

Regard sur la santé des jeunes de Montréal

COMPRENDRE. MOBILISER. AGIR.



Numéro 6, décembre 2025.



Comportements sexuels et attirance sexuelle chez les élèves du secondaire de 14 ans et plus à Montréal

La sexualité est une composante importante de la vie de chaque être humain, et ce, dès la naissance. Elle englobe des dimensions biologiques, psychoaffectives, socioculturelles, relationnelles et morales. Selon l'Organisation mondiale de la santé (OMS), « La santé sexuelle est un état de bien-être physique, mental et social dans le domaine de la sexualité. Elle requiert une approche positive et respectueuse de la sexualité et des relations sexuelles, ainsi que la possibilité d'avoir des expériences sexuelles qui soient sources de plaisir et sans risque, libres de toute coercition, discrimination ou violence. » (1).

L'adolescence constitue une étape charnière au cours de laquelle émergent les premiers intérêts sexuels et amoureux. Ces découvertes offrent aux jeunes l'occasion d'apprendre à se connaître, d'affirmer leur identité et d'explorer leur sexualité. La façon dont les jeunes vivent leur sexualité influence leur développement global. Leurs expériences peuvent être une source d'épanouissement et de plaisir, mais elles peuvent aussi entraîner des difficultés susceptibles de nuire à leur plein épanouissement (2,3).

Ce fascicule présente, à partir des données de l'*Enquête québécoise sur la santé des jeunes du secondaire (EQSJS) 2022-2023*, un portrait des comportements sexuels et de l'attirance sexuelle chez les jeunes du secondaire de Montréal. Il explore les liens entre diverses caractéristiques individuelles et de leur environnement, telles que le niveau scolaire, le genre, le soutien social et l'adoption de comportements à risque. Les résultats sont comparés avec ceux du reste du Québec et avec les cycles d'enquêtes précédents (2010-2011 et 2016-2017).

Ce portrait de la réalité des jeunes de Montréal en lien avec leur sexualité permet de mieux comprendre leurs besoins et d'adapter les actions de promotion et de prévention à mettre en place, tant par la Direction régionale de santé publique de Montréal que par ses partenaires.



Réseau réussite
Montréal

L'EQSJS en bref

L'Enquête québécoise sur la santé des jeunes du secondaire (EQSJS) consiste en une grande étude québécoise menée par l'Institut de la statistique du Québec (ISQ) pour le Ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) au cours de l'année scolaire 2022-2023. Il s'agit du troisième cycle de l'enquête, les éditions précédentes ayant eu lieu en 2010-2011 et en 2016-2017.

Les élèves ont répondu à un questionnaire en classe, à l'aide de tablettes électroniques. Plusieurs thématiques y étaient abordées, dont la santé physique et mentale, les habitudes de vie et l'adaptation sociale.

Les résultats présentés dans ce feuillet portent sur les élèves fréquentant une école montréalaise.

L'EQSJS en quelques chiffres :

- 92 écoles secondaires montréalaises échantillonnées – francophones, anglophones, publiques et privées;
- Plus de 5 800 élèves à Montréal, de la 1^{re} à la 5^e secondaire, ont répondu au questionnaire, soit 88 % des élèves dans les classes sélectionnées. Pour le Québec, cela représente au-delà de 70 000 jeunes.



Pour plus de renseignements sur les aspects méthodologiques de l'EQSJS, voir le guide méthodologique complet, disponible sur le [site web de l'ISQ](#).

Notes méthodologiques :

La collecte de données dans les écoles a eu lieu d'octobre 2022 à mai 2023, peu après la fin de l'état d'urgence sanitaire lié à la pandémie de COVID-19.

Les proportions présentées dans le présent rapport sont arrondies à l'unité. Les proportions dont la décimale est 0,5 sont arrondies à l'unité inférieure ou supérieure selon la seconde décimale.

Des tests statistiques d'indépendance du *khi deux* ont été effectués afin d'identifier les écarts significatifs entre les catégories d'une variable, à un seuil de $p \leq 0,05$. Pour les variables à plus de deux catégories, les différences significatives sont identifiées à l'aide d'un test global d'indépendance, puis de tests de comparaison de proportions (statistique de Wald).

Une même lettre dans les graphiques (*a*, *b*, etc.) indique une différence significative entre les catégories de la variable de croisement à un seuil de 0,05, pour Montréal.

Dans les graphiques, les différences entre Montréal et le reste du Québec sont identifiées à l'aide du symbole (+) et (-).

Le symbole * représente un coefficient de variation supérieur à 15 % et inférieur ou égal à 25 %; ces données sont à interpréter avec prudence, car la précision statistique de la donnée n'est pas optimale.

Précisions méthodologiques

Âge

Pour répondre aux questions sur les comportements sexuels et l'attirance sexuelle, les jeunes devaient avoir 14 ans ou plus. Les jeunes qui ne souhaitaient pas y répondre pouvaient passer directement à la section suivante. Cette particularité explique que le nombre de jeunes ayant répondu à ces questions est moins élevé que dans les autres sections du questionnaire. Néanmoins, plus de 90 % des jeunes de 14 ans et plus ont répondu à la majorité des questions.

Genre

Représentées par le symbole (+), les catégories *garçons+* / *filles+* renvoient au genre et non au sexe biologique, contrairement aux cycles 2010-2011 et 2016-2017. Le genre correspond à la façon dont une personne se définit et s'exprime dans son quotidien, que ce soit à l'école, dans son milieu de vie ou lors de l'accès à des services (4). Pour certaines personnes, le genre diffère du sexe assigné à la naissance et ne se limite pas aux catégories « féminin » et « masculin ».

Dans l'EQSJS, la question posée était « Quel est ton genre ? » avec les choix de réponse suivants: 1) masculin; 2) féminin; 3) s'il te plaît, précise; ou 4) ne répond pas. Cette formulation permettait de tenir compte des identités de genre non binaires (*p. ex.* agenre, bigenre, bispirituel, fluide). À Montréal, 2 % des jeunes ont choisi une réponse autre que « masculin » ou « féminin ». Afin de préserver la confidentialité des renseignements recueillis, ces réponses ont été réparties de façon aléatoire entre les catégories « masculin » (*garçons+*) et « féminin » (*filles+*) lors des analyses (5).

Désirabilité sociale

Les questions sur la sexualité abordent un sujet sensible, ce qui peut entraîner une sous - déclaration ou, à l'inverse, une surdéclaration de la part des jeunes, selon leur volonté de se conformer à des normes sociales ou à projeter une image valorisée d'eux-mêmes et d'elles-mêmes. Pour limiter ce biais de désirabilité sociale, plusieurs mesures ont été mises en place lors de la collecte de données, notamment : la garantie de confidentialité, le recours à un questionnaire autoadministré, la consigne donnée au personnel enseignant de ne pas circuler dans la classe et la possibilité offerte aux jeunes de ne pas répondre à ces questions. Malgré ces mesures, un biais de désirabilité sociale demeure possible (6).



Diversité des attirances sexuelles

Bon à savoir!

L'attirance sexuelle correspond à l'intérêt qu'une personne peut ressentir envers une ou plusieurs autres personnes. Elle est souvent associée à l'orientation sexuelle de la personne, mais elle peut varier dans le temps, selon les contextes et les expériences (7). Les premières expériences d'attirance sexuelle apparaissent généralement au début de la puberté.

