FACTEURS ASSOCIÉS À L'UTILISATION DES MÉTHODES CONTRACEPTIVES PARMI LES ADOLESCENTS ET LES JEUNES ADULTES

La plupart des Canadiens utiliseront une certaine forme de contraception au cours de leurs années reproductives. La méthode de contraception privilégiée par une personne dépend d'une variété de facteurs. Dans la présente édition de *La recherche en revue*, nous nous pencherons sur certains des facteurs les plus importants qui sont associés à l'utilisation d'une méthode de contraception parmi les adolescents et les jeunes adultes.

ÂGE

Des études menées au Canada ainsi qu'aux États-Unis indiquent qu'au fil du vieillissement, certaines personnes passeront d'une méthode contraceptive à une autre. En général, lorsque nous nous attardons aux Canadiennes âgées entre 15 et 39 ans, nous observons que les méthodes contraceptives les plus prisées sont, de loin, le condom masculin et la pilule contraceptive (Black, Yang, Wen, Lalonde, Guilbert et Fisher, 2009). Le tableau 1 indique les méthodes contraceptives utilisées par les Canadiennes de trois groupes d'âge qui ont eu des relations sexuelles au cours des six mois précédents. Comme nous pouvons le constater, le condom est la méthode de contraception de premier choix pour les jeunes femmes âgées entre 15 et 19 ans. C'est probablement parce que les condoms sont faciles d'accès, grandement efficaces lorsqu'utilisés adéquatement et offrent une protection contre les infections transmissibles sexuellement (ITS).

Il est également clair d'après les statistiques du tableau 1 que les contraceptifs oraux sont utilisés par un grand nombre de femmes actives sur le plan sexuel (Black et coll., 2009). Par exemple, plus de la moitié des femmes actives sur le plan sexuel âgées entre 15 et 29 ans ont eu recours à des contraceptifs oraux au cours des six mois précédents. La popularité des contraceptifs oraux parmi les jeunes femmes s'explique probablement par le fait que la pilule contraceptive est grandement efficace pour prévenir une grossesse et est une méthode de contraception maîtrisée par la femme qui ne nuit pas à ses activités sexuelles (certaines femmes ont recours à la contraception orale pour d'autres raisons, comme pour alléger les difficultés menstruelles ou l'acné).

TABLEAU 1 : MÉTHODES DE CONTRACEPTION UTILISÉES PAR LES FEMMES QUI ONT EU DES RELATIONS SEXUELLES VAGINALES AU COURS DES SIX MOIS PRÉCÉDENTS

Méthode contraceptive	15-19 ans	20-29 ans	30-39 ans
Condom	74,3 %	55,5 %	48,8 %
Contraceptifs oraux	66,6 %	58,3 %	31,5 %
Retrait	17,3 %	12,0 %	10,3 %
Autres méthodes*	15,5 %	22,1 %	42,4 %

*Les autres méthodes comprennent la stérilisation masculine (vasectomie), la stérilisation féminine (ligature des trompes), la méthode rythmique, l'injection à l'AMPR, le DIU, le film contraceptif, la planification familiale naturelle.

La colonne du total dépasse 100 % parce que les répondants au sondage avaient l'option de choisir plus d'une méthode.

Source : Adapté de Black et coll. (2009). Contraceptive Use Among Canadian Women of Reproductive Age: Results of a National Survey. *JOGC*, July 2009, 627-640.

Il est également évident à partir des données présentées dans le tableau 1 que si nous comparons les trois groupes d'âge de femmes actives sur le plan sexuel, les groupes d'âge les plus élevés tendront progressivement à s'en remettre à des méthodes autres que le condom et les contraceptifs oraux. Par exemple, par rapport aux adolescentes, les femmes dans la vingtaine étaient plus susceptibles d'utiliser d'« autres méthodes » comme le timbre contraceptif, l'injection à l'AMPR, la méthode rythmique et le film contraceptif (Black et coll., 2009). Lorsque nous examinons les données sur les femmes dans la trentaine, nous observons qu'elles sont plus portées que les femmes des groupes d'âge plus jeunes à avoir recours à d'« autres méthodes » comme la stérilisation masculine (vasectomie), la stérilisation féminine (ligature des trompes), la planification familiale naturelle et le DIU. Bien que certaines utilisatrices de la contraception passent à d'autres méthodes en vieillissant, le condom et les contraceptifs oraux demeurent pour la majorité des Canadiennes de tous les groupes d'âge les méthodes les plus courantes (Black et coll.).

