



CSF

Contexte
des Sexualités
en France

**Premiers résultats
de l'enquête CSF-2023
Inserm-ANRS MIE
Outre-mer,
dans les départements de Guyane,
Martinique, Guadeloupe et
La Réunion**

14 avril 2026



Ce document présente les premiers résultats du volet Outre-mer de la recherche sur le contexte des sexualités en France CSF-2023, dans la suite des premiers résultats de l'étude portant sur l'Hexagone diffusés en novembre 2024 (1).

L'équipe de recherche

Le volet Outre-mer s'inscrit dans la recherche nationale sur le contexte des sexualités en France, CSF-2023.

CSF-2023 a été menée à l'initiative de l'ANRS Maladies infectieuses émergentes, sous la responsabilité scientifique de Nathalie Bajos, sociologue à l'Inserm, Caroline Moreau, épidémiologiste à l'Inserm et Armelle Andro, démographe à l'Université Paris 1 Panthéon-Sorbonne, et coordonnée par Aline Bohet, ingénieure en santé publique pour l'Inserm.

L'équipe de recherche associe des chercheurs et chercheuses en sociologie, démographie, épidémiologie et économie de l'Inserm, de l'Ined, du CNRS, de Santé publique France, de l'Université Paris I Panthéon-Sorbonne, de l'Université de Strasbourg et de l'Observatoire Régional de la Santé de La Réunion.

L'équipe de recherche est composée de :

Armelle Andro, *démographe* (Université Paris 1)
Nathalie Bajos, *sociologue* (Inserm-EHESS)
Rim Bellamine, *démographe* (Inserm)
Marie Bergström, *sociologue* (Ined)
Emmanuel Beaubatie, *sociologue* (Cnrs)
Aline Bohet, *santé publique* (Inserm)
Michel Bozon, *sociologue* (Ined)
Pierre-Yves Geoffard, *économiste* (Cnrs-EHESS)
Elise Marsicano, *démographe* (Université de Strasbourg)
Caroline Moreau, *épidémiologiste* (Inserm, Johns Hopkins University)
Laurent Rigal, *épidémiologiste* (Paris Saclay, Inserm)
Florence Lot, *épidémiologiste* (Santé publique France)

Claire Sauvage, *épidémiologiste* (Santé publique France)

Yann Le Strat, *statisticien* (Santé publique France)

Mathieu Trachman, *sociologue* (Ined)

L'équipe Outre-mer

Le volet Outre-mer, mis en place dès le début du projet CSF-2023, a été mené en collaboration avec des chercheuses en épidémiologie, démographie et santé publique de l'Inserm de Guyane et de l'Observatoire Régional de la Santé (ORS) de La Réunion sous la direction scientifique de Astrid Van Melle, démographe au CIC Inserm 1424 (CHU Guyane) et Emmanuelle Rachou, épidémiologiste à l'ORS de La Réunion.

L'équipe Outre-mer est composée de :

Anne-Françoise Casimir, *médecine de santé publique et sociale* (ORS La Réunion, BPH - Inserm 1219, Université de Bordeaux, CIC Inserm 1410, UFR Santé et CHU de La Réunion)

Hélène Mignon-Racault, *épidémiologiste* (ORS La Réunion)

Emmanuelle Rachou, *épidémiologiste* (ORS La Réunion)

Astrid Van Melle, *démographe* (CIC Inserm 1424 Guyane Amazonie, UA17 Inserm Université Guyane "Santé des Populations en Amazonie") - CHU Guyane

Avec la participation de **Stéphanie Mulot**, (Université Toulouse Jean Jaurès, UTOPI UMR 5311 en délégation au PHEEAC, Université des Antilles / CNRS, UMR 8053).

Les financeurs

La recherche a été sollicitée et financée par l'ANRS Maladies infectieuses émergentes. Elle bénéficie également des contributions de l'Inserm, de l'Université Paris 1 Panthéon Sorbonne, de l'Observatoire Régional de la Santé (ORS) de La Réunion et du Centre Hospitalier Universitaire (CHU) de Guyane avec le concours de Santé publique France (SpF), de l'Institut national de la jeunesse et de l'éducation populaire (INJEP), de la Mission Interministérielle de Lutte contre les Drogues et les Conduites Addictives (MILDECA) et de la Direction Générale de la Santé (DGS).

Remerciements

Nous remercions les 10 259 personnes résidant dans les territoires ultramarins qui ont accepté de participer à ce volet de l'enquête et dont les réponses servent de base à ce travail, ainsi que les enquêteurs, enquêtrices et chargé·e·s d'étude de l'institut de sondage IPSOS.

Nous remercions également :

- Maëva Rosely (ORS La Réunion) pour sa contribution à ce travail.
- Mathieu Nacher (CIC Inserm 1424 Guyane Amazonie, UA17 Inserm Université Guyane), Célia Basurko (CIC Inserm 1424 Guyane Amazonie, UA17 Inserm Université Guyane), Aude Lucarelli (Présidente de la Coordination Régionale en Santé Sexuelle de Guyane) pour la relecture du document.

Précisions terminologiques

Dans le présent rapport, les termes "outre-mer" et "ultramarin" sont employés pour désigner les 4 départements d'étude concernés.

Table des matières

L'équipe de recherche	1
L'équipe Outre-mer.....	2
Les financeurs	2
Remerciements	3
Précisions terminologiques.....	3
1. L'Enquête Contexte des sexualités en France Volet Outre-mer	10
Produire des connaissances sur la sexualité et la santé sexuelle : un enjeu de santé publique	10
Une enquête menée simultanément en Hexagone et dans quatre des cinq départements et régions d'Outre-mer (DROM).....	11
Les objectifs de la recherche CSF-2023	12
Une méthodologie commune aux enquêtes menées précédemment	13
La collecte des données auprès de 10 259 personnes dans les 4 DROM	13
Des questionnaires détaillés.....	14
Aspects éthiques et démarches réglementaires.....	14
Taux de participation à l'enquête et représentativité de l'échantillon ultramarin	15
Rappels concernant la fiabilité des réponses dans les enquêtes sur la sexualité	15
Caractéristiques de l'échantillon et diversité des territoires.....	16
Traitement des données.....	16
2. Premiers résultats	18
Cartographie des sexualités dans les départements et régions d'Outre-mer ...	18
Une remontée de l'âge au premier rapport sexuel ces dernières années, mais des disparités régionales	18
Un nombre de partenaires sexuel·le·s au cours de la vie plus élevé chez les hommes, et ce à tous les âges et dans chaque territoire.....	19
Activité sexuelle dans les douze derniers mois	20
Avoir eu deux partenaires ou plus au cours des douze derniers mois : une situation plus fréquente chez les hommes	23
Une satisfaction sexuelle déclarée qui diffère selon les générations	24
Un répertoire d'expériences sexuelles variables selon l'âge et le sexe.....	26

Une acceptation sociale plus élevée de l'homosexualité chez les femmes et les jeunes, mais réservée pour la transidentité	30
Une diversité des orientations sexuelles.....	34
Personnes trans et personnes ayant déjà pensé à changer de genre	39
Les sexualités dans les espaces numériques : des territoires connectés	40
Des rapports sexuels “pour faire plaisir à l'autre” plus fréquents chez les femmes.....	46
Des violences sexuelles déclarées plus fréquemment chez les jeunes femmes	47
Sexualités et santé sexuelle.....	51
Risques liés aux Infections Sexuellement Transmissibles	51
Une prévention des IST limitée en début de vie sexuelle	51
Une prévention des IST limitée lors de nouvelles relations sexuelles	52
Une couverture vaccinale insuffisante	53
Dépistage des IST.....	56
Contraception et grossesses non souhaitées.....	57
Pratique contraceptive au premier rapport sexuel.....	57
Une couverture contraceptive actuelle variable selon les territoires	59
Des méthodes contraceptives qui varient en fonction de l'âge.....	60
Des grossesses non souhaitées fréquentes	61
Synthèse par département	64
La Guyane	64
La Guadeloupe.....	67
La Martinique	70
La Réunion	73
3. Synthèse générale	77
4. Conclusion.....	85
Bibliographie	87
Liste des figures	91
Liste des abréviations	93
Annexe	96

Préface

À l'occasion de la présentation des premiers résultats du volet « Outre-mer » de l'enquête Contexte des Sexualités en France (CSF), je tiens à saluer l'aboutissement d'un travail scientifique d'envergure, essentiel à la compréhension des réalités sociales, comportementales et épidémiologiques au tour de la sexualité.

Cette enquête constitue une avancée majeure dans la production de données robustes et contextualisées, trop souvent lacunaires en général et dans les territoires ultramarins. Elle permet de documenter avec précision les comportements et les normes en matière de sexualités et de prévention, leurs déterminants sociaux ainsi que les inégalités persistantes en matière d'accès à la prévention, au dépistage et aux soins.

Les territoires ultramarins présentent des spécificités démographiques, sociales, culturelles et épidémiologiques qui appellent des réponses adaptées. Dans ce contexte, l'enquête CSF apporte un éclairage indispensable pour orienter les politiques publiques, renforcer les stratégies de prévention, et mieux cibler les interventions en santé sexuelle, notamment face aux infections sexuellement transmissibles et au VIH, particulièrement prévalents dans ces régions.

