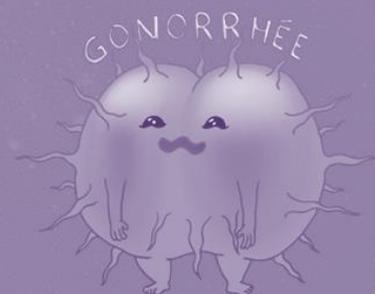
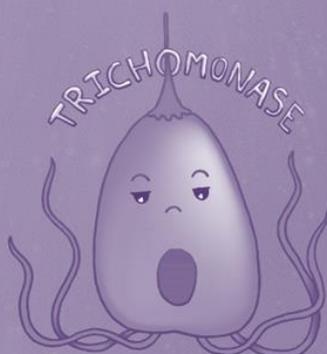
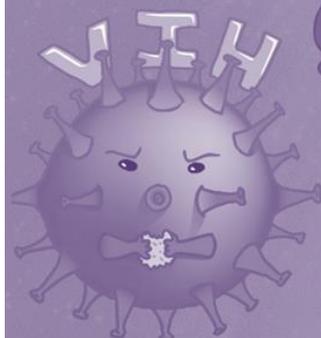
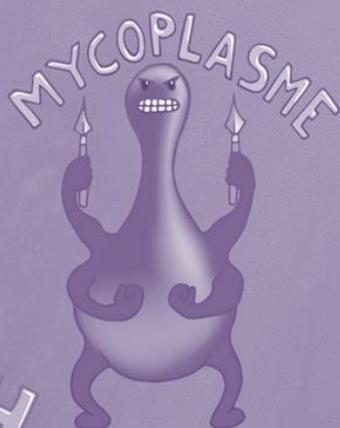
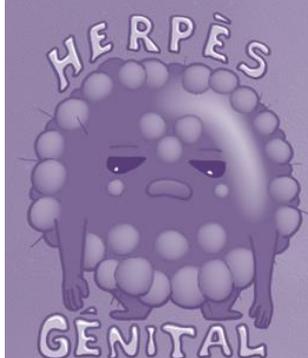


# JEUNES EXPOSÉ·ES AUX INFECTIONS SEXUELLEMENT TRANSMISSIBLES (IST)

S'informer, se mobiliser

Rapport 2023



## Autrices

Emma Perrot, étudiante en master anthropologie, rédactrice principale (2021)

Blandine Charbonneau, superviseure de stage (2021)

Sofia Ferguène, Marianne Niosi, Lydie Porée, contributrices (2021-2023)

# SOMMAIRE

## Avant-propos .....1

### I- Jeunes et IST : un état de la situation qui oblige à la mobilisation .....2

- Des IST en augmentation depuis une quinzaine d'années, notamment chez les jeunes
- Le Planning familial et la mise en place d'un E-Congrès, 2019
- Questionnaires, entretiens : le Planning familial à l'écoute des jeunes

### II- Jeunes et IST : informations et chiffres clés à retenir de l'analyse des informations .....4

- Imprécision sur la définition des IST et des termes classiques
- Sida, VIH, séropositivité : des difficultés à discerner
- IST : des risques encourus très mal connus
- Où et comment avoir accès au dépistage
- Un manque de connaissances sur les IST dépistables
- Un processus de dépistage mal compris
- Quels traitements disponibles pour les IST ?
- Avoir une bonne santé sexuelle selon la définition de l'OMS

### III- Les sujets annexes abordés par les jeunes dans les réponses du questionnaire .....9

- Avoir une attention aux orientations sexuelles marginalisées
- Un besoin de connaissances sur les pratiques sexuelles
- Le consentement dans toutes les étapes de la vie sentimentale et sexuelle

### IV- Lutter contre les IST, informer les jeunes : comment agir ? Quelques pistes de plaidoyer et d'actions .....12

- Le rôle et la posture du Planning familial
- L'éducation à la sexualité, un outil indispensable pour diffuser l'information,

faire connaître le dépistage et lutter contre les discriminations

- Faire du dépistage un outil pilier de la prévention et de la réduction des risques des IST chez les jeunes, mineur-es et majeur-es
- Faire connaître les ressources existantes aux jeunes et aux relais, un enjeu fort
- Les réseaux sociaux du Planning face aux demandes et besoins des jeunes
- Comment utiliser la forte visibilité des influenceur-ses ?
- Les réseaux sociaux et les autres moyens d'aller vers
- Les jeux interactifs numériques
- Et pour les populations les plus à risque face aux IST ?

**Focus : Quand les jeunes s'adressent aux jeunes : l'exemple de la campagne #DépistezLesToutes menée par les Jeunes Militant-es du Planning familial ..... 17**

## Conclusion ..... 18

## Méthodologie ..... 19

- La diffusion du questionnaire
- Méthode de traitement des données (échantillon, logiciels, statistiques)
- Biais et limites du questionnaire à prendre en compte dans l'analyse)
- Entretiens qualitatifs

## Bibliographie et sources diverses ..... 21

## Annexes ..... 22

Annexe 1 : Entretiens faits sur Instagram, juillet 2021

Annexe 2 : Tableau de statistiques établies d'après les réponses au questionnaire

Annexe 3 : Communiqué de presse de la campagne "#DépistezLesToutes"

## Glossaire ..... 36

## AVANT-PROPOS

Alors que la jeunesse est particulièrement malmenée, précarisée, stigmatisée, la santé des jeunes, et notamment leur santé sexuelle, est un enjeu majeur pour le Planning familial. Notre association se mobilise fortement pour informer les jeunes à la fois sur les questions qui les préoccupent et aussi sur leurs droits, dont certains ne sont pas toujours respectés : gratuité et anonymat, ou encore accès aux 3 séances annuelles d'éducation à la sexualité prévues par la loi tout au long de la scolarité. De nouvelles mesures sont à saluer, telles que la facilitation de l'accès à la vaccination contre le HPV à partir de la rentrée scolaire 2023 ou encore la délivrance gratuite de préservatifs en pharmacie. Cependant, le Planning pose la question des moyens mis par les autorités publiques pour soutenir ces actions : la santé des jeunes est primordiale, elle ne doit pas se faire au rabais !

Fruit d'un travail mené sur quelques années, le présent rapport a pour objectif de faire connaître les données que le Planning familial a collectées sur les risques d'IST chez les jeunes, en complément de celles de Santé publique France ou de la recherche. Il contient également des recommandations. Les constats qu'il pose ont conduit à la mobilisation des Jeunes Militant·es du Planning familial à créer une campagne de sensibilisation sur les IST à destination des jeunes, intitulée "#DépistezLesToutes", dont nous souhaitons qu'elle complète les dispositifs existants comme par exemple "On s'exprime".

**Marie Maranzana,**

Membre du bureau confédéral et des Jeunes militant·es, co-référente du programme Jeunes

**Mel Noat,**

Membre du bureau confédéral, co-référent du programme Jeunes

**Lydie Porée,**

Membre du bureau confédéral, référente du plaidoyer "Lutte contre les IST et le VIH"

# I- JEUNES EXPOSÉ-ES AUX RISQUES D'IST : UNE PROBLÉMATIQUE DE SANTÉ PUBLIQUE QUI OBLIGE À LA MOBILISATION, DONT CELLE DU PLANNING FAMILIAL

## **Des IST en augmentation depuis une quinzaine d'années, notamment chez les jeunes**

Les autorités sanitaires notent une progression des Infections sexuellement transmissibles (IST) depuis le début des années 2000<sup>1</sup>. Ainsi, selon les données de Santé publique France, entre 2017 et 2019, le nombre de diagnostics d'infection à chlamydia a augmenté de 29 %. Cette progression est plus marquée chez les femmes de 15 à 24 ans (+ 41 %) et chez les hommes de 15 à 29 ans (+ 45 %). Les jeunes sont également plus touchés que d'autres catégories d'âge par les infections à gonocoques<sup>2</sup>. Ces infections, qui se transmettent lors de rapports sexuels non protégés, bucco-génitaux, vaginaux ou anaux constituent un problème de santé publique en raison de leur transmissibilité, de leur fréquence, de leur complications (douleurs pelviennes chroniques, infections génitales hautes, infertilité...) malgré la disponibilité du diagnostic et de traitements efficaces. En juillet 2022, cette grave augmentation des IST chez les jeunes a fait l'objet d'une question écrite d'un sénateur au ministre de la santé et de la prévention François Braun<sup>3</sup>. Par ailleurs, en 2020, 14% des personnes ayant découvert leur séropositivité en 2020 étaient âgées de moins de 25 ans<sup>4</sup>.

## **Le Planning familial et la mise en place d'un E-Congrès, 2019**

Face à de tels constats, le Planning familial se mobilise. En s'appuyant sur l'éducation populaire, l'association construit une approche centrée sur la parole des personnes prises en charge et leurs besoins concrets.

En 2019, l'association a commencé à s'engager dans un projet de E-Congrès (congrès virtuel en ligne) "IST chez les jeunes", qui malheureusement n'a pas pu aboutir mais a permis de travailler la question. L'objectif était de proposer aux adolescent-es, jeunes adultes mais aussi parents et enseignant-es, des informations de qualité, fiables et inclusives sur les IST et l'éducation à la sexualité. Youtubeur-ses, professeur-es, éducateur-rices etc. devaient s'exprimer sur différentes thématiques grâce à des moyens ludiques comme des vidéos.

---

<sup>1</sup> Voir les propos de Florence Lot, de la direction des maladies infectieuses de Santé publique France (SpF) dans l'article "Chlamydia, gonorrhée : chez les jeunes, la flambée invisible des infections sexuellement transmissibles" paru dans *Le Monde* le 11 janvier 2022.

<sup>2</sup> Publication de Santé publique France "Infections sexuellement transmissibles (IST) : préservatif et dépistage, seuls remparts contre leur recrudescence" le 18 juillet 2018 <https://www.santepubliquefrance.fr/presse/2018/infections-sexuellement-transmissibles-ist-preservatif-et-depistage-seuls-remparts-contre-leur-recrudescence> (page consultée le 27/02/2023)

<sup>3</sup> Question écrite n° 00598 de M. Éric Bocquet (Nord - CRCE) publiée dans le JO Sénat du 07/07/2022 - page 3342 - relative à l'Augmentation des infections sexuellement transmissibles chez les jeunes" <https://www.senat.fr/questions/base/2022/qSEQ220700598.html> (page consultée le 27/02/2023).

<sup>4</sup> Bulletin de santé publique "Surveillance du VIH et des IST bactériennes" publié par Santé publique France en 2021.

## **Questionnaires, entretiens : le Planning familial à l'écoute des jeunes**

Afin d'adapter le mieux possible ce E-Congrès aux différents publics visés, un questionnaire a été diffusé auprès des jeunes ayant entre 15 et 25 ans. Il portait sur leurs connaissances des IST et des moyens de s'en protéger. 5851 jeunes ont répondu à ce questionnaire et cette importante participation a permis de faire émerger de nombreuses problématiques. Afin de ne pas contraindre les jeunes à s'en tenir aux IST en tant que telles, plusieurs questions offraient la possibilité de répondre de manière ouverte. Ainsi, de très divers sujets ont été abordés. Selon les principes du Planning familial de prendre en compte les personnes dans leur globalité, un sujet comme les IST ne peut pas être traité sans prendre en compte les éléments gravitant autour. L'association met un point d'honneur à encourager la discussion pour une meilleure compréhension globale d'une thématique. Ainsi, pour compléter les réponses au questionnaire, des entretiens individuels ont été réalisés à l'été 2021.

⇒ Pour en savoir plus sur les données utilisées dans ce rapport rendez-vous page 19 pour lire la partie "**Méthodologie : sur quelles données s'appuie ce rapport ? Comment ont-elles été collectées ?**"

## II- JEUNES ET IST : INFORMATIONS ET CHIFFRES CLÉS À RETENIR DE L'ANALYSE DES INFORMATIONS

### **Imprécision sur la définition des IST et des termes classiques**

D'après les réponses obtenues grâce au questionnaire, il apparaît comme nécessaire de fournir des bases de connaissances beaucoup plus solides aux adolescent·es. En effet, certaines informations qui pourraient parfois être considérées comme "évidentes", ne le sont pas et ne sont pas forcément maîtrisées par le public visé.

### **Sida, VIH, séropositivité : des difficultés à discerner**

53% des personnes ayant répondu au questionnaire déclarent savoir qu'il y a une différence entre les trois termes que sont Sida, VIH, séropositivité, mais ne peuvent pas l'expliquer. Iels sont 15% à penser que ce sont des synonymes.

