



Représentation de la santé sexuelle chez les femmes de 18 à 25 ans, à travers leur vécu

Dr Pauline GÉRARD – Thèse d'exercice soutenue en septembre 2024

Dirigée par le Dr Sophie PONDAVEN

Aucun lien d'intérêt à déclarer.



Santé
sexuelle

—

Définition
officielle de
l'OMS

« Un état de bien-être physique, mental et social lié à la sexualité, qui **ne consiste pas seulement en une absence de maladie, de dysfonctionnement ou d'infirmité.**



Santé
sexuelle

—

Définition
officielle de
l'OMS

« Un état de bien-être physique, mental et social lié à la sexualité, qui **ne consiste pas seulement en une absence de maladie, de dysfonctionnement ou d'infirmité.**

La santé sexuelle s'entend comme une approche **positive** et **respectueuse** de la sexualité et des relations sexuelles, ainsi que comme la possibilité de vivre des expériences sexuelles **agréables** et **sûres**, exemptes de coercition, de discrimination et de violence.



Santé sexuelle — Définition officielle de l'OMS

« Un état de bien-être physique, mental et social lié à la sexualité, qui **ne consiste pas seulement en une absence de maladie, de dysfonctionnement ou d'infirmité.**

La santé sexuelle s'entend comme une approche **positive** et **respectueuse** de la sexualité et des relations sexuelles, ainsi que comme la possibilité de vivre des expériences sexuelles **agréables** et **sûres**, exemptes de coercition, de discrimination et de violence.

Pour que la santé sexuelle soit assurée et protégée, les droits sexuels de toutes les personnes doivent être **respectés, protégés et appliqués.** »



Contexte

Stratégies du HCSP et sociétés savantes pour une meilleure santé sexuelle basées sur cette définition

Mesures pour faciliter l'accès aux soins des jeunes de moins de 26 ans :

- Consultation contraception et prévention (CCP)
- Remboursement à 100% de la contraception
- Délivrance gratuite de la contraception hormonale d'urgence
- Préservatifs sans ordonnance
- Dépistage des 5 principales IST pris en charge sans ordonnance en laboratoire de ville (VIH, VHB, Syphilis, Chlamydia, Gonocoque)

Contexte

Peu de travaux sur la représentation de la santé sexuelle chez les patientes, pourtant premières concernées par la gestion de la contraception (1), la hausse du nombre d'IVG (2) et certaines IST (3), ainsi que les violences sexistes et sexuelles (4).

→ Point de vue des patientes = paraît indispensable afin que nous médecins puissions les rejoindre dans le soin porté à leur santé sexuelle.

(1) : Santé Publique France. Rahib D, Le Guen M, Lydié N. Baromètre santé 2016. Contraception. 2017.

(2) : DREES. Le nombre des interruptions volontaires de grossesse augmente en 2022.

(3) : Santé Publique France. Bulletin de santé publique VIH-IST. Décembre 2022.

(4) : arretonslesviolences.gouv.fr. Les chiffres de référence sur les violences faites aux femmes.



MEETT Centre de Conventions
& Congrès de

Toulouse

3 AU 5 DÉCEMBRE 2025

Objectif

Explorer la représentation de la santé sexuelle chez les femmes de 18 à 25 ans, à travers leur vécu.



Méthodes

- Étude qualitative inspirée de la phénoménologie interprétative
- 13 entretiens individuels, en visio ou en présentiel
- Deux premiers entretiens ouverts, puis entretiens semi-dirigés à l'aide d'un guide d'entretien
- Critères d'inclusion : sujet féminin, âge compris entre 18 et 25 ans, francophone



Méthodes

- Recrutement via bouche-à-oreille, effet boule de neige et flyers
- Arrêt du recrutement après obtention d'une suffisance théorique des données
- Triangulation des données
- Identification des thèmes et thèmes superordonnés, menant à une réflexion conceptuelle
- Grille COREQ