À Montréal, comme dans le reste du Québec, les données indiquent que la majorité des jeunes déclarent ressentir une attirance sexuelle envers des personnes de l'autre genre.

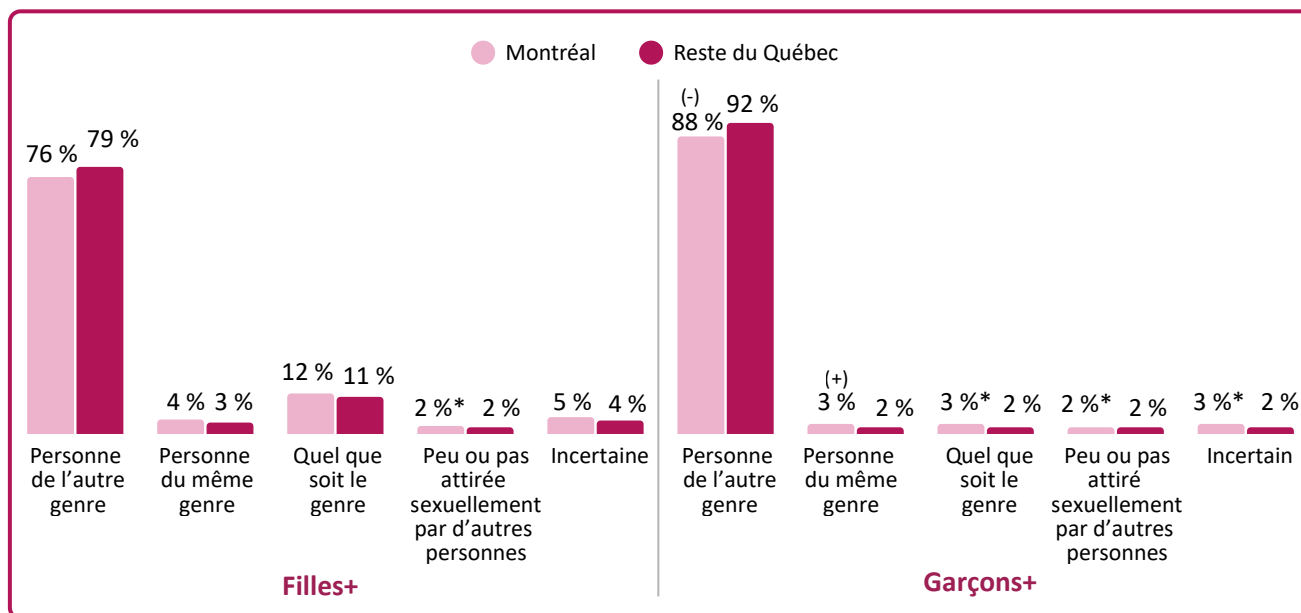
Chez les *filles+* de Montréal, 76 % rapportent être principalement attirées par des garçons, comparativement à 79 % dans le reste du Québec. Cette différence n'est cependant pas significative. Ainsi, environ une fille+ sur quatre (24 %) mentionne soit une attirance pour des personnes du même genre, soit pour des personnes de tout genre, soit peu ou pas d'attirance sexuelle ou une incertitude. Des proportions similaires sont observées dans le reste du Québec.

Chez les *garçons+* de Montréal, 88 % déclarent être principalement attirés par des filles, comparativement à 92 % dans le reste du Québec, une différence significative. Environ un *garçon+* sur 10 (12 %) rapporte une attirance autre qu'exclusivement envers les filles+.

Dans l'ensemble, ces résultats laissent entrevoir une diversité d'attirances sexuelles plus marquée à Montréal, particulièrement chez les *filles+*. La présence, bien que minoritaire, de jeunes exprimant une attirance autre qu'exclusivement envers l'autre genre témoigne de la variété des expériences. Ces constats renforcent l'importance d'orienter les actions de sensibilisation et les interventions en santé sexuelle vers une approche inclusive et respectueuse de la diversité.

Il est à noter que ces données reflètent l'attirance déclarée à un moment donné et ne permettent pas de conclure sur l'orientation sexuelle des jeunes. Par ailleurs, il n'est pas possible de comparer les réponses d'un cycle d'enquête à l'autre puisque la formulation de la question a changé.

Répartition des jeunes selon leur attirance sexuelle et leur genre, Montréal et reste du Québec, 2022-2023



* Coefficient de variation entre 15 % et 25 % : à interpréter avec prudence.





Relations sexuelles consensuelles au cours de la vie

Bon à savoir!

Dans le contexte de l'EQSJS, les relations sexuelles réfèrent aux relations orales, vaginales ou anales, ce qui permet de documenter les risques associés aux infections transmissibles sexuellement et par le sang (ITSS) et aux grossesses non planifiées. Toutefois, dans la littérature, la définition d'une relation sexuelle est plus large et englobe souvent l'ensemble des rapprochements entre partenaires intimes consentants ou consentantes. Elle peut inclure différentes formes d'expressions affectives comme des baisers, des touchers et des caresses, sans se limiter à la pénétration (8,9).

Cette section n'aborde pas les relations sexuelles forcées, qu'elles soient infligées par un pair ou une personne adulte. Ce sujet sera traité dans un autre feuillet, à paraître prochainement.



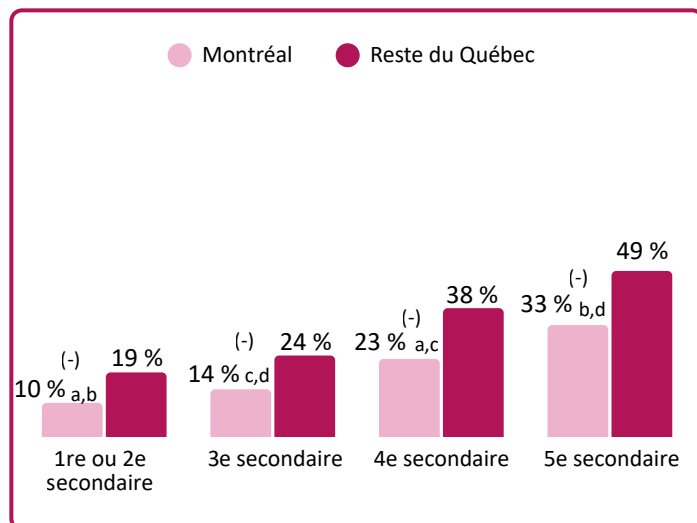
Une première relation sexuelle consensuelle plus tardive à Montréal

Un peu plus d'un ou d'une jeune sur cinq (21 %) de 14 ans ou plus à Montréal a déjà eu une relation sexuelle consensuelle au moment de l'enquête, comparativement à un ou une sur trois (33 %) dans le reste du Québec. Cette tendance suggère que les jeunes de Montréal ont leur première relation sexuelle plus tardivement.

Une progression graduelle selon le niveau scolaire

La proportion de jeunes qui a eu des relations sexuelles orales, vaginales ou anales augmente progressivement d'un niveau scolaire à l'autre. Ainsi, un ou une élève sur 10 (10 %) en première ou deuxième secondaire a déjà eu une relation sexuelle consensuelle, alors qu'en cinquième secondaire, cette proportion grimpe à un ou d'une élève sur trois (33 %). Pour tous les niveaux, la proportion d'élèves ayant déjà eu une relation sexuelle consensuelle est significativement inférieure à Montréal que dans le reste du Québec.