Les personnes déclarant être capables de définir les trois termes représentent 32% des répondant·es. La réponse ouverte à cette question a été analysée en se basant sur un échantillon de 100 réponses sélectionnées parmi les 32%. Il s'avère que 56 personnes n'ont pas correctement défini au moins un des trois termes.

Cet exemple est assez parlant : il fait apparaître certaines lacunes à propos de données qui pourraient être considérées comme simples. Pourtant, la majorité des répondant·es sont incapables de donner les trois définitions correctes. Le plus souvent dans les données collectées, le problème se situe non pas dans une ignorance totale du sens de ces mots, mais dans une confusion sur ce qu'ils désignent. Les connaissances sont partielles et insuffisantes.

### **IST : des risques encourus très mal connus**

La méconnaissance des jeunes s'observe également lorsque les conséquences des IST sont évoquées. En effet, les répondant·es sont très peu nombreux·ses à connaître les potentielles répercussions des différentes infections à plus ou moins long terme.

L'une des questions recensait cette liste de potentiels effets et les répondant·es devaient dire quelles conséquences allaient avec quelles IST. Le nombre de réponses entièrement justes est extrêmement bas. On remarque qu'aucun·e répondant·e n'a donné de bonnes réponses<sup>5</sup> pour la gonorrhée, la chlamydia et la syphilis. Iels ne sont que 1% à avoir donné les bonnes réponses pour le papillomavirus et l'hépatite B, et 4% pour le VIH. À titre d'exemple, 12% des répondant·es savent que la gonorrhée peut engendrer la stérilité, 15% une grossesse extra-utérine, et 11% une atteinte du nouveau-né. Concernant les chlamydia, 17% des répondant·es savent que cette infection peut engendrer la stérilité, 10% une grossesse extra-utérine et 7% une atteinte du

---

<sup>5</sup> Une réponse est considérée comme "bonne" lorsque la personne sondée a su identifier au sein de la liste proposée toutes les conséquences possibles pour une IST donnée sans faire d'erreur.

nouveau-né<sup>6</sup>. Ces deux IST sont pourtant assez fréquentes, et ce particulièrement chez les jeunes de 15 à 24 ans.

Cette désinformation doit prendre fin et les jeunes doivent également savoir quels sont les risques qu'ils encourent à la suite d'une contamination, ceci afin d'agir en toute connaissance de cause lorsqu'ils ont des rapports sexuels et particulièrement en contexte de prise de risques.

Lors d'un entretien<sup>7</sup>, Arthur<sup>8</sup> âgé de 24 ans témoigne :

*« Pour moi ce qui est important aussi de préciser c'est le "après" en fait et les solutions qu'on peut avoir après une pratique à risque par exemple. Parce que pour l'avoir vécu, ça a été un vrai bordel et une vraie panique. Quand je parle du "après", je parle de ouais c'est bien, on a eu cette pratique et qu'est-ce que je fais, où je vais, comment je fais, vers qui je me tourne, qu'est-ce qu'il va se passer, j'meurs, j'meurs pas... »*

Ces quelques phrases permettent de constater qu'une réelle inquiétude peut être présente. Les personnes faisant face à un risque de contamination se retrouvent confrontées à leur manque de connaissances sur le sujet.

### **Où et comment avoir accès au dépistage**

Une partie significative des enquêtés affirme se poser des questions sur l'anonymat, l'accès au dépistage, le prix ou encore les actes médicaux concrets.

#### Des exemples d'actions de dépistage menées par le Planning familial de La Réunion

Au cours d'un entretien réalisé avec Johnny Mézino<sup>9</sup>, membre de l'association départementale (AD) de La Réunion, celui-ci explique que le Planning familial 974 fait assez régulièrement des journées dédiées spécifiquement aux dépistages. Elles sont souvent adressées à des personnes en situation de prostitution / travailleur·ses du sexe, des hommes ayant des relations sexuelles avec d'autres hommes et au sein des établissements scolaires. Le Planning se déplace pour aller à la rencontre des gens.

*« Quand on donne l'opportunité, les gens veulent se faire dépister. [...] Dans les lycées, on a tellement de travail lors de ces journées qu'on ne peut pas faire de pauses. [...] On leur dit bien qu'on ne peut pas dépister les mineur.e.s mais on ne leur demande pas les cartes d'identité, on leur fait confiance. D'ailleurs on a beaucoup de lycéen.ne.s qui sont déçu.e.s parce qu'ils voulaient se faire dépister aussi. »*

Il est intéressant et productif d'investir l'espace commun et public afin de toucher le plus de personnes possible, et pas uniquement celles qui seraient tentées de contacter directement le Planning familial ou bien un centre de dépistage.

---

<sup>6</sup> Voir annexe 2 : tableau de statistiques établies d'après les réponses au questionnaire.

<sup>7</sup> Voir annexe 1 : entretiens réalisés sur Instagram ; juillet 2021 ; *Entretien 4 ; Arthur, 24 ans, Ain.*

<sup>8</sup> Tous les prénoms ont été changés afin de respecter l'anonymat de chaque participant.e.

<sup>9</sup> Un entretien téléphonique a été réalisé avec Johnny Mézino du Planning familial de La Réunion afin de discuter des actions mises en place et le développement et l'utilisation des réseaux sociaux par cette AD.

Cela dit, il est possible de tout de même cibler une population lors de ce genre de rencontres. Johnny Mézino donne l'exemple de « La journée des hépatites », lors de laquelle les membres de l'association se rendent, par exemple, à la gare routière et érigent un stand. L'objectif est à nouveau d'entrer en contact avec les personnes afin de leur donner des informations utiles sur les IST principalement. Le lieu est stratégique et adapté au territoire : en effet, La Réunion est une île sur laquelle les uniques transports en commun sont les bus. Ils sont particulièrement utilisés par des jeunes et donc logiquement, ces jeunes fréquentent les gares routières. En se positionnant dans un tel lieu, le Planning familial vise une population en particulier mais sans pour autant exclure les autres tranches d'âge. Tout le monde peut se présenter à ces stands.

Ce genre d'actions est particulièrement réalisé autour du 1er décembre, journée mondiale de lutte contre le Sida. Johnny Mézino explique que l'équipe de l'AD 974 organise avec l'Agence régionale de santé une semaine complète d'expositions, de dépistages et de sensibilisation aux IST. Des stands très visibles sont à nouveau placés dans des espaces publics afin de toucher le plus de monde possible.

### **Un manque de connaissances sur les IST dépistables**

Une des questions posées dans le cadre de la préparation du E-Congrès portait sur le dépistage et sur les IST pouvant être dépistées. Les 8 IST proposées dans le questionnaire sont dépistables, cependant, 48% des répondant-es affirment ne pas savoir pour quelle(s) IST un dépistage peut être réalisé. Ce groupe de participant-es a coché une ou plusieurs IST ainsi que la réponse « ne sait pas ». Cela signifie que ces répondant-es savent qu'il est possible d'être dépisté-e pour certaines IST (celles qu'ils ont cochées), mais ne savent pas quelle(s) sont les autre(s) IST dépistables.

En revanche, 45% des répondant-es ne savent pas du tout pour lesquelles il est possible d'avoir accès au dépistage et n'ont par conséquent coché aucune IST. Les 3 IST comptabilisant le plus grand nombre de suffrages sont le VIH, l'hépatite B et la chlamydia, représentant respectivement 47%, 36% et 34% des réponses. La gonorrhée, faisant pourtant partie des trois IST les plus répandues et ayant augmenté de plus de 71% entre 2015 et 2017<sup>10</sup>, n'est citée que par 15% des répondant-es comme pouvant être dépistée.

Pour finir, iels ne sont que 5% à avoir désigné les 8 IST dépistables, 35% à avoir mentionné 4 IST et enfin 11% à n'avoir coché qu'une IST.

### **Un processus de dépistage mal compris**

Le public ciblé par les questionnaires est jeune. Ces personnes n'ont, du moins pour une partie, jamais fait un test de dépistage IST. Certain-es répondant-es n'ont jamais eu de relation sexuelle et ne se sentent peut-être pas concerné-es par le dépistage. Les résultats cités précédemment illustrent un besoin de communiquer sur le détail du dépistage. Trop souvent, les dépistages sont réalisés sans qu'une explication soit donnée à la personne. Voici deux extraits d'entretiens rendant compte de ce phénomène :

---

<sup>10</sup> Voir Amélie.fr, 2021 ; « Maladies et infections sexuellement transmissibles. »

« J'ai déjà été me faire dépister trois fois au total, après pour les maladies, je sais que ça dépiste le VIH, les hépatites, et sinon je crois le papillomavirus mais je me souviens plus si ça concerne les hommes. Aussi sûrement la gonorrhée et les chlamydias je crois. », Antoine, 25 ans<sup>11</sup>.

« Alors en temps normal, quand je fais des analyses je demande toujours au médecin, mais c'est vrai que sur ce sujet là plus précisément, j'ai pas demandé effectivement. Et ouais j'aurais bien aimé que le médecin m'explique pourquoi on recherche toute cette panoplie là. », Arthur, 24 ans<sup>12</sup>.

Il faut fournir une éducation à la vie sexuelle et affective sans omettre d'indiquer les conditions de réalisation d'un dépistage. Est-il possible de le faire sans utiliser la carte vitale et sans que les parents puissent être au courant ? Peut-on le faire seul·e en étant mineur·e ? Est-ce payant ? Quels sont les examens réalisés ? Quelles sont les maladies recherchées ? Est-ce que ça fait mal ? Ce genre d'inquiétudes peuvent être calmées rapidement par des professionnel·les et les informations ne doivent pas seulement être données suite à une demande directe. Par là, il faut comprendre que pour les jeunes, parler de sexualité sérieusement avec des adultes n'est pas forcément évident (Talon, 2019). Parler de dépistage, c'est aussi parler de sexualité. Les questions ne sont pas forcément faciles à poser, que ce soit par gêne, par pudeur ou par honte. C'est donc aux soignant·es de faire l'effort de renseigner les concerné·es.

### **Quels traitements disponibles pour les IST ?**

Des méconnaissances se remarquent également concernant les soins et les traitements conseillés en cas de contamination. Faire de la prévention englobe aussi les formes de traitement. Avoir des bases concernant l'intégralité du sujet permet de construire une sexualité plus sécurisée et sans peurs causées par un manque de connaissances. Certains mythes sont encore d'actualité sur certaines IST et notamment sur le VIH, par exemple l'idée que si un individu est positif au VIH, il en mourra forcément.

### **Avoir une bonne santé sexuelle selon la définition de l'OMS**

Le questionnaire aborde le sujet de la santé sexuelle à partir de la définition donnée par l'Organisation Mondiale de la Santé<sup>13</sup>. Les participant·es devaient dire s'ils estiment avoir une bonne santé sexuelle et pourquoi. Parmi l'intégralité des réponses, un échantillon divisé en parts égales, c'est-à-dire 50 personnes ayant répondu positivement et 50 personnes ayant répondu négativement, a été utilisé pour traiter les données.

Concernant les personnes estimant avoir une bonne santé sexuelle, 42 d'entre elles ont cité comme raison le fait d'avoir des relations sexuelles consenties et se déroulant dans le respect mutuel des partenaires. Cette réponse est la plus citée, ce qui la met en opposition avec le

---

<sup>11</sup> Voir annexe 1 : entretiens réalisés sur Instagram ; juillet 2021 ; *Entretien 1 ; Antoine, 25 ans, Lyon.*

<sup>12</sup> Voir annexe 1 : Entretiens faits sur Instagram ; juillet 2021 ; *Entretien 4 ; Arthur, 24 ans, Ain.*

<sup>13</sup> « La santé sexuelle est un état de bien être physique, émotionnel, mental et social en matière de sexualité, ce n'est pas seulement l'absence de maladie, de dysfonctionnement ou d'infirmité. La santé sexuelle exige une approche positive et respectueuse de la sexualité et des relations sexuelles, ainsi que la possibilité d'avoir des expériences sexuelles agréables et sécuritaires, sans coercition, ni discrimination et ni violence. Pour atteindre et maintenir une bonne santé sexuelle, les Droits Humains et Droits sexuels de toutes les personnes doivent être respectés, protégés et réalisés », Ministère des Solidarités et de la Santé, Santé Sexuelle, définition de l'OMS, 2018.

dépistage régulier cité uniquement par 5 personnes. Deux hypothèses peuvent être avancées pour expliquer cela :

- Le dépistage comme moyen de vivre plus sereinement sa sexualité n'apparaît pas comme une évidence.
- Ou alors, au contraire, le dépistage est tellement évident que les jeunes ne prennent pas la peine de le citer.

