



ADDICTION | SUISSE

Lausanne, février 2021

Rapport de recherche N°124

Comportements sexuels chez les élèves de 14 et 15 ans en Suisse

Résultats de l'étude « Health Behaviour in School-aged Children » (HBSC) 2018 et évolution au fil du temps

Marina Delgrande Jordan, Eva Schneider, Sophie Masseroni

Ce projet de recherche a été financé par l'Office fédéral de la santé publique (contrat No 16.012454 / 204.0001 / - 1482 et les cantons Suisse

PRÉVENTION | AIDE | RECHERCHE

Remerciements

Nos remerciements s'adressent tout particulièrement à l'ensemble des élèves qui, en acceptant de remplir le questionnaire, ont contribué à la partie la plus importante de ce projet de recherche, de même qu'à leur enseignant-e-s et aux autorités scolaires locales et cantonales, qui nous ont donné l'autorisation de mener l'enquête. Nous remercions également l'Office fédéral de la santé publique (OFSP), qui a commandé l'étude et qui en a financé la majeure partie, de même que les cantons qui ont aussi soutenu financièrement ce projet. Nous tenons aussi à remercier l'Office fédéral de la statistique, qui a aimablement mis à notre disposition une liste de toutes les classes publiques de Suisse pour l'échantillonnage.

Nous tenons également à exprimer nos plus vifs remerciements et toute notre reconnaissance à notre collègue Edith Bacher, qui a pris sa retraite en août 2018 après avoir été membre du team HBSC Suisse pendant 24 ans. Par son engagement indéfectible, ses compétences exceptionnelles et son soutien si précieux lors des six dernières études HBSC, Edith Bacher a grandement contribué à la réussite de ce projet durant toutes ces années.

Un grand merci également à Françoise Cattin, Birkena Skuqi et Michael Imoberdorf pour avoir contacté, lors de la phase de l'échantillonnage, les responsables des classes sélectionnées. Nous remercions aussi Nora Balsiger, pour la traduction allemande du résumé ainsi que Luca Notari pour la traduction italienne du résumé. Enfin, nous tenons à remercier Madame Caroline Jacot-Descombes, directrice adjointe et cheffe de projet Education sexuelle chez SANTE SEXUELLE SUISSE (bureau Lausanne) et Madame Yara Barrense-Dias, responsable de recherche au sein du Groupe de Recherche sur la Santé des Adolescents (GRSA) auprès d'Unisanté (Centre universitaire de médecine générale et santé publique à Lausanne), pour leur lecture attentive du rapport et leurs précieux conseils et commentaires.

Impressum

Compléments d'information:	Marina Delgrande Jordan, tél. ++41 (0)21 321 29 96 mdelgrande@addictionsuisse.ch
Réalisation:	Marina Delgrande Jordan, Eva Schneider, Sophie Masseroni
Diffusion:	Addiction Suisse, case postale 870, 1001 Lausanne, tél. ++41 (0)21 321 29 46, fax ++41 (0)21 321 29 40 cgmel@addictionsuisse.ch
Numéro de commande:	Rapport de recherche N° 124
Graphisme/mise en page:	Addiction Suisse
Copyright:	© Addiction Suisse Lausanne 2021
ISBN:	978-2-88183-264-2
Citation recommandée:	Delgrande Jordan, M., Schneider, E. & Masseroni, S. (2021). Comportements sexuels chez les élèves de 14 et 15 ans en Suisse - Résultats de l'enquête « Health Behaviour in School-aged Children » (HBSC) 2018 (Rapport de recherche No 124). Lausanne: Addiction Suisse.

Table des matières

Table des matières	I
Liste des tableaux	III
Liste des graphiques.....	IV
Résumé	5
Zusammenfassung.....	8
Riassunto.....	11
1 Introduction.....	15
2 Méthode.....	17
2.1 L'étude <i>Health Behaviour in School-aged Children</i> (HBSC)	17
2.2 Analyses statistiques et pondération	18
2.3 Puissance statistique, erreur d'échantillonnage et précautions lors de l'interprétation	18
3 Indicateurs HBSC.....	20
4 Considérations liminaires	21
4.1 Données manquantes à la question « Es-tu un garçon ou une fille ? ».....	21
4.2 Défis méthodologiques liés au sujet traité.....	22
5 Occurrence du premier rapport sexuel	23
5.1 Résultats 2018	23
5.2 Évolution depuis 1994	24
5.3 La Suisse en comparaison internationale	25
6 Âge au moment du premier rapport sexuel	26
6.1 Résultats 2018	26

6.2	Évolution depuis 2002	28
7	Méthodes de protection et de contraception lors du dernier rapport sexuel	31
7.1	Précisions à propos de l'indicateur HBSC	31
7.2	Utilisation du préservatif lors du dernier rapport sexuel chez les garçons et les filles de 14 et 15 ans	31
7.2.1	Utilisation du préservatif lors du dernier rapport sexuel et consommation d'alcool et de cannabis illégal chez les 14 et 15 ans	33
7.3	Utilisation de la pilule contraceptive lors du dernier rapport sexuel chez les filles de 14 et 15 ans	34
7.4	Méthodes de protection et de contraception lors du dernier rapport sexuel chez les filles de 14 et 15 ans	35
7.5	Digression : catégories de réponse 'pas concerné-e' et 'ne sais pas'	37
8	Discussion	39
9	Conclusion.....	41
10	Bibliographie	42
11	Annexes	45

Liste des tableaux

Tableau 2.1	Échantillon national 2018 ^a : distribution des cas selon l'âge, le sexe et la région linguistique (HBSC 2018)	17
Tableau 4.1	Fréquence absolue (n non pondérés) pour la question Q1 « Es-tu un garçon ou une fille ? », selon l'âge (HBSC 2018)	21
Tableau 6.1	Parmi les élèves de 14 et 15 ans ayant eu au moins un rapport sexuel dans leur vie : Âge qu'ils/elles avaient au moment de leur premier rapport sexuel , selon le sexe/genre et l'âge (HBSC 2018, en % et n non pondérés, avec IC à 95%)	27
Tableau 6.2	Parmi les élèves de 14 et 15 ans ayant eu au moins un rapport sexuel dans leur vie : Âge qu'ils/elles avaient au moment de leur premier rapport sexuel , selon le sexe/genre et l'âge (HBSC 2018, paramètres de position et de dispersion et n non pondérés)	27
Tableau 6.3	Parmi les élèves de 14 et 15 ans ayant eu au moins un rapport sexuel dans leur vie : Âge qu'ils/elles avaient au moment de leur premier rapport sexuel , selon le sexe/genre, l'âge et l'année d'enquête (HBSC 2002-2018, paramètres de position et de dispersion et n non pondérés)	30
Tableau 7.1	Parts des filles de 14 et 15 ans ayant eu au moins un rapport sexuel dans leur vie qui, lors de leur dernier rapport sexuel, ont utilisé aucun, un ou une combinaison de méthodes de protection/contraception , selon l'âge (HBSC 2018, en % et n non pondérés, avec IC à 95%)	36

Liste des graphiques

Figure 5.1	Part des élèves de 14 et 15 ans ayant eu au moins un rapport sexuel dans leur vie, selon le sexe/genre et l'âge (HBSC 2018, en % et n non pondérés, avec IC à 95%) .23
Figure 5.2	Part des élèves de 14 et 15 ans ayant eu au moins un rapport sexuel dans leur vie, selon le sexe/genre et l'année d'enquête (HBSC 1994, 2002-2018, en %, avec IC à 95%)25
Figure 6.1	Parmi les élèves de 14 et 15 ans ayant eu au moins un rapport sexuel dans leur vie : part de ceux/celles qui étaient âgé-e-s de moins de 14 ans au moment de leur premier rapport sexuel , selon le sexe/genre et l'année d'enquête (HBSC 2002-2018, en %, avec IC à 95%)28
Figure 7.1	Part des élèves de 14 et 15 ans ayant eu au moins un rapport sexuel dans leur vie qui ont utilisé le préservatif lors de leur dernier rapport sexuel, selon l'âge et le sexe (HBSC 2018, en % et n non pondérés, avec IC à 95%)33
Figure 7.2	Part des filles de 14 et 15 ans ayant eu au moins un rapport sexuel dans leur vie qui prenaient la pilule contraceptive lors de leur dernier rapport sexuel, selon l'âge (HBSC 2018, en % et n non pondérés)35

Résumé

L'étude *Health Behaviour in School-aged Children* (HBSC)

En Suisse, en 2018, environ 11'000 élèves de 11 à 15 ans ont participé à l'enquête internationale *Health Behaviour in School-aged Children* (HBSC). Le taux de participation des classes de 7^e à 11^e années HarmoS sélectionnées au hasard dans toute la Suisse était de 88.8% (715 sur 805 classes).

Compte tenu de la nature sensible du sujet traité et du jeune âge de la population étudiée, il est possible que les réponses des élèves soient particulièrement sujettes à des biais de rappel et de désirabilité sociale.

Es-tu un garçon ou une fille ?¹

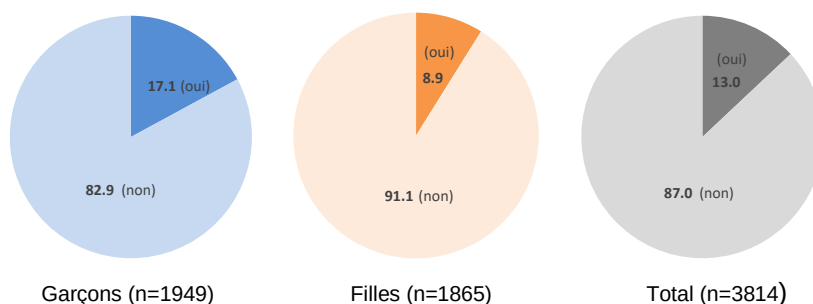
En 2018, **1.9%** des 14 et 15 ans **n'ont pas répondu à cette question**². Ceci peut refléter soit un refus de répondre pour renforcer son anonymat, soit le fait de ne pas se reconnaître dans les options de réponse proposées ('garçon' ou 'fille' ; une seule réponse possible).

Env. un-e jeune de 14 et 15 ans sur huit a eu au moins un rapport sexuel dans sa vie

Dans le cadre de l'enquête HBSC, la première question sur le thème de la sexualité était formulée ainsi : « As-tu déjà eu des relations sexuelles (couché avec quelqu'un) ? », avec 'Oui' et 'Non' pour options de réponse. Le rapport sexuel n'a pas été défini avec précision afin de permettre aux jeunes de l'interpréter librement, ce qui signifie qu'il ne s'agit p. ex. pas forcément d'un rapport avec pénétration.

En 2018, **13.0%** des 14 et 15 ans ont dit avoir eu **au moins un rapport sexuel dans leur vie** (Figure 1). Les garçons (**17.1%**) sont env. deux fois plus nombreux dans ce cas que les filles (**8.9%**) et les 15 ans (**16.5%**) nettement plus nombreux/euses que les 14 ans (**9.1%**).

Figure 1 : **Occurrence du premier rapport sexuel chez les 14 et 15 ans, selon le sexe/genre (HBSC 2018, en %)**



Remarque: Les résultats se basent sur des données pondérées.

Après une **hausse** en 2002 par rapport à 1994, la part des 14 et 15 ans **ayant eu au moins un rapport sexuel** est restée **relativement stable** jusqu'en 2010, puis est partie légèrement à la **baisse** en 2014. Celle-ci ne s'est pas poursuivie en 2018.

Les garçons plus précoces que les filles

En 2018, parmi les jeunes ayant eu au moins un rapport sexuel dans leur vie³, la majorité des 15 ans avait 15 ans révolus lors du premier rapport sexuel (âge moyen lors du premier rapport : un peu plus de 14 ans)

¹ Cette question peut tout aussi bien adresser le sexe assigné à la naissance que l'identité de genre (sentiment d'appartenance à un genre ou à aucune catégorie de genre communément admise). Il n'est dès lors pas possible de savoir à laquelle de ces deux façons fondamentales de se catégoriser les jeunes ont fait référence au moment de répondre.

² Ces jeunes, dont le nombre dans l'échantillon national est restreint (n=73), ont été exclu-e-s des analyses.

³ Analyses basées sur un n non pondéré = 479 élèves de 14 et 15 ans. Les marges d'erreur sont donc importantes. Voir sous-chapitre 2.3.

et la majorité des 14 ans avait 14 ans révolus (âge moyen lors du premier rapport : un peu plus de 13 ans). Les garçons paraissent avoir fait leur première expérience plus tôt que les filles.

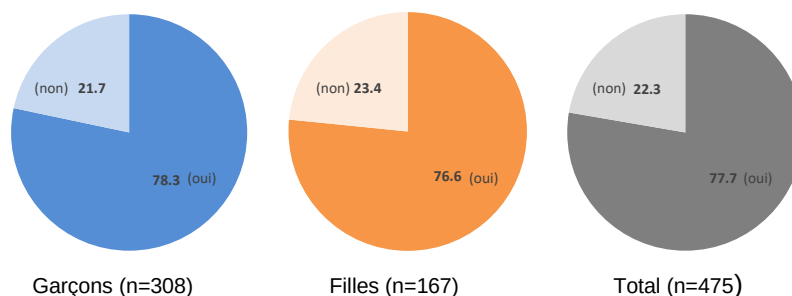
Avoir son **premier rapport sexuel très précocement** (soit à 13 ans ou avant) est une situation très marginale. Celle-ci concerne 2.8% de l'ensemble des 14 et 15 ans (G : 4.3% ; F : 1.3%).

La part des 14 et 15 ans qui ont eu leur **premier rapport sexuel très précocement** est restée assez **stable** de 2002 à 2010, puis semble avoir **reculé** en 2014. Ce recul semble s'être poursuivi en 2018. Ceci suggère que l'âge au moment du premier rapport sexuel s'est élevé ces dernières années dans ce groupe d'âge.

Env. trois quarts se sont protégé-e-s lors de leur dernier rapport sexuel

En 2018, **77.7%** des 14 et 15 ans ayant eu au moins un rapport sexuel⁴ ont dit avoir utilisé le **préservatif**⁵ lors de leur dernier rapport sexuel, les garçons (**78.3%**) et les filles (**76.6%**) dans des proportions similaires (Figure 2). Ainsi, 22.3% ont eu au moins un rapport sexuel non protégé contre les IST.

Figure 2 : *Utilisation du **préservatif** lors du dernier rapport sexuel chez les 14 et 15 ans ayant eu au moins un rapport sexuel^a, selon le sexe/genre (HBSC 2018, en %)*



Remarques: ^a Compte tenu des relativement petits nombres de cas (n), ces résultats sont affectés de marges d'erreur importantes (voir sous-chapitre 2.3 et Figure 7.1). Les résultats se basent sur des données pondérées.

Parmi les 14 et 15 ans ayant eu au moins un rapport sexuel, le risque que le dernier rapport sexuel n'ait pas été protégé au moyen du préservatif semble accru chez ceux/celles qui consomment plus qu'occasionnellement de l'alcool resp. du cannabis illégal. Ce résultat suggère un cumul de comportements à risque chez certain-e-s jeunes.

Gros plan sur les filles : préservatif et pilule contraceptive comme méthodes les plus utilisées

En 2018, lors du dernier rapport sexuel, **28.6%** des filles de 14 et 15 ans ayant eu au moins un rapport sexuel dans leur vie⁶ étaient sous **pilule contraceptive**⁷ ; dans deux tiers de ces cas, elles ont en plus utilisé un préservatif (Figure 3).

Au moment du dernier rapport sexuel, **50.7%** des filles de 14 et 15 ans ayant eu au moins un rapport sexuel ont utilisé le **préservatif uniquement**, tandis que **8.3%** ont **renoncé à tout moyen de protection/contraception**.

12.4% des filles de 14 et 15 ans ayant eu au moins un rapport sexuel ont utilisé **une autre méthode de contraception**⁸ que la pilule contraceptive, avec ou sans préservatif, lors de leur dernier rapport sexuel.

⁴ Voir note No 3.

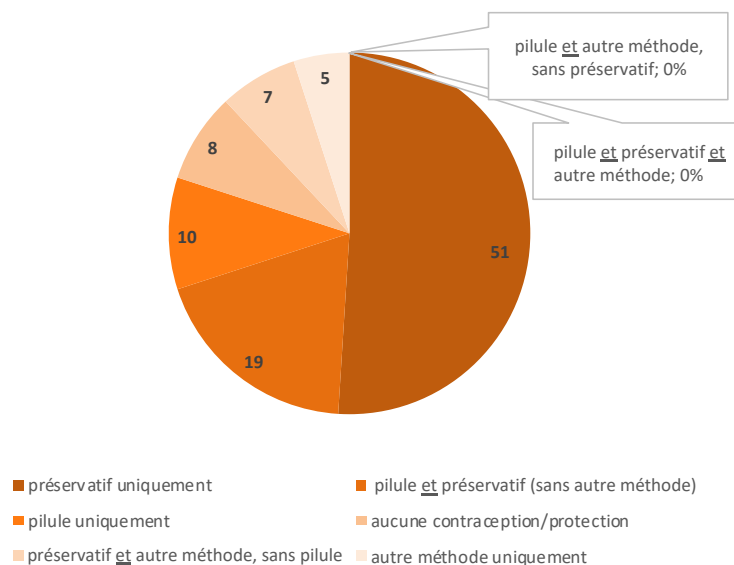
⁵ L'étude ne dit pas de quel type de préservatif il s'agit (masculin ou féminin).

⁶ Analyses basées sur un n non pondéré = 166 filles de 14 et 15 ans. Les marges d'erreur sont donc importantes.

⁷ L'étude ne dit pas de quel type de pilule contraceptive il s'agit (pilule oestroprogestative combinée ou progestative seule).

⁸ L'étude ne dit pas de quelle méthode il s'agit.

Figure 3 : **Moyen(s) de protection/contraception lors du dernier rapport sexuel, chez les filles de 14 et 15 ans ayant eu au moins un rapport sexuel dans leur vie^a (HBSC 2018, en % ; n=166^a)**



Remarques: ^a Compte tenu du petit nombre de cas (n), ces résultats sont affectés de marges d'erreur très importantes (voir sous-chapitre 2.3 et IC à 95% au Tableau 7.1). Les résultats se basent sur des données pondérées.

Conclusions

Si la plupart des jeunes ayant eu au moins un rapport sexuel dans leur vie se sont protégé-e-s contre les IST lors du dernier rapport sexuel, une partie y a renoncé. Ceci rappelle l'importance, pour les jeunes, d'avoir aisément accès à des moyens de protection et de contraception adaptés à leur stade de développement physique et psychosocial, ainsi qu'à des informations de qualité sur la sexualité. Selon l'âge, différentes personnes référentes – p.ex. parents, enseignant-e-s, spécialistes en santé sexuelle – contribuent ponctuellement ou quotidiennement à leur éducation sexuelle, l'objectif étant que ceux/celles-ci acquièrent petit à petit les connaissances et compétences qui leur permettront de vivre une sexualité épanouie, consentie et responsable.

Zusammenfassung

Die Studie *Health Behaviour in School-aged Children* (HBSC)

Im Jahr 2018 haben in der Schweiz rund 11'000 Schülerinnen und Schüler zwischen 11- und 15-Jahren an der internationalen Studie *Health Behaviour in School-aged Children* (HBSC) teilgenommen. Die Rücklaufquote der zufällig ausgewählten HarmoS-Klassen der 7. bis 11. Klasse in der gesamten Schweiz betrug 88.8% (715 von 805 Klassen).

In Anbetracht des sensiblen Charakters des aufbereiteten Themas und des jungen Alters der untersuchten Population, ist es möglich, dass die Antworten der Schülerinnen und Schüler besonders von Erinnerungsbias und Verzerrungen aufgrund sozialer Erwünschtheit betroffen sind.

