

Année 2023-2024

N°

## Thèse

Pour le  
**DOCTORAT EN MÉDECINE**  
Diplôme d'État  
par

**Emeline BIZIEUX**

Née le 01/08/1994 à Paris 75

---

### TITRE

**ÉVALUATION D'UNE INTERVENTION DÉDIÉE À LA SEXUALITÉ  
AUPRÈS DES LYCÉENS PROFESSIONNELS D'INDRE-ET-LOIRE.**

---

Présentée et soutenue publiquement le **quatorze novembre 2024** devant un jury composé de :

Président du Jury :

**Professeure Leslie GRAMMATICO-GUILLON, Épidémiologie, Économie de la santé et  
prévention, Faculté de Médecine - Tours**

Membres du Jury :

**Professeur Guillaume BERAUD, Maladies infectieuses, CHU – Orléans**

**Docteur Laetitia CANAZZI, Médecine générale – Cléry-Saint-André**

**Docteur Loïc DRUILHE, Médecine générale – Saint-Pierre-des-Corps**

**Docteur Christelle CHAMANT, Médecine générale, MCA, Faculté de médecine – Tours**

---

# **Évaluation d'une intervention dédiée à la sexualité auprès des lycéens professionnels d'Indre-et-Loire.**

---

## **Résumé :**

**Introduction :** La santé sexuelle fait partie des objectifs de politique nationale de santé en France. Les lycéens sont particulièrement concernés puisqu'ils représentent une population à risque en termes de sexualité. L'usage du préservatif diminue, l'incidence des infections sexuellement transmissibles est en augmentation et la population la plus touchée est celle des 15 à 24 ans : en 2016 le taux d'infection à Chlamydia est 4.6 fois plus élevée chez les femmes de 15 à 24 ans que dans la population générale. Les connaissances des lycéens sur les risques et les moyens de prévention en matière de sexualité restent insuffisantes. L'éducation à la sexualité est présente au programme des lycées mais il n'existe pas d'intervention validée ayant une efficacité prouvée sur les comportements et les connaissances en matière de sexualité.

En 2023, une intervention, lors d'un temps dédié en classe, consistant au remplissage d'un auto-questionnaire par 777 lycéens professionnels d'Indre-et-Loire abordant leurs connaissances et comportements en termes de sexualité suivi d'un échange sur ce sujet avec un interne de médecine générale a été réalisée. L'objectif de notre étude était d'évaluer l'efficacité de cette intervention brève en termes de comportements sexuels et de connaissances.

**Méthode :** Il s'agissait d'une étude observationnelle auprès des lycéens professionnels ayant préalablement participé à une intervention sur la sexualité avec un interne de médecine l'année précédente. L'utilisation du préservatif, la prise d'une contraception d'urgence, le nombre de grossesses non désirées, la réalisation des dépistages d'IST, la contraction d'une IST, les connaissances et leurs sources d'informations sur la sexualité étaient comparés pour le même groupe un an après la première intervention.

**Résultats :** En 2024, 492 lycéens ont répondu au questionnaire. Un an après l'intervention, on observait une amélioration statistiquement significative du nombre de dépistages des IST, de la prise d'une contraception d'urgence, de la réalisation de la vaccination anti HPV et du niveau de connaissance des lycéens sur la sexualité. Cependant, on constatait un faible usage du préservatif et des lacunes persistantes sur le rôle de la vaccination anti HPV et sur les méthodes de contraception.

**Conclusion :** Cette étude met en évidence une amélioration des connaissances et une tendance à l'amélioration des comportements sexuels un an après l'intervention chez les lycéens professionnels d'Indre-et-Loire. Améliorer, standardiser cette intervention et l'étudier sur un plus grand effectif, en incluant les lycées généraux pourrait avoir un intérêt afin de concevoir une intervention brève, efficace et reproductible auprès des lycéens en matière de santé sexuelle.

**Mots clés :** éducation, sexualité, adolescent, prévention, intervention

---

## Evaluating a sexual health program for vocational high school students in Indre-et-Loire.

---

### **Abstract:**

**Summary:** Sexual health is a national health policy objective in France. High school students are of particular concern as adolescents represent a high-risk population in terms of sexuality. Condom use is decreasing, the incidence of sexually transmitted infections is increasing, and the most affected population is 15–24-year-olds. High school students' knowledge of the risks and means of prevention in terms of sexuality remains insufficient. Sex education is part of the high school curriculum, but there is no validated intervention with proven effectiveness on sexual behaviours and knowledge.

**Method:** In 2023, an intervention consisting of 777 vocational high school students in Indre-et-Loire completing a self-questionnaire followed by a discussion with a general medicine intern was carried out. The objective of our study was to evaluate the effectiveness of this brief intervention in terms of sexual behaviours and knowledge. This was an observational study of high school students who had previously participated in a sexuality intervention with a medical intern the previous year. Condom use, emergency contraception use, number of unintended pregnancies, STI testing, contracting an STI, knowledge, and sources of information about sexuality were compared for the same group.

**Result:** In 2024, 492 high school students responded to the questionnaire. One year after the intervention, a statistically significant improvement was observed in the number of STI tests, emergency contraception use, HPV vaccination, and the level of knowledge of high school students about sexuality. However, there was low condom use and persistent gaps in knowledge about the role of the HPV vaccine and contraception methods.

**Conclusion:** This study highlights an improvement in knowledge and a trend towards improved sexual behaviours one year after the intervention among vocational high school students in Indre-et-Loire. Improving, standardizing this intervention and studying it on a larger sample, including general high schools, could be of interest in order to design a brief, effective and reproducible intervention for high school students in the area of sexual health.

**Keywords:** education, sexuality, teenagers, preventive medicine, intervention

## UNIVERSITE DE TOURS FACULTE DE MEDECINE DE TOURS

### DOYEN

Pr Denis ANGOULVANT

### VICE-DOYEN

Pr David BAKHOS

### ASSESSEURS

Pr Philippe GATAULT, *Pédagogie*

Pr Caroline DIGUISTO, *Relations internationales*

Pr Clarisse DIBAO-DINA, *Médecine générale*

Pr Pierre-Henri DUCLUZEAU, *Formation Médicale Continue*

Pr Hélène BLASCO, *Recherche*

Pr Pauline SAINT-MARTIN, *Vie étudiante*

### RESPONSABLE ADMINISTRATIVE

Mme Carole ACCOLAS

\*\*\*\*\*

### DOYENS HONORAIRES

Pr Emile ARON (†) – 1962-1966

*Directeur de l'Ecole de Médecine - 1947-1962*

Pr Georges DESBUQUOIS (†) – 1966-1972

Pr André GOUAZE (†) – 1972-1994

Pr Jean-Claude ROLLAND – 1994-2004

Pr Dominique PERROTIN – 2004-2014

Pr Patrice DIOT – 2014-2024

### PROFESSEURS EMERITES

Pr Daniel ALISON

Pr Gilles BODY

Pr Philippe COLOMBAT

Pr Etienne DANQUECHIN-DORVAL

Pr Patrice DIOT

Pr Luc FAVARD

Pr Bernard FOUQUET

Pr Yves GRUEL

Pr Frédéric PATAT

Pr Loïc VAILLANT

### PROFESSEURS HONORAIRES

P. ANTHONIOZ – P. ARBEILLE – A. AUDURIER – A. AUTRET – D. BABUTY – C. BARTHELEMY – J.L. BAULIEU – C. BERGER – JC. BESNARD – P. BEUTTER – C. BONNARD – P. BONNET – P. BOUGNOUX – P. BURDIN – L. CASTELLANI – J. CHANDENIER – A. CHANTEPIE – B. CHARBONNIER – P. CHOUTET – T. CONSTANS – C. COUET – L. DE LA LANDE DE CALAN – P. DUMONT – J.P. FAUCHIER – F. FETISSOF – J. FUSCIARDI – P. GAILLARD – G. GINIES – D. GOGA – A. GOUDEAU – J.L. GUILMOT – O. HAILLOT – N. HUTEN – M. JAN – J.P. LAMAGNERE – F. LAMISSE – Y. LANSON – O. LE FLOCH – Y. LEBRANCHU – E. LECA – P. LECOMTE – AM. LEHR-DRYLEWICZ – E. LEMARIE – G. LEROY – G. LORETTE – M. MARCHAND – C. MAURAGE – C. MERCIER – J. MOLINE – C. MORAINÉ – J.P. MUH – J. MURAT – H. NIVET – D. PERROTIN – L. POURCELOT – R. QUENTIN – P. RAYNAUD – D. RICHARD-LENOBLE – A. ROBIER – J.C. ROLLAND – P. ROSSET – D. ROYERE – A. SAINDELLE – E. SALIBA – J.J. SANTINI – D. SAUVAGE – D. SIRINELLI – J. WEILL

|                                       |                                                                 |
|---------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|
| AMELOT Aymeric .....                  | Neurochirurgie                                                  |
| ANDRES Christian.....                 | Biochimie et biologie moléculaire                               |
| ANGOULVANT Denis .....                | Cardiologie                                                     |
| APETOH Lionel .....                   | Immunologie                                                     |
| AUDEMARD-VERGER Alexandra.....        | Médecine interne                                                |
| AUPART Michel.....                    | Chirurgie thoracique et cardiovasculaire                        |
| BACLE Guillaume.....                  | Chirurgie orthopédique et traumatologique                       |
| BAKHOS David.....                     | Oto-rhino-laryngologie                                          |
| BALLON Nicolas.....                   | Psychiatrie ; addictologie                                      |
| BARILLOT Isabelle.....                | Cancérologie ; radiothérapie                                    |
| BARON Christophe.....                 | Immunologie                                                     |
| BEJAN-ANGOULVANT Theodora.....        | Pharmacologie clinique                                          |
| BERHOUET Julien.....                  | Chirurgie orthopédique et traumatologique                       |
| BERNARD Anne .....                    | Cardiologie                                                     |
| BLANCHARD-LAUMONNIER Emmanuelle ..... | Biologie cellulaire                                             |
| BLASCO Hélène.....                    | Biochimie et biologie moléculaire                               |
| BONNET-BRILHAULT Frédérique.....      | Physiologie                                                     |
| BOULOUIS Grégoire .....               | Radiologie et imagerie médicale                                 |
| BOURGUIGNON Thierry .....             | Chirurgie thoracique et cardiovasculaire                        |
| BRILHAULT Jean.....                   | Chirurgie orthopédique et traumatologique                       |
| BRUNAUT Paul .....                    | Psychiatrie d'adultes, addictologie                             |
| BRUNEREAU Laurent.....                | Radiologie et imagerie médicale                                 |
| BRUYERE Franck.....                   | Urologie                                                        |
| BUCHLER Matthias.....                 | Néphrologie                                                     |
| CAILLE Agnès .....                    | Biostat., informatique médical et technologies de communication |
| CALAIS Gilles.....                    | Cancérologie, radiothérapie                                     |
| CAMUS Vincent.....                    | Psychiatrie d'adultes                                           |
| CORCIA Philippe.....                  | Neurologie                                                      |
| COTTIER Jean-Philippe .....           | Radiologie et imagerie médicale                                 |
| DEQUIN Pierre-François .....          | Thérapeutique                                                   |
| DESMIDT Thomas.....                   | Psychiatrie                                                     |
| DESOUBEUX Guillaume .....             | Parasitologie et mycologie                                      |
| DESTRIEUX Christophe .....            | Anatomie                                                        |
| DI GUISTO Caroline.....               | Gynécologie obstétrique                                         |
| DU BOUEXIC de PINIEUX Gonzague .....  | Anatomie & cytologie pathologiques                              |
| DUCLUZEAU Pierre-Henri.....           | Endocrinologie, diabétologie, et nutrition                      |
| EHRMANN Stephan .....                 | Médecine intensive – réanimation                                |
| EL HAGE Wissam.....                   | Psychiatrie adultes                                             |
| ELKRIEF Laure .....                   | Hépatologie – gastroentérologie                                 |
| ESPITALIER Fabien.....                | Anesthésiologie et réanimation, médecine d'urgence              |
| FAUCHIER Laurent .....                | Cardiologie                                                     |
| FOUGERE Bertrand .....                | Gériatrie                                                       |
| FRANCOIS Patrick.....                 | Neurochirurgie                                                  |
| GATAULT Philippe .....                | Néphrologie                                                     |
| GAUDY-GRAFFIN Catherine .....         | Bactériologie-virologie, hygiène hospitalière                   |
| GOUPILLE Philippe .....               | Rhumatologie                                                    |
| GUERIF Fabrice.....                   | Biologie et médecine du développement et de la reproduction     |
| GUILLON Antoine .....                 | Médecine intensive – réanimation                                |
| GUILLON-GRAMMATICO Leslie .....       | Epidémiologie, économie de la santé et prévention               |
| GUYETANT Serge .....                  | Anatomie et cytologie pathologiques                             |
| GYAN Emmanuel .....                   | Hématologie, transfusion                                        |
| HALIMI Jean-Michel.....               | Thérapeutique                                                   |
| HERAULT Olivier .....                 | Hématologie, transfusion                                        |
| HERBRETEAU Denis .....                | Radiologie et imagerie médicale                                 |
| HOURIOUX Christophe .....             | Biologie cellulaire                                             |
| IVANES Fabrice .....                  | Physiologie                                                     |
| LABARTHE François .....               | Pédiatrie                                                       |
| LAFFON Marc .....                     | Anesthésiologie et réanimation chirurgicale, médecine d'urgence |
| LARDY Hubert .....                    | Chirurgie infantile                                             |
| LARIBI Saïd.....                      | Médecine d'urgence                                              |
| LARTIGUE Marie-Frédérique.....        | Bactériologie-virologie                                         |
| LAURE Boris.....                      | Chirurgie maxillo-faciale et stomatologie                       |
| LE NAIL Louis-Romée .....             | Cancérologie, radiothérapie                                     |
| LECOMTE Thierry .....                 | Gastroentérologie, hépatologie                                  |

|                               |                                                                 |
|-------------------------------|-----------------------------------------------------------------|
| LEFORT Bruno.....             | Pédiatrie                                                       |
| LEGRAS Antoine .....          | Chirurgie thoracique                                            |
| LEMAIGNEN Adrien .....        | Maladies infectieuses                                           |
| LESCANNE Emmanuel .....       | Oto-rhino-laryngologie                                          |
| LEVESQUE Éric .....           | Anesthésiologie et réanimation chirurgicale, médecine d'urgence |
| LINASSIER Claude .....        | Cancérologie, radiothérapie                                     |
| MACHET Laurent .....          | Dermato-vénéréologie                                            |
| MAILLOT François .....        | Médecine interne                                                |
| MARCHAND-ADAM Sylvain.....    | Pneumologie                                                     |
| MARRET Henri.....             | Gynécologie-obstétrique                                         |
| MARUANI Annabel.....          | Dermatologie-vénéréologie                                       |
| MEREGHETTI Laurent.....       | Bactériologie-virologie ; hygiène hospitalière                  |
| MITANCHEZ Delphine .....      | Pédiatrie                                                       |
| MOREL Baptiste.....           | Radiologie pédiatrique                                          |
| MORINIERE Sylvain .....       | Oto-rhino-laryngologie                                          |
| MOUSSATA Driffa .....         | Gastro-entérologie                                              |
| MULLEMAN Denis.....           | Rhumatologie                                                    |
| ODENT Thierry .....           | Chirurgie infantile                                             |
| OUAISSI Mehdi .....           | Chirurgie digestive                                             |
| OULDAMER Lobna.....           | Gynécologie-obstétrique                                         |
| PAINTAUD Gilles .....         | Pharmacologie fondamentale, pharmacologie clinique              |
| PARE Arnaud .....             | Chirurgie maxillo-faciale et stomatologie                       |
| PASI Marco.....               | Neurologie                                                      |
| PERROTIN Franck .....         | Gynécologie-obstétrique                                         |
| PISELLA Pierre-Jean.....      | Ophtalmologie                                                   |
| PLANTIER Laurent.....         | Physiologie                                                     |
| REMERAND Francis.....         | Anesthésiologie et réanimation, médecine d'urgence              |
| ROINGEARD Philippe.....       | Biologie cellulaire                                             |
| RUSCH Emmanuel.....           | Epidémiologie, économie de la santé et prévention               |
| SAINT-MARTIN Pauline .....    | Médecine légale et droit de la santé                            |
| SALAME Ephrem.....            | Chirurgie digestive                                             |
| SAMIMI Mahtab .....           | Dermatologie-vénéréologie                                       |
| SANTIAGO-RIBEIRO Maria .....  | Biophysique et médecine nucléaire                               |
| SAUTENET-BIGOT Bénédicte..... | Thérapeutique                                                   |
| THOMAS-CASTELNAU Pierre ..... | Pédiatrie                                                       |
| TOUTAIN Annick .....          | Génétique                                                       |
| VOURC'H Patrick.....          | Biochimie et biologie moléculaire                               |
| WATIER Hervé .....            | Immunologie                                                     |
| ZEMMOURA Ilyess .....         | Neurochirurgie                                                  |

## PROFESSEUR DES UNIVERSITES DE MEDECINE GENERALE

DIBAO-DINA Clarisse  
LEBEAU Jean-Pierre

## PROFESSEURS ASSOCIES

LIMA MALDONADO Igor.....Anatomie  
MALLET Donatien.....Soins palliatifs

## PROFESSEUR CERTIFIE DU 2<sup>ND</sup> DEGRE

MC CARTHY Catherine.....Anglais

## MAITRES DE CONFERENCES DES UNIVERSITES - PRATICIENS HOSPITALIERS

|                                     |                                                    |
|-------------------------------------|----------------------------------------------------|
| CANCEL Mathilde .....               | Cancérologie, radiothérapie                        |
| CARVAJAL-ALLEGRIA Guillermo.....    | Rhumatologie                                       |
| CHESNAY Adélaïde.....               | Parasitologie et mycologie                         |
| CLEMENTY Nicolas.....               | Cardiologie                                        |
| DE FREMINVILLE Jean-Baptiste .....  | Cardiologie                                        |
| DOMELIER Anne-Sophie .....          | Bactériologie-virologie, hygiène hospitalière      |
| DUFOUR Diane .....                  | Biophysique et médecine nucléaire                  |
| FOUQUET-BERGEMER Anne-Marie .....   | Anatomie et cytologie pathologiques                |
| GARGOT Thomas .....                 | Pédopsychiatrie                                    |
| GOUILLEUX Valérie .....             | Immunologie                                        |
| HOARAU Cyrille .....                | Immunologie                                        |
| KERVARREC Thibault.....             | Anatomie et cytologie pathologiques                |
| KHANNA Raoul Kanav.....             | Ophtalmologie                                      |
| LE GUELLEC Chantal.....             | Pharmacologie fondamentale, pharmacologie clinique |
| LEDUCQ Sophie .....                 | Dermatologie                                       |
| LEJEUNE Julien .....                | Hématologie, transfusion                           |
| MACHET Marie-Christine.....         | Anatomie et cytologie pathologiques                |
| MOUMNEH Thomas.....                 | Médecine d'urgence                                 |
| PIVER Éric.....                     | Biochimie et biologie moléculaire                  |
| RAVALET Noémie .....                | Hématologie, transfusion                           |
| ROUMY Jérôme .....                  | Biophysique et médecine nucléaire                  |
| STANDLEY-MIQUELESTORENA Elodie..... | Anatomie et cytologie pathologiques                |
| STEFIC Karl.....                    | Bactériologie                                      |
| TERNANT David.....                  | Pharmacologie fondamentale, pharmacologie clinique |
| VAYNE Caroline.....                 | Hématologie, transfusion                           |
| VUILLAUME-WINTER Marie-Laure.....   | Génétique                                          |

## MAITRES DE CONFERENCES DES UNIVERSITES

|                               |                                                       |
|-------------------------------|-------------------------------------------------------|
| AGUILLON-HERNANDEZ Nadia..... | Neurosciences                                         |
| BLANC Romuald .....           | Orthophonie                                           |
| EL AKIKI Carole.....          | Orthophonie                                           |
| NICOGLLOU Antonine .....      | Philosophie – histoire des sciences et des techniques |
| PATIENT Romuald .....         | Biologie cellulaire                                   |
| RENOUX-JACQUET Cécile .....   | Médecine Générale                                     |

## MAITRES DE CONFERENCES ASSOCIES

|                          |                   |
|--------------------------|-------------------|
| AUMARECHAL Alain .....   | Médecine Générale |
| BARBEAU Ludivine .....   | Médecine Générale |
| CHAMANT Christelle ..... | Médecine Générale |
| ETTORI Isabelle.....     | Médecine Générale |
| MOLINA Valérie .....     | Médecine Générale |
| PAUTRAT Maxime .....     | Médecine Générale |
| PHILIPPE Laurence.....   | Médecine Générale |
| RUIZ Christophe .....    | Médecine Générale |
| SAMKO Boris.....         | Médecine Générale |