L'ANRS MIE réaffirme, à travers le financement de cette grande enquête, son engagement pour favoriser des travaux de recherche dans les territoires ultramarins mais également en faveur d'une recherche inclusive, ancrée dans les réalités locales, et construite en partenariat étroit avec les acteurs de terrain, les institutions et les populations concernées. La production de connaissances scientifiques de qualité est un levier de prévention fondamental ; un outil pour réduire les inégalités de santé et pour améliorer durablement la réponse aux enjeux sanitaires en général et dans les Outre-mer.

J'espère que ces résultats contribueront à éclairer les décisions politiques et à renforcer les actions en faveur de la santé pour toutes et tous.

Yazdan Yazdanpanah, directeur de l'ANRS Maladies infectieuses émergentes (ANRS MIE)

1. L'Enquête Contexte des sexualités en France Volet Outre-mer

CSF-2023

Produire des connaissances sur la sexualité et la santé sexuelle : un enjeu de santé publique

« La santé sexuelle est un état de bien-être physique, émotionnel, mental et social en matière de sexualité, ce n'est pas seulement l'absence de maladie, de dysfonctionnement ou d'infirmité. La santé sexuelle exige une approche positive et respectueuse de la sexualité et des relations sexuelles, ainsi que la possibilité d'avoir des expériences sexuelles agréables et sécuritaires, sans coercition, ni discrimination et ni violence. Pour atteindre et maintenir une bonne santé sexuelle, les Droits Humains et Droits sexuels de toutes les personnes doivent être respectés, protégés et réalisés » (Organisation mondiale de la Santé, 2006) (2) .

La production de connaissances sur la sexualité constitue un enjeu central pour la santé publique, car elle permet de fonder les politiques de prévention et de promotion de la santé sexuelle sur des données scientifiques actualisées. Dans ce cadre, l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) souligne l'importance de disposer de données fiables et comparables, afin d'éclairer la prise de décision publique et de renforcer les stratégies de prévention et de promotion de la santé sexuelle. La compréhension des pratiques sexuelles, des facteurs de transmission des infections sexuellement transmissibles (IST), des obstacles à l'accès aux droits et aux soins, ainsi que des disparités territoriales, est indispensable pour adapter les efforts de prévention aux réalités locales (3).

Cette nécessité est particulièrement prégnante dans les départements d’Outre-mer, caractérisés par des contextes historiques, géographiques, socioculturels, économiques et démographiques différents, où les inégalités sociales dans l’accès à la santé sont majeures. Chacun de ces territoires connaît des transformations rapides influençant les pratiques sexuelles et préventives, les représentations liées à la sexualité et les dynamiques d’exposition aux risques d’IST. Dans ces contextes en constante évolution, l’absence de données récentes limite la capacité des institutions décisionnaires à mettre en œuvre des interventions adaptées et efficaces.

Produire des connaissances actualisées permet ainsi d’ajuster les actions publiques aux évolutions des pratiques et des représentations des individus, d’évaluer l’impact des dispositifs existants et de contribuer à réduire les inégalités sociales et territoriales de santé.

Une enquête menée simultanément en Hexagone et dans quatre des cinq départements et régions d’Outre-mer (DROM)

CSF-2023 s’inscrit dans la continuité des enquêtes nationales menées en Hexagone, notamment “Analyses des comportements sexuels en France” (ACSF), réalisée en 1992 (4) et “Contexte de la sexualité en France” (CSF) de 2006 (5).

Pour la première fois en 2023, l’enquête “Contexte des sexualités en France” (CSF-2023) a été menée simultanément en Hexagone et dans quatre des cinq départements et régions d’Outre-mer (DROM) – Guyane, Guadeloupe, Martinique et La Réunion. La mise en œuvre de cette enquête a nécessité 5 années de travail.

Dans les DROM, plusieurs enquêtes ont exploré les comportements sexuels en population générale, notamment aux Antilles et en Guyane, dans le cadre des politiques de lutte contre l’épidémie de VIH-Sida. L’enquête “Analyse des comportements sexuels aux Antilles et en Guyane” (ACSAG), volet outre-mer du dispositif ACSF, a été réalisée en 1992 sous la responsabilité de M. Giraud et A. Gilloire (CNRS) auprès de plus de 2 600 personnes (6). Elle a été suivie en 2004 et 2011 par deux enquêtes : “Connaissances, attitudes, croyances et comportements (KABP) face au VIH-Sida et d’autres risques sexuels” aux Antilles et en Guyane (7,8). Par ailleurs, d’autres études menées auprès de populations vulnérables au VIH et aux IST aux Antilles et en Guyane ont également été menées par le CIC Antilles-Guyane (9–12).

A La Réunion, une enquête sur les “Connaissances, attitudes, croyances et comportements des réunionnais en matière de risques liés aux comportements sexuels” a été conduite en 2012 par l’ORS de La Réunion avec le soutien technique de l’ORS d’Île de France auprès de 1 025 personnes âgées de 15 à 59 ans (13).

Ces différentes enquêtes ont mis en évidence des différences territoriales dans les pratiques sexuelles et préventives et/ou les représentations des populations. Les résultats ont permis d’ajuster les politiques et stratégies de prévention dans chacun des territoires.

Parallèlement, la Stratégie nationale de santé sexuelle (SNSS) a succédé aux plans VIH/sida, élargissant la focale de la prévention au-delà du VIH et des IST pour proposer une approche plus large et intégrée de la santé sexuelle (3).

Les dernières données disponibles sur la sexualité et la santé sexuelle en population générale dans ces territoires remontaient à près de dix ans, rendant leur actualisation indispensable. L’enquête CSF-2023 répond à cette attente en fournissant des données récentes sur la sexualité et la santé sexuelle, comparables et territorialisées.

Les objectifs de la recherche CSF-2023

L’enquête CSF-2023 permet d’analyser les pratiques sexuelles et préventives en s’appuyant sur les recommandations internationales les plus récentes.

Elle s’organise autour de trois axes principaux :

- l’étude de la diversification des pratiques et des représentations, dans un contexte d’évolution des rapports de genre, des modes de vie, du numérique et des normes liées au consentement ;
- l’analyse de l’influence des conditions de vie (familiales, économiques, professionnelles, administratives et résidentielles) sur la vie sexuelle, la prévention des risques et l’accès à la santé sexuelle et reproductive ;
- l’exploration des liens entre sexualité et état de santé, notamment la santé mentale et les maladies chroniques, ainsi que des modalités d’accès aux soins, y compris par les outils numériques.

Enfin, l’enquête CSF-2023 vise à produire des indicateurs permettant d’évaluer la stratégie nationale de santé sexuelle à l’horizon 2030, en tenant compte des différences de chaque territoire.

Une méthodologie commune aux enquêtes menées précédemment

L'enquête CSF-2023 s'appuie sur la même méthodologie que les recherches précédentes menées en Hexagone et dans les DROM lors des enquêtes ACSF de 1992 et CSF-2006, tout en étendant l'amplitude des âges étudiés, et en ajoutant un volet de recueil des données par internet.

Elle porte sur la France hexagonale et sur quatre territoires ultramarins : Guyane, Guadeloupe, Martinique et La Réunion et concerne les personnes âgées de 15 à 89 ans.

Le dispositif a associé un premier questionnaire conduit par téléphone (volet 1), suivi d'un auto-questionnaire rempli en ligne pour les répondants majeurs (volet 2). Le volet 2 pouvait également être conduit par téléphone pour les personnes qui le souhaitent. Le dispositif a fait l'objet d'enquêtes pilotes, afin de valider la méthodologie et tester les questionnaires.

La collecte des données auprès de 10 259 personnes dans les 4 DROM

La sélection des individus a reposé sur la génération aléatoire de numéros de téléphone (80% de téléphones portables, 20% de téléphones fixes) suivie de la sélection aléatoire d'une personne éligible (15-89 ans) par numéro.

Au total, 10 259 personnes résidant dans les territoires ultramarins ont participé à la recherche. Parmi ces personnes, 9 818 ont répondu au questionnaire (volet 1).

Le volet 2 a permis de collecter les réponses de 3 942 adultes.

La collecte des données dans les départements et régions d'Outre-mer s'est déroulée de mai 2023 à janvier 2024, avec un calendrier légèrement décalé par rapport à celle de l'Hexagone qui a eu lieu de novembre 2022 à décembre 2023. Les entretiens ont été menés par des enquêteurs et enquêtrices de l'institut Ipsos, formé·e·s par l'équipe de recherche et les responsables de terrain de l'institut. Les personnes ne parlant pas français n'ont pas été incluses dans l'étude.