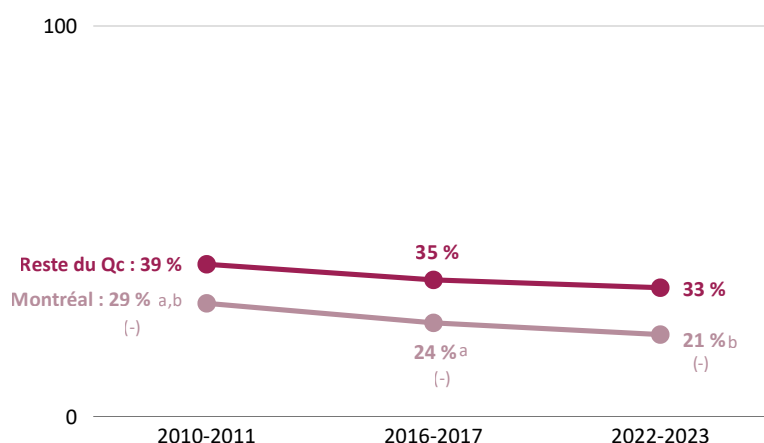
Proportion de jeunes ayant déjà eu une relation sexuelle consensuelle, selon le niveau scolaire, Montréal et reste du Québec, 2022-2023



Une tendance à la baisse au fil des années

Depuis 2010-2011, la proportion d'élèves du secondaire qui a eu au moins une relation sexuelle consensuelle diminue au fil des cycles d'enquête, tant à Montréal que dans le reste du Québec. À Montréal, la différence entre 2010-2011 et les cycles d'enquête suivants est significative, alors que la différence entre 2016-2017 et 2022-2023 ne l'est pas.

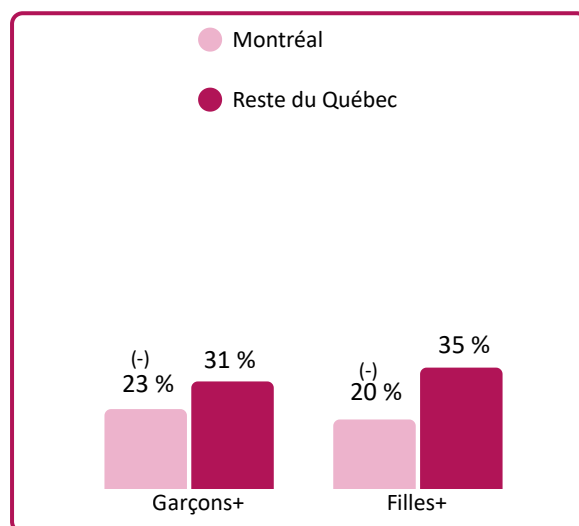
Proportion de jeunes ayant eu au moins une relation sexuelle consensuelle, Montréal et reste du Québec, 2010-2011 à 2022-2023



Proportion de jeunes ayant eu au moins une relation sexuelle consensuelle, selon le genre, Montréal et reste du Québec, 2022-2023

Peu de différences selon le genre

À Montréal, 23 % des *garçons+* et 20 % des *filles+* de 14 ans ou plus rapportent avoir déjà eu une relation sexuelle consensuelle. La différence entre les genres n'est pas significative. Dans l'ensemble, la proportion des jeunes qui ont déjà eu une relation sexuelle consensuelle est significativement moins élevée à Montréal que dans le reste du Québec, peu importe le genre.



Bon à savoir!

La croyance selon laquelle les jeunes ont des relations sexuelles à un âge de plus en plus précoce est fausse. Les différentes enquêtes et études qui abordent l'âge à la première relation sexuelle démontrent plutôt que les jeunes d'aujourd'hui n'ont pas de comportements sexuels plus précoces que les générations précédentes (10-14).



Bon à savoir!

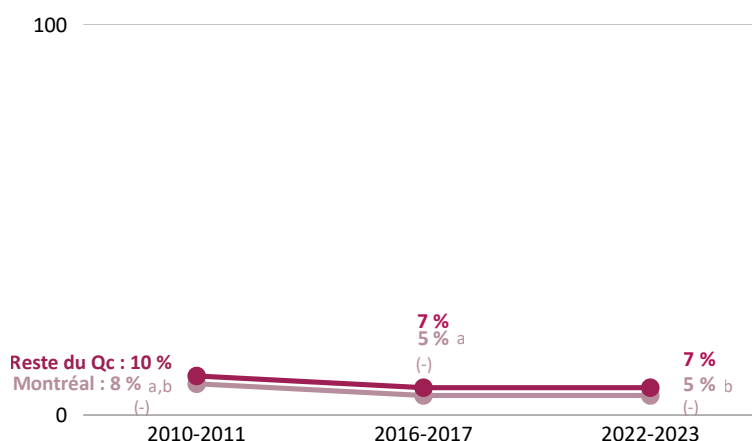
Les relations sexuelles précoces sont celles qui ont lieu avant l'âge de 14 ans. Cet âge constitue un seuil critique, tant au niveau du développement cognitif que du développement psychosexuel. Avant 14 ans, leur capacité à prendre une décision, à considérer les conséquences possibles de leur choix et à offrir un consentement éclairé est limitée (15).

La précocité des activités sexuelles peut influencer l'adoption de comportements sexuels à risque, tels qu'un nombre plus élevé de partenaires et des relations sexuelles non protégées. Les relations sexuelles précoces comportent des risques accrus pour la santé : ITSS, grossesses non planifiées, expériences sexuelles non consensuelles, etc. (2,16,17).

Une tendance à la baisse au fil des années

Les relations sexuelles vécues avant l'âge de 14 ans demeurent peu fréquentes à Montréal et tendent à diminuer. Depuis 2010-2011, la proportion de jeunes qui ont eu leur première relation sexuelle consensuelle avant l'âge de 14 ans a diminué. En 2022-2023, les jeunes de Montréal sont moins nombreux (5 %) que ceux du reste du Québec (7 %) à avoir eu des relations sexuelles précoces.

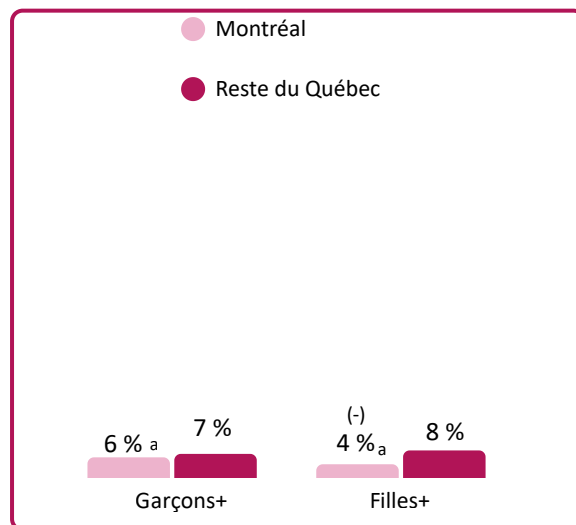
Élèves de 14 ans et plus ayant eu une première relation sexuelle consensuelle avant 14 ans, Montréal et reste du Québec, 2010-2011 à 2022-2023



Des différences selon le genre

À Montréal, les *garçons+* sont proportionnellement plus nombreux que les *filles+* à avoir eu une première relation sexuelle consensuelle avant l'âge de 14 ans. Les *filles+* montréalaises, pour leur part, sont proportionnellement moins nombreuses que celles du reste du Québec à rapporter une telle expérience.