CONTEXTE DE LA RELATION

Caractéristiques de la relation

Manlove, Welti, Barry, Petersen, Schelar et Wildsmith (2011) ont examiné en quoi les caractéristiques d'une relation touchaient l'utilisation d'un mode de contraception auprès d'un échantillon de 4 014 couples dans le cadre du *U.S. National Longitudinal Survey of Youth*. L'échantillon était composé d'hommes et de femmes âgés entre 18 et 26 ans qui ont indiqué qu'ils entretenaient une relation dans laquelle ils se voyaient comme « faisant partie du couple ». Les chercheurs ont recueilli des données entourant la durée et le niveau d'intimité de chaque relation (l'intimité était mesurée en demandant aux participants le niveau d'intimité qu'ils ressentaient envers leur partenaire et dans quelle mesure leur partenaire tenait à eux). On a demandé aux participants s'ils avaient eu recours à des méthodes de contraception lors de leur dernière relation sexuelle avec leur partenaire. Les réponses étaient réparties en quatre catégories : aucune méthode (le retrait et la méthode rythmique étaient comprises dans cette catégorie), une méthode hormonale seulement (y compris le contraceptif oral et le DIU), le condom seulement et une protection double. Le nombre de participants ayant signalé d'autres méthodes était peu élevé et, par conséquent, exclus de l'analyse (Manlove et coll.).

Durée de la relation

Manlove et coll., (2011) ont divisé les participants entretenant une relation en trois groupes selon la durée de fréquentation : 0-6 mois; 7-12 mois; et 13 mois ou plus. Lorsque toutes les relations étaient considérées globalement, les partenaires des trois quarts d'entre elles s'étaient protégés au moyen d'une certaine forme de contraception à leur dernière relation sexuelle (26 % avec condom seulement; 26 % avec un moyen de contraception hormonale seulement; 23 % avec une protection double). La durée d'une relation avait un effet important mais modéré d'un point de vue statistique sur le recours à la contraception. Par exemple, le pourcentage des relations où aucune méthode n'a été utilisée au dernier rapport sexuel était légèrement plus élevé pour les relations d'une durée de 0 à 6 mois (27,2 %), par rapport aux relations d'une durée de 13 mois ou plus (23,9 %) (Manlove et coll.). Le pourcentage des relations où un condom seulement a été utilisé au dernier rapport sexuel était supérieur pour la catégorie de relations d'une durée de 0 à 6 mois (30,7 %) par rapport à la catégorie d'une durée de 13 mois ou plus (23,4 %), alors que le pourcentage des relations où une méthode hormonale seulement a été utilisée était inférieur pour la catégorie de relations d'une durée de 0 à 6 mois (20,4 %) par rapport à la catégorie d'une durée de 13 mois ou plus (28,4 %). Le recours à une protection double était inférieur pour la catégorie de relations d'une durée de 0 à 6 mois (21,7 %) par rapport à la catégorie d'une durée de 13 mois ou plus (24,3 %) (Manlove et coll.).

Intimité dans la relation

Manlove et coll. (2011) ont divisé le niveau d'intimité des couples dans leur étude en trois catégories : faible, moyen et élevé. Le pourcentage des couples qui ont utilisé une certaine forme de contraception était supérieur chez ceux dont le niveau d'intimité était élevé (77,8 %) par rapport à ceux dont le niveau était faible (68,6 %). Les couples dont le niveau d'intimité était élevé tendaient davantage à utiliser une protection double (26,3 %) et la contraception hormonale seulement (28,9 %) par rapport aux couples dont le niveau d'intimité était faible (18,8 % et 18,5 % respectivement). Cependant, les couples dont le niveau d'intimité était faible tendaient davantage à utiliser des condoms seulement par rapport à ceux dont le niveau d'intimité était élevé (31,3 % vs 22,6 %) (Manlove et coll., 2011).