## CHERCHEURS INSERM - CNRS - INRAE

|                            |                                                        |
|----------------------------|--------------------------------------------------------|
| BECKER Jérôme.....         | Chargé de Recherche Inserm – UMR Inserm 1253           |
| BOUAKAZ Ayache .....       | Directeur de Recherche Inserm – UMR Inserm 1253        |
| BOUTIN Hervé.....          | Directeur de Recherche Inserm – UMR Inserm 1253        |
| BRIARD Benoît.....         | Chargé de Recherche Inserm – UMR Inserm 1100           |
| CHALON Sylvie .....        | Directrice de Recherche Inserm – UMR Inserm 1253       |
| DE ROCQUIGNY Hugues.....   | Chargé de Recherche Inserm – UMR Inserm 1259           |
| ESCOFFRE Jean-Michel.....  | Chargé de Recherche Inserm – UMR Inserm 1253           |
| GILOT Philippe .....       | Chargé de Recherche Inrae – UMR Inrae 1282             |
| GOMOT Marie .....          | Chargée de Recherche Inserm – UMR Inserm 1253          |
| GOUILLEUX Fabrice .....    | Directeur de Recherche CNRS – UMR Inserm 1100          |
| GUEGUINOU Maxime .....     | Chargé de Recherche Inserm – UMR Inserm 1069           |
| HAASE Georg.....           | Chargé de Recherche Inserm – UMR Inserm 1253           |
| HENRI Sandrine .....       | Directrice de Recherche Inserm – UMR Inserm 1100       |
| HEUZE-VOURCH Nathalie..... | Directrice de Recherche Inserm – UMR Inserm 1100       |
| KORKMAZ Brice.....         | Chargé de Recherche Inserm – UMR Inserm 1100           |
| LABOUTE Thibaut.....       | Chargé de Recherche Inserm – UMR Inserm 1253           |
| LATINUS Marianne .....     | Chargée de Recherche Inserm – UMR Inserm 1253          |
| LAUMONNIER Frédéric .....  | Directeur de Recherche Inserm – UMR Inserm 1253        |
| LE MERRER Julie.....       | Directrice de Recherche CNRS – UMR Inserm 1253         |
| MAMMANO Fabrizio .....     | Directeur de Recherche Inserm – UMR Inserm 1259        |
| PAGET Christophe.....      | Directeur de Recherche Inserm – UMR Inserm 1100        |
| RAOUL William.....         | Chargé de Recherche Inserm – UMR Inserm 1069           |
| SECHER Thomas.....         | Chargé de Recherche Inserm – UMR Inserm 1100           |
| SI TAHAR Mustapha.....     | Directeur de Recherche Inserm – UMR Inserm 1100        |
| SUREAU Camille .....       | Directrice de Recherche émérite CNRS – UMR Inserm 1259 |
| TANTI Arnaud .....         | Chargé de Recherche Inserm – UMR Inserm 1253           |
| WARDAK Claire .....        | Chargée de Recherche Inserm – UMR Inserm 1253          |

## CHARGES D'ENSEIGNEMENT

### ***Pour l'éthique médicale***

BIRMELE Béatrice.....Praticien Hospitalier

### ***Pour la médecine manuelle et l'ostéopathie médicale***

LAMANDE Marc .....

### ***Pour l'orthophonie***

BATAILLE Magalie.....Orthophoniste  
CLOUTOUR Nathalie .....

Orthophoniste

CORBINEAU Mathilde .....

Orthophoniste

HARIVEL OUALLI Ingrid .....

Orthophoniste

IMBERT Mélanie .....

Orthophoniste

SIZARET Eva .....

Orthophoniste

### ***Pour l'orthoptie***

BOULNOIS Sandrine.....Orthoptiste

## SERMENT D'HIPPOCRATE

En présence des enseignants et  
enseignantes de cette Faculté,  
et selon la tradition d'Hippocrate,  
je promets et je jure d'être fidèle aux lois de  
l'honneur et de la probité dans l'exercice de  
la Médecine.

Je donnerai mes soins gratuits aux indigents,  
et n'exigerai jamais un salaire au-dessus de mon travail.

Admise dans l'intérieur des  
maisons, mes yeux ne verront pas ce  
qui s'y passe, ma langue taira  
les secrets qui me seront confiés et mon état ne  
servira pas à corrompre les mœurs ni à  
favoriser le crime.

Respectueuse et reconnaissante envers  
mes Maîtres, je rendrai à leurs enfants  
l'instruction que j'ai reçue de leurs parents.

Que les hommes et les femmes m'accordent  
leur estime si je suis fidèle à mes promesses.

Que je sois couverte d'opprobre  
et méprisée de mes confrères et  
consœurs si j'y manque.

## Remerciements

Pr Leslie GRAMMATICO-GUILLON, je vous remercie de me faire l'honneur de présider ce jury. Veuillez trouver ici la marque de ma gratitude et de mon profond respect.

Pr Guillaume BERAUD, je vous remercie d'avoir accepté de me faire l'honneur de juger ce travail. Soyez assuré de ma respectueuse considération.

Dr Laetitia CANAZZI, je te remercie d'avoir accepté de faire partie de mon jury de thèse. Merci pour ton accueil et ta bienveillance lors de mon stage au sein de ton service.

Dr Christelle CHAMANT, je te remercie d'avoir toi aussi trouvé ce sujet très intéressant et d'avoir accepté de diriger cette thèse. Merci pour les discussions et conseils autour de ce projet.

Dr Loïc DRUILHE, je te remercie de m'avoir accompagnée dans la réalisation de ce travail et d'avoir accepté d'être mon directeur de thèse. Merci pour ta disponibilité et ta relecture attentive.

Paul, merci de m'avoir permis de poursuivre ton travail et de m'avoir fait profiter de tes connaissances et de ton expérience pour cette étude.

Je remercie tous les professionnels de l'Education Nationale pour leur aide dans la réalisation de ce travail, en particulier les infirmières scolaires.

Je remercie les lycéens pour leur temps et pour avoir accepté d'être interrogés, nos échanges ont été constructifs et enrichissants.

Un grand merci aux différentes équipes qui m'ont accueillie et formée lors de mes stages. Merci à l'équipe de Loches avec qui l'aventure va continuer.

Merci à ma famille et à mes amis pour leur soutien tout au long de mes études et de ce travail de thèse.

Merci à mes parents pour leur amour et leur soutien, pour m'avoir permis de réaliser mes études et pour la relecture de ce travail.

Merci à Romain, merci de partager ma vie, pour tes encouragements et pour cette nouvelle famille que nous formons avec notre petite Louise.



# SOMMAIRE

|                          |             |
|--------------------------|-------------|
| <b>ABRÉVIATIONS.....</b> | <b>p.14</b> |
|--------------------------|-------------|

## INTRODUCTION

|      |                                                                                                    |      |
|------|----------------------------------------------------------------------------------------------------|------|
| I.   | La santé sexuelle et sa promotion.....                                                             | p.15 |
| II.  | Les jeunes : une population spécifique et vulnérable.....                                          | p.15 |
| III. | Le niveau de connaissance des jeunes sur la sexualité et l'éducation à la sexualité à l'école..... | p.16 |
| IV.  | L'éducation à la sexualité auprès des lycéens de lycées professionnels d'Indre-et-Loire.....       | p.18 |
| V.   | Objectif.....                                                                                      | p.18 |

## MATÉRIEL ET MÉTHODE

|       |                                                   |      |
|-------|---------------------------------------------------|------|
| I.    | Type d'étude.....                                 | p.19 |
| II.   | Population incluse.....                           | p.19 |
| III.  | Population exclue .....                           | p.19 |
| IV.   | Intervention.....                                 | p.19 |
| V.    | Critère de jugement principal.....                | p.20 |
| VI.   | Critère de jugement secondaire.....               | p.20 |
| VII.  | Modification du questionnaire.....                | p.21 |
| VIII. | Analyse statistique du questionnaire.....         | p.21 |
| IX.   | Autorisations pour la réalisation de l'étude..... | p.22 |

## RÉSULTATS

|      |                                                                       |      |
|------|-----------------------------------------------------------------------|------|
| I.   | Caractéristiques de la population.....                                | p.23 |
| II.  | Critère de jugement principal.....                                    | p.25 |
| III. | Critère de jugement secondaire.....                                   | p.26 |
|      | 1. Les connaissances théoriques.....                                  | p.26 |
|      | 2. Les habitudes et souhaits en matière de sexualité des lycéens..... | p.28 |
|      | 3. La comparaison entre les filles et le garçons.....                 | p.30 |

## **DISCUSSION**

|      |                                                    |      |
|------|----------------------------------------------------|------|
| I.   | Principaux résultats de l'étude.....               | p.31 |
| II.  | Validité interne.....                              | p.32 |
| III. | Validité externe.....                              | p.32 |
| IV.  | Forces et faiblesses de l'étude.....               | p.34 |
| V.   | Comparaison avec la littérature.....               | p.36 |
| VI.  | État des lieux sur l'éducation à la sexualité..... | p.38 |
| VII. | Perspectives.....                                  | p.40 |

|                        |             |
|------------------------|-------------|
| <b>RÉFÉRENCES.....</b> | <b>p.41</b> |
|------------------------|-------------|

## **ANNEXES**

|                                                                 |      |
|-----------------------------------------------------------------|------|
| Annexe I : Fiche d'informations à destination des lycéens ..... | p.47 |
| Annexe II : Questionnaire de l'étude de 2023.....               | p.48 |
| Annexe III : Questionnaire de l'étude 2024.....                 | p.50 |
| Annexe IV : Création détaillée du questionnaire.....            | p.52 |
| Annexe V : Autorisation de DRCI.....                            | p.56 |
| Annexe VI : Tableau 2.....                                      | p.57 |
| Annexe VII : Tableau 3.....                                     | p.58 |
| Annexe VIII : Tableau 4.....                                    | p.62 |
| Annexe IX : Tableau 5.....                                      | p.63 |
| Annexe X : Tableau 6.....                                       | p.64 |
| Annexe XI : Tableau 7.....                                      | p.65 |

## **LISTE DES ABRÉVIATIONS**

**CCP** : Première Consultation de Contraception

**CHU** : Centre Hospitalo-Universitaire

**CEGIDD** : Centre Gratuit d'Information, de Dépistage et de Diagnostic

**CNIL** : Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés

**COREVIH** : Coordination Régionale de Lutte contre le VIH

**DIU** : Dispositif Intra Utérin

**DRCI** : Délégation à la Recherche Clinique et à l'Innovation

**HCE** : Haut Conseil à l'Egalité entre les femmes et les hommes

**HPV** : Papillomavirus Humain

**HSH** : Hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes

**IA DASEN** : Inspecteur d'académie-directeur académique des services de l'éducation nationale

**INPES** : Institut National de Prévention et d'Education pour la Santé

**IVG** : Interruption Volontaire de Grossesse

**IFOP** : Institut Français d'Opinion Publique

**IST** : Infections Sexuellement Transmissibles

**LGBTI** : Lesbienne, Gay, Bisexuel, Trans, Intersexué

**MG** : Médecin Généraliste

**OCDE** : Organisation de coopération et de développement économiques

**OMS** : Organisation Mondiale de la Santé

**SPF** : Santé Publique France

**VIH** : Virus de l'Immunodéficience Humaine

# INTRODUCTION

## I. La santé sexuelle et sa promotion

La santé sexuelle est définie en 2006 par l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) comme : « Un état de bien-être physique, émotionnel, mental et social en rapport avec la sexualité ; il ne s'agit pas simplement d'une absence de maladie, de dysfonctionnement ou d'infirmité. La santé sexuelle exige une approche positive et respectueuse de la sexualité et des relations sexuelles, ainsi que la possibilité d'avoir des expériences sexuelles agréables et sûres, sans contrainte, discrimination ni violence » (1). On observe au cours des années une évolution de la vision de la santé sexuelle qui n'est plus seulement réduite à la santé reproductive mais qui intègre une notion de bien-être, de plaisir et de consentement (2,3).

La promotion de la santé sexuelle est un enjeu mondial de santé publique soutenu par l'OMS, qui a publié en 2019 d'importantes recommandations relatives à la santé et aux droits des adolescents en matière de sexualité et de reproduction (4). En France, le Ministère des affaires sociales et de la santé a publié une stratégie nationale de santé sexuelle avec un agenda de 2017 à 2030 (5). Le premier axe de ce plan est d'investir dans la promotion de la santé sexuelle, en particulier en direction des jeunes, dans une approche globale et positive qui intègre le respect de soi et des autres, la compréhension de l'égalité des genres et la promotion de relations saines et consensuelles. Le gouvernement a rendu accessible aux moins de 26 ans de nombreux outils de prévention en matière de sexualité. Depuis janvier 2022, l'Assurance Maladie prend en charge à 100 % et sans avance de frais le coût de la contraception de 1<sup>ère</sup> intention et les actes qui y sont liés (une consultation par an avec un médecin ou une sage-femme et les examens biologiques potentiels) (6). Depuis janvier 2023, les jeunes de moins de 26 ans peuvent se faire délivrer en pharmacie des préservatifs masculins, sans ordonnance et gratuitement, et des préservatifs féminins depuis janvier 2024 (7,8). La contraception d'urgence hormonale est gratuite pour tous depuis juillet 2023 (9). Le dépistage sans ordonnance des infections sexuellement transmissibles (IST) les plus fréquentes est gratuit pour les moins de 26 ans depuis septembre 2024 (10).

## II. Les jeunes : une population spécifique et vulnérable

L'OMS alarme en août 2024 sur la baisse d'utilisation du préservatif chez les jeunes d'après une étude menée sur 242 000 jeunes de 15 ans dans 42 pays : entre 2014 et 2022, la proportion d'adolescents sexuellement actifs ayant utilisé un préservatif lors de leur dernier rapport sexuel est passée de 70 à 61 % chez les garçons et de 63 à 57 % chez les filles (11).

En France, on observe que l'utilisation du préservatif est également en baisse continue depuis les années 1990, y compris chez les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes (HSH) avec une baisse continue depuis 5 ans (12,13).

D'après Santé Publique France (SPF), entre 2012 et 2016 la population des 15 à 24 ans était la plus touchée par les IST (14). En 2016 le taux d'infection à chlamydia est 4.6 fois plus élevée chez les femmes de 15 à 24 ans que dans la population générale. Le bilan de fin 2023 de SPF décrit une augmentation du nombre de dépistages et des infections par les IST dont le Virus de l'Immunodéficience Humaine (VIH), le chlamydia trachomatis, les gonococcies et la syphilis depuis 2020 (15). Le nombre d'interruptions volontaires de grossesse (IVG) a augmenté en France en 2022 mais les moins de 25 ans semblent moins concernés par cette tendance (16).

La période de l'adolescence est marquée par des changements biologiques, psychologiques et sociaux importants, ainsi que par le début des rapports sexuels pour certains (17). Le premier rapport sexuel peut être vécu par les adolescents comme une rupture avec l'état antérieur et est un moment émotionnel fort (18,19). L'âge médian au premier rapport sexuel est de 17 ans pour les garçons et de 17,6 ans pour les filles (20). Les non diplômés étaient dans l'ensemble un peu plus précoces et les diplômés du supérieur plus tardifs (21).

Les comportements des adolescents en termes de sexualité ont beaucoup évolué ces dernières années avec l'accès facilité à internet qui favorise l'exposition à la pornographie et altère le rapport à la sexualité (22). Cette exposition est de plus en plus précoce et fréquente : à 12 ans, un tiers des enfants y a déjà été exposé (23). D'après un rapport de 2021 du Ministère des Solidarités, de l'Autonomie et de l'Égalité entre les Femmes et les Hommes, un quart des adolescents ont déclaré que la pornographie aurait eu un impact négatif sur leur sexualité en leur donnant notamment des complexes, et 44 % des jeunes ayant des rapports sexuels déclarent reproduire des pratiques qu'ils ont vues dans des vidéos pornographiques (23). En 2018, 20% des jeunes de 13 à 17 ans auraient eux-mêmes réalisé du sexting (24,25).

### **III. Le niveau de connaissance des jeunes sur la sexualité et l'éducation à la sexualité à l'école**

En Europe, le niveau de connaissance des jeunes sur la santé sexuelle est insuffisant : en Espagne, une étude retrouvait de faibles niveaux de connaissance des jeunes sur la sexualité, les IST et la contraception mais ils étaient demandeurs d'information (26). En France, le constat

est similaire avec plusieurs études dont certaines très récentes qui mettent en évidence un faible niveau de connaissance des jeunes concernant la santé sexuelle (27) (28) (29) (30).

Une étude épidémiologique descriptive, obtenue à partir de données déclaratives par auto-questionnaire auprès de 135 lycéens en classe de terminale en 2020, retrouvait un niveau de connaissance moyen et de fausses croyances. La pilule, le stérilet ou l'implant étaient cités comme des moyens de protection des IST, et 24 % des lycéens pensaient que les baisers étaient un moyen de transmission des IST (31).

Il existe des standards pour l'éducation sexuelle en Europe ainsi qu'un rapport ministériel français de 2021 : « Éducation à la sexualité en milieu scolaire » (32–34). C'est un enseignement transversal et pluridimensionnel qui comporte 3 champs de connaissances et de compétences. Le champ biologique qui s'intéresse aux connaissances anatomiques et physiologiques, à la puberté, à la prévention des IST, à la contraception et à l'IVG. Le champ psycho-affectif qui aborde l'estime de soi, les relations aux autres, les émotions et sentiments, l'orientation sexuelle, l'identité sexuelle et les compétences psychosociales. Le champ social qui a pour but de développer l'esprit d'analyse et aborde le consentement, la prévention des violences sexuelles, l'éducation aux médias et à l'information, les lois écrites ainsi que les valeurs et normes sociales.

L'éducation à la santé sexuelle est au programme à partir de l'école primaire jusqu'au lycée. Le programme s'adapte à l'âge de l'enfant et se veut être une invitation au dialogue (35). L'État a mis à disposition des guides d'accompagnement pour les acteurs éducatifs qui réalisent des séances d'éducation à la sexualité mais il semblerait tout de même que les personnels de l'Éducation nationale soient très peu formés à l'éducation à la sexualité (36,37).

Bien que l'éducation à la sexualité soit au programme scolaire depuis 2001, son application n'est pas encore optimale (28,38). D'après une étude réalisée par *NousToutes* auprès de 10 938 personnes sur les réseaux sociaux en 2021, en moyenne les répondants ayant effectué la totalité de leur scolarité ont eu 2,7 séances d'éducation à la sexualité au cours de tout leur parcours. La loi en prévoit 21 au minimum (39). D'après le haut conseil à l'égalité entre les femmes et les hommes (HCE), seulement 11% des classes de lycées déclarent avoir mis en place les 3 séances minimum d'éducation à la sexualité malgré leur obligation légale (36). Une étude de 2023 retrouve que 43,9% des jeunes avaient bénéficié d'un seul enseignement à la vie sexuelle et affective au cours de leur scolarité (28).

L'efficacité de l'éducation à la sexualité a été démontrée dans de nombreux pays (40). D'après l'OMS, il y aurait une plus grande probabilité pour que les jeunes deviennent

sexuellement actifs plus tard et pour qu'ils aient des rapports protégés en cas de relation sexuelle s'ils sont mieux informés sur la sexualité, les relations sexuelles et leurs droits (41).

#### **IV. L'éducation à la sexualité auprès des lycéens de lycées professionnels d'Indre-et-Loire**

Le niveau de connaissance des lycéens est insuffisant comme dans le reste de l'hexagone (30,31). Une intervention en classe de 5<sup>ème</sup> pour proposer la vaccination contre le papillomavirus (HPV) a été réalisée en Indre-et-Loire et a pu être efficace en termes de modification des comportements. En effet, le taux de garçons et de filles ayant reçu une dose de vaccin contre HPV n'a jamais été aussi élevé qu'en 2023 après ces deux passages en classe (42). L'éducation à la sexualité est présente au programme des lycéens mais les interventions en classe sont hétérogènes, il n'existe pas d'intervention validée ayant montré une efficacité sur les comportements et les connaissances des lycéens en matière de sexualité (43).

En 2023, une étude a évalué l'efficacité d'une visite médicale d'aptitude avec un médecin scolaire sur les comportements et les connaissances en matière de sexualité des lycéens professionnels d'Indre-et-Loire (30). Pour cette étude, une intervention a été mise en place et consistait au remplissage d'un auto-questionnaire anonyme en présentiel lors d'un temps de classe dédié puis d'un temps d'échange avec un interne de médecine générale, en présence de l'infirmière scolaire ou d'un professeur du lycée.