Des questionnaires détaillés

Le questionnaire téléphonique (volet 1) explore les caractéristiques sociales et démographiques des individus et le cas échéant, de leur partenaire actuel·le, la santé (perçue, maladie chronique et limitations fonctionnelles), les opinions et représentations sur la sexualité, l'éducation à la sexualité, l'entrée dans la sexualité, le nombre de partenaires et les pratiques sexuelles dans la vie et au cours des 12 derniers mois, l'orientation sexuelle, la sexualité numérique, les caractéristiques du dernier rapport sexuel, les violences sexuelles, les dysfonctions sexuelles, la satisfaction sexuelle et les pratiques préventives (préservatif, vaccination HPV, dépistage, contraception), les grossesses non prévues, et les infections sexuellement transmissibles.

Le questionnaire complémentaire (volet 2), reprend plus en détails certaines thématiques : sexualité numérique, dernier rapport sexuel, grossesse, santé mentale.

Le questionnaire volet 1 posé en Outre-mer diffère de celui posé en hexagone sur quelques questions du module socio-démographique afin de s'adapter au contexte des territoires. Par ailleurs certaines questions du volet 2 n'ont pas été posées dans les DROM pour assurer une durée de passation comparable avec l'Hexagone, le temps de passation étant globalement plus long dans les DROM. Pour le volet 1 il était en moyenne de 31 minutes par téléphone et de 26 minutes par Internet, et de 34 minutes par Internet et 40 minutes par téléphone pour le volet 2.

Aspects éthiques et démarches réglementaires

La recherche a reçu l'approbation éthique du Comité de protection des personnes Sud Est 1 (CPP Sud Est 1), du Comité d'évaluation éthique de l'Inserm (CEEI-IRB), et de la Commission nationale de l'informatique et des libertés (CNIL). Les personnes ont donné leur consentement oral pour participer à chaque partie de la recherche, après que les objectifs et les procédures leur aient été présentés. Ces informations leur étaient également fournies par écrit, courriel, SMS ou par consultation du site web de la recherche, sur lequel elles pouvaient aussi vérifier que leur numéro avait bien été tiré au sort pour participer à l'enquête.

Comme dans les éditions précédentes, une attention particulière a été portée aux réactions que pouvait susciter la participation à la recherche, en particulier pour les réponses aux questions sur les violences sexuelles. Des informations sur des structures de soutien psychologique et juridique ont été fournies à toutes les personnes, que ce soit pour elles-mêmes ou une personne de leur entourage. Pour les enquêtrices et enquêteurs, une psychologue assurait des séances de soutien toutes les semaines avec celles et ceux qui souhaitaient parler d'éventuelles difficultés rencontrées. Des entretiens individuels leur étaient également proposés.

Taux de participation à l'enquête et représentativité de l'échantillon ultramarin

L'enquête CSF-2023 se caractérise par un taux de réponse de 40,5% en Outre-mer (34 % en France hexagonale).

Les données de CSF-2023 ont fait l'objet de pondérations pour tenir compte des probabilités d'inclusion et des non-réponses. Pour le volet Outre-mer, ces pondérations s'appuient sur les données de recensement de chaque département, permettant d'obtenir des résultats représentatifs de la population âgée de 15 à 89 ans vivant dans ces territoires.

La participation des 15-17 ans s'étant révélée limitée, les résultats présentés dans ce document portent sur les personnes âgées de 18 à 89 ans.

Rappels concernant la fiabilité des réponses dans les enquêtes sur la sexualité

Afin de favoriser la qualité des réponses recueillies, plusieurs précautions ont été prises pour garantir la fiabilité des réponses. Elles visaient à éviter que les participants ne répondent en fonction de ce qu'ils estiment valorisant ou socialement acceptable et qu'ils puissent exprimer le plus fidèlement possible leur point de vue et leurs pratiques.

Ainsi, les enquêteurs et enquêtrices ont été formé·e·s par l'équipe de recherche afin d'harmoniser le recueil de données dans les différents territoires et de permettre la création d'un climat de confiance indispensable pour aborder une enquête sur la sexualité.

La préservation de l'anonymat et de la confidentialité a été garantie aux participant·e·s, tout en leur conseillant de s'isoler pour répondre à l'enquête.

Caractéristiques de l'échantillon et diversité des territoires

Les départements d'Outre-mer partagent un passé commun, marqué notamment par l'esclavage et la colonisation mais chaque territoire présente des différences en raison de son environnement géographique, des trajectoires migratoires qui l'ont façonné et de la grande diversité culturelle qui en découle (langues parlées, pratiques religieuses...).

Ces contextes historiques et sociaux singuliers influencent encore aujourd'hui les pratiques sociales, les dynamiques familiales et la sexualité, rendant nécessaire une analyse différenciée selon les territoires.

La structure par âge varie d'un département à l'autre, avec des contrastes marqués : la Guyane se caractérise par une population très jeune, tandis que la Martinique et la Guadeloupe présentent au contraire un profil démographique vieillissant (tableau 1).

La population native est largement majoritaire dans chacun des départements, à l'exception de la Guyane où la part des personnes nées à l'étranger est particulièrement élevée (43%) dans notre échantillon (Tableau 1), ce qui correspond à ce qui a été constaté dans l'enquête "Enquête Migrations, Famille, Vieillesse" menée par l'INED et l'INSEE en 2023 (44%) (14).

La précarité est un enjeu transversal dans l'ensemble des départements d'Outre-mer, bien que son intensité et ses raisons diffèrent d'un territoire à l'autre. En Guyane, la proportion de personnes déclarant des difficultés financières dans notre étude est plus faible que dans les autres territoires suggérant un décalage entre les situations déclarées et les conditions socio-économiques généralement observées dans ce territoire (15).

Traitement des données

L'ensemble des résultats présentés ci-après sont des données redressées et pondérées. Les différences de structure d'âge de la population entre les départements (Tableau 1) ont été prises en compte dans les analyses descriptives, notamment lorsqu'il s'agissait de comparer les indicateurs de santé sexuelle. Pour tenir compte de ces effets, les comparaisons ont été réalisées au sein de sous-groupes de population "similaires" — par exemple, en comparant spécifiquement les femmes âgées de 18 à 29 ans.

Les données de ce rapport visent à exposer la diversité des situations propres à chaque territoire, c'est pourquoi nous détaillerons chacune des thématiques par département, par sexe et par âge, dans la mesure où la taille des effectifs le rendait possible. Toutefois, certains résultats, bien que présentant un intérêt à l'échelle départementale, n'ont pu être présentés que dans leur globalité en raison d'effectifs insuffisants.

Des tests statistiques ont été réalisés pour vérifier les différences selon le sexe, l'âge et le département ; les interactions entre ces trois variables ont été systématiquement vérifiées. Pour faciliter la lecture du rapport, seuls les résultats statistiquement significatifs au seuil de 5% sont commentés.

Enfin, ce document adopte une approche strictement descriptive visant à documenter les comportements et les situations observées, dans chacun des départements . Cependant, des comparaisons de certains indicateurs avec l'Hexagone ont été réalisées dans l'étape de synthèse qui figure dans la troisième partie de ce rapport. Ces comparaisons sont limitées à certains indicateurs jugés pertinents, afin d'apprécier la continuité des politiques en matière de santé sexuelle entre les territoires.

Pour étudier l'évolution des indicateurs, des comparaisons avec les enquêtes précédentes réalisées dans les DROM ont été menées, certaines n'ont pas été possibles lorsque les thématiques n'avaient pas été explorées auparavant ou en raison de formulations de questions différentes ou de champs de population distincts.

Afin de répondre aux objectifs de l'étude, des analyses plus approfondies, intégrant les facteurs économiques et sociaux (niveau de diplômes, lieu de naissance, importance de la religion etc.) de chaque territoire seront réalisées ultérieurement à partir de cette même base de données.

Tableau 1 : Répartition par âge et par sexe des personnes interrogées dans le volet Outre-mer de l'étude CSF-2023 (%)

Age	Guyane		Guadeloupe		Martinique		La Réunion	
	Femmes	Hommes	Femmes	Hommes	Femmes	Hommes	Femmes	Hommes
15-17	1,9%	2,2%	1,2%	1,1%	0,6%	1,5%	1,2%	2,6%
18-29	23,1%	22,3%	11,9%	14,5%	12,7%	14,1%	16,5%	16,0%
30-39	26,8%	22,4%	16,9%	17,0%	17,7%	15,5%	21,4%	17,2%
40-49	22,9%	21,7%	25,1%	20,6%	21,5%	19,0%	26,8%	26,3%
50-59	15,8%	19,4%	23,5%	24,9%	26,5%	25,7%	22,1%	22,5%
60-69	7,2%	9,7%	14,5%	14,3%	14,5%	17,6%	8,4%	11,5%
70-89	2,3%	2,3%	6,9%	7,7%	6,4%	6,5%	3,7%	3,9%
Effectif total	1 365 (100%)	1 159 (100%)	1 501 (100%)	1 058 (100%)	1 561 (100%)	999 (100%)	1 531 (100%)	1 080 (100%)

Lecture : 23,1% des femmes interrogées en Guyane ont entre 18 et 29 ans.