Bist du ein Mädchen oder ein Junge?⁹

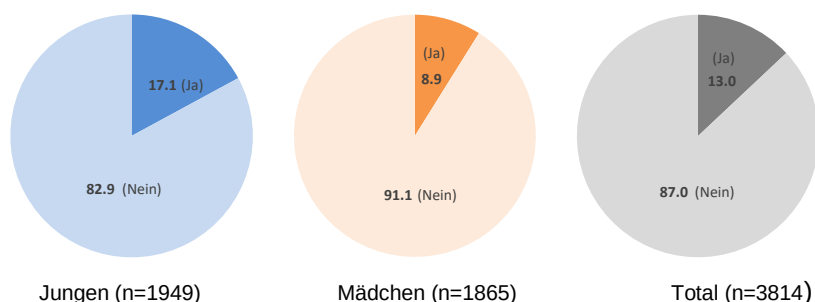
2018 haben **1.9%** der 14- und 15-Jährigen **diese Frage nicht beantwortet**¹⁰. Dies kann entweder widerspiegeln, dass eine Antwort verweigert wurde, um eine noch bessere Anonymität zu gewährleisten, oder dass sich die Jugendlichen nicht in den Antwortkategorien des Fragebogens («Junge» oder «Mädchen»; nur eine Antwort möglich) wiedererkannt haben.

Ca. 1 von 8 Jugendlichen im Alter von 14 bis 15 Jahren hatte mind. einmal Geschlechtsverkehr

Im Rahmen der HBSC-Studie wurde die erste Frage zum Thema Sexualität wie folgt formuliert: «Hast du schon einmal Geschlechtsverkehr gehabt (mit jemandem geschlafen)? » mit «Ja» und «Nein» als Antwortmöglichkeiten. Der Begriff «Geschlechtsverkehr» wurde nicht genau definiert, damit die Jugendlichen ihn frei interpretieren konnten. Dies bedeutet, dass es sich nicht zwangsläufig um Geschlechtsverkehr mit Penetration handeln muss.

2018 haben **13.0%** der 14- und 15-Jährigen angegeben, mindestens einmal im Leben Geschlechtsverkehr gehabt zu haben (Abbildung 1). Die Jungen (**17.1%**) sind in diesem Fall ungefähr zweimal so häufig vertreten als die Mädchen (**8.9%**) und die 15-Jährigen (**16.5%**) sind deutlich häufiger vertreten als die 14-Jährigen (**9.1%**).

Abbildung 1 : **Auftreten des ersten Geschlechtsverkehrs bei 14- und 15-Jährigen nach Geschlecht/Geschlechtsidentität (HBSC 2018, in %)**



Anmerkung: Die Resultate basieren auf gewichteten Daten.

Nach einem **Anstieg** im Jahr 2002 im Vergleich zu 1994, ist der Anteil der 14- und 15-Jährigen, die mindestens einmal Geschlechtsverkehr hatten, bis 2010 **relativ stabil** geblieben und hat dann 2014 leicht **abgenommen**. Diese Abnahme hat sich jedoch bis 2018 nicht fortgesetzt.

⁹ Diese Frage kann sich sowohl auf das bei der Geburt zugewiesene Geschlecht als auch auf die Geschlechtsidentität (engl. «gender identity»; Zugehörigkeitsgefühl zu einer Geschlechtsidentität oder zu keiner allgemein anerkannten Geschlechtsidentitätskategorie). Es ist daher nicht möglich zu wissen, auf welche dieser beiden elementaren Kategorisierungsweisen sich die Jugendlichen beim Antworten bezogen haben.

¹⁰ Diese Jugendlichen mussten aus den Analysen ausgeschlossen werden, da ihre Anzahl in der nationalen Stichprobe zu klein war (n = 78) und sehr grosse Fehlerspannen mit sich brachten.

Die Jungen sind früher reif als die Mädchen

Unter den Jugendlichen, die mindestens einmal Geschlechtsverkehr hatten¹¹, war 2018 die Mehrheit der 15-Jährigen bereits 15 Jahre alt, als sie zum ersten Mal Geschlechtsverkehr hatten (Durchschnittsalter beim ersten Geschlechtsverkehr: ein wenig mehr als 14 Jahre) und die Mehrheit der 14-Jährigen war bereits 14 Jahre alt, als sie zum ersten Mal Geschlechtsverkehr hatten (Durchschnittsalter beim ersten Geschlechtsverkehr: ein wenig mehr als 13 Jahre). Die Jungen scheinen ihre ersten Erfahrungen früher gemacht zu haben als die Mädchen.

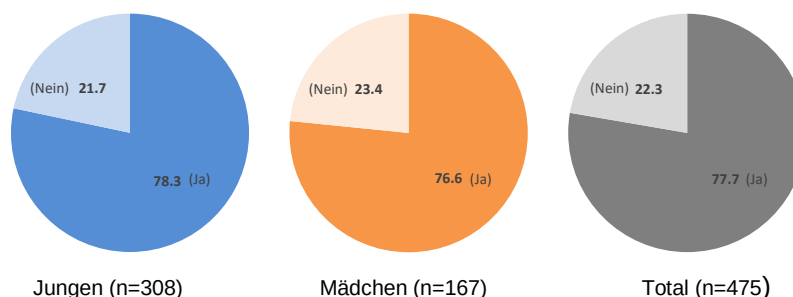
Sehr früher erster Geschlechtsverkehr (13 Jahre oder früher) ist sehr selten der Fall. Dies betrifft 2.8% aller 14- und 15-Jährigen (J: 4.3%, M: 1.3%)

Der Anteil der 14- und 15-Jährigen, deren **erster Geschlechtsverkehr sehr früh** stattgefunden hat, ist 2002 und 2010 eher **stabil** geblieben und scheint dann 2014 **zurückgegangen** zu sein, was 2018 ebenfalls der Fall zu sein scheint. Dies deutet darauf hin, dass sich das Alter beim ersten Geschlechtsverkehr in den letzten Jahren für diese Altersgruppe erhöht hat.

Ca. Dreiviertel haben sich beim letzten Geschlechtsverkehr geschützt

2018 berichteten **77.7%** der 14- und 15-Jährigen¹², die mindestens einmal Geschlechtsverkehr hatten^a, beim letzten Geschlechtsverkehr ein **Präservativ**¹³ benutzt zu haben; Jungen (**78.3%**) und Mädchen (**76.6%**) zu vergleichbaren Anteilen (Abbildung 2). Somit hatten 22.3% mindestens einmal gegen sexuell übertragbare Infektionen ungeschützten Geschlechtsverkehr.

Abbildung 2 : *Benutzung eines **Präservativs** beim letzten Geschlechtsverkehr bei den 14- und 15-Jährigen, die mindestens einmal Geschlechtsverkehr hatten^a, nach Geschlecht/Geschlechtsidentität (HBSC, 2018, in %)*



Anmerkungen: ^a In Anbetracht der relativ kleinen Anzahl der Fälle (n) weisen diese Resultate grosse Fehlerspannen auf (siehe Unterkapitel 2.3 und Abbildung 7.1). Die Resultate basieren auf gewichteten Daten.

Unter den 14- und 15-Jährigen, die mindestens einmal Geschlechtsverkehr hatten, scheint das Risiko, dass der letzte Geschlechtsverkehr ungeschützt (d.h. ohne Präservativ) stattgefunden hat, bei denjenigen, die mehr als gelegentlich Alkohol respektive illegalen Cannabis konsumieren, erhöht zu sein. Dieses Resultat weist auf eine Anhäufung von Risikoverhalten bei gewissen Jugendlichen hin.

¹¹ Die Analysen basieren auf einem ungewichteten n = 479 Schülerinnen und Schüler im Alter von 14 und 15 Jahren. Es muss also mit grossen Fehlerspannen gerechnet werden. Siehe Unterkapitel 2.3.

¹² Siehe Fussnote 11

¹³ Die Studie gibt keine Auskunft darüber, ob es sich um ein Männer- oder ein Frauenkondom handelte.

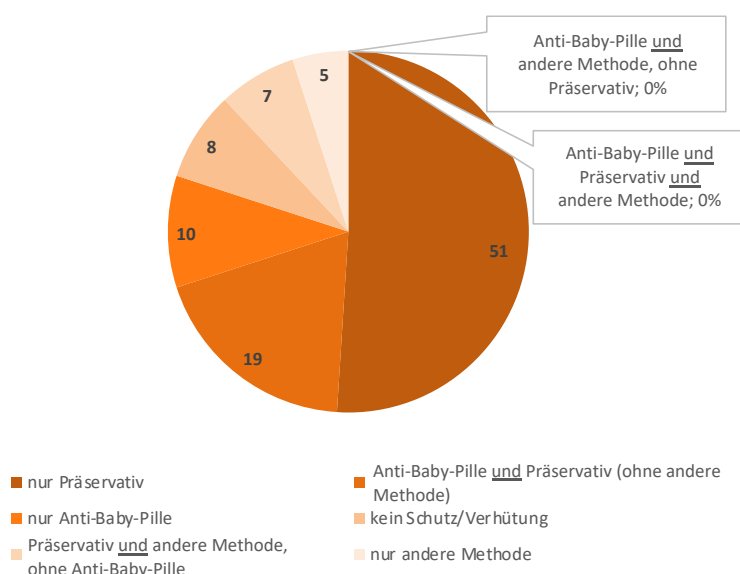
Fokus auf die Mädchen: Präservative und Anti-Baby-Pille sind die am häufigsten genutzten Methoden

28.6% der 14- und 15-Jährigen Mädchen, die mindestens einmal Geschlechtsverkehr hatten¹⁴, haben 2018 die **Anti-Baby-Pille**¹⁵ eingenommen, in zwei Drittel der Fälle haben sie zusätzlich ein Präservativ benutzt (Abbildung 3).

Zum Zeitpunkt des letzten Geschlechtsverkehrs haben **50.7%** der Mädchen im Alter von 14 und 15 Jahren, die mindestens einmal Geschlechtsverkehr hatten, **einzig mit Präservativ** verhütet, während **8.3% auf jegliche Art von Schutz/Verhütung verzichtet hat**.

12.4% der Mädchen im Alter von 14 und 15 Jahren, die mindestens einmal Geschlechtsverkehr hatten, haben beim letzten Geschlechtsverkehr **eine andere Verhütungsmethode**¹⁶ als die Anti-Baby-Pille, mit oder ohne Präservativ, angewandt.

Abbildung 3 : **Schutz- und Verhütungsmittel** bei Mädchen im Alter von 14 und 15 Jahren, die mindestens einmal Geschlechtsverkehr hatten (HBSC, 2018, in %, n=166^a)



Anmerkungen: ^a In Anbetracht der relativ kleinen Anzahl der Fälle (n) weisen diese Resultate grosse Fehlerspannen auf (siehe Unterkapitel 2.3 und KI bei 95% in Tabelle 7.1). Die Resultate basieren auf gewichteten Daten.

Schlussfolgerung

Während die Mehrheit der Jugendlichen, die mindestens einmal Geschlechtsverkehr hatten, sich beim letzten Geschlechtsverkehr gegen sexuell übertragbare Infektionen geschützt haben, haben einige darauf verzichtet. Dies zeigt die Wichtigkeit für Jugendliche auf, einfach Schutz- und Verhütungsmittel, die an ihren physischen und psychosozialen Entwicklungsstand adaptiert sind, und qualitativ gute Informationen über Sexualität zu erhalten. Je nach Alter, tragen verschiedene Bezugspersonen – z.B. Eltern, Lehrer, Spezialisten zu sexueller Gesundheit – punktuell oder täglich zur Sexualaufklärung der Jugendlichen bei, mit dem Ziel, dass diese sich nach und nach die Kenntnisse und Kompetenzen aneignen, die ihnen erlauben, lustvolle, verantwortungsbewusste und selbst-bestimmte Erfahrungen machen können.

¹⁴ Die Analysen basieren auf einem ungewichteten n = 166 Mädchen im Alter von 14 und 15 Jahren. Es muss also mit grossen Fehlerspannen gerechnet werden.

¹⁵ Die Daten geben keine Auskunft darüber, um welche Art der Pille es sich handelt (kombiniertes oder Einzelstoffpräparat).

¹⁶ Die Daten geben keine Auskunft darüber, um welche Methode es sich handelt.

Riassunto

Lo studio *Health Behaviour in School-aged Children* (HBSC)

In Svizzera, nel 2018, circa 11'000 allievi dagli 11 ai 15 anni hanno partecipato all'indagine internazionale *Health Behaviour in School-aged Children* (HBSC). Il tasso di partecipazione delle classi dalla quinta elementare alla quarta media (corrispondenti al 7^o et all'11^o anno di HarmoS) selezionate in maniera aleatoria in tutta la Svizzera è stato dell'88,8% (715 su 805 classi).

Dato la natura sensibile del soggetto trattato e la giovane età della popolazione studiata, le risposte degli allievi possono essere particolarmente soggette a un bias di ricordo e di desiderabilità sociale.

Sei un ragazzo o una ragazza?¹⁷

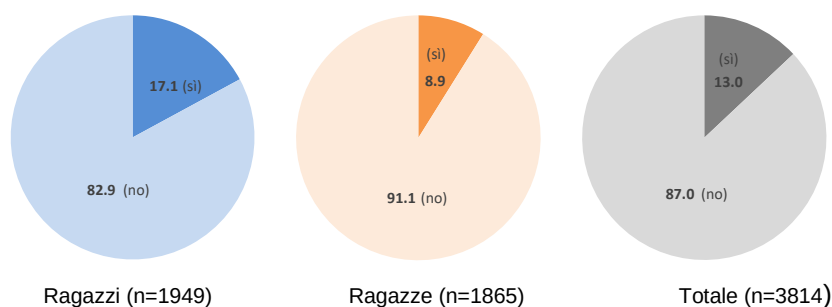
Nel 2018, l'**1.9%** degli allievi di 14 e 15 anni **non ha risposto a questa domanda**¹⁸. Ciò può riflettere sia un rifiuto di rispondere per rafforzare il proprio anonimato, sia il fatto di non riconoscersi nelle opzioni di risposta proposte ("ragazzo" o "ragazza"; una sola risposta possibile).

Ca. un quattordicenne e quindicenne su otto ha avuto almeno un rapporto sessuale nella sua vita

Nell'indagine HBSC, la prima domanda sul tema della sessualità era formulata in questo modo: « Hai già avuto rapporti sessuali (andato/a a letto con qualcuno)?, con 'Sì' e 'No' come opzioni di risposta. Il rapporto sessuale non è stato definito con precisione per permettere ai giovani di interpretarlo liberamente. Pertanto, per esempio non implica necessariamente la penetrazione.

Nel 2018, il **13.0%** degli allievi di 14 e 15 anni ha riferito di aver avuto almeno un rapporto sessuale nella sua vita (Figura 1). La proporzione è ca. due volte più elevata tra i ragazzi (**17.1%**) rispetto alle ragazze (**8.9%**) e nettamente più elevata tra i quindicenni (**16.5%**) rispetto ai quattordicenni (**9.1%**).

Figura 1 : *Proporzione di quattordicenni e quindicenni che hanno avuto almeno un rapporto sessuale nella loro vita, secondo il sesso/genere (HBSC 2018, in %)*



Osservazione: I risultati sono basati su dati ponderati.

Dopo un **aumento** nel 2002 rispetto al 1994, la proporzione di quattordicenni e quindicenni **che hanno avuto almeno un rapporto sessuale nella loro vita** è rimasta **relativamente stabile** fino al 2010, poi è **diminuita** leggermente nel 2014. Questo declino non è proseguito nel 2018.

¹⁷ Questa domanda può riguardare sia il sesso assegnato alla nascita che l'identità di genere (sentimento di appartenenza ad un genere o ad una categoria di genere non comunemente accettata). Non è quindi possibile sapere a quale di questi due modi fondamentali di categorizzarsi gli allievi abbiano fatto riferimento quando hanno risposto.

¹⁸ Questi giovani hanno dovuto essere esclusi dalle analisi perché il loro numero nel campione nazionale era troppo ristretto (n=73) e implicava margini di errore molto grandi.

Ragazzi più precoci delle ragazze

Nel 2018, tra i giovani che hanno avuto almeno un rapporto sessuale nella loro vita¹⁹, la maggioranza dei quindicenni aveva 15 anni compiuti al momento del primo rapporto (età media al primo rapporto: poco più di 14 anni) e la maggioranza dei quattordicenni aveva 14 anni compiuti (età media al primo rapporto: poco più di 13 anni). I ragazzi sembrano di avere la loro prima esperienza più precocemente rispetto alle ragazze.

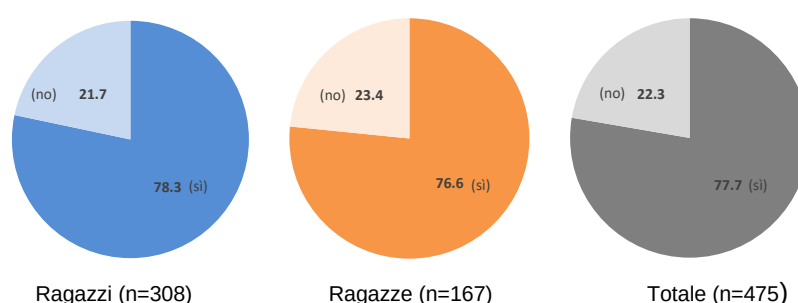
Avere rapporti sessuali **in età molto precoce** (13 anni o più giovane) è una situazione molto marginale. Si tratta del 2,8% di tutti i quattordicenni e quindicenni (ragazzi: 4,3%; ragazze : 1,3%).

La proporzione di quattordicenni e quindicenni che hanno avuto il loro **primo rapporto sessuale in età molto precoce** è rimasta abbastanza **stabile** dal 2002 al 2010, poi sembra essere **diminuita** nel 2014. Questo declino sembra essere proseguito nel 2018. Questi risultati suggeriscono che l'età al momento del primo rapporto sessuale è aumentata negli ultimi anni.

Ca. tre quarti dei giovani si sono protetti dalle IST durante l'ultimo rapporto sessuale

Nel 2018, il **77.7%** dei quattordicenni e quindicenni che hanno avuto almeno un rapporto sessuale nella loro vita²⁰ ha riferito di aver fatto uso del **preservativo**²¹ durante l'ultimo rapporto sessuale. La proporzione è simile tra i ragazzi (**78.3%**) e tra le ragazze (**76.6%**) (Figura 2). Questo significa che il 22,3% ha avuto almeno un rapporto sessuale senza protezione dalle IST.

Figura 2 : *Uso del **preservativo** durante l'ultimo rapporto sessuale, tra gli allievi di 14 e 15 anni che hanno avuto almeno un rapporto sessuale^a, secondo il sesso/genere (HBSC 2018, in %)*



Osservazioni: ^a Dato il ristretto numero di casi (n), si deve tenere conto di grandi margini di errore (vedi sotto capitolo 2.3 e IC 95% nella Tableau 7.1). I risultati sono basati su dati ponderati.

Tra i quattordicenni e quindicenni che hanno avuto almeno un rapporto sessuale nella loro vita, il rischio che l'ultimo rapporto non sia stato protetto con un preservativo sembra più grande tra coloro che consumano alcol o cannabis illegale più che occasionalmente. Questo risultato suggerisce un cumulo di comportamenti a rischio tra alcuni giovani.

Focus sulle ragazze : il preservativo e la pillola contraccettiva sono i metodi più utilizzati

Nel 2018, durante l'ultimo rapporto sessuale, il **28,6%** delle ragazze di 14 e 15 anni che hanno avuto almeno un rapporto sessuale nella loro vita²² prendeva la **pillola contraccettiva**²³; due terzi di queste hanno anche usato un preservativo (Figura 3).