Sur les 50 personnes ne considérant pas avoir une bonne santé sexuelle, 8 évoquent des relations non consenties et 7 citent comme raison la prise de risques et le fait de ne pas se protéger assez régulièrement. **Le consentement est utilisé pour justifier une bonne tout comme une mauvaise santé sexuelle et se confirme comme étant un point essentiel à développer dans l'éducation à la vie sexuelle et affective.** À nouveau, la thématique du dépistage et des IST en général ne fait pas partie des plus citées.

De nombreux autres sujets apparaissent comme plus pertinents aux yeux des jeunes interrogé-es comme le consentement, les violences, le manque de plaisir, ou encore la communication entre les partenaires. Les sujets sont variés et la santé sexuelle ne peut se tenir uniquement aux questions liées aux IST, c'est-à-dire à un état de santé physique.

### III - EN PLUS DES IST, LES JEUNES ABORDENT DE NOMBREUX AUTRES SUJETS DANS LEURS RÉPONSES AU QUESTIONNAIRE

Au fil des réponses ouvertes du questionnaire, il apparaît que les jeunes ont besoin d'avoir des connaissances complémentaires de celles les informant sur ce que sont les IST. 38% des répondant·es demandent à acquérir des connaissances sur les pratiques à risques ainsi que sur les moyens de protection et de prévention. Il apparaît primordial de leur faciliter l'accès aux informations essentielles et fiables sur la vie affective et sexuelle. Ainsi, 33% des répondant·es sont demandeur·ses d'informations sur le consentement, le respect mutuel et la communication. Cette demande est complétée par des interrogations sur la manifestation du désir ou encore sur le fonctionnement du corps.

En effet, les jeunes de 15 à 25 ans sont pour la plupart en pleine découverte de leur vie affective et sexuelle. Les plus jeunes surtout ont peu de références et d'expériences. Parmi les productions pornographiques disponibles, celle accessible gratuitement sur Internet est un moyen pour les adolescent·es d'avoir une idée de ce à quoi pourrait ressembler une relation sexuelle. Le questionnaire du Planning familial a permis d'aborder ce sujet et il apparaît que les enquêté·es souhaitent avoir un autre angle de vue que celui de cette pornographie. Iels sont conscient·es que cela ne reflète pas toujours la réalité.

#### **Avoir une attention aux orientations sexuelles marginalisées**

Dans leurs réponses, les jeunes soulèvent le fait que les actes sexuels ne correspondant pas à la norme hétérosexuelle ne sont pas assez évoqués dans les sources d'information et de discussion auxquelles iels ont accès. Cela rappelle des paroles entendues dans le documentaire « Préliminaires », de Julie Talon, paroles extraites d'entretiens réalisés avec des lycéen·nes afin de les interroger sur leurs visions de la sexualité et leurs pratiques. Un des lycéens interrogés parle de la période prépubère durant laquelle il a pris conscience de son homosexualité :

*« On va parler de libération, de liberté, sauf qu'en fait elle ne se fait que pour les hétéros. C'est une fausse liberté parce qu'en fait t'as le droit de te découvrir en tant qu'hétéro, t'as le droit de tester. Moi en tant que garçon, j'aurais le droit de tester avec des filles mais le reste c'était inimaginable. Et ce qui est terrible pour moi, c'est que bah à l'âge ou, disons [...] ce qui a commencé à apparaître dans mon ventre, c'était pas des papillons, c'était un monstre. Quand j'ai senti vraiment que c'était les garçons qui me faisaient battre le cœur, ça a été horrible. [...] En sixième, mon historique c'était comment guérir de l'homosexualité, des thérapies sur YouTube pour devenir hétéro, genre une heure d'exercice par jour et tout. C'était vraiment pas dans le plaisir qu'on se découvre nous. [...] Les prélims c'est le jeu des hétéros et c'est la douleur des personnes queers ou juste non-hétéros. Ou aussi des personnes qui n'ont pas un corps qui rentre dans les normes ! [...] Donc ouais globalement, on a tous été relégués au plan des parias quoi. »*

Ce témoignage est très intéressant, car il illustre à quel point les pré-adolescent·es et les enfants ne sont pas informé·es sur les sexualités minoritaires ou discriminées. Il y a une volonté de se tenir aux sexualités considérées comme "classiques", "normales". Ce manque d'éducation provoque des souffrances parfois terribles chez les jeunes. Des souffrances internes et personnelles, mais aussi causées par l'entourage. Un autre garçon homosexuel interrogé dans le documentaire explique en pleurant qu'il a pu vivre une relation sentimentale avec un garçon uniquement à distance sur la plateforme Discord. Pour lui, il est encore inenvisageable d'en

parler aux autres “dans la vraie vie” et particulièrement à ses parents (Talon, 2019). Ces problématiques sont graves et ne pas donner la même importance aux différentes sexualités contribue à la propagation des discriminations, car par la méconnaissance, vient l'intolérance.

### **Un besoin de connaissances sur les pratiques sexuelles**

Les adolescent·es ont besoin de comprendre la sexualité dans son ensemble afin d'appréhender leur propre sexualité dans les meilleures conditions possibles. C'est pourquoi, comme évoqué précédemment, il est indispensable de parler des pratiques sexuelles non considérées comme étant dans la norme et donc invisibilisées, moquées, connotées négativement dans notre société. Certaines pratiques sexuelles sont abordées plusieurs fois dans les réponses du questionnaire. Iels ont besoin de plus d'informations comme le montrent les statistiques tirées d'une question portant sur les risques de transmission des IST. En effet, la très grande majorité des répondant·es savent reconnaître les pratiques à risque. Iels sont 99% à savoir qu'il y a un risque lors d'une pénétration sans préservatif, 92% le savent quand il s'agit de partager un sextoy, 86% lors d'une fellation sans préservatif, et 86% également lors d'un rapport non protégé entre deux femmes cisgenres. Cependant, les chiffres sont moins élevés lorsqu'il s'agit des pratiques bucco-génitales moins représentées (78%). Les pratiques en question sont le cunnilingus et l'anulingus. Le sexe oral n'est pas exclu des pratiques hétérosexuelles, mais n'est pas pour autant dans les normes de ce qui est perçu comme convenable dans les pratiques sexuelles. Énormément de tabous sont présents et contribuent à une désinformation considérable.

### **Le consentement dans toutes les étapes de la vie sentimentale et sexuelle**

Dans les réponses ouvertes du questionnaire des références au consentement ne sont pas rares. Les jeunes demandent à avoir plus d'informations concernant le consentement dans toutes les étapes de la sexualité. Dans le documentaire « Préliminaires » de Julie Talon, une adolescente aborde ce sujet et dit :

*« Faudrait apprendre aux garçons à quand une fille te dit “non”, comment réagir. Parce que c'est bien beau de dire aux filles “bah oui vous dites non”, “bah oui ok super merci, et après ?” Je pense que les mecs doivent apprendre le consentement plus que les filles. [...] Ça, faut qu'on leur apprenne à l'école dès le plus jeune âge. [...] Faut qu'ça rentre dans les têtes des gosses quoi. Même quand ils ont douze ans, même pour embrasser une fille. Si tu es amené à embrasser une fille, si elle te dit non et bah tu ne l'embrasses pas, voilà c'est tout. Enfin même depuis la primaire il faudrait intégrer ça dans les mœurs des gosses et leur dire... Enfin là je pense que ça vient trop tard. On commence à avoir l'éducation sexuelle en CM2. Enfin moi ma prof elle prenait l'exemple d'une serrure et d'une clé et elle était là comme une g... 'Fin moi j'étais là \*souple\* ok super. Elle nous parle pas des préliminaires, elle nous parle pas du consentement. Elle nous parle de comment mettre un préservatif, comment ne pas tomber enceinte. Moi j'ai appris des moyens de contraception assez tard genre l'implant je connais depuis un an ou deux max. [...] Il faut tout revoir dans l'éducation sexuelle à l'école parce que c'est pas possible. »*

Le consentement est abordé plusieurs fois dans le documentaire et sous différentes formes. Les jeunes lycéen·nes interrogé·es expliquent que dire “non” est une chose facile en théorie — tout comme le fait de le comprendre et de l'accepter — mais qu'en pratique, ce n'est plus toujours aussi simple. Le refus d'une pratique sexuelle allant du baiser au « vrai sexe », comme une lycéenne qualifie les rapports avec pénétration (Talon, 2019), peut faire naître une peur

d'être ensuite rejetté·e, moqué·e ou encore jugé·e par le·a conjoint·e et par les ami·es. Il y a une peur du rejet, d'être exclu·e du groupe.

Concernant la personne qui reçoit le "non", il faut qu'elle ait également les clés pour accepter ce refus dès qu'il est manifesté. Il y a un besoin d'expliquer que c'est normal de pouvoir refuser un rapport sexuel à n'importe quel moment, et que la seule façon de réagir de la part du ou de la partenaire est d'accepter cette décision. Il est ensuite possible d'en parler pour comprendre ce qui n'allait pas, ne pas reproduire certaines choses, ou encore uniquement laisser plus de temps à la personne. Apprendre le plus tôt possible aux enfants qu'il est important de donner à autrui l'occasion de pouvoir dire "non", peu importe la situation finalement, est essentiel.

Ces témoignages sont à rapprocher des réponses de notre questionnaire portant sur les conditions requises pour avoir une bonne santé sexuelle. Le consentement était utilisé pour justifier d'une bonne comme d'une mauvaise santé sexuelle.

Pourtant, beaucoup de progrès sont encore à faire, comme le reflète l'entretien réalisé avec Nicolas, âgé de 25 ans. A la question lui demandant s'il se souvenait de séances d'éducation suivies pendant sa scolarité, il répond « de souvenirs non, pas de cours non au collège ». Il a par ailleurs indiqué trouver « Étrange, enfin non, plutôt triste qu'on ait besoin de ce genre de concept. » Après demande de développement, il précise : « Ce que je trouve triste c'est d'avoir besoin d'envoyer des gens dans les écoles pour apprendre ce qu'est le consentement ». D'un autre côté, Arthur, qui est en couple régulier hétérosexuel, sollicite l'envie de recevoir plus d'informations concernant le consentement ainsi que les limites qu'il est possible de franchir ou non pour son ou sa partenaire. Après lui avoir demandé quelles questions il poserait à des professionnel·les des questions liées à la sexualité, Arthur a premièrement déclaré ne pas en avoir. Puis il est revenu sur sa réponse :

*« Ça serait peut-être plus au niveau du consentement et des limites qu'on peut s'offrir à soi-même et des choses qu'on peut accepter pour l'autre. [...] Et c'est vrai que des fois tu te dis putain, woa, c'est difficile à digérer. Quand bien même on entend des trucs à la télé, ou que tu vois dans les films ou que machin, ou que tu vois sur internet des trucs plus tordus les uns que les autres. C'est vrai qu'il y a une ouverture d'esprit qui est quand même assez haut niveau faut le dire. Et c'est que tu vois moi j'ai, personnellement en tout cas, j'ai passé deux, trois limites. Maintenant je l'ai fait de manière totalement consentie qu'on soit très clair, mais voilà c'est... La question c'est de savoir est-ce que tu peux tout tolérer pour l'autre ? Je suis partagé en fait, je m'interroge. »<sup>14</sup>*

Dans cet entretien, Arthur évoque le consentement, les compromis, les limites personnelles, la pornographie et les sentiments envers une autre personne. Encore une fois, la sexualité englobe différentes thématiques. Quelle est la place à donner à chacune ? Arthur semble avoir des frontières parfois confuses et, même s'il précise avoir été consentant, il n'a pas encore posé et défini ses limites.

Cet extrait d'entretien permet d'aborder le sujet du désir mutuel et de la communication entre les partenaires. Ce sont des sujets également évoqués par les répondant·es au questionnaire. Comment comprendre que l'on est attiré·e par quelqu'un d'autre ? Comment savoir si c'est réciproque ? Comment savoir jusqu'où il est possible d'aller pour soi et pour l'autre ? Dans ces interrogations, la communication est la clef, mais elle est parfois difficile à mettre en place, notamment à l'adolescence.

