

**Les connaissances, attitudes,
croyances et comportements des
Réunionnais en matière de
risques liés aux comportements
sexuels en 2012**

**Contraception et
grossesses non prévues**

Juin 2014

Remerciements

Principaux financeurs

- Agence de Santé Océan Indien (ARS OI)
- Direction Générale de la Santé
- Institut National de la Prévention et de l'Éducation pour la Santé (INPES)
- Organisation Mondiale de la Santé (OMS)
- Ministère de l'Outre-Mer

Pour la mise en place du projet

- Sandrine HALFEN (ORS Ile-de-France) et Nathalie LYDIE (INPES) pour la mise à disposition des outils de recueil des enquêtes KABP VIH aux Antilles et en Guyane, ainsi que leur soutien méthodologique et leur aide très précieuse à la mise en place de cette première enquête KABP sur les risques liés aux comportements sexuels à La Réunion,
- Nathalie BELTZER (ORS Ile-de-France) et Cécile SOMMEN (InVS) pour leurs conseils méthodologiques sur le plan de sondage et les outils de recueil,
- Najyb TEMAGOULT (ARS OI) pour l'aide au montage de l'appel d'offres,
- François SAINT-OMER et Erika VALINCOURT pour l'adaptation du questionnaire en créole réunionnais.

Les membres du comité de pilotage technique incluant

- Le COREVIH de La Réunion : Dr Carole RICAUD, Dr Roland RODET
- La Plate-forme d'Études en Santé (CIRE OI, ARS OI, ORS Réunion) : Mélissa CELLIER, Eric MARIOTTI, Sophie LARRIEU, Laurent FILLEUL
- L'ARS OI : Dr Anh-Dao NGUYEN, Roselyne COPPENS
- L'ORS Réunion : Claire BERNARD, Claire BERNEDE-BAUDUIN, Bérengère DASSA, Camélia LOUACHENI, Dr Emmanuelle RACHOU

L'institut de sondage IPSOS Océan Indien pour la mise en place et la coordination du recueil des données, en particulier Nolwenn DE BLEECKERE, Armelle GARNIER, Erika VALINCOURT et Philippe WAGNER.

L'institut SAGIS qui a réalisé le recueil des données, en particulier Nacéra FABING, Nicolas RICHARD et Karine PAUSE qui ont encadré le recueil, ainsi que les enquêteurs et enquêtrices qui ont interrogé les personnes retenues pour l'enquête.

Toutes les personnes qui ont bien voulu répondre à cette enquête.

Collaborations externes

L'équipe INSERM « Epidémiologie des déterminants professionnels et sociaux de la santé », notamment France LERT et Cindy AUBRIERE.

Glossaire

ARS OI	Agence de Santé de l'Océan Indien
CIRE OI	Cellule de l'Institut de veille sanitaire en Région Océan Indien
INSERM	Institut National de la Santé et de la Recherche Médicale
INPES	Institut Nationale de Prévention et d'Éducation pour la Santé
INVS	Institut National de Veille Sanitaire
IVG	Interruption Volontaire de Grossesse
KABP	Knowledge, Attitudes, Beliefs and Practices
OMS	Organisation Mondiale de la Santé
ORS	Observatoire Régional de la Santé

Méthodologie

L'analyse statistique des données a été réalisée avec le logiciel STATA version 11 en utilisant la procédure « svy » permettant la prise en compte dans le calcul des variances des probabilités inégales d'inclusion du plan de sondage dans l'échantillon.

Les estimations présentées (pourcentages, moyennes) prennent en compte le plan de sondage et correspondent à des résultats pondérés et redressés. En revanche, les effectifs présentés dans le texte et dans les tableaux correspondent aux effectifs bruts, c'est-à-dire ceux réellement observés dans l'échantillon.

Sur le modèle de l'enquête KABP Métropole en 2010, le niveau de diplôme a été recodé en 4 catégories en fonction de la génération à laquelle appartenait la personne interrogée, sous l'hypothèse qu'un diplôme obtenu en 1960 n'a pas la même valeur qu'un diplôme obtenu en 2012 :

- Le niveau « faible » correspond aux personnes sans diplôme pour les générations nées entre 1952 et 1960, aux personnes sans diplôme ou titulaires d'un certificat d'études primaires pour celles nées entre 1961 et 1975 et aux personnes sans diplôme ou titulaires d'un certificat d'études primaires ou CAP pour celles nées entre 1976 et 1996,
- Le niveau « intermédiaire 1 » correspond aux personnes titulaires d'un certificat d'études primaires ou CAP pour les générations nées entre 1952 et 1960, aux personnes titulaires d'un CAP, BEP ou Brevet pour celles nées entre 1961 et 1975 et aux personnes titulaires d'un BEP, Brevet ou Baccalauréat technique pour celles nées entre 1976 et 1996,
- Le niveau « intermédiaire 2 » correspond aux personnes titulaires d'un Brevet, BEP, Baccalauréat (technique ou général) pour les générations nées entre 1952 et 1960, aux personnes titulaires d'un Baccalauréat (technique ou général) pour celles nées entre 1961 et 1975 et aux personnes titulaires d'un BEP, Baccalauréat général ou d'un diplôme Bac+2 pour celles nées entre 1976 et 1996,
- Le niveau « élevé » correspond aux personnes titulaires d'un diplôme supérieur au baccalauréat pour les générations nées entre 1952 et 1975 et aux personnes titulaires d'un diplôme du supérieur pour celles nées entre 1976 et 1996.

Les comparaisons entre groupes (selon le sexe, la classe d'âge, le niveau de diplôme,...) ont été réalisées à l'aide de tests de Chi2 pour les variables qualitatives. Des modèles de régression ont été utilisés pour les comparaisons de moyennes des variables quantitatives. Une différence était considérée comme significative si la p-value du test était inférieure à 5 %.

Des modèles de régression linéaire ou logistique ont été construits pour identifier les éventuels facteurs influençant les attitudes, connaissances et perceptions des individus interrogés. Les résultats des modèles de régression sont présentés à l'aide des coefficients et de leurs intervalles de confiance à 95 % pour la régression linéaire et des odds ratios et de leurs intervalles de confiance à 95 % pour la régression logistique.

Sommaire

Synthèse.....	5
Connaissances sur la contraception.....	6
1/ Les premières informations sur la contraception.....	6
2/ Connaissances et opinions sur la contraception.....	8
Utilisation de la contraception.....	10
1/ Utiliser une contraception, un choix de couple ?.....	10
2/ La trajectoire contraceptive.....	11
3/ La contraception d'urgence.....	14
Les grossesses non prévues.....	15
1/ Eviter une grossesse.....	15
2/ Désir de grossesse.....	16
3/ Les interruptions volontaires de grossesse.....	18
Bibliographie.....	21

Connaissances sur la contraception

- L'école est citée par plus de la moitié des répondants comme la première source d'information sur la contraception et par 80 % des moins de 30 ans. L'âge moyen aux premières informations sur la contraception s'élève à 15 ans.
- 66 % des personnes interrogées pensent que la pilule permet aux femmes d'avoir une sexualité épanouie mais des représentations négatives sur la pilule restent importantes : 65 % pensent que la pilule fait grossir, 58 % qu'elle présente des risques pour la santé et 32 % qu'elle peut rendre une femme stérile.
- 49 % des personnes pensent que le stérilet n'est pas entièrement efficace.
- Environ 20 % des personnes interrogées ont une bonne connaissance de la pilule du lendemain.