#### **V. Objectif**

L'objectif de notre étude était d'évaluer l'efficacité de cette intervention brève sur la sexualité, en termes de comportements et de connaissances, des lycéens professionnels d'Indre-et-Loire réalisée par un interne en médecine générale.

# MATÉRIEL ET MÉTHODE

## I. Type d'intervention

Il s'agissait d'une étude descriptive, de type avant/après intervention, multicentrique.

## II. Population incluse

La population incluse était composée de tous les élèves actuels en classes de terminale des lycées professionnels publics d'Indre-et-Loire dans lesquelles l'interne de médecine générale de l'étude de 2023 s'était rendu en classe de 1<sup>ère</sup>, elle comportait 9 lycées professionnels publics d'Indre-et-Loire.

## III. Population exclue

Les classes où l'investigateur n'avait pas pu se rendre l'année passée ont été exclues. Les lycéens qui n'ont pas souhaité participer et les lycéens dont les parents ont refusé la participation à l'étude ont été exclus.

## IV. Intervention

Le premier recueil de données a été réalisé par l'investigateur de la 1<sup>ère</sup> étude auprès de 777 lycéens de lycées professionnels d'Indre-et-Loire entre novembre 2022 et avril 2023. L'investigateur, interne de médecine générale, s'était rendu dans les classes de 1<sup>ère</sup> des lycées professionnels publics d'Indre-et-Loire pour faire remplir un questionnaire sur la sexualité aux lycéens lors d'un temps en classe dédié. L'objectif était de comparer les habitudes et connaissances en termes de sexualité des lycéens entre ceux ayant bénéficié et eux n'ayant pas bénéficié d'une visite médicale d'aptitude avec le médecin scolaire. Il s'en suivait un temps d'échange avec les élèves lors duquel les réponses aux questions ont été expliquées (30).

Le second recueil de données a été réalisé par l'investigatrice de l'étude actuelle entre janvier et mai 2024 auprès de ces mêmes lycéens un an après, alors qu'ils étaient en classe de terminale.

L'investigatrice s'est rendue dans les classes pour permettre le remplissage d'un auto-questionnaire anonyme par les élèves lors d'un temps de classe dédié. Elle était accompagnée par l'infirmière scolaire et parfois d'un professeur. Un temps d'échange avec les élèves à la suite du questionnaire était prévu. Une fiche d'informations a été distribuée à chaque élève après chaque passage contenant : des sites internet fiables sur la sexualité, les lieux où s'adresser pour réaliser

des dépistages d'IST, les lieux où obtenir une contraception d'urgence, ainsi que les personnes ressources pour répondre à d'éventuelles questions sur la sexualité (annexe I).

L'intimité lors du remplissage a été respectée par la présence de l'investigatrice et la distribution de pochettes opaques pour cacher les réponses aux autres élèves. La non-opposition orale des lycéens a été recueillie.

Une lettre d'information aux parents a été préalablement envoyée par le biais de la messagerie de l'établissement, ce qui leur a laissé l'opportunité d'exprimer leur refus de participation de leur enfant à cette étude.

## **V. Critère de jugement principal**

Le critère de jugement principal était mixte. Il était composé de la comparaison du groupe avant et après l'intervention concernant :

- la présence d'une grossesse non désirée,
- la prise d'une contraception d'urgence,
- la réalisation d'un dépistage d'IST,
- la contraction d'IST,
- les habitudes d'utilisation du préservatif.

## **VI. Critère de jugement secondaire**

Le critère de jugement secondaire était mixte. Il était constitué de la comparaison du groupe avant et après l'intervention concernant :

- les connaissances sur les IST,
- les connaissances sur la contraception,
- la réalisation de la vaccination contre les HPV au cours de l'année précédente,
- les sources d'informations sur la sexualité,
- le souhait d'aborder ou non la sexualité avec un médecin généraliste,

Une comparaison entre les filles et les garçons de 2024 sur les critères précédemment cités a été réalisée. Le genre n'étant pas présent dans le questionnaire de la 1<sup>ère</sup> étude, pour ce critère, la comparaison a été réalisée entre les filles (171) et les garçons (307) à partir des questionnaires de 2024 uniquement.

## **VII. Modification du questionnaire**

Le questionnaire du recueil des données de 2024, disponible en annexe III, est proche de celui utilisé pour l'étude en 2023 disponible en annexe II. Celui de 2023 a été créé en s'inspirant de précédents questionnaires utilisés lors de diverses études (44–46). Il s'inspirait également de campagnes d'information et d'un questionnaire de l'OMS proposé en aide aux chercheurs travaillant sur la santé sexuelle des adolescents (47,48).

Il était composé de deux parties. Une première partie théorique interrogeait les connaissances sur le thème des IST, des contraceptions, des contraceptions d'urgence, de la vaccination contre les papillomavirus et du délai légal de l'IVG. La seconde partie permettait de caractériser les élèves par leur genre et leur âge. Elle abordait leurs habitudes et pratiques en termes d'utilisation du préservatif, du dépistage et de la contraction des IST, de l'utilisation de la contraception d'urgence, de la survenue d'une grossesse non désirée. Elle questionnait aussi sur le désir d'aborder la sexualité avec le médecin généraliste et si cette envie n'était pas présente, avec qui ils souhaiteraient le faire.

La possibilité de choisir de ne pas répondre était présente pour chaque question. Il était aussi possible de répondre « je ne sais pas » pour les questions théoriques de la première partie.

Le questionnaire a été validé par l'Infirmière Conseillère Technique Départementale auprès de l'IA-DASEN d'Indre-et-Loire, il a été relu par toutes les infirmières des lycées professionnels d'Indre-et-Loire.

Une question concernant la réutilisation du préservatif a été supprimée car le taux de bonnes réponses en 2023 était excellent. Les réponses pour le délai légal de l'IVG ont été modifiées pour que les réponses soient exprimées en semaines de grossesse et que la réponse exacte soit présente dans les propositions. Les questions concernant l'usage du préservatif ont été reformulées car en 2023 il était impossible de différencier les lycéens n'utilisant jamais de préservatif de ceux n'ayant pas de rapport, et la double négation portait à confusion.

Les détails des modifications du questionnaire sont disponibles dans l'annexe IV.

## **VIII. Analyse statistique du questionnaire**

L'ensemble des réponses a été retranscrite sur Excel par l'investigatrice. La qualité du remplissage du questionnaire a été contrôlée par un évaluateur indépendant. Les réponses au questionnaire de l'étude ont d'abord fait l'objet d'une analyse statistique descriptive, consistant à analyser la distribution de chacune des questions séparément.

Les variables qualitatives ont été décrites à l'aide de l'effectif et de la proportion. Les variables quantitatives l'ont été via la moyenne et l'écart-type.

Les valeurs manquantes ont systématiquement été décrites. L'absence de réponse et la réponse « ne souhaite pas répondre » ont été considérées comme une réponse erronée dans le calcul des taux de succès.

Un score de connaissance a été calculé pour chaque répondant comme étant le nombre de bonnes réponses rapporté sur le nombre de questions. La mention d'au moins une bonne réponse à la question 12 suffisait pour considérer la réponse comme exacte.

Des comparaisons ont été effectuées entre les réponses des années 2023 et 2024, ainsi qu'entre les hommes et les femmes au sein de l'année 2024. Ces comparaisons ont fait l'objet de tests de Student pour les variables quantitatives. Les variables qualitatives ont été comparées à l'aide de tests du Chi2 ou de Fisher selon les effectifs disponibles. Les questions attendant une réponse ordinale (jamais, rarement, souvent, toujours) ont été binarisées lors des comparaisons (oui = toujours/souvent, non = jamais/rarement).

Le seuil alpha était fixé à 5%. Les tests statistiques et figures ont été réalisés à l'aide du logiciel R version 4.3.2. par un statisticien indépendant.

## **IX. Autorisations pour la réalisation de l'étude, respect de l'éthique**

Cette étude était anonyme. Il était impossible de retrouver l'identité du lycéen répondant en analysant ses réponses. Une autorisation auprès de la Délégation à la Recherche Clinique et à l'Innovation (DRCI) a été obtenue, ainsi que la confirmation qu'une déclaration à la Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés (CNIL) n'était pas nécessaire étant donné l'anonymat du questionnaire (annexe V).

Un accord écrit de chaque proviseur des lycées où l'investigatrice s'est rendue a été obtenu pour l'utilisation des données recueillies.

Une lettre d'information aux parents a été transmise par l'intermédiaire de l'administration des lycées, leur permettant de formuler leur opposition. La non-obligation de participation a été rappelée à chaque classe avant le remplissage des questionnaires.

L'investigatrice ne s'est jamais retrouvée seule avec les élèves, elle a toujours été accompagnée de l'infirmière scolaire ou d'un professeur. A la fin du recueil des données, un temps d'échange et de réponse aux questions était organisé.

# RÉSULTATS

## I. Caractéristiques de la population

D'après l'Éducation nationale, il y avait 1571 lycéens en classe de seconde en filière professionnelle recensés en Indre-et-Loire lors de l'année 2021-2022, dont 1332 lycéens issus de 10 lycées publics. Il s'agissait de la population source que nous souhaitions étudier.

Pour nos études, il y a eu plusieurs exclusions de participation de lycées et de classes en 2023 et 2024 pour cause organisationnelle (Fig 1). Puisque l'investigatrice de l'étude actuelle s'est rendue à son tour dans les mêmes lycées professionnels d'Indre-et-Loire, rencontrer les mêmes lycéens désormais en classe de terminale, la population étudiée en 2024 est donc issue de la population de 2023 à environ un an d'intervalle.

La population de 2023 comporte 777 lycéens, contre 492 lycéens dans la population de 2024.

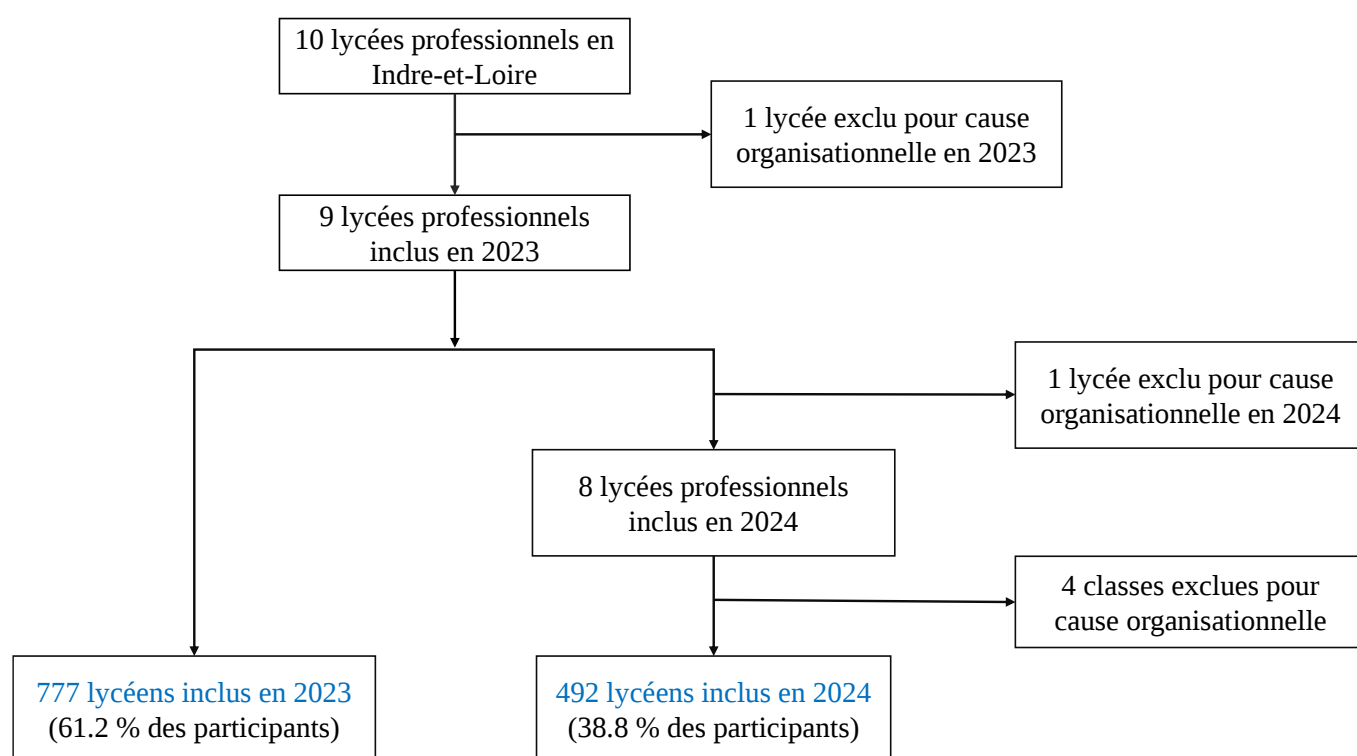


Figure 1 : Flow chart

L'âge moyen des lycéens qui ont eu l'intervention en 2023 était de 16 ans et 6 mois. Il était de 17 ans et 9 mois en 2024.

Au cours de l'année précédant le remplissage du questionnaire, 33% de la population de 2023 avait eu des rapports sexuels contre 51% de la population de 2024.

La population de 2024 incluant 492 élèves était composée de 307 garçons et de 171 filles. 5 lycéens ne se reconnaissaient dans aucun des deux genres et 9 élèves ne souhaitaient pas répondre à la question du genre.

Parmi la population 2024, 422 lycéens soit 86% d'entre eux déclaraient avoir eu l'intervention étudiée en classe en 2023.

## II. Critère de jugement principal

La proportion de la réalisation du dépistage des IST était significativement plus élevée en 2024 qu'en 2023 (respectivement 14% contre 8.1%,  $p = 0.001$ ). La proportion de la prise de la contraception d'urgence était significativement plus élevée en 2024 qu'en 2023 (respectivement 17% contre 8.7%,  $p < 0.001$ ).

Il n'a pas été mis en évidence de différence significative du nombre de grossesses au cours de l'année passée ni du nombre de contractions d'IST.

Le changement de formulation des questions concernant l'utilisation du préservatif n'a pas permis de comparer les données de 2023 et 2024.

On observait en 2024 un usage du préservatif (toujours/souvent) pour les rapports sexuels avec pénétration pour 31% des lycéens et de 6% pour les rapports bucco-génitaux.

**Tableau 1 : critères de jugement principaux, comparaison entre 2023 et 2024.**

| Caractéristique                      | 2023, N = 777 <sup>1</sup> | 2024, N = 492 <sup>1</sup> | Difference <sup>2</sup> | 95% IC <sup>23</sup> | P-valeur <sup>12</sup> |
|--------------------------------------|----------------------------|----------------------------|-------------------------|----------------------|------------------------|
| <b>Dépistage IST (Q22)</b>           | 60 (8,1%)                  | 67 (14%)                   | 6,0%                    | 2,1% ; 9,9%          | <b>0,001</b>           |
| Manquant                             | 38                         | 17                         |                         |                      |                        |
| <b>Diagnostic IST (Q23)</b>          | 4 (0,5%)                   | 6 (1,3%)                   | 0,73%                   | -0,59% ; 2,1%        | 0,3                    |
| Manquant                             | 42                         | 22                         |                         |                      |                        |
| <b>Contraception d'urgence (Q24)</b> | 62 (8,7%)                  | 80 (17%)                   | 8,6%                    | 4,4% ; 13%           | <b>&lt;0,001</b>       |
| Manquant                             | 64                         | 29                         |                         |                      |                        |
| <b>Grossesse non désirée (Q25)</b>   | 4 (0,6%)                   | 7 (1,5%)                   | 0,93%                   | -0,46% ; 2,3%        | 0,2                    |
| Manquant                             | 53                         | 19                         |                         |                      |                        |

<sup>1</sup>n (%)

<sup>2</sup>Test du Chi2 ou test de Fisher

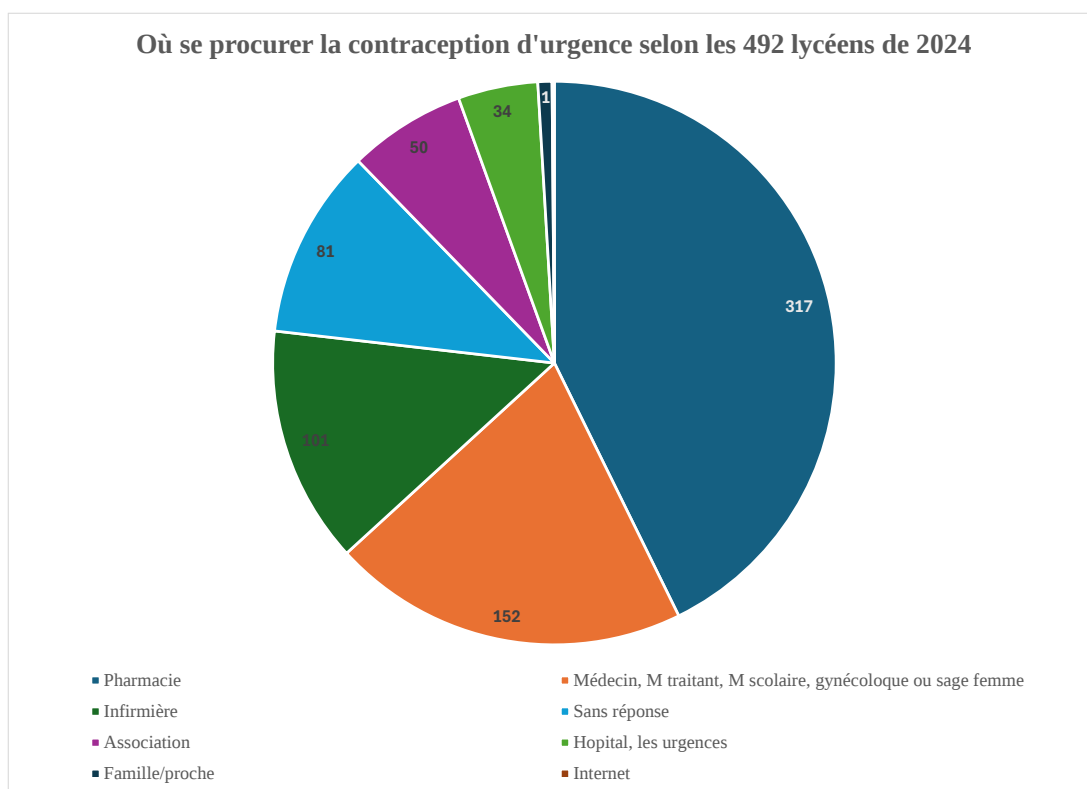
<sup>3</sup>IC = intervalle de confiance

### III. Critère de jugement secondaire

#### 1. Les connaissances théoriques

On a observé une augmentation du pourcentage de bonnes réponses à chaque question de la partie connaissance et l'augmentation statistiquement significative de la moyenne qui passe de 7.66/13 en 2023 à 8.68/13 en 2024 ( $p < 0.001$ ), soit un passage de 58,9 % de bonnes réponses en 2023 à 66,8 % de bonnes réponses en 2024. (Tableau 2, annexe VI).

En 2024, 90% des lycéens savaient qu'une femme pouvait être enceinte dès le premier rapport sexuel et que le préservatif était un moyen d'éviter une grossesse. Au moins 80% savaient que le préservatif était le moyen le plus efficace d'éviter les IST et savaient où s'adresser pour se procurer la contraception d'urgence (Graphique 1).



Graphique 1 : Où se procurer la contraception d'urgence d'après les 492 lycéens de 2024.

En 2024, trois quarts des lycéens savaient que la pilule ne protège pas des IST.