Proportion de jeunes ayant eu leur première relation sexuelle consensuelle avant 14 ans, selon le genre, Montréal et reste du Québec, 2022-2023



Le rôle protecteur du soutien familial

À Montréal, les jeunes qui bénéficient d'un soutien social familial élevé sont proportionnellement moins nombreux à avoir eu des relations sexuelles précoces que ceux qui ont déclaré avoir un soutien familial moyen ou faible. Ainsi, 4 % des jeunes qui bénéficient d'un soutien social familial élevé ont eu une première relation sexuelle précoce, comparativement à 7 % des jeunes qui ont un soutien social moyen ou faible.



Nombre de partenaires intimes au cours de la vie

Afin d'adopter une écriture plus inclusive et de faciliter la lecture du feuillet, l'expression « partenaires intimes » plutôt que « partenaires sexuels et sexuelles » est utilisée. Dans ce contexte, le terme « partenaires intimes » désigne les personnes avec qui la répondante ou le répondant a eu une relation sexuelle consensuelle.

Le nombre de partenaires intimes n'est pas en soi un problème. Il constitue plutôt un des facteurs qui influencent la santé sexuelle. Par exemple, il peut être un indicateur de risque accru d'exposition aux ITSS et donc de besoins plus grands en matière de prévention.

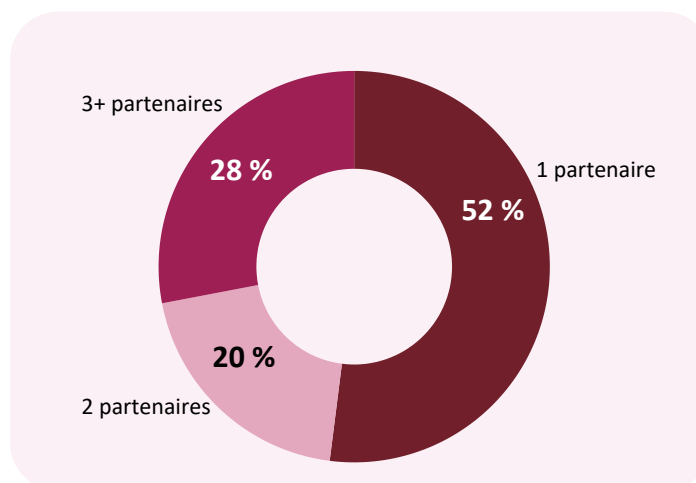


Un ou une seul(e) partenaire pour plus de la moitié des jeunes

À Montréal, parmi les élèves du secondaire âgé(e)s de 14 ans et plus qui ont déjà eu une relation sexuelle consensuelle :

- 52 % ont eu un ou une seul(e) partenaire.
- 20 % en ont eu deux.
- 28 % en ont eu trois ou plus.

Répartition du nombre de partenaires intimes chez les jeunes ayant déjà eu une relation sexuelle consensuelle, Montréal, 2022-2023





Sexe des partenaires

Bon à savoir!

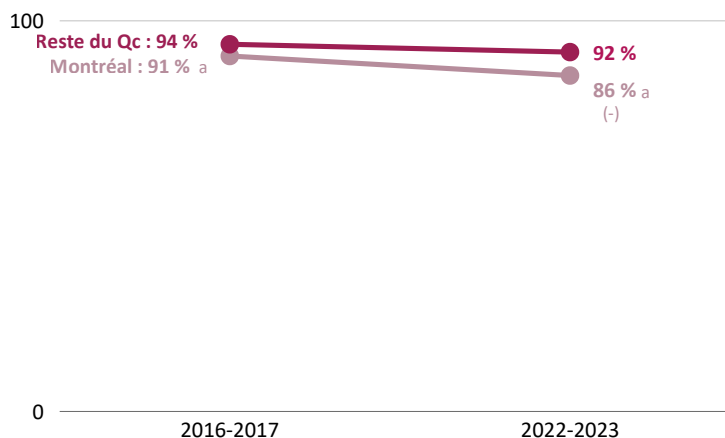
La question posée aux jeunes fait référence au sexe à la naissance des partenaires intimes, c'est pourquoi les résultats sont présentés en fonction du sexe et non du genre.



Une diversité sexuelle plus marquée à Montréal

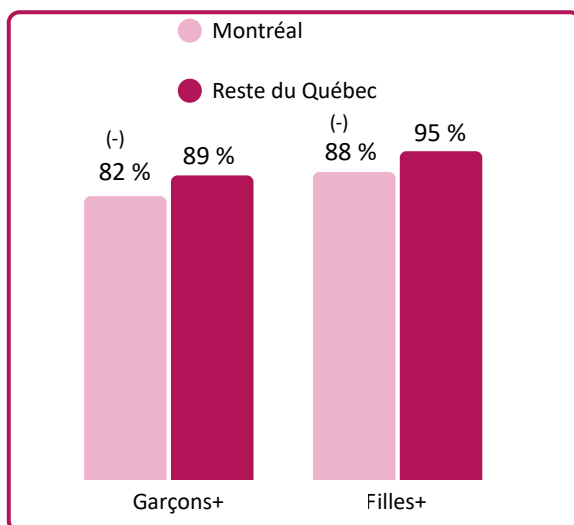
En 2022-2023, 86 % des jeunes de Montréal qui ont déjà eu une relation sexuelle consensuelle au cours de leur vie ont eu exclusivement des partenaires de l'autre sexe, comparativement à 92 % dans le reste du Québec. Entre 2016-2017 et 2022-2023, la proportion de jeunes ayant eu uniquement des partenaires de l'autre sexe a diminué à Montréal, passant de 91 % à 86 %.

Proportion de jeunes ayant eu des relations sexuelles uniquement avec des personnes de l'autre sexe, Montréal et reste du Québec, 2016-2017 et 2022-2023



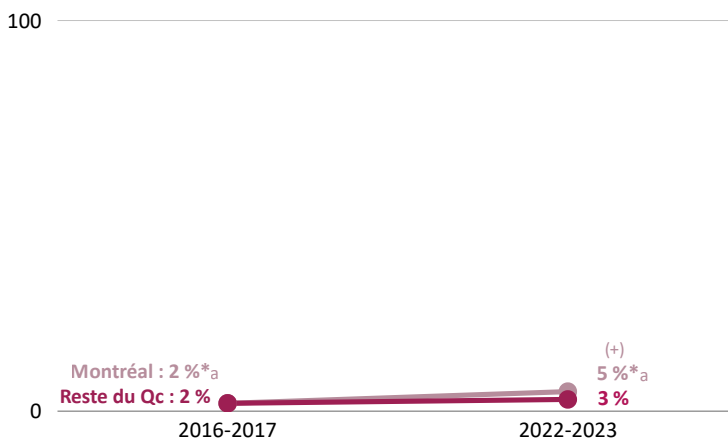
À Montréal, une proportion inférieure de jeunes a toujours eu des relations sexuelles avec des personnes de l'autre sexe, comparativement au reste du Québec, tant chez les *filles+* (82 % c. 89 %) que chez les *garçons+* (88 % c. 95 %).