¹⁹ Analisi basate su un 'n' non ponderato = 479 allievi di 14 e 15 anni. I margini di errore sono grandi. Vedi sotto capitolo 2.3.

²⁰ Vedi nota No 19.

²¹ Lo studio non permette di sapere di quale tipo di preservativo si tratti (femminile o maschile).

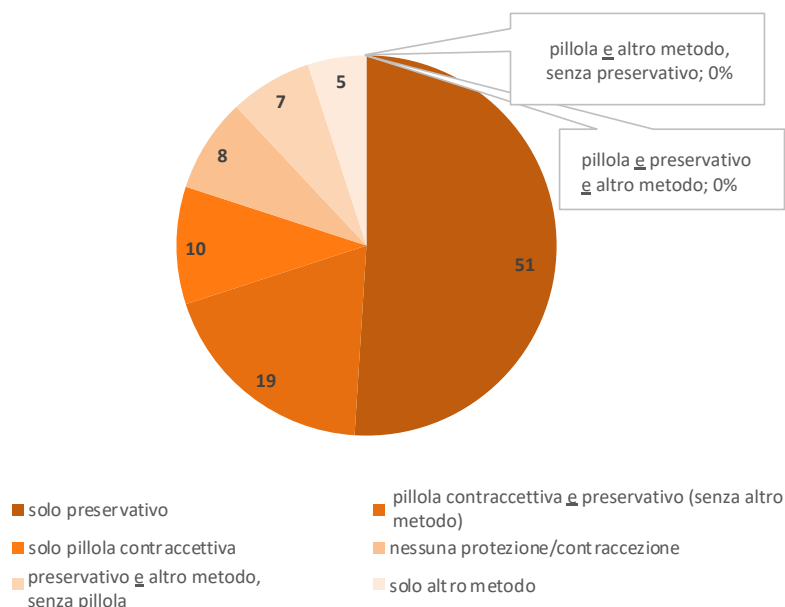
²² Analisi basate su un 'n' non ponderato = 166 ragazze di 14 e 15 anni. I margini di errore sono grandi.

²³ Lo studio non fornisce informazione sul tipo di pillola contraccettiva (pillola combinata estro-progestinica o pillola progestinica).

Al momento del primo rapporto sessuale, il **50.7%** delle ragazze di 14 e 15 anni che hanno avuto almeno un rapporto sessuale nella loro vita ha usato **unicamente il preservativo**, mentre il **8.3%** ha **ricanciato a tutti i metodi di protezione/contraccezione**.

Il **12.4%** delle ragazze di 14 e 15 anni che hanno avuto almeno un rapporto sessuale nella loro vita ha usato **un metodo contraccettivo**²⁴ diverso dalla pillola contraccettiva, con o senza il preservativo, durante il loro ultimo rapporto sessuale.

Figura 3 : **Metodoli di protezione/contraccezione durante l'ultimo rapporto sessuale, tra le ragazze di 14 e 15 anni che hanno avuto almeno un rapporto sessuale^a (HBSC 2018, in % ; n=166^a)**



Osservazioni: ^a Dato il ristretto numero di casi (n), si deve tenere conto di margini di errore molto grandi (si veda sotto capitolo 2.3 e IC 95% nella Tableau 7.1). I risultati sono basati su dati ponderati.

Conclusioni

Mentre la maggior parte dei giovani che hanno avuto almeno un rapporto sessuale nella loro vita si è protetta dalle IST durante l'ultimo rapporto sessuale, alcuni hanno rinunciato a proteggersi. Questo ricorda l'importanza, per i giovani, di avere un facile accesso a metodi di protezione o di contraccezione adattati al loro stadio di sviluppo fisico e psicosociale, così come ad informazioni di qualità sulla sessualità. A seconda dell'età, diverse persone - ad esempio genitori, insegnanti, specialisti della salute sessuale - contribuiscono in modo puntuale o quotidianamente alla loro educazione sessuale, con l'obiettivo che i giovani acquisiscano progressivamente le conoscenze e le competenze che permetteranno loro di vivere una sessualità appagante, consensuale e responsabile.

²⁴ Lo studio non permette di sapere di quale metodo si tratti.

1 Introduction

Un objectif primordial de santé publique est que les adolescent-e-s se développent de manière saine et adoptent des comportements leur permettant de se maintenir en bonne santé, y compris plus tard dans leur vie. Ainsi, la santé sexuelle est une composante majeure de la santé des jeunes. Celle-ci est définie par l'Organisation mondiale de la santé (OMS) comme : « ...un état de bien-être physique, émotionnel, mental et social en relation avec la sexualité, et non pas simplement l'absence de maladies, de dysfonctionnements ou d'infirmités. La santé sexuelle requiert une approche positive et respectueuse de la sexualité et des relations sexuelles, ainsi que la possibilité d'avoir des expériences sexuelles agréables et sûres, sans contrainte, discrimination et violence. Pour atteindre et maintenir un bon état de santé sexuelle, les droits sexuels de tous les individus doivent être respectés et protégés. » (World Health Organization (WHO), 2006, p. 5).

L'entrée dans la sexualité se produit le plus souvent au cours de l'adolescence²⁵ et est considérée comme l'une des nombreuses étapes développementales propres à cette période que les jeunes doivent franchir pour évoluer sur les plans cognitif, social, affectif, moral et sexuel. C'est en effet au commencement de la puberté – étape développementale faisant partie de l'adolescence – que l'intérêt pour les relations sexuelles s'éveille et les premières expériences se produisent. La sexualité, de pair avec l'orientation sexuelle²⁶ et l'identité de genre²⁷, joue un rôle important dans la construction identitaire. Bien qu'elle puisse être patente chez les plus jeunes, c'est souvent à l'adolescence que l'orientation sexuelle se précise. Quant à l'identité de genre, elle commence déjà très tôt dans la vie (Papalia et al., 2010).

L'adolescence est une période de développement marquée par des changements majeurs aux plans cognitif, psychologique et social. Du fait qu'à cet âge le processus de maturation du cerveau n'est pas encore achevé, elle se caractérise entre autres par une faible capacité à prendre des décisions, à planifier et à juger des conséquences de ses actes et, en matière de comportements, par un niveau (relativement) élevé de prise de risque – notamment sur le plan sexuel –, de recherche de sensation et de nouveautés ainsi que par un besoin d'expérimentation important (INSERM, 2014).

Le moment du passage à une vie sexuelle active diffère beaucoup d'un individu à l'autre. Dans ce domaine, certain-e-s sont précoces, d'autres « dans les temps » et d'autres tardifs/ives (Boislard, 2014). En raison du processus de maturation cérébrale et parce qu'ils/elles sont susceptibles d'être insuffisamment et/ou inconvenablement informé-e-s sur la sexualité et les moyens de contraception et de protection contre les IST, et/ou à cause d'un manque d'expérience, les jeunes chez qui l'initiation sexuelle est précoce encourrent des risques accrus pour leur santé physique et psychique (Boislard, 2014). Les rapports sexuels ne sont en effet pas sans risques, surtout lorsqu'ils sont très précoces – c'est-à-dire avant l'âge de 14 ans²⁸ – et en cas de partenaires multiples. En conséquence, s'agissant des jeunes adolescent-e-s, les deux principales préoccupations relatives à l'activité sexuelle sont le risque de grossesse précoce (non voulue) et le risque de contracter une infection sexuellement transmissible (IST) telle que le VIH (virus de l'immunodéficience humaine), les infections à chlamydia, la gonorrhée ou le papillomavirus (Papalia et al., 2010). Par exemple, une adolescente de moins de 15 ans qui tombe enceinte court un risque plus élevé de complications telles

²⁵ Actuellement en Occident, on considère que la période de développement correspondant à l'adolescence s'étend de 10 à 24 ans environ (Sawyer, Azzopardi, Wickremarathne & Patton, 2018).

²⁶ « Attirance sexuelle et intérêt émotif systématique pour une personne de l'autre sexe (hétérosexuelle), du même sexe (homosexuelle) ou des deux sexes (bisexuelle). » (Papalia et al., 2010, page 295)

²⁷ Sentiment subjectif d'appartenir à un sexe, soit le fait de s'identifier comme un homme, une femme, une personne trans ou tout autre terme identifiant.

²⁸ Dans le présent rapport, la définition opérationnelle retenue pour l'initiation sexuelle précoce est : avant l'âge de 14 ans (sexualité très précoce) et à 14 ou 15 ans (sexualité précoce).

qu'un avortement spontané et un faible poids du bébé à la naissance, sans compter les autres conséquences sur les plans psychologique, affectif et social liées à la maternité à un si jeune âge (Stassen Berger, 2012). C'est pourquoi il est essentiel qu'ils/elles aient accès à des moyens de protection et de contraception adéquats. On pense ici en particulier au préservatif, qui offre la protection la plus sûre contre le VIH, réduit le risque de contracter d'autres IST et protège contre une grossesse non voulue, pour autant que son utilisation soit correcte et constante (Robin et al., 2014). La pilule (œstro)progestative et les dispositifs intra-utérins (DIU, stérilets) s'inscrivent quant à eux dans le large éventail de méthodes contraceptives pouvant être proposées aux adolescentes, tout comme la contraception d'urgence²⁹ (Santé sexuelle Suisse, 2020b). A signaler à ce propos le taux relativement bas des interruptions de grossesse chez les 15-19 ans (3.6³⁰ pour 1000 adolescentes de ce groupe d'âge ; Office fédéral de la statistique (OFS), 2020b) resp. des naissances vivantes chez les 15-19 ans (1.4 pour 1000 adolescentes de ce groupe d'âge ; Office fédéral de la statistique (OFS), 2020a).

²⁹ En Suisse, les jeunes adolescentes peuvent se voir prescrire un moyen de contraception sans que leur représentant légal, en principe les parents, en soit informé. La contraception médicale d'urgence (« pilule du lendemain ») peut également être obtenue dans les pharmacies sans ordonnance médicale par les adolescentes de moins de 16 ans moyennant l'évaluation de la capacité de discernement de la cliente (Groupe interdisciplinaire d'expert·e·s en contraception d'urgence (IENK), 2018).

³⁰ Pour l'année 2019, les données ne sont pas disponibles en provenance des cantons de Berne et Glaris. Par conséquent, le taux pour la Suisse pour l'année 2019 est calculé sans la population (15-19 ans) de ces cantons.

2 Méthode

La méthodologie de l'enquête *Health Behaviour in School-aged Children* (HBSC) réalisée en Suisse est conforme aux recommandations du protocole de recherche international HBSC (Inchley et al., 2017). Les **aspects méthodologiques de l'enquête HBSC 2018 ont été décrits de manière détaillée dans les rapports de recherche de Delgrande Jordan et collègues** (2019a et 2019b). Ainsi, nous nous concentrons dans ce chapitre uniquement sur des informations centrales et renvoyons à ces autres rapports pour de plus amples détails sur la méthode.

2.1 L'étude *Health Behaviour in School-aged Children* (HBSC)

L'étude internationale « Health Behaviour in School-aged Children » (HBSC) est réalisée tous les quatre ans dans plus de 40 pays, pour la plupart européens, sous l'égide de l'Organisation mondiale de la santé (OMS-Europe).

En Suisse, l'étude HBSC est réalisée depuis 1986 par Addiction Suisse. L'étude de 2018 est donc la neuvième réalisée dans notre pays. L'objectif est d'observer les comportements de santé des élèves âgé-e-s de 11 à 15 ans et leur évolution au fil du temps.

Pour l'enquête nationale HBSC 2018, 805 classes ont été sélectionnées au hasard parmi l'ensemble des classes de 5^e à 9^e années de programme (7^e à 11^e années HarmoS) des établissements publics de Suisse.

L'enquête HBSC est basée sur un questionnaire papier standardisé autoadministré, élaboré en deux versions. La version courte est destinée aux élèves des 5^e à 7^e années de programme (7^e à 9^e années HarmoS), âgé-e-s pour la plupart de 11 à 13 ans. La version longue, quant à elle, s'adresse aux élèves des 8^e et 9^e années de programme (10^e et 11^e années HarmoS), âgé-e-s pour la plupart de 14 et 15 ans.

La participation à l'enquête était volontaire et anonyme. Au total, 715 des 805 classes sélectionnées au hasard ont pris part à l'enquête (taux de participation au niveau des classes : 88.8%). L'échantillon national HBSC 2018 comprend 11'121 élèves âgé-e-s de 11 à 15 ans (Tableau 2.1).

Tableau 2.1 *Échantillon national 2018^a : distribution des cas selon l'âge, le sexe et la région linguistique (HBSC 2018)*

	Âge révolu (en années)					Sexe		Région linguistique			Échantillon total
	11 ans	12 ans	13 ans	14 ans	15 ans	Garçons	Filles	allemand	français	italien	
Nombre de cas (n)	2230	2262	2324	2356	1949	5523	5598	7711	2953	457	11121
Proportion (%)	20.1%	20.3%	20.9%	21.2%	17.5%	49.7%	50.3%	69.3%	26.6%	4.1%	100.0%

Remarque: ^a Échantillon national final (net, c'est-à-dire après nettoyage des données).

2.2 Analyses statistiques et pondération

Les résultats présentés dans le présent rapport se réfèrent uniquement aux 4'305 élèves de 14 et 15 ans ayant participé à l'enquête en 2018, c'est-à-dire aux élèves qui ont répondu à la version longue du questionnaire HBSC, destinée aux classes de 10^e et 11^e années HarmoS.

Les différences de prévalence observées entre les garçons et les filles ont été soumises à des **tests statistiques** du khi carré (χ^2), de même que les différences de prévalence entre les groupes d'âge et entre années d'enquête. Les résultats de ces tests sont mentionnés en note de bas de page. Le seuil de signification est fixé à 5%.

Des **modèles de régression logistique** bivariés et multivariés, sous contrôle de l'âge et du sexe/genre, sont estimés et les rapports de cote (*odds ratios*, abrégés *OR*) sont présentés.

Dans le cadre de ce rapport de recherche, la procédure utilisée pour calculer l'ensemble des tests statistiques tient compte de la complexité de l'échantillonnage par grappes, en ajustant les intervalles de confiance et les statistiques de test (valeur F) pour cet **effet du plan d'échantillonnage** (*design effect*). Ainsi, les tests statistiques ont été calculés au moyen du logiciel statistique Stata 16.1 (StataCorp, 2019) en recourant à la fonction «svy». Il en a été de même des intervalles de confiance.

Les résultats sont présentés par sous-groupes d'âge et de sexe/genre et aussi pour des totaux. Or, si l'on souhaite calculer des totaux pour une année donnée, que ce soit pour l'ensemble des filles de 14 et 15 ans, pour l'ensemble des garçons de 14 et 15 ans ou pour le total des garçons et des filles de 14 et 15 ans, il est indiqué de recourir à une **pondération** des résultats par rapport à une population de référence. Ceci afin d'éviter des biais d'interprétation liés à la légère différence de distribution du sexe/genre et de l'âge entre les échantillons nationaux HBSC et l'effectif total de la population des 14 et 15 ans en Suisse pour l'année d'enquête correspondante. Aussi avons-nous, pour le présent rapport de recherche, pondéré chaque échantillon national utilisé (1994, 2002, 2006, 2010, 2014 et 2018) au moyen des chiffres de la structure par sexe et âge (garçons et filles de 14 et 15 ans) de la population résidente permanente suisse de l'année en question mis à disposition par l'OFS (les chiffres pour l'année 2018 ont été publiés par l'OFS fin août 2019). Les prévalences totales (colonnes « total ») présentées dans les tableaux figurant en annexe de ce rapport sont donc pondérées et aussi bien les n pondérés que non pondérés sont présentés.

2.3 Puissance statistique, erreur d'échantillonnage et précautions lors de l'interprétation

Les proportions inférées à partir de l'échantillon aléatoire HBSC sont assorties d'**intervalles de confiance** (IC à 95%) qui permettent d'établir la marge d'erreur d'échantillonnage. Ceux-ci sont alors reportés dans toutes les figures et tous les tableaux dédiés à la situation en 2018 ainsi que dans les figures illustrant les évolutions dans le temps. Un intervalle de confiance indique la zone dans laquelle il est très probable que se situe le résultat pour la population cible par rapport à l'estimateur obtenu au sein de l'échantillon (Neyman, 1937, cité par ; Bortz, 2005). À ce sujet, il faut préciser que lorsque deux estimateurs (par exemple deux prévalences/pourcentages) ont des intervalles de confiance qui n'incluent pas une même valeur, la différence entre les deux prévalences/pourcentages est statistiquement significative. S'ils ont des valeurs en commun, on ne peut en revanche pas prédire si la différence est statistiquement significative ou non. Il faut alors nécessairement soumettre la différence à un test statistique (Knezevic, 2008).

Dans le présent rapport de recherche, la majeure partie des résultats présentés se rapportent non pas à l'ensemble des élèves de 14 et 15 ans interrogé-e-s, mais au sous-groupe des 14 et 15 ans sexuellement initié-e-s. Par conséquent, en raison du relativement petit nombre de cas composant ce sous-groupe (n

non pondéré = 479) – et à plus forte raison lorsque ce sous-groupe fait l'objet d'analyses stratifiées selon le sexe/genre et l'âge –, il faut compter avec une erreur aléatoire importante (c'est-à-dire avec des marges d'erreurs relativement grandes).

Voici quelques exemples :

Pour un taux de 50% enregistré parmi les garçons et les filles de 14 et 15 ans ayant eu au moins un rapport sexuel dans leur vie (n non pondéré = 479) la marge d'erreur est d'environ ± 4.5 points de pourcentage. Il est dès lors probable que le taux effectif dans la population de référence des élèves de 14 et 15 ans sexuellement initié-e-s se situe entre 45.5% et 54.5%.

Pour un taux de 50% enregistré parmi les garçons de 14 ans ayant eu au moins un rapport sexuel dans leur vie (n non pondéré = 115) la marge d'erreur est d'environ ± 9 points de pourcentage. Il est dès lors probable que le taux effectif dans la population de référence des garçons de 14 ans sexuellement initiés se situe entre 41% et 59%.

Pour un taux de 50% enregistré parmi les filles de 14 ans ayant eu au moins un rapport sexuel dans leur vie (n non pondéré = 59) la marge d'erreur est d'environ ± 13 points de pourcentage. Il est dès lors probable que le taux effectif dans la population de référence des filles de 14 ans sexuellement initiées se situe entre 37% et 63%.

3 Indicateurs HBSC

Pour des raisons éthiques – le passage à une vie sexuelle active ayant rarement lieu au début de la moyenne adolescence – l'étude HBSC inclut les questions sur le thème de la sexualité uniquement dans la version longue du questionnaire, destinée aux élèves de 10^e et 11^e années HarmoS (agés-e-s pour la plupart de 14 et 15 ans).

