

# Les femmes et les modes de vie sains au Canada

Feuille d'information no 5 Automne 2012

## L'UTILISATION DU CONDOM

La plupart des Canadiennes à risque de contracter des infections transmises sexuellement utilisent le condom. Par contre, plusieurs femmes éprouvent des difficultés à négocier des rapports protégés et l'utilisation du condom avec leurs partenaires, démontrant le besoin d'un plus grande égalité sexuelle pour les femmes.

Les condoms sont des contraceptifs largement disponibles et peu coûteux qui offrent la meilleure protection contre les infections transmises sexuellement (ITS), comme la chlamydia, la gonorrhée, la syphilis et le VIH. La prévention des ITS est un dossier de la plus grande importance puisque les infections virales et incurables (et les ITS bactériennes) sont à la hausse au Canada. Le condom masculin constitue la seule méthode de protection obstructive contre la transmission du VIH lors de relations sexuelles vaginales et anales. En plus d'être le contraceptif le plus disponible, il protège les deux partenaires et est parfois utilisé aussi pour le sexe oral. Correctement utilisé, le condom masculin prévient la grossesse dans 87 à 98 % des cas. Le condom féminin est maintenant disponible en Amérique du Nord. Parmi les contraceptifs contrôlés par la femme, c'est le plus efficace pour prévenir les ITS.

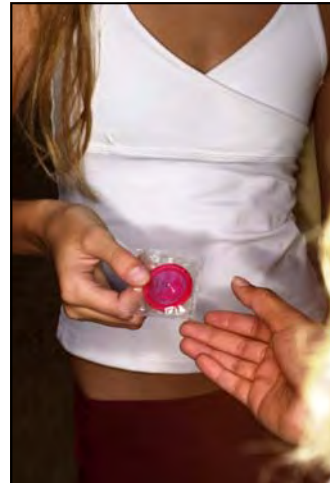
### L'analyse des influences du genre et du sexe

L'analyse des influences du genre et du sexe (AIGS) s'appuie sur quatre concepts de base : le sexe, le genre, la diversité et l'équité.

1. Le terme **sexe ou sexe biologique** fait référence aux caractéristiques biologiques qui

distinguent les femmes des hommes. Les configurations chromosomiques, les organes reproducteurs, le système hormonal et le rapport graisse/muscle figurent parmi ces différences.

2. Le **genre ou sexe social** renvoie aux constructions sociales qui définissent les rôles, les relations, les attitudes, les comportements, le pouvoir relatif, etc., des femmes et des hommes, et qui façonnent et établissent l'identité féminine et



masculine dans la société.

3. La **diversité** renvoie aux variations sur les plans de la culture, de l'ethnicité, du sexe, du genre, de l'âge et des capacités, qui influent sur nos valeurs, nos croyances, nos comportements et tous les aspects de notre vie.

4. L'**équité** est atteinte lorsqu'il y a absence d'inégalités qui entraînent des différences sur le plan de la santé entre et au sein de

populations. Les systèmes sociaux et les politiques doivent assurer à toute personne un accès aux ressources, aux possibilités, au pouvoir et aux responsabilités dont elle a besoin pour se développer pleinement et en santé.

### Questions d'importance liées au sexe

Moins de la moitié des femmes disent utiliser le condom comme principal moyen de contraception, bien que 31 % des femmes âgées de 18 et 19 ans et 34 % des femmes âgées de 20 à 24 ans disent choisir ce moyen pour prévenir la grossesse. Les jeunes hommes (15 à 24 ans) étaient moins nombreux à utiliser un contraceptif. Environ un tiers des jeunes adultes canadiens ont eu des relations sexuelles avec plus d'un(e) partenaire au cours de la dernière année. Au Canada, moins de 35 % des femmes de 15 à 49 ans qui sont à risque de contracter une ITS (des utilisatrices de drogues intraveineuses avec plus d'un partenaire sexuel au cours des 12 derniers mois) disent avoir utilisé un condom lors de leur dernière relation sexuelle. Dans tous les groupes d'âges, les femmes sont moins nombreuses que les hommes à avoir utilisé un condom lors de la dernière relation sexuelle.

### DE NOUVELLES PISTES SUR LES MODES DE VIE SAINS DES FEMMES AU CANADA

Le document *Rethinking Women and Health Living in Canada* [De nouvelles pistes sur les modes de vie sains des femmes au Canada] examine l'influence du sexe, du genre, de la diversité et de l'équité sur les saines habitudes de vie chez les Canadiennes. L'étude se penche notamment sur les discours, les questions clés et certaines stratégies choisies portant sur les modes de vie sains, à travers le prisme de l'analyse des influences du genre et du sexe.

Ces feuillets d'information sur les femmes et les modes de vie sains traitent des sujets suivants : activité physique, sédentarité, automutilation, insécurité alimentaire, sodium, tabagisme, alcool, comportements sexuels et utilisation du condom.

Pour en savoir davantage: [www.womenshealthdata.ca](http://www.womenshealthdata.ca)



Chez les femmes, la première relation sexuelle est associée à une faible probabilité d'utilisation du condom, contrairement aux hommes .