Proportion de jeunes ayant eu uniquement des relations sexuelles avec des personnes de l'autre sexe, selon le genre, Montréal et reste du Québec, 2022-2023



À l'inverse, la proportion des jeunes de Montréal ayant toujours eu des partenaires du même sexe est en hausse, tous genres confondus. Ces données sont toutefois à interpréter avec prudence, considérant le nombre peu élevé de jeunes qui ont indiqué avoir eu des relations sexuelles toujours avec des personnes du même sexe.

Proportion de jeunes ayant eu des relations sexuelles toujours avec des personnes du même sexe, Montréal et reste du Québec, 2016-2017 et 2022-2023



* Coefficient de variation entre 15 % et 25 % : à interpréter avec prudence.

Pour aller plus loin...

Selon le rapport de recherche *Augmentation des niveaux de malaise – Ce que les élèves du secondaire pensent de la diversité sexuelle, 2017-2024* de l'organisme GRIS-Montréal (18), les jeunes du secondaire au Québec manifestent un inconfort croissant envers les réalités LGBTQ+, ce qui peut traduire un recul de l'acceptation sociale de la diversité sexuelle.

En revanche, les données de l'EQSJS montrent que, comparativement aux jeunes du reste du Québec, un plus grand nombre de jeunes de Montréal déclarent avoir eu uniquement des relations sexuelles avec des personnes du même sexe. Cette information laisse entrevoir une plus grande affirmation de la diversité sexuelle dans les comportements des jeunes de Montréal.

La coexistence de ces tendances contrastées rappelle l'importance d'aborder la diversité sexuelle, autant du point de vue des attitudes que des comportements, dans les actions de promotion et de prévention.





Comportements préventifs lors des relations sexuelles

Bon à savoir!

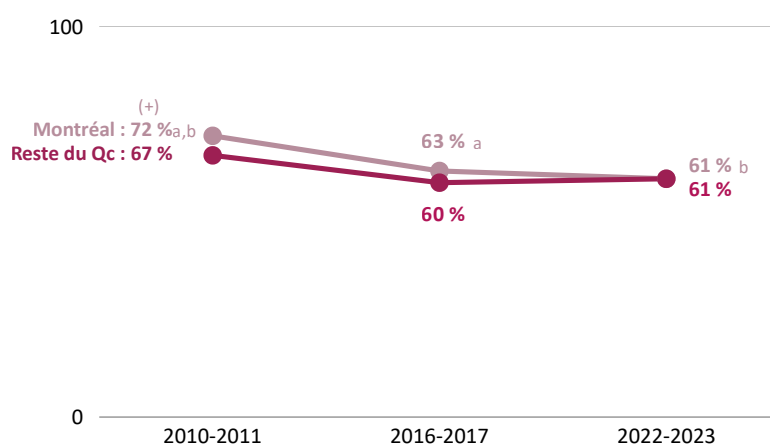
Les comportements préventifs lors des relations sexuelles font référence à l'adoption d'au moins une stratégie de prévention des grossesses non planifiées ou des ITSS. Cela inclut notamment l'utilisation du condom, l'utilisation d'une méthode contraceptive régulière ou l'usage de la contraception orale d'urgence lors de la dernière relation sexuelle vaginale consensuelle. Les questions sur l'utilisation du condom ou d'une méthode contraceptive ont été posées uniquement aux jeunes qui ont répondu avoir déjà eu au moins une relation sexuelle consensuelle au cours de leur vie.



Le déclin de l'utilisation du condom se poursuit

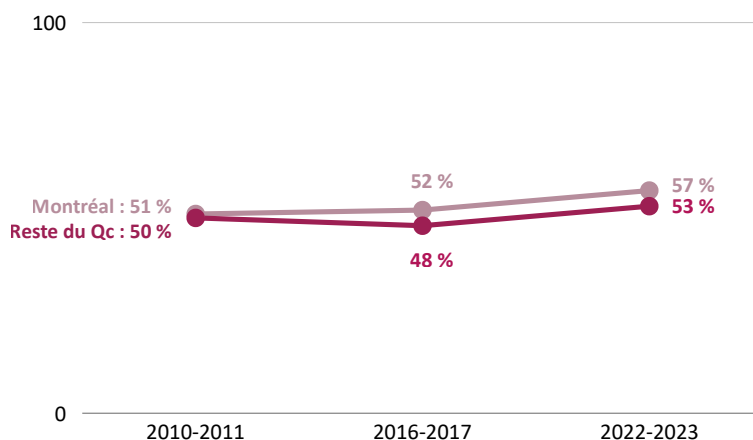
À Montréal, près de trois jeunes sur cinq (61 %) qui ont déjà eu au moins une relation sexuelle vaginale consensuelle ont utilisé le condom lors de leur dernière relation. Une diminution significative de l'utilisation du condom est observée depuis 2010-2011, ce qui représente une tendance préoccupante, notamment au regard des ITSS et des grossesses non planifiées.

Proportion de jeunes ayant utilisé le condom lors de leur dernière relation sexuelle vaginale consensuelle, Montréal et le reste du Québec, 2010-2011, 2016-2017 et 2022-2023



À Montréal, parmi les jeunes qui ont déjà eu une relation sexuelle consensuelle, 3 % rapportent avoir eu au moins une relation sexuelle anale. Parmi ces jeunes, un peu plus de la moitié (57 %) disent avoir utilisé un condom. Ces résultats sont comparables à ceux observés dans le reste du Québec. Il n’y a pas de différence significative d’un cycle à l’autre en ce qui concerne l’utilisation du condom.

Proportion de l'usage du condom lors de la dernière relation sexuelle anale consensuelle chez les jeunes de 14 ans et plus ayant déjà eu ce type de relation, Montréal, 2010-2011 à 2022-2023



Bon à savoir!

Au Québec, les jeunes âgé(e)s de 15 à 24 ans sont les plus touché(e)s par certaines ITSS, notamment la chlamydia et la gonorrhée (19). Lorsqu’il est utilisé correctement et de manière systématique, le condom demeure une stratégie simple, efficace, accessible et abordable pour prévenir à la fois les ITSS – y compris le VIH – et les grossesses non planifiées (20).

Il peut aussi être combiné à une autre méthode contraceptive régulière, qui inclut les méthodes hormonales (pilule, timbre, anneau, injection), le stérilet et l’implant contraceptif, pour offrir une double protection.

À Montréal, plusieurs milieux fréquentés par les jeunes – cliniques jeunesse, *Aires ouvertes*, services de santé offerts en milieu scolaire, etc. – offrent gratuitement une variété de condoms afin d’en faciliter l’accès et promouvoir leur utilisation.