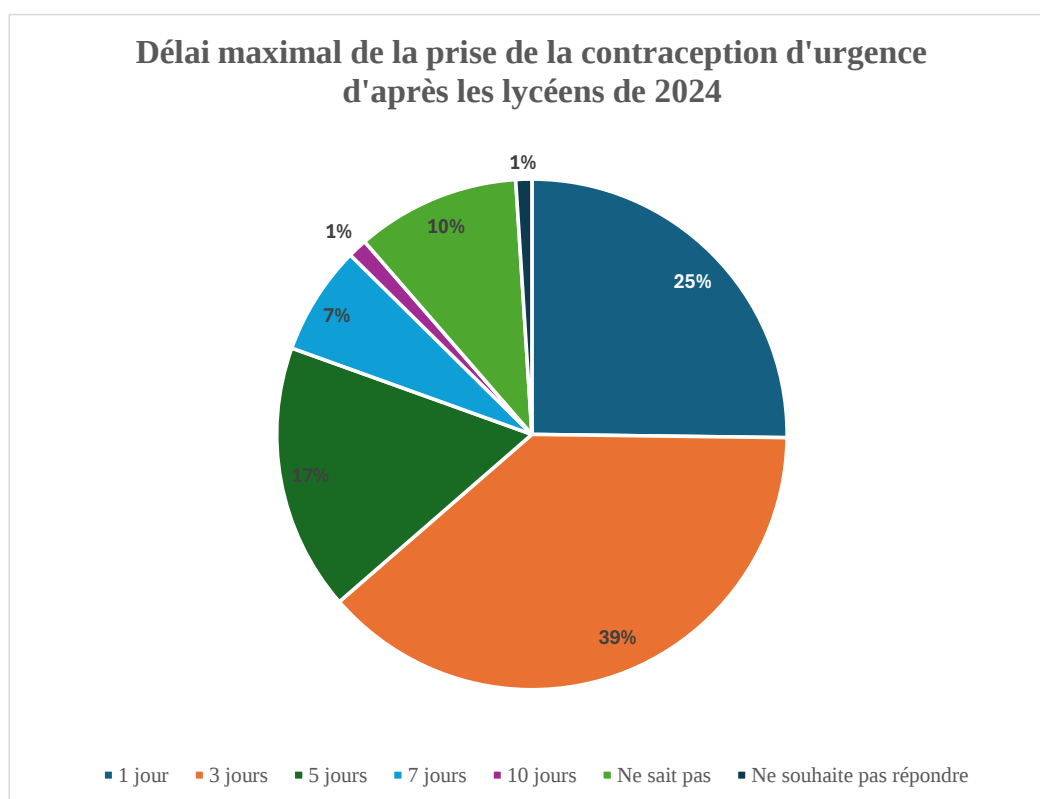
En 2024, environ trois quarts des lycéens savaient que :

- la technique du retrait n'est pas efficace pour éviter une grossesse (78 % contre 64 % en 2023  $p < 0.001$ ),
- certaines IST peuvent rendre stériles (74 % contre 58 % en 23  $p < 0.001$ ),
- certaines IST sont asymptomatiques (77 % contre 67% en 23  $p < 0.001$ ).

Il y avait une amélioration significative du pourcentage de bonnes réponses de 2023 à 2024. En 2024, 67 % des lycéens savaient que l'on pouvait attraper une IST avec des rapports bucco-génitaux (contre 50 % en 2023 p <0.001) et 54 % savaient qu'il était possible de protéger les femmes du cancer du col de l'utérus grâce à la vaccination (contre 39 % en 2023 p <0.001).

De façon comparable aux réponses obtenues en 2023, en 2024 :

- la moitié des lycéens pensait que les personnes ayant le VIH pouvaient guérir,
- un quart des lycéens savait que le DIU n'était pas déconseillé aux adolescentes,
- 1 lycéen sur 6 connaissait le délai maximal de la prise d'une contraception d'urgence (Graphique 2).



Graphique 2 : Délai maximal de la prise de la contraception d'urgence d'après les lycéens 2024.

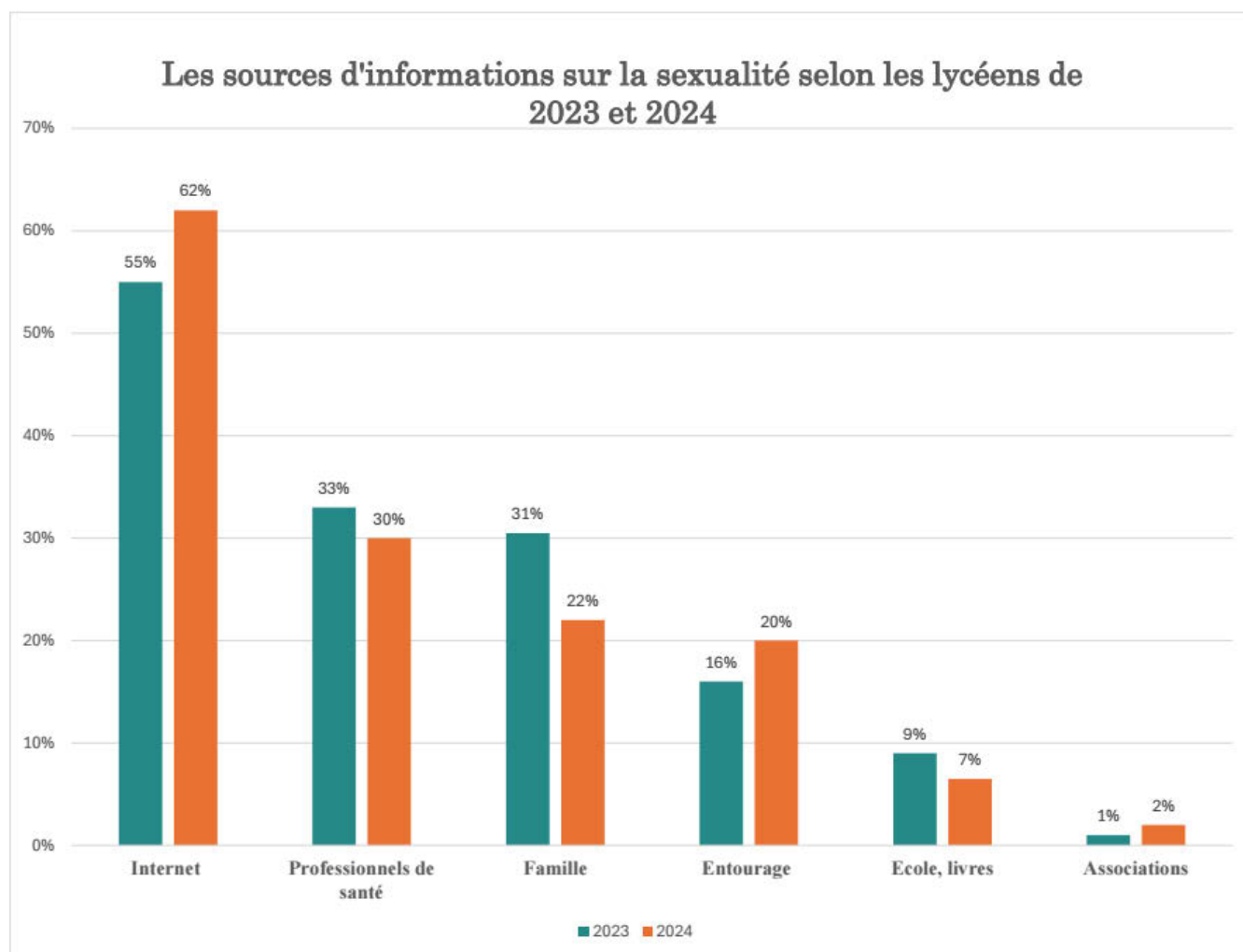
En 2024, un tiers des lycéens savait que le délai légal de l'IVG en France est de 14 semaines de grossesse.

Les réponses détaillées obtenues à chaque question sont disponibles sur le tableau 3 (annexe VII).

## 2. Les habitudes et souhaits en matière de sexualité des lycéens

Il y a eu une augmentation statistiquement significative du pourcentage de lycéens vaccinés contre l'HPV au cours de l'année ayant précédé la réponse au questionnaire. Il y a eu 43 % de lycéens ayant reçu au moins une dose en 2024 contre 33 % en 2023 ( $p = 0.041$ ).

La source d'informations sur la sexualité la plus utilisée par les lycéens restait très majoritairement internet, pour 62 % des répondants puis les professionnels de santé, la famille et l'entourage (Tableau 4, annexe VIII).



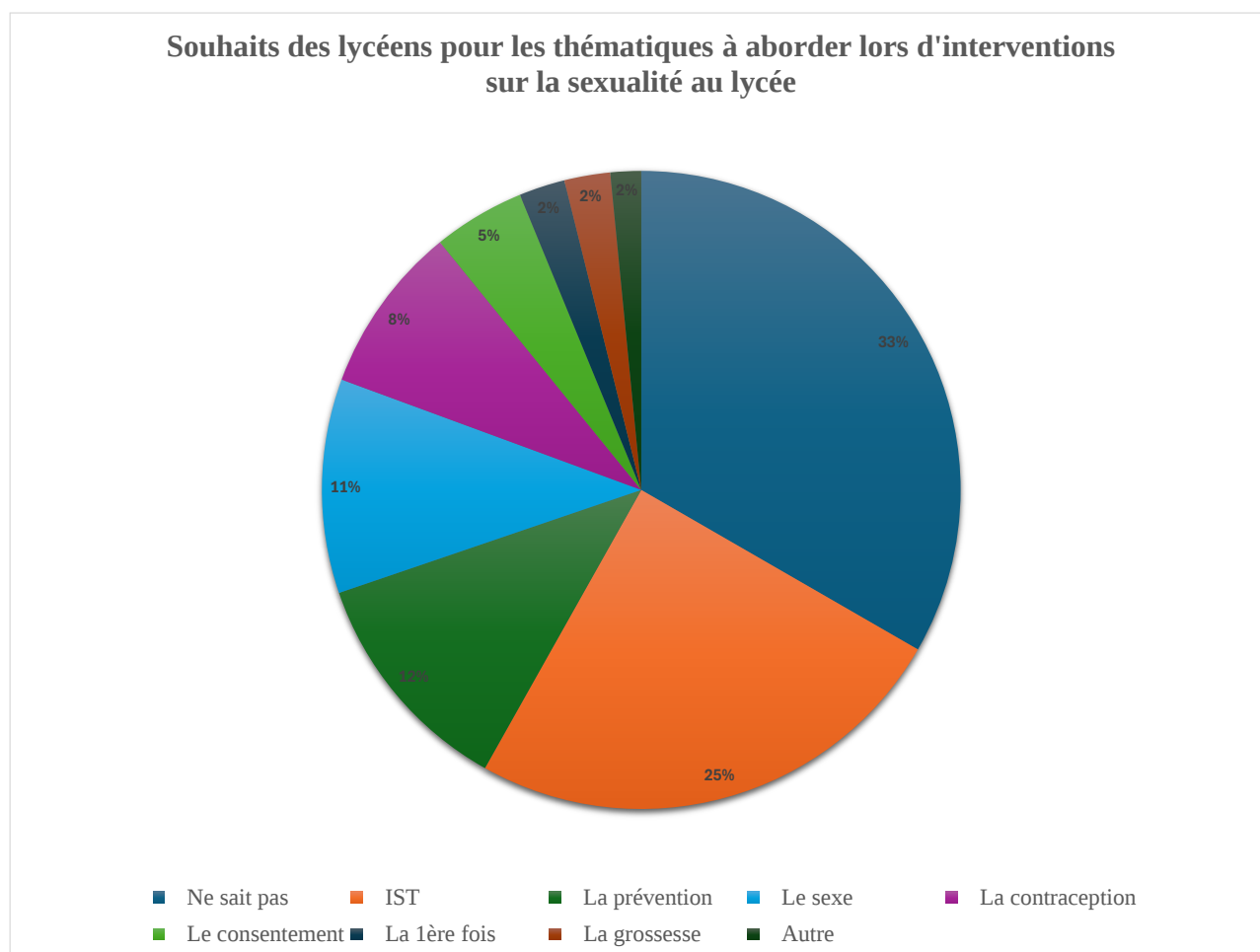
Graphique 3 : Sources d'information sur la sexualité selon les lycéens de 2023 et 2024

En 2024, 30 % des lycéens avaient déjà abordé la sexualité avec leur médecin généraliste contre 24 % en 2023 ( $p = 0.029$ ). En 2024, 33 % des lycéens souhaitent aborder la sexualité avec leur médecin généraliste contre 28 % en 2023 ( $p = 0.006$ ).

Sur les 164 élèves ayant répondu qu'ils seraient intéressés pour aborder la sexualité avec un médecin traitant, 47% d'entre eux préféraient que ce soit à l'initiative du médecin traitant, 21% à leur propre initiative, 17% n'avaient pas de préférence pour l'un ou pour l'autre et 15% n'avaient pas souhaité donner leur avis.

Pour les 328 élèves ne souhaitant pas aborder la sexualité avec leur médecin généraliste, en les interrogeant sur l'interlocuteur avec qui ils aimeraient aborder ce sujet : 63% des lycéens ne souhaitaient pas répondre, 17% ne souhaitaient en discuter avec personne, environ 13% envisageaient d'aborder le sujet avec une personne de la sphère amoureuse, familiale ou amicale et 7% envisageaient de le faire avec un autre professionnel de santé que le médecin généraliste (Tableau 5, annexe IX).

Les thématiques que souhaiteraient aborder les 129 lycéens ayant répondu à la question étaient : les IST, la prévention, le sexe, le premier rapport sexuel, le consentement et la grossesse. Ils aimeraient que cette intervention soit réalisée par un médecin, un gynécologue ou une infirmière (Graphique 4).



**Graphique 4 :** Souhaits des lycéens pour les thématiques à aborder lors d'interventions sur la sexualité en classe.

### 3. La comparaison entre les filles et les garçons

En 2024, sur les 492 élèves, il y avait 307 garçons et 171 filles. 14 lycéens ont été exclus de cette analyse car 5 ne se retrouvaient dans aucun des 2 genres et 9 n'ont pas souhaité répondre à la question du genre.

On retrouve une différence significative en termes de note moyenne de connaissances, 9.56/14 chez les filles contre 8.8/14 chez les garçons ( $p < 0.001$ ) (Tableau 6, annexe X).

Les questions retrouvant des différences statistiquement significatives en faveur des filles concernaient les questions sur la pilule contraceptive, le DIU, le délai de l'IVG, le cancer du col de l'utérus, et de façon moindre la symptomatologie des IST. Celle en faveur des garçons concernait l'efficacité des préservatifs.

Au niveau des comportements sexuels, les filles :

- étaient plus vaccinées contre HPV (56 % contre 33 % chez les garçons,  $p < 0.001$ ),
- réalisaient plus de dépistages IST (23 % contre 8.7 %,  $p < 0.001$ ),
- utilisaient plus la contraception d'urgence (25 % contre 12 % chez les garçons,  $p < 0.001$ ),
- avaient abordé la sexualité avec leur médecin généraliste en plus grande proportion (42 % contre 23 % chez les garçons,  $p < 0.001$ ),
- souhaitaient davantage aborder la sexualité avec leur médecin généraliste (44 % contre 32 % chez les garçons,  $p = 0.016$ ).

Les garçons, utilisaient plus fréquemment les préservatifs que les filles pour les rapports avec pénétration (67% contre 41%,  $p < 0,001$ ) (Tableau 7, annexe XI).

# DISCUSSION

## I. Principaux résultats de l'étude

Notre analyse retrouvait une amélioration statistiquement significative sur le niveau de connaissance des lycéens et sur leurs comportements en matière de sexualité un an après l'intervention brève sur la sexualité réalisée par un interne de médecine générale lors d'un temps dédié en classe. On observait notamment une amélioration de la vaccination anti HPV, de la prise de la contraception d'urgence, de la réalisation du dépistage des IST. Compte tenu de l'amélioration des comportements des lycéens, une diminution du nombre de grossesse et de contraction d'IST aurait pu être observé mais avec seulement un an d'intervalle, le recul était probablement insuffisant pour observer une telle répercussion.

On notait cependant un faible taux d'utilisation du préservatif chez la population de 2024 (31% pour les rapports avec pénétration).

Tout comme en 2023, la source principale d'information restait internet, avant la famille et les professionnels de santé. La proportion d'élèves souhaitant aborder la sexualité avec leur médecin généraliste avait augmenté significativement s'élevant à 44 %, et 29 % des élèves interrogés en 2024 avaient déjà abordé la sexualité avec leur médecin généraliste.

Il a été retrouvé une différence statistiquement significative sur le niveau de connaissance entre les filles et les garçons. On notait cependant que les questions retrouvant des différences statistiquement significatives en faveur des filles concernaient les questions sur la pilule contraceptive, le DIU, le délai de l'IVG, le cancer du col de l'utérus et de façon moindre, la symptomatologie des IST. Elles semblaient plus concernées par ces thématiques que les garçons. L'amélioration des comportements chez les filles concernait les mêmes thèmes.

L'accueil de l'investigateur de l'étude et de son intervention par les lycéens a été globalement positif avec un temps d'échanges intéressants à la suite du remplissage du questionnaire. La présence de l'infirmière scolaire lors de ces échanges a favorisé l'ouverture du dialogue et a permis de rappeler aux lycéens son rôle de proximité, d'écoute et de conseil y compris en matière de sexualité.

## **II. Validité interne**

Les 2 groupes sont issus de la même population car les lycées et classes exclus lors du premier recueil l'ont été lors du second. Les 2 recueils de données ont été réalisés sur 5 et sur 6 mois avec un décalage de 14 mois entre les 2 études. La moyenne d'âge des lycéens en 2023 était de 16 ans et 6 mois et de 17 ans et 9 mois en 2024 soit une différence de 15 mois ce qui est cohérent avec les dates de recueil. Les 2 recueils de données ont été réalisés de façon similaire, c'est-à-dire par un seul investigateur lors d'un temps dédié en classe et de la même façon avec un questionnaire et un temps d'échange.

86 % des lycéens se souvenaient avoir eu l'intervention en classe. Pour les 14 % restants, on peut supposer des absences lors du premier passage ou des oublis de l'évènement. Dans l'étude précédente de 2023, dans cette même population, seulement 77% de ceux qui avaient eu la visite médicale s'en souvenaient. On peut donc supposer qu'au moins 86 % des lycéens avaient eu la formation et qu'il est bien pertinent de comparer les 2 groupes.

Au niveau de la comparaison entre les filles et les garçons, les thématiques obtenant de meilleurs résultats en termes de connaissances pour les filles sont les mêmes que celles obtenant de meilleurs comportements chez les filles, ce qui montre une certaine cohérence des réponses le long du questionnaire.

D'après l'éducation nationale, il y a 38 % de filles en seconde professionnelle dans les établissements publics en 2021, dans notre étude elles représentaient 35% de la population (49). L'académie Orléans-Tours obtient de meilleurs résultats qu'au niveau national en français et en mathématique pour les élèves en début de seconde professionnelle à la rentrée 2021 (50).

## **III. Validité externe**

L'âge médian lors du premier rapport sexuel en France s'élève à 17,6 ans pour les filles et à 17,0 ans pour les garçons d'après SPF (20). Dans notre étude, l'âge moyen des lycéens était de 17,7 ans et 51 % des lycéens déclaraient avoir eu un rapport sexuel au cours de l'année précédente. Une étude par distribution de questionnaires de 2020 portant sur les connaissances de 135 lycéens de filière générale et professionnelle en semi-rural, retrouvait que 45.9 % des lycéens avaient déjà eu des rapports sexuels en classe de terminale. Cette même étude retrouvait un meilleur niveau de connaissance des filles par rapport aux garçons, tout comme une étude interrogeant 669 lycéens qui retrouvait une meilleure connaissance des filles sur l'infection à HPV et sur le cancer du col de l'utérus (46). Une étude sur l'état des lieux des connaissances

des adolescents en 2017 retrouvait aussi de meilleures connaissances des filles sur les IST (51). Ces résultats étaient cohérents avec notre étude.

D'après le baromètre santé jeune de SPF de 2010, 20 % des filles de 15 à 19 ans auraient utilisé la contraception d'urgence au cours de l'année, et 25 % des filles de notre étude déclaraient l'avoir utilisée au cours de l'année (52). D'après la HAS, plus de 90 % des demandes de contraception d'urgence se font à la pharmacie sans prescription médicale, dans notre étude 64 % des lycéens ont cité la pharmacie comme lieu de délivrance de la contraception d'urgence, représentant de loin la réponse majoritaire (53). La différence pourrait s'expliquer par le fait que nous interrogeons des lycéens qui avaient un accès privilégié à la contraception d'urgence grâce à l'infirmière scolaire, elle avait d'ailleurs été citée par 20% des lycéens pour obtenir la contraception d'urgence.

D'après une étude de l'Institut National de Prévention et d'Education pour la Santé (INPES) en 2007 on observait un manque de connaissance des français sur la contraception (54). Dans cette étude, 15 % des jeunes de 15 à 20 ans connaissaient le délai de la contraception d'urgence contre 17% dans notre étude, et 50 % des Français pensaient que le DIU était uniquement destiné aux femmes ayant déjà eu un enfant, tandis que dans notre étude menée sur une population plus jeune, un quart seulement des lycéens savait que le DIU n'était pas déconseillé aux adolescentes.

Dans une étude réalisée en 2023 auprès de 157 jeunes par des questionnaires, l'utilisation du préservatif était systématique pour 28 % d'entre eux pour les rapports pénétrants et pour 31% dans notre étude (28).

D'après un sondage de l'IFOP de 2023 chez les 15-24 ans, un jeune sur trois pense qu'il existe un vaccin pour empêcher la transmission du virus du sida, ou un traitement pour en guérir (56). Dans notre étude, la moitié des lycéens pensait que les personnes atteintes du VIH pouvaient guérir.