Caractéristiques des participantes

	Genre	Âge	Milieu de vie	Niveau d'étude	Catégorie socio-professionnelle	Statut conjugal	Présence d'enfant(s)	A déjà eu des rapports
E1	Femme	25	Urbain	Bac + 5	Cadre et professions intellectuelles supérieures	Pacsée	Non	Oui
E2	Femme	25	Semi-rural	Bac	Employée de commerce	En couple	Non	Oui
E3	Femme	19	Urbain	Bac + 1	Étudiante	Célibataire	Non	Non
E4	Femme	23	Rural	Bac + 3	Étudiante	Célibataire	Non	Oui
E5	Femme	18	Urbain	Bac	Étudiante	En couple	Non	Oui
E6	Femme	18	Urbain	Bac +1	Étudiante	En couple	Non	Oui
E7	Femme	24	Urbain	Bac +7	Cadre et professions intellectuelles supérieures	Célibataire	Non	Oui
E8	Femme	23	Urbain	Bac +2	Étudiante	En couple	Non	Oui
E9	Femme	25	Urbain	Bac + 5	Cadre et professions intellectuelles supérieures	Célibataire	Non	Oui
E10	Femme	19	Semi-rural	Bac	Etudiante	En couple	Oui (1)	Oui
E11	Femme	23	Urbain	Bac	Sans activité	En couple	Oui (1)	Oui
E12	Femme	22	Rural	Bac + 4	Étudiante	Célibataire	Non	Oui
E13	Femme	25	Urbain	Bac +2	Employée	Mariée	Oui (2)	Oui



Un esprit sain dans un corps sain

- **Se sentir bien dans sa globalité**, à la fois physiquement et psychologiquement, sans maladie ni douleur, en étant à l'aise avec son corps et ses partenaires.

(E1) : « Ben une bonne santé sexuelle c'est quand on peut tout faire ? Sans problème annexe, sans maladie, sans petits champignons. Et d'être à l'aise avec son corps. »

(E4) : « Alors déjà la santé y a beaucoup de gens qui pensent que c'est juste physique ou physiologique, mais y a beaucoup de mental. »



Un esprit sain dans un corps sain

- Des **relations consenties** : le consentement, revenu comme un élément indispensable à une sexualité respectueuse et épanouie, mais également comme une lutte féminine.

(E7) : “[...] ce mec-là m’a suivi jusqu’à chez moi et au bout d’un moment je lui ai clairement dit non et je l’ai poussé hors de chez moi.”



Un tabou pour tous, se confier par choix

- Le **tabou** et la **peur du jugement** : principaux freins à l'échange sur la santé sexuelle, présents dans le cadre familial, amical et médical.

(E5) : « J'en parlerai jamais à mon père »

(E8) : « J'ai pas envie de tout divulguer »

(E7) : « c'est un truc qu'il fallait pas trop parler et même un peu interdit on va dire. »

- Identification de plusieurs **interlocuteurs** pour parler librement de sexualité, mais également de **personnes ressources** à qui se confier en cas de problème : l'entourage, le corps médical.

(E4) : « Quand j'ai eu les résultats j'ai appelé la sage-femme qui s'occupe de moi, elle m'a rassurée »



Un tabou pour tous, se confier par choix

- Les femmes : **une communauté de soutien et de confidentes**
→ On se confie en priorité à ses amies ou à sa mère en cas de problème, on se raconte sa sexualité entre amies et on échange ses expériences sur ses relations.

(E4) : « À ma mère j'en parle beaucoup, quand j'ai eu ça [la chlamydia], je lui en ai parlé de suite. »



L'éducation sexuelle, un levier pour comprendre son corps

- L'éducation sexuelle : **initiée à l'école** mais peu satisfaisante, contenu jugé trop pauvre et peu informatif.

(E4) : « Tout ce qui est les bases du consentement, le psychologique tout ça on n'en a pas trop parlé [à l'école]. »

- Une volonté de s'éduquer **par soi-même** : via différentes sources (**internet** et les **réseaux sociaux**) avec une conscience de leur manque de fiabilité et de leurs dérives.