### Questions d'importance liées au genre

Le choix du condom comme principal moyen de contraception diminue, au fur et à mesure que les femmes avancent en âge. Cela est vraisemblablement dû au fait que les femmes vivent des relations plus stables et sont moins à risque de contracter une ITS. Malgré l'efficacité du condom comme contraceptif et comme moyen de prévention des ITS et du VIH/sida, nombre de femmes qui sont très à risque de contracter des ITS n'utilisent pas le condom, surtout après l'âge de 25 ans. Il se peut que les femmes ne puissent pas négocier des rapports protégés et l'utilisation du condom parce que ce sont les hommes qui décident de l'utilisation du condom masculin. Les écarts de pouvoir et la possibilité ou la menace réelle de violence peuvent dissuader les femmes de se protéger; l'utilisation du condom peut s'avérer un point litigieux entre partenaires. Le condom féminin n'est pas bien apprécié des femmes puisqu'il est difficile à utiliser et que son coût est élevé.

### Questions d'importance liées à la diversité

Les jeunes femmes qui sont plus scolarisées et qui ont un revenu plus important ont davantage tendance à utiliser le condom de façon régulière. Le recours au condom diminue grandement avec l'âge. Les femmes de plus de 30 ans qui ont eu plus d'un partenaire sexuel au cours de la dernière année sont deux fois moins nombreuses à l'utiliser que les femmes de 15 à 29 ans . Les femmes plus âgées ont plus tendance à penser qu'elles ne courent pas de risque en ayant une relation sexuelle non protégée. Les femmes utilisaient moins le condom en 2002 (18 %) qu'en 1995 (25 %). Ce déclin n'a pas été accompagné d'une augmentation des taux d'abstinence. Le nombre de femmes et de leurs partenaires qui se sont soumis à des tests de prévention d'ITS n'a pas non plus augmenté. Cependant, les taux d'infections transmises sexuellement, y compris la chlamydia, la gonorrhée, la

syphilis et le VIH/sida, ont grimpé. Une étude sur les utilisateurs et les utilisatrices de drogues injectables a constaté que l'utilisation du condom chez les femmes varie, selon qu'elles vivent des relations sexuelles avec des partenaires réguliers, des partenaires occasionnels ou des clients. Les travailleuses de l'industrie du sexe, les femmes qui font de la prostitution de survie et les femmes qui risquent d'être pauvres et de subir de la violence sont disproportionnellement plus nombreuses à contracter le VIH, bien qu'il n'y ait aucune information sur les taux précis d'utilisation du condom chez cette population.

### Questions d'importance liées à l'équité

Les femmes plus scolarisées ont davantage tendance à utiliser le condom pendant des relations sexuelles à risque, surtout les femmes qui ont fait des études postsecondaires [3]. Des recherches constatent que les jeunes femmes et les jeunes hommes sont moins nombreux à adopter des comportements à risque s'ils ont l'intention de poursuivre leurs études . Tel qu'indiqué précédemment, des menaces de violence de la part de leurs partenaires et la présence d'autres écarts de pouvoir peuvent miner la capacité des femmes à négocier l'utilisation du condom. Les premiers essais d'un « condom invisible », un applicateur avec gel spermicide, donnent de bons résultats. Si ce moyen est commercialisé, il pourrait s'avérer une méthode efficace de contraception et de prévention pour les femmes dont les partenaires masculins refusent de porter le condom.



### Critique

Il existe peu de données d'études sur l'utilisation de contraceptifs, plus particulièrement l'utilisation du condom, malgré la grande importance que cette question revêt pour la santé des individus et

## POUR PLUS D'INFORMATION

Centre d'excellence de la Colombie-Britannique pour la santé des femmes:

[www.bccewh.bcc.ca](http://www.bccewh.bcc.ca)

Centre d'excellence de l'Atlantique pour la santé des femmes:

[www.acewh.dal.ca](http://www.acewh.dal.ca)

Centre d'excellence pour la santé des femmes, région des Prairies:

[www.pwhce.ca](http://www.pwhce.ca)

The Source / La Source

[www.womenshealthdata.ca](http://www.womenshealthdata.ca)

Apprentissage en ligne de l'AIGS:

[www.sgba-resource.ca](http://www.sgba-resource.ca)

de la population. L'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes a interrogé des jeunes de 15 à 24 ans sur l'utilisation de contraceptifs mais elle ne s'est adressée qu'à des répondantes et des répondants à risque et âgés de moins de 50ans relativement à l'utilisation du condom. Vu la baisse des taux d'utilisation du condom avec l'âge et bien que le risque de relations sexuelles non protégées soit toujours le même tout au long de la vie, il est essentiel de poser des questions sur les pratiques sexuelles non protégées auprès de tous les répondants et répondantes. L'enquête comporte aussi les limites suivantes : les propos des répondants et des répondantes ne portent peut-être que sur l'utilisation du condom masculin; la notion de « relation sexuelle » n'est pas définie dans la question; les répondantes et les répondants interrogés sur leurs comportements personnels ne révèlent peut-être pas tout sur leurs pratiques à risque.

*Ces feuillets d'information ont été développés originalement en anglais en complément au rapport « Rethinking Women and Healthy Living in Canada ». Pour les références, veuillez consulter les versions originales en anglais .*