En 2018, les élèves de 14 et 15 ans ont pu répondre aux questions suivantes :

- « As-tu déjà eu des relations sexuelles (couché avec quelqu'un) ? », avec pour options de réponse 'Oui' et 'Non'. Le rapport sexuel n'a pas été défini avec précision afin d'en permettre une libre interprétation par les jeunes, ce qui signifie qu'il ne s'agit pas forcément d'un rapport avec pénétration mais permet de tenir compte de différentes formes d'expériences sexuelles. Cette question s'adresse ainsi aussi bien aux jeunes ayant des rapports sexuels avec des personnes du même sexe, aux filles ayant des rapports sexuels avec des filles (FSF) et aux garçons ayant des rapports sexuels avec des garçons (HSH).
- « Quel âge avais-tu lorsque tu as eu des relations sexuelles pour la première fois ? », avec pour options de réponse '11 ans ou moins', '12 ans', '13 ans', '14 ans', '15 ans' et '16 ans ou plus'³¹ (question posée uniquement aux 14 et 15 ans ayant eu au moins un rapport sexuel dans leur vie)
- « La dernière fois que tu as eu des relations sexuelles, ...as-tu ou ton partenaire a-t-il utilisé un préservatif ? ...prenais-tu ou ta partenaire prenait-elle la pilule contraceptive ? ...as-tu ou ton/ta partenaire a-t-il/elle utilisé une autre méthode de contraception ? », avec pour catégories de réponse 'Oui', 'Non', 'Ne sais pas' et 'Pas concerné-e' (questions posées uniquement aux 14 et 15 ans ayant eu au moins un rapport sexuel dans leur vie)

³¹ La catégorie de réponse '16 ans et plus' était destinée aux quelques élèves de 16 ans ou plus fréquentant les classes de 10^e et 11^e années HarmoS. Ceux/celles-ci ont été exclu-e-s de l'échantillon national HBSC.

4 Considérations liminaires

4.1 Données manquantes à la question « Es-tu un garçon ou une fille ? »

Dans l'échantillon national des élèves de 14 et 15 ans (n non pondéré total=4'305), 84 élèves (soit 1.9%) n'ont pas répondu à la question Q1 « Es-tu un garçon ou une fille ? » (Tableau 4.1). Plus précisément, 73 élèves de 14 et 15 ans n'ont pas répondu à la Q1 mais ont répondu à la question Q42 « As-tu déjà eu des relations sexuelles (couché avec quelqu'un)? ».

Tableau 4.1 Fréquence absolue (n non pondérés) pour la question Q1 « Es-tu un garçon ou une fille ? », selon l'âge (HBSC 2018)

	Parmi les 14 et 15 ans			Parmi les 14 et 15 ans qui ont répondu à la question Q42 ^c		
	14 ans	15 ans	Total 14-15 ans	14 ans	15 ans	Total 14-15 ans
Garçons	1129	995	2124	911	938	1849
Filles	1227	954	2181	1057	908	1965
Données manquantes sur Q1	38	46	84	30	43	73
Total brut ^a	2394	1995	4389	1998	1889	3887
Total net ^b	2356 ^c	1949 ^c	4305 ^c	1868 ^d	1946 ^d	3814 ^d

Remarques:

^a Données manquantes incluses

^b Données manquantes exclues

^c « As-tu déjà eu des relations sexuelles (couché avec quelqu'un)? »

^d C'est-à-dire nombre de cas disponibles pour l'analyse des réponses données à la Q42

Ces non-réponses peuvent s'expliquer par un refus de donner cette information afin de préserver davantage encore son anonymat (c'est-à-dire en plus des mesures appliquées dès la phase de collecte des données par Addiction Suisse pour garantir la confidentialité des réponses et l'anonymat des participant-e-s). Il se peut cependant aussi que des élèves ne se soient pas reconnu-e-s dans les deux options de réponse proposées. En effet, la question Q1 ne propose pas d'option de réponse adaptée aux jeunes né-e-s avec une variation intersexe³². Par ailleurs, la question Q1 peut tout autant adresser le sexe assigné à la naissance que l'identité de genre³³, si bien qu'il n'est pas possible de savoir à laquelle de ces deux façons fondamentales de se catégoriser les jeunes ont fait référence au moment de répondre. En conséquence, les non réponses peuvent être le fait de jeunes qui se sentent neutres dans leur genre et ne se sentent correspondre ni à la féminité ni à la masculinité (c'est-à-dire s'identifiant comme a-genrés ; *gender neutral*) ou dont le sentiment de genre ne correspond ni au féminin, ni au masculin, mais à une forme d'entre-deux, d'alternance des deux, ou des deux à la fois (non binarité de genre ; *queer gender*) (Medico & Zufferey, 2018).

Qui plus est, dans la mesure où la question Q1 comprend seulement deux options de réponse et qu'une seule réponse est permise, il n'est pas possible de savoir si les jeunes trans ayant une inversion de genre

³² « C'est-à-dire la présence de caractéristiques biologiques sexuelles innées (génétiques et/ou anatomiques et/ou hormonales) qui ne correspondent pas aux normes sociales et médicales du masculin et du féminin » (Santé sexuelle Suisse, 2020a).

³³ Le sexe correspond à l'état biologique d'une personne: homme, femme, ou intersexué, tandis que l'identité de genre est le sentiment subjectif d'appartenir à un sexe, soit le fait de s'identifier comme un homme, une femme, une personne trans ou tout autre terme identifiant.

binaire n'ont pas répondu à la question, y ont répondu en faisant référence à leur sexe biologique ou y ont répondu en pensant à leur identité de genre.

Cela étant, même s'il était possible d'identifier les jeunes trans dans le cadre de l'enquête et malgré la taille conséquente de l'échantillon national des élèves de 14 et 15 ans, il ne serait pas indiqué de conduire des analyses statistiques pour ce sous-groupe spécifique de jeunes. En effet, selon une méta-analyse réalisée à l'étranger, on peut estimer que les personnes trans représentent entre 0.5% et 1.0% de la population (Collin et al., 2016). Par conséquent, la relativement petite taille de ce groupe au sein de l'échantillon national impliquerait une erreur aléatoire très grande (c'est-à-dire de très grandes marges d'erreur statistique).

Compte tenu des limitations méthodologiques liées à la question Q1, le relativement petit groupe de jeunes n'ayant pas répondu à cette question a dû être exclu des analyses. De plus, lorsque dans ce rapport les résultats sont présentés séparément pour les garçons et les filles, les différences constatées (ou non) sont désignées comme relevant du « sexe/genre ».

4.2 Défis méthodologiques liés au sujet traité

Étant donné le caractère sensible de cette thématique et le jeune âge de la population étudiée dans le cadre de l'enquête HBSC, l'étude de la sexualité chez les jeunes est confrontée à différents défis d'ordre méthodologique (Boislard, 2014). En effet, le recours à des **données auto-rapportées rétrospectives** a pour limite que celles-ci peuvent être affectées de différents biais.

Tout d'abord, relater sa première expérience sexuelle peut être marqué par le **tabou**. Dans ce cas, certain-e-s élèves, gêné-e-s par les questions, pourraient avoir renoncé à y répondre. À ce propos, dans le cas de l'enquête HBSC 2018, 11.4% des 4'305 élèves de 14 et 15 ans interrogé-e-s n'ont pas répondu à la question portant sur l'occurrence du premier rapport sexuel. C'est à peu près autant que pour les questions de l'étude HBSC dédiées au cannabis illégal (10.6% de réponses manquantes), mais bien plus que pour celles consacrées par exemple au harcèlement « traditionnel » à l'école ou aux ivresses perçues (pas plus de 1% de réponses manquantes).

En outre, les données peuvent être contaminées par un **biais de désirabilité sociale**. Ainsi, il est possible que certain-e-s élèves aient pu ressentir une pression sociale et aient répondu de manière conforme à ce qu'ils/elles considéraient comme attendu et « normal » à leur âge (Santrock, 2001). Le fait que l'étude HBSC soit réalisée tous les quatre ans selon une méthodologie standardisée rend les résultats en principe comparables au fil du temps, en particulier ceux de l'âge de l'initiation sexuelle. On ne peut toutefois exclure que le biais de désirabilité ait aussi varié au fil du temps.

Enfin, il faut compter avec certaines inexactitudes ou incohérences dans les réponses en raison de **biais de rappel**, par exemple des distorsions involontaires dans la reconstruction des faits et l'oubli de certains éléments.

En revanche, le fait qu'elle soit réalisée en classe, durant la période de scolarité obligatoire, permet de disposer de résultats représentatifs de la population des 14 et 15 ans (biais de sélection réduit s'agissant des individus acceptant de participer à l'enquête).

5 Occurrence du premier rapport sexuel

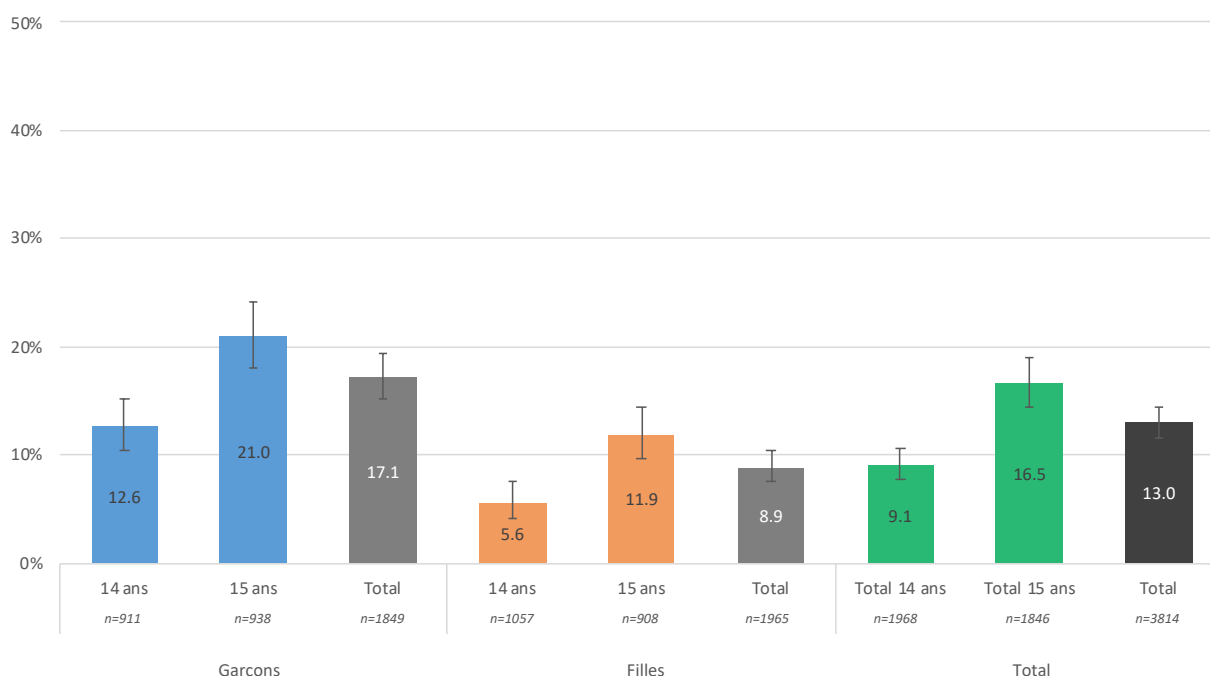
Dans le questionnaire de l'enquête HBSC, la première question relative au thème de la sexualité est posée de la façon suivante : « As-tu déjà eu des relations sexuelles (couché avec quelqu'un) ? », avec 'Oui' et 'Non' comme catégories de réponse.

Il est important de relever ici que selon protocole de recherche international de l'étude HBSC (Inchley et al., 2017) l'intention de cette question est de faire référence à une relation sexuelle complète, indicateur le plus utilisé dans les études populationnelles pour désigner le moment de la transition vers une vie sexuelle active et comme mesure du risque potentiel de grossesse et d'IST. Toutefois, du fait que la formulation de la question laisse une large marge d'interprétation aux répondant-e-s et du fait que la nature même de ce qui constitue un rapport sexuel complet n'est pas consensuelle auprès des jeunes (Boislard, 2014 ; Zhu & Bosma, 2019), il n'est pas possible sur le plan empirique de savoir à quelle forme d'expérience sexuelle les répondant-e-s ont fait référence. Il est dès lors important d'en tenir compte dans l'interprétation des résultats.

5.1 Résultats 2018

La Figure 5.1 présente les proportions d'élèves de 14 et 15 ans qui ont dit avoir eu au moins un rapport sexuel au cours de leur vie.

Figure 5.1 Part des élèves de 14 et 15 ans **ayant eu au moins un rapport sexuel** dans leur vie, selon le sexe/genre et l'âge (HBSC 2018, en % et n non pondérés, avec IC à 95%)



Exemple de lecture:

En 2018, 21.0% des garçons de 15 ans et 11.9% des filles du même âge ont dit avoir eu au moins un rapport sexuel au cours de leur vie.

Remarques:

Les résultats 'Total', 'Total 14 ans' et 'Total 15 ans' se basent sur des données pondérées. Sur chaque barre du graphique est représenté l'intervalle de confiance à 95% (IC 95%). Pour la bonne interprétation de l'IC, voir sous-chapitre 2.3.

En 2018, 13.0% des élèves de 14 et 15 ans ont dit avoir eu au moins un rapport sexuel au cours de leur vie, soit une minorité. On note toutefois que les garçons de 14 et 15 ans (17.1%) sont proportionnellement environ deux fois plus nombreux que les filles du même âge (8.9%) à avoir déclaré avoir eu au moins un rapport sexuel dans leur vie³⁴. Par ailleurs, on note une nette augmentation de la proportion avec l'âge³⁵, chez les garçons³⁶ et davantage encore chez les filles³⁷ (dans ce cas doublement de la proportion entre les 14 ans et les 15 ans).

5.2 Évolution depuis 1994

Dans le cadre de l'enquête HBSC, la question dédiée à l'occurrence du premier rapport sexuel a été posée de façon identique depuis 1994 (excepté 1998), ce qui offre un recul important quant à l'évolution de cet indicateur au fil du temps.

Globalement, la part des 14 et 15 ans ayant eu au moins un rapport sexuel dans leur vie est bien plus élevée en 2002 qu'en 1994³⁸ (la question n'a pas été posée en 1998), puis elle reste relativement stable entre 2002 et 2010³⁹ (Figure 5.2). Une légère baisse se dessine ensuite en 2014⁴⁰, qui ne s'est pas poursuivie en 2018⁴¹.

Chez les garçons, on observe une part environ deux fois plus élevée en 2002 par rapport à 1994⁴². Celle-ci affiche ensuite une certaine stabilité jusqu'en 2010⁴³, suivie d'une baisse en 2014⁴⁴, puis de ce qui semble être une nouvelle légère hausse en 2018⁴⁵.

Chez les filles, la courbe d'évolution est à la hausse entre 1994 et 2006⁴⁶, puis à la baisse jusqu'en 2018⁴⁷.

³⁴ Différence statistiquement significative entre les garçons et les filles de 14 ans: $F(1, 316)=22.6676$, $p<.001$; de 15 ans: $F(1, 414)=28.5083$, $p<.001$.

³⁵ Différence statistiquement significative entre les élèves de 14 ans et de 15 ans: $F(1, 293)=37.2517$, $p<.001$.

³⁶ Différence statistiquement significative entre les garçons de 14 ans et de 15 ans: $F(1, 378)=20.4495$, $p<.001$.

³⁷ Différence statistiquement significative entre les filles de 14 ans et de 15 ans: $F(1, 391)=19.3395$, $p<.001$.

³⁸ Différence statistiquement significative entre les années d'enquête 1994 et 2002 chez les élèves de 14 et 15 ans: $F(1, 611)=22.8227$, $p<.001$.

³⁹ Différence statistiquement non significative entre les années d'enquête 2002 et 2010 chez les élèves de 14 et 15 ans: $F(1, 501)=0.0550$, $p=0.8147$.

⁴⁰ Différence statistiquement significative entre les années d'enquête 2010 et 2014 chez les élèves de 14 et 15 ans: $F(1, 496)=13.6384$, $p<.001$.

⁴¹ Différence statistiquement non significative entre les années d'enquête 2014 et 2018 chez les élèves de 14 et 15 ans: $F(1, 566)=0.3553$, $p=0.5514$.

⁴² Différence statistiquement significative entre les années d'enquête 1994 et 2002 chez les garçons: $F(1, 1006)=10.6426$, $p<.01$.

⁴³ Différence statistiquement non significative entre les années d'enquête 2002 et 2010 chez les garçons: $F(1, 721)=0.0677$, $p=0.7947$.

⁴⁴ Différence statistiquement significative entre les années d'enquête 2010 et 2014 chez les garçons: $F(1, 647)=6.9145$, $p<.01$.

⁴⁵ Différence statistiquement non significative entre les années d'enquête 2014 et 2018 chez les garçons: $F(1, 734)=2.4119$, $p=0.1208$.

⁴⁶ Différence statistiquement significative entre les années d'enquête 1994 et 2006 chez les filles: $F(1, 1004)=22.2650$, $p<.001$.

⁴⁷ Différence statistiquement significative entre les années d'enquête 2006 et 2018 chez les filles: $F(1, 735)=26.3998$, $p<.001$.

Figure 5.2 Part des élèves de 14 et 15 ans **ayant eu au moins un rapport sexuel** dans leur vie, selon le sexe/genre et l'année d'enquête (HBSC 1994, 2002-2018, en %, avec IC à 95%)



Exemple de lecture: En 2018, 17.1% des garçons de 14 et 15 ans ont dit avoir eu au moins un rapport sexuel dans leur vie.

Remarques: Les résultats se basent sur des données pondérées.
n non pondérés 'Total': 1994=2225; 2002=2980; 2006=3214; 2010= 3532; 2014=3612; 2018=3814
Sur chaque point de la courbe est représenté l'intervalle de confiance à 95% (IC 95%). Pour la bonne interprétation de l'IC, voir sous-chapitre 2.3.

5.3 La Suisse en comparaison internationale

En comparaison internationale, si l'on classe les 45 pays participants (ayant livré des données sur cette question en 2018) par ordre décroissant de la part des élèves de 15 ans ayant eu au moins un rapport sexuel dans leur vie, on constate que la Suisse se place en 35^e position, derrière l'Autriche, la France, l'Allemagne et surtout l'Italie (Inchley et al., 2020b; Inchley et al., 2020a). Autrement dit, on peut en déduire que le premier rapport sexuel a lieu plus tardivement en Suisse que dans la plupart des autres pays européens participants.

En 2018, par rapport à 2014, la part des élèves de 15 ans ayant eu au moins un rapport sexuel dans leur vie a reculé dans moins d'un quart des 45 pays participants ; la plupart, dont la Suisse, n'ont pas enregistré de changement significatif (Inchley et al., 2020b).

6 Âge au moment du premier rapport sexuel

Dans le cadre de l'enquête HBSC 2018, les élèves de 14 et 15 ans ayant eu au moins un rapport sexuel au cours de leur vie ont été interrogé-e-s sur leur âge au moment de leur premier rapport sexuel.

Compte tenu du jeune âge de la population étudiée, on peut considérer que les élèves ont eu leur premier rapport sexuel précocement ou très précocement. Il n'existe cependant pas une définition universellement reconnue pour l'initiation sexuelle (très) précocement. Dans ce chapitre, les résultats relatifs à l'âge au moment du premier rapport sexuel sont présentés d'une part selon la définition utilisée par un certain nombre d'études populationnelles (Zhu & Bosma, 2019) et qui retient pour l'initiation sexuelle très précocement un premier rapport sexuel avant l'âge de 14 ans, d'autre part sous la forme d'âges moyens lors du premier rapport sexuel (et écarts-types).

Pour la bonne interprétation des résultats, il faut tenir compte du fait que l'âge lors du premier rapport sexuel dépend étroitement de l'âge de l'élève interrogé-e. Ainsi, il est logique que l'âge moyen observé chez les 15 ans soit systématiquement plus élevé que celui observé chez les 14 ans, plus jeunes d'une année. Par conséquent, il est indiqué de se focaliser ici non pas sur les différences de proportions resp. de moyennes entre groupes d'âge, mais sur les différences entre garçons et filles et entre années d'enquête, dans un même groupe d'âge.

6.1 Résultats 2018

Il est essentiel ici de tenir compte du fait que les résultats concernent uniquement le sous-groupe d'élèves de 14 et 15 ans ayant eu au moins un rapport sexuel dans leur vie (voir sous-chapitre 5.1) et qu'ils sont par conséquent affectés de marges d'erreur importantes, en particulier pour les filles de 14 ans (voir les intervalles de confiance à 95% dans le Tableau 6.1).