Différence d'âge des partenaires

Kusunoki et Upchurch (2011) ont mené une étude semblable à celle de Manlove et coll. (2011) dans laquelle ils ont évalué les mêmes catégories de recours à la contraception (c'est-à-dire aucune méthode de contraception, la contraception hormonale seulement, le condom seulement, une protection double). Kusunoki et Upchurch ont utilisé la *U.S. National Longitudinal Study of Adolescent Health* pour analyser le lien entre les caractéristiques des relations et l'utilisation de la contraception à partir des histoires de relations rétrospectives dans la troisième vague de collecte de données lorsque les participants à l'étude étaient âgés entre 18 et 27 ans. Kusunoki et Upchurch ont évalué l'âge du partenaire au moyen de trois catégories : le partenaire était de trois ans ou plus l'aîné du participant à l'étude; le partenaire n'avait que deux ans de différence avec le participant à l'étude; et le partenaire était plus jeune de trois ans ou plus. Les femmes étaient plus susceptibles que les hommes d'avoir un partenaire de trois ans ou plus leur aîné (37,1 % vs 11,6 %) et les hommes avaient plus tendance que les femmes à avoir une partenaire plus jeune qu'eux de trois ans ou plus (15,7 % vs 2,0 %) (Kusunoki et Upchurch).

Dans l'ensemble, 73,9 % des femmes et 68,5 % des hommes ont déclaré avoir utilisé des condoms, la contraception hormonale ou des méthodes doubles au dernier rapport sexuel (Kusunoki et Upchurch, 2011). Les femmes dont les partenaires étaient trois ans ou plus leur aîné étaient moins susceptibles d'utiliser toute autre forme de contraception que les femmes dont les partenaires n'avaient que deux ans de différence avec elles, et les hommes ayant une partenaire plus âgée avaient eu moins tendance à utiliser une forme de contraception à leur dernier rapport sexuel (Kusunoki et Upchurch).

QUEL EST LE MESSAGE À EN TIRER?

Mises ensemble, les études susmentionnées dans la présente indiquent que plus de 65 % des adolescents et des jeunes adultes actifs sur le plan sexuel ont eu recours à une forme de contraception à leur dernière relation sexuelle (Black et coll., 2009; Kusunoki et Uprchurch, 2011; Manlove et coll., 2011). Qui plus est, lorsque les pratiques contraceptives des jeunes adultes entretenant une relation sont examinées en détail (Manlove et coll.), nous découvrons qu'environ la moitié d'entre eux ont utilisé des méthodes contraceptives qui comprenaient le recours au condom et près du quart d'entre eux ont utilisé des protections doubles à leur dernier rapport sexuel.

La recherche laisse entendre qu'un nombre des caractéristiques d'une relation sont associées au niveau de contraception utilisé parmi les jeunes adultes et les méthodes de contraception qu'ils utilisent. Notamment, les jeunes adultes qui sont en relation depuis six mois ou moins sont quelque peu plus portés à utiliser des condoms que ceux qui sont en relation depuis une plus longue période, et ceux qui sont en relation depuis 13 mois ou plus ont plutôt tendance à utiliser la contraception hormonale par rapport à ceux qui sont en relation depuis une courte période (Manlove et coll., 2011).

Finalement, les jeunes adultes actifs sur le plan sexuel dont les partenaires sont leur aîné de trois ans ou plus sont moins susceptibles d'utiliser la contraception que ceux dont les partenaires sont à peu près du même âge (Kusunoki et Upchurch, 2011). À la lumière de ces résultats, Kusunoki et Upchurch notent qu'une plus grande différence d'âge entre les partenaires peut nuire à la communication sur la contraception et/ou donner au partenaire aîné un plus grand pouvoir pour déterminer si la contraception sera utilisée ou non.

RÉFÉRENCES

Black, A., Yang, Q., Wen, S.W., Lalonde, A.B., Guilbert, E. & Fisher, W. (2009). Contraceptive use among Canadian women of reproductive age: results of a national survey. *JOGC*, July, 627-640.

Kusunoki, Y. and Upchurch, D.M. (2011). Contraceptive method choice among youth in the United States: The importance of relationship context. *Demography*, 48, 1451-1472.

Manlove, J., Welti, K., Barry, M., Petersen, K., Schelar, E. & Wildsmith, E. (2011). Relationship characteristics and contraceptive use among young adults. *Perspectives on Sexual and Reproductive Health*, 43, (2), 119-128.