Utilisation de la contraception

- 46 % des femmes utilisent une contraception autre que le préservatif sans différence significative qu'elles soient en couple ou non.
- La première contraception est prise en moyenne à 19,5 ans, soit un an et demi plus tard que l'âge moyen d'entrée dans la sexualité chez les femmes.
- 72 % des personnes qui ont eu un premier rapport sexuel avant les années 80 n'utilisaient aucun contraceptif alors que 77 % des jeunes qui ont eu leur premier rapport sexuel entre 2005 et 2012 ont utilisé un préservatif.
- Un quart des femmes sexuellement actives déclarent avoir déjà utilisé une pilule du lendemain. Le pourcentage est de 63 % pour les filles âgées de moins de 18 ans. 95 % des filles mineures qui l'ont utilisée, se procurent la pilule du lendemain directement en pharmacie.

Les grossesses non prévues

- 11 % des grossesses ne sont pas désirées.
- Pour 35 % des personnes qui ont « déjà eu une grossesse », il est arrivé d'avoir ou d'être à l'origine d'une grossesse accidentelle ou non prévue.
- L'issue de la grossesse non prévue est dans 55 % des cas une naissance, 35 % une IVG et 10 % une fausse couche spontanée ou provoquée, en fonction du contexte financier, professionnel et/ou sentimental.
- L'IVG est considérée comme un moyen de contraception comme un autre par 22 % des hommes et 7,5 % des femmes. Plus les répondants sont jeunes et plus leur niveau de diplôme est faible, plus ils adhèrent à cette idée.
- 24 % des femmes à La Réunion ont déclaré avoir déjà eu recours à l'IVG au cours de leur vie et une sur cinq y a eu recours plus d'une fois.

Connaissances sur la contraception

1/ LES PREMIÈRES INFORMATIONS SUR LA CONTRACEPTION

- **L'école est la première source d'informations sur la contraception**

L'école est citée par plus de la moitié des réunionnais interrogés comme la première source d'information sur la contraception. C'est la première source d'informations chez les hommes et chez les femmes, particulièrement pour les plus jeunes. Si 94 % des jeunes de 15 à 17 ans déclarent avoir eu les premières informations sur la contraception à l'école, il ne sont plus que 53 % entre 30 et 44 ans et 27 % au-delà de 45 ans. Cette répartition est fortement liée à celle des enquêtés ayant participé au collège ou au lycée à des séances spécifiques d'information sur les moyens contraceptifs.

Pour les personnes les plus âgées dans l'enquête (45-59 ans), les premières sources d'informations citées sont les professionnels de santé (31 %), l'école (27 %) puis les médias, livres, internet (23 %).

Il est à noter la faible importance d'internet seul comme source d'information sur la contraception (1 % de la population enquêtée), même pour les plus jeunes. Ainsi, respectivement 1,2 % et 2,5 % des 15-17 ans et des 18-29 ans, ont déclaré avoir utilisé internet comme source d'information sur la contraception.

Sources d'informations sur la contraception selon l'âge

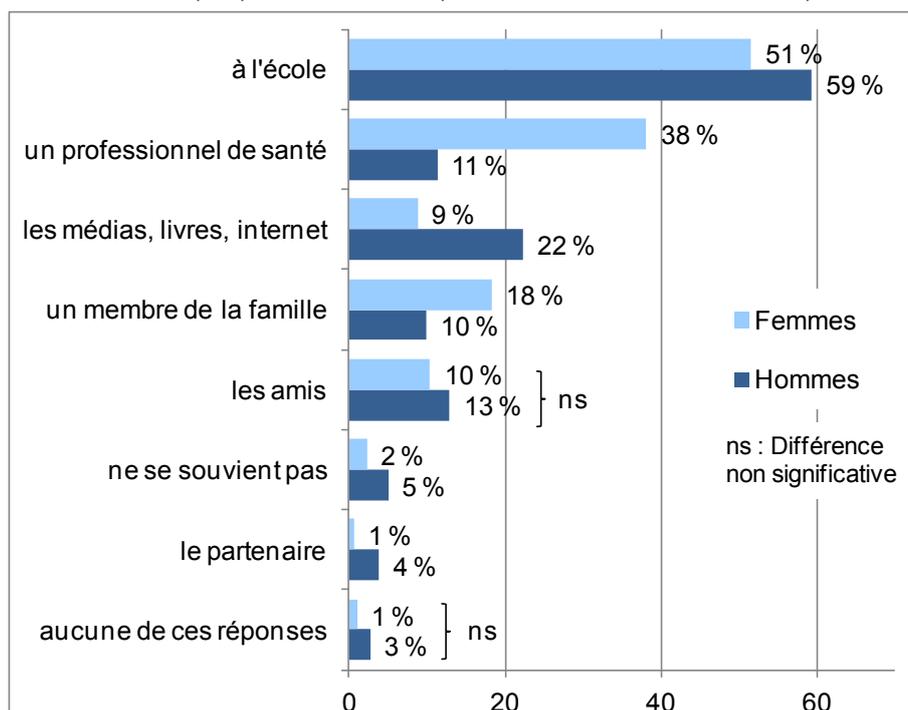
« Comment ou par qui avez-vous eu vos premières informations sur la contraception ? »

En %	à l'école	les médias, livres, internet	un professionnel de santé
15-17 ans	93,7	10,7	21,5
18-29 ans	75,5	9,1	20,5
30-44 ans	53,2	14,7	24,7
45-59 ans	27,4	23,1	31,1

La plus importante différence entre les sources d'informations des hommes et des femmes est le professionnel de santé bien plus présent chez les femmes. Les hommes compensent l'absence de cette source par les médias, les livres, internet (22 % des hommes contre 9 % des femmes) ou par le partenaire (4 % des hommes contre 0,7 % des femmes).

Sources d'informations sur la contraception selon le sexe

« Comment ou par qui avez-vous eu vos premières informations sur la contraception ? »



- **Les premières informations sur la contraception à 15,4 ans en moyenne**

En moyenne, les femmes se déclarent informées sur la contraception à 16 ans, soit un an plus tard que les hommes (15 ans en moyenne).

Environ un quart des femmes (24 %) déclarent avoir reçu les premières informations sur la contraception à 18 ans ou plus contre 16 % des hommes.

Plus les personnes interrogées sont jeunes, plus elles ont eu les premières informations sur la contraception jeunes. L'ensemble des personnes âgées de 15 à 17 ans dans l'échantillon déclarent toutes avoir déjà eu des informations sur la contraception. Elles les ont reçu pour la première fois en moyenne à 13 ans. Les générations suivantes déclarent avoir eu des informations plus tardivement, en moyenne à 17 ans pour les personnes âgées de 45 à 59 ans au moment de l'enquête. Cette différence peut s'expliquer par un effet de génération : pour les personnes nées dans les années 50 et 60, la contraception était beaucoup moins courante que pour les personnes nées dans les années 80 et 90.

Les personnes les plus faiblement diplômées sont, toutes choses égales par ailleurs, informées sur la contraception plus tardivement que les autres.

L'importance de la religion pour la personne est un facteur qui a un rôle déterminant dans l'âge aux premières informations sur la contraception. Les personnes pour qui la religion est très importante recevront les premières informations en moyenne à 16 ans alors les personnes qui ne sont pas croyantes en moyenne à 14 ans.

