

Thème 4 : l'accès aux services en santé sexuelle

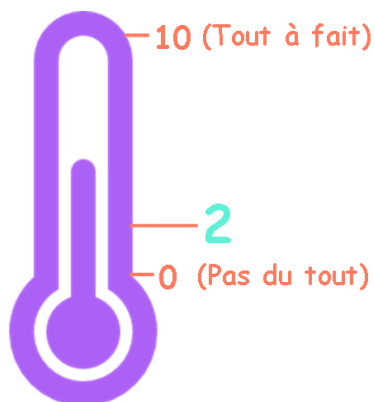
Plusieurs facteurs influencent l'accès aux services de santé, dont les cinq capacités suivantes : percevoir le besoin de service, recourir au service, atteindre le service, payer le service et bénéficier du service.

La perception du besoin de services

La capacité à percevoir le besoin est la première étape vers l'accès aux services. La perception de la gravité d'un problème de santé et le sentiment d'être à risque de le développer peuvent jouer un rôle dans la reconnaissance de ce besoin.

Les jeunes adultes âgés de 17 à 29 ans, ayant participé à l'étude PIXEL et ayant déjà eu une relation sexuelle au cours de leur vie, considèrent qu'il serait grave d'avoir une ITS (niveau de gravité perçue de 9 sur une échelle allant de 0 à 10), mais qu'ils sont peu à risque d'en contracter une (niveau de risque perçu de 2 sur une échelle allant de 0 à 10).

Perception du risque de contracter une ITS



La perception du risque de contracter une ITS n'est que légèrement plus élevée (3 sur une échelle allant de 0 à 10) chez les jeunes ayant eu quatre partenaires sexuels ou plus, tout

comme chez les jeunes ayant utilisé un condom uniquement lors de la moitié ou moins de leurs relations sexuelles des 12 derniers mois avec un partenaire autre que « de couple ».

Les jeunes sous-estiment donc leur susceptibilité à contracter une ITS, même lorsqu'ils ont des comportements à risque.

Les barrières à la décision d'avoir recours aux services

Parmi les jeunes ayant cherché à passer un test de détection des ITS au cours des 12 derniers mois, les raisons évoquées pour reporter cette action à plus tard sont :

Le manque de temps

Quatre hommes sur dix (40 %) rapportent ne pas avoir eu le temps de prendre rendez-vous ou d'aller à une consultation, alors que c'est le cas de trois femmes sur dix (27 %).

La peur du résultat

La peur du résultat des tests a été mentionnée par quatre jeunes sur dix (37 %).

Le malaise à discuter de sexualité

Le malaise à discuter de sa sexualité avec une infirmière ou un médecin est rapporté par quatre jeunes sur vingt (21 %), tant chez les hommes que chez les femmes âgées de 17 à 20 ans. Le niveau de malaise diminue avec l'âge : cette barrière est évoquée par un homme sur vingt (6 %) et deux femmes sur vingt (14 %) âgées de 21 à 29 ans.

La honte de passer un test

La honte de passer un test de détection des ITS représente une barrière pour un jeune sur dix (14 %).

Les barrières à l'atteinte des services

Les jeunes ayant cherché à passer un test de détection des ITS au cours des 12 derniers mois ont identifié diverses difficultés dans l'obtention des services.

Barrières à l'atteinte des services, selon le sexe

	Hommes	Femmes
Avoir de la difficulté à obtenir un rendez-vous	25 %	27 %
Ne pas savoir où aller pour passer un test	23 %	12 %
Être limité par l'horaire des cliniques	20 %	12 %

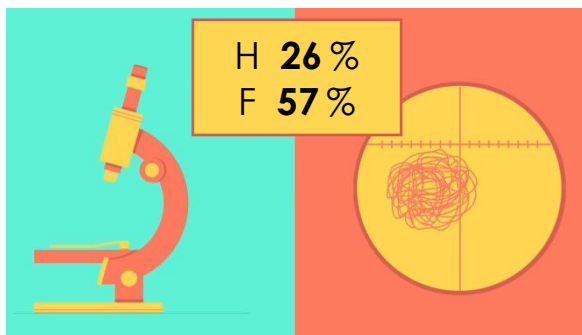
Tant chez les hommes que chez les femmes, trois jeunes sur dix (26 %) mentionnent la difficulté d'obtenir un rendez-vous.