En 2016, une étude retrouvait que 80% des adolescents attestaient que le médecin généraliste était une personne fiable pour aborder la sexualité mais seuls 47% de ces jeunes souhaitaient recevoir des informations sur ce sujet de la part de leur médecin traitant (57). Dans notre étude, 33% souhaitaient aborder la sexualité avec un médecin généraliste, la différence entre l'attribution des compétences aux médecins et l'envie d'aborder la sexualité avec lui pourrait être attribuée à plusieurs freins.

En 2024, une étude par questionnaire auprès de 202 élèves de quatrième retrouvait des freins à l'idée de parler de la sexualité avec leur médecin traitant : ils estimaient mal le connaître (32.7 %), ils avaient peur de son jugement (26, 8 %) et ils craignaient de voir leurs confidences répétées à leurs parents (23,3 %) (58). Dans cette même étude, 51,5 % des élèves préféraient que le sujet soit abordé par le médecin traitant, ils étaient 47 % dans notre étude à faire ce choix.

Les résultats de notre étude sont concordants avec les données accessibles sur la sexualité des jeunes en France.

#### **IV. Forces et faiblesses de l'étude**

La population interrogée est composée d'un effectif important même si l'on observe une diminution de l'effectif entre 2023 et 2024. Cela peut en partie être expliqué par la difficulté organisationnelle liée à l'année scolaire interrogée : en classe de terminale, les lycéens professionnels ont beaucoup de contrôles continus pour leurs épreuves de baccalauréat. Des lycéens de filières professionnelles très différentes ont été interrogés. Il y a eu un excellent taux de remplissage car tous les élèves présents ont répondu au questionnaire. Le taux de remplissage diminuait sur les dernières questions, on peut supposer que le questionnaire était trop long, et/ou que les questions ouvertes en fin de questionnaire plutôt que les propositions à cocher ont été un frein.

Il y a eu un biais de mémorisation car les questions portaient sur l'année précédente, même s'il a probablement été limité par l'aspect marquant d'une telle thématique à cet âge. Parmi les lycéens, 86 % se souvenaient du passage de l'interne en classe en 1<sup>ère</sup>. Il y avait un biais de déclaration, certains lycéens ont pu se sentir gênés par des questions abordant des thématiques intimes, ce qui pouvait entraîner une sous ou une sur-déclaration de certains comportements. Ce biais a été limité par la présence d'adultes dans la salle afin que l'intimité des lycéens soit respectée et du fait de la distribution de pochettes opaques pour cacher les réponses lors du remplissage. Le biais de compréhension des questions, bien que présent, a aussi été limité par la présence de professionnels dans la salle pour expliquer certains mots plus complexes ou inconnus.

Il y a eu un biais de sélection car nous ne sommes pas certains à quelques exceptions près que tous les élèves aient eu l'intervention en 2023, mais nous avons privilégié le respect de l'anonymat et accepté ce biais. Il n'y a pas eu de comparaison réalisée avec un groupe n'ayant pas eu l'intervention en classe de 1<sup>ère</sup>, ce qui aurait pu servir de groupe contrôle.

Les données ont été recueillies de façon similaire lors des 2 recueils ce qui permettait de les comparer. Cependant il y a eu un biais introduit par le changement de formulation de certaines questions ce qui a empêché certaines analyses comparatives d'être réalisées. La question 14 : « *La contraception d'urgence peut être prise après un rapport sexuel non protégé à risque de grossesse dans un délai maximal de :* » a été retirée de l'analyse comparative car en 2023 les réponses étaient rédigées en mois et en 2024 en semaines afin d'avoir la réponse exacte dans les propositions.

Nous avons reformulé les questions 20 et 21 : « *Au cours de l'année précédente avez-vous eu des rapports sexuels/bucco-génitaux avec pénétration sans utiliser de préservatif ?* », car la formulation initiale pouvait induire un biais de catégorisation. Si le lycéen répondait « *non* », on ne pouvait pas faire de distinction entre « *pas de rapport sexuel* » versus « *rapport sans préservatif* ». Pour cette raison nous avons reformulé mais nous n'avons pas pu effectuer la comparaison 2023 versus 2024.

Les réponses par choix multiples ne permettaient pas de réponses détaillées comme lors d'entretiens. Ainsi, on ne pouvait pas savoir si la vaccination anti HPV était déjà complète, ce qui expliquerait qu'il n'y ait pas eu de vaccination anti HPV au cours de l'année précédente. On ne pouvait pas savoir si le préservatif n'était pas utilisé car il s'agissait de rapports entre partenaires ayant déjà réalisé des dépistages et utilisant un autre moyen de contraception. Nous n'avons parlé que des préservatifs pour la protection des rapports bucco-génitaux en omettant les digues dentaires.

Pour la question concernant le délai maximum de la prise de la contraception d'urgence, la bonne réponse était 5 jours mais la contraception d'urgence la plus connue et la seule pouvant être donnée par l'infirmière scolaire a un délai de prise de 3 jours (39% des réponses en 2024).

Il y a eu un biais de suivi. Après l'intervention en classe de 1<sup>ère</sup>, certaines classes n'ont pas eu d'autres actions sur le thème de la sexualité alors que d'autres en ont bénéficié. Ils ont pu avoir des interventions de l'infirmière scolaire, des visites de centres de santé sexuelle, des stands d'informations tenus par des associations et des interventions par des étudiants en maïeutique, kinésithérapie ou pharmacie par le biais du service sanitaire obligatoire pour les étudiants en santé. Au cours de l'année, ils ont également pu voir ou entendre des campagnes de prévention de l'assurance maladie ou aborder le sujet avec leur médecin ou sage-femme. Il n'est pas possible d'attribuer formellement l'amélioration des connaissances et des comportements à cette seule intervention.

La partie questionnaire de l'intervention de l'interne de médecine générale était essentiellement axée sur la prévention des risques et les comportements sexuels. Il aurait été

intéressant d'aborder d'autres thématiques plus larges comprenant des notions sur le consentement, l'égalité ou encore la lutte contre les violences sexuelles et sexistes, cependant ces thématiques sont difficiles à traiter en questionnaire. Ces thématiques mériteraient une voire plusieurs autres interventions en classe. Nous avons fait le choix de ne pas ajouter de nouvelle question, excepté celle concernant les thèmes que les lycéens voudraient aborder, pour limiter la longueur du questionnaire et éviter une diminution du taux de réponse.

## **V. Comparaison avec la littérature**

La plupart des études sur la sexualité des lycéens s'intéresse aux connaissances des lycéens à un instant précis et non à la modification de connaissances ou de comportements à la suite d'une action car cela est plus difficile à mettre en place et demande une évaluation dans le temps. Peu d'études de ce type ont été réalisées. A notre connaissance, il s'agit de la première étude en France évaluant une action de prévention sur la sexualité réalisée par un personnel médical au lycée. D'après un article de janvier 2024 de la Santé en Action, édité par SPF et intitulé « Des interventions probantes en éducation à la sexualité encore trop rares » : le dispositif du service sanitaire pour les étudiants en santé, qui comporte un volet éducation à la sexualité, a fait l'objet d'une évaluation. Si des résultats positifs sont établis sur les connaissances à trois mois des élèves bénéficiaires de séances d'éducation à la sexualité, l'effet sur les comportements n'a pas pu être validé (43).

En 2023, l'action de SOS homophobie en milieu scolaire a été évaluée avec l'appui de l'Organisation de coopération et de développement économique (OCDE) (59). De 2018 à 2022, 10 000 élèves de 13 à 18 ans issus de la région parisienne ont participé à 2 heures d'échanges structurés et sans tabou pour lutter contre l'homophobie et la transphobie. L'évaluation a comparé un ensemble de connaissances et de perceptions associées à l'homosexualité ou à la transidentité en amont et en aval de l'intervention, chez des élèves, bénéficiaires de l'intervention ou non. Un mois après les interventions scolaires, il y a eu une augmentation de 64% de discussion sur le sujet LGBTI+ avec le personnel scolaire, il y a eu une augmentation de 20 % de la prise de conscience des conséquences du harcèlement anti-LGBTI+ au collège et une augmentation de 16 % d'ouverture à l'inclusion LGBTI+ au lycée. L'impact positif persiste durant au moins 3 mois après l'intervention. Cette étude montre qu'une intervention sur la sexualité dispensée à l'école sur une durée de 2 heures peut entraîner des répercussions sur les comportements des jeunes. Notre étude, dont l'objectif était d'évaluer un an après une intervention dédiée, les connaissances et comportements sexuels des lycéens, montre un

bénéfice à plus long terme. Ces deux études sont en faveur de l'efficacité de ce type d'interventions brèves auprès des élèves et de leur impact positif et durable.

D'après l'article de 2013 paru dans *Exercer* : « Effets d'une intervention sur le préservatif féminin auprès d'étudiants en médecine », une intervention ciblée auprès des étudiants en 4<sup>ème</sup> année de médecine a modifié les connaissances et pratiques des étudiants vis-à-vis du préservatif féminin (60). Les réponses ont été obtenues auprès de 124 étudiants grâce à un pré test en ligne une semaine avant l'intervention et un post test en ligne 2 mois après. L'intervention a duré 15 minutes. Après l'intervention, les étudiants étaient 3 fois plus nombreux à avoir déjà utilisé le préservatif féminin (22 % contre 7 %  $p < 0.001$ ). 67 % d'entre eux ont déclaré que l'intervention avait modifié leurs représentations du préservatif féminin.

En 2019, une étude a été réalisée dans le cadre d'un mémoire de sage-femme : « L'impact des séances d'éducation à la sexualité réalisées par les étudiants sage-femme auprès des lycéens messins de l'Académie Metz-Nancy » (61). La population étudiée était aussi constituée de lycéens en classe de terminale, les élèves avaient majoritairement 17 ans. Un questionnaire avec des questions à choix multiples et des questions ouvertes a été distribué par l'investigateur, via les professeurs ou par mail aux lycéens. Il n'y avait pas de temps dédié pour le remplir en classe. 92 questionnaires avaient été retenus au total. L'objectif était d'évaluer l'impact de séances d'éducation à la sexualité proposées par des étudiants en maïeutique. Contrairement à notre étude il y a eu des intervenants différents, le délai entre les séances d'éducation et l'évaluation n'était pas semblable pour tous les étudiants et le nombre de séances était aussi variable. L'évaluation du changement de comportement a été réalisée à partir de données déclaratives, 2 questions demandaient si les élèves avaient pu modifier certaines de leurs habitudes après les séances. 37,8 % ont déclaré des modifications dans leurs habitudes. 21 % des lycéens déclaraient être plus à l'écoute de leur partenaire et 19% d'entre eux rapportaient un port du préservatif plus régulier. La seule question similaire avec notre étude portait sur le délai de la prise de la contraception d'urgence avec une réponse à cocher parmi des propositions multiples. Il y a eu 2 % de bonnes réponses contre 17% dans notre étude. Le test a comporté 42 items parmi lesquels 22 propositions étaient justes. Le taux moyen de bonnes réponses a été de 10,25 sur 22 soit 46,5% de bonnes réponses. La confirmation de l'hypothèse de l'amélioration des connaissances en comparaison à la population générale faite par l'auteur a été partielle. L'auteur concluait à une meilleure connaissance concernant le VIH et ses modes de transmissions mais la contraception d'urgence et les signes d'apparition d'IST étaient moins bien connus. Un lien entre l'intérêt des élèves porté aux séances et les changements de comportements déclarés a été significatif ( $p < 0.05$ ). 86,3 % des élèves ont jugé les séances très intéressantes ou plutôt intéressantes.

Cette étude montrait un intérêt de la part des lycéens envers les séances d'éducation à la sexualité et une modification de comportement pour 37.8 % d'entre eux à partir de données déclaratives. Notre étude a été réalisée sur un plus grand effectif, en évaluant une intervention réalisée par le même intervenant ce qui a diminué de nombreux biais, avec un délai fixe par rapport à l'intervention initiale étudiée. L'avantage notable de notre étude était d'avoir un point de comparaison, c'est-à-dire les réponses de la population en 2023 avant intervention et en 2024 après intervention.

## **VI. État des lieux sur l'éducation à la sexualité**

La mise en application des séances d'éducation à la sexualité est encore trop faible. Le HCE déplore une difficulté à la mise en œuvre et un manque de formation des intervenants (39). En lycée professionnel, une partie du programme de Prévention-Santé-Environnement (PSE) est en lien avec l'éducation à la sexualité avec comme objectifs ciblés : argumenter le choix d'une méthode de contraception préventive par ses intérêts et ses limites dans une situation donnée, distinguer contraception d'urgence et IVG, identifier les missions des structures d'accueil, d'aide et de soutien (62).

C'est un domaine qui ne concerne pas uniquement l'école. La santé sexuelle est abordée dans la sphère familiale, amicale, médicale et auprès des pairs (3).

Le médecin généraliste étant un acteur de santé de premier recours, il a un rôle important à jouer en matière d'éducation à la sexualité auprès des adolescents. La généralisation de la première consultation de contraception (CCP) aux femmes et aux hommes jusqu'à 25 ans depuis janvier 2022 permet aux professionnels de santé, dont le médecin généraliste, de consacrer une consultation entière prise en charge à 100% à la santé sexuelle (63). Elle n'est malheureusement pas encore assez réalisée par les médecins généralistes : en 2019 une étude par questionnaires portant sur 1138 médecins généralistes retrouvait que 75,4% connaissaient la cotation CCP et 51,1% l'avaient déjà utilisée (64). D'après une étude qualitative par entretiens auprès de 13 médecins généralistes, ces derniers rencontreraient des difficultés à aborder la sexualité avec les jeunes, relatant un sujet tabou (65). Ils décrivaient un manque de temps pour traiter ce sujet, une demande non initiée par les patients, et certains patients seraient embarrassés par le sujet de la sexualité. Certains médecins se sentaient déstabilisés, ils craignaient de dépasser le cadre professionnel et déploraient un manque de formation pour aborder la sexualité avec les jeunes.

La création récente du site *FORMASanteSexuelle*, un site de formation gratuit dédié aux professionnels de la santé sur la santé sexuelle, pourrait permettre une amélioration des compétences et des pratiques des professionnels de santé sur la santé sexuelle (66).

Il y a de nombreux acteurs locaux qui proposent une écoute, une aide ou un accompagnement autour de la santé sexuelle et qui participent à la formation des adolescents. Ils font partie du réseau de R2S d'Indre-et-Loire. On retrouve le Centre Santé Sexuelle, le CeGIDD, la Maison des adolescents (MDA), le Planning Familial 37, l'Espace Santé Jeunes 37, le Bureau d'Information Jeunesse 37, le centre AIDES, la Coordination Régionale de Lutte contre le VIH (COREVIH) Centre-Val de Loire, le Centre Lesbien, Gay, Bi, Trans et Intersexe de Touraine (CLGBTI), la Fédération Régionale des Acteurs en Promotion de la Santé (FRAPS), le Service de Santé Universitaire (SSU) et le Mouvement du Nid (67). Tous ces acteurs participent à l'éducation à la sexualité des jeunes, en venant à leur rencontre lors de journées de sensibilisation par exemple, ou en répondant aux sollicitations des adolescents.

L'utilisation d'internet par les jeunes est omniprésente et c'est leur première source d'information en matière de sexualité (22). Il est primordial de pouvoir conseiller aux adolescents des lieux digitaux et modernes d'informations qui soient fiables (68). En France, *onSEXprime* est un site pour les adolescents dédié à la sexualité (69). Il est adapté au fur et à mesure des années grâce à l'interaction avec les jeunes sur le site, pour répondre aux questions que les jeunes n'osent pas poser ouvertement sur la sexualité. *QuestionSexualité* est un site facile d'utilisation et fiable pour trouver des réponses à ses questions sur le thème de la sexualité, un annuaire de lieux de ressources et d'associations y est accessible (70). *Fil Santé Jeunes* est un espace de dialogue pour les 12-25 ans, où ils peuvent trouver de l'information et de l'aide concernant leur santé physique, psychologique et sexuelle (71). Sur *Fil Santé Jeunes*, une équipe pluridisciplinaire (psychologues, médecins, éducateurs, conseillères conjugales et familiales...) peut être jointe par téléphone ou par chat de manière rapide, anonyme et gratuite.

L'éducation à la sexualité se doit d'être une approche globale et positive incluant une approche psychosociale, sociétale et médicale et évoluant avec l'âge. L'éducation à la sexualité concerne donc beaucoup d'acteurs différents : du domaine médical, social, ou encore associatif. Un travail en partenariat pourrait probablement bénéficier aux lycéens, chacun pouvant apporter un point de vue et des compétences différentes et complémentaires. Une éducation à la sexualité avec des intervenants variés et des modalités différentes pourrait permettre de couvrir ces différents aspects de l'éducation complète à la sexualité.

## **VII. Perspectives**

Cette étude en faveur de l'efficacité d'une intervention sur la sexualité par un acteur de la santé lors d'un temps scolaire dédié permet d'envisager une plus grande mise en application. Améliorer, standardiser cette intervention et l'étudier sur un plus grand effectif, en incluant les lycées généraux pourrait avoir un intérêt afin de concevoir une intervention brève, efficace et reproductible auprès des lycéens en matière de santé sexuelle. Cela pourrait correspondre au programme de l'éducation à la sexualité au lycée en ciblant la partie prévention et prise en charge des risques liés à la sexualité.

L'expérience acquise par ces 2 recueils de données et leurs analyses pourraient aider à l'élaboration d'un questionnaire sur la santé sexuelle à destination des lycéens, par une méthode de consensus avec un ensemble d'experts.

Il serait intéressant d'explorer plus en détail le ressenti des infirmières scolaires et celui des lycéens à propos des actions sur la sexualité par des études qualitatives.

## RÉFÉRENCES :

1. OMS. Defining sexual health [Internet]. 2006 [cité 19 sept 2024]. Disponible sur: <https://www.who.int/teams/sexual-and-reproductive-health-and-research/key-areas-of-work/sexual-health/defining-sexual-health>
2. Bouvier-Colle MH. Petit historique de la notion de santé sexuelle et de la reproduction. ADSP. sept 2016;(96):10-2.
3. Amsellem-Mainguy Y, Vuattoux A. Éducation à la sexualité : d'une conception restrictive à une approche élargie de la sexualité des jeunes. Santé En Action. janv 2024;(465):5-8.
4. Organisation mondiale de la Santé. Recommandations de l'OMS relatives à la santé et aux droits des adolescents en matière de sexualité et de reproduction [Internet]. Genève: Organisation mondiale de la Santé; 2019 [cité 19 sept 2024]. Disponible sur: <https://iris.who.int/handle/10665/311413>
5. Ministère des affaires sociales et de la santé. Stratégie nationale de santé sexuelle. Agenda 2017-2030. p. 1-75.
6. Les services de l'État dans les Landes [Internet]. [cité 4 oct 2024]. Contraception gratuite pour les femmes de moins de 26 ans depuis le 1er janvier 2022. Disponible sur: <https://www.landes.gouv.fr/Actions-de-l-Etat/Solidarite-et-cohesion-sociale/Sante/Contraception-gratuite-pour-les-femmes-de-moins-de-26-ans-depuis-le-1er-janvier-2022>
7. Contraception : de nouvelles marques de préservatifs prises en charge par l'Assurance Maladie [Internet]. 2024 [cité 4 oct 2024]. Disponible sur: <https://www.ameli.fr/indre-et-loire/assure/actualites/contraception-de-nouvelles-marques-de-preservatifs-prises-en-charge-par-l-assurance-maladie>
8. info.gouv.fr [Internet]. [cité 4 oct 2024]. Gratuité des préservatifs en pharmacie pour les moins de 26 ans. Disponible sur: <https://www.info.gouv.fr/actualite/les-preservatifs-accessibles-gratuitement-en-pharmacie-pour-les-18-25-ans>
9. Contraception d'urgence hormonale gratuite [Internet]. [cité 4 oct 2024]. Disponible sur: <https://www.ameli.fr/indre-et-loire/assure/sante/themes/contraception-urgence/contraception-urgence-gratuite>
10. Infections sexuellement transmissibles : gratuité du dépistage en laboratoire [Internet]. [cité 4 oct 2024]. Disponible sur: <https://www.service-public.fr/particuliers/actualites/A17530>
11. France ONU. ONU France. 2024 [cité 19 sept 2024]. Baisse alarmante de l'utilisation du préservatif chez les ado. Disponible sur: <https://unric.org/fr/baisse-alarmante-de-lutilisation-du-preservatif-chez-les-ado/>
12. Article - Bulletin épidémiologique hebdomadaire [Internet]. [cité 2 oct 2024]. Disponible sur: [https://beh.santepubliquefrance.fr/beh/2022/24-25/2022\\_24-25\\_1.html](https://beh.santepubliquefrance.fr/beh/2022/24-25/2022_24-25_1.html)