Age moyen aux premières informations sur la contraception
« A quel âge avez-vous eu vos premières informations sur la contraception ? »

	Age moyen aux premières informations sur la contraception	Régression linéaire	
		Coefficient	IC à 95 %
	(N=1002)		
Ensemble	15,4		
<i>Selon le sexe</i>			
Hommes	15,0		
Femmes	15,9	0,6	[0,2 ; 1,0]
<i>Selon l'âge</i>			
15-17 ans	13,1		
18-29 ans	14,0	1,0	[0,5 ; 1,5]
30-44 ans	15,6	2,5	[1,9 ; 3,0]
45-59 ans	17,4	4,2	[3,5 ; 4,9]
<i>Selon le niveau de diplôme</i>			
Faible	16,5		
Intermédiaire 1	15,0	-1,0	[-1,5 ; -0,4]
Intermédiaire 2	15,0	-1,3	[-1,8 ; -0,7]
Elevé	15,0	-1,6	[-2,4 ; -0,9]
<i>Selon l'importance de la religion</i>			
Très importante	16,0		
Importante	15,7	-0,3	[-1,0 ; 0,3]
Peu importante	15,2	-0,6	[-2,4 ; 0,0]
Pas importante	14,3	-1,3	[-1,9 ; -0,6]

2/ LES CONNAISSANCES ET OPINIONS SUR LA CONTRACEPTION

- **La pilule permet une sexualité épanouie mais fait grossir selon 65% des réunionnais**

La croyance la plus partagée par les réunionnais au sujet de la pilule est qu'elle permet aux femmes d'avoir une sexualité épanouie (66 % de « Oui »). Cependant un pourcentage équivalent de répondants (65 %) pensent que la pilule fait grossir.

Plus de la moitié des personnes interrogées (58 %) pensent que la pilule présente des risques pour la santé et 32 % qu'elle peut rendre une femme stérile.

- **Des incertitudes plus grandes concernant le stérilet**

Les affirmations proposées dans le questionnaire au sujet du stérilet se révèlent moins tranchées que pour la pilule. On constate un fort taux de réponse « Ne sait pas » pour certaines affirmations : 26 % pour « le stérilet peut rendre stérile » ou 33 % pour « le stérilet est douloureux ». Et ce, même si on prend en compte uniquement les réponses des femmes (respectivement 24 % et 26 % de « Ne sait pas » pour les deux affirmations précédentes).

La moitié de la population interrogée (50 %) pense que le stérilet est une méthode peu contraignante. Mais son efficacité est remise en cause par 49 % des personnes qui répondent « non » à la question « Le stérilet est entièrement efficace ? ». De plus, 36 % des personnes pensent que le stérilet peut présenter des risques pour la santé.

Connaissances et opinions sur la pilule et le stérilet

« Au sujet de la pilule contraceptive, à votre avis... »

« Et s'agissant du stérilet, à votre avis... »

La pilule		Effectif	%	Le stérilet		Effectif	%
La pilule permet aux femmes d'avoir une sexualité épanouie	Oui	(N=703)	65,8	Le stérilet est une méthode peu contraignante	Oui	(N=533)	49,9
	Non	(N=221)	23,4		Non	(N=288)	28,1
	Ne sait pas	(N=101)	10,8		Ne sait pas	(N=204)	22,0
La pilule fait grossir	Oui	(N=673)	64,8	Le stérilet est entièrement efficace	Oui	(N=389)	37,9
	Non	(N=249)	23,8		Non	(N=511)	49,3
	Ne sait pas	(N=103)	11,4		Ne sait pas	(N=125)	12,8
La pilule peut-être prise quand on fume	Oui	(N=651)	63,6	Il faut déjà avoir eu des enfants pour avoir un stérilet	Oui	(N=407)	37,1
	Non	(N=248)	23,3		Non	(N=406)	41,5
	Ne sait pas	(N=126)	13,1		Ne sait pas	(N=211)	21,5
La pilule peut présenter des risques pour la santé	Oui	(N=594)	58,1	Le stérilet peut présenter des risques pour la santé	Oui	(N=372)	36,3
	Non	(N=322)	31,7		Non	(N=452)	42,7
	Ne sait pas	(N=109)	10,2		Ne sait pas	(N=201)	21,0
La pilule, c'est contraignant au quotidien	Oui	(N=564)	55,1	Le stérilet peut gêner lors de rapports sexuels	Oui	(N=294)	29,6
	Non	(N=379)	35,9		Non	(N=497)	46,8
	Ne sait pas	(N=82)	9,1		Ne sait pas	(N=234)	23,6
La pilule peut rendre une femme stérile	Oui	(N=296)	32,0	Le stérilet, c'est douloureux	Oui	(N=241)	24,6
	Non	(N=522)	47,8		Non	(N=451)	42,3
	Ne sait pas	(N=207)	20,3		Ne sait pas	(N=332)	33,2
La pilule est trop chère	Oui	(N=256)	23,9	Le stérilet peut rendre stérile	Oui	(N=133)	14,9
	Non	(N=457)	44,2		Non	(N=641)	59,2
	Ne sait pas	(N=312)	31,8		Ne sait pas	(N=251)	25,9

- **Les connaissances sur la pilule du lendemain**

Moins de la moitié des réunionnais interrogés (45,5 %) savent que la pilule du lendemain est gratuite pour les mineurs dans les pharmacies.

Le décret 2002-39 du 9 janvier 2002 relatif à la délivrance aux mineurs des médicaments ayant pour but la contraception d'urgence est mieux connu des plus jeunes. En effet, 55 % des 15-17 et des 18-29 ans ont répondu « Oui » contre 45 % des 30-44 ans et seulement 35 % des 45 à 59 ans.

Un tiers des personnes affirment qu'il faut une autorisation parentale pour acheter une contraception d'urgence.

Plus le niveau de diplôme est faible, plus cette opinion est établie.

Six personnes interrogées sur dix savent que, depuis 2001, la contraception d'urgence peut s'acheter en pharmacie sans ordonnance.

Ce sont les personnes âgées de 18 à 29 ans qui ont plus souvent répondu oui à cette affirmation. Arrivent en deuxième position le groupe des personnes mineures (15-17 ans) avec 65,5 % de « oui ». Moins de la moitié des personnes de l'échantillon de 45 ans et plus savent qu'il n'y a pas besoin d'ordonnance pour acheter la pilule du lendemain en pharmacie et 32 % ne se prononcent pas.

La moitié de la population pense que la contraception d'urgence prise plusieurs fois est dangereuse pour la santé. Une personne sur cinq pense que non et 29 % ne se prononcent pas.

La connaissance sur la disponibilité de la contraception d'urgence en milieu scolaire est répartie dans l'ensemble de la population en 53 % de « Oui », 19 % de « Non » et 28 % de « Ne sait pas ». La répartition des réponses observée chez les 15-17 ans, pour la plupart toujours scolarisés, n'est pas significativement différente : 53 % de « Oui ».

Pour chaque item, il n'y a pas de différences significatives entre les réponses des hommes et celles des femmes. 23 % des personnes interrogées n'ont donné aucune mauvaise réponse.