Chez les élèves de 15 ans ayant eu au moins un rapport sexuel dans leur vie, il semble qu'environ la moitié a eu son premier rapport sexuel à l'âge de 15 ans, environ un tiers à l'âge de 14 ans et environ un-e sur dix à l'âge de 13 ans ou avant. Chez les élèves de 14 ans ayant eu au moins un rapport sexuel dans leur vie, il semble que plus de la moitié ont eu leur premier rapport sexuel à l'âge de 14 ans, environ un quart à l'âge de 13 ans et environ un cinquième encore plus tôt.

Ainsi, avoir eu son premier rapport sexuel à un **âge très précocement, soit à l'âge de 13 ans ou avant**, est une situation très marginale chez les 14 et 15 ans. De fait, sur l'ensemble de l'échantillon national HBSC 2018, 107⁴⁸ élèves de 14 et 15 ans ont dit avoir eu leur premier rapport sexuel très précocement. Ceci représente 22.1% des 14 et 15 ans ayant eu au moins un rapport sexuel dans leur vie (garçons : 26.2% ; filles : 14.4%) ou 2.8% des 14 et 15 ans considérés dans leur ensemble, c'est-à-dire ayant eu ou non un premier rapport sexuel (garçons : 4.3% ; filles : 1.3% ; voir annexe 6).

⁴⁸ Il s'agit du 'n' non pondéré.

Tableau 6.1 *Parmi les élèves de 14 et 15 ans ayant eu au moins un rapport sexuel dans leur vie : Âge qu'ils/elles avaient au moment de leur premier rapport sexuel, selon le sexe/genre et l'âge (HBSC 2018, en % et n non pondérés, avec IC à 95%)*

		Garçons				Filles				Total			
		14 ans n=111	IC 95%	15 ans n=189	IC 95%	14 ans n=57	IC 95%	15 ans n=108	IC 95%	14 ans n=168	IC 95%	15 ans n=297	IC 95%
Initiation très précoce	11 ans ou moins	15.3	[9.4-24.1]	3.7	[1.8-7.5]	5.3	[1.8-14.6]	0.9	[0.1-6.4]	12.2	[7.7-18.7]	2.7	[1.4-5.3]
	12 ans	8.1	[4.4-14.5]	4.2	[2.2-8.0]	1.8	[0.2-11.6]	0.9	[0.1-6.4]	6.1	[3.4-10.8]	3.0	[1.6-5.6]
	13 ans	21.6	[15.0-30.2]	8.5	[5.0-13.9]	26.3	[16.9-38.6]	4.6	[1.9-10.7]	23.1	[17.1-30.5]	7.1	[4.6-10.8]
Initiation précoce	14 ans	55.0	[45.5-64.1]	29.1	[23.2-35.8]	66.7	[54.0-77.3]	47.2	[37.2-57.4]	58.6	[50.9-65.9]	35.7	[30.5-41.3]
	15 ans			54.5	[47.2-61.6]			46.3	[36.1-56.8]			51.5	[45.4-57.6]

Exemple de lecture: En 2018, plus de la moitié (58.6%, IC=50.9-65.9) des élèves de 14 ans ayant eu au moins un rapport sexuel dans leur vie ont eu leur premier rapport sexuel à l'âge de 14 ans.

Remarques: Il est important de tenir compte du fait que l'âge au moment du premier rapport sexuel est dépendant de l'âge des élèves. En effet, les élèves âgé-e-s 14 ans ne peuvent pas avoir eu leur première expérience à 15 ans. En conséquence, ils/elles ont une plus grande probabilité d'avoir eu leur premier rapport sexuel à un plus jeune âge que les élèves âgé-e-s de 15 ans (qui ont une option de réponse possible supplémentaire). Pour la bonne interprétation de l'IC, voir sous-chapitre 2.3.

Tableau 6.2 *Parmi les élèves de 14 et 15 ans ayant eu au moins un rapport sexuel dans leur vie : Âge qu'ils/elles avaient au moment de leur premier rapport sexuel, selon le sexe/genre et l'âge (HBSC 2018, paramètres de position et de dispersion et n non pondérés)*

	Garçons		Filles		Total	
	14 ans n=111	15 ans n=189	14 ans n=57	15 ans n=108	14 ans n=168	15 ans n=297
Moyenne	13.2	14.3	13.5	14.4	13.3	14.3
Écart-type	1.1	1.0	0.8	0.7	1.0	0.9
Minimum	11.0	11.0	11.0	11.0	11.0	11.0
1 ^{er} quartile	13.0	14.0	13.0	14.2	13.0	14.0
Médiane	14.0	15.0	14.0	14.0	14.0	15.0
3 ^{ème} quartile	14.0	15.0	14.0	14.0	14.0	15.0
Maximum	14.0	15.0	14.0	15.0	14.0	15.0

Exemple de lecture: En 2018, pour les filles de 15 ans ayant eu au moins un rapport sexuel dans leur vie, l'âge moyen lors du premier rapport sexuel est d'environ 14 ans et demi (avec un écart-type de 0.7 an).

Remarques: Il est important de tenir compte du fait que l'âge au moment du premier rapport sexuel est dépendant de l'âge des élèves. En effet, les élèves âgé-e-s 14 ans ne peuvent pas avoir eu leur première expérience à 15 ans. En conséquence, ils/elles ont une plus grande probabilité d'avoir eu leur premier rapport sexuel à un plus jeune âge que les élèves âgé-e-s de 15 ans (qui ont une option de réponse possible supplémentaire).

Chez les 14 ans⁴⁹ comme chez les 15 ans⁵⁰, les garçons paraissent avoir eu leur première expérience plus tôt que les filles (Tableau 6.1), constat qui semble confirmé par l'âge moyen lors du premier rapport sexuel

⁴⁹ Différence statistiquement non significative entre les garçons et les filles de 14 ans: $F(1, 300)=2.2469$, $p=0.1349$.

⁵⁰ Différence statistiquement significative entre les garçons et les filles de 15 ans: $F(1, 411)=5.3909$, $p<.05$.

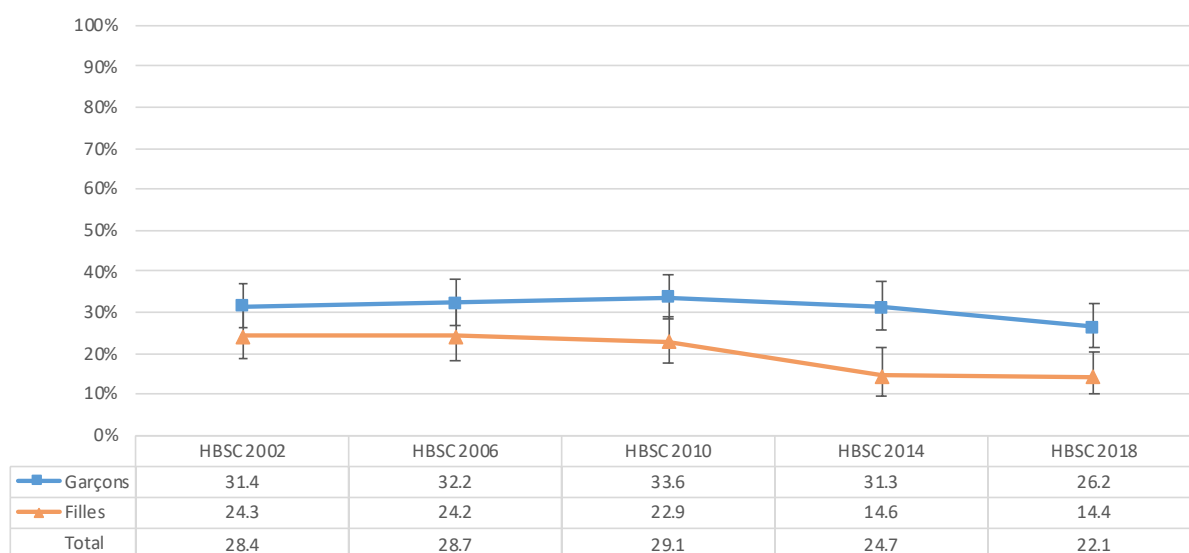
(Tableau 6.2). On observe en effet qu'autant chez les 14 ans que chez les 15 ans, l'âge au moment du premier rapport sexuel semble légèrement plus bas chez les garçons que chez les filles. Cela étant, les écarts-types paraissent plus grands chez les garçons que chez les filles, ce qui indique une plus grande hétérogénéité de l'âge au moment du premier rapport sexuel chez les premiers.

6.2 Évolution depuis 2002

Dans le cadre de l'enquête HBSC, la question dédiée à l'âge au moment du premier rapport sexuel a été posée de façon identique depuis 2002, ce qui offre un recul important par rapport à l'évolution de cet indicateur au fil du temps.

Il est essentiel de rappeler ici que les résultats concernent uniquement le sous-groupe des élèves de 14 et 15 ans ayant eu au moins un rapport sexuel dans leur vie (voir sous-chapitre 5.1) et qu'ils sont donc affectés de marges d'erreur importantes (voir les intervalles de confiance à 95% dans la Figure 6.1).

Figure 6.1 *Parmi les élèves de 14 et 15 ans ayant eu au moins un rapport sexuel dans leur vie : part de ceux/celles qui étaient âgé-e-s de moins de 14 ans au moment de leur premier rapport sexuel, selon le sexe/genre et l'année d'enquête (HBSC 2002-2018, en %, avec IC à 95%)*



Exemple de lecture: Si l'on considère uniquement le sous-groupe des filles de 14 et 15 ans ayant eu au moins un rapport sexuel dans leur vie, on observe pour 2018 que 14.4% d'entre elles étaient âgé-e-s de moins de 14 ans lors de leur premier rapport sexuel.

Remarques: Les résultats se basent sur des données pondérées.
 n non pondérés 'Total': 2002=487; 2006=536; 2010= 558; 2014=422; 2018=465
 Sur chaque point de la courbe est représenté l'intervalle de confiance à 95% (IC 95%). Pour la bonne interprétation de l'IC, voir sous-chapitre 2.3.

Globalement, la part des élèves de 14 et 15 ans ayant eu au moins un rapport sexuel dans leur vie qui avaient moins de 14 ans lors de leur premier rapport sexuel est restée relativement stable de 2002 à 2010⁵¹,

⁵¹ Différence statistiquement non significative entre les années d'enquête 2002 et 2010 chez les élèves de 14 et 15 ans: $F(1, 411)=0.0715$, $p=0.7893$.

puis semble avoir diminué en 2014⁵², ce qui semble être aussi le cas en 2018⁵³ (Figure 6.1). Autrement dit, la tendance au recul observée après 2010 suggère que ces dernières années l'âge au moment du premier rapport sexuel s'est élevé pour ce groupe d'âge.

Chez les garçons, une relative stabilité est observable de 2002 à 2014⁵⁴, tandis qu'en 2018, une légère baisse semble se dessiner⁵⁵. Chez les filles, après une relative stabilité entre 2002 et 2010⁵⁶, un recul semble avoir lieu en 2014⁵⁷, qui ne paraît pas s'être poursuivi en 2018⁵⁸.

L'observation de l'**âge moyen** auquel a eu lieu le premier rapport sexuel, présenté dans le Tableau 6.3, apporte plus d'éclairage à ce sujet.

Le premier constat général est qu'apparemment l'âge moyen au moment du premier rapport sexuel n'a pas évolué selon une tendance claire depuis 2002, quel que soit l'âge et le sexe/genre. Chez les 15 ans, on note néanmoins des moyennes semble-t-il légèrement plus hautes en 2014 et 2018 que lors des enquêtes précédentes, ce qui suggère une légère élévation de l'âge moyen au moment du premier rapport sexuel ces dernières années. Chez les garçons et les filles de 14 ans, les moyennes fluctuent entre les années. Il faut toutefois être prudent dans l'interprétation des résultats tant le nombre de filles resp. de garçons de 14 ans ayant eu au moins un rapport sexuel dans leur vie inclus-es dans l'échantillon national est limité (grandes marges d'erreur ; voir sous-chapitre 2.3).

⁵² Différence non statistiquement significative entre les années d'enquête 2010 et 2014 chez les élèves de 14 et 15 ans: $F(1, 386)=2.0143$, $p=0.1566$.

⁵³ Différence statistiquement non significative entre les années d'enquête 2014 et 2018 chez les élèves de 14 et 15 ans: $F(1, 407)=0.6864$, $p=0.4079$.

⁵⁴ Différence statistiquement non significative entre les années d'enquête 2002 et 2014 chez les garçons: $F(1, 714)=0.0001$, $p=0.9913$.

⁵⁵ Différence statistiquement non significative entre les années d'enquête 2014 et 2018 chez les garçons: $F(1, 733)=1.5368$, $p=0.2155$.

⁵⁶ Différence statistiquement non significative entre les années d'enquête 2002 et 2010 chez les filles: $F(1, 751)=1.1505$, $p=0.6882$.

⁵⁷ Différence statistiquement non significative entre les années d'enquête 2010 et 2014 chez les filles: $F(1, 662)=3.7053$, $p=0.0547$.

⁵⁸ Différence statistiquement non significative entre les années d'enquête 2014 et 2018 chez les filles: $F(1, 745)=0.0020$, $p=0.9641$.

Tableau 6.3 *Parmi les élèves de 14 et 15 ans ayant eu au moins un rapport sexuel dans leur vie : **Âge qu'ils/elles avaient au moment de leur premier rapport sexuel**, selon le sexe/genre, l'âge et l'année d'enquête (HBSC 2002-2018, paramètres de position et de dispersion et n non pondérés)*

	2018					
	Garçons		Filles		Total	
	14 ans	15 ans	14 ans	15 ans	14 ans	15 ans
Moyenne	13.2	14.3	13.5	14.4	13.3	14.3
Écart-type	1.1	1.0	0.8	0.7	1.0	0.9
n	111	189	57	108	168	297

	2014					
	Garçons		Filles		Total	
	14 ans	15 ans	14 ans	15 ans	14 ans	15 ans
Moyenne	13.4	14.1	13.4	14.4	13.4	14.2
Écart-type	0.8	1.1	1.0	0.7	0.8	1.0
n	94	157	51	120	145	277

	2010					
	Garçons		Filles		Total	
	14 ans	15 ans	14 ans	15 ans	14 ans	15 ans
Moyenne	13.2	13.8	13.4	14.2	13.3	14.0
Écart-type	1.1	1.2	0.8	0.8	1.0	1.1
n	109	207	84	158	193	365

	2006					
	Garçons		Filles		Total	
	14 ans	15 ans	14 ans	15 ans	14 ans	15 ans
Moyenne	13.1	14.0	13.5	14.1	13.2	14.0
Écart-type	1.1	1.1	0.8	1.0	1.0	1.0
n	106	183	91	156	197	339

	2002					
	Garçons		Filles		Total	
	14 ans	15 ans	14 ans	15 ans	14 ans	15 ans
Moyenne	13.3	13.9	13.6	14.2	13.4	14.0
Écart-type	1.0	1.2	0.7	0.89	0.9	1.1
n	78	203	50	156	128	359

Exemple de lecture: En 2018, pour les garçons de 15 ans ayant eu au moins un rapport sexuel dans leur vie, l'âge moyen lors du premier rapport sexuel est d'un peu plus de 14 ans (avec un écart-type de 1.1 an).

Remarques : Compte tenu des relativement petits nombres de cas (n), ces résultats sont affectés de grandes marges d'erreur. Il est en outre important de tenir compte du fait que l'âge du premier rapport sexuel est dépendant de l'âge des élèves. En effet, les élèves âgé-e-s 14 ans ne peuvent pas avoir eu leur première expérience à 15 ans. En conséquence, ils/elles ont une plus grande probabilité d'avoir eu leur premier rapport sexuel à un plus jeune âge que les élèves âgé-e-s de 15 ans (qui ont une option de réponse possible supplémentaire). Ainsi, seules sont indiquées les comparaisons selon le sexe/genre et entre années d'enquête (et pas entre groupes d'âge).

7 Méthodes de protection et de contraception lors du dernier rapport sexuel

7.1 Précisions à propos de l'indicateur HBSC

Dans le cadre de l'enquête HBSC 2018, les élèves de 14 et 15 ans ayant eu au moins un rapport sexuel au cours de leur vie ont été interrogé-e-s sur le(s) moyen(s) de protection/contraception utilisé(s) lors de leur dernier rapport sexuel. Les moyens de protection/contraception proposés étaient le 'préservatif' (sans précision s'il s'agit du préservatif externe, dit masculin, ou interne, dit féminin), la 'pilule contraceptive' (sans distinction entre pilule oestroprogestative combinée ou progestative seule) et une 'autre méthode de contraception' (sans plus de précisions à ce sujet⁵⁹). Pour chacun de ces moyens de protection/contraception, les élèves avaient la possibilité d'indiquer s'il avait été utilisé ou non lors du dernier rapport sexuel, s'ils/si elles ne savaient pas ou encore s'ils/si elles n'étaient pas concerné-e-s. Cette quatrième option de réponse a été ajoutée dans l'enquête 2018 dans le but d'inclure l'éventualité que les partenaires soient du même sexe (pour davantage d'informations à ce sujet, voir sous-chapitre 7.5). En raison de l'ajout de cette quatrième option, une comparaison avec les résultats de 2014 n'est pas possible.

Un indice combinant les différents moyens de protection/contraception utilisés lors du dernier rapport sexuel a été créé sur la base de cette batterie de questions. Il comporte huit catégories, soit les élèves ayant utilisé, parmi les trois catégories de moyens proposées :

- « aucune méthode de protection/contraception »,
- « le préservatif uniquement »,
- « la pilule contraceptive uniquement »,
- « une autre méthode de contraception uniquement »,
- « le préservatif et la pilule contraceptive mais pas une autre méthode de contraception »,
- « le préservatif et la pilule contraceptive et une autre méthode de contraception »,
- « la pilule et une autre méthode de contraception, mais sans le préservatif »,
- « le préservatif et une autre méthode de contraception, mais sans la pilule contraceptive »

Il faut préciser que les catégories de moyens sont construites en prenant en considération les réponses 'Oui' par opposition aux trois autres options de réponse proposées. Cela signifie que les pourcentages obtenus sont calculés sur la base de toutes les réponses données, y compris lorsqu'il s'agit de 'ne sais pas' ou 'pas concerné-e'.

7.2 Utilisation du préservatif lors du dernier rapport sexuel chez les garçons et les filles de 14 et 15 ans

Accessible sans prescription médicale, le préservatif offre la protection la plus sûre contre le VIH et réduit le risque de contracter d'autres IST. En revanche, selon son indice de Pearl pratique⁶⁰, son efficacité

⁵⁹ Pour les méthodes contraceptives disponibles en Suisse, voir par exemple Jacot-Guillarmod & Diserens (2019). Il n'est pas possible de savoir s'il s'agit d'une méthode de contraception recommandée ou par exemple de la méthode de retrait. Il n'est en outre pas possible de savoir si, en répondant à cette question, des élèves ont fait référence à d'autres méthodes de protection.

⁶⁰ Cet indice correspond au nombre de grossesses non désirées survenant chez 100 femmes durant un an d'utilisation de la méthode. 'Pratique' = méthode utilisée dans la vie quotidienne, ce qui inclut des erreurs d'application ; 'Théorique' = méthode utilisée correctement de manière continue, c'est-à-dire sans erreur d'application.



contraceptive en pratique est moins élevée que celle des autres méthodes pouvant être proposées aux adolescentes, c'est pourquoi une double contraception est recommandée pour elles (préservatif + contraception hormonale très efficace) (Jacot-Guillarmod & Diserens, 2019; Committee on Adolescence, 2014).