---

<sup>14</sup> Voir annexe 1 : entretiens faits sur Instagram ; juillet 2021 ; *Entretien 4 ; Arthur, 24 ans, Ain.*

## IV- LUTTER CONTRE LES IST, INFORMER LES JEUNES : COMMENT AGIR ? QUELQUES PISTES DE PLAIDOYER ET D' ACTIONS

Il est aujourd'hui inconcevable de baisser la garde face aux IST, notamment chez les jeunes. Entre la diffusion d'informations fiables et vérifiées, l'écoute et l'approche centrée sur la personne, le soutien à la capacité d'agir des jeunes, les pistes d'action sont nombreuses.

### **Le rôle et la posture du Planning**

Encore trop souvent, les jeunes faisant leurs premiers pas dans la vie sexuelle construisent cette dernière avec la peur comme base. Il est indispensable de déconstruire l'insécurité en montrant aux adolescent-es qu'il est possible de guérir de la plupart des IST ou d'empêcher leur développement avec des traitements fournis à temps. Afin d'être soigné le plus efficacement, il est important d'être dépisté-e le plus rapidement possible après un rapport non protégé. Le dépistage ne doit pas être perçu comme la conséquence d'un acte dangereux ou honteux devant être évité, mais plutôt comme un acte responsable pour soi et ses partenaires. Les dispositifs préventifs sont bien sûr à valoriser. Johnny Mézino de l'AD 974 explique que dans le cas de distribution de PrEP\*, un suivi de santé est évidemment proposé, tout comme un suivi associatif par le Planning familial. Cela permet une prise en charge complète, centrée sur la personne et ses besoins. Grâce à ce suivi, « on arrive à avoir de plus en plus de retours concernant les liens possibles entre les prises de risques dans les pratiques sexuelles et les violences vécues »<sup>15</sup>.

### **L'éducation à la sexualité, un outil indispensable pour diffuser l'information, faire connaître le dépistage et lutter contre les discriminations**

Les IST dépistées ces dernières années concernent principalement des adolescent-es ou des jeunes adultes. Les statistiques illustrent une exposition aux risques plus importante pour ces populations. On peut avancer que cette augmentation des contaminations est le signe d'un manque de sensibilisation et de prise en charge des jeunes au sujet des IST et des risques encourus lors de rapports sexuels non protégés. Moins de 15% des élèves bénéficient de trois séances d'éducation à la sexualité<sup>16</sup> pendant l'année scolaire en école et au lycée (moins de 20% en collège)<sup>17</sup>, contrairement aux dispositions prévues par la loi inscrite au Code de l'éducation depuis 2001. C'est aussi par le trop faible nombre de séances d'éducation à la sexualité que Sidaction explique la baisse de connaissances des jeunes sur le VIH (chiffres 2022<sup>18</sup>) :

---

<sup>15</sup> Informations recueillies lors d'un entretien téléphonique avec Johnny Mézino.

<sup>16</sup> Sur l'éducation à la sexualité, voir les informations et ressources proposées par Santé publique France <https://www.santepubliquefrance.fr/determinants-de-sante/sante-sexuelle/articles/l-education-a-la-sexualite> (page consultée le 25/02/2023) et la vidéo "Les enjeux de l'éducation à la sexualité" réalisée par la Fédération régionale Nouvelle Aquitaine du Planning familial en 2022 <https://www.youtube.com/watch?v=HSIH4I6sA5M> (lien consulté le 25/02/2023).

<sup>17</sup> Rapport de l'IGESR n°2021-149, juillet 2021, page 31.

<sup>18</sup> Sondage Ifop pour Sidaction "Les jeunes, l'information et la prévention du sida : une dégradation qui se confirme" <https://presse.sidaction.org/communiquer/213157/Sondage-Ifop-Les-jeunes-l-information-prevention-du-sida-degradation-qui-se-confirme> page consultée le 26/02/2023

- 31% des jeunes interrogé·es estiment être mal informé·es sur le VIH/sida, soit une augmentation alarmante de 20 points par rapport à 2009.
- Moins d'1 jeune sur 2 s'estime bien informé·e sur les lieux où aller se faire dépister pour le test du VIH Sida.

Avec l'action collective "Cas d'école"<sup>19</sup>, SOS Homophobie, Sidaction et le Planning familial souhaitent mettre l'Etat face à son obligation de remédier à ses insuffisances quant à l'éducation à la sexualité, pourtant inscrite dans la loi, et pilier majeur de la santé sexuelle des jeunes. Elaboré par un collectif de plusieurs associations de terrain, le livre blanc *"Pour une véritable éducation à la sexualité. Les recommandations de la société civile aux pouvoirs publics."*<sup>20</sup> est une mine d'informations et une source d'inspiration pour défendre et mettre en place une éducation à la sexualité au service des jeunes et de leur santé.

### **Faire du dépistage un outil pilier de la prévention et de la réduction des risques des IST chez les jeunes, mineur·es et majeur·es**

Afin d'encourager le dépistage, il serait utile de disposer de recommandations plus opérationnelles et orientées notamment selon le sexe, l'âge, le lieu de résidence – notamment l'Île-de-France et les départements ultramarins – et intégrant les nouvelles stratégies, notamment l'autoprélèvement. Pour les jeunes en général et les mineur·es en particulier, il est indispensable de faciliter l'anonymat, la gratuité et la diffusion d'une information fiable et vérifiée sur les droits, afin de pouvoir faire valoir ceux-ci auprès des professionnel·le·s de santé.

Enfin, n'oublions pas que devant un diagnostic d'IST, le traitement doit concerner le patient et ses partenaires<sup>21</sup>. Il est bon de faire connaître l'outil gratuit et anonyme mis au point par la Société française de lutte contre le Sida, qui permet d'inciter de manière anonyme ses partenaires à avoir recours au dépistage <https://www.notification-partenaire.fr/>.

### **Faire connaître les ressources existantes aux jeunes et aux relais, un enjeu fort**

Aujourd'hui, grâce au dispositif Onsexprime<sup>22</sup> porté par Santé publique France, "les réponses aux questions qu'on n'ose pas poser" sont relativement facilement accessibles aux jeunes, en ligne. Le site compile également une liste de dispositifs type tchats permettant des interactions en direct avec des professionnel·les. Mis en place au printemps 2023, celui du Planning adossé au numéro vert 0 800 08 11 11 "IVG, contraception, sexualités" permet de toucher un public, notamment de jeunes.

<sup>19</sup> <https://casdecole.org/>

<sup>20</sup> <https://documentation.planning-familial.org/Record.htm?idlist=38&record=19154175124919723579>

<sup>21</sup> Santé publique France "Estimations nationales et régionales du nombre de diagnostics d'infections à Chlamydia et à gonocoque en France en 2016." publié en 2018.

<sup>22</sup> <https://www.onsexprime.fr/>

## Les réseaux sociaux du Planning face aux demandes et besoins des jeunes

A partir de ces analyses, quels moyens d'action mettre en place au Planning ? L'une des pistes principales est de généraliser l'utilisation des réseaux sociaux par l'ensemble du mouvement. En effet, on peut constater que c'est grâce à la forte diffusion du questionnaire sur les réseaux (particulièrement les partages sur Instagram), qu'il a été possible d'obtenir autant de réponses. Si la participation des jeunes s'est décuplée grâce à ce moyen, il semble pertinent de s'en servir pour faire de la prévention et de l'information. Dans un premier temps, certains chiffres clés pourraient être relayés sur des pages Instagram plus fréquentées par des jeunes<sup>23</sup>. Iels sont la population cible de ce travail et Instagram est un de leurs réseaux privilégiés. Cette plateforme est très interactive par le biais de sondages, de stories, mais aussi de lives ou de reels (des vidéos plus longues). Les stories peuvent être mises "à la une" ce qui permet aux utilisateur·ices d'avoir accès aux informations simplement et sans avoir à chercher dans le fil. Ce moyen permet de mettre en valeur certains sujets ou thèmes importants.<sup>24</sup>

Le compte Instagram @planningfamilial974 est un très bon exemple de ce qui pourrait être mis en place de façon plus générale afin d'apporter plus de visibilité au Planning familial, aux actions entreprises, ainsi qu'aux informations liées à la vie sexuelle et affective. Bien sûr, il faut prendre en compte le fait que cette activité requiert d'y passer un temps conséquent : faire cette communication est un travail à plein temps. Pourtant, si le Planning familial souhaite s'adresser directement aux jeunes, l'utilisation des réseaux sociaux semble être une étape obligatoire. Elle permettrait de donner une image plus jeune à l'association, de la rendre plus accessible et surtout de rendre l'information disponible à n'importe quel moment.

Sur les réseaux sociaux à proprement parler, il est possible d'agir de cette façon, mais il ne faut pas oublier d'autres réseaux comme YouTube, extrêmement utilisé par les jeunes et notamment par des hommes (qui sont la plupart du temps minoritaires sur les réseaux sociaux [Bounemoura, 2019]). YouTube permet de toucher une population encore différente qui n'est pas forcément présente sur d'autres réseaux sociaux. Les vidéos postées peuvent être de durées très variées. La consommation de cet outil par les utilisateur·ices est sensiblement différente de celle d'Instagram par exemple : sur Instagram, il faut que les choses soient rapides, ludiques, qu'elles aillent vite (là où TikTok semble fortement gagner du terrain) ; sur YouTube, il est bien plus fréquent de regarder des vidéos longues, comme des documentaires ou bien des conférences. Cette plateforme serait intéressante pour développer des conférences ou bien des interventions générales plus détaillées. Certaines programmations destinées antérieurement au E-Congrès pourraient être mises en place comme l'intervention de professionnel·les de différentes disciplines (médecine, sciences humaines et sociales...). En outre, une fois les vidéos mises en ligne, elles deviennent accessibles à tous·tes facilement, à la demande, et pour autant

---

<sup>23</sup> Le réseau d'Instagram est en grande majorité fréquenté par des jeunes personnes contrairement au réseau social Facebook qui voit ses utilisateurs vieillir. Les adolescent·es et jeunes adultes se sont depuis quelques années, particulièrement tournés vers Instagram, TikTok ou bien Snapchat. Le désintérêt pour Facebook de la part des 12 à 17 ans est grandissant chaque année (Bounemoura, 2019). "L'année dernière [2018], en Grande-Bretagne, on a vu une augmentation de plusieurs centaines de milliers d'utilisateurs sur Facebook chez les 50 ans et plus, alors qu'à peu près la même proportion de jeunes quittait le réseau." explique Olivier Glassey, sociologue spécialiste des usages du numérique (Beaudonnet, 2019).

<sup>24</sup> Depuis la réalisation des questionnaires en 2019 le réseau social Tik-tok s'est développé et est devenu un moyen important pour la diffusion des connaissances auprès des jeunes.

de temps que souhaité. Il serait alors envisageable d'organiser des conférences avec quelques spécialistes pour expliquer pourquoi nous ne sommes pas tous·tes égaux·ales devant les problématiques liées aux IST.

### **Comment utiliser la forte visibilité des influenceur·ses ?**

Afin de donner de la visibilité à ce travail, faire appel à des influenceur·sess est également possible. Iels ont une large communauté, souvent jeune, et pas forcément au fait des thématiques abordées par les différentes campagnes du Planning familial. En outre, plus la communauté d'une personne est importante, plus il y a de chances que des abonné·es ne se sentant pas forcément concerné·es par ces sujets accèdent tout de même aux informations. C'est donc potentiellement un bon moyen de sensibiliser, au moins en surface, une population jeune mais surtout variée et pas intéressée au premier abord.

Les réseaux sociaux sont un moyen très pratique pour élaborer une communication forte destinée aux adolescent·es et jeunes adultes. Il est possible de prendre l'exemple d'une série diffusée ces dernières années sur Netflix pour en comprendre le fonctionnement. En effet, afin de promouvoir la série *Sex Education* abordant des sujets liés à la sexualité, la communication s'est tournée vers des influenceur·ses et des youtubeur·euses. Ces personnes ont accepté de parler de la série sur leurs différents comptes et ont créé du contenu sponsorisé par la série, ce qui a très bien fonctionné.

Un autre élément aidant et positif est le fait qu'en plus du contenu ludique créé sur les réseaux, un guide d'éducation sexuelle a été rédigé et envoyé gratuitement à toutes les personnes qui le demandaient sur le site officiel élaboré spécialement pour l'occasion. Ce n'est pas la première fois qu'une série destinée aux jeunes permet également de faire passer des informations essentielles. Netflix a par exemple créé un site, *wannatalkaboutit.com*, qui recense les différents programmes abordant des sujets graves comme le suicide, le harcèlement, les violences faites aux femmes et autres thématiques. Il est possible sur ce site d'avoir des informations sur les numéros à contacter en cas de besoin.