Des différences marquées dans les stratégies contraceptives des jeunes à Montréal

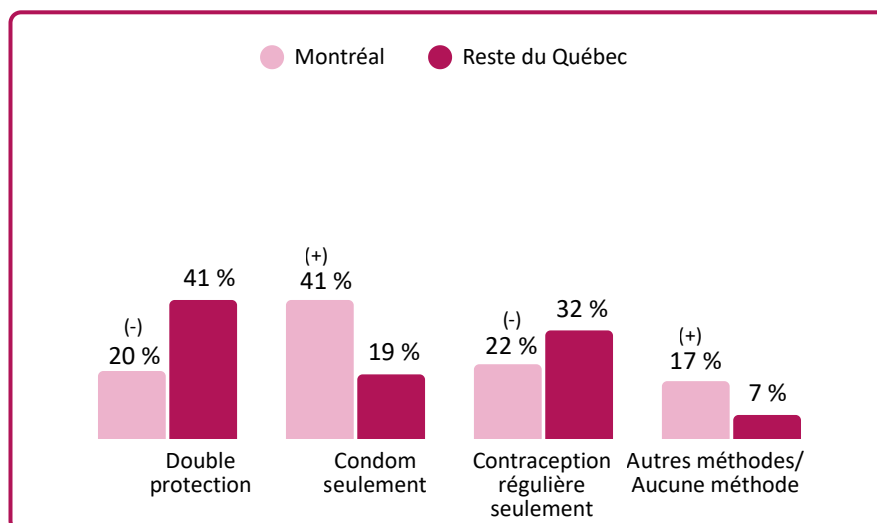
Les jeunes ont accès à plusieurs stratégies contraceptives pour prévenir une grossesse non planifiée. Certaines, comme les méthodes hormonales ou la double protection, sont reconnues pour leur grande efficacité, alors que d'autres peuvent s'avérer moins efficaces, surtout si elles ne sont pas utilisées de façon optimale.

Pour cette question, il était précisé dans le questionnaire d'enquête qu'une méthode pouvait avoir été utilisée par l'élève ou par son ou sa partenaire, et que plusieurs méthodes pouvaient être déclarées pour une même occasion (5).

Les stratégies contraceptives des jeunes de Montréal diffèrent de celles observées ailleurs au Québec à plusieurs égards :

- **Double protection** : L'usage du condom et d'une contraception régulière est deux fois moins fréquent à Montréal (20 %) que dans le reste du Québec (41 %).
- **Contraception régulière seulement** : Le recours à une contraception régulière est plus fréquent dans le reste du Québec (32 %) qu'à Montréal (22 %).
- **Condom seulement** : L'usage du condom sans autre méthode contraceptive est plus fréquent chez les jeunes de Montréal (41 %), comparativement au reste du Québec (19 %).
- **Autres méthodes / aucune méthode** : Cette catégorie regroupe les jeunes qui n'ont utilisé ni méthode contraceptive régulière ni condom, ainsi que celles et ceux qui ont eu recours à des méthodes moins efficaces, comme le retrait avant l'éjaculation ou les méthodes dites naturelles (21). Dans le reste du Québec, 7 % des jeunes se trouvent dans cette catégorie, comparativement à 17 % à Montréal.
 - À Montréal, lors de leur dernière relation sexuelle consensuelle, 7 % des jeunes ont indiqué n'avoir utilisé aucune méthode de contraception, contre 3 % dans le reste du Québec (données non présentées).

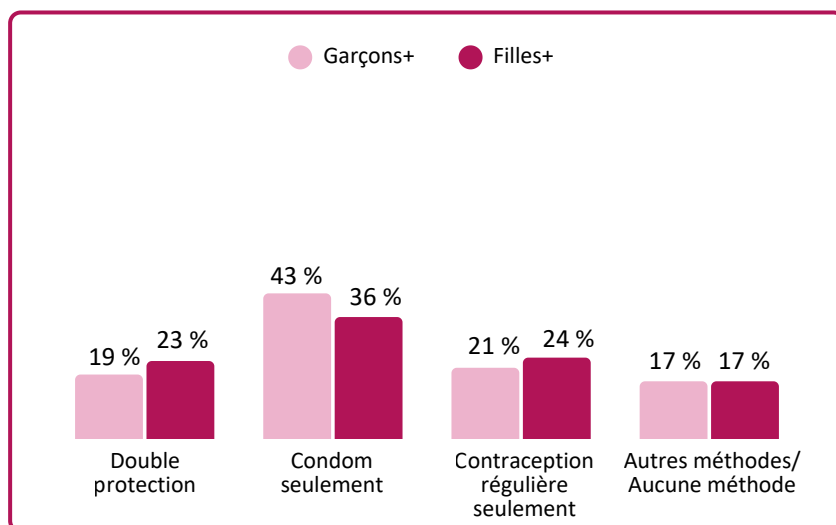
Répartition des méthodes de contraception utilisées lors de la dernière relation sexuelle vaginale consensuelle, Montréal et reste du Québec, 2022-2023



Des choix contraceptifs semblables chez les filles+ et les garçons+

Les méthodes contraceptives utilisées lors de la dernière relation sexuelle vaginale consensuelle sont similaires chez les *garçons+* et les *filles+*. Le condom demeure la méthode utilisée la plus souvent déclarée, suivi de la contraception régulière seule ou combinée au condom. Aucune différence significative selon le genre n'a été observée pour les types de méthodes contraceptives utilisées.

Répartition des méthodes de contraception utilisées lors de la dernière relation sexuelle vaginale consensuelle, selon le genre, 2022-2023



Peu de changements dans le temps

À Montréal, les moyens de contraception utilisés par les jeunes ayant déjà eu une relation sexuelle consensuelle sont demeurés sensiblement les mêmes depuis le dernier cycle d'enquête (données non présentées).



Plus d'une fille+ sur quatre a eu recours à la contraception orale d'urgence dans la dernière année

La question sur l'utilisation de la contraception orale d'urgence (COU) au cours des 12 derniers mois s'adressait aux élèves de 14 ans et plus de sexe féminin à la naissance qui ont eu au moins une relation sexuelle consensuelle vaginale au cours de leur vie. Les données présentées reposent sur une classification binaire du genre et peuvent ne pas refléter la diversité des personnes concernées par la COU. Par exemple, un élève de genre masculin pourrait avoir eu recours à la COU s'il était de sexe féminin à la naissance.

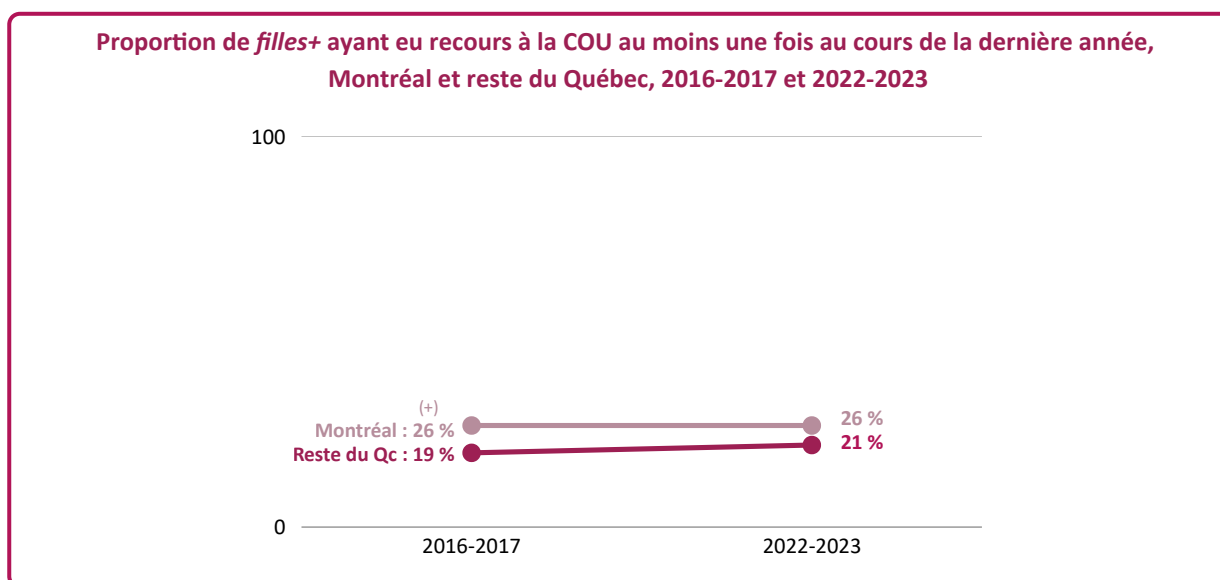
Bon à savoir!