(E7) : "Beaucoup internet, podcasts et comptes Insta quoi."



L'éducation sexuelle, un levier pour comprendre son corps

- Une préférence pour une séparation filles/garçons lors des cours d'éducation sexuelle, mais une **volonté d'éducation partagée**.
- Rôle **d'éducatrice des hommes**.
- Une prise de risques sexuels et un mauvais contrôle de la fertilité liés à des **lacunes et croyances**.

(E9) : "J'ai eu l'idée sortant de je ne sais où que j'étais incapable de tomber enceinte et que j'étais stérile."



Contrôler sa fertilité, entre fardeau et pouvoir des femmes

- Perçu comme un **fardeau** : souvent seules responsables de la charge contraceptive et possibles effets indésirables de la contraception.

(E6) : « j'avais Optidril 30 avant et elle me faisait beaucoup trop d'effets secondaires que je ne supportais pas »

- Mais également comme un **pouvoir** : être la seule décisionnaire de son corps.

Apport de cette étude pour le MG

- Une représentation de la santé sexuelle qui se rapproche de la définition officielle de l'OMS : ne s'arrête pas à des composantes physiques mais s'intéresse au bien-être sexuel dans sa globalité.
- Un premier état des lieux sur le **point de vue des jeunes femmes** permettant de mieux comprendre *ce qu'il est pertinent de proposer en consultation* et *d'adapter notre approche* en tant que médecin.

Apport de cette étude pour le MG

- La **confiance** doit être présente pour que le médecin puisse être une véritable **personne ressource** pour les patientes.
- Rôle du médecin : être à l'écoute et informer les patientes de sa posture d'éducateur à la santé sexuelle aussi bien que la santé physique.



MEETT Centre de Conventions
& Congrès de

Toulouse

3 AU 5 DÉCEMBRE 2025

FORCES



MEETT Centre de Conventions
& Congrès de

Toulouse

3 AU 5 DÉCEMBRE 2025

Étude du **vécu des patientes** et non
des médecins

FORCES



MEETT Centre de Conventions
& Congrès de

Toulouse

3 AU 5 DÉCEMBRE 2025

Étude du **vécu des patientes** et non
des médecins

Une représentation de la santé
sexuelle au sens large, **non limitée à**
sa médicalisation

FORCES



Étude du **vécu des patientes** et non
des médecins

Une représentation de la santé
sexuelle au sens large, **non limitée à
sa médicalisation**

FORCES

Choix de réaliser des entretiens
individuels : **cadre plus intimiste**



MEETT Centre de Conventions
& Congrès de

Toulouse

3 AU 5 DÉCEMBRE 2025

LIMITES



LIMITES

Majorité des entretiens réalisée en **distanciel** : mauvaise appréhension du langage non verbal des participantes



Réelle suffisance des données ?

- participantes au courant du sujet de la santé sexuelle avant d'accepter de participer à l'entretien
- Manque de diversité dans l'échantillon (pas de participante sans bac)

LIMITES

Majorité des entretiens réalisée en **distanciel** : mauvaise appréhension du langage non verbal des participantes



Réelle suffisance des données ?

- participantes au courant du sujet de la santé sexuelle avant d'accepter de participer à l'entretien
- Manque de diversité dans l'échantillon (pas de participante sans bac)

Recueil des données
possiblement affecté par la
**posture de médecin de
l'investigatrice**

LIMITES

Majorité des entretiens réalisée en
distanciel : mauvaise appréhension
du langage non verbal des
participantes

PERSPECTIVES

- Des travaux pourraient s'intéresser à des **supports** ou des **outils** pour aborder certaines thématiques en consultation, basées cette fois sur l'avis des patientes.
- Continuer cette recherche dans d'autres catégories d'âges.
- Travail de thèse en cours sur la représentation chez les hommes de 18 à 25 ans (co-direction).



MEETT Centre de Conventions
& Congrès de

Toulouse

3 AU 5 DÉCEMBRE 2025

Merci pour votre attention