13. SPF. Vingt ans d'évolution des connaissances, attitudes, croyances et comportements face au VIH/sida en France métropolitaine. Enquête KABP, ANRS-ORS-Inpes-IReSP-DGS. Numéro thématique. VIH/sida en France : données de surveillance et études [Internet]. [cité 19 sept 2024]. Disponible sur: <https://www.santepubliquefrance.fr/maladies-et-traumatismes/infections-sexuellement-transmissibles/vih-sida/vingt-ans-d-evolution-des-connaissances-attitudes-croyances-et-comportements-face-au-vih-sida-en-france-metropolitaine.-enquete-kabp-anrs-ors-in>
14. Infections sexuellement transmissibles (IST) : préservatif et dépistage, seuls remparts contre leur recrudescence [Internet]. [cité 19 sept 2024]. Disponible sur: <https://www.santepubliquefrance.fr/presse/2018/infections-sexuellement-transmissibles-ist-preservatif-et-depistage-seuls-remparts-contre-leur-recrudescence>
15. SPF. Bulletin de santé publique VIH-IST. Novembre 2023. [Internet]. [cité 19 sept 2024]. Disponible sur: <https://www.santepubliquefrance.fr/maladies-et-traumatismes/infections-sexuellement-transmissibles/vih-sida/documents/bulletin-national/bulletin-de-sante-publique-vih-ist.-decembre-2023>
16. Le nombre des interruptions volontaires de grossesse augmente en 2022 | Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques [Internet]. [cité 19 sept 2024]. Disponible sur: <https://drees.solidarites-sante.gouv.fr/publications-communique-de-presse/etudes-et-resultats/le-nombre-des-interruptions-volontaires-de>
17. Dreux C, Bégué P, Cabanis EA, Charpentier B, Dreux C, Dubois G, et al. La prévention en santé chez les adolescents. Bull Académie Natl Médecine. juin 2014;198(6):1197-241.
18. Gilles De La Londe J, Sun S. Vécu et représentations du premier rapport sexuel chez les adolescentes. EXERCER. 1 janv 2020;31(159):28-9.
19. Gall DL, Van CL. Le premier rapport sexuel:Scénario idéal et réalités vécues. Cah Dyn. 1 sept 2011;50(1):20-30.
20. N Bajos, N Rahib, N Lydié. Baromètre santé 2016. Genre et sexualité [Internet]. OMS; 2018 [cité 19 sept 2024]. Disponible sur: <https://www.santepubliquefrance.fr/import/barometre-sante-2016.-genre-et-sexualite>
21. Bozon M. Premier rapport sexuel, première relation : des passages attendus. In: Enquête sur la sexualité en France [Internet]. La Découverte; 2008 [cité 25 sept 2024]. p. 117-47. Disponible sur: <https://shs.cairn.info/enquete-sur-la-sexualite-en-france--9782707154293-page-117?lang=fr&tab=texte-integral>
22. INJEP [Internet]. [cité 25 sept 2024]. L'intimité et la sexualité en ligne à l'adolescence - INJEP - Yaëlle Amsellem-Mainguy, INJEP Arthur Vuattoux, École des hautes études en santé publique / INJEP. Disponible sur: <https://injep.fr/publication/lintimite-et-la-sexualite-en-ligne-a-ladolescence-2/>
23. Comment lutter contre l'exposition des enfants à la pornographie en ligne ? | solidarites.gouv.fr | Ministère du Travail, de la Santé et des Solidarités [Internet]. 2021 [cité 19 sept 2024]. Disponible sur: <https://solidarites.gouv.fr/comment-lutter-contre-lexposition-des-enfants-la-pornographie-en-ligne>
24. Rousseau M. La cybersexualité active chez les adolescents. Sages-Femmes. sept 2022;21(5):48-50.

25. Delmotte S, Martin C. Le sexting chez les adolescents: modalités, conséquences, rapports avec la pornographie et leur sexualité. *Exercer*. 2016;(127):214-5.
26. Diez F, Revilla D, Barreto F. Connaissances des adolescents espagnols sur la sexualité, les IST et la contraception. *Exercer*. 2011;95 suppl:64.
27. Allache M. Connaissances des adolescents sur les infections sexuellement transmissibles : enquête dans cinq lycées des Hauts-de-Seine. 10 déc 2019;90.
28. Guyet F. Infections sexuellement transmissibles: étude des pratiques préventives des jeunes: étude prospective et transversale menée au centre ville de Besançon à propos de 157 jeunes.
29. Lambourg A, Morlon F, Zabawa C, Mazalovic K. Connaissances et représentations des jeunes hommes (18-20ans) en matière de contraception. 2015;(120):156-151.
30. Duvialard P. Intérêt d'une consultation dédiée à la sexualité auprès des lycéens professionnels d'Indre et Loire. Université de Tours; 2023.
31. Rudelle K, Klintz C, Dumoitier N, Bureau-Iniesta C. Évaluation des connaissances des infections sexuellement transmissibles chez les lycéens en classe de terminale dans un département français semi-rural en 2020. *EXERCER*. 1 janv 2024;35(199):19-24.
32. Santé et droits sexuels et reproductifs | Un séminaire d'échange de bonnes pratiques entre 13 pays membres de l'Union européenne et l'Institut européen pour l'égalité entre les hommes et les femmes (EIGE) | Égalité-femmes-hommes [Internet]. 2022 [cité 2 oct 2024]. Disponible sur: <https://www.egalite-femmes-hommes.gouv.fr/sante-et-droits-sexuels-et-reproductifs-un-seminaire-dechange-de-bonnes-pratiques-entre-13-pays>
33. Standards-OMS\_fr.pdf [Internet]. [cité 19 sept 2024]. Disponible sur: [https://www.sante-sexuelle.ch/assets/docs/Standards-OMS\\_fr.pdf](https://www.sante-sexuelle.ch/assets/docs/Standards-OMS_fr.pdf)
34. Liouville E, Romulus AM. Éducation à la sexualité en milieu scolaire [Internet]. 2021 juill [cité 27 févr 2024] p. 1-76. Report No.: 2021-149. Disponible sur: <https://www.education.gouv.fr/education-la-sexualite-1814>
35. Ministère de l'Education Nationale et de la Jeunesse [Internet]. [cité 19 sept 2024]. Enseignements primaire et secondaire. Disponible sur: <https://www.education.gouv.fr/bo/18/Hebdo33/MENE1824340C.htm>
36. hce\_rapport\_education\_a\_la\_sexualite\_2016\_06\_15-4.pdf [Internet]. [cité 4 oct 2024]. Disponible sur: [https://www.haut-conseil-egalite.gouv.fr/IMG/pdf/hce\\_rapport\\_education\\_a\\_la\\_sexualite\\_2016\\_06\\_15-4.pdf](https://www.haut-conseil-egalite.gouv.fr/IMG/pdf/hce_rapport_education_a_la_sexualite_2016_06_15-4.pdf)
37. éducol | Ministère de l'Education Nationale et de la Jeunesse | Direction générale de l'enseignement scolaire [Internet]. [cité 28 févr 2024]. Je souhaite me former et obtenir des ressources pour préparer des séances sur l'éducation à la sexualité. Disponible sur: <https://eduscol.education.fr/2083/je-souhaite-me-former-et-obtenir-des-ressources-pour-preparer-des-seances-sur-l-education-la-sexualite>
38. Section 9 : L'éducation à la santé et à la sexualité (Articles L312-16 à L312-17-2) - Légifrance [Internet]. [cité 19 sept 2024]. Disponible sur: [https://www.legifrance.gouv.fr/codes/section\\_lc/LEGITEXT000006071191/LEGISCTA000006182408/#LEGISCTA000006182408](https://www.legifrance.gouv.fr/codes/section_lc/LEGITEXT000006071191/LEGISCTA000006182408/#LEGISCTA000006182408)

39. Dossier\_de\_presse\_Education\_a\_la\_sexualite.pdf [Internet]. [cité 24 sept 2024]. Disponible sur:  
[https://www.noustoutes.org/ressources/Dossier\\_de\\_presse\\_Education\\_a\\_la\\_sexualite.pdf](https://www.noustoutes.org/ressources/Dossier_de_presse_Education_a_la_sexualite.pdf)
40. Principes directeurs internationaux sur l'éducation à la sexualité: une approche factuelle; 2018.
41. Éducation complète à la sexualité [Internet]. [cité 19 sept 2024]. Disponible sur:  
<https://www.who.int/fr/news-room/questions-and-answers/item/comprehensive-sexuality-education>
42. SPF. Vaccination en Centre-Val de Loire. Bilan de la couverture vaccinale en 2023. [Internet]. [cité 24 sept 2024]. Disponible sur:  
<https://www.santepubliquefrance.fr/regions/centre-val-de-loire/documents/bulletin-regional/2024/vaccination-en-centre-val-de-loire.-bilan-de-la-couverture-vaccinale-en-2023>
43. Rahib D. Des interventions probantes en éducation à la sexualité encore trop rares. Santé En Action. 2024;(465):9-11.
44. Samkange-Zeeb FN, Spallek L, Zeeb H. Awareness and knowledge of sexually transmitted diseases (STDs) among school-going adolescents in Europe: a systematic review of published literature. BMC Public Health. déc 2011;11(1):727.
45. Ritter T, Dore A, McGeechan K. Contraceptive knowledge and attitudes among 14–24-year-olds in New South Wales, Australia. Aust N Z J Public Health. juin 2015;39(3):267-9.
46. Grondin C, Duron S, Robin F, Verret C, Imbert P. Connaissances et comportements des adolescents en matière de sexualité, infections sexuellement transmissibles et vaccination contre le papillomavirus humain : résultats d'une enquête transversale dans un lycée. Arch Pédiatrie. août 2013;20(8):845-52.
47. Asking young people about sexual and reproductive behaviours [Internet]. [cité 24 sept 2024]. Disponible sur: <https://www.who.int/news/item/08-05-2014-asking-young-people-about-sexual-and-reproductive-behaviours>
48. Il paraît que ... la contraception [Internet]. [cité 24 sept 2024]. Disponible sur:  
<https://www.lecrips-idf.net/quizz-prevention-contraception>
49. Les formations professionnelles en lycée: classe, sexe, âge. DEPP, Système d'information Scolarité; 2022. (RERS).
50. Rectorat de l'académie d'Orléans-Tours. Test de positionnement en début de seconde professionnelle dans l'académie d'Orléans-Tours à la rentrée 2021. In 2022. p. 1-4. (Stats infos; vol. 22).
51. Charrier A. Les IST : état des lieux des connaissances des adolescents dans la région des Mauges. Angers: Université Angers; 2017. p. 70.
52. Baromètre santé 2020 [Internet]. [cité 13 oct 2024]. Disponible sur:  
<https://www.santepubliquefrance.fr/etudes-et-enquetes/barometres-de-sante-publique-france/barometre-sante-2020>

53. Haute Autorité de Santé [Internet]. [cité 13 oct 2024]. Contraception d'urgence : prescription et délivrance à l'avance. Disponible sur: [https://www.has-sante.fr/jcms/c\\_1543129/fr/contraception-d-urgence-prescription-et-delivrance-a-l-avance](https://www.has-sante.fr/jcms/c_1543129/fr/contraception-d-urgence-prescription-et-delivrance-a-l-avance)
54. Institut National de Prévention et d'Education pour la Santé. Contraception : que savent les français ? Connaissances et opinions sur les moyens de contraception: état des lieux. 2007.
55. Rahoui M. Prévention chez l'adolescent: revue de la littérature - Puberté et relations sociales. Exercer. 2016;(127):56-7.
56. IFOP [Internet]. [cité 12 oct 2024]. Les idées reçues des jeunes sur le sida. Disponible sur: <https://www.ifop.com/publication/les-idees-recues-des-jeunes-sur-le-sida/>
57. Waline M. Aborder la sexualité avec un adolescent en médecine générale. Recherche d'une question d'ouverture auprès de garçons adolescents et de médecins généralistes en Bourgogne. [Dijon]: UFR des sciences de santé; 2016.
58. Deroo D. Aborder la sexualité avec les adolescents en médecine générale : étude sur les freins et attentes d'une population d'adolescents de moins de 15 ans de l'agglomération de Rouen. 18 avr 2024;75.
59. OCDE. Lutter contre l'homophobie et la transphobie à l'école. Une évaluation d'impact inédite. Paris; 2023 juin.
60. Lhuillier L, Gelly J, Aubert J, Nougairède M. Effets d'une intervention sur le préservatif féminin auprès d'étudiants en médecine. 2013;(109):214-22.
61. Arrondel J. L'impact des séances d'éducation à la sexualité réalisées par les étudiants sage-femme auprès des lycéens messins de l'Académie Metz- Nancy: enquête épidémiologique, observationnelle, descriptive, analytique, multicentrique à visée diagnostique par étude de questionnaires semi-directifs du 3 septembre au 1er avril 2019. Université de Lorraine; 2019.
62. Ministère de l'Education nationale et de la Jeunesse. edusclo.education.fr. 2019. Bulletin officiel de l'Education nationale. Prévention-santé-environnement. Classe de seconde professionnelle.
63. Alexandre C. La cotation « consultation de contraception et de prévention » : utilisation et impact chez les médecins généralistes des Hauts-de-France. 5 mai 2022;64.
64. Fèvre A. La cotation « Consultation de Contraception et de Prévention » : enquête de pratique auprès de 1138 médecins généralistes libéraux installés en France. 17 juin 2020;105.
65. Lespes C. La première consultation de contraception et de prévention en santé sexuelle chez les jeunes, jusqu'à 25 ans révolus, réalisée par les médecins généralistes : freins et leviers. 29 sept 2022;84.
66. FormaSantéSexuelle - Plateforme d'apprentissage en ligne [Internet]. [cité 13 oct 2024]. Disponible sur: <https://www.formasantesexuelle.fr/>

67. Lieux ressources R2S 37 [Internet]. FRAPS Centre-Val de Loire. 2024 [cité 13 oct 2024]. Disponible sur: <https://frapscentre.org/le-r2s-reseau-sante-sexualite/lieux-ressources-r2s-37/>
68. Martin P. Le numérique dans l'éducation à la sexualité : quelles pratiques ? Quelles connaissances scientifiques ? Santé En Action. janv 2024;465:22-4.
69. Onsexprime. Onsexprime. [cité 13 oct 2024]. Le site d'informations fiables sur la sexualité des jeunes. Disponible sur: <https://www.onsexprime.fr/>
70. Tout savoir sur la sexualité | QuestionSexualité [Internet]. [cité 13 oct 2024]. Disponible sur: <https://questionsexualite.fr/>
71. Fil Santé Jeunes accueil le lien qui te libère [Internet]. 2014 [cité 13 oct 2024]. Disponible sur: <https://www.filsantejeunes.com>

## **ANNEXE I : Fiche d'informations à destination des lycéens.**

Si vous vous posez des questions à la suite de cette présentation, vous pouvez vous adresser :

- A l'infirmière scolaire
- A un médecin généraliste, à un gynécologue
- A une sage-femme
- A un pharmacien
- Au Centre de Santé Sexuelle (adresse, numéro de téléphone)
- Au Centre Gratuit d'Information et de Dépistage (CEGIDD) (adresse, numéro de téléphone)
- Au planning Familial (adresse, numéro de téléphone)
- Filsantejeunes.com : service anonyme et gratuit pour les 12-25 ans (gratuit et anonyme : 0 800 235 236)
- Questionsexualité.fr

Si vous souhaitez réaliser un dépistage des IST, vous pouvez vous adresser :

- Au CEGIDD (Centre Gratuit d'Information, De Dépistage)
- A un médecin généraliste, une sage-femme ou un gynécologue pour obtenir une ordonnance
- A un laboratoire pour un dépistage gratuit des IST sans ordonnance ni rendez-vous

Si vous avez besoin d'une contraception d'urgence, vous pouvez vous adresser :

- A l'infirmière scolaire (sans ordonnance et gratuit)
- Au pharmacien (sans ordonnance, gratuit et anonyme si mineur)
- Au Centre de Santé Sexuelle (sans ordonnance, gratuit et anonyme si demandé)
- A un médecin ou une sage-femme pour obtenir une ordonnance
- Au CEGIDD (sans ordonnance et gratuit)

## ANNEXE II : Questionnaire étude 2023.

### ENQUÊTE SUR LA SEXUALITÉ DES ADOLESCENTS

**Nous allons commencer par nous intéresser à vos connaissances sur la sexualité :**

1. Une femme peut être enceinte dès le premier rapport sexuel.  
☐ Vrai ☐ Faux ☐ Ne sait pas ☐ Ne souhaite pas répondre
2. Le préservatif est un moyen efficace pour éviter la grossesse.  
☐ Vrai ☐ Faux ☐ Ne sait pas ☐ Ne souhaite pas répondre
3. La technique du retrait qui consiste à interrompre le rapport sexuel avant l'éjaculation est une méthode efficace pour éviter la grossesse.  
☐ Vrai ☐ Faux ☐ Ne sait pas ☐ Ne souhaite pas répondre
4. Le préservatif est le moyen le plus efficace pour éviter les infections sexuellement transmissibles (herpès, chlamydia, gonocoque, VIH/SIDA, syphilis, hépatite B, hépatite C).  
☐ Vrai ☐ Faux ☐ Ne sait pas ☐ Ne souhaite pas répondre
5. La pilule contraceptive est un moyen efficace pour éviter les infections sexuellement transmissibles (herpès, chlamydia, gonocoque, VIH/SIDA, syphilis, hépatite B, hépatite C).  
☐ Vrai ☐ Faux ☐ Ne sait pas ☐ Ne souhaite pas répondre
6. Il est possible d'attraper de l'herpès, le VIH/SIDA, la syphilis ou l'hépatite B en faisant une fellation ou un cunnilingus.  
☐ Vrai ☐ Faux ☐ Ne sait pas ☐ Ne souhaite pas répondre
7. Le préservatif est réutilisable.  
☐ Vrai ☐ Faux ☐ Ne sait pas ☐ Ne souhaite pas répondre
8. Il est possible de protéger les femmes du cancer du col de l'utérus grâce à la vaccination.  
☐ Vrai ☐ Faux ☐ Ne sait pas ☐ Ne souhaite pas répondre
9. Certaines infections sexuellement transmissibles peuvent rendre stérile.  
☐ Vrai ☐ Faux ☐ Ne sait pas ☐ Ne souhaite pas répondre
10. Certaines infections sexuellement transmissibles ne donnent aucun signe physique.  
☐ Vrai ☐ Faux ☐ Ne sait pas ☐ Ne souhaite pas répondre
11. En France la plupart des personnes ayant le VIH/SIDA guérissent.  
☐ Vrai ☐ Faux ☐ Ne sait pas ☐ Ne souhaite pas répondre
12. La pose d'un implant ou d'un DIU (dispositif intra utérin) anciennement appelé stérilet est déconseillée aux adolescentes.  
☐ Vrai ☐ Faux ☐ Ne sait pas ☐ Ne souhaite pas répondre
13. À qui pouvez-vous vous adresser pour obtenir une contraception d'urgence ?
14. La contraception d'urgence peut être prise après un rapport sexuel non protégé à risque de grossesse dans un délai maximal de :  
☐ 1 jour ☐ 3 jours ☐ 5 jours ☐ 7 jours ☐ 10 jours ☐ Ne sait pas ☐ Ne souhaite pas répondre
15. Quelle est la limite légale en mois de grossesse pour réaliser une interruption volontaire de grossesse (IVG) en France ?  
☐ 1 mois ☐ 3 mois ☐ 4 mois ☐ 5 mois ☐ Ne sait pas ☐ Ne souhaite pas répondre

**A propos de vous :**

16. Quel âge avez-vous ?  
☐ ..... ☐ Ne souhaite pas répondre
17. Avez-vous réalisé une visite médicale avec un médecin scolaire en seconde ?  
☐ Oui ☐ Non ☐ Ne sait pas ☐ Ne souhaite pas répondre
- 17bis. Si oui avez-vous abordé la sexualité lors de cette consultation ?  
☐ Oui ☐ Non ☐ Ne sait pas ☐ Ne souhaite pas répondre
18. Au cours de l'année précédente avez-vous été vacciné contre le papillomavirus (GARDASIL, CERVARIX) ?  
☐ Oui ☐ Non ☐ Ne sait pas ☐ Ne souhaite pas répondre
19. Au cours de l'année précédente avez-vous eu des rapports sexuels ?  
☐ Oui ☐ Non ☐ Ne souhaite pas répondre
20. Au cours de l'année précédente avez-vous eu des rapports sexuels avec pénétration sans utiliser de préser- vatif ?  
☐ Jamais ☐ Rarement ☐ Souvent ☐ Toujours ☐ Ne souhaite pas répondre
21. Au cours de l'année précédente avez-vous eu des rapports bucco-génitaux sans utiliser de préservatif ?  
☐ Jamais ☐ Rarement ☐ Souvent ☐ Toujours ☐ Ne souhaite pas répondre
22. Au cours de l'année précédente avez-vous réalisé un dépistage d'infections sexuellement transmissibles ?  
☐ Oui ☐ Non ☐ Ne souhaite pas répondre
23. Au cours de l'année précédente avez-vous contracté une infection sexuellement transmissible (herpès, chlamydia, gonocoque, VIH/SIDA, syphilis, hépatite B, hépatite C) ?  
☐ Oui ☐ Non ☐ Ne souhaite pas répondre
24. Au cours de l'année précédente vous ou votre partenaire avez-vous utilisé une contraception d'urgence ?  
☐ Oui ☐ Non ☐ Ne souhaite pas répondre
25. Au cours de l'année précédente vous ou votre partenaire avez-vous eu une grossesse non désirée ?  
☐ Oui ☐ Non ☐ Ne souhaite pas répondre
26. Lorsque vous vous posez des questions sur la sexualité quels sont vos sources d'information ?
27. Avez-vous déjà abordé la sexualité avec un médecin généraliste ?  
☐ Oui ☐ Non ☐ Ne souhaite pas répondre
28. Aborder la sexualité avec un médecin généraliste pourrait-il vous intéresser ?  
☐ Oui ☐ Non ☐ Ne souhaite pas répondre
- 28 bis, si oui quels thèmes voudriez-vous aborder ?