La COU, aussi appelée « pilule du lendemain », permet de prévenir une grossesse non planifiée après une relation sexuelle non ou mal protégée. Elle doit être prise le plus rapidement possible, dans les 5 jours suivants (22).

La COU est accessible dans les cliniques jeunesse, les CLSC, les points de service *Aire ouverte* ou auprès de professionnel(le)s de la santé comme le personnel infirmier, les pharmacien(ne)s ou les médecins. Elle est généralement gratuite, mais il peut y avoir des frais dans certaines situations.

En 2022-2023, à Montréal, un peu plus d'une *fille+* sur quatre (26 %) âgée de 14 ans ou plus, qui a déjà eu une relation sexuelle vaginale consensuelle, a eu recours à la COU au moins une fois dans la dernière année. Une sur dix (10 %) y a eu recours deux fois ou plus.

Il n'existe pas de différence significative entre Montréal (26 %) et le reste du Québec (21 %) quant au recours à la COU au moins une fois en 2022-2023. Toutefois, lors du cycle 2016-2017, cette proportion était plus élevée à Montréal (26 %) que dans le reste du Québec (19 %). La fréquence du recours à cette méthode n'a pas connu d'évolution significative entre les deux derniers cycles d'enquête.



Le recours à la COU témoigne d'une bonne connaissance des actions à entreprendre et d'une capacité d'agir appropriée lors d'une relation sexuelle non ou mal protégée. Cet usage met toutefois en évidence la nécessité de maintenir un accès facilité à la COU, de poursuivre la promotion des méthodes contraceptives régulières et de l'utilisation du condom, afin de soutenir l'adoption de choix éclairés et la prévention des grossesses non planifiées.

Conclusion et recommandations

Les données de l'EQSJS permettent de dresser un portrait des comportements sexuels et de l'orientation sexuelle chez les élèves de 14 ans et plus. Le présent feuillet contribue à mettre en évidence la réalité des jeunes de Montréal et révèle différentes tendances. Par exemple, les jeunes amorcent leur vie sexuelle plus tardivement et sont moins nombreux et nombreuses à avoir des relations sexuelles précoces. Certains enjeux sont plus préoccupants, notamment la diminution continue de l'usage du condom et le faible recours à la double protection.

Par ailleurs, la pluralité des attirances sexuelles et du genre des partenaires intimes reflète une plus grande diversité sexuelle à Montréal, dans un contexte où l'inconfort face à celle-ci tend à s'accroître chez les jeunes Québécoises et Québécois. L'ensemble de ces constats appelle à des actions locales, régionales et concertées pour soutenir le bien-être sexuel des jeunes :

1 Promotion de la santé sexuelle et prévention

- Poursuivre ou intensifier les efforts de **promotion de l'utilisation du condom et de la double protection** (condom + méthode contraceptive régulière).
- Mettre en valeur le rôle protecteur du soutien familial en offrant aux parents des ressources et du soutien pour favoriser un dialogue ouvert et bienveillant autour de la sexualité.
- Tenir compte des réalités locales — sociales, culturelles, économiques et communautaires — dans la planification et la mise en œuvre des actions de promotion et de prévention en matière de bien-être et de santé sexuelle.

2 Accessibilité et disponibilité des ressources et des services

- Assurer une facilité d'accès aux services en santé sexuelle (ex. contraception hormonale, dépistage des ITSS) dans les écoles et les points de service destinés aux jeunes (ex. *Cliniques jeunesse, Aire ouverte*).
- Assurer la disponibilité et la gratuité des condoms dans les écoles, les organismes communautaires jeunesse et les points de service destinés aux jeunes (ex. *Cliniques jeunesse, Aire ouverte*).
- Assurer la disponibilité — voire la gratuité — de la contraception orale d'urgence (COU) et de la contraception hormonale dans les écoles et les points de service destinés aux jeunes (ex. *Cliniques jeunesse, Aire ouverte*).

3 Développement des compétences relatives à une vision positive et inclusive de la sexualité

- Soutenir le personnel scolaire, du réseau de la santé et du milieu communautaire dans :
 - le développement de compétences permettant une compréhension inclusive et éclairée des réalités et des besoins des personnes de la diversité sexuelle et de genre;
 - l'adoption d'une approche d'une sexualité positive dans leurs interventions, en valorisant le bien-être, le plaisir et le respect de soi et des autres dans l'expérience de la sexualité.

4 Action concertée et collaboration intersectorielle

- Mettre en œuvre des stratégies de collaboration entre les ressources communautaires, publiques et privées pour améliorer la pertinence, l'efficacité et la qualité des services destinés aux personnes de la diversité sexuelle et de genre et à leur entourage.

Ces actions, combinées à une approche globale et inclusive, permettront non seulement de réduire les risques pour la santé, mais aussi de soutenir les jeunes dans la construction de relations égalitaires et harmonieuses et d'une sexualité saine, sécuritaire et épanouissante.



