

# AXE 1

## LE DÉVELOPPEMENT GLOBAL DES ENFANTS ET DES JEUNES

Déterminant : Sexualité et relations amoureuses chez les jeunes





## Définition

La sexualité est une composante de la vie de chaque être humain dès sa naissance. Elle s'exprime à travers le cœur, le corps et la tête. Elle comporte cinq dimensions qui interagissent entre elles : biologique (p. ex. santé sexuelle et reproductive), psychoaffective (p. ex. affirmation de soi, identité de genre, orientation sexuelle), socioculturelle (p. ex. normes sociales, rôles et stéréotypes), relationnelle (p. ex. expression des émotions, résolutions de conflits) et morale (p. ex. valeurs, croyances, choix). La relation amoureuse peut se définir comme une liaison entre deux personnes fondée sur une attirance réciproque et un sentiment d'affection et d'attachement. Elle permet une meilleure connaissance de soi, l'affirmation de l'identité et l'expérimentation sexuelle, dans un contexte d'intimité émotionnelle et physique. Les apprentissages relatifs à la sexualité et aux relations amoureuses s'inscrivent dans le développement des jeunes et ce, dès le plus jeune âge, mais occupent une plus grande place au cours de l'adolescence. Bien que cette période représente un moment privilégié pour traiter de certains sujets de manière plus spécifique, il ne faut pas sous-estimer l'importance d'aborder ces thèmes dès l'entrée au primaire. Ainsi, pour favoriser les relations amoureuses harmonieuses et égalitaires de même qu'une sexualité saine et responsable chez les adolescent-es et les jeunes adultes, les interventions doivent cibler les jeunes dès l'âge de 6 ans.

## Pertinence

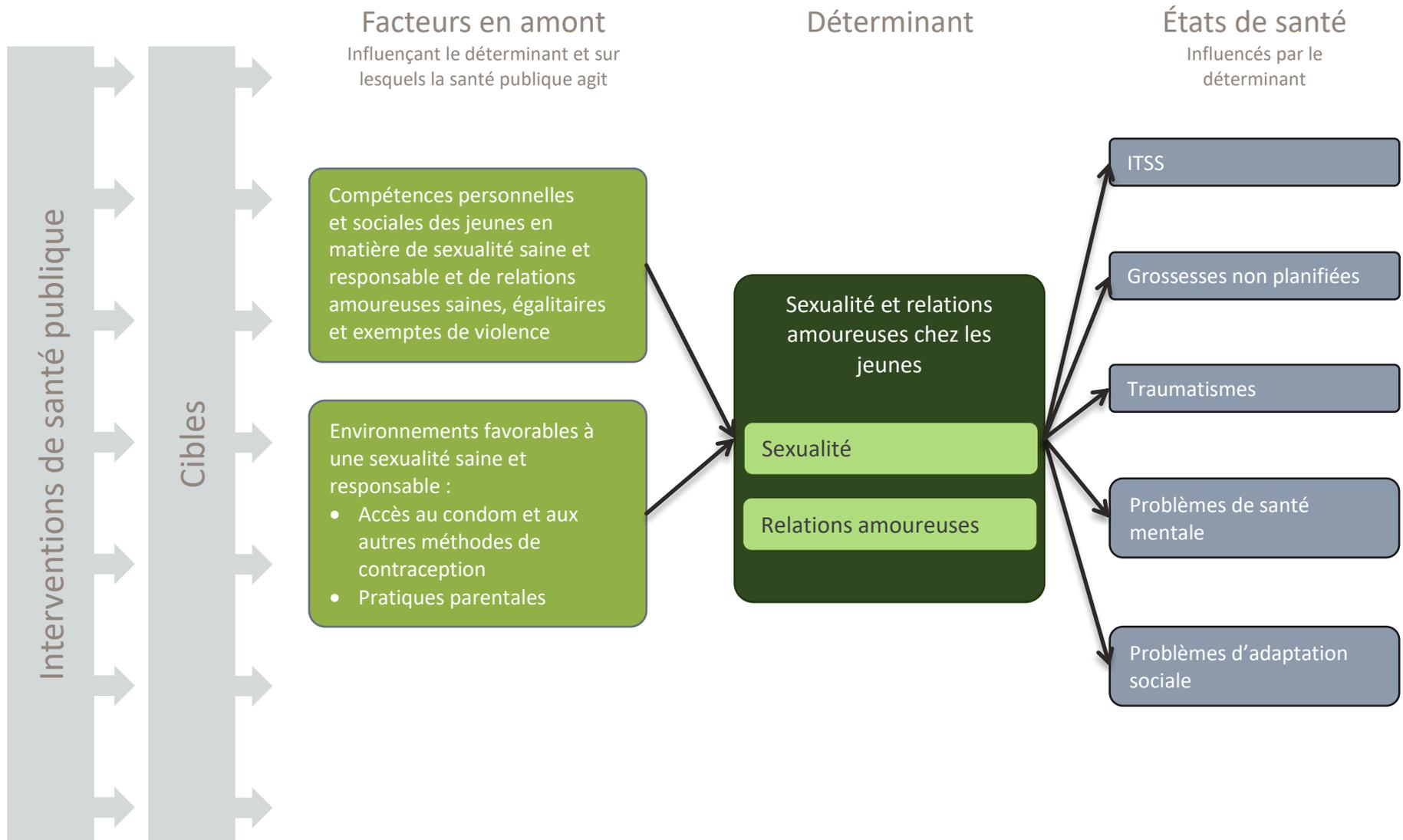
La manière dont les jeunes vivent leurs relations amoureuses et expriment leur sexualité peut constituer une source de plaisir et d'enrichissement, tout comme elle peut engendrer d'importantes difficultés qui risquent de freiner leur épanouissement et d'avoir des conséquences négatives sur leur état de santé et leur bien-être. Les données probantes actuellement disponibles proviennent d'enquêtes populationnelles ayant eu lieu avant le début de la pandémie de la COVID-19. Malgré cela, il est attendu que la période pandémique aura des répercussions sur la santé sexuelle et le bien-être sexuel des jeunes montréalais-es, notamment en lien avec l'utilisation des écrans et des médias sociaux. Ces répercussions devront être considérées dans la planification des actions de santé publique en matière de sexualité et de relations amoureuses au cours des prochaines années.