Connaissances sur la pilule du lendemain

En %	Elle est gratuite pour les mineurs dans les pharmacies		
	Oui (N=457)	Non (N=212)	Ne sait pas (N=356)
Ensemble	45,5	21,2	33,4
<i>Selon l'âge</i>			
15-17 ans	55,2	23,1	21,7
18-29 ans	54,5	20,3	25,1
30-44 ans	44,6	19,1	36,3
45-59 ans	35,2	23,9	40,9

En %	Pour les mineurs, il faut l'autorisation des parents pour l'acheter		
	Oui (N=340)	Non (N=523)	Ne sait pas (N=162)
Ensemble	34,1	50,5	15,4
<i>Selon le niveau de diplôme</i>			
Faible	41,4	42,1	16,4
Intermédiaire 1	38,0	47,9	14,1
Intermédiaire 2	20,4	62,5	17,1
Elevé	25,0	60,3	14,7

En %	Elle peut s'acheter en pharmacie sans ordonnance		
	Oui (N=629)	Non (N=179)	Ne sait pas (N=217)
Ensemble	60,4	18,6	21,0
<i>Selon l'âge</i>			
15-17 ans	65,5	15,5	19,0
18-29 ans	79,1	11,4	9,5
30-44 ans	58,1	20,8	21,1
45-59 ans	44,6	23,4	32,0

En %	Prise plusieurs fois, elle est dangereuse pour la santé		
	Oui (N=505)	Non (N=224)	Ne sait pas (N=296)
Ensemble	50,4	20,8	28,8

En %	Elle est disponible en milieu scolaire		
	Oui (N=550)	Non (N=191)	Ne sait pas (N=284)
Ensemble	52,7	19,5	27,8
<i>Selon l'âge</i>			
15-17 ans	53,5	27,8	18,7
18-29 ans	49,8	27,7	22,5
30-44 ans	54,5	16,5	29,0
45-59 ans	52,8	13,3	33,9

Utilisation de la contraception

1/ UTILISER UNE CONTRACEPTION, UN CHOIX DE COUPLE ?

La très grande majorité des personnes interrogées (86,5 %) pensent que les hommes devraient participer au choix de la contraception au sein du couple dont 41 % pour donner leur avis. On n'observe pas de différence significative dans les réponses des hommes et celles des femmes. En revanche, les plus jeunes répondants (15-17 ans) ne sont que 3 % à penser que la contraception ne concerne que les femmes dans le couple et que l'homme ne devrait pas participer au choix.

Opinions sur la participation des hommes au choix de la contraception selon l'âge

« Selon vous, les hommes devraient-ils participer au choix de la contraception ? »

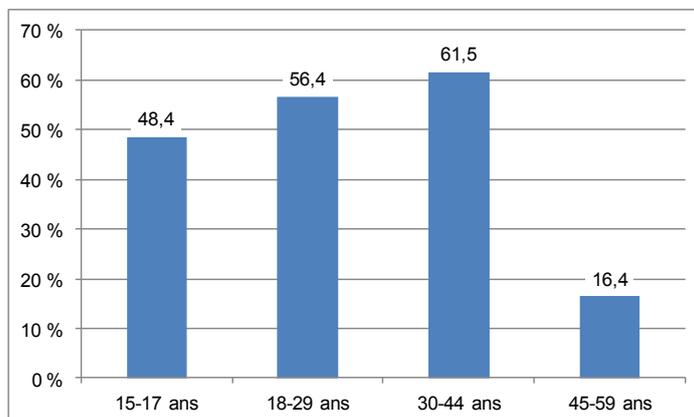
En %	Non (N=128)	Oui ils devraient participer à la décision (N=458)	Oui mais seulement pour donner un avis (N=431)	Ne sait pas (N=8)
Ensemble	12,5	45,5	41,0	1,0
<i>Selon le sexe (Différence non significative)</i>				
Hommes	9,5	48,0	41,4	1,1
Femmes	15,4	43,2	40,6	0,8
<i>Selon l'âge</i>				
15-17 ans	3,3	41,0	53,3	2,3
18-29 ans	9,8	44,6	45,4	0,3
30-44 ans	17,1	45,6	36,6	0,7
45-59 ans	12,3	47,7	38,6	1,5

On remarque cependant que les femmes n'attendent pas d'être en couple pour choisir une contraception. Au moment de l'enquête, 46 % des femmes utilisent une contraception autre que le préservatif. Il n'y a pas de différence significative entre le pourcentage de femmes utilisant une contraception, qu'elles déclarent avoir un conjoint ou pas, qu'elles vivent en couple ou non.

En revanche, on observe des différences d'utilisation selon l'âge considéré. Les plus jeunes femmes sont moins nombreuses à utiliser une contraception, probablement lié au fait qu'elles ne sont pas toutes entrées dans la sexualité. Les femmes les plus âgées sont moins de 20 % à utiliser une contraception, en raison de leur entrée dans la ménopause.

Utilisation de la contraception selon l'âge (en %)

« Utilisez-vous actuellement un moyen de contraception hors préservatif (pilule, stérilet, implant, diaphragme...) ? »



2/ LA TRAJECTOIRE CONTRACEPTIVE

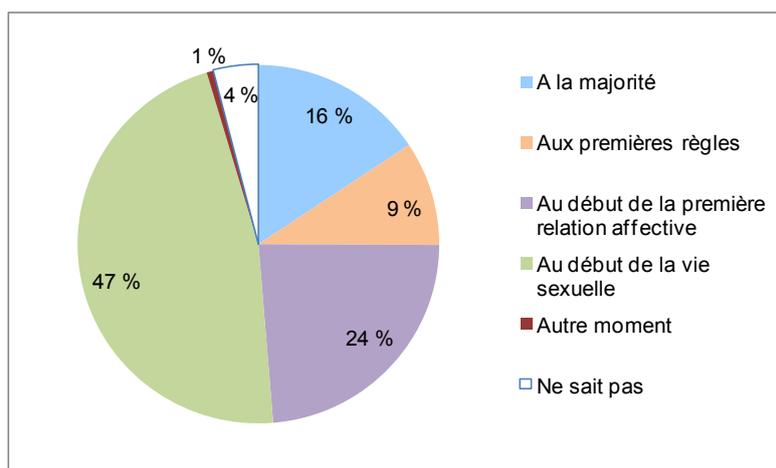
• L'âge de la première contraception

Selon les personnes interrogées, le bon âge pour commencer une première contraception est majoritairement au début de la vie sexuelle (47 % de l'ensemble).

Les femmes sont significativement plus nombreuses que les hommes (28 % contre 19 %) à penser que la première contraception devrait être prise au début de la première relation affective.

Opinion sur l'âge de début d'une contraception autre que le préservatif

« A votre avis, pour une femme, quel est le bon âge pour commencer une première contraception autre (ou en plus) que le préservatif ? »



L'avis de commencer la contraception à l'âge de la majorité est significativement plus répandu chez les personnes les plus jeunes et les moins diplômées.

Profil des personnes répondant à l'âge de la majorité

« A votre avis, pour une femme, quel est le bon âge pour commencer une première contraception autre (ou en plus) que le préservatif ? »

En %	Bon âge : A la majorité	Régression logistique	
		Odd ratio	IC à 95%
<i>Selon l'âge</i>			
15-17 ans	33,2	Réf	
18-29 ans	17,5	0,5	[0,3 - 1,1] ns
30-44 ans	11,2	0,3	[0,2 - 0,6]
45-59 ans	14,1	0,4	[0,2 - 0,8]
<i>Selon le niveau de diplôme</i>			
Faible	19,1	Réf	
Intermédiaire 1	20,0	0,9	[0,6 - 1,5] ns
Intermédiaire 2	8,6	0,4	[0,2 - 0,8]
Elevé	5,9	0,3	[0,1 - 0,7]

Réf : La majorité est le bon âge pour commencer une première contraception autre que le préservatif = 1.
ns : non significatif