Les hommes sont environ deux fois plus nombreux que les femmes à ne pas savoir où aller pour passer un test de détection et à rapporter qu'il n'y avait pas de clinique ouverte au moment où ils pouvaient y aller.

Les femmes utilisent plus les tests de détection des ITS que les hommes

Parmi les jeunes ayant déjà eu une relation sexuelle au cours de leur vie, les femmes (57 %) sont deux fois plus nombreuses que les hommes (26 %) à avoir déjà passé un test de détection des ITS.

Avoir eu recours à un test de détection des ITS, selon le sexe



Cette disparité s'explique, en partie, par la relation différente qu'entretiennent les hommes et les femmes avec le système de santé. La prescription de contraceptifs et le dépistage du

cancer du col utérin offrent aux femmes des occasions de se familiariser avec les services en santé sexuelle de façon plus globale, dont les services en détection des ITS.

Des jeunes satisfaits des services reçus

Les jeunes sont très satisfaits des services reçus lors de leur dernier test de détection des ITS.

Niveau d'appréciation des services reçus



Ce niveau d'appréciation porte notamment sur le fait que les réponses et les explications fournies par le médecin ou l'infirmière étaient compréhensibles, sur le respect de la confidentialité et sur le fait de ne pas s'être senti jugé négativement par rapport à sa vie sexuelle.

Un niveau de satisfaction élevé est encourageant puisqu'il influence l'intérêt et la capacité à recourir à nouveau aux services.

Le dépistage du cancer du col utérin

Selon les *Lignes directrices sur le dépistage du cancer du col utérin au Québec*, le dépistage est recommandé chez toute femme active sexuellement ou qui l'a été dans le passé. L'âge recommandé pour amorcer le dépistage est de 21 ans. L'intervalle recommandé entre les tests de dépistage est de deux à trois ans.

Parmi les participantes à l'étude PIXEL âgées de 21 à 29 ans et ayant déjà eu une relation sexuelle au cours de leur vie, huit femmes sur dix (80 %) ont déjà passé un test de dépistage du cancer du col utérin. Donc, deux femmes sur dix (20 %) n'ont jamais passé de test de dépistage, alors qu'il est recommandé de le faire.

Avoir déjà passé un test de dépistage du cancer du col utérin, selon le degré d'activité sexuelle et selon l'âge

	17-20 ans	21-29 ans
Parmi celles qui ont déjà eu une relation sexuelle au cours de leur vie	40 %	80 %
Parmi celles qui n'ont jamais eu de relation sexuelle au cours de leur vie	3 %	14 %

Dépistage recommandé

Dépistage non recommandé

Par ailleurs, de nombreuses femmes ont passé un test de dépistage, même si ce test n'était pas recommandé en fonction de leur situation.

Une application plus rigoureuse des recommandations concernant le dépistage du cancer du col utérin pourrait toutefois diminuer la proportion de jeunes femmes passant des tests de détection des ITS et la fréquence de ces tests.



Pour accéder aux résultats détaillés et en savoir plus...

www.inspq.qc.ca/pixel

L'étude PIXEL a été menée en 2013-2014 par l'Institut national de santé publique du Québec. Elle vise à décrire 1) diverses activités sexuelles des jeunes adultes québécois, 2) leur accès aux services en santé sexuelle, 3) leur état de santé sexuelle, apprécié selon trois indicateurs : la prévalence d'ITS, les antécédents de grossesse non planifiée et le bien-être sexuel.

Qui sont les participants? 3 000 jeunes âgés de 17 à 29 ans, dont 2 300 jeunes ayant déjà eu une relation sexuelle au cours de leur vie. Ils ont été recrutés dans divers types d'établissements de formation de neuf régions administratives du Québec.

Certains résultats sont présentés par sexe (homme, femme) et/ou par groupe d'âge (17-20, 21-29ans). Dans le groupe des 21-29 ans, la plupart des participants (88 %) sont âgés entre 21 et 25 ans.