### **Les réseaux sociaux et les autres moyens d'aller vers**

Par les réseaux sociaux, la communication peut parfois être simplifiée. Concernant l'AD 974 et leur contact avec les habitant·es, il faut prendre en compte les inégalités territoriales. En effet, La Réunion est un département assez mal desservi en transports en commun, du fait notamment de la géographie. L'une des conséquences est l'isolement de nombreux villages. La page Instagram permet d'être en contact avec les jeunes, d'échanger avec elles et eux, pas seulement par téléphone, mais aussi par messages (ce qui peut être bien plus discret qu'un appel). Johnny Mézino de l'AD 974 explique qu'iels reçoivent parfois des messages de la part de jeunes qui souhaiteraient avoir accès au dépistage ou avoir des renseignements divers, mais qui ne peuvent pas se rendre dans un centre du Planning familial. La plupart du temps, c'est parce que le trajet nécessite d'avoir un véhicule ou bien de partir de chez soi pendant de nombreuses heures. Selon la zone habitée ainsi que les parents, ce n'est pas toujours possible pour les jeunes de se déplacer librement. Johnny Mézino témoigne du fait qu'il est déjà arrivé que des membres de l'association se déplacent personnellement pour aller à la rencontre d'une

personne ou pour la véhiculer le plus discrètement et facilement possible. Les réseaux sociaux permettent une communication rapide et souvent plus discrète.

Ils sont aussi un moyen d'informer la mise en place d'événements spéciaux ou de rencontres. L'AD 974 entretient plusieurs partenariats, notamment celui avec le Bus Santé. Ce partenariat permet à des membres de l'association de faire partie de l'équipe médicale itinérante. Le Bus Santé se déplace dans les endroits les plus isolés de l'île, ceux où les transports ne vont pas et qui se trouvent à plusieurs heures de trajet des villes. Ce dispositif permet à de nombreuses personnes d'avoir accès à des soins. À cette occasion, il peut proposer des tests de dépistage, mais aussi faire de la sensibilisation, distribuer des moyens de contraception etc.

### **Les jeux interactifs numériques**

Les aspects ludiques et participatifs des réseaux sociaux sont une grande force. Une étude a été faite au Canada afin de mesurer l'impact que peuvent avoir les jeux interactifs sur les jeunes (Renaud, Sauvé, 2010). L'étude concerne un jeu élaboré par des médecins, ainsi que des professionnel·les spécialisé·es dans des domaines divers (psychologues, éducateur·ices...). Durant des heures de classe dédiées ou depuis n'importe quel appareil ayant une connexion, les jeunes peuvent y jouer de façon autonome. Les avantages sont qu'il n'est pas nécessaire de former les professeur·es des écoles, le jeu est anonyme, faisable autant de fois qu'on le souhaite, et permet un apprentissage individualisé et actif. Après chaque réponse donnée dans le jeu, il y a une explication constituée à partir de données claires et sûres, et établies par des médecins spécialisé·es ainsi que par des expert·es du sujet. Cela évite les mauvaises informations pouvant être transmises par un personnel peu ou pas formé aux questions liées aux IST dans les établissements scolaires.

Afin de mesurer l'impact qu'a pu avoir le jeu sur les perceptions des IST par des élèves de 13 et 14 ans, un même questionnaire leur a été distribué avant de faire le jeu et après. Les réponses ont ensuite été comparées et il s'avère qu'elles ne sont pas similaires. À titre d'exemple, la question « J'ai peur d'attraper une IST » passe de 30,7% de réponses positives à 45,4%. Cela montre qu'après avoir fait le questionnaire, les jeunes ont probablement plus conscience des risques qu'ils encourent en étant touché·es par une IST. Le regard sur le préservatif évolue pour sa part en positif, c'est-à-dire qu'il est considéré comme étant utile par un plus grand nombre d'adolescent·es après avoir fait le jeu. Le jeu permet à priori de sensibiliser sur les risques liés aux IST ainsi qu'à l'utilisation de protections adaptées. Globalement, la perception générale des jeunes à l'égard des IST s'est améliorée avec le jeu (Renaud, Sauvé, 2010).

### **Et pour les populations les plus à risque face aux IST ?**

D'après les statistiques, il est avéré que certaines circonstances sont aggravantes concernant les risques de contamination aux IST. Certaines catégories de population sont plus touchées que d'autres comme c'est le cas pour les HsH\*, les consommateur·ices de drogues, les travailleur·ses du sexe, les personnes migrantes ou encore les personnes particulièrement précaires. Il serait alors judicieux de faire des interventions destinées à ces différentes catégories. En ciblant les participant·es, il est plus évident de répondre à leurs besoins particuliers et donc de fournir une information plus pertinente. Néanmoins, le questionnaire réalisé en 2019 pour la préparation du E-Congrès ne prend pas en compte certains

comportements dits à risques cités précédemment. Nous n'avons par conséquent pas pu faire nos propres statistiques ou bien avoir des témoignages sur ces questions.

Cela étant dit, il serait intéressant d'aborder le sujet des IST de façon plus récurrente et dans d'autres contextes que celui d'une intervention spécialement dédiée au sujet. Dans les établissements scolaires, des interventions sont faites sur les risques liés à la consommation de drogues ou bien de l'alcoolisme. Intégrer une partie sur les IST serait alors approprié, de manière à montrer les conséquences et/ou risques indirects de certaines pratiques ou modes de vie. Ce mode d'action implique que les jeunes soient scolarisé-es en établissement, mais ce n'est pas toujours le cas. Il est alors nécessaire d'avoir les moyens permettant d'aller au contact de toutes les personnes concernées par les IST.

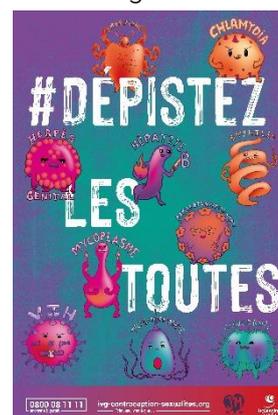
Le Planning familial de La Réunion, situé dans un quartier prioritaire, a ouvert ses portes en 2006. Il est accompagné par des centres de planification indépendants. À La Réunion, le nombre de dépistages réalisés est en baisse croissante malgré une recrudescence des infections gonococques chez les jeunes. Le nombre de dépistages n'est pas suffisant et les centres sont trop peu nombreux, et parfois trop difficiles d'accès pour les populations. L'AD974 organise certaines actions mais est limitée, car ne peut ni réaliser tous les tests (uniquement gonocoques et chlamydias), ni dépister toutes les tranches d'âge : iels ne peuvent pas faire de dépistages sur les mineur-es, tout en restant en contact avec les jeunes. Lorsqu'un dépistage n'est pas possible pour ces raisons, les membres de l'association rentabilisent le temps donné en proposant des séances de sensibilisation, parfois improvisées. En plus de permettre d'aborder différents sujets ou bien de distribuer des moyens de contraception (préservatifs) ces rencontres sont un moyen pour l'association de se faire connaître auprès des jeunes. Ces dernier-ères sont informé-es qu'iels ont la possibilité de se rendre dans un centre de planification pour recevoir de l'aide, des soins ou bien de l'écoute et ce, sans discriminations.

## **FOCUS - Quand les jeunes s'adressent aux jeunes : l'exemple de la campagne #DépistezLesToutes menée par les Jeunes Militant-es du Planning familial**

Pour un meilleur accès à l'information, à la protection et à la prévention des IST, les Jeunes Militant-es (JM) du Planning familial ont pensé et porté #DépistezLesToutes, une campagne portée par des jeunes, pour la santé des jeunes.

Alerté-es par les constats faits sur la baisse des connaissances des jeunes et l'augmentation des IST chez ce public, les JM se sont mobilisé-es et ont oeuvré pour concevoir une campagne reprenant des codes parlant aux jeunes, et s'appuyant sur la diffusion d'informations claires et complètes sur les caractéristiques des IST, leurs dépistages et leurs traitements. L'esprit de cette campagne se base sur la mise en avant d'un message de dédramatisation et de levée des tabous sur les IST.

A l'image de campagnes de sensibilisation menées précédemment avec succès par les JM, plusieurs supports ont été développés : autocollants, affiches et posts Instagram permettent de toucher un large public, principalement jeune, qui se reconnaîtra dans le mot d'ordre, clin d'œil à un élément culturel fort des moins de 30 ans.



## CONCLUSION

En se basant sur les rapports épidémiologiques de Santé Publique France, on constate que les taux de contamination sont en augmentation entre 2015 et 2017. Il est donc essentiel de renforcer la prévention à propos des IST. Cela dit, en suivant les demandes des jeunes ayant de 15 à 25 ans, les sujets à aborder sont variés : dépistage, consentement, désir, communication... Ces thématiques sont à appréhender comme un ensemble : l'une ne va pas sans les autres. Cette manière de faire est depuis longtemps valorisée au sein du Planning familial, association d'éducation populaire. Afin de répandre cette approche et de faire de la sensibilisation saine à plus grande échelle, il est nécessaire de rendre le Planning familial plus visible. La prévention peut se faire sur de nouveaux supports, en plus des interventions déjà mises en place.

Les réseaux sociaux se trouvent être de très bonnes sources de diffusion d'informations ainsi que de prises de contact. Ils doivent être utilisés afin de valoriser le travail réalisé par les différentes AD. Ces réseaux ne nécessitent pas de fixer des rendez-vous pour obtenir des informations, ils sont accessibles à tous·tes, et permettent anonymat et discrétion. De plus, dans le contexte sanitaire actuel, l'utilité des médias virtuels n'est plus à prouver. Pour que les jeunes reçoivent des connaissances sûres, il faut les rendre disponibles. Cela vaut également pour les autres tranches d'âges, elles aussi en manque d'informations concernant les IST, et qui sont de plus en plus utilisatrices des plateformes numériques. Cet aspect ne doit pas être sous-estimé, d'autant plus que des adultes convenablement informé·es seront plus aptes à aider et encadrer les adolescent·es.

## MÉTHODOLOGIE : SUR QUELLES DONNÉES S'APPUIE CE RAPPORT ? COMMENT ONT-ELLES ÉTÉ COLLECTÉES ?

Pour éclairer les données diffusées et commentées dans le présent rapport, il est important d'explicitier la méthodologie utilisée.

### **La diffusion du questionnaire**

En 2019, un questionnaire a été élaboré dans le but de travailler sur un état des lieux des connaissances des jeunes âgés de 15 à 25 ans à propos des IST. A ce premier objectif s'est ajoutée l'envie de recueillir les interrogations et les besoins de cette même population. Afin que le questionnaire anonyme ait une réelle portée, il a été diffusé sur différentes plateformes numériques. Les réseaux sociaux tenus par les différentes associations départementales ont été le premier espace de diffusion du questionnaire. Le questionnaire a également été relayé par différentes associations telles qu'Action Sida Martinique, l'Afev, l'Association Nationale des Étudiants Sages-Femmes ainsi que des associations locales. D'autres structures ont également partagé l'information, comme par exemple deux masters de l'Université de Bordeaux (le master de lettres et le master des études sur le genre). Les réseaux sociaux sont un dispositif à ne pas omettre lorsqu'il s'agit de propager une information telle que celle-ci. Le compte Instagram @jemenbatsleclito, comptant 715 000 abonné-es, a également relayé le questionnaire. Cette action a probablement beaucoup joué dans l'obtention de tant de réponses au questionnaire.

### **Méthode de traitement des données (échantillon, logiciels, statistiques)**

Le questionnaire a finalement reçu 5851 réponses de la part de jeunes adultes ayant entre 15 et 25 ans. Au vu de ce nombre important de participations, l'élaboration d'un échantillon de 100 profils au hasard a été nécessaire pour les réponses aux questions ouvertes. Concernant les réponses aux questions fermées, l'intégralité a pu être prise en considération. Cela permet d'avoir un grand nombre de données concernant certains sujets.