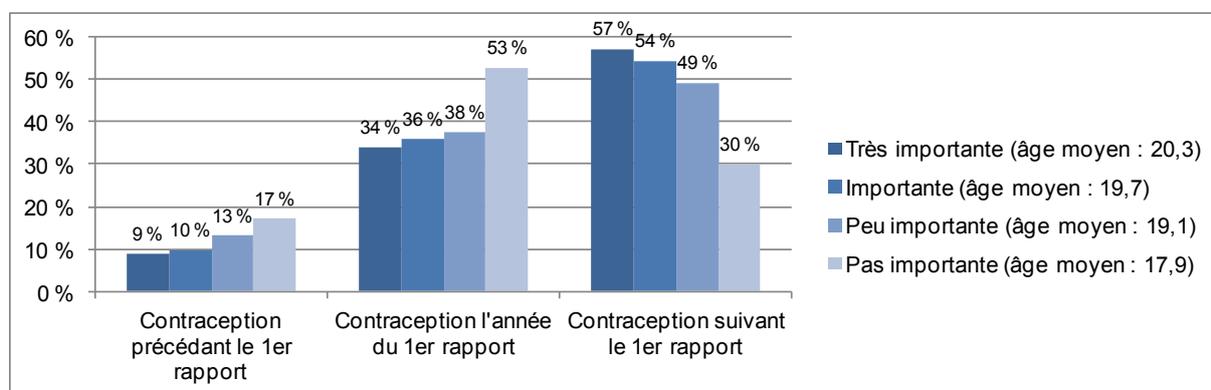
Dans les faits, l'âge de la prise de la première contraception autre que le préservatif est, en moyenne à La Réunion, de 19,5 ans. Soit, un an et demi plus tard que l'âge moyen d'entrée dans la sexualité déclaré chez les femmes (18 ans).

Plus d'un tiers (38 %) des femmes ont pris leur première contraception la même année que leur premier rapport sexuel, 11 % l'ont anticipé d'au moins un an et la moitié (51 %) ont commencé leur première contraception, au plus tôt, l'année suivant leur premier rapport sexuel.

La croyance et la pratique de la religion ont une influence sur le moment de la prise de contraception : moins la religion est importante pour la femme, plus elle aura tendance à utiliser une contraception l'année du premier rapport ou les années antérieures au premier rapport. Au contraire, plus la religion a une place importante dans sa vie, plus la première prise de la contraception est retardée et aura tendance à succéder à l'année du premier rapport.

Ainsi, en moyenne, la première contraception est prise à 20 ans pour les femmes dont la religion prend une place très importante et à 18 ans pour les femmes déclarant que la religion n'est pas importante du tout.

Influence de la religion sur le moment de la première prise de contraception chez les femmes
« Année de la première contraception par rapport à l'année du premier rapport sexuel déclaré par les femmes »



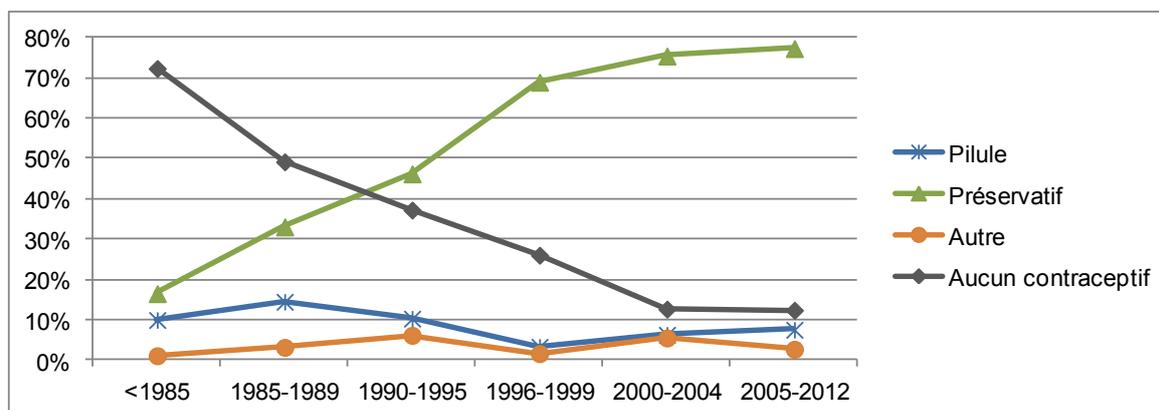
Note de lecture : Les femmes pour qui la religion est très importante sont 9 % à avoir pris une contraception avant le premier rapport, 34 % la même année et 57 % au moins un an après le premier rapport sexuel.

• Le type de contraception au premier rapport

Le choix du type de contraception est fortement lié au contexte historique et social. La contraception est différente suivant l'époque à laquelle se déroule le rapport.

Les personnes qui ont connu leur premier rapport sexuel dans les années 80 ou avant n'ont, pour la plupart, utilisé aucun contraceptif. L'émergence de l'épidémie de Sida a incité les personnes à utiliser un préservatif dès le premier rapport. Cette méthode n'a cessé d'augmenter pour atteindre 77 % d'utilisation pour les premiers rapports qui se sont déroulés entre 2005 et 2012. Toute autre forme de contraception lors du premier rapport reste stable et faible, et n'excède pas 20 %, y compris la pilule.

Utilisation de la contraception au premier rapport selon l'époque
« Est-ce qu'un moyen a été utilisé pour éviter une grossesse lors du rapport sexuel ? Si oui, quel moyen ? »



NB : Autre = Implant, Patch, Ligature des trompes, Méthode du retrait, Eviter les rapports les jours les plus à risque...

- **Le type de contraception selon la biographie sexuelle**

Le moyen de contraception le plus utilisé lors d'un premier rapport sexuel est le préservatif exclusivement, selon 48 % des répondants. Une grande partie des premiers rapports (40 %) se sont déroulés sans aucune protection ni contraception. La pilule est utilisée seule dans 9 % des premiers rapports. Cependant, les femmes déclarent plus souvent la pilule comme moyen de contraception que les hommes (respectivement 12 % et 5 %). Cette sous-déclaration des hommes est probablement due à une méconnaissance du moyen de contraception utilisé par sa partenaire lors d'un premier rapport.

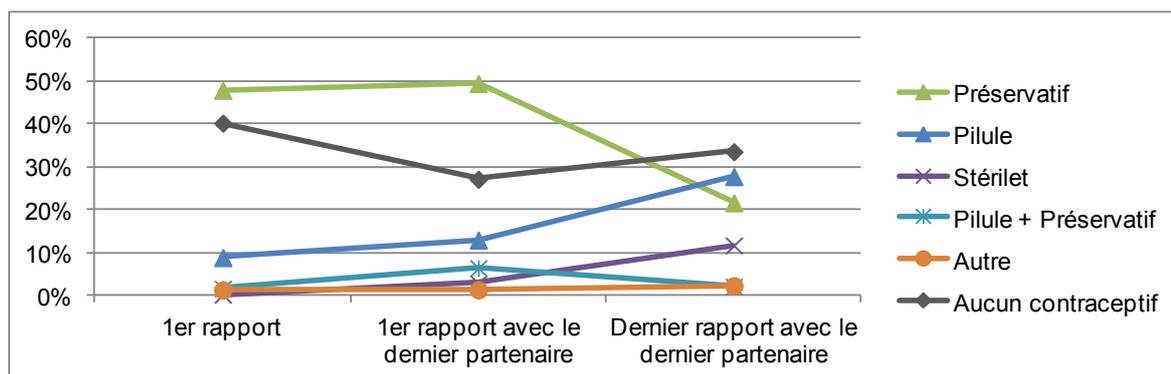
L'utilisation simultanée du préservatif et de la pilule concerne 1,6 % des premiers rapports.

