunes maîtrisent moins bien les mécanismes de transmission et de protection que leurs aînés et qu'ils sont moins nombreux que ces derniers à connaître une personne porteuse du virus du sida : de fait, le risque de transmission du VIH/sida, moins visible, se confond de plus en plus avec d'autres risques sanitaires et engendre une moindre préoccupation, s'accompagnant de doutes de plus en plus présents quant à l'efficacité du préservatif.

Par ailleurs, devant l'importance des prises de risque de transmission du VIH/sida et des IST des jeunes usagers s'expliquant par un mauvais usage du préservatif (rupture), **des efforts de communication autour de ses modalités d'utilisation** doivent continuer d'être réalisés. Enfin, la difficulté à protéger la fellation doit conduire à mettre l'accent sur **l'importance du dépistage des IST comme moyen de prévention**.

Le VIH est l'IST la plus connue chez les jeunes : **il s'agit donc de profiter de cette notoriété pour les sensibiliser aux autres IST et leur permettre d'acquérir des réflexes de prévention qui leur seront utiles tout au long de leur vie sexuelle**. La confusion face à la surinformation autour des risques de transmission, le manque d'informations sur les structures adaptées, l'appréhension d'un entretien avec un professionnel de santé, la honte à aborder certains sujets ou encore la crainte d'un jugement sont autant de raisons qui peuvent amener ces jeunes à faire appel aux services d'aide à distance afin d'y **trouver des réponses dans un cadre bienveillant, ainsi qu'un accompagnement face aux risques rencontrés** et plus largement dans leur santé sexuelle et reproductive.



²SABONI L ; BELTZER N, *et al.* **Vingt ans d'évolution des connaissances, attitudes, croyances et comportements face au VIH/sida en France métropolitaine. Enquête KAPB, ANRS-ORS-Inpes-IRESP-DGS** in Bull Epidémiol Hebd. 2012 ; (46-47):525-529.

<http://www.invs.sante.fr/Publications-et-outils/BEH-Bulletin-epidemiologique-hebdomadaire/Archives/2012/BEH-n-46-47-2012>