La Figure 7.1 représente la proportion des garçons et des filles de 14 et 15 ans ayant eu au moins un rapport sexuel dans leur vie qui ont utilisé un préservatif lors de leur dernier rapport sexuel. Cet indicateur renseigne sur le niveau de protection récent contre les IST. À noter que les résultats sont affectés de marges d'erreur importantes (voir sous-chapitre 2.3), en particulier pour les filles de 14 ans (voir les intervalles de confiance à 95%).

En 2018, 77.7% des élèves de 14 et 15 ans ayant eu au moins un rapport sexuel dans leur vie ont dit avoir utilisé le préservatif lors de leur dernier rapport sexuel, les garçons (78.3%) et les filles (76.6%) dans des proportions similaires. Il s'agit donc de la méthode de protection/contraception la plus utilisée dans ce groupe d'âge.

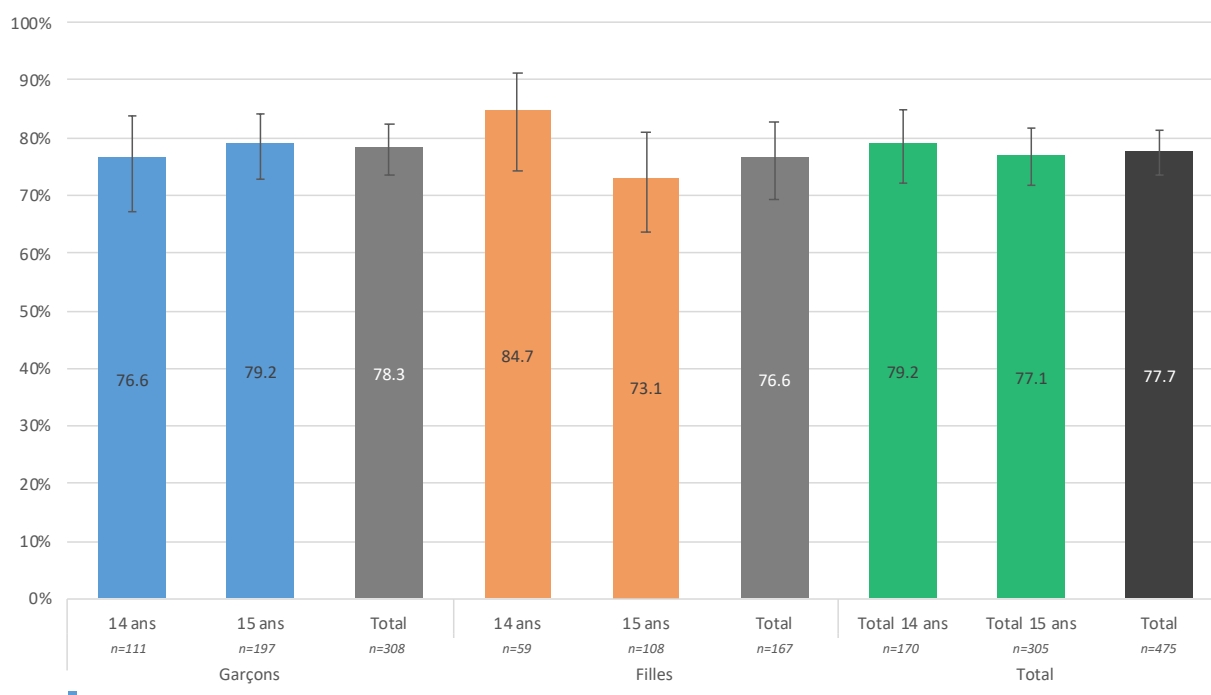
Ainsi, la plupart des garçons et des filles de 14 et 15 ans se sont protégé-e-s lors de leur dernier rapport sexuel. Néanmoins, environ un quart (22.3%) ont eu au moins un rapport sexuel non protégé contre les IST, soit une relation sexuelle considérée comme à risque.

Chez les garçons, il n'y a pas de différence notable entre les 14 ans et les 15 ans⁶¹. Par contraste, le recours au préservatif lors du dernier rapport sexuel paraît plus répandu chez les filles de 14 ans que chez celles de 15 ans : plus de huit filles sur dix de 14 ans ayant eu au moins un rapport sexuel dans leur vie ont utilisé un préservatif, contre environ trois quarts des filles de 15 ans, mais cet écart n'est pas statistiquement significatif⁶².

⁶¹ Différence statistiquement non significative entre les garçons de 14 et 15 ans: $F(1, 378)=0.2476$, $p=0.6191$.

⁶² Différence statistiquement non significative entre les filles de 14 et 15 ans: $F(1, 388)=3.2813$, $p=0.0708$.

Figure 7.1 Part des élèves de 14 et 15 ans ayant eu au moins un rapport sexuel dans leur vie qui ont utilisé le **préservatif** lors de leur dernier rapport sexuel, selon l'âge et le sexe (HBSC 2018, en % et n non pondérés, avec IC à 95%)



Exemple de lecture: En 2018, 79.2% des garçons de 15 ans ayant eu au moins un rapport sexuel dans leur vie ont dit avoir utilisé le préservatif lors de leur dernier rapport sexuel.

Remarques: Les résultats 'Total', 'Total 14 ans' et 'Total 15 ans' se basent sur des données pondérées. Sur chaque barre du graphique est représenté l'intervalle de confiance à 95% (IC 95%). Pour la bonne interprétation de l'IC, voir sous-chapitre 2.3.

7.2.1 Utilisation du préservatif lors du dernier rapport sexuel et consommation d'alcool et de cannabis illégal chez les 14 et 15 ans

De nombreuses études montrent une association (statistique) entre la consommation d'alcool et d'autres substances psychoactives des jeunes et les conduites sexuelles à risque telles que le non-port (occasionnel ou non) du préservatif (Strandberg et al., 2019). Une explication serait qu'il s'agit d'un cumul (*cluster*) de comportements à risque, sans lien de cause à effet entre eux, phénomène pas rare au cours de l'adolescence (Spring et al., 2012). Une autre explication serait, pour autant que l'alcool – seul ou combiné à une drogue illégale – soit consommé peu avant le rapport sexuel, que le recours au préservatif serait plus incertain en raison des effets désinhibiteurs de l'alcool.

À titre indicatif, des analyses complémentaires menées dans le sous-groupe des garçons et des filles de 14 et 15 ans ayant eu au moins un rapport sexuel dans leur vie (n=479) ont examiné l'existence d'une corrélation entre la consommation d'alcool resp. de cannabis illégal⁶³ et l'utilisation du préservatif lors du dernier rapport sexuel. Selon les résultats de modèles de régression logistique, chez les 14 et 15 ans ayant

⁶³ Contenant au moins 1% de THC (tetrahydrocannabinol). A distinguer des produits du cannabis qui contiennent principalement du CBD (cannabidiol) et moins de 1% de THC, qui ne sont pas soumis à la Loi fédérale sur les stupéfiants et les substances psychotropes (Zobel et al., 2018). Le CBD ne produit pas les effets psychotropes du THC (Addiction Suisse, 2017). Ces produits font l'objet d'une question séparée dans le cadre de l'enquête HBSC.

eu au moins un rapport sexuel dans leur vie la probabilité d'avoir utilisé le préservatif lors du dernier rapport sexuel semble réduite chez ceux/celles qui consomment de l'alcool au moins une fois par semaine ($OR=0.62$, $p=n.s.$, IC 95% : 0.37-1.05) resp. qui ont été vraiment soûl-e-s au moins une fois dans les trente derniers jours ($OR=0.54$, $p=n.s.$, IC 95% : 0.33-0.88) resp. qui ont consommé du cannabis illégal au moins trois jours au cours des trente derniers jours ($OR=0.62$, $p=n.s.$, IC 95% : 0.37-1.05). Si ces résultats suggèrent⁶⁴ un risque accru de rapports sexuels non protégés chez les jeunes qui consomment plus qu'occasionnellement ces substances psychoactives, ils doivent être interprétés avec prudence car l'enquête ne dit rien sur le moment où a eu lieu la consommation et, par conséquent, si elle a précédé de peu ou est concomitante à la relation sexuelle.

7.3 Utilisation de la pilule contraceptive lors du dernier rapport sexuel chez les filles de 14 et 15 ans

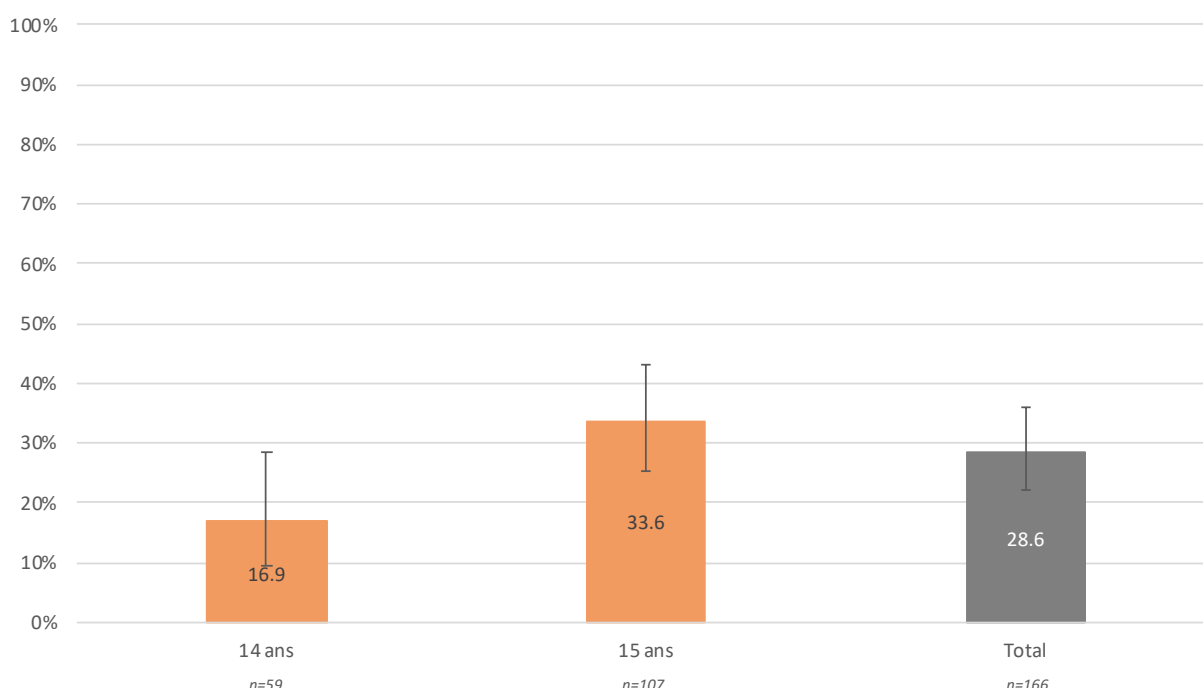
Si la pilule contraceptive apporte de nombreux bénéfices, elle fait l'objet de certaines contre-indications, principalement liées à ses effets sur le système cardio-vasculaire⁶⁵.

La Figure 7.2 représente la part des filles de 14 et 15 ans ayant eu au moins un rapport sexuel dans leur vie qui prenaient la pilule contraceptive lors de leur dernier rapport sexuel. À noter que les résultats sont affectés de grandes marges d'erreur, en particulier pour les filles de 14 ans (voir sous-chapitre 2.3).

⁶⁴ Ces résultats ne sont pas statistiquement significatifs en raison du nombre restreint de cas sur lequel ils se basent.

⁶⁵ La consommation de tabac associée une contraception hormonale combinée accroît les risques de maladies cardiovasculaires (AVC, thrombose, infarctus). C'est pourquoi il est recommandé de ne pas prescrire la pilule œstro-progestative aux femmes de 35 ans et plus qui fument plus de 15 cigarettes par jour. S'agissant des fumeuses de moins de 35 ans, elle peut leur être prescrite mais cela requière un suivi rigoureux et, en tout cas, l'arrêt du tabagisme devrait être encouragé par le médecin prescripteur (Wirthner et al., 2002 ; Curtis et al., 2016). Dans la mesure où seules 46 filles incluses dans l'échantillon national HBSC ont dit prendre la pilule contraceptive, il n'est pas possible de conduire des analyses sur la corrélation entre consommation de tabac et prise de la pilule contraceptive.

Figure 7.2 Part des **filles** de 14 et 15 ans ayant eu au moins un rapport sexuel dans leur vie qui prenaient la ***pilule contraceptive*** lors de leur dernier rapport sexuel, selon l'âge (HBSC 2018, en % et n non pondérés)



Exemple de lecture: En 2018, 33.6% des filles de 15 ans ayant eu au moins un rapport sexuel dans leur vie ont dit qu'elles prenaient la pilule contraceptive lors de leur dernier rapport sexuel.

Remarques: Le résultat 'Total' se base sur des données pondérées. Sur chaque barre du graphique est représenté l'intervalle de confiance à 95% (IC 95%). Pour la bonne interprétation de l'IC, voir sous-chapitre 2.3.

En 2018, la pilule contraceptive est la deuxième méthode contraceptive la plus utilisée par les filles de 14 et 15 ans ayant eu au moins un rapport sexuel dans leur vie, après le préservatif (voir aussi sous chapitre 7.4). En effet, 28.6% des filles de 14 et 15 ans ont dit avoir été sous pilule contraceptive lorsqu'elles ont eu leur dernier rapport sexuel. Cette proportion est deux fois plus élevée chez les filles de 15 ans que chez celles de 14 ans. Ainsi, la pilule contraceptive apparaît comme un moyen de contraception plus répandu chez les filles plus âgées⁶⁶.

7.4 Méthodes de protection et de contraception lors du dernier rapport sexuel chez les filles de 14 et 15 ans

Compte tenu du fait que le taux d'échec de l'utilisation du préservatif et de la pilule contraceptive peut être plus élevé chez les jeunes que chez les adultes, associer le préservatif à une méthode hormonale très efficace (par exemple la pilule oestroprogestative combinée ou le dispositif intra-utérin (DIU)) est bien recommandé pour ce groupe d'âge (Committee on Adolescence, 2014 ; Apter, 2018).

Le Tableau 7.1 présente la distribution des filles de 14 et 15 ans ayant eu au moins un rapport sexuel dans leur vie entre huit catégories de combinaisons de moyens de protection et de contraception (voir sous-chapitre 7.1). Ce tableau ne montre que les résultats relatifs aux filles, ceux des garçons n'étant pas

⁶⁶ Différence statistiquement significative entre les filles de 14 et 15 ans: $F(1, 388)=5.4159$, $p<.05$.

rapportés car une part importante d'entre eux ont répondu « ne sais pas » à propos du recours à la pilule contraceptive et à une autre méthode (voir aussi sous-chapitre 7.5). De plus, il faut compter avec l'imprécision possible au niveau des réponses des garçons relatives à la prise ou non de la pilule contraceptive resp. du recours ou non à une autre méthode par leur partenaire.

Il est en outre essentiel de tenir compte ici du fait que les résultats concernent uniquement le sous-groupe des filles de 14 et 15 ans ayant eu au moins un rapport sexuel dans leur vie (voir sous-chapitre 5.1) et qu'ils sont donc affectés de marges d'erreur importantes, en particulier pour les filles de 14 ans (voir les intervalles de confiance à 95%). C'est pourquoi, par prudence, les résultats pour les 14 ans et pour les 15 ans considérés séparément sont reportés dans le texte sous forme d'ordres de grandeur uniquement.

Tableau 7.1 *Parts des **filles** de 14 et 15 ans ayant eu au moins un rapport sexuel dans leur vie qui, lors de leur dernier rapport sexuel, ont utilisé aucun, un ou une combinaison de **méthodes de protection/contraception**, selon l'âge (HBSC 2018, en % et n non pondérés, avec IC à 95%)*

	Filles 14 ans n=59	IC 95%	Filles 15 ans n=107	IC 95%	Total filles 14-15 ans n=166	IC 95%
aucune protection/contraception	10.2 n=6	[4.8-20.4]	7.5 n=8	[3.8-14.3]	8.3 n=14	[4.8-13.8]
préservatif uniquement	57.6 n=34	[44.8-69.5]	47.7 n=51	[39.1-56.4]	50.7 n=85	[43.7-57.9]
pilule et préservatif (sans autre méthode)	16.9 n=10	[9.4-28.6]	19.6 n=21	[13.4-27.8]	18.8 n=31	[13.6-25.4]
pilule uniquement	0.0 n=0	-	14.0 n=15	[8.3-22.7]	9.8 n=15	[5.7-16.3]
préservatif et autre méthode, sans pilule	10.2 n=6	[4.5- 21.4]	5.6 n=6	[2.5-12.0]	7.0 n=12	[4.0-12.0]
autre méthode de contraception uniquement	5.1 n=3	[1.7- 14.2]	5.6 n=6	[2.6-11.9]	5.4 n=9	[2.9-10.1]
pilule et préservatif et autre méthode	0.0 n=0	-	0.0 n=0	-	0.0 n=0	-
pilule et autre méthode, sans préservatif	0.0 n=0	-	0.0 n=0	-	0.0 n=0	0.0 -

Exemple de lecture: En 2018, environ la moitié (50.7% avec IC = 43.4-57.9) des filles de 14 et 15 ans ayant eu au moins un rapport sexuel dans leur vie ont utilisé uniquement le préservatif comme moyen de contraception/protection lors de leur dernier rapport sexuel.

Remarques: Seules les filles sont représentées dans ce tableau. Les résultats relatifs aux garçons ne sont pas rapportés en raison de l'imprécision possible au niveau de leurs réponses concernant la pilule contraceptive et les autres méthodes contraceptives.
Le résultat 'Total filles 14-15 ans' se base sur des données pondérées.

La lecture du Tableau 7.1 nous enseigne que **8.3%** [IC 95% : 4.8-13.8] des filles de 14 et 15 ans ayant eu au moins un rapport sexuel dans leur vie n'ont utilisé **aucun moyen de contraception/protection** lors de leur dernier rapport sexuel. Cela indique que ces filles ont eu au moins un rapport sexuel non protégé, que l'on peut considérer comme à risque. De manière plus détaillée, les résultats suggèrent que les filles plus

jeunes, âgées de 14 ans, seraient un peu plus souvent dans ce cas que les plus âgées, de 15 ans⁶⁷, mais ce résultat doit être considéré à titre indicatif seulement en raison du nombre restreint de cas sur lequel il se base.

L'utilisation du **préservatif uniquement** se retrouve chez **50.7%** [IC 95% : 43.7-57.9] des filles de 14 et 15 ans ayant eu au moins un rapport sexuel dans leur vie. Il semble par ailleurs que ce moyen soit plus répandu chez les filles de 14 ans que chez celles de 15 ans (à considérer à titre indicatif seulement)⁶⁸. Sachant que les filles de 15 ans paraissent proportionnellement un peu moins nombreuses que celles de 14 ans à avoir eu au moins un rapport sexuel non protégé (voir paragraphe précédent), cela suggère que les filles de 15 ans seraient plus nombreuses à avoir recours à une autre méthode ou une autre combinaison de méthodes.

L'utilisation de la **pilule contraceptive uniquement** est l'option retenue par **environ une** fille de 15 ans **sur dix** ayant eu au moins un rapport sexuel dans leur vie, alors qu'aucune de celles de 14 ans n'a dit avoir utilisé cette méthode uniquement⁶⁹. Cela signifie que ces filles de 15 ans ont eu au moins un rapport sexuel non protégé contre des IST.

Par ailleurs, **5.4%** [IC 95% : 2.9-10.1] des filles de 14 et 15 ans ayant eu au moins un rapport sexuel dans leur vie ont dit avoir utilisé lors de leur dernier rapport sexuel **uniquement une autre méthode de contraception**, soit autre que le préservatif et la pilule contraceptive.