Références

1. Organisation mondiale de la santé. Santé sexuelle. Thèmes de santé - définitions [Internet]. Organisation mondiale de la santé. 2025 [cité 5 septembre 2025]. Disponible sur : https://www.who.int/fr/health-topics/sexual-health#tab=tab_2
2. Boislard, M.-A., Van de Bongardt, D. Chapitre 2. Le développement psychosexuel à l'adolescence. In: Le développement sexuel et psychosocial de l'enfant et de l'adolescent. De Boeck Supérieur SA; 2017.
3. Long, J. R., Damle M. D., L. F. Adolescent sexuality. Obstet Gynecol Clin North Am. juin 2024;51(2):299-310.
4. Lagacé, F., Poussart, B., Tremblay, M.,-È.. Guide pour la prise en compte du genre dans les statistiques à l'Institut de la statistique du Québec : recommandations du comité sur la diversité sexuelle et de genre . [Internet]. Institut de la statistique du Québec; 2025. Disponible sur: <https://statistique.quebec.ca/fr/fichier/guide-isq-genre.pdf>
5. Institut de la statistique du Québec. Enquête québécoise sur la santé des jeunes du secondaire 2022-2023. Questionnaire 1. [Internet]. 2022. Disponible sur: <https://statistique.quebec.ca/fr/fichier/eqsjs-2022-2023-questionnaire-1.pdf>
6. Boucher, M., Tremblay, M.-È. Enquête québécoise sur la santé des jeunes du secondaire 2022-2023. Méthodologie de l'enquête, [En ligne] [Internet]. Institut de la statistique du Québec; 2024. Disponible sur: <https://statistique.quebec.ca/fr/fichier/enquete-quebecoise-sante-jeunes-secondaire-2022-2023-methodologie.pdf>
7. La société des obstétriciens et gynécologues du Canada. Attirance sexuelle. [Internet]. Le sexe et moi. 2025 [cité 10 octobre 2025]. Disponible sur: <https://www.sexandu.ca/fr/sexual-activity/sexual-attraction/>
8. Vasilenko, S. A. Sexual Behavior and Health From Adolescence to Adulthood: Illustrative Examples of 25 Years of Research From Add Health. J Adolesc Health. décembre 2022;71(6):S24-31.
9. Ministère de la santé et des services sociaux. SEXOcllic - Portrait sur la sexualité des jeunes du secondaire au Québec. [Internet]. Ministère de la santé et des services sociaux. Québec. 2024 [cité 4 septembre 2025]. Disponible sur : <https://www.msss.gouv.qc.ca/professionnels/jeunesse/sexoclic/portrait-sexualite-jeunes-secondaire-quebec/#::~:~:text=Comportements%20sexuels&text=La%20relation%20sexuelle%20est%20un,moins%20une%20relation%20sexuelle%20a nale>
10. Blais, M., Raymond, S., Manseau, H., Otis, J. La sexualité des jeunes Québécois et Canadiens. Regard critique sur le concept d'« hypersexualisation ». Globe. 15 février 2011;12(2):23-46.
11. Pica, L. A., Traoré, I., Bernèche, F., Laprise, P., Cazale, L., Camirand, H., et al. L'Enquête québécoise sur la santé des jeunes du secondaire 2010-2011. Le visage des jeunes d'aujourd'hui: leur santé physique et leurs habitudes de vie, Tome 1. [Internet]. Institut de la statistique du Québec; 2012. Disponible sur : <https://statistique.quebec.ca/fr/fichier/enquete-quebecoise-sur-la-sante-des-jeunes-du-secondaire-2010-2011-le-visage-des-jeunes-d-aujourd'hui-leur-sante-physique-et-leurs-habitudes-de-vie-tome-1.pdf>
12. Traoré, I., Street, M.-C., Camirand, H., Julien, D., Joubert, K., Berthelot, M. Enquête québécoise sur la santé des jeunes du secondaire 2016-2017. Résultats de la deuxième édition. La santé physique et les habitudes de vie des jeunes. [Internet]. Québec : Institut de la statistique du Québec; 2018. Disponible sur: <https://statistique.quebec.ca/fr/fichier/enquete-quebecoise-sur-la-sante-des-jeunes-du-secondaire-2016-2017-resultats-de-la-deuxieme-edition-tome-3-la-sante-physique-et-les-habitudes-de-vie-des-jeunes.pdf>
13. Költő, A., Winter, K., Maloney, R., Lunney, L., Nicolaou, C., Cosma, A., et al. Cross-National Trends in Early Sexual Initiation Among 15-Year-Old Adolescents, 2002–2022. Int J Public Health. 2025;70.
14. Traoré, I., Simard, M., Julien, D. Enquête québécoise sur la santé des jeunes du secondaire. Résultats de la troisième édition 2022-2023 [Internet]. Institut de la statistique du Québec; 2024 p. 759. Disponible sur: <https://statistique.quebec.ca/fr/fichier/enquete-quebecoise-sante-jeunes-secondaire-2022-2023.pdf>
15. Bagley, S.M., Pekarsky, A.R. Développement psychosocial chez les jeunes [Internet]. Le Manuel MSD. Version pour les professionnels de la santé. 2024 [cité 2 octobre 2025]. Disponible sur: https://www.msdmanuals.com/fr/professional/p%C3%A9diatrie/probl%C3%A8mes-de-sant%C3%A9-chez-les-adolescents/d%C3%A9veloppement-psychosocial-chez-les-adolescents?utm_source=chatgpt.com
16. Agence de la santé et des services sociaux de Montréal. État de situation sur la santé des Montréalais et ses déterminants - 2014 [Internet]. Montréal; 2014. Disponible sur: https://www.clic-bc.ca/Documents/E_CtreDoc/Sante/Guides/Etat_de_la_situation_pour_la_sante_des_montrealais_et_ses_determinants_Agence_de_la_sante_et_des_services_sociaux_de_Montreal_2014.pdf
17. Institut nationale de santé publique du Québec (INSPQ). Étude PIXEL – Portrait de la santé sexuelle des jeunes adultes au Québec, 2013-2014. Gouvernement du Québec; 2016.
18. Richard, G., Graindorge, A., Charbonneau, A., Vallerand, O., Houzeau, M. Augmentation des niveaux de malaise. Ce que les élèves du secondaire pensent de la diversité sexuelle, 2017-2024. GRIS-Montréal; 2025.
19. Blouin, K., Lambert, G., Bitera, R., Sylvain, D. Portrait des infections transmissibles sexuellement et par le sang (ITSS) au Québec : année 2022 et projections 2023. Institut national de santé publique; 2024 juillet. (Surveillance et vigie).
20. Organisation mondiale de la santé. Préservatifs. Organisation mondiale de la santé. 2025.
21. Société des obstétriciens et gynécologues du Québec. Quelle est l'efficacité de ma méthode de contraception? [Internet]. 2018 [cité 14 novembre 2025]. Disponible sur: <https://www.sexandu.ca/wp-content/uploads/2018/09/Failure-Rate-2018-FR.pdf>
22. Québec.ca. Éviter une grossesse non planifiée. [Internet]. Québec.ca. [cité 14 octobre 2025]. Disponible sur: <https://www.quebec.ca/sante/conseils-et-prevention/sante-sexuelle/eviter-grossesse-non-planifiee#c328148.8>

Comportements sexuels et orientation sexuelle chez les élèves du secondaire de 14 ans et plus à Montréal est une réalisation des services *Développement des jeunes* et *Surveillance* de la *Direction régionale de santé publique du CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal* sous la coordination de Marylène Goudreault, Judith Archambault et Maxime Roy.

1560 Sherbrooke Est
Pavillon JA DeSève
Montréal (Québec) H2L 4M1
<https://santepubliquemontreal.ca>

Rédaction :

Sophie Lepage
Valérie Marchand

Analyse et traitement des données :

Vicky Springmann

Validation des données :

Audrey Lozier-Sergerie

Chargées de projet – Groupe de travail

surveillance EQSJS :

Marie-Pierre Markon
Vicky Springmann

Révision linguistique :

Ana Caraus

Graphisme :

Audrey Lozier-Sergerie

Les autrices tiennent à remercier Carolane Gauthier-Foata, Michelle Houde et Salomé Lemieux pour la relecture du feuillet.

Cette production s'inscrit dans la démarche montréalaise de l'*Enquête québécoise sur la santé des jeunes du secondaire (EQSJS)* coordonnée par la *Direction régionale de santé publique du CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal (DRSP-CCSMTL)* et *Réseau réussite Montréal (RRM)*.

Ce document est disponible en ligne à la section documentation du site Web : <https://santepubliquemontreal.ca>

© Gouvernement du Québec, 2025

ISBN: 978-2-555-02908-8 (En ligne)

Dépôt légal

Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2025

Bibliothèque et Archives Canada, 2025