### **Biais et limites du questionnaire à prendre en compte dans l'analyse**

La question concernant le genre des participant-es, a rendu visible le fait que 92% des jeunes ayant répondu, c'est-à-dire 5366 personnes, se déclarent être des femmes cisgenres\*. Il est possible de supposer que les hommes cis ne sont pas la cible des structures qui ont diffusé le questionnaire. Les thématiques liées à la santé sont plus souvent abordées par des femmes<sup>25</sup>. Concernant la santé sexuelle, les filles seraient plus sensibilisées et ce dès que possible, car elles ont la possibilité d'être enceintes. Une grossesse supposément non désirée et survenant au cours de l'adolescence peut être source de complications multiples, qu'elles soient

---

<sup>25</sup> Depuis quelques années, le nombre de femmes médecins généralistes a largement dépassé le nombre d'hommes médecins généralistes. Dans les professions de santé libérales, la majorité revient également aux femmes. Dans le milieu hospitalier, certaines professions comme infirmière ou sage-femme reste occupée à plus de 90% par des femmes, mais les autres services accueillent de plus en plus de femmes également (voire plus que d'hommes). Cela dit, Agnès Buzyn souligne la problématique du titre de professeur qui reste bien plus difficile d'accès pour les femmes (Favereau, 2017).

financières, scolaires, ou bien psychologiques. Pourtant, selon Kathleen Boucher, la réelle problématique d'une grossesse précoce serait qu'elle rend la sexualité visible et mettrait en lumière une soi-disant irresponsabilité, car suggérant une mauvaise maîtrise de la sexualité (Boucher, 2003). Les femmes cis se verraient attribuer plus de responsabilités concernant la sexualité dès le plus jeune âge, car elles seraient détentrices de la capacité de reproduction. Les hommes cis quant à eux, n'auraient pas cette responsabilité physique, ce qui les excuserait d'un apprentissage approfondi des questions liées à l'éducation et la santé sexuelle. D'après ces différentes informations, les cibles principales de l'éducation sexuelle seraient les jeunes femmes adolescentes.

### **Entretiens qualitatifs complémentaires aux réponses aux questionnaires**

En juillet 2021, Emma Perrot, autrice principale de ce document et jeune chercheuse, a réalisé des entretiens suite à un appel sur ses comptes sur les réseaux sociaux. Ces entretiens, réalisés majoritairement avec des hommes cis, ont donné la possibilité d'approfondir certaines thématiques et de diversifier les points de vue.

## BIBLIOGRAPHIE

---

AMSELLEM-MAINGUY Yaëlle, VUATTOUX Arthur, 2020, *Les Jeunes, la Sexualité et Internet*, Paris, Éditions François Bourin, 224 p.

BEAUDONNET Laure, 2019, « Facebook toujours au top : "Le réseau social a été atteint, il se ringardise" », in *20 Minutes*  
<https://www.20minutes.fr/arts-stars/culture/2440787-20190131-facebook-toujours-top-reseau-social-atteint-ringardise>

BOUCHER Kathleen, 2003, « "Faites la prévention, mais pas l'amour !" : des regards féministes sur la recherche et l'intervention en éducation sexuelle », in *Recherches Féministes*, vol.16, n°1, pp. 121-158.

BOUNEMOURA Hakima, 2019, « Pourquoi les ados français désertent-ils autant Facebook ? », in *20 Minutes*  
<https://www.20minutes.fr/high-tech/2588139-20190826-pourquoi-ados-francais-desertent-autant-facebook>

FAVEREAU Eric, 2017, "Enquête : la féminisation de la médecine en pleine santé", in *Libération*.  
[https://www.liberation.fr/france/2017/10/10/la-feminisation-de-la-medecine-en-pleine-sante\\_1602155/](https://www.liberation.fr/france/2017/10/10/la-feminisation-de-la-medecine-en-pleine-sante_1602155/)

RENAUD Lise, SAUVÉ Louise, 2010, « Validation par les experts et évaluation de l'efficacité d'un jeu éducatif en ligne sur les attitudes des jeunes de 13 et 14 ans à l'égard de la santé sexuelle », in *Revue des Sciences de l'Éducation*, 36(3), pp. 671–694.

## SOURCES DIVERSES

---

Netflix, « Auto Agression et suicide », in Wanna talk about it  
<https://www.wannatalkaboutit.com/fr/self-harm/#gallery>

TALON Julie, 2019, « Préliminaires », pour Arte, documentaire.

Ministère des Solidarités et de la Santé, 2015, « Santé Sexuelle ».  
<https://solidarites-sante.gouv.fr/prevention-en-sante/preserver-sa-sante/sante-sexuelle-et-reproductive/article/sante-sexuelle>

# ANNEXES

---

## **Annexe 1 : Entretiens faits sur Instagram, juillet 2021**

### **Entretien 1 : Antoine, 25 ans, Lyon :**

Antoine : Salut comment tu vas ? En quoi ça consiste ?

Emma : Salut, ça va et toi ?

Je fais un stage au Planning familial et on a fait un questionnaire servant à mesurer un peu les connaissances des 15/25 sur les IST ainsi que leurs besoins et demandes. J'aimerais bien avoir de vraies conversations pour avoir plus que des cases cochées sur un questionnaire. Du coup, le but ici serait de te poser quelques questions tirées en partie du questionnaire pour savoir ce que tu en penses. Rien de vraiment perso, si j'utilise des infos tirées de la discussion tout sera anonyme, tu peux arrêter quand tu veux.

Si ça te tente, tiens moi au courant :)

A : Yep ça va bien :)

Grave y a aucun souci je tenterai de répondre au mieux à tes questions.

E : Super merci :)

Est ce que tu as déjà fais un ou plusieurs dépistages ? Si oui, est-ce que tu sais toutes les IST qui étaient recherchées dans le test ?

A : Oui j'ai déjà été me faire dépister trois fois au total, après pour les maladies, je sais que ça dépiste le VIH, les hépatites, et sinon je crois le papillomavirus mais je me souviens plus si ça concerne les hommes. Aussi sûrement la gonorrhée et les chlamydias je crois.

E : Ok et oui le papillomavirus touche aussi les hommes qui sont asymptomatiques et donc contaminent facilement. Selon toi quelles sont les différences entre VIH, SIDA et séropositivité ?

A : Je dirais que, le VIH c'est le nom du virus, la séropositivité c'est quand tu as le VIH mais pas forcément les symptômes car tu prends un traitement, et le SIDA c'est la phase où le virus a déjà attaqué ton système immunitaire ?

E : C'est assez proche oui. Juste tu es séropositif à partir du moment où tu as le VIH, c'est être porteur :)

Ensuite selon toi, contre quelles IST il y a un vaccin ? : hépatite B, VIH, papillomavirus, gonorrhée, hépatite C, syphilis, ou tu sais pas ?

A : Les hépatites, le reste je ne sais pas. L'hépatite C je suis quasiment sûr, la B un peu moins mais il me semble aussi.

E : Le papillomavirus aussi :)

Est-ce que tu as eu des cours d'éducation sexuelle durant ta scolarité ?

A : Au collège oui, et au lycée aussi un peu je crois.

E : Tu t'en souviens un peu ? Tu te rappelles de ce qui était abordé ?

A : Comment mettre un préservatif, une partie sur les contraceptions, la grossesse aussi il me semble un peu, et on abordait aussi les principales IST de loin. Et sinon également de la prévention sur les comportements à risques aussi.

E : C'est déjà pas mal. Qu'est-ce que tu entends par comportements à risques ?

A : Les comportements des ados, sans protection, alcoolisé... Enfin surtout l'alcool et le contexte qui pousse à négliger.

E : Ok très bien.

Et aujourd'hui tu penses être suffisamment informé sur les IST ?

A : Je ne sais pas trop, je dirais relativement, du moins pour éviter les encombres.

E : Oui des bases suffisantes quoi

Et tes connaissances tu les as eues par quels moyens ? Ami·e, parents, internet etc. ?

A : Ah si d'ailleurs je reviens répondre un peu plus à ta question sur le contenu des cours, on apprenait aussi que les clichés n'étaient pas vrais, comme le fait de vivre avec quelqu'un de séropositif ne pose aucun risque.

Essentiellement des amis, pour ceux qui ont déjà été confrontés à certaines maladies, et internet aussi.

E : Ok et est ce que tu te souviens de qui avait donné ce cours ? Parfois c'est un prof de l'établissement mais ça peut aussi être quelqu'un d'extérieur faisant partie d'une asso.

A : C'était la prof de SVT.

E : Ok. Et dernière question si ça ne te gêne pas. Comme je l'ai dit dans ma story, les hommes cis ne représentent que 6% des répondants au questionnaire de base de cette étude. Est ce que tu aurais une hypothèse pour expliquer ça ?

A : Pas vraiment, peut être qu'ils ne se sentent pas concernés ou à l'abri ?

E : À l'abri du genre ça n'arrive qu'aux autres ?

A : Yep.

## **Entretien 2 : Gauthier, 24 ans, Lyon :**

Gauthier : Coucou hibou. J'veux des questions.

Emma : Ahah ok. Tu réponds à ce que tu veux et puis si j'utilise tes mots, tout sera anonyme.

G : Ah ben je suis sollicité je réponds !

E : C'est bien aimable. T'es tu déjà fait dépister ? Si oui, sais-tu tout ce qui était recherché ?

G : Oui plusieurs fois, et oui ils m'ont dit qu'elles sérologies ils allaient faire.

E : Tu es le premier à me dire que tu savais pour quoi tu te faisais dépister. Tu feras donc partie de mon rapport. Ensuite, est-ce que tu as eu au cours de ta scolarité des séances d'éducation à la vie affective et sexuelle ?

G : Oui, plusieurs probablement, la seule dont je me souviens c'était au collège.

E : Et tu te souviens un peu de ce qui était abordé ? De comment ça s'est passé ?

G : C'était il y a trop longtemps, mais il me semble que c'était sous forme d'un groupe de parole où chacun posait ses questions et tout le monde pouvait répondre. Mais il devait y avoir d'autres "ateliers" dont je ne me rappelle pas.

Par contre le premier ? Personne ne sait ce qui est fait de leur sang ou pourquoi ils font pipi dans un gobelet ? 😬

E : Non ils savent que c'est pour les IST mais c'est tout. Ou alors ils savent que c'est pour le VIH quoi.

G : Ok ok.

E : Ensuite du coup est ce que tu estimes être suffisamment informé sur les IST ?

G : Je pense oui après c'est des connaissances que j'ai acquises seul, vu le niveau des cours d'éducation à la sexualité. Je connais les modes de transmission, les soins possibles, les méthodes de dépistages, et les symptômes de la plupart mais j'ai clairement pas toutes les connaissances possibles à ce propos.

E : Oui mais tu as déjà de bonnes bases. C'est seul que tu t'es renseigné ou tu as pu en parler avec d'autres personnes (parents, ami-e., infirmières du lycée etc.).

G : Surtout les papiers dans les salles d'attente du dépistage et internet. Après le VIH c'est différent on en parle vachement plus.

E : Et tu penses qu'on ne parle pas assez du reste ?

G : Moins en tous cas. Surtout la chlamydia, vu le taux de contamination chez les jeunes. Je pense qu'il faudrait de meilleurs cours oui, après je sais pas si ça a changé depuis notre époque. Et pas qu'à propos des IST 😊

E : Pour le coup je suis bien d'accord avec toi.. Malheureusement, ça n'a pas beaucoup changé à priori...

Et du coup si tu pouvais poser des questions à des pros de ces sujets, qu'est ce que tu demanderais ?

G : Aucune idée. Ptêtre les symptômes de l'hépatite B. Et je discuterais bien du taux de mutation de VIH pour comprendre pourquoi il n'y a pas de vaccin. Après bon, j'ai déjà eu ma période où je me posais plein de questions à ces propos donc j'ai déjà les réponses dont j'avais besoin.

E : Ok et pour avoir tes infos sur internet, est ce que tu allais sur des sites en particuliers ?

G : Non, j'ai rien qui me vient à l'esprit.

E : Ok. C'est bientôt fini :)

Selon toi, de quels genres d'informations un individu a besoin pour se sentir bien dans sa vie affective et sexuelle ?

G : Pour ça il ne faut pas que parler des IST, il faut aussi parler de consentement, des corps, des tabous...

Le reste (et certains de ces sujets d'ailleurs) ça s'apprend au rythme des partenaires. J'oublie sûrement des sujets importants, mais bon, c'est tellement vaste. La contraception aussi évidemment.

E : On ne peut pas juste être éduqués sur la santé et les risques physiques, c'est plus global c'est ça ?

Et après si ça ne te gêne pas j'ai une dernière question.

G : C'est carrément plus global, c'est une matière à part entière, il y a autant de science que de philosophie. Le manque d'éducation à ce propos est clairement un sujet de société important, ce qui confirme qu'il y a des lacunes dans l'éducation à la sexualité.

Ne te gêne pas.

E : Du coup, comme je l'ai dit dans ma story, les hommes cis ne représentent que 6% des répondants au questionnaire de base de cette étude. Est ce que tu aurais une hypothèse pour expliquer ça ?

G : Laisse-moi formuler, j'arrive.