Lors du premier rapport sexuel avec le dernier partenaire sexuel, le préservatif est utilisé comme moyen de contraception exclusif par la moitié des répondants (49 %), 27 % des personnes n'ont rien utilisé, 13 % ont utilisé la pilule uniquement et 6 % la pilule combinée au préservatif. Le stérilet est utilisé comme moyen de contraception seul par 2 % et avec le préservatif pour 0,7 % des couples.

La contraception utilisée lors du dernier rapport sexuel avec le dernier partenaire sexuel est différente. Un tiers des couples n'utilise aucune contraception. La pilule arrive en première position des moyens contraceptifs (28 %) puis le préservatif (22 %), puis le stérilet (11 %).

On remarque que selon le type de rapport sexuel, le moyen de contraception utilisé est différent. La répartition des moyens de contraception évolue peu qu'il s'agisse du tout premier rapport ou d'un premier rapport avec un nouveau partenaire. Mais lorsque la relation est en cours, la majorité des personnes n'utilise aucune contraception ; la pilule et le stérilet sont plus fréquemment utilisés et le préservatif beaucoup moins.

Utilisation de la contraception selon le type de rapport
 « Est-ce qu'un moyen a été utilisé pour éviter une grossesse lors du rapport sexuel ? Si oui, quel moyen ? »



NB : Autre = Implant, Patch, Ligature des trompes, Méthode du retrait, Eviter les rapports les jours les plus à risque...

3/ LA CONTRACEPTION D'URGENCE

- Un quart des femmes a déjà pris une contraception d'urgence.

Au cours de leur vie, 25 % des femmes sexuellement actives déclarent avoir déjà pris une pilule du lendemain.

Malgré une plus courte expérience, plus les femmes sont jeunes, plus elles déclarent avoir déjà pris une contraception d'urgence au cours de leur vie.

Les hommes interrogés à propos de l'ensemble de leurs partenaires sont 9 % à ne pas savoir répondre, particulièrement aux âges plus avancés.

Contraception d'urgence au cours de la vie

« Au cours de votre vie, avez-vous déjà pris une contraception d'urgence ou la pilule du lendemain ? »
 « Est-il arrivé que l'une de vos partenaires, après un rapport avec vous, prenne une contraception d'urgence ? »

En %	Recours à la contraction d'urgence au cours de la vie (chez les femmes)			Recours à la contraction d'urgence au cours de la vie (chez les hommes)		
	Oui (N=156)	Non (N=409)	Ne sait pas ce que c'est (N=1)	Oui (N=107)	Non (N=252)	Ne sait pas (N=36)
Ensemble	25,4	74,2	0,4	28,8	62,1	9,1
<i>Selon l'âge</i>						
15-17 ans	62,8	37,2	0	39,2	60,8	0
18-29 ans	45,3	54,7	0	47,1	44,9	8,0
30-44 ans	23,3	76,7	0	25,6	66,6	7,8
45-59 ans	8,0	90,6	1,4	15,0	72,6	12,4

- La pilule du lendemain se délivre principalement directement en pharmacie

Lorsque les femmes sont âgées de moins de 18 ans, elles se sont presque toutes procurées la contraception d'urgence directement en pharmacie. A noter que celle-ci est délivrée gratuitement aux mineures.

Les femmes plus âgées, au-delà de 30 ans, sont plus d'un tiers à s'être fait prescrire leur contraception d'urgence par un médecin. Une ordonnance permet aux femme de bénéficier d'un remboursement de la pilule du lendemain à 65 %.

Provenance de la contraception d'urgence la dernière fois

« La dernière fois, comment vous ou votre partenaire avez-vous eu cette contraception d'urgence ou pilule du lendemain ? »

En %	Ordonnance médecin (N=64)	Direct en pharmacie (N=158)	Planning familial (N=17)	Infirmière scolaire (N=6)	Vous l'aviez chez vous (N=4)	Votre copine a géré (N=2)	Ne se souvent pas (N=10)
Ensemble	21,4	63,4	5,3	2,8	2,0	1,3	4,0
<i>Selon l'âge</i>							
15-17 ans	0	95,3	ns	ns	ns	ns	ns
18-29 ans	7,7	77,2	ns	ns	ns	ns	ns
30-44 ans	39,5	46,4	ns	ns	ns	ns	ns
45-59 ans	31,4	44,2	ns	ns	ns	ns	ns

ns : non significatif.

Les grossesses non prévues

1/ EVITER UNE GROSSESSE

85 % des personnes interrogées pensent qu'avec toutes les méthodes de contraception qui existent, il est facile pour une femme d'éviter une grossesse.

Les femmes ont un avis plus tranché que les hommes concernant cette affirmation puisque 68 % d'entre elles sont tout à fait d'accord contre 56 % des hommes.

Plus les personnes sont jeunes, moins elles adhèrent à l'idée qu'il est facile pour une femme d'éviter une grossesse dont elles ne veulent pas : 26 % des moins de 18 ans ne sont plutôt pas d'accord ou pas d'accord du tout contre 9 % des 45-59 ans.

Facilité d'éviter une grossesse

« Avec toutes les méthodes de contraception qui existent, il est facile pour les femmes d'éviter une grossesse dont elles ne veulent pas ? »

En %	Tout à fait d'accord (N=652)	Plutôt d'accord (N=232)	Plutôt pas d'accord (N=59)	Pas du tout d'accord (N=76)	Ne sait pas (N=6)
Ensemble	62,0	23,5	6,5	7,5	0,6
<i>Selon le sexe</i>					
Hommes	55,9	27,5	6,4	9,8	0,4
Femmes	67,7	19,6	6,6	5,3	0,8
<i>Selon l'âge</i>					
15-17 ans	46,7	26,9	16,7	9,7	0
18-29 ans	53,8	27,9	6,4	11,3	0,6
30-44 ans	63,8	23,9	6,8	5,5	0
45-59 ans	72,1	17,7	3,0	5,6	1,5

L'opinion sur la facilité d'éviter une grossesse avec toutes les méthodes de contraception qui existent n'est pas significativement différente pour les personnes interrogées qui déclarent avoir dû faire face, au cours de leur vie, à une grossesse non désirée ou à une IVG.

2/ DÉSIR DE GROSSESSE

- **11 % des grossesses non désirées**

Pour 80,5 % des personnes interrogées, la dernière grossesse survenue dans le couple a été désirée, sans distinction entre hommes et femmes.

Les plus jeunes participants à l'enquête ayant déjà eu une grossesse sont moins nombreux en proportion (68 %) à l'avoir désiré à ce moment là. 13 % des 18-24 ans l'auraient souhaitée plus tard.

On remarque que la dernière grossesse survenue est d'autant plus désirée qu'il s'agit d'une seconde grossesse. Alors que 17 % des premières grossesses ne sont pas désirées par le père ou la mère, le taux s'abaisse à 6 % pour une deuxième grossesse.

Désir de la dernière grossesse
« Souhaitiez-vous cette dernière grossesse ? »

En %	Oui à ce moment là ou plus tôt (N=585)	Oui mais plus tard (N=47)	Non (N=83)	Vous ne vous posiez pas la question (N=11)
Ensemble	80,5	6,8	11,2	1,6
<i>Selon l'âge</i>				
18-29 ans	67,9	13,4	15,7	3,0
30-44 ans	82,1	7,6	8,7	1,6
45-59 ans	84,5	3,3	11,2	1,0
<i>Selon le nombre de grossesses</i>				
1	70,5	10,6	17,3	2
2	88,7	4,6	5,9	0,8
3 ou plus	79,5	6,5	12,0	2,0

- **35 % des personnes ont dû gérer une grossesse accidentelle ou non prévue**

Sur l'ensemble des personnes qui ont déjà été enceintes ou eu une partenaire enceinte, 30 % ont du faire face à une grossesse accidentelle et 6 % à plusieurs, sans différence significative entre les hommes et les femmes.