Parmi les **différentes combinaisons possibles**, soit l'utilisation d'au moins deux méthodes de contraception/protection lors du dernier rapport sexuel, seules deux combinaisons ont été utilisées par les filles de 14 et 15 ans ayant eu au moins un rapport sexuel dans leur vie: l'utilisation du **préservatif combiné avec la pilule contraceptive (18.8%** ; IC 95 : 13.6-25.4) et l'utilisation du **préservatif combiné avec une autre méthode contraceptive (7.0%** ; IC 95 % : 4.0-12.0). On observe par ailleurs que la combinaison du préservatif avec une autre méthode de contraception semble deux fois plus répandue chez les filles de 14 ans que chez celles de 15 ans⁷⁰.

Ainsi, la pilule contraceptive est le plus souvent utilisée en combinaison avec le préservatif : deux tiers des filles de 14 et 15 ans qui étaient sous pilule au moment de leur dernier rapport sexuel ont également utilisé un préservatif à cette occasion. L'autre tiers y a en revanche renoncé, ce qui les expose au risque de contracter une IST.

7.5 Digression : catégories de réponse 'pas concerné-e' et 'ne sais pas'

En 2018, s'agissant de l'utilisation (ou non) du préservatif lors du dernier rapport sexuel, 2.9% des garçons et 1.8% des filles de 14 et 15 ans ayant eu au moins un rapport sexuel dans leur vie ont répondu '**pas concerné-e**'. Les taux sont de 4.6% resp. 3.6% s'agissant de la pilule contraceptive et de 4.4% resp. 5.0% s'agissant de la catégorie 'autre méthode de contraception'.

En 2018, la catégorie de réponse 'pas concerné-e' a été introduite dans la batterie de questions dédiée aux moyens de protection et de contraception afin de proposer une réponse appropriée aux élèves qui ont eu leur dernier rapport sexuel avec une personne du même sexe. En effet, les filles peuvent alors se considérer comme pas concernées par le préservatif masculin (si c'est à cette méthode qu'elles ont pensé)

⁶⁷ Différence statistiquement non significative entre les filles de 14 et 15 ans: $F(1, 388)=0.4161$, $p=0.5193$.

⁶⁸ Différence statistiquement non significative entre les filles de 14 et 15 ans: $F(1, 388)=1.5780$, $p=0.2098$.

⁶⁹ Différence statistiquement significative entre les filles de 14 et 15 ans: $F(1, 388)=6.8250$, $p<.01$.

⁷⁰ Différence statistiquement non significative entre les filles de 14 et 15 ans: $F(1, 388)=1.1232$, $p=0.2899$.



et les garçons pas concernés par la pilule contraceptive. Cela étant, il n'est pas impossible que ces garçons et filles aient choisi la catégorie de réponse 'Non'.

De plus, on ne peut exclure que d'autres réflexions ou situations aient mené à choisir cette catégorie de réponse plutôt que de répondre 'Non'. Par exemple, il est possible que certains garçons aient pu considérer la prise (ou non) de la pilule contraceptive comme relevant d'un domaine réservé aux filles et ne se sont donc pas sentis concernés. Autre exemple : on peut supposer que certaines filles ont pu considérer qu'elles étaient trop jeunes pour prendre la pilule contraceptive et ne se sont donc pas senties concernées par ce moyen de contraception.

En 2018, s'agissant de l'utilisation (ou non) du préservatif lors du dernier rapport sexuel, 1.9% des garçons et 1.8% des filles de 14 et 15 ans sexuellement initié-e-s ont répondu '**ne sais pas**'. Les taux sont bien plus élevés pour les garçons concernant la pilule contraceptive (G : 12.9% ; F : 1.8%) et la catégorie 'autre méthode de contraception' (G : 15.8% ; F : 5.6%).

Ces résultats nous montrent au sujet de la pilule contraceptive et d'autres méthodes de contraception que plus d'un garçon sexuellement initié sur dix n'est pas au courant des éventuelles pratiques de leur partenaire en la matière. Ceci reflète probablement une certaine immaturité et/ou un manque d'expérience qui rend difficiles ou gênantes des discussions à ce sujet avec leur partenaire. En outre, ces résultats laissent supposer qu'une partie des jeunes de cet âge ne connaissent pas bien les autres méthodes à leur disposition.

8 Discussion

L'étude HBSC consacre quelques questions de la version longue de son questionnaire – destinée aux élèves de 10^e et 11^e années HarmoS – aux comportements sexuels des 14 et 15 ans, au sujet desquels elle retient trois indicateurs : occurrence du premier rapport sexuel, âge lors du premier rapport sexuel et moyens de protection/contraception lors du dernier rapport sexuel. En revanche, elle ne renseigne par exemple pas sur le nombre de partenaires sexuel-le-s, sur le sexe/genre de leur(s) partenaire(s), sur le fait que les rapports étaient consentis ou forcés ou sur les pratiques liées à l'essor d'Internet, comme le « sexting » (Barrense-Dias et al., 2017). Aussi ne permet-elle pas de rendre compte des comportements sexuels des jeunes adolescent-e-s dans leur intégralité et leur complexité. Elle apporte néanmoins des points de repère importants pour l'évaluation des besoins en matière d'éducation sexuelle et de moyens de protection/contraception dans ce groupe d'âge.

L'occurrence du premier rapport sexuel

En 2018, 13.0% des élèves de 14 et 15 ans ont dit avoir eu au moins un rapport sexuel dans leur vie. C'est relativement peu en comparaison internationale, selon le classement des pays européens ayant participé à l'enquête HBSC en 2018 (Inchley et al., 2020b; Inchley et al., 2020a). Ce taux n'a en outre pas beaucoup varié depuis 2002, même si l'on note un léger fléchissement en 2014, qui ne s'est cependant pas poursuivi en 2018.

Le taux d'élèves ayant eu au moins un rapport sexuel dans leur vie augmente rapidement entre les 14 ans (9.1%) et les 15 ans (16.5%). Par comparaison, les données de l'Enquête suisse sur la santé 2017 montrent que chez les 21-25 ans, la vaste majorité est sexuellement initiée (H : 93.0% ; F : 90.1%) (Delgrande Jordan et al., 2020). L'Enquête sur la santé sexuelle et les comportements sexuels des jeunes en Suisse de 2017 obtient une prévalence similaire pour les 24-26 ans (H : 95.4% ; F : 94.1%) (Barrense-Dias et al., 2018).

L'âge au moment du premier rapport sexuel paraît s'élever

L'âge au moment du premier rapport sexuel n'a pas évolué selon une tendance claire depuis 2002. Cependant, des indices suggèrent qu'il s'est un peu élevé ces dernières années (en 2014 et 2018). Autrement dit, les 14 et 15 ans auraient eu leur premier rapport sexuel un peu plus tard que ceux/celles interrogé-e-s en 2002. Il convient néanmoins de rester prudent par rapport à ce constat en raison des marges d'erreur importantes à prendre en compte dans l'interprétation des résultats.

Avoir eu son premier rapport sexuel à un âge très précoce, c'est-à-dire à l'âge de 13 ans ou avant, représente une situation possiblement à risque élevé pour la santé des jeunes concerné-e-s. Elle est cependant très marginale puisqu'elle concerne 2.8% de l'ensemble des 14 et 15 ans (ayant eu ou non au moins un rapport sexuel dans leur vie).

Les garçons plus précoces que les filles

Chez les 14 et 15 ans, le taux de ceux/celles ayant eu au moins un rapport sexuel dans leur vie est nettement plus élevé chez les garçons que chez les filles et ceux-ci paraissent avoir leur première expérience plus précocement que les filles. On pourrait en déduire que les garçons ont tendance à avoir leur premier rapport sexuel avec des filles plus âgé-e-s qu'eux. Toutefois, cette différence reflète possiblement en partie un biais de désirabilité sociale qui serait plus marqué chez les garçons que chez les filles (voir Santrock, 2001). Ceux-ci pourraient en effet être davantage enclins à répondre conformément à ce qu'ils considèrent comme attendu et dans « la norme » à leur âge, ce qui entraîne une sur-déclaration de la première expérience sexuelle. En tout cas dans le cadre de l'Enquête sur la santé sexuelle et les

comportements sexuels des jeunes en Suisse de 2017, le/la partenaire était principalement du même âge ou plus âgé-e pour les jeunes femmes de 24-26 ans, tandis qu'il/elle était du même âge ou moins âgé-e pour les jeunes hommes (Barrense-Dias et al., 2018).

Le préservatif comme moyen de protection/contraception le plus utilisé

Environ trois quarts des garçons et des filles de 14 et 15 ans ayant eu au moins un rapport sexuel dans leur vie ont utilisé un préservatif lors de leur dernier rapport sexuel, ce qui en fait la méthode de protection/contraception la plus utilisée dans ce groupe d'âge. Cela signifie néanmoins qu'environ un quart des 14 et 15 ans ayant eu au moins un rapport sexuel dans leur vie n'y a pas recouru à cette occasion, renonçant ainsi au seul moyen de se protéger contre les IST. En outre, chez les filles de 14 et 15 ans ayant eu au moins un rapport sexuel dans leur vie, environ un-e sur dix a dit n'avoir recouru à aucune méthode de protection/contraception lors du dernier rapport sexuel, soit qu'elles se sont protégées ni contre les IST, ni contre la grossesse. A ce propos, il faut toutefois rappeler que dans le cadre de l'enquête HBSC le rapport sexuel n'a pas été défini avec précision afin d'en permettre une libre interprétation par les jeunes, ce qui signifie qu'il ne s'agit-il pas forcément d'un rapport avec pénétration et donc possiblement d'autres formes d'expériences sexuelles. De plus, l'absence d'une question sur l'orientation sexuelle complique l'interprétation des résultats. Autrement dit, il est possible que certaine-e-s jeunes n'ait pas recouru au préservatif car il n'y a pas eu pénétration (notamment lors d'un rapport FSF). Il doit en outre être envisagé que le rapport sexuel ait été forcé. A ce sujet, selon l'Enquête sur la santé sexuelle et les comportements sexuels des jeunes en Suisse de 2017, lors de leur premier rapport vaginal 1.2% des jeunes femmes de 24-26 ans ont été forcées (Barrense-Dias et al., 2018).

La pilule contraceptive, qui s'obtient sous prescription médicale, est la deuxième méthode la plus utilisée par les filles de 14 et 15 ans ayant eu au moins un rapport sexuel dans leur vie: 28.6% ont dit la prendre. Parmi elles, deux tiers ont en plus eu recours au préservatif lors de leur dernier rapport sexuel, combinaison très recommandée pour les adolescentes (Apter, 2018 ; Committee on Adolescence, 2014), tandis que le tiers restant n'a pas utilisé le préservatif, se privant ainsi d'une protection contre les IST. On note à ce sujet que la prise de la pilule contraceptive, tout comme l'usage de la pilule contraceptive sans combinaison avec le préservatif, semblent plus répandus chez les filles de 15 ans que chez celles de 14 ans. Peut-être cela reflète-il le fait que les filles plus âgées ont plus aisément accès à la prescription de la pilule contraceptive ou qu'elles se trouvent plus souvent dans une relation de couple stable (d'où l'utilisation d'une méthode impliquant une utilisation correcte et régulière resp. le renoncement au préservatif du fait de la confiance dans le partenaire).

Chez les filles de 14 et 15 ans ayant eu au moins un rapport sexuel dans leur vie, les autres méthodes contraceptives – l'enquête HBSC ne permet pas de savoir lesquelles précisément – sont bien plus marginales. On peut ainsi en déduire que les méthodes dites à longue durée d'action⁷¹, dont le dispositif intra-utérin (DIU), bien recommandées comme contraception de première intention chez les adolescentes (Apter, 2018 ; Organisation Mondiale de la Santé (OMS), 2011), sont très peu utilisées malgré leur grande efficacité, leur bonne tolérance et leur facilité d'utilisation (Jacot-Guillarmod & Diserens, 2019). Il faut en effet rappeler qu'au contraire, l'efficacité du préservatif et de la pilule contraceptive est entièrement dépendante de leur utilisation correcte et constante par les adolescent-e-s et d'une adhérence élevée de la part de ceux/celles-ci (Jacot-Guillarmod & Diserens, 2019).

⁷¹ «long acting reversible contraception» (« LARC »)

9 Conclusion

Les résultats de l'enquête HBSC montrent que la plupart des jeunes ayant eu au moins un rapport sexuel dans leur vie se sont protégé-e-s contre les IST lors de leur dernier rapport sexuel. Même si l'usage du préservatif est très répandu, une partie non négligeable d'entre eux/elles ont renoncé à se protéger. Ceci rappelle l'importance, pour les jeunes adolescent-e-s, d'avoir aisément accès à des moyens de protection et de contraception adaptés à leur stade de développement physique et psychosocial, ainsi qu'à des informations de qualité sur la sexualité.

De manière générale, la santé sexuelle des adolescent-e-s est basée sur trois composantes essentielles: la reconnaissance de leurs droits en matière de sexualité, l'éducation sexuelle et des conseils professionnels confidentiels et de qualité (Apter, 2018). Selon l'âge, différentes personnes référentes – par exemple parents, enseignant-e-s, spécialistes en santé sexuelle⁷² – contribuent ponctuellement ou quotidiennement à l'éducation sexuelle des jeunes, l'objectif étant que ceux/celles-ci acquièrent petit à petit les connaissances et compétences qui leur permettront de vivre une sexualité épanouie, consentie et responsable (Santé sexuelle Suisse, 2020b). En la matière, les parents sont des personnes référentes importantes, et l'école (obligatoire) intervient en complément par les cours d'éducation sexuelle, ce qui contribue à l'égalité des chances des jeunes dans ce domaine (Expertenbericht Sexualaufklärung, 2017).

⁷² En Suisse, notamment la Fondation SANTE SEXUELLE SUISSE propose de nombreux services en matière de santé sexuelle et reproductive et de droits sexuels : <https://www.sante-sexuelle.ch/>

10 Bibliographie

- Addiction Suisse (2017). Fiche d'information CBD. Retrieved 04.03.2019, from https://www.addictionsuisse.ch/fileadmin/user_upload/DocUpload/170425_Factsheet_CBD_F.pdf
- Apter, D. (2018). Contraception options: Aspects unique to adolescent and young adult. *Best Pract Res Clin Obstet Gynaecol* 48, 115-127.
- Barrense-Dias, Y., et al. (2018). Sexual health and behavior of young people in Switzerland (Raison de santé 291). Lausanne: Institut universitaire de médecine sociale et préventive.
- Barrense-Dias, Y., Suris, J.-C. & Akre, C. (2017). La sexualité à l'ère numérique : les adolescents et le sexting (Raisons de santé 269). Lausanne: Institut universitaire de médecine sociale et préventive.
- Boislard, M.-A. (2014). La sexualité. In M. Claes, et al. (Eds.), *La psychologie de l'adolescence*, (pp. 149-159). Montréal: Les Presses de l'Université de Montréal.
- Bortz, J. (2005). *Statistik für Human- und Sozialwissenschaftler*. (6. Auflage Edition), Heidelberg: Springer Medizin Verlag.
- Collin, L., et al. (2016). Prevalence of Transgender Depends on the "Case" Definition: A Systematic Review. *Journal of Sexual Medicine* 13, 613-26.
- Committee on Adolescence (2014). Contraception for adolescents. *Pediatrics* 134, e1244-56.
- Curtis, K. M., et al. (2016). US medical eligibility criteria for contraceptive use, 2016. *Morbidity and Mortality Weekly Report: Recommendations and Reports* 65, 1-103.
- Delgrande Jordan, M., et al. (2020). Les comportements de santé. In Observatoire de la santé (Ed.) *La santé en Suisse : enfants, adolescents et jeunes adultes. Rapport national sur la santé 2020*, (pp. 176-209). Neuchâtel: Observatoire de la santé.
- Delgrande Jordan, M., et al. (2019a). Eine explorative Untersuchung des Zusammenhangs zwischen dem Konsum psychoaktiver Substanzen und Merkmalen 11- bis 15-jähriger Jugendlicher in der Schweiz - Ergebnisse der Studie «Health Behaviour in School-aged Children» (HBSC) 2018 (Forschungsbericht Nr. 105). Lausanne: Sucht Schweiz.
- Delgrande Jordan, M., et al. (2019b). La consommation de substances psychoactives des 11 à 15 ans en Suisse - Situation en 2018 et évolutions depuis 1986 - Résultats de l'étude Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) (rapport de recherche No 100). Lausanne: Addiction Suisse.
- Expertenbericht Sexualaufklärung in der Schweiz mit Bezug zu internationalen Leitpapieren und ausgewählten Vergleichsländern (2017). Bern: Expertengruppe Sexualaufklärung.
- Groupe interdisciplinaire d'expert·e·s en contraception d'urgence (IENK) (2018). Circulaire N° 11/2018. Berne: IENK.
- Inchley, J., et al. (Eds.) (2017). *Health Behaviour and School-aged Children (HBSC) Study internal research protocol 2017/18 survey (for internal use only)*. St Andrews: CAHRU.
- Inchley, J., et al. (2020a). Spotlight on adolescent health and well-being: Findings from the 2017/2018 Health Behaviour in School-Aged Children (HBSC) survey in Europe and Canada - Volume 1. Key findings. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe.

- Inchley, J., et al. (2020b). Spotlight on adolescent health and well-being: Findings from the 2017/2018 Health Behaviour in School-Aged Children (HBSC) survey in Europe and Canada - Volume 2. Key data. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe.
- INSERM (2014). *Conduites addictives chez les adolescents. Usages, prévention et accompagnement*. Paris: Inserm.
- Jacot-Guillarmod, M. & Diserens, C. (2019). Contraception chez les adolescentes. *Forum Médical Suisse – Swiss Medical Forum* 19, 354-360.
- Knezevic, A. (2008). Overlapping confidence intervals and statistical significance. *StatNews (Newsletter)* 73. Retrieved 18.03.2019, from <https://www.cscu.cornell.edu/news/statnews/stnews73.pdf>
- Medico, D. & Zufferey, A. (2018). Giving a future to transgender youth... What do we currently know of their needs, what are the best practices? *Revue médicale suisse* 14, 1765-1769.
- Neyman, J. (1937). Outline of a theory of statistical estimation based on the classical theory of probability. *Philosophical Transactions of the Royal Society of London. Series A, Mathematical and Physical Sciences* 236, 333-380.
- Office fédéral de la statistique (OFS) (2020a). Naissances vivantes selon l'âge de la mère et indicateur conjoncturel de fécondité, 1960-2019. Retrieved 24.11.2020, from <https://www.bfs.admin.ch/bfs/fr/home/actualites/quoi-de-neuf.assetdetail.14367992.html>
- Office fédéral de la statistique (OFS) (2020b). Nombre et taux d'interruptions de grossesse chez les adolescentes (15-19 ans), selon le canton d'intervention. Retrieved 24.11.2020, from <https://www.bfs.admin.ch/bfs/fr/home/statistiques/sante/etat-sante/reproductive/interruptions-grossesses.assetdetail.13227366.html>
- Organisation Mondiale de la Santé (OMS) (2011). Planification familiale - Un manuel à l'intention des prestataires des services du monde entier. Genève: Organisation Mondiale de la Santé (OMS).
- Papalia, D. E., Olds, S. W. & Felman, R. D. (Eds.) (2010). *Psychologie du développement humain* (7e éd. Edition). Montréal: De Boeck Supérieur.
- Robin, G., Marcelli, F. & Rigot, J. M. (2014). Contraception masculine [Male contraception]. *Presse Med* 43, 205-11.
- Santé sexuelle Suisse (2020a). Caractéristiques biologiques sexuelles et identité de genre. Retrieved 26.11.2020, from <https://www.sante-sexuelle.ch/themes/caracteristiques-sexuelles-et-identite-de-genre>
- Santé sexuelle Suisse (2020b). Sexual health info. Retrieved 26.11.2020, from <https://www.sex-i.ch/de/home>
- Santrock, J. W. (2001). *Adolescence*. (8th Edition), New York: McGraw-Hill.
- Sawyer, S. M., et al. (2018). The age of adolescence. *The Lancet Child & Adolescent Health* 2, 223-228.
- Spring, B., Moller, A. C. & Coons, M. J. (2012). Multiple health behaviours: Overview and implications. *Journal of Public Health* 34, i3-i10.
- Stassen Berger, K. (2012). *Psychologie du développement*. (2e édition Edition), Louvain-la-Neuve: De Boeck.
- StataCorp (2019). *Stata Statistical Software: Release 16*. College Station, TX: StataCorp LLC.