Source : CSF-2023, volet Outre-mer | Champ : Ensemble de l'échantillon CSF-2023, (n=10 254). Note : sur les 10 259 participants, 4 personnes n'ont pas déclaré de département et 1 personne a déclaré une autre réponse que femme ou homme pour la variable sexe, portant à 10 254 le nombre de sujets sur lequel portent les analyses - Données brutes

2. Premiers résultats

Cartographie des sexualités dans les départements et régions d'Outre-mer

Une remontée de l'âge au premier rapport sexuel ces dernières années, mais des disparités régionales

En 2023, l'âge médian au 1^{er} rapport sexuel est compris entre 17,4 ans en Guyane et 18,9 ans à La Réunion pour les femmes et entre 15,7 ans en Guyane et 18,1 ans en Martinique pour les hommes.

De manière générale, l'âge médian au premier rapport sexuel - c'est-à-dire l'âge auquel la moitié de la population a déjà eu un premier rapport sexuel - a diminué entre 1974 et 2008, quel que soit le territoire et pour les deux sexes.

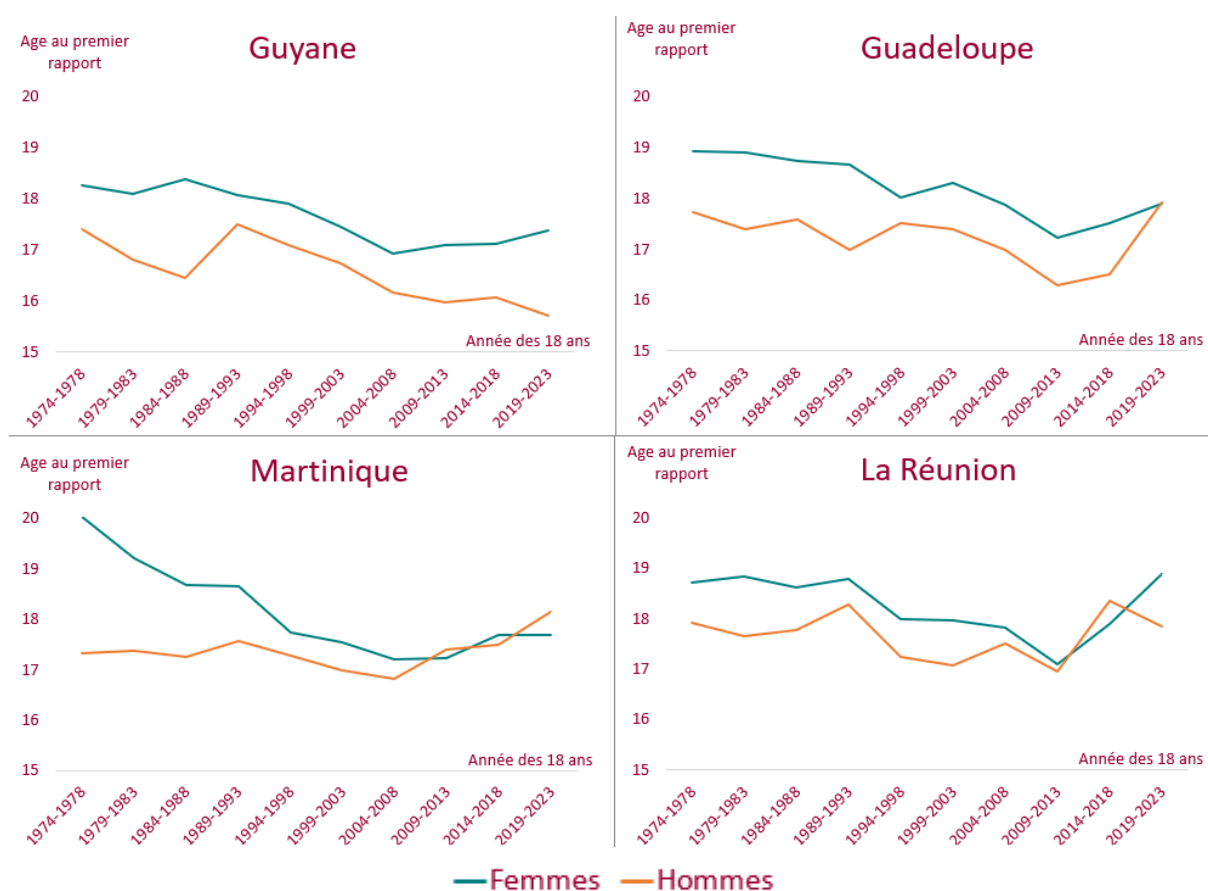
A l'exception de la Guyane, les départements d'Outre-mer connaissent une remontée de l'âge médian au premier rapport sexuel, depuis la période 2004-2008.

Ainsi, en 2023 en Guadeloupe, l'âge médian au premier rapport sexuel se situe à 17,7 ans chez les femmes et les hommes, en Martinique il est de 17,7 ans chez les femmes et de 18,1 ans chez les hommes, tandis qu'à La Réunion il se situe à 18,9 ans chez les femmes et 17,8 ans chez les hommes.

Les données montrent qu'au fil du temps, l'écart entre l'âge médian au premier rapport sexuel des femmes et celui des hommes s'est réduit.

La Guyane reste toutefois une exception : l'âge médian des hommes au premier rapport sexuel continue de diminuer et se situe à 15,7 ans en 2023, l'écart avec les femmes y est le plus marqué, ces dernières déclarant un premier rapport à 17,4 ans, soit 1,7 ans de plus que les hommes.

Figure 1 : Evolution de l'âge médian au premier rapport sexuel



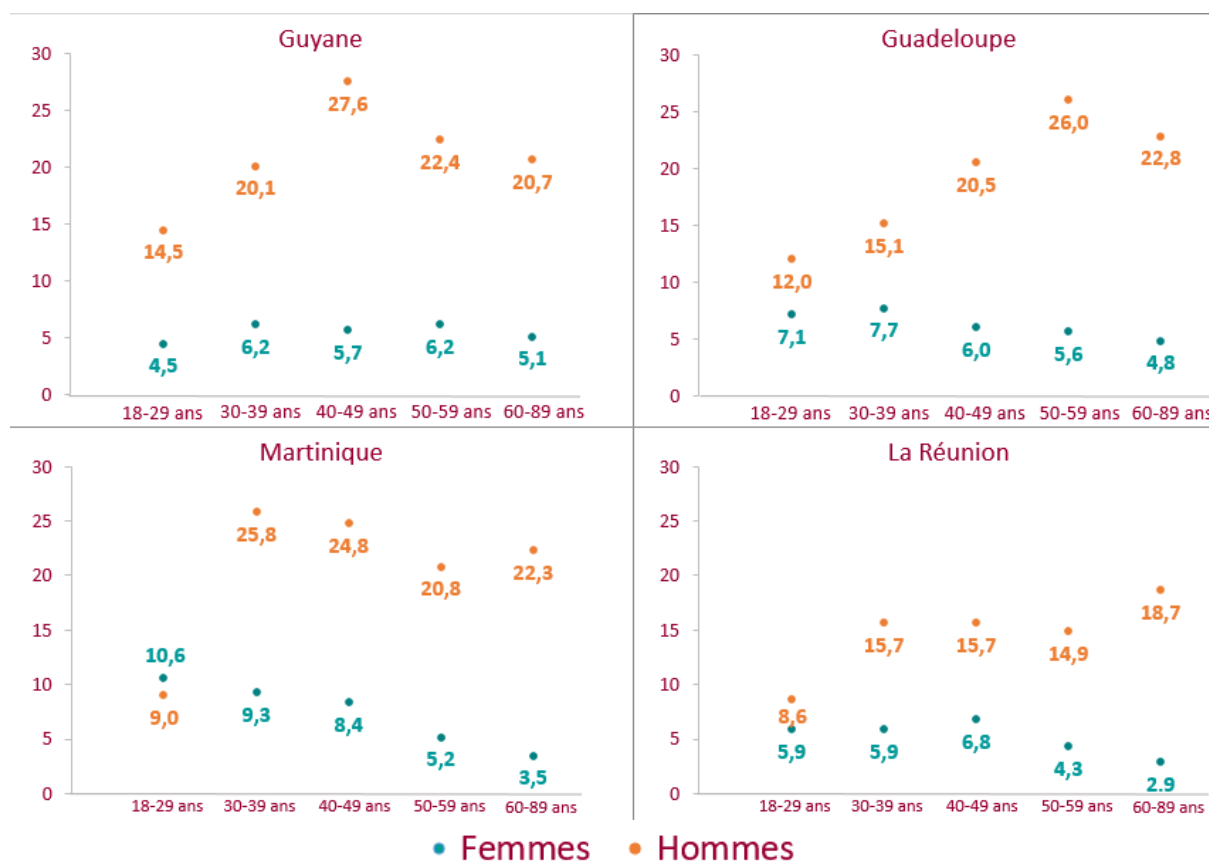
Lecture : 50% des femmes ayant 18 ans entre 2019 et 2023 ont eu leur premier rapport sexuel avant 17,4 ans en Guyane.
Source : CSF-2023, volet Outre-mer | Champs : population des 18-69 ans, (n= 9 479)

Un nombre de partenaires sexuel·le·s au cours de la vie plus élevé chez les hommes, et ce à tous les âges et dans chaque territoire

Dans l'ensemble des DROM, les hommes déclarent en moyenne un nombre de partenaires sexuel·le·s au cours de la vie plus élevé que les femmes et ce, à tous les âges (exception faite des femmes de 18 à 29 ans en Martinique qui déclarent en moyenne 10,6 partenaires sexuel·le·s contre 9 chez les hommes).