Grossesse accidentelle ou non prévue
« Vous est-il arrivé d'avoir (ou d'être à l'origine) une grossesse accidentelle ou non prévue ? »

En %	Oui, une fois (N=215)	Oui, plusieurs fois (N=45)	Non (N=466)
Ensemble	29,6	5,7	64,6

L'issue de cette grossesse accidentelle (ou de la dernière survenue) a été dans 55 % des cas une naissance et pour 35 % des cas une interruption volontaire de grossesse (IVG). Pour 10 %, la grossesse s'est terminée par une fausse couche spontanée ou provoquée.

Le contexte financier, professionnel et relationnel a une influence sur l'issue de la grossesse accidentelle.

Un score a été attribué aux personnes selon leur situation financière, professionnelle et sentimentale au moment de la dernière grossesse non prévue ; 0 étant attribué aux personnes déclarant n'avoir, à ce moment là, aucun problème particulier d'ordre financier, professionnel ou des études et ayant une relation stable avec son partenaire.

Des points ont été distribués selon le degré de difficulté déclaré par les répondants : +1 si la situation financière était considérée comme « c'était juste, il fallait faire attention » et +2 si « c'était difficile ». De la même manière, le score total augmentait d'un point si la personne déclarait qu'au moment de la grossesse la relation était « débutante » et augmentait de 2 points lorsqu'elle était considérée comme « instable » ou « en rupture ».

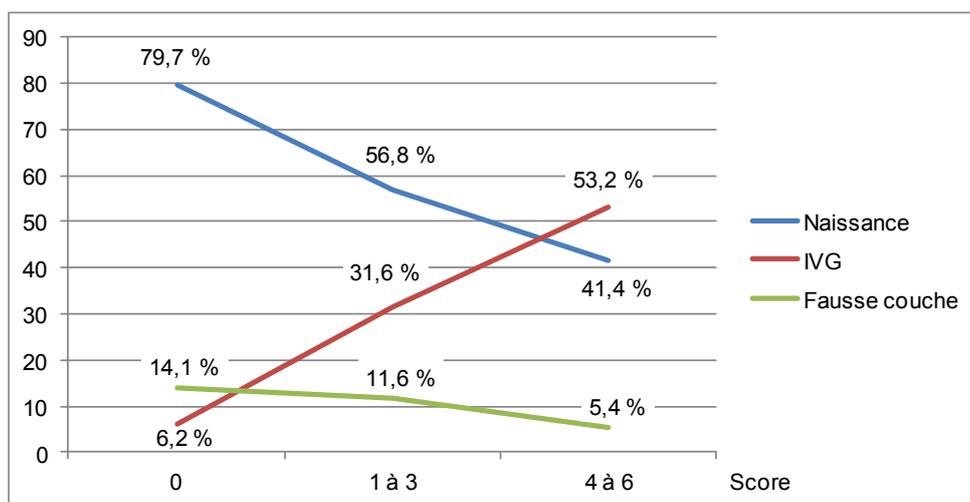
Le score maximum de 6 a été attribué lorsque la personne déclarait cumuler une situation financière difficile, une grossesse problématique pour les études ou le travail, et une relation avec le partenaire instable ou en rupture.

La plupart des grossesses non prévues (80 %) aboutissent à une naissance si le score de contexte est de 0, c'est-à-dire que le couple est stable, sans problème financier ou professionnel particulier.

Les personnes cumulant un score de 1 à 3 difficultés d'ordre financier, professionnel ou relationnel, sont 32 % à avoir fait le choix d'interrompre la grossesse.

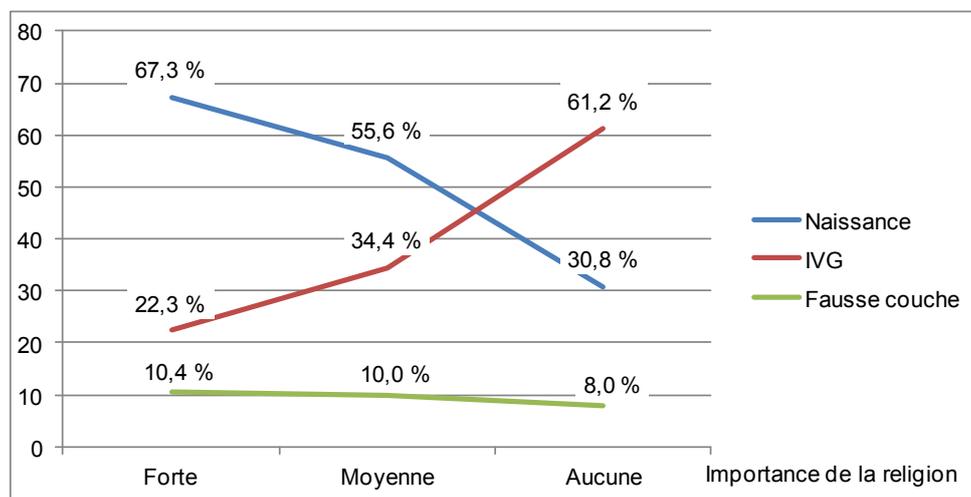
On compte une part plus grande d'IVG que de naissances pour les grossesses non prévues qui se déroulent dans un contexte difficile (score de 4 à 6 difficultés).

Issue de la grossesse selon le score de contexte (en %)



L'importance de la religion pour les personnes qui ont une grossesse non prévue influence fortement l'issue de cette grossesse. 67 % des personnes pour qui la religion est très importante aboutissent à une naissance alors que 61 % des personnes qui déclarent que la religion n'a aucune importance optent pour une IVG.

Issue de la grossesse selon l'importance de la religion (en %)



3/ LES INTERRUPTIONS VOLONTAIRES DE GROSSESSE (IVG)

- **Connaissances et opinions sur les IVG**

L'IVG est considérée comme un moyen de contraception comme un autre par 22 % des hommes contre 7,5 % des femmes.

Plus les répondants sont jeunes et plus leur niveau de diplôme est faible, plus ils considèrent que l'IVG est un moyen de contraception comme un autre.

En %	Les IVG sont un moyen de contraception comme un autre		
	Oui (N=127)	Non (N=850)	Ne sait pas (N=48)
Ensemble	14,6	80,0	5,4
<i>Selon le sexe</i>			
Hommes	22,2	71,4	6,5
Femmes	7,5	88,0	4,5
<i>Selon l'âge</i>			
15-17 ans	24,5	66,4	9,1
18-29 ans	21,7	72,7	5,6
30-44 ans	9,8	84,7	5,5
45-59 ans	10,9	85,0	4,1
<i>Selon le niveau de diplôme</i>			
Faible	19,4	69,6	11,0
Intermédiaire 1	17,8	77,9	4,2
Intermédiaire 2	10,1	87,9	2,0
Elevé	2,6	96,5	0,9

En revanche, si l'IVG est considérée comme facile d'accès par près de la moitié des personnes majeures interrogées, il l'est seulement par 24 % des mineurs. Plus d'un mineur sur quatre ne se prononce pas.

Les personnes les plus faiblement diplômées sont 45 % à penser que l'accès à l'IVG est difficile contre 27 % des plus diplômés.