- Strandberg, A., et al. (2019). Alcohol and illicit drug consumption and the association with risky sexual behaviour among Swedish youths visiting youth health clinics. *Nordic Studies on Alcohol and Drugs* 36, 442-459.
- Wirthner, D., Germond, M. & De Grandi, P. (2002). Problèmes pratiques en contraception hormonale. *Médecine et hygiène* 60, 1556-1561.
- World Health Organization (WHO) (2006). Defining sexual health: Report of a technical consultation on sexual health Geneva: World Health Organization.
- Zobel, F., et al. (2018). Cannabidiol (CBD): Analyse de situation. Lausanne: Addiction Suisse.
- Zhu, G. & Bosma, A. K. (2019). Early sexual initiation in Europe and its relationship with legislative change: A systematic review. *International Journal of Law, Crime and Justice* 57, 70-82.

11 Annexes

Annexe 1 - Proportion des élèves de 14 et 15 ans ayant eu au moins un rapport sexuel dans leur vie, selon le sexe/genre et l'âge (HBSC 2018, en %)

	Garçons			Filles			Total		
	14 ans	15 ans	Total	14 ans	15 ans	Total	14 ans	15 ans	Total
oui	12.6	21.0	17.1	5.6	11.9	8.9	9.1	16.5	13.0
non	87.4	79.0	82.9	94.4	88.1	91.1	90.9	83.5	87.0
n pondérés	916	1059	1975	936	1018	1954	1852	2077	3929
n non pondérés	911	938	1849	1057	908	1965	1968	1846	3814

Annexe 2 - Parmi les élèves de 14 et 15 ans ayant eu au moins un rapport sexuel dans leur vie: moyens de protection/contraception selon le sexe/genre et l'âge (HBSC 2018, en %)

		Garçons			Filles			Total		
		14 ans	15 ans	Total	14 ans	15 ans	Total	14 ans	15 ans	Total
Utilisation du préservatif	oui	76.6	79.2	78.3	84.7	73.1	76.6	79.2	77.1	77.7
	non	18.0	16.2	16.8	10.2	24.1	19.9	15.5	19.0	17.9
	ne sais pas	4.5	0.5	1.8	3.4	0.9	1.7	4.1	0.7	1.8
	pas concerné·e	0.9	4.1	3.0	1.7	1.9	1.8	1.2	3.3	2.6
	n pondérés	112	222	334	52	121	173	164	343	507
	n non pondérés	111	197	308	59	108	167	170	305	475
Utilisation de la pilule contraceptive	oui				16.9	33.6	28.6			
	non				78.0	60.7	66.0			
	ne sais pas				1.7	1.9	1.8			
	pas concerné·e				3.4	3.7	3.6			
	n pondérés				52	120	172			
	n non pondérés				59	107	166			
Utilisation d'une autre méthode de contraception/protection	oui				15.8	11.5	12.8			
	non				78.9	75.0	76.2			
	ne sais pas				5.3	5.8	5.6			
	pas concerné·e				0.0	7.7	5.4			
	n pondérés				50	117	167			
	n non pondérés				57	104	161			

Annexe 3 - Parmi les filles de 14 et 15 ans ayant eu au moins un rapport sexuel dans leur vie: combinaisons de moyens de protection/contraception, selon le sexe/genre et l'âge (HBSC 2018, en %)

	Filles		
	14 ans	15 ans	Total
aucune contraception/protection	10.2	7.5	8.3
pilule uniquement	0.0	14.0	9.8
préservatif uniquement	57.6	47.7	50.7
pilule ET préservatif sans autre méthode	16.9	19.6	18.8
pilule ET préservatif ET autre méthode	0.0	0.0	0.0
autre méthode uniquement	5.1	5.6	5.4
préservatif ET autre méthode, mais sans pilule	10.2	5.6	7.0
pilule ET autre méthode, mais sans préservatif	0.0	0.0	0.0
n pondérés	52	120	172
n non pondérés	59	107	166

Annexe 4a - Parmi l'ensemble des élèves de 14 et 15 ans: Âge au moment du premier rapport sexuel, selon le sexe/genre et l'âge (HBSC 2018, en %)

	Garçons		Filles		Total	
	14 ans	15 ans	14 ans	15 ans	14 ans	15 ans
Jamais eu de rapports sexuels	87.8	79.7	94.6	88.1	91.2	83.8
11 ans ou moins	1.9	0.8	0.3	0.1	1.1	0.4
12 ans	1.0	0.9	0.1	0.1	0.5	0.5
13 ans	2.6	1.7	1.4	0.6	2.0	1.1
14 ans	6.7	5.9	3.6	5.6	5.1	5.8
15 ans		11.1		5.5		8.3
n pondérés	912	1050	935	1018	1847	2068
n non pondérés	907	930	1055	908	1962	1838

Annexe 4b: Parmi les élèves de 14 et 15 ans ayant eu au moins un rapport sexuel dans leur vie: Âge au moment du premier rapport sexuel, selon le sexe/genre et l'âge (HBSC 2018, en %)

	Garçons		Filles		Total	
	14 ans	15 ans	14 ans	15 ans	14 ans	15 ans
11 ans ou moins	15.3	3.7	5.3	0.9	12.2	2.7
12 ans	8.1	4.2	1.8	0.9	6.1	3.0
13 ans	21.6	8.5	26.3	4.6	23.1	7.1
14 ans	55.0	29.1	66.7	47.2	58.6	35.7
15 ans		54.5		46.3		51.5
n pondérés	112	213	50	121	162	334
n non pondérés	111	189	57	108	168	297

Annexe 5 - Proportion des élèves de 14 et 15 ans ayant eu au moins un rapport sexuel dans leur vie, selon le sexe/genre, l'âge et l'année d'enquête (HBSC 1994, 2002-2018, en %)

	HBSC 2018									HBSC 2014								
	Garçons			Filles			Total			Garçons			Filles			Total		
	14 ans	15 ans	Total	14 ans	15 ans	Total	14 ans	15 ans	Total	14 ans	15 ans	Total	14 ans	15 ans	Total	14 ans	15 ans	Total
oui	12.6	21.0	17.1	5.6	11.9	8.9	9.1	16.5	13.0	10.9	18.4	14.9	5.1	14.2	9.9	8.0	16.3	12.4
non	87.4	79.0	82.9	94.4	88.1	91.1	90.9	83.5	87.0	89.1	81.6	85.1	94.9	85.8	90.1	92.0	83.7	87.6
n pondérés	916	1059	1975	936	1018	1954	1852	2077	3929	866	988	1854	860	962	1822	1726	1950	3676
n non pondérés	911	938	1849	1057	908	1965	1968	1846	3814	880	869	1749	994	869	1863	1874	1738	3612

	HBSC 2010									HBSC 2006								
	Garçons			Filles			Total			Garçons			Filles			Total		
	14 ans	15 ans	Total	14 ans	15 ans	Total	14 ans	15 ans	Total	14 ans	15 ans	Total	14 ans	15 ans	Total	14 ans	15 ans	Total
oui	13.1	23.6	18.8	9.5	17.0	13.6	11.3	20.3	16.2	13.9	22.5	18.7	11.1	19.3	15.7	12.5	20.9	17.2
non	86.9	76.4	81.2	90.5	83.0	86.4	88.7	79.7	83.8	86.1	77.5	81.3	88.9	80.7	84.3	87.5	79.1	82.8
n pondérés	820	991	1811	830	968	1798	1650	1959	3609	794	987	1782	756	955	1712	1551	1943	3494
n non pondérés	829	891	1720	884	928	1812	1713	1819	3532	763	812	1575	830	809	1639	1593	1621	3214

	HBSC 2002									HBSC 1994								
	Garçons			Filles			Total			Garçons			Filles			Total		
	14 ans	15 ans	Total	14 ans	15 ans	Total	14 ans	15 ans	Total	14 ans	15 ans	Total	14 ans	15 ans	Total	14 ans	15 ans	Total
oui	13.2	23.5	19.3	7.3	18.6	13.7	10.1	21.1	16.5	8.7	12.1	10.7	7.2	8.6	8.0	7.9	10.2	9.2
non	86.8	76.5	80.7	92.7	81.4	86.3	89.9	78.9	83.5	91.3	87.9	89.3	92.8	91.4	92.0	92.1	89.8	90.8
n pondérés	580	834	1414	617	806	1424	1198	1640	2838	401	578	979	480	649	1129	881	1227	2108
n non pondérés	591	863	1454	689	837	1526	1280	1700	2980	450	621	1071	525	629	1154	975	1250	2225

Annexe 6 - Parmi l'ensemble des élèves de 14 et 15 ans: Âge au moment du premier rapport sexuel, selon le sexe/genre, l'âge et l'année d'enquête (HBSC 2002-2018, en %)

	HBSC 2018									HBSC 2014								
	Garçons			Filles			Total			Garçons			Filles			Total		
	14 ans	15 ans	Total	14 ans	15 ans	Total	14 ans	15 ans	Total	14 ans	15 ans	Total	14 ans	15 ans	Total	14 ans	15 ans	Total
je n'ai jamais eu de rapport sexuel	87.8	79.7	83.4	94.6	88.1	91.2	91.2	83.8	87.3	89.3	81.9	85.3	94.9	86.1	90.3	92.1	84.0	87.8
11 ans ou plus jeune	1.9	0.8	1.3	0.3	0.1	0.2	1.1	0.4	0.7	0.5	0.8	0.6	0.4	0.0	0.2	0.4	0.4	0.4
12 ans	1.0	0.9	0.9	0.1	0.1	0.1	0.5	0.5	0.5	0.6	0.8	0.7	0.5	0.2	0.4	0.5	0.5	0.5
13 ans	2.6	1.7	2.2	1.4	0.6	1.0	2.0	1.1	1.6	3.5	3.0	3.2	0.8	0.9	0.9	2.2	2.0	2.1
14 ans	6.7	5.9	6.3	3.6	5.6	4.7	5.1	5.8	5.5	6.2	5.3	5.7	3.4	5.2	4.4	4.8	5.3	5.0
15 ans	0.0	11.1	5.9	0.0	5.5	2.9	0.0	8.3	4.4	0.0	8.2	4.4	0.0	7.5	4.0	0.0	7.9	4.2
16 ans ou plus tard	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
n pondérés	912	1050	1962	935	1018	1952	1847	2068	3914	864	984	1849	860	959	1819	1724	1943	3667
n non pondérés	907	930	1837	1055	908	1963	1962	1838	3800	878	866	1744	994	866	1860	1872	1732	3604
jamais ou après 13 ans	94.5	96.7	95.7	98.2	99.2	98.7	96.4	97.9	97.2	95.4	95.4	95.4	98.3	98.8	98.6	96.9	97.1	97.0
avant 14 ans	5.5	3.3	4.3	1.8	0.8	1.3	3.6	2.1	2.8	4.6	4.6	4.6	1.7	1.2	1.4	3.1	2.9	3.0
n pondérés	912	1050	1962	935	1018	1952	1847	2068	3914	864	984	1849	860	959	1819	1724	1943	3667
n non pondérés	907	930	1837	1055	908	1963	1962	1838	3800	878	866	1744	994	866	1860	1872	1732	3604

	HBSC 2010									HBSC 2006								
	Garçons			Filles			Total			Garçons			Filles			Total		
	14 ans	15 ans	Total	14 ans	15 ans	Total	14 ans	15 ans	Total	14 ans	15 ans	Total	14 ans	15 ans	Total	14 ans	15 ans	Total
je n'ai jamais eu de rapport sexuel	86.6	76.1	80.9	90.6	82.7	86.3	88.6	79.4	83.6	86.5	77.4	81.5	89.2	81.0	84.7	87.8	79.2	83.0
11 ans ou plus jeune	1.7	2.0	1.9	0.6	0.3	0.4	1.1	1.2	1.2	1.6	1.0	1.2	0.4	0.2	0.3	1.0	0.6	0.8
12 ans	1.3	1.2	1.3	0.6	0.3	0.4	0.9	0.8	0.9	2.2	1.4	1.7	0.6	1.2	1.0	1.4	1.3	1.4
13 ans	3.6	3.4	3.5	2.8	1.8	2.3	3.2	2.6	2.9	3.7	2.8	3.2	3.4	2.0	2.6	3.5	2.4	2.9
14 ans	6.6	10.1	8.5	5.4	7.4	6.5	6.0	8.8	7.5	5.9	10.0	8.2	6.3	8.1	7.3	6.1	9.0	7.7
15 ans	0.0	6.9	3.8	0.0	7.4	4.0	0.0	7.1	3.9	0.1	7.2	4.0	0.1	7.3	4.1	0.1	7.2	4.1
16 ans ou plus tard	0.1	0.2	0.2	0.0	0.1	0.1	0.1	0.2	0.1	0.0	0.2	0.1	0.0	0.1	0.1	0.0	0.2	0.1
n pondérés	821	987	1808	828	965	1793	1649	1951	3600	794	986	1781	754	953	1706	1548	1939	3487
n non pondérés	830	887	1717	882	925	1807	1712	1812	3524	763	811	1574	827	807	1634	1590	1618	3208
jamais ou après 13 ans	93.4	93.3	93.4	96.0	97.5	96.8	94.7	95.4	95.1	92.5	94.8	93.8	95.6	96.5	96.1	94.0	95.7	94.9
avant 14 ans	6.6	6.7	6.6	4.0	2.5	3.2	5.3	4.6	4.9	7.5	5.2	6.2	4.4	3.5	3.9	6.0	4.3	5.1
n pondérés	821	987	1808	828	965	1793	1649	1951	3600	794	986	1781	754	953	1706	1548	1939	3487
n non pondérés	830	887	1717	882	925	1807	1712	1812	3524	763	811	1574	827	807	1634	1590	1618	3208

	HBSC 2002								
	Garçons			Filles			Total		
	14 ans	15 ans	Total	14 ans	15 ans	Total	14 ans	15 ans	Total
je n'ai jamais eu de rapport sexuel	86.6	75.7	80.2	92.6	81.3	86.2	89.7	78.4	83.2
11 ans ou plus jeune	0.9	1.5	1.2	0.0	0.2	0.1	0.4	0.9	0.7
12 ans	1.7	2.2	2.0	0.1	0.1	0.1	0.9	1.2	1.1
13 ans	3.9	2.7	3.2	3.5	2.8	3.1	3.7	2.7	3.1
14 ans	6.3	9.8	8.3	3.5	7.5	5.8	4.9	8.6	7.0
15 ans	0.7	7.9	4.9	0.1	8.0	4.6	0.4	7.9	4.7
16 ans ou plus tard	0.0	0.2	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.2	0.1
n pondérés	578	822	1400	614	797	1411	1191	1619	2811
n non pondérés	588	851	1439	685	828	1513	1273	1679	2952
jamais ou après 13 ans	93.5	93.5	93.5	96.4	96.9	96.6	95.0	95.2	95.1
avant 14 ans	6.5	6.5	6.5	3.6	3.1	3.4	5.0	4.8	4.9
n pondérés	578	822	1400	614	797	1411	1191	1619	2811
n non pondérés	588	851	1439	685	828	1513	1273	1679	2952

Annexe 7a - Parmi les élèves de 14 et 15 ans ayant eu au moins un rapport sexuel dans leur vie: Âge au moment du premier rapport sexuel, selon le sexe/genre, l'âge et l'année d'enquête (HBSC 2014-2018, en %)

	HBSC 2018						HBSC 2014					
	Garçons		Filles		Total		Garçons		Filles		Total	
	14 ans	15 ans	14 ans	15 ans	14 ans	15 ans	14 ans	15 ans	14 ans	15 ans	14 ans	15 ans
11 ans ou plus jeune	15.3	3.7	5.3	0.9	12.2	2.7	4.3	4.5	7.8	0.0	5.4	2.6
12 ans	8.1	4.2	1.8	0.9	6.1	3.0	5.3	4.5	9.8	1.7	6.8	3.3
13 ans	21.6	8.5	26.3	4.6	23.1	7.1	33.0	16.6	15.7	6.7	27.4	12.3
14 ans	55.0	29.1	66.7	47.2	58.6	35.7	57.4	29.3	66.7	37.5	60.4	32.8
15 ans		54.5		46.3		51.5		45.2		54.2		49.0
n pondérés	112	213	50	121	162	334	93	178	44	133	137	311
n non pondérés	111	189	57	108	168	297	94	157	51	120	145	277

Annexe 7b - Parmi les élèves de 14 et 15 ans ayant eu au moins un rapport sexuel dans leur vie: Âge au moment du premier rapport sexuel, selon le sexe/genre, l'âge et l'année d'enquête (HBSC 2002-2018, en %)

	HBSC 2018									HBSC 2014								
	Garçons			Filles			Total			Garçons			Filles			Total		
	14 ans	15 ans	Total	14 ans	15 ans	Total	14 ans	15 ans	Total	14 ans	15 ans	Total	14 ans	15 ans	Total	14 ans	15 ans	Total
à 14 ans ou plus avant 14 ans	55.0	83.6	73.8	66.7	93.5	85.6	58.6	87.2	77.9	57.4	74.5	68.7	66.7	91.7	85.4	60.4	81.8	75.3
	45.0	16.4	26.2	33.3	6.5	14.4	41.4	12.8	22.1	42.6	25.5	31.3	33.3	8.3	14.6	39.6	18.2	24.7
n pondérés	112	213	325	50	121	172	162	334	497	93	178	271	44	133	177	137	311	448
n non pondérés	111	189	300	57	108	165	168	297	465	94	157	251	51	120	171	145	277	422

	HBSC 2010									HBSC 2006								
	Garçons			Filles			Total			Garçons			Filles			Total		
	14 ans	15 ans	Total	14 ans	15 ans	Total	14 ans	15 ans	Total	14 ans	15 ans	Total	14 ans	15 ans	Total	14 ans	15 ans	Total
à 14 ans ou plus avant 14 ans	52.3	72.9	66.4	58.3	86.1	77.1	54.8	78.4	70.9	49.1	77.0	67.8	60.4	82.7	75.8	53.9	79.6	71.3
	47.7	27.1	33.6	41.7	13.9	22.9	45.2	21.6	29.1	50.9	23.0	32.2	39.6	17.3	24.2	46.1	20.4	28.7
n pondérés	108	230	338	79	165	244	187	395	582	110	223	333	83	184	267	193	407	600
n non pondérés	109	207	316	84	158	242	193	365	558	106	183	289	91	156	247	197	339	536

	HBSC 2002								
	Garçons			Filles			Total		
	14 ans	15 ans	Total	14 ans	15 ans	Total	14 ans	15 ans	Total
à 14 ans ou plus avant 14 ans	56.4	73.4	68.6	50.0	83.3	75.7	54.0	77.7	71.6
	43.6	26.6	31.4	50.0	16.7	24.3	46.0	22.3	28.4
n pondérés	77	196	273	45	150	195	121	346	468
n non pondérés	78	203	281	50	156	206	128	359	487