On observe que l'écart femmes-hommes tend à diminuer chez les plus jeunes, bien que des disparités territoriales subsistent. En Guyane, par exemple, cet écart est particulièrement marqué : les femmes de 18 à 29 ans déclarent en moyenne 4,5 partenaires sexuel·le·s au cours de leur vie, contre 14,5 chez les hommes du même âge.

Figure 2 : Nombre moyen de partenaires sexuel-le-s au cours de la vie chez les 18-89 ans ayant déjà eu un rapport sexuel



Lecture : En 2023 en Guyane, les femmes de 18 à 29 ans déclarent en moyenne 4,5 partenaires sexuel-le-s au cours de leur vie.

Source : CSF-2023, volet Outre-mer | Champs : Population des 18-89 ans ayant déjà eu un rapport sexuel (n= 9 768).

Activité sexuelle dans les douze derniers mois

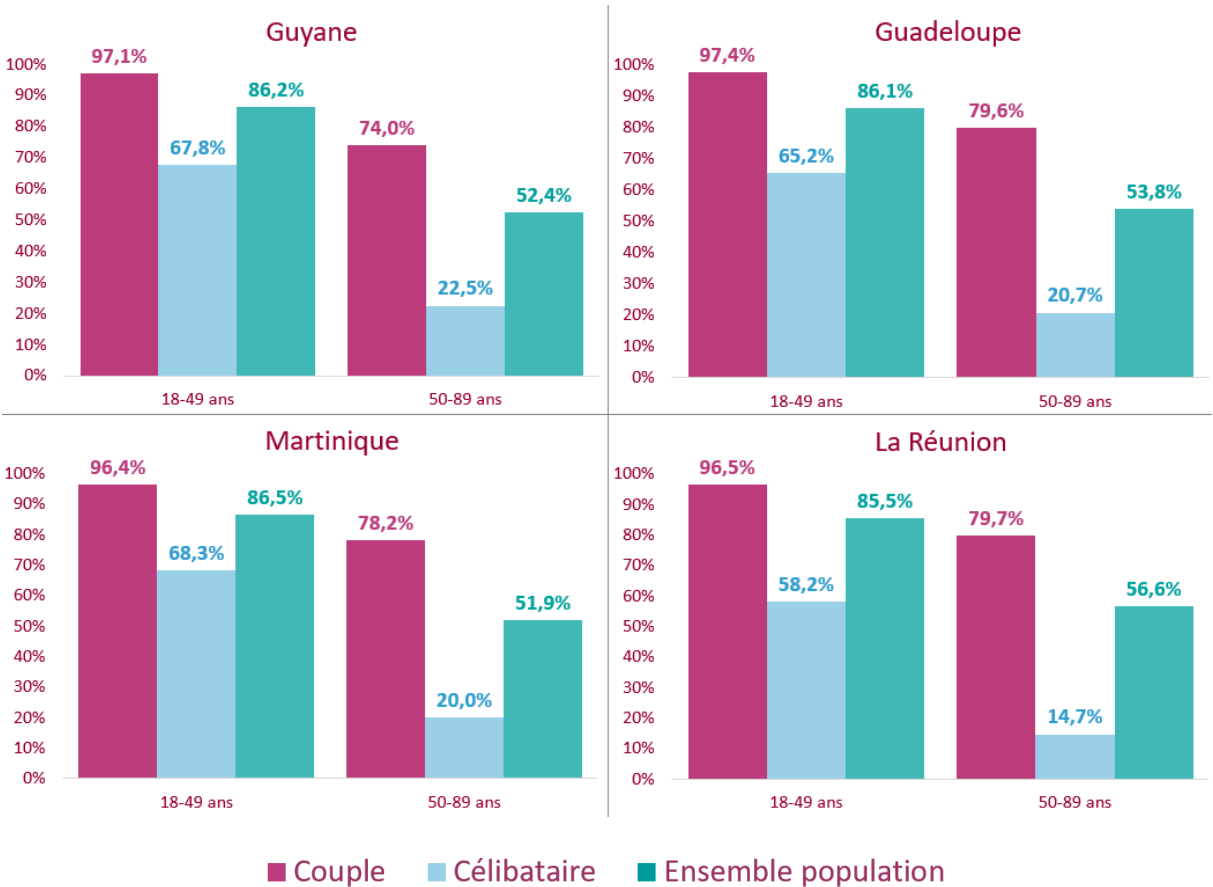
En 2023, 66,2% (Martinique) à 76,2% (Guyane) des femmes et 78,7% (Guadeloupe) à 86,4% (Guyane) des hommes de 18-89 ans déclarent avoir eu une activité sexuelle avec un-e partenaire au cours de l'année.

L'activité sexuelle dans l'année est plus fréquente chez les personnes en couple ou ayant un-e partenaire privilégié-e que chez les personnes célibataires, et ce, dans tous les départements d'Outre-mer et à tous les âges.

L'activité sexuelle chez les célibataires est plus élevée chez les plus jeunes, notamment chez les hommes : la proportion d'hommes célibataires de 18 à 49 ans déclarant avoir eu des rapports sexuels au cours des douze derniers mois varie de 65,6% (Guadeloupe) à 74,8% (Martinique) et de 58,2% (La Réunion) à 68,3% (Martinique) chez les femmes.

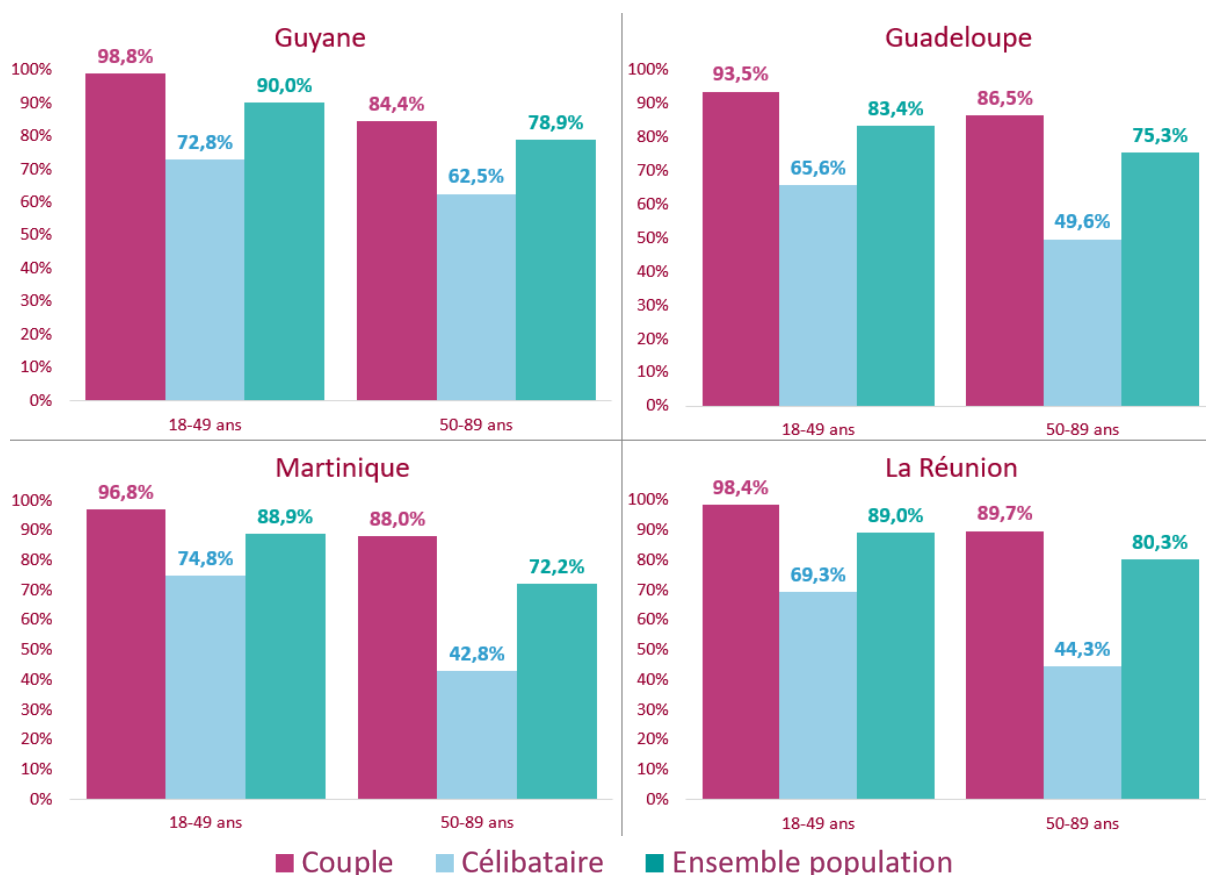
La différence entre les hommes et les femmes se creuse chez les plus âgé·e·s avec une proportion d’hommes célibataires de plus de 50 ans déclarant des rapports sexuels au cours de l’année près de trois fois supérieure à celle observée chez les femmes : 42,8% (Martinique) à 62,5% (Guyane) des hommes et 14,7% (La Réunion) à 22,5% (Guyane) des femmes célibataires de plus de 50 ans déclarent des rapports sexuels dans l’année.