Je pense qu'il y a plusieurs points qui créent ce ratio

1) D'un côté t'as la société qui matraque les ptits mecs de "soyez beaux forts et puissants vous êtes des rois, vive vos pénis utilisez-les et vous serez validés", et de l'autre côté t'as pas d'infos pertinentes à propos du sexe. Du coup t'as des gens plein d'ego sans aucune connaissances, et répondre à ton questionnaire c'est confronter ses connaissances donc assumer de pas savoir.

2) Puisque le reste de la population est exclu de ce mode de fonctionnement, ils ont construit un autre chemin de pensée plus solidaire et plus ouvert (les mecs sont toujours en compétition au niveau de ces sujets, donc l'entraide est vachement limitée alors que les ""opprimé-es"" se soutiennent dans la galère). Du coup l'ouverture d'esprit facilite les discussions et le partage d'informations. Au final cette connaissance et cette entraide rendent plus encline cette population à répondre à ton questionnaire.

3) Je pense que si t'as un peu de tabou autour de la sexualité c'est difficile d'aborder le sujet avec quelqu'un, surtout si elle est du sexe opposé.

4) La responsabilité de la contraception est la majeure partie du temps imposée à la femme, du coup, tout le reste aussi, ce qui fait que les mecs s'en soucient vachement moins ou simplement accèdent à moins d'infos.

E : Très intéressant. Et pour la 3 je comprends mais pour le coup le questionnaire de base était à faire sur internet donc il n'y avait pas de discussion comme ici. Mais c'est très pertinent dans plein d'autres situations finalement.

G : Ah ouais? Après moi j'ai absolument pas eu connaissance de ton questionnaire hors Instagram peut être que l'endroit où tu l'as posté privilégie une population ? Je ne sais pas. Enfin même si c'était que ça ça expliquerait pas une telle différence de chiffres.

E : Il avait été diffusé sur différents comptes instagram, sur les sites du planning familial, dans certaines facs etc. Mais oui c'était des endroits où il n'y a pas beaucoup de mecs finalement je pense. Mais bon 6%...

G : 6% ça blesse j'avoue.

Je ne sais pas si le patriarcat fait que les hommes ne se sentent plus concernés ou si il fait qu'ils perdent petit à petit du savoir, malgré eux. En tout cas j'ai plus trop d'idées, peut être que quelque chose me viendra demain !

E : Je sais pas. Beaucoup de mecs avec qui j'en parle me disent qu'en fait tant qu'ils ne sont pas concernés, ils ne se renseignent pas.

Mais merci beaucoup déjà pour tout ça va bien m'aider. C'est très cool de ta part. (Concernés directement c'est à dire tant qu'ils ne sont pas malades).

G : Mais ça fait pas sens du coup, tu peux très bien être séropositif sans le savoir ou avoir chlamydia en asymptomatique. Faut vraiment pas être malin j'te jure. Ça m'agace, c'est limite du manque de volonté, en plus c'est pas comme si en ce moment tout le monde gueulait contre ça quoi.

E : Ah bah je suis bien d'accord et c'est pour ça que les taux d'IST par année chez les mecs est aussi élevé. Un problème de responsabilité.

### **Entretien 3 : Nicolas, 25 ans, Strasbourg :**

Nicolas : Je comprends que tu galères à avoir des réponses, pour un mec, entre nous c'est d'un tabou...

Emma : Bah d'après les réponses que j'ai, j'ai l'impression que ça ne vous intéresse pas. Alors que les hommes cis représentent beaucoup des nouveaux cas chaque année. Je ne comprends pas.

N : Après je pense qu'un paquet s'en foutent mais le reste ose même pas en parler, même dans un cercle très restreint un homme en parle pas...

E : Et pourquoi selon toi ? Genre toi qu'est-ce qui t'empêche d'en parler ?

N : Heu, j'ai pas eu souvent à en parler en fait, mais au delà de ça, c'est un sentiment de honte. Pour un homme, c'est con, mais ça touche à ton intimité la plus proche, à ta virilité. Et autant certains peuvent faire des blagues nulles ou de beauf mais cette partie là, tu n'en parles pas comme ça avec n'importe qui. Je ne sais pas si c'est clair à expliquer comme ça, c'est vraiment une question de ressenti.

E : On en parle pas non plus avec n'importe qui t'inquiète ahah donc oui je comprends bien. En quoi ça touche à la virilité ?

N : Je me doute bien oui 😊

Par exemple je pourrai en parler juste avec Quentin et je pense que tu es peut être la seule femme avec qui je pourrai parler de ça si il le fallait un jour par exemple. Ça atteint à notre sexe (en tant que chose physique), chose qui est tout bonnement ce qui représente pour nous cette virilité, comme symbole

Si t'as une maladie ou je ne sais quoi dans cette zone, c'est ta virilité d'homme qui en est atteinte, entre de gros guillemets, ça atteint le symbole, c'est grave quoi.

E : Ok ouais je comprends bien. Mais du coup avoir une IST ça serait devenir moins viril ?  
Et les 6000 réponses elles ont été obtenues par un questionnaire qui est passé sur des pages insta d'éducation sexuelle et de partages de connaissances sur la vie sexuelle (genre wiculpédia, jemenbatsleclito). Donc un homme pourrait aller sur ce genre de pages sans en

parler avec qui que ce soit. Pourtant, ce n'est pas le cas, ce qui pourrait laisser entendre que vous ne voulez même pas avoir de connaissances générales sur la sexualité. Comment ça pourrait être expliqué selon toi ?

N : C'est pas devenir moins viril, c'est plus que cette virilité est remise en cause  
Après j'ai pas la prétention de répondre aux noms de tous mais c'est le ressenti général que j'ai eu quand j'en ai parlé à d'autres mecs !  
Heu alors là j'en sais rien, Perso si ça m'arrive je vais pas sur internet mais chez un urologue, la même chose que ce que certains de mes amis ont fait.

E : T'inquiète je ne te demande pas de parler au nom de tous les hommes, seulement de toi ^^  
D'ailleurs t'es même pas obligé de parler hein. Oui oui en cas de problème bien sûr, mais je te demande ça en général.

N : Si je le fais c'est que ça ne me dérange pas, j'ai plus trop de gêne avec toi.  
En général je ne saurais pas dire, oui les mecs doivent moins s'intéresser au problème tant qu'il n'est pas devant eux.. Enfin sur eux du coup.

E : C'est vrai que ça serait bête d'être gênés...  
Vous me dites tous ça "tant que ça ne me concerne pas, je ne me renseigne pas". (Avis perso : changez de méthode svp)

N : Ben c'est que ça fait peur, c'est une technique de couard (j'espère que tu apprécies) mais j'ai jamais dit que c'était la bonne c'est sûr...

E : Ah bah je ne vais pas te dire non plus que c'est la bonne mais je ne vais pas m'étendre là-dessus :)  
Et pour savoir, tu as eu des cours d'éducation à la vie affective et sexuelle au collège et tout ou pas ?

N : J'y repense et oui je crois que tu fais parties des deux personnes avec qui je pourrai parler de ça dans ma vie, pas plus 😊  
Éducation à la vie affective ?

E : Les cours d'éducation sexuelle quoi. Ça intègre les deux en principe.

N : Étrange, enfin non, plutôt triste qu'on ait besoin de ce genre de concept. Et de souvenirs non, pas de cours non au collège.

E : Et au lycée non plus ? C'est des journées en général. Pourquoi tu trouves ça triste comme concept ?

N : Non plus, je m'en souviendrai mais alors non zéro ! Ben attends, ça consiste en quoi comme cours en fait ?

E : Tu étais dans le public ou privé ?

Bah en gros c'est des interventions faites soit par des profs de l'école soit par des personnes extérieures. Le but est d'expliquer certains sujets de base aux gamins : genre, sexualité, orientation sexuelle, contraception, consentement, capote, IST etc. On devrait en avoir trois minimum durant notre scolarité, mais bien souvent ce n'est pas respecté.

N : Privé les deux.

E : Ah bah normal alors. Dans le privé ils sont bien trop prudes et surtout faudrait pas inciter les jeunes à avoir une vie sexuelle en leur apprenant les bases...

N : Et bien non je n'ai pas eu du tout ce genre de cours.

Ce que je trouve triste c'est d'avoir besoin d'envoyer des gens dans les écoles pour apprendre ce qu'est le consentement. C'est à ça que je pensais.

E : Bah même avec ça les gens sont homophobes, sexistes, violents etc etc donc imagine si on avait pas ce minimum d'éducation ? Et pour parler de choses plus basiques, y a pas la moitié des gens qui ont répondu qui sont capables de dire quelles sont les différences entre VIH, sida et séropositivité, ils ne savent pas que les mecs refilent le papillomavirus etc etc.

N : Et d'où cela vient tout ça selon toi ?

E : Ce n'est pas ma place de rentrer dans ce débat maintenant.

#### **Entretien 4 : Arthur, 24 ans, Ain :**

Arthur : Moi si tu veux si ça peut te rendre service.

Emma : Cool merci! Si jamais j'utilise directement des choses que tu me dis, ça sera tout à fait anonyme. T'es pas obligé de répondre à toutes les questions et on arrête quand tu veux.

A : C'est en appel vidéo ou t'écris par message ?

E : Je pensais plutôt par messages.

A : Ok comme tu veux.

E : Tu pourras faire des audios si besoin.

Du coup, est-ce que tu t'es déjà fait dépister ? Si oui, est-ce que tu sais les IST qui étaient recherchées ?

A : Alors je ne fais jamais d'audios mais je vais en faire pour te répondre. Je pense que la manière dont je vais répondre sera plus naturelle.

Je me suis déjà fait dépister oui, euh... Plusieurs fois pour le sida. Après je me suis fait dépister plusieurs maladies à la fois, mais je ne te cache pas que j'avais aucune idée de ce qui était recherché. Je ne savais pas du tout même. Sauf peut-être une seule mais voilà pas plus. Mais je sais qu'il y avait bien une liste d' au moins dix maladies.

E : Tu es loin d'être le seul à ne pas savoir t'inquiète pas. D'ailleurs est ce que tu aurais souhaité que le médecin d'expliquer un peu plus les choses ou au moins te dise vraiment ce qui était cherché ?

A : Alors en temps normal, quand je fais des analyses je demande toujours au médecin, mais c'est vrai que sur ce sujet là plus précisément, j'ai pas demandé effectivement. Et ouais j'aurais bien aimé que le médecin m'explique pourquoi on recherche toute cette panoplie là.

E : Il y a de vrais manques de la part des médecins à ce niveau là...  
Est ce que tu connais les différences entre VIH sida et séropositivité ?

N : Alors le VIH c'est la maladie en elle-même. Alors les lettres... Je ne me souviens plus vraiment. Virus d'immunodéficience un truc comme ça. Alors le sida c'est l'état, c'est la manière dont tu es infecté si je ne dis pas de conneries. Et la séropositivité c'est... Je ne sais pas ce que tu entends par la différence avec la séropositivité. Je ne sais pas. Pour moi c'est quand c'est marqué sur le papier que tu l'as dans l'os.

E : C'est un peu ça. VIH c'est le virus, le sida c'est quand les défenses immunitaires s'effondrent, et être séropositif c'est avoir le virus.

Selon toi, de quels genres d'informations un individu a besoin pour se sentir bien dans sa vie affective et sexuelle ?

A : Je ne suis pas sûr d'avoir bien compris la question.

E : Pour te donner des exemples y en a qui ont dit avoir besoin d'informations sur le consentement, sur les pratiques à risques, la contraception etc.

A : Au risque de répéter un petit peu ce qui a déjà été dit, pour ce qui est du consentement c'est une évidence parce qu'il y a certaines personnes qui ont besoin d'être, comment dire..., un peu plus alertées. Après pour ce qui est des pratiques à risques et de la contraception : oui carrément même ! On ne sait jamais trop où on va clairement. Mais surtout pour moi ce qui est important aussi de préciser c'est le après en fait et les solutions qu'on peut avoir après une pratique à risque par exemple. Parce que pour l'avoir vécu, ça a été un vrai bordel et une vraie panique.

Quand je parle du après, je parle de ouais c'est bien, on a eu cette pratique et qu'est-ce que je fais, où je vais, comment je fais, vers qui je me tourne, qu'est-ce qu'il va se passer, j'meurs, j'meurs pas...

E : C'est intéressant, on ne parle pas souvent de l'après donc c'est bien de le noter.  
Si tu avais des pros de l'éducation sexuelle en face de toi, est ce que tu aurais des questions à poser ?