Les plus récentes données permettent de constater que la prévalence de la violence dans les relations amoureuses (subie ou infligée) était plus élevée en 2016-2017 comparativement à 2010-2011 (44 % c. 40 %). On observe également une prévalence de violence vécue plus élevée dans les écoles et les milieux de vie plus défavorisés, ainsi que chez les élèves ayant un soutien social faible ou moyen. Les conséquences de la violence dans les relations amoureuses sur la santé physique et psychologique sont nombreuses, graves et peuvent même persister longtemps après l'exposition. Citons notamment les traumatismes physiques et les problèmes de santé mentale et d'adaptation sociale.

De plus, le nombre de jeunes montréalais-es qui adoptent des comportements sexuels à risque constitue toujours un enjeu de santé publique. En effet, parmi les groupes de la population les plus touchés par les infections transmissibles sexuellement et par le sang (ITSS), on trouve les jeunes de 15 à 24 ans (INSPQ, 2021). Plus du tiers des jeunes de 14 ans ou plus du secondaire indiquent ne pas avoir utilisé le condom lors de la dernière relation vaginale, ce qui constitue une augmentation entre 2010-11 (28 %) et 2016-17 (37 %). Chez les jeunes de 18 à 24 ans, 74 % disent n'avoir « jamais ou occasionnellement » utilisé le condom lors de relations sexuelles avec pénétration vaginale ou anale au cours des 12 derniers mois. Ces comportements rendent les jeunes vulnérables aux ITSS et aux grossesses non planifiées.

Les jeunes montréalais-es de 15 à 24 ans constituent le groupe d'âge le plus touché par certaines ITSS. En effet, en 2022, ce groupe représentait 41 % des cas déclarés de chlamydia et 18 % des cas déclarés de gonorrhée. Ces infections peuvent avoir des répercussions négatives sur la santé sexuelle et reproductive des jeunes, en augmentant notamment les risques d'infertilité et de contracter ou de transmettre le VIH. Il est à noter qu'une incidence plus faible est observée pour les années 2020 à 2022, comparativement aux années 2017 à 2019, expliquée en partie par une diminution de l'accès aux services de dépistage pendant la pandémie de la COVID-19. Toutefois, la tendance des trois dernières années est tout de même à la hausse et pointe vers un retour imminent aux taux pré-pandémiques.