Figure 3 : Femmes ayant eu au moins un rapport sexuel dans les 12 derniers mois (%)



Lecture : En 2023 en Guyane 97,1% des femmes de 18 à 49 ans en couple ont eu au moins un rapport sexuel dans les 12 derniers mois.
 Source : CSF-2023, volet Outre-mer | Champs : Population des 18-89 ans (n= 5 662)

Figure 4 : Hommes ayant eu au moins un rapport sexuel dans les 12 derniers mois (%)



Lecture : En 2023 en Guyane 98,8% des hommes de 18 à 49 ans en couple ont eu au moins un rapport sexuel dans les 12 derniers mois.

Source : CSF-2023, volet Outre-mer | Champs : Population des 18-89 ans (n= 4 059)

Parmi les personnes de 18 à 89 ans ayant eu des pratiques sexuelles dans les douze derniers mois et ayant un·e partenaire, la fréquence moyenne des rapports sexuels au cours des quatre dernières semaines ne diffère pas selon les territoires : elle est en moyenne comprise entre 5,2 (Guyane) et 6,1 (Martinique) chez les femmes, et entre 5,8 et 6,6 chez les hommes (Réunion et Guyane).

Les hommes déclarent un nombre moyen de rapports sexuels dans les quatre dernières semaines plus élevé que les femmes sauf chez les 18-29 ans où la fréquence des rapports est plus élevée chez les femmes dans tous les territoires à l'exception de la Guyane où celles-ci déclarent en moyenne 4,7 rapports dans les quatre dernières semaines, les hommes en déclarant 6,2.

Ailleurs, la fréquence des rapports sexuels chez les femmes de 18 à 29 ans s'étend de 7,8 (La Réunion) à 9,3 (Guadeloupe), et chez les hommes de 4,8 (Martinique) à 8,8 (en Guadeloupe).

L'activité sexuelle se maintient aux âges avancés mais à des niveaux moins élevés : le nombre moyen de rapports sexuels dans les 4 dernières semaines diminue de façon significative à partir de 40-49 ans dans tous les DROM, à l'exception des femmes en Guyane dont la fréquence des rapports sexuels à cet âge est en moyenne de 4,9 et passe à 6,2 chez les 50-59 ans, avant de diminuer à 3,4 chez les 60 ans et plus.

Tableau 2 : Nombre moyen de rapports sexuels dans les 4 dernières semaines chez les 18-89 ans vivant en couple

Age	Guyane		Guadeloupe		Martinique		La Réunion	
	Femmes	Hommes	Femmes	Hommes	Femmes	Hommes	Femmes	Hommes
18-29 ans	4,7	6,2	9,3	8,8	8,7	4,8	7,8	7,3
30-39 ans	5,8	8,2	9,3	8,2	7,4	9,6	7,3	6,4
40-49 ans	4,9	7,2	5,5	10,3	6,7	7,2	5,7	6,1
50-59 ans	6,2	5,8	4,6	5,5	5,5	6,9	4,8	6,1
60-89 ans	3,4	4,1	3,1	3,6	3,8	3,6	2,7	4,2
Ensemble	5,2	6,6	5,9	6,4	6,1	6,0	5,8	5,9

Lecture : En 2023, en Guyane, les femmes de 18 à 29 ans vivant en couple et ayant eu des pratiques sexuelles dans les 12 derniers mois ont eu en moyenne 4,7 rapports dans les 4 dernières semaines.
 Source : CSF-2023, volet Outre-mer | Champs : Population des 18-89 ans ayant eu des pratiques sexuelles au cours des 12 derniers mois et vivant en couple ou ayant un·e partenaire privilégié·e (n= 6 375)

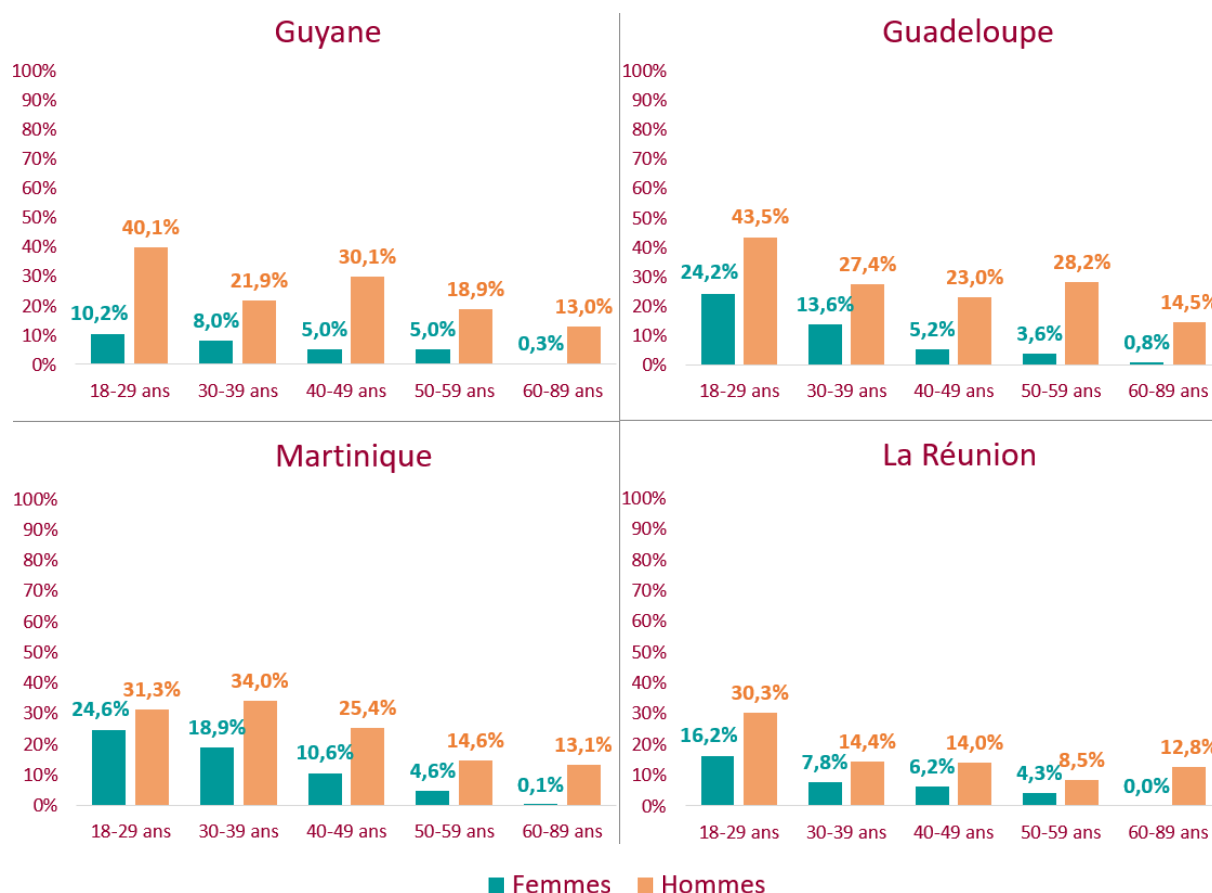
Avoir eu deux partenaires ou plus au cours des douze derniers mois : une situation plus fréquente chez les hommes

La proportion de personnes déclarant avoir deux partenaires sexuel·les ou plus au cours des douze derniers mois est plus élevée chez les hommes, cet écart s’observant à tous les âges de la vie et quel que soit le territoire.

Chez les femmes, cela est davantage observé chez les plus jeunes, avec des taux variant de 10,2% en Guyane à 24,6% en Martinique parmi les 18-29 ans, puis diminue progressivement avec l’âge. Cette diminution est moins marquée chez les hommes.

Les différences entre les sexes sont néanmoins plus importantes en Guyane, notamment chez les 18-29 ans, où la proportion d’hommes ayant eu deux partenaires ou plus dans l’année est quatre fois plus élevée que celle des femmes (40,1% contre 10,2%). Des différences importantes persistent également chez les 40-49 ans (30,1% chez les hommes contre 5,0% chez les femmes de cette tranche d’âge).

Figure 3 : Avoir eu deux partenaires ou plus dans les douze derniers mois chez les 18-89 ans ayant déjà eu un rapport sexuel (%)



Lecture : En Guyane, 10,2% des femmes de 18 à 29 ans déclarent avoir eu plus d'un-e partenaire sexuel.le au cours des 12 derniers mois.

Source : CSF-2023, volet Outre-mer | Champs : Population des 18-89 ans ayant déjà eu un rapport sexuel (n= 9 768).