Ce questionnaire est maintenant terminé, je vous remercie de votre collaboration, bonne fin de journée.

## ANNEXE III : Questionnaire étude 2024.

### ENQUÊTE SUR LA SEXUALITÉ DES ADOLESCENTS

**Nous allons commencer par nous intéresser à vos connaissances sur la sexualité :**

1. Une femme peut être enceinte dès le premier rapport sexuel.  
☐ Vrai    ☐ Faux    ☐ Ne sait pas    ☐ Ne souhaite pas répondre
2. Le préservatif est un moyen efficace pour éviter la grossesse.  
☐ Vrai    ☐ Faux    ☐ Ne sait pas    ☐ Ne souhaite pas répondre
3. La technique du retrait qui consiste à interrompre le rapport sexuel avant l'éjaculation est une méthode efficace pour éviter la grossesse.  
☐ Vrai    ☐ Faux    ☐ Ne sait pas    ☐ Ne souhaite pas répondre
4. Le préservatif est le moyen le plus efficace pour éviter les infections sexuellement transmissibles (herpès, chlamydia, gonocoque, VIH/SIDA, syphilis, hépatite B, hépatite C).  
☐ Vrai    ☐ Faux    ☐ Ne sait pas    ☐ Ne souhaite pas répondre
5. La pilule contraceptive est un moyen efficace pour éviter les infections sexuellement transmissibles (herpès, chlamydia, gonocoque, VIH/SIDA, syphilis, hépatite B, hépatite C).  
☐ Vrai    ☐ Faux    ☐ Ne sait pas    ☐ Ne souhaite pas répondre
6. Il est possible d'attraper de l'herpès, la chlamydia, le gonocoque, le VIH/SIDA, la syphilis ou l'hépatite B en faisant une fellation ou un cunnilingus.  
☐ Vrai    ☐ Faux    ☐ Ne sait pas    ☐ Ne souhaite pas répondre
7. Il est possible de protéger les femmes du cancer du col de l'utérus grâce à la vaccination.  
☐ Vrai    ☐ Faux    ☐ Ne sait pas    ☐ Ne souhaite pas répondre
8. Certaines infections sexuellement transmissibles peuvent rendre stérile.  
☐ Vrai    ☐ Faux    ☐ Ne sait pas    ☐ Ne souhaite pas répondre
9. Certaines infections sexuellement transmissibles ne donnent aucun signe physique.  
☐ Vrai    ☐ Faux    ☐ Ne sait pas    ☐ Ne souhaite pas répondre
10. En France la plupart des personnes ayant le VIH/SIDA guérissent.  
☐ Vrai    ☐ Faux    ☐ Ne sait pas    ☐ Ne souhaite pas répondre
11. La pose d'un implant ou d'un DIU (dispositif intra utérin) anciennement appelé stérilet est déconseillée aux adolescentes.  
☐ Vrai    ☐ Faux    ☐ Ne sait pas    ☐ Ne souhaite pas répondre
12. À qui pouvez-vous vous adresser pour obtenir une contraception d'urgence ?
13. La contraception d'urgence peut être prise après un rapport sexuel non protégé à risque de grossesse dans un délai maximal de :  
☐ 1 jour    ☐ 3 jours    ☐ 5 jours    ☐ 7 jours    ☐ 10 jours    ☐ Ne sait pas    ☐ Ne souhaite pas répondre
14. Quelle est la limite légale en semaine de grossesse pour réaliser une interruption volontaire de grossesse (IVG) en France ?  
☐ 6 semaines    ☐ 10 semaines    ☐ 14 semaines    ☐ 18 semaines    ☐ Ne sait pas  
☐ Ne souhaite pas répondre

**A propos de vous :**

15. Avez-vous déjà répondu à un questionnaire de ce type en classe de 1ère ?

☐ Oui ☐ Non ☐ Ne sait pas ☐ Ne souhaite pas répondre

16. Quel âge avez-vous ?

☐ ..... ☐ Ne souhaite pas répondre

17. Etes-vous ?

☐ Un garçon ☐ Une fille ☐ Autre ☐ Ne souhaite pas répondre

18. Au cours de l'année précédente avez-vous été vacciné(e) contre le papillomavirus (GARDASIL, CERVARIX) ?

☐ Oui ☐ Non ☐ Ne sait pas ☐ Ne souhaite pas répondre

19. Au cours de l'année précédente, avez-vous eu des rapports sexuels ?

☐ Oui ☐ Non ☐ Ne souhaite pas répondre

20. Si au cours de l'année précédente vous avez eu des rapports sexuels avec pénétration, avez-vous utilisé le préservatif ?

☐ Jamais ☐ Rarement ☐ Souvent ☐ Toujours

☐ Pas de rapport sexuel au cours de l'année précédente ☐ Ne souhaite pas répondre

21. Si au cours de l'année précédente vous avez eu des rapports bucco-génitaux, avez-vous utilisé le préservatif ?

☐ Jamais ☐ Rarement ☐ Souvent ☐ Toujours

☐ Pas de rapport bucco-génital au cours de l'année précédente ☐ Ne souhaite pas répondre

22. Au cours de l'année précédente, avez-vous réalisé un dépistage d'infections sexuellement transmissibles ?

☐ Oui ☐ Non ☐ Ne souhaite pas répondre

23. Au cours de l'année précédente, avez-vous contracté une infection sexuellement transmissible (herpès, chlamydia, gonocoque, VIH/SIDA, syphilis, hépatite B, hépatite C) ?

☐ Oui ☐ Non ☐ Ne souhaite pas répondre

24. Au cours de l'année précédente, est-ce que vous ou l'un de vos partenaires avez utilisé une contraception d'urgence ?

☐ Oui ☐ Non ☐ Ne souhaite pas répondre

25. Au cours de l'année précédente, est-ce que vous ou l'une de vos partenaires avez eu une grossesse non désirée ?

☐ Oui ☐ Non ☐ Ne souhaite pas répondre

26. Lorsque vous vous posez des questions sur la sexualité, quelles sont vos sources d'information ?

27. Avez-vous déjà abordé la sexualité avec un médecin généraliste ?

☐ Oui ☐ Non ☐ Ne souhaite pas répondre

28. Aborder la sexualité avec un médecin généraliste pourrait-il vous intéresser ?

☐ Oui ☐ Non ☐ Ne souhaite pas répondre

28 Bis. Si oui, préféreriez-vous que ce soit vous ou le médecin qui aborde la sexualité ?

Si non, avec qui souhaiteriez-vous l'aborder ?

29. Qu'attendez-vous d'une intervention sur la sexualité au lycée ?

29 Bis. Quel(s) thème(s) souhaiteriez-vous aborder ? Avec quel intervenant ?

## **ANNEXE IV : Création détaillée du questionnaire.**

1. Une femme peut être enceinte dès le premier rapport sexuel
2. Le préservatif est un moyen efficace pour éviter la grossesse.
3. La technique du retrait qui consiste à interrompre le rapport sexuel avant l'éjaculation est une méthode efficace pour éviter la grossesse.
4. Le préservatif est le moyen le plus efficace pour éviter les infections sexuellement transmissibles (herpès, chlamydia, gonocoque, VIH/SIDA, syphilis, hépatite B et C).
5. La pilule contraceptive est un moyen efficace pour éviter les infections sexuellement transmissibles (herpès, chlamydia, gonocoque, VIH/SIDA, syphilis, hépatite B et C).
6. Il est possible d'attraper de l'herpès, la chlamydia, le gonocoque, le VIH/SIDA, la syphilis ou l'hépatite B en faisant une fellation ou un cunnilingus.
7. Il est possible de protéger les femmes du cancer du col de l'utérus grâce à la vaccination.
8. Certaines infections sexuellement transmissibles peuvent rendre stérile.
9. Certaines infections sexuellement transmissibles ne donnent aucun signe physique.
10. En France la plupart des personnes ayant le VIH/SIDA guérissent.
11. La pose d'un implant ou d'un DIU (dispositif intra utérin) anciennement appelé stérilet est déconseillée aux adolescentes.
12. À qui pouvez-vous vous adresser pour obtenir une contraception d'urgence ?
13. La contraception d'urgence peut être prise après un rapport sexuel non protégé à risque de grossesse dans un délai maximal de :
14. Quelle est la limite légale en semaines de grossesse pour réaliser une interruption volontaire de grossesse (IVG) en France ?

Toutes ces questions étaient présentes sous cette formulation dans le questionnaire de 2023, leur choix y a été justifié dans la thèse qui s'y réfère (30).

L'item « Le préservatif est réutilisable. » a été supprimé entre le questionnaire de 2023 et 2024 car le pourcentage de bonnes réponses était très élevé (96%).

Pour la question 14, les propositions ont été modifiées pour que la réponse exacte soit présente (14 semaines de grossesse).

15. Avez-vous déjà répondu à un questionnaire de ce type en classe de 1<sup>ère</sup> ?

Cet item évalue la présence et la mémorisation de l'intervention réalisée en 1<sup>ère</sup>.

16. Quel âge avez-vous ?

Cette question permet de vérifier l'augmentation de l'âge par rapport au questionnaire de 2023 et de décrire l'échantillon.

17. Etes-vous ? un garçon, une fille, autre, ne souhaite pas répondre

Cette question permet de décrire l'échantillon et de pouvoir comparer les réponses en fonction du sexe du répondant.

18. Au cours de l'année précédente avez-vous été vacciné(e) contre le papillomavirus (GARDASIL, CERVARIX) ?

Cette question permet l'étude de la vaccination Gardasil, elle était présente dans le questionnaire de 2023.

19. Au cours de l'année précédente, avez-vous eu des rapports sexuels ?

Cette question va permettre de décrire la population ainsi que la comparaison avec le groupe de 2023 car la question était déjà présente.

20. Si au cours de l'année précédente vous avez eu des rapports sexuels avec pénétration, avez-vous utilisé le préservatif ?

21. Si au cours de l'année précédente vous avez eu des rapports bucco-génitaux, avez-vous utilisé le préservatif ?

Ces questions 20 et 21 permettent d'étudier la fréquence d'utilisation du préservatif. Elles ont été modifiées par rapport à 2023 car la formulation du 1<sup>er</sup> questionnaire : « Au cours de l'année précédente, avez-vous eu des rapports sexuels avec pénétration/bucco-génitaux sans utiliser de préservatif ? » portait à confusion. Il y avait un biais car les élèves n'ayant pas eu de rapport sexuel ont été considérés comme n'utilisant pas le préservatif, car les propositions de réponses ne faisaient pas de distinction possible. Cela a créé un biais de catégorisation.

22. Au cours de l'année précédente, avez-vous réalisé un dépistage d'infections sexuellement transmissibles ?

23. Au cours de l'année précédente, avez-vous contracté une infection sexuellement transmissible (herpès, chlamydia, gonocoque, VIH/SIDA, syphilis, hépatite B et C) ?

24. Au cours de l'année précédente, est-ce que vous ou l'un de vos partenaires avez utilisé une contraception d'urgence ?

25. Au cours de l'année précédente, est-ce que vous ou l'une de vos partenaires avez eu une grossesse non désirée ?

Les questions 22, 23, 24 et 25 sont similaires à celles du questionnaire de 2023 et permettent de répondre au critère de jugement principal en comparant les 2 groupes.

26. Lorsque vous vous posez des questions sur la sexualité, quelles sont vos sources d'information ?

27. Avez-vous déjà abordé la sexualité avec un médecin généraliste ?

Les questions 26 et 27 n'ont pas été modifiées et permettent de répondre aux critères de jugement secondaire en comparant les 2 groupes.

28. Aborder la sexualité avec un médecin généraliste pourrait-il vous intéresser ?

28.Bis. Si oui, préféreriez-vous que ce soit vous ou le médecin qui aborde la sexualité ?  
Si non, avec qui souhaiteriez-vous l'aborder ?

Ces questions permettent d'étudier l'intérêt des lycéens pour aborder la sexualité avec un généraliste, à l'initiative de qui. Et s'ils ne le souhaitent pas, avec quelle autre personne.

29. Qu'attendez-vous d'une intervention sur la sexualité au lycée ?

29 Bis. Quel(s) thème(s) souhaiteriez-vous aborder ? Avec quel intervenant ?

Ces questions permettent de connaître l'intérêt, l'envie et les modalités souhaitables d'une intervention au lycée.

## ANNEXE V : Autorisation DRCl.

Le jeu. 11 janv. 2024, 10:19, REHAULT MAGALI <[M.REHAULT@chu-tours.fr](mailto:M.REHAULT@chu-tours.fr)> a écrit :

Bonjour

Vous m'avez indiqué que le questionnaire serait sensiblement le même que pour la thèse de Mr DUVIALARD, c'est-à-dire sans aucun moyen de retrouver l'identité de la personne avec les réponses données.

Dans ce cas, le questionnaire de votre étude étant complètement anonyme et ne contenant aucune donnée (même en les croisant) permettant de remonter à l'identité des participants à l'étude, la déclaration CNIL n'est pas nécessaire. L'étude est en règle avec la CNIL.

Ce texte peut être retranscrit dans votre thèse. Ce mail fait office d'attestation.

Pour la note d'information pour les élèves et parents, est-ce bien le lycée qui l'envoie au préalable via l'administration ?

Bien cordialement

Magali REHAULT  
Attachée de recherche clinique coordonnateur  
**Direction de la Recherche et de l'Innovation**  
**Délégation à la Recherche Clinique et à l'Innovation (DRCl) Centre Val de Loire**  
**Centre Hospitalier Régional Universitaire TOURS**  
Bât. Tertiaire B01- 2ème étage  
2, Bd. Tonnelé - Boîte 95  
37044 TOURS CEDEX 9  
Tél : 02 47 47 46 75

## ANNEXE VI : Tableau 2.

**Tableau 2 : Comparaison des connaissances théoriques sur la sexualité des lycéens de 2023 vs celles des lycéens de 2024.**

| Caractéristiques        | 2023, N = 777 <sup>1</sup> | 2024, N = 492 <sup>1</sup> | Différence <sup>2</sup> | 95% IC <sup>23</sup> | p-valeur <sup>2</sup> |
|-------------------------|----------------------------|----------------------------|-------------------------|----------------------|-----------------------|
| Taux de succès à la Q1  | 650 (84%)                  | 444 (90%)                  | 6,6%                    | 2,7% ; 10%           | <b>0,001</b>          |
| Taux de succès à la Q2  | 676 (87%)                  | 445 (90%)                  | 3,4%                    | -0,23% ; 7,1%        | 0,076                 |
| Taux de succès à la Q3  | 496 (64%)                  | 382 (78%)                  | 14%                     | 8,6% ; 19%           | <b>&lt;0,001</b>      |
| Taux de succès à la Q4  | 662 (85%)                  | 423 (86%)                  | 0,78%                   | -3,3% ; 4,9%         | 0,8                   |
| Taux de succès à la Q5  | 546 (70%)                  | 367 (75%)                  | 4,3%                    | -0,86% ; 9,5%        | 0,11                  |
| Taux de succès à la Q6  | 388 (50%)                  | 332 (67%)                  | 18%                     | 12% ; 23%            | <b>&lt;0,001</b>      |
| Taux de succès à la Q7  | 304 (39%)                  | 264 (54%)                  | 15%                     | 8,8% ; 20%           | <b>&lt;0,001</b>      |
| Taux de succès à la Q8  | 452 (58%)                  | 366 (74%)                  | 16%                     | 11% ; 22%            | <b>&lt;0,001</b>      |
| Taux de succès à la Q9  | 520 (67%)                  | 380 (77%)                  | 10%                     | 5,2% ; 15%           | <b>&lt;0,001</b>      |
| Taux de succès à la Q10 | 367 (47%)                  | 254 (52%)                  | 4,4%                    | -1,4% ; 10%          | 0,14                  |
| Taux de succès à la Q11 | 168 (22%)                  | 130 (26%)                  | 4,8%                    | -0,22% ; 9,8%        | 0,058                 |
| Taux de succès à la Q12 | 609 (78%)                  | 402 (82%)                  | 3,3%                    | -1,3% ; 8,0%         | 0,2                   |
| Taux de succès à la Q13 | 116 (15%)                  | 83 (17%)                   | 1,9%                    | -2,4% ; 6,3%         | 0,4                   |
| Score total (/13)       | 7,66 (2,39)                | 8,68 (2,08)                | 1,0                     | 0,77 ; 1,3           | <b>&lt;0,001</b>      |

<sup>1</sup>n (%); Moyenne (ET)

<sup>2</sup>Test du Chi2; test de Student

<sup>3</sup>IC = intervalle de confiance

## ANNEXE VII : Tableau 3.

**Tableau 3 : Réponses détaillées des lycéens de 2023 et 2024 sur la partie connaissance.**

| Caractéristiques                                                                                                                                                                         | 2023, N = 777 <sup>1</sup> | 2024, N = 492 <sup>1</sup> |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------|----------------------------|
| <b>1. Une femme peut être enceinte dès le premier rapport sexuel</b>                                                                                                                     |                            |                            |
| Vrai                                                                                                                                                                                     | 650 (84%)                  | 444 (90%)                  |
| Faux                                                                                                                                                                                     | 57 (7,4%)                  | 35 (7,1%)                  |
| Ne sait pas                                                                                                                                                                              | 56 (7,3%)                  | 10 (2,0%)                  |
| Ne souhaite pas répondre                                                                                                                                                                 | 8 (1,0%)                   | 3 (0,6%)                   |
| Manquant                                                                                                                                                                                 | 6                          | 0                          |
| <b>2. Le préservatif est un moyen efficace pour éviter la grossesse</b>                                                                                                                  |                            |                            |
| Vrai                                                                                                                                                                                     | 676 (87%)                  | 445 (90%)                  |
| Faux                                                                                                                                                                                     | 75 (9,7%)                  | 42 (8,5%)                  |
| Ne sait pas                                                                                                                                                                              | 18 (2,3%)                  | 3 (0,6%)                   |
| Ne souhaite pas répondre                                                                                                                                                                 | 5 (0,6%)                   | 2 (0,4%)                   |
| Manquant                                                                                                                                                                                 | 3                          | 0                          |
| <b>3. La technique du retrait qui consiste à interrompre le rapport sexuel avant l'éjaculation est une méthode efficace pour éviter la grossesse</b>                                     |                            |                            |
| Vrai                                                                                                                                                                                     | 126 (16%)                  | 51 (10%)                   |
| Faux                                                                                                                                                                                     | 496 (64%)                  | 382 (78%)                  |
| Ne sait pas                                                                                                                                                                              | 141 (18%)                  | 52 (11%)                   |
| Ne souhaite pas répondre                                                                                                                                                                 | 9 (1,2%)                   | 7 (1,4%)                   |
| Manquant                                                                                                                                                                                 | 5                          | 0                          |
| <b>4. Le préservatif est le moyen le plus efficace pour éviter les infections sexuellement transmissibles (herpès, chlamydia, gonocoque, VIH/SIDA, syphilis, hépatite B, hépatite C)</b> |                            |                            |
| Vrai                                                                                                                                                                                     | 662 (86%)                  | 423 (86%)                  |
| Faux                                                                                                                                                                                     | 43 (5,6%)                  | 36 (7,3%)                  |
| Ne sait pas                                                                                                                                                                              | 63 (8,1%)                  | 29 (5,9%)                  |
| Ne souhaite pas répondre                                                                                                                                                                 | 6 (0,8%)                   | 4 (0,8%)                   |
| Manquant                                                                                                                                                                                 | 3                          | 0                          |

| Caractéristiques                                                                                                                                                                          | 2023, N = 777 <sup>1</sup> | 2024, N = 492 <sup>1</sup> |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------|----------------------------|
| <b>5. La pilule contraceptive est un moyen efficace pour éviter les infections sexuellement transmissibles (herpès, chlamydia, gonocoque, VIH/SIDA, syphilis, hépatite B, hépatite C)</b> |                            |                            |
| Vrai                                                                                                                                                                                      | 100 (13%)                  | 56 (11%)                   |
| Faux                                                                                                                                                                                      | 546 (71%)                  | 367 (75%)                  |
| Ne sait pas                                                                                                                                                                               | 119 (15%)                  | 64 (13%)                   |
| Ne souhaite pas répondre                                                                                                                                                                  | 7 (0,9%)                   | 5 (1,0%)                   |
| Manquant                                                                                                                                                                                  | 5                          | 0                          |
| <b>6. Il est possible d'attraper de l'herpès, le VIH/SIDA, la syphilis ou l'hépatite B en faisant une fellation ou un cunnilingus</b>                                                     |                            |                            |
| Vrai                                                                                                                                                                                      | 388 (51%)                  | 332 (67%)                  |
| Faux                                                                                                                                                                                      | 107 (14%)                  | 42 (8,5%)                  |
| Ne sait pas                                                                                                                                                                               | 259 (34%)                  | 115 (23%)                  |
| Ne souhaite pas répondre                                                                                                                                                                  | 13 (1,7%)                  | 3 (0,6%)                   |
| Manquant                                                                                                                                                                                  | 10                         | 0                          |
| <b>7. Il est possible de protéger les femmes du cancer du col de l'utérus grâce à la vaccination</b>                                                                                      |                            |                            |
| Vrai                                                                                                                                                                                      | 304 (39%)                  | 264 (54%)                  |
| Faux                                                                                                                                                                                      | 70 (9,1%)                  | 39 (7,9%)                  |
| Ne sait pas                                                                                                                                                                               | 392 (51%)                  | 185 (38%)                  |
| Ne souhaite pas répondre                                                                                                                                                                  | 7 (0,9%)                   | 4 (0,8%)                   |
| Manquant                                                                                                                                                                                  | 4                          | 0                          |
| <b>8. Certaines infections sexuellement transmissibles peuvent rendre stérile</b>                                                                                                         |                            |                            |
| Vrai                                                                                                                                                                                      | 452 (59%)                  | 366 (74%)                  |
| Faux                                                                                                                                                                                      | 32 (4,2%)                  | 16 (3,3%)                  |
| Ne sait pas                                                                                                                                                                               | 277 (36%)                  | 108 (22%)                  |
| Ne souhaite pas répondre                                                                                                                                                                  | 10 (1,3%)                  | 2 (0,4%)                   |
| Manquant                                                                                                                                                                                  | 6                          | 0                          |

| Caractéristiques                                                                                                                     | 2023, N = 777 <sup>1</sup> | 2024, N = 492 <sup>1</sup> |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------|----------------------------|
| <b>9. Certaines infections sexuellement transmissibles ne donnent aucun signe physique</b>                                           |                            |                            |
| Vrai                                                                                                                                 | 520 (67%)                  | 380 (77%)                  |
| Faux                                                                                                                                 | 56 (7,2%)                  | 35 (7,1%)                  |
| Ne sait pas                                                                                                                          | 188 (24%)                  | 73 (15%)                   |
| Ne souhaite pas répondre                                                                                                             | 10 (1,3%)                  | 4 (0,8%)                   |
| Manquant                                                                                                                             | 3                          | 0                          |
| <b>10. En France la plupart des personnes ayant le VIH/SIDA guérissent</b>                                                           |                            |                            |
| Vrai                                                                                                                                 | 92 (12%)                   | 69 (14%)                   |
| Faux                                                                                                                                 | 367 (47%)                  | 254 (52%)                  |
| Ne sait pas                                                                                                                          | 305 (39%)                  | 166 (34%)                  |
| Ne souhaite pas répondre                                                                                                             | 9 (1,2%)                   | 3 (0,6%)                   |
| Manquant                                                                                                                             | 4                          | 0                          |
| <b>11. La pose d'un implant ou d'un DIU (dispositif intra utérin) anciennement appelé stérilet est déconseillée aux adolescentes</b> |                            |                            |
| Vrai                                                                                                                                 | 186 (24%)                  | 166 (34%)                  |
| Faux                                                                                                                                 | 168 (22%)                  | 130 (26%)                  |
| Ne sait pas                                                                                                                          | 408 (53%)                  | 188 (38%)                  |
| Ne souhaite pas répondre                                                                                                             | 13 (1,7%)                  | 7 (1,4%)                   |
| Manquant                                                                                                                             | 2                          | 1                          |
| <b>12. À qui pouvez-vous vous adresser pour obtenir une contraception d'urgence ?</b>                                                |                            |                            |
| Sans réponse                                                                                                                         | 115 (15%)                  | 80 (16%)                   |
| Pharmacie                                                                                                                            | 442 (57%)                  | 317 (64%)                  |
| Hôpital                                                                                                                              | 71 (9,1%)                  | 24 (4,9%)                  |
| IDE                                                                                                                                  | 204 (26%)                  | 101 (21%)                  |
| Association                                                                                                                          | 54 (6,9%)                  | 50 (10%)                   |
| Autre                                                                                                                                | 6 (0,8%)                   | 0 (0%)                     |
| Médecin                                                                                                                              | 145 (19%)                  | 76 (15%)                   |
| Mère                                                                                                                                 | 1 (0,1%)                   | 2 (0,4%)                   |

| Caractéristiques                                                                                                                         | 2023, N = 777 <sup>1</sup> | 2024, N = 492 <sup>1</sup> |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------|----------------------------|
| Médecin scolaire                                                                                                                         | 14 (1,8%)                  | 4 (0,8%)                   |
| Ne sait pas                                                                                                                              | 36 (4,6%)                  | 1 (0,2%)                   |
| Ecole et prof                                                                                                                            | 9 (1,2%)                   | 0 (0%)                     |
| Gynécologue                                                                                                                              | 19 (2,4%)                  | 21 (4,3%)                  |
| Internet                                                                                                                                 | 0 (0%)                     | 1 (0,2%)                   |
| Médecin traitant                                                                                                                         | 67 (8,6%)                  | 45 (9,1%)                  |
| Sage-femme                                                                                                                               | 3 (0,4%)                   | 6 (1,2%)                   |
| Parents                                                                                                                                  | 9 (1,2%)                   | 3 (0,6%)                   |
| Proches                                                                                                                                  | 2 (0,3%)                   | 0 (0%)                     |
| Amis                                                                                                                                     | 0 (0%)                     | 1 (0,2%)                   |
| Frère ou sœur                                                                                                                            | 2 (0,3%)                   | 0 (0%)                     |
| Urgences                                                                                                                                 | 0                          | 10 (2%)                    |
| <b>13. La contraception d'urgence peut être prise après un rapport sexuel non protégé à risque de grossesse dans un délai maximal de</b> |                            |                            |
| 1 jour                                                                                                                                   | 217 (28%)                  | 124 (25%)                  |
| 3 jours                                                                                                                                  | 245 (32%)                  | 189 (38%)                  |
| 5 jours                                                                                                                                  | 116 (15%)                  | 83 (17%)                   |
| 7 jours                                                                                                                                  | 47 (6,1%)                  | 34 (6,9%)                  |
| 10 jours                                                                                                                                 | 8 (1,0%)                   | 6 (1,2%)                   |
| Ne sait pas                                                                                                                              | 128 (17%)                  | 51 (10%)                   |
| Ne souhaite pas répondre                                                                                                                 | 10 (1,3%)                  | 5 (1,0%)                   |
| Manquant                                                                                                                                 | 6                          | 0                          |
| <b>14. Quelle est la limite légale en semaine de grossesse pour réaliser une interruption volontaire de grossesse (IVG) en France ?</b>  |                            |                            |
| 1                                                                                                                                        | 65 (8,5%)                  | 80 (16%)                   |
| 2                                                                                                                                        | 390 (51%)                  | 72 (15%)                   |
| 3                                                                                                                                        | 111 (15%)                  | 169 (34%)                  |
| 4                                                                                                                                        | 14 (1,8%)                  | 32 (6,5%)                  |
| 5                                                                                                                                        | 174 (23%)                  | 128 (26%)                  |
| 6                                                                                                                                        | 11 (1,4%)                  | 11 (2,2%)                  |
| Manquant                                                                                                                                 | 12                         | 0                          |

<sup>1</sup>n (%)

## Annexe VIII : Tableau 4.

**Tableau 4 : réponses détaillées sur les sources d'informations sur la sexualité des lycéens 2023 et 2024.**

**26. Lorsque vous vous posez des questions sur la sexualité quels sont vos sources d'information ?**

| Caractéristiques | 2023, N = 777 <sup>1</sup> | 2024, N = 492 <sup>1</sup> |
|------------------|----------------------------|----------------------------|
| Sans réponse     | 367 (47%)                  | 216 (44%)                  |
| IDE              | 35 (4,5%)                  | 17 (3,5%)                  |
| Association      | 3 (0,4%)                   | 7 (1,4%)                   |
| Pharmacie        | 4 (0,5%)                   | 8 (1,6%)                   |
| Autre            | 11 (1,4%)                  | 0 (0%)                     |
| Hôpital          | 1 (0,1%)                   | 0 (0%)                     |
| Médecin          | 53 (6,8%)                  | 41 (8,3%)                  |
| Mère             | 34 (4,4%)                  | 18 (3,7%)                  |
| Médecin scolaire | 4 (0,5%)                   | 0 (0%)                     |
| Ne sait pas      | 26 (3,3%)                  | 3 (0,6%)                   |
| Livre            | 5 (0,6%)                   | 4 (0,8%)                   |
| Ecole et prof    | 32 (4,1%)                  | 10 (2,0%)                  |
| Gynécologue      | 15 (1,9%)                  | 7 (1,4%)                   |
| Conjoint         | 5 (0,6%)                   | 0 (0%)                     |
| Internet         | 224 (29%)                  | 171 (35%)                  |
| Médecin traitant | 19 (2,4%)                  | 6 (1,2%)                   |
| Sage-femme       | 3 (0,4%)                   | 3 (0,6%)                   |
| Parents          | 73 (9,4%)                  | 35 (7,1%)                  |
| Proches          | 14 (1,8%)                  | 24 (4,9%)                  |
| Amis             | 45 (5,8%)                  | 32 (6,5%)                  |
| Frère ou soeur   | 15 (1,9%)                  | 3 (0,6%)                   |
| Père             | 3 (0,4%)                   | 4 (0,8%)                   |
| Urgences         | 0 (0%)                     | 1 (0,2%)                   |

<sup>1</sup>Moyenne (ET); n (%)

## ANNEXE X : Tableau 5.

**Tableau 5 : Détail des réponses à la question 28b.**

**Si vous ne souhaitez pas aborder la sexualité avec votre médecin généraliste, avec qui souhaiteriez-vous l'aborder ?**

| Caractéristiques | 2024, N = 328 <sup>1</sup> |
|------------------|----------------------------|
| Sans réponse     | 197 (60%)                  |
| NSP              | 9 (3%)                     |
| Personne         | 55 (17%)                   |
| Amis             | 18 (5.5%)                  |
| Médecin          | 13 (4.0%)                  |
| Conjoint         | 11 (3.4%)                  |
| Parents          | 7 (2%)                     |
| IDE              | 4 (1%)                     |
| Mère             | 4 (1%)                     |
| Gynécologue      | 4 (1%)                     |
| Proches          | 4 (1%)                     |
| Sage femme       | 1 (0.3%)                   |
| Frère ou soeur   | 1 (0.3%)                   |

<sup>1</sup> n (%)

## ANNEXE XI : Tableau 6.

**Tableau 6 : Comparaison des taux de bonnes réponses sur la partie connaissance entre les filles et les garçons en 2024.**

| Caractéristique         | Homme, N =<br>307 <sup>1</sup> | Femme, N =<br>171 <sup>1</sup> | Différence<br><sub>2</sub> | 95% IC <sup>23</sup> | P-<br>valeur <sup>2</sup> |
|-------------------------|--------------------------------|--------------------------------|----------------------------|----------------------|---------------------------|
| Taux de succès à la Q1  | 282 (92%)                      | 150 (88%)                      | -4,1%                      | -10% ; 2,1%          | 0,2                       |
| Taux de succès à la Q2  | 292 (95%)                      | 141 (82%)                      | -13%                       | -19% ; -6,0%         | <b>&lt;0,001</b>          |
| Taux de succès à la Q3  | 238 (78%)                      | 135 (79%)                      | 1,4%                       | -6,7% ; 9,6%         | 0,8                       |
| Taux de succès à la Q4  | 265 (86%)                      | 150 (88%)                      | 1,4%                       | -5,3% ; 8,1%         | 0,8                       |
| Taux de succès à la Q5  | 215 (70%)                      | 144 (84%)                      | 14%                        | 6,2% ; 22%           | <b>&lt;0,001</b>          |
| Taux de succès à la Q6  | 215 (70%)                      | 108 (63%)                      | -6,9%                      | -16% ; 2,4%          | 0,2                       |
| Taux de succès à la Q7  | 139 (45%)                      | 117 (68%)                      | 23%                        | 14% ; 33%            | <b>&lt;0,001</b>          |
| Taux de succès à la Q8  | 227 (74%)                      | 131 (77%)                      | 2,7%                       | -5,8% ; 11%          | 0,6                       |
| Taux de succès à la Q9  | 229 (75%)                      | 143 (84%)                      | 9,0%                       | 1,2% ; 17%           | <b>0,030</b>              |
| Taux de succès à la Q10 | 157 (51%)                      | 90 (53%)                       | 1,5%                       | -8,3% ; 11%          | 0,8                       |
| Taux de succès à la Q11 | 63 (21%)                       | 64 (37%)                       | 17%                        | 7,9% ; 26%           | <b>&lt;0,001</b>          |
| Taux de succès à la Q12 | 247 (80%)                      | 150 (88%)                      | 7,3%                       | 0,18% ; 14%          | 0,057                     |
| Taux de succès à la Q13 | 44 (14%)                       | 36 (21%)                       | 6,7%                       | -0,99% ; 14%         | 0,079                     |
| Taux de succès à la Q14 | 90 (29%)                       | 76 (44%)                       | 15%                        | 5,7% ; 25%           | <b>0,001</b>              |
| Score total (/14)       | 8,80 (2,13)                    | 9,56 (2,26)                    | 0,76                       | 0,34 ; 1,2           | <b>&lt;0,001</b>          |

<sup>1</sup>n (%); Moyenne (ET)

<sup>2</sup>Test du Chi2; test de Student

<sup>3</sup>IC = intervalle de confiance

## ANNEXE XII : Tableau 7.

Tableau 7 : Comparaison des comportements entre les garçons et les filles de 2024.

| Caractéristique                                                                            | Homme,<br>N = 307 <sup>1</sup> | Femme, N<br>= 171 <sup>1</sup> | Différence <sup>2</sup> | 95%<br>IC <sup>23</sup> | p-valeur <sup>2</sup> |
|--------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------|--------------------------------|-------------------------|-------------------------|-----------------------|
| <b>Vaccination papillomavirus (Q18)</b>                                                    | 81 (33%)                       | 85 (56%)                       | 23%                     | 13% ;<br>34%            | <b>&lt;0,001</b>      |
| Manquant                                                                                   | 62                             | 20                             |                         |                         |                       |
| <b>Utilisation du préservatif (toujours/souvent) (Q20)</b>                                 | 94 (67%)                       | 43 (41%)                       | -26%                    | -39% ;<br>-13%          | <b>&lt;0,001</b>      |
| Manquant                                                                                   | 167                            | 66                             |                         |                         |                       |
| <b>Utilisation du préservatif lors de rapports bucco-génitaux (toujours/souvent) (Q21)</b> | 18 (14%)                       | 8 (9,6%)                       | -4,2%                   | -14% ;<br>5,5%          | 0,5                   |
| Manquant                                                                                   | 177                            | 88                             |                         |                         |                       |
| <b>Dépistage IST (Q22)</b>                                                                 | 26 (8,7%)                      | 38 (23%)                       | 14%                     | 6,6% ;<br>22%           | <b>&lt;0,001</b>      |
| Manquant                                                                                   | 8                              | 5                              |                         |                         |                       |
| <b>Diagnostic IST (Q23)</b>                                                                | 4 (1,4%)                       | 2 (1,2%)                       | -0,17%                  | -2,5%<br>; 2,1%         | >0,9                  |
| Manquant                                                                                   | 14                             | 4                              |                         |                         |                       |
| <b>Contraception d'urgence (Q24)</b>                                                       | 35 (12%)                       | 41 (25%)                       | 13%                     | 4,6% ;<br>21%           | <b>&lt;0,001</b>      |
| Manquant                                                                                   | 20                             | 6                              |                         |                         |                       |
| <b>Grossesse non désirée (Q25)</b>                                                         | 4 (1,4%)                       | 3 (1,8%)                       | 0,43%                   | -2,4%<br>; 3,3%         | >0,9                  |
| Manquant                                                                                   | 11                             | 3                              |                         |                         |                       |
| <b>Sexualité abordée avec votre médecin généraliste (Q27)</b>                              | 69 (23%)                       | 71 (42%)                       | 19%                     | 9,6% ;<br>28%           | <b>&lt;0,001</b>      |
| Manquant                                                                                   | 11                             | 3                              |                         |                         |                       |
| <b>Souhait d'aborder la sexualité avec votre médecin généraliste (Q28)</b>                 | 91 (32%)                       | 69 (44%)                       | 12%                     | 2,1% ;<br>22%           | <b>0,016</b>          |
| Manquant                                                                                   | 22                             | 14                             |                         |                         |                       |

<sup>1</sup>n (%) <sup>2</sup>Two sample test for equality of proportions <sup>3</sup>IC = intervalle de confiance

**Vu, le Directeur de Thèse**

*Druilhe Loïc*

**Vu, le Doyen  
De la Faculté de Médecine de Tours  
Tours, le**

**BIZIEUX Emeline**

67 pages – 7 tableaux – 1 figure – 4 graphiques

**Résumé :** La santé sexuelle fait partie des objectifs de politique nationale de santé en France. Les lycéens sont particulièrement concernés puisque les adolescents représentent une population à risque en termes de sexualité. L'usage du préservatif diminue, l'incidence des infections sexuellement transmissibles est en augmentation et la population la plus touchée est celle des 15 à 24 ans. Les connaissances des lycéens sur les risques et les moyens de prévention en matière de sexualité restent insuffisantes. L'éducation à la sexualité est présente au programme des lycées mais il n'existe pas d'intervention validée ayant une efficacité prouvée sur les comportements et les connaissances en matière de sexualité.

En 2023, une intervention consistant au remplissage d'un auto-questionnaire par 777 lycéens professionnels d'Indre-et-Loire suivi d'un échange avec un interne de médecine générale a été réalisée. L'objectif de notre étude était d'évaluer l'efficacité de cette intervention brève en termes de comportements sexuels et de connaissances. Il s'agissait d'une étude observationnelle auprès des lycéens ayant préalablement participé à une intervention sur la sexualité avec un interne de médecine l'année précédente. L'utilisation du préservatif, la prise d'une contraception d'urgence, le nombre de grossesses non désirées, la réalisation des dépistages d'IST, la contraction d'une IST, les connaissances et leurs sources d'informations sur la sexualité étaient comparés pour le même groupe. En 2024, 492 lycéens ont répondu au questionnaire. Un an après l'intervention, on observait une amélioration statistiquement significative du nombre de dépistages des IST, de la prise d'une contraception d'urgence, de la réalisation de la vaccination anti HPV et du niveau de connaissance des lycéens sur la sexualité. Cependant, on constatait un faible usage du préservatif et des lacunes persistantes sur le rôle de la vaccination anti HPV et sur les méthodes de contraception.

Cette étude met en évidence une amélioration des connaissances et une tendance à l'amélioration des comportements sexuels un an après l'intervention chez les lycéens professionnels d'Indre-et-Loire. Améliorer, standardiser cette intervention et l'étudier sur un plus grand effectif, en incluant les lycées généraux pourrait avoir un intérêt afin de concevoir une intervention brève, efficace et reproductible auprès des lycéens en matière de santé sexuelle.

**Mots clés :** éducation, sexualité, adolescent, prévention, intervention

**Jury :** Président du Jury : Professeure Leslie GRAMMATICO-GUILLON

Membres du Jury : Professeur Guillaume BERAUD

Docteur Laetitia CANAZZI

Directeurs de thèse : Docteur Loïc DRUILHE et Docteur Christelle CHAMANT

Date de soutenance : quatorze novembre 2024