D'autre part, pour la période 2018-2020, il y a une moyenne annuelle de 193 grossesses chez les Montréalaises de 14 à 17 ans (taux de 5,4/1000). Il s'agit d'une baisse par rapport aux deux périodes précédentes (2015-2017 et 2012-2014), où on a dénombré des moyennes annuelles de 218 grossesses (6,2/1000) et 369 grossesses (10,1/1000) respectivement. De plus, pour la période 2018-2020, les interruptions volontaires de grossesse (IVG) représentent l'issue de 4 grossesses sur 5. Malgré une diminution du taux d'IVG par rapport à aux périodes 2015-2017 et 2012-2014 (4,5/1000 et 8,3/1000), il demeure plus élevé que celui du reste du Québec. Les grossesses adolescentes peuvent occasionner des problèmes de santé mentale, le décrochage scolaire et la précarité économique. De même, les IVG peuvent engendrer plusieurs difficultés, telles que l'anxiété et le stress post-traumatique.





## Objectifs sur le déterminant et ses composantes

D'ici 2025,

1. Diminuer la proportion des jeunes qui vivent de la violence dans leurs relations amoureuses.
2. Augmenter la proportion des jeunes qui se protègent de manière efficace lors de relations sexuelles à risque.

**SERVICES DU PNSP ASSOCIÉS : 1.6, 1.11**

## Offre de services de santé publique

OBJECTIFS SUR FACTEURS EN AMONT	INTERVENTIONS DE LA DRSP	INTERVENTIONS DE SANTÉ PUBLIQUE DES CIUSSS	INTERVENTIONS D'AUTRES SECTEURS
<p><b>Compétences personnelles et sociales chez les jeunes</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. D'ici 2025, les jeunes auront amélioré leurs compétences personnelles et sociales en matière de sexualité saine et responsable et de relations amoureuses saines, égalitaires et exemptes de violence.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Production d'outils sur les interventions efficaces, en promotion et en prévention en matière de sexualité et de relations amoureuses (incluant le matériel promotionnel et les outils d'intervention), en collaboration avec les CIUSSS, le milieu communautaire et les milieux d'enseignement (p. ex. : programme Étincelles). (Priorité PNSP – Santé mentale)</li> <li>2. Production d'avis sur les initiatives locales, régionales ou nationales, en promotion et en prévention en matière de sexualité et de relations amoureuses, à l'intention des CIUSSS, des milieux communautaires et des milieux d'enseignement.</li> <li>3. Accompagnement des milieux d'enseignement dans la mise en œuvre de projets ou d'initiatives de promotion et de prévention en matière de sexualité et de relations amoureuses. (Priorité PNSP – Santé mentale)</li> <li>4. Expertise-conseil auprès des CIUSSS, des milieux communautaires et des milieux d'enseignement sur les interventions efficaces, les initiatives locales et les conditions organisationnelles favorables à la promotion et à la prévention en matière de sexualité et de relations amoureuses. (Priorité PNSP – Santé mentale)</li> <li>5. Concertation avec les CIUSSS, les milieux d'enseignement et les milieux communautaires pour le partage des enjeux de santé publique en matière de sexualité et de relations amoureuses en contexte post-pandémie.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Expertise-conseil, production et diffusion d'outils pour les écoles, en soutien aux interventions de groupe dans le cadre des contenus en éducation à la sexualité ou d'activités complémentaires, pour favoriser un réinvestissement des apprentissages. Incontournable</li> <li>2. Services individuels de type clinique jeunesse et Aire Ouverte (<b>voir Fiche Services préventifs spécifiques pour les jeunes</b>). Incontournable</li> </ol>	<p><b>Organismes communautaires :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Interventions de groupe auprès des jeunes, complémentaires aux contenus en éducation à la sexualité, incluant les projets financés par le programme de santé publique, pour favoriser un réinvestissement des apprentissages auprès des jeunes.</li> </ol>