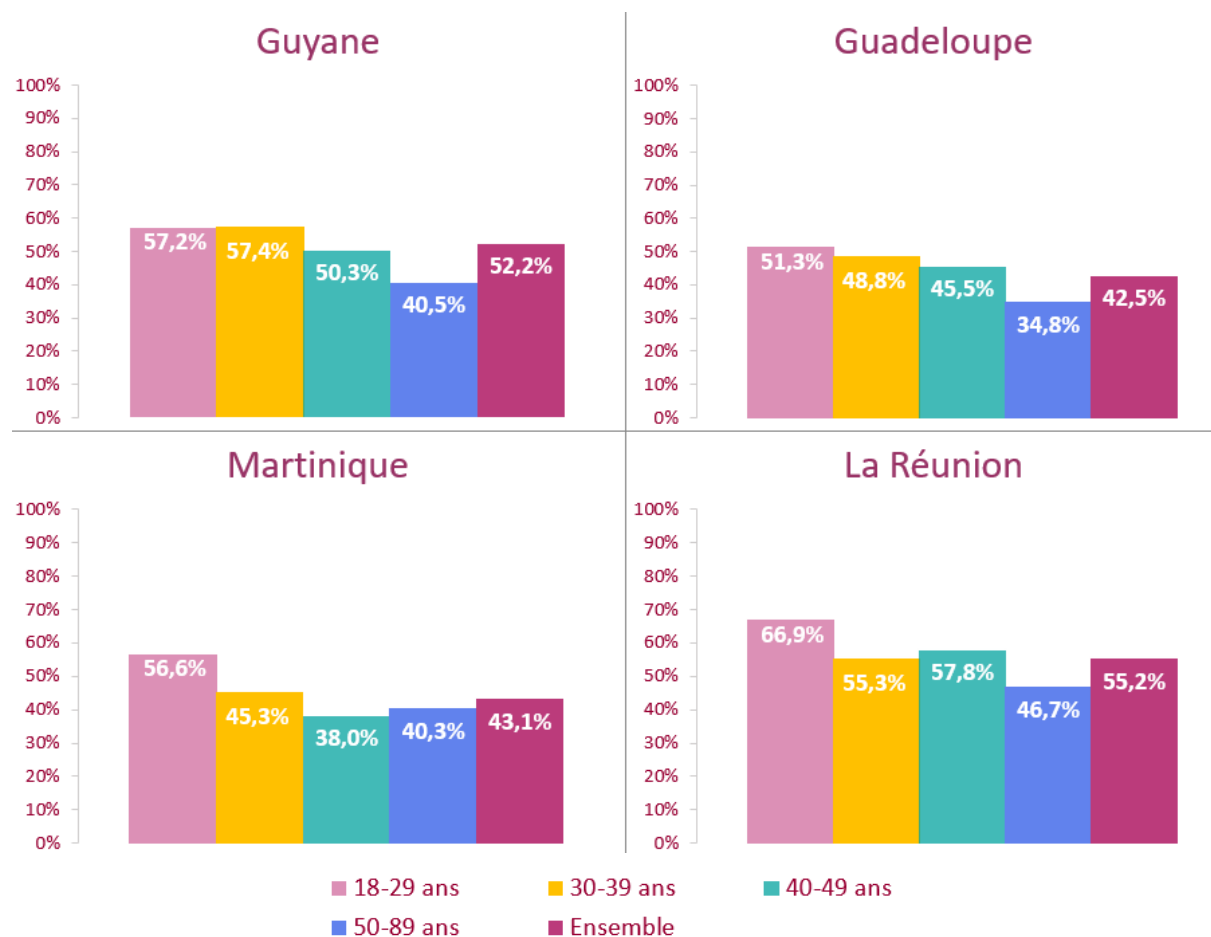
Une satisfaction sexuelle déclarée qui diffère selon les générations

En 2023, la proportion de personnes ayant eu des rapports sexuels dans les 12 derniers mois et se déclarant très satisfaites de leur vie sexuelle varie entre 42,5% en Guadeloupe et 55,2% en Guyane et à La Réunion chez les femmes, et entre 37,0% en Martinique et 51,0% en Guyane chez les hommes.

Globalement, les femmes se disent plus fréquemment très satisfaites de leur vie sexuelle que les hommes, néanmoins la déclaration de la satisfaction de la vie sexuelle est moins élevée chez les femmes plus âgées, ceci pouvant traduire un effet de génération.

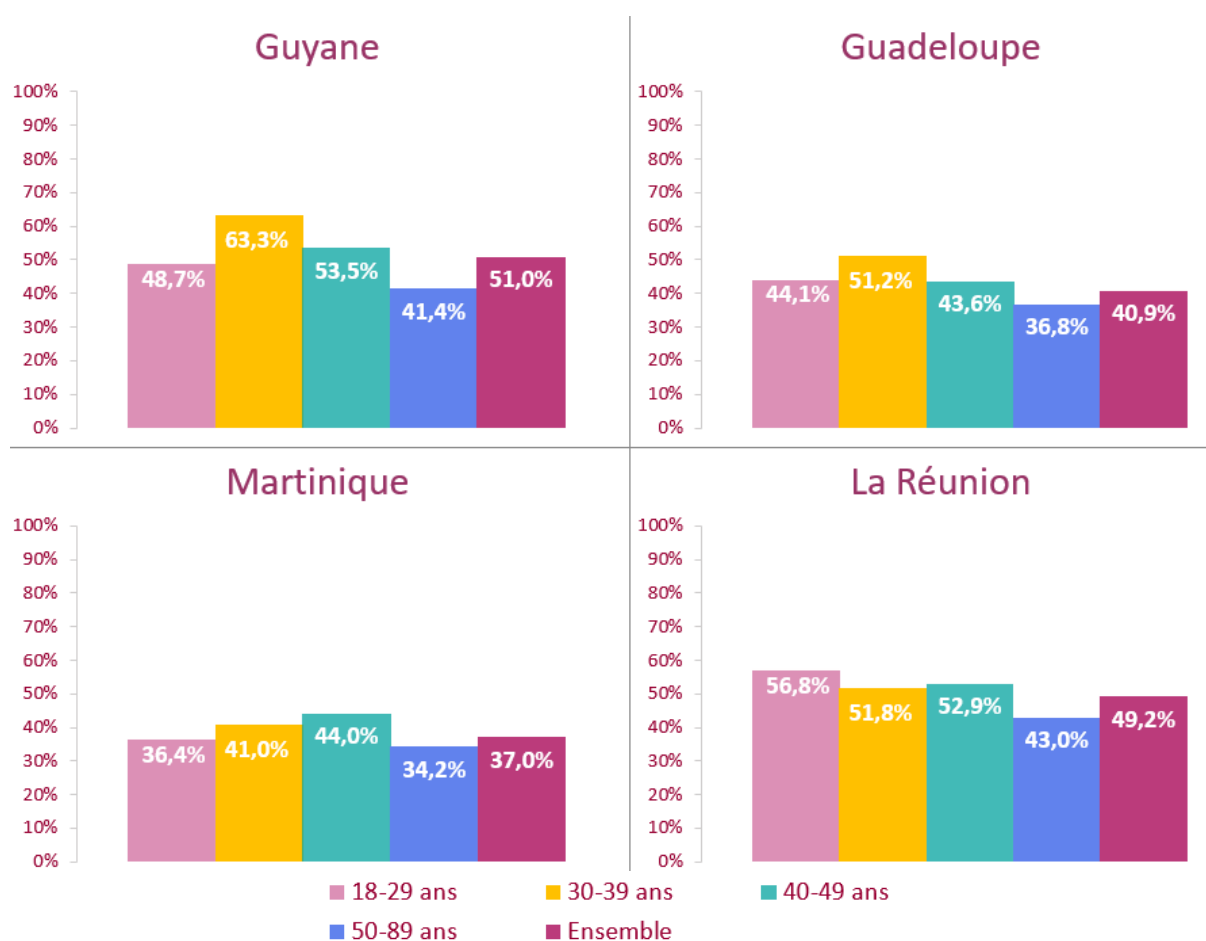
Chez les hommes, comparativement aux 18-29 ans, la déclaration de la satisfaction de la vie sexuelle est plus élevée chez les 30-49 ans, tandis qu'elle est plus faible chez les plus de 50 ans. A La Réunion, les plus jeunes déclarent plus fréquemment être très satisfaits de leur vie sexuelle (56,8% des 18-29 ans, 51,8% chez les 30-39 ans et 52,9% chez les 40-49 ans).