En %	L'accès à l'IVG est facile		
	Oui (N=494)	Non (N=350)	Ne sait pas (N=181)
Ensemble	45,8	35,8	18,4
<i>Selon l'âge</i>			
Mineurs	24,3	46,9	28,9
Majeurs	47,9	34,7	17,4
<i>Selon le niveau de diplôme</i>			
Faible	33,4	45,3	21,3
Intermédiaire 1	44,0	36,8	19,1
Intermédiaire 2	61,8	24,9	13,3
Elevé	55,3	27,4	17,3

La religion est très importante pour un quart des réunionnais de l'enquête et importante pour 30 % d'entre eux. Les IVG vont à l'encontre des convictions religieuses de 43 % des réunionnais interrogés : de 69 % des réunionnais dont la religion est très importante à 9,5 % pour ceux dont elle n'est pas importante du tout.

En %	Les IVG vont à l'encontre de vos convictions religieuses		
	Oui (N=442)	Non (N=535)	Ne sait pas (N=46)
Ensemble	42,8	52,4	4,7
<i>Place de la religion</i>			
Très importante	69,0	26,4	4,6
Importante	52,6	44,2	3,3
Peu importante	28,6	65,8	5,6
Pas importante	9,5	84,4	6,1

Les IVG présentent un risque pour la santé pour 67 % des personnes interrogées. Pour 26 %, elles ne peuvent pas être réalisées à n'importe quel âge.

En %	Une IVG peut être réalisée à n'importe quel âge			Les IVG présentent un risque pour la santé		
	Oui (N=633)	Non (N=261)	Ne sait pas (N=131)	Oui (N=700)	Non (N=220)	Ne sait pas (N=105)
Ensemble	59,6	26,3	14,1	67,0	21,4	11,6

62 % des personnes savent que l'on peut réaliser une IVG jusqu'à 3 mois de grossesse maximum. Ce sont les personnes ayant un diplôme élevé et la tranche d'âge des 18-29 ans qui ont le plus fréquemment cité la bonne réponse.

En %	Jusqu'à quel mois de grossesse peut on réaliser une IVG				
	Jusqu'à 1 mois max (N=294)	Jusqu'à 3 mois max (N=645)	Jusqu'à 6 mois max (N=19)	Jusqu'au dernier mois (N=13)	Ne sait pas (N=53)
Ensemble	29,6	62,1	1,8	1,5	4,9
<i>Selon l'âge</i>					
15-17 ans	40,8	52,2	3,5	2,3	1,2
18-29 ans	17,4	74,6	2,2	1,2	4,6
30-44 ans	26,4	66,2	0,8	1,6	5,0
45-59 ans	41,3	48,6	2,3	1,4	6,3
<i>Selon le niveau de diplôme</i>					
Faible	35,8	52,5	2,2	3,0	6,5
Intermédiaire 1	32,2	58,9	2,1	1,3	5,5
Intermédiaire 2	26,1	68,8	1,9	0,6	2,6
Élevé	14,5	82,7	0,6	0	2,2

- **Recours à l'IVG**

Les proportions de femmes et d'hommes (parlant de leur partenaire enceinte d'eux) qui déclarent avoir eu recours à une IVG au cours de la vie s'élève à 21 % sans différence significative entre les réponses des hommes et celles des femmes. La part observée en France en 2004 était de 20 % et elle concernait des femmes plus âgées.

IVG au cours de la vie

« Au cours de votre vie, combien d'avortements ou d'interruptions volontaires de grossesse avez-vous eu ? »

« Au cours de votre vie, combien d'avortements ou d'interruptions volontaires de grossesse avez-vous eu avec vos partenaires? »

En %	Oui	Non
	(N=212)	(N=749)
Ensemble	21,3	78,7
<i>Selon le sexe</i>		
Hommes	18,5	81,5
Femmes	23,9	76,1

Une femme sur cinq ayant pratiqué l'IVG y a eu recours plus d'une fois. Les hommes déclarent être à l'origine d'un nombre plus important d'IVG mais cela peut concerner plusieurs partenaires.

Nombre d'IVG par répondant concerné

En %	Hommes	Femmes	Ensemble
	(N=76)	(N=136)	(N=212)
1	60,39	80,74	72,4
2	31,5	14,9	21,7
3 et plus	8,1	4,3	5,9

Bibliographie

ARS Océan Indien. Plan Stratégique Régional de Santé Réunion Mayotte (PSRS) 2012-2016, 2012.

BERNEDE-BAUDUIN C., CHOPINET S. Etat de santé des jeunes inscrits en Missions Locales à La Réunion. ORS Réunion, 2011.

TOUTLEMONDE B., BOUTONNET G. Analyse des comportements sexuels à la Réunion, août 96 - janvier 97. DASS Réunion, ORS Réunion, mai 1997.

DRASS, DREES. Les recours à l'IVG à La Réunion. Enquête Nationale 2007. Synthèse des résultats, 2009.

POURCHEZ L., DUPE S. Les grossesses chez les mineures à La Réunion (étude anthropologique). *Infos Réunion* n° 21, mai 2011.

[RAGACHE N., CATTEAU C., LEBOT F., DUFFAUD B., BOUCHARA L. Tabac, alcool, drogues chez les élèves scolarisés de la 4^{ème} à la terminale à La Réunion en 1996-1997 (ETADAR), 1999, 86 p.

BELTZER N., LAGARDE M., WU-ZHOU X., VONGMANY N., GRÉMY I. Les connaissances, attitudes, croyances et comportements face au VIH/sida en France - Evolutions 1992 – 1994 – 1998 – 2001– 2004. Observatoire régional de santé d'Ile-de-France, novembre 2005, 204 p.

BELTZER N., SABONI L., SAUVAGE C., SOMMEN C. Les connaissances, attitudes, croyances et comportements face au VIH / sida dans la population générale adulte en Ile-de-France en 2010 - Situation en 2010 et 18 ans d'évolution. Observatoire régional de santé d'Ile-de-France, décembre 2011, 156 p.

RICHARD J.B., BECK F., LYDIE N., HALFEN S. Synthèse des méthodes d'enquêtes quantitatives sur la santé dans les Départements et collectivités d'outre-mer. *Evolutions* n°23, 2010, 4 p.

A La Réunion, peu de données relatives aux comportements sexuels en population générale sont disponibles. Il existe donc un réel besoin de données sur les connaissances, représentations et comportements sexuels de la population.

L'Observatoire Régional de la Santé (ORS) de La Réunion a mis en place en 2012 une enquête de type KABP (knowledge, attitudes, beliefs and practices), sur le même modèle que celles réalisées par l'ORS Ile de France depuis 20 ans en métropole et plus récemment dans les départements français d'Amérique. L'objectif de l'étude est de disposer de données sur les pratiques, représentations et connaissances des Réunionnais en matière de risques liés aux comportements sexuels.

Un échantillon aléatoire de 1 025 personnes âgées de 15 à 59 ans et résidant à La Réunion a été interviewé par téléphone de septembre à décembre 2012 à l'aide d'un questionnaire standardisé.



Directrice de la publication
Dr Irène STOJCIC

Responsable de rédaction
Dr Emmanuelle RACHOU

Auteurs
Mélicca BARDOT
Claire BERNARD
Claire BERNEDE-BAUDUIN
Bérengère DASSA

Observatoire Régional de La Santé
12, rue Colbert – 97400 Saint-Denis
Tél : 02.62.94.38.13
Fax : 02.62.94.38.14
Site : <http://www.ors-reunion.org>
Courriel : orsrun@orsrun.net
Centre de documentation :
documentation@orsrun.net

Financeurs :



MINISTÈRE
DES AFFAIRES SOCIALES
ET DE LA SANTÉ



MINISTÈRE
DE
L'OUTRE-MER