OBJECTIFS SUR FACTEURS EN AMONT	INTERVENTIONS DE LA DRSP	INTERVENTIONS DE SANTÉ PUBLIQUE DES CIUSSS	INTERVENTIONS D'AUTRES SECTEURS
<p>Accès au condom et aux autres méthodes de contraception</p> <p>2. D'ici 2025, les jeunes auront un meilleur accès au matériel de protection et de contraception dans les milieux qu'ils fréquentent (milieu d'enseignement, de soins, centres jeunesse et autres).</p>	<p>6. Approvisionnement régional de matériel de protection et distribution auprès des CIUSSS et des établissements d'enseignement collégial.</p> <p>7. Expertise-conseil aux CIUSSS et aux milieux d'enseignement et aux milieux communautaires sur les initiatives locales en matière d'accès au matériel de protection et à la contraception.</p> <p>8. Expertise-conseil et production d'outils de référence destinés aux professionnel·les des CIUSSS (responsables des programmes en santé sexuelle) et des milieux d'enseignement, sur les méthodes efficaces de contraception et sur les stratégies d'intervention appropriées pour combiner l'accès au matériel de protection et aux méthodes contraceptives à des interventions en éducation à la sexualité.</p>	<p>3. Distribution de matériel de protection et d'outils d'intervention et de promotion aux milieux d'enseignement, aux milieux de soins, aux centres jeunesse et aux organismes communautaires, selon les besoins colligés par territoire. <i>Incontournable</i></p> <p>4. Interventions de groupe et individuelles auprès des jeunes du secondaire :</p> <p>a. Informations sur les ITSS et la grossesse, sur les moyens de les prévenir et sur les services offerts à l'école et par le CIUSSS ;</p> <p>b. Accès au condom et autres méthodes contraceptives. <i>Incontournable</i></p> <p>5. Expertise-conseil et diffusion d'information auprès des milieux d'enseignement, de soins, aux centres jeunesse et autres, sur les stratégies jugées efficaces en promotion d'une sexualité saine et responsable et les conditions favorables à l'accès aux moyens de contraception et au matériel de protection. <i>Incontournable</i></p>	<p>Écoles et organismes communautaires :</p> <p>2. Interventions de groupe et individuelles auprès des jeunes du secondaire, favorisant l'accessibilité au matériel de protection et la promotion d'une utilisation adéquate.</p>
<p>Pratiques parentales</p> <p>3. D'ici 2025, les parents auront amélioré leur capacité d'agir auprès de leur jeune en matière d'éducation à la sexualité.</p>	<p>9. Expertise-conseil et production d'outils sur les interventions efficaces au regard du rôle et des pratiques parentales en éducation à la sexualité, à l'intention des centres de services scolaires/commissions scolaires. (Priorité PNSP – Santé mentale)</p>	<p>6. Interventions de groupe et individuelles auprès des parents, particulièrement ceux dont les jeunes sont vulnérables, telles que :</p>	<p>Organismes communautaires :</p> <p>3. Interventions de groupe auprès des parents sur l'importance du rôle de parent et les pratiques parentales efficaces en éducation à la</p>



OBJECTIFS SUR FACTEURS EN AMONT	INTERVENTIONS DE LA DRSP	INTERVENTIONS DE SANTÉ PUBLIQUE DES CIUSSS	INTERVENTIONS D'AUTRES SECTEURS
	<p>10. Expertise-conseil auprès des CIUSSS et des milieux d'enseignement sur les initiatives locales, régionales et nationales destinées aux parents, en matière d'éducation à la sexualité auprès de leurs jeunes. (Priorité PNSP – Santé mentale)</p>	<p>a. Diffusion d'informations et d'outils ;                      b. Formations et conférences ;                      c. Groupes de soutien ;                      d. Interventions familiales favorisant les contacts face à face (parent-jeune-intervenant·e).                      Incontournable</p> <p>7. Concertation avec les écoles et les organismes communautaires pour mettre en place des stratégies efficaces visant à rejoindre les parents. Incontournable</p>	<p>sexualité, incluant les projets financés par le programme de santé publique.</p>