Figure 5 : Femmes se déclarant "très satisfaites" de leur vie sexuelle actuelle (%)



Lecture : En 2023, en Guyane, 57,2% des femmes de 18 à 29 ans se déclarent très satisfaites de leur vie sexuelle.
 Source : CSF- 2023, volet Outre-mer | Champs : Population des 18-89 ans ayant eu des rapports sexuels dans les 12 dernier mois (n= 4 316)

Figure 6 : Hommes se déclarant "très satisfaits" de leur vie sexuelle actuelle (%)



Lecture : En 2023, en Guyane, 48,7% des hommes de 18 à 29 ans se déclarent très satisfaits de leur vie sexuelle.
 Source : CSF- 2023, volet Outre-mer | Champ : Population des 18-89 ans ayant eu des rapports sexuels dans les 12 dernier mois (n= 3 460)

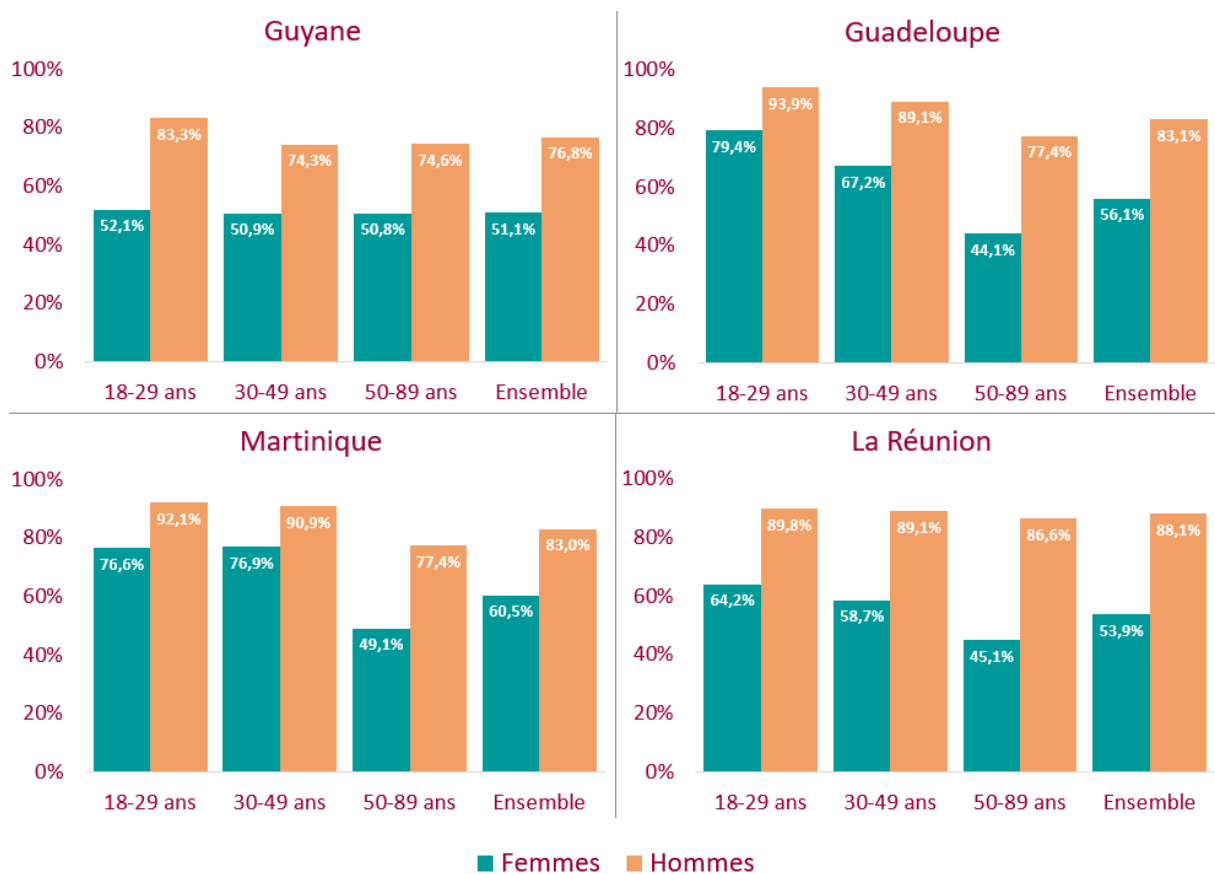
Un répertoire d'expériences sexuelles variables selon l'âge et le sexe

Cette section du document présente l'expérimentation des pratiques sexuelles en dehors des rapports vaginaux : la masturbation, le sexe oral et les rapports anaux.

Les hommes déclarent plus fréquemment avoir déjà pratiqué la masturbation que les femmes : ils sont entre 76,8% (Guyane) et 88,1% (La Réunion) à affirmer avoir déjà expérimenté cette pratique, tandis que les femmes sont entre 51,1% (Guyane) et 60,5% (Martinique) à déclarer s'être déjà masturbées au cours de leur vie.

Toutefois dans tous les territoires, les plus jeunes femmes (18-29 ans) sont plus nombreuses à déclarer avoir déjà expérimenté la masturbation, à l'exception de la Guyane où on note une différence très peu marquée entre les 18-29 ans et les autres classes d'âges (environ 51% de femmes rapportent cette pratique à tous les âges).

Figure 7 : Masturbation au cours de la vie (%)

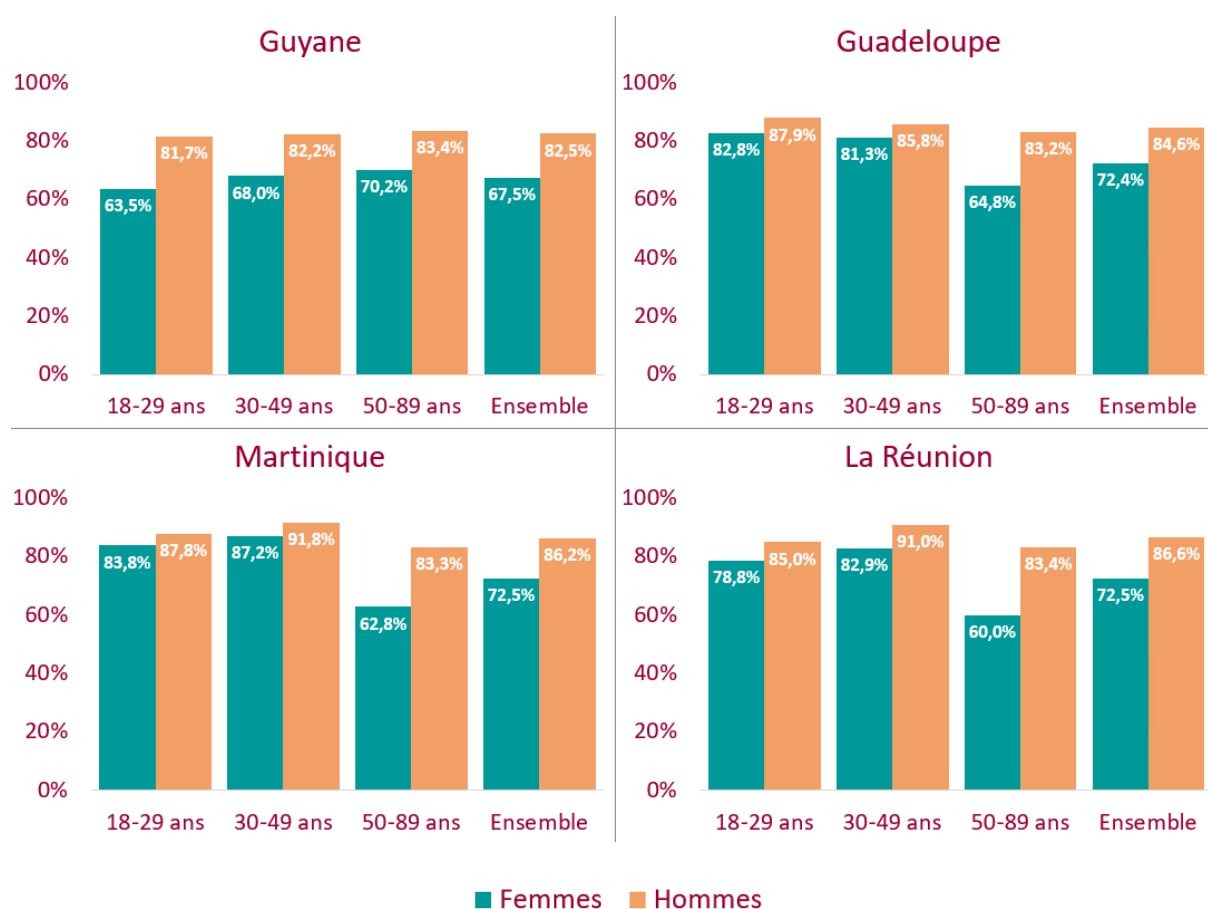


Lecture : En 2023 en Guyane, 52,1% des femmes et 83,3% des hommes de 18 à 29 ans ont déjà expérimenté la masturbation au cours de leur vie.

Source : CSF-2023, volet Outre-mer | Champs : Population des 18-89 ans ayant déjà eu un rapport sexuel (n = 9 728)

La proportion d'hommes ayant déjà expérimenté la fellation (réalisée ou reçue) au cours de leur vie est comprise entre 82,5% (Guyane) et 86,6% (La Réunion). Chez les femmes, cette part est relativement similaire entre les différents territoires : 72,4% en Guadeloupe et 72,5% en Martinique et à La Réunion avec cependant un écart en Guyane, où 67,5% des femmes affirment avoir déjà expérimenté cette pratique. En dehors de la Guyane, cette pratique est plus fréquemment déclarée chez les 18-49 ans que chez les 50-89 ans.

Figure 8 : Fellation (réalisée ou reçue) au cours de la vie (%)