A : Alors sur la base de mon expérience personnelle, si j'avais des pros en face de moi, des personnes calées sur le sujet, honnêtement je ne sais pas du tout si j'aurais vraiment quelque chose à demander. Je vais sécher, je vais nexter la question parce que je ne sais pas. Ça serait peut-être plus au niveau du consentement et des limites qu'on peut s'offrir à soi-même et des choses qu'on peut accepter pour l'autre. Ouais enfin je ne saurais pas trop comment m'expliquer. Joker !

E : Pas de soucis ! Cela dit, intéressant ce que tu dis sur ce qu'on peut accepter pour l'autre.

A : J'peux développer si tu veux, je sais pas si ça peut t'apporter des infos en plus.

E : Je veux bien oui si ça ne te dérange pas.

A : Quand je te parle de limites c'est que... Enfin je ne sais pas si tu me suis sur insta mais bon bref, ma chère et tendre est ukrainienne, une vraie de là-bas quoi. Et le choc culturel c'est que bah tout ce qui va être autour du sexe etc, ils ont une perception totalement différente de ce que nous on peut avoir ici en France où on va avoir (par expérience) un esprit assez fermé sur pas mal de choses. Et c'est vrai que des fois tu te dis putain, woa, c'est difficile à digérer. Quand bien même on entend des trucs à la télé, ou que tu vois dans les films ou que machin, ou que tu vois sur internet des trucs plus tordus les uns que les autres. C'est vrai qu'il y a une ouverture d'esprit qui est quand même assez haut niveau faut le dire. Et c'est que tu vois moi j'ai, personnellement en tout cas, j'ai passé deux, trois limites. Maintenant je l'ai fait de manière totalement consentie qu'on soit très clair, mais voilà c'est... La question c'est de savoir est-ce que tu peux tout tolérer pour l'autre ? Je suis partagé en fait, je m'interroge.

E : Si je peux me permettre de changer de casquette une minute, je pense qu'il ne faut pas aller plus loin que ses limites. Enfin ce que je veux dire, c'est que les compromis c'est ok mais il ne faut jamais se forcer à faire quoi que ce soit. C'est mon avis.

En tout cas, c'est une vraie question et je pense que c'est important de l'aborder.

A : Ah mais je suis totalement d'accord ! Après dans le couple tu sais, tu discutes avec l'autre, tu lui expliques qu'il y a des choses qui sont compliquées, tu fais le compromis ou pas et forcément il faut que ce soit consenti. Non non, là dessus y'a pas... C'est sur qu'il faut savoir se poser des limites quoi qu'il arrive mais là c'est plus dans un cas, comment dire, de respect de l'être humain. Enfin bon je ne vais pas m'étaler là-dessus, mais c'est vrai que la différence culturelle peut aussi jouer.

E : Comme je l'ai dit dans ma story, les hommes cis ne représentent que 6% des répondants au questionnaire de base de cette étude. Est ce que tu aurais une hypothèse pour expliquer ça ?

A : Pour les mecs je pense qu'en fait c'est une grosse question de fierté et aussi un peu d'insouciance, voire même un petit paquet d'insouciance. Je pense qu'il y a moins de focus là-dessus. Sur ses risques, sur les risques, et sur tout le reste. Quand bien même qu'on soit totalement concernés hein. Ouais je pense qu'il y a une perception moins grave pour les mecs que pour les filles. Donc après je ne sais pas. C'est que mon avis mais voilà je te réponds.

E : Quand tu dis moins grave, tu veux dire que les IST seraient moins graves et dangereuses pour les hommes, ou simplement un "tant que ça ne me concerne pas, je ne me renseigne pas"?

A : Non plutôt le deuxième.

E : Ok bah ça colle avec les autres réponses des mecs avec qui j'ai parlé donc je crois qu'on touche un point important.

## Annexe 2 : Tableau de statistiques établies d'après les réponses au questionnaire

Question n°17 : Quelles peuvent être les conséquences des IST suivantes (bonnes réponses) ?						
	Gonorrhée	Chlamydia	Papillo- mavirus	Syphilis	VIH	Hépatite B
Bonne réponse (sans erreur)	0%	0%	1%	0%	4%	1%
Réponse partielle	23%	23%	27%	15%	21%	20%
NR	77%	77%	72%	85%	75%	80%
Total	100%	100%	100%	100%	100%	100%

- "NR" signifie Non Répondu.
- "Bonne réponse" signifie que toutes les conséquences possibles ont été cochées pour une IST donnée.
- "Réponse partielle" signifie que toutes les conséquences possibles pour une IST donnée n'ont pas été cochées ou qu'au moins une conséquence attribuée à une IST donnée est fausse.

### **Annexe 3 : Communiqué de presse pour la sortie de la campagne “#Dépistezlestoutes”**

Paris, le 25 septembre 2023

**Pour un meilleur accès à l'information, à la protection et à la prévention des IST  
Une campagne portée par des jeunes, pour la santé des jeunes.**

Manque d'informations, méthodes pas ou peu connues, dispositifs mis à disposition de mauvaise qualité...la prévention des IST (Infections sexuellement transmissibles) devrait être une priorité mais elle ne l'est pas. C'est la raison pour laquelle, le 15 septembre 2023, à l'occasion de la Fête de l'Humanité, les Jeunes Militant·es du Planning Familial ont lancé une grande campagne de prévention sur les IST.

En effet, sur le terrain, nous constatons un manque d'informations autour des IST et de leurs méthodes de prévention. Une enquête interne au Planning familial, réalisée pendant l'été 2023, a par ailleurs révélé de nombreux retours négatifs, tant des jeunes que des animateur·ices de prévention, au sujet des préservatifs que les jeunes peuvent se procurer gratuitement en pharmacie : problèmes de craquage, manque de lubrification et de diversité des tailles notamment.

Ainsi, l'application de la loi de 2001 sur l'éducation à la sexualité n'est toujours pas une priorité, et les jeunes ne disposent pas de ressources suffisantes pour prendre en charge leur santé sexuelle. Plutôt que d'être abordées avec une approche positive et de réduction des risques, les IST sont représentées quasi systématiquement sous un angle alarmiste - "les IST sont dangereuses", "on n'en guérit pas" - stigmatisant, "c'est la honte", "c'est dégueu" - et stéréotypé, c'est-à-dire centré sur la pénétration comme mode de transmission, conduisant à une exclusion des personnes qui ne se sentent pas concernées.

Par ailleurs, la sérophobie participe à la confusion entre VIH et SIDA et à l'invisibilisation des autres IST, créant un environnement où les IST restent tabous et font peur. Les personnes ne savent pas à qui s'adresser et n'osent pas en parler avec leurs ami·es, leurs partenaires sexuel·le·s ou des professionnel·le·s de santé. Les personnes mineures ont d'autant plus de difficultés à accéder à un dépistage gratuit et confidentiel sans autorisation ou accompagnement de leur parent·es ou représentant·e légal·e.

Depuis janvier 2023, deux modèles de préservatifs externes sont gratuits en pharmacie pour les mineur·es, sans conditions, et sont pris en charge pour les personnes entre 18 et 26 ans détenteur·ices d'une carte vitale. Cependant, cette disposition exclut les personnes qui ne bénéficient pas d'une couverture par l'assurance maladie et restreint les choix des moyens de protection, sans parler des cas où la confidentialité ou la gratuité ne sont pas respectées. Les préservatifs internes, les digues dentaires et les gants restent peu accessibles en raison de leur coût relativement élevé, de leur moindre disponibilité et de leur manque de visibilité.

## **Les Jeunes Militant·es du Planning Familial demandent des moyens adaptés pour la santé des jeunes, qui ne doit pas être traitée au rabais.**

Les Jeunes Militant·es du Planning Familial demandent que toutes les personnes puissent se procurer gratuitement des préservatifs externes et internes de bonne qualité, des digues dentaires et des gants en pharmacie sans ordonnance et sans conditions.

Nous demandons aussi des moyens financiers pour les associations en santé sexuelle, pour qu'elles ne soient pas en pénurie de préservatifs. Nos associations, comme celle du Planning familial, permettent aux personnes d'obtenir - et ceci depuis longtemps - des préservatifs gratuits de qualité.

Les Jeunes Militant·es du Planning Familial demandent que tout le monde puisse avoir un accès libre, gratuit et anonyme au dépistage sans discrimination liée à l'âge et au statut social et administratif.

Dans ce cadre, les Jeunes Militant·es du Planning Familial lancent une campagne de prévention contre les IST à destination des jeunes. Cette dernière, débutée le 15 septembre 2023, se terminera le 1er décembre, pour la journée mondiale de lutte contre le sida. Elle se déploiera sur différents supports :

- Sur les réseaux sociaux : chaque semaine, des posts seront publiés sur le compte Instagram du Planning familial sur chaque IST (les symptômes, les traitements, les lieux de dépistage...) avec des focus sur des infections qui ne sont pas considérées comme des IST mais qui touchent à la santé sexuelle.
- Une affiche et des stickers au format de cartes Pokémon, avec le hashtag #DepistezLesToutes, ces visuels seront également utilisés sur Instagram,
- Une [vidéo de présentation](#) des préservatifs internes.

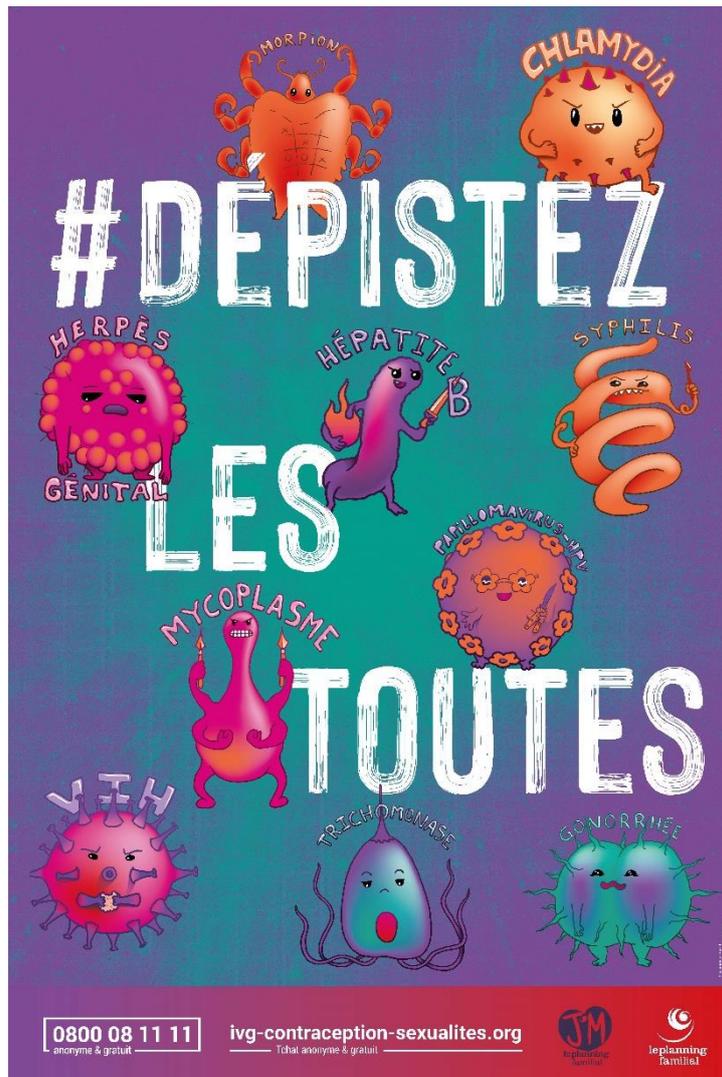
## GLOSSAIRE

**Cisgenre** : Personne en adéquation avec le genre qui lui a été assigné à la naissance en fonction de ses organes génitaux. Une personne cis n'est pas trans. (définition issue du lexique du site wikitrans <https://wikitrans.co/lexique/>)

**HsH** : hommes ayant des relations sexuelles avec d'autres hommes (vocabulaire de santé publique)

**Incidence** : en épidémiologie, le taux d'incidence rapporte le nombre de nouveaux cas d'une pathologie observés pendant une période donnée.

**PrEP**, acronyme de l'anglais *pre-exposure prophylaxis* (prophylaxie pré-exposition) : la Prep s'adresse aux personnes qui n'ont pas le VIH, et consiste à prendre un médicament afin d'éviter de se contaminer. Le traitement doit démarrer avant (et se poursuivre après) un éventuel contact avec le VIH.



Le Planning familial  
4 square Saint-Irénée  
75011 Paris

[www.planning-familial.org](http://www.planning-familial.org)  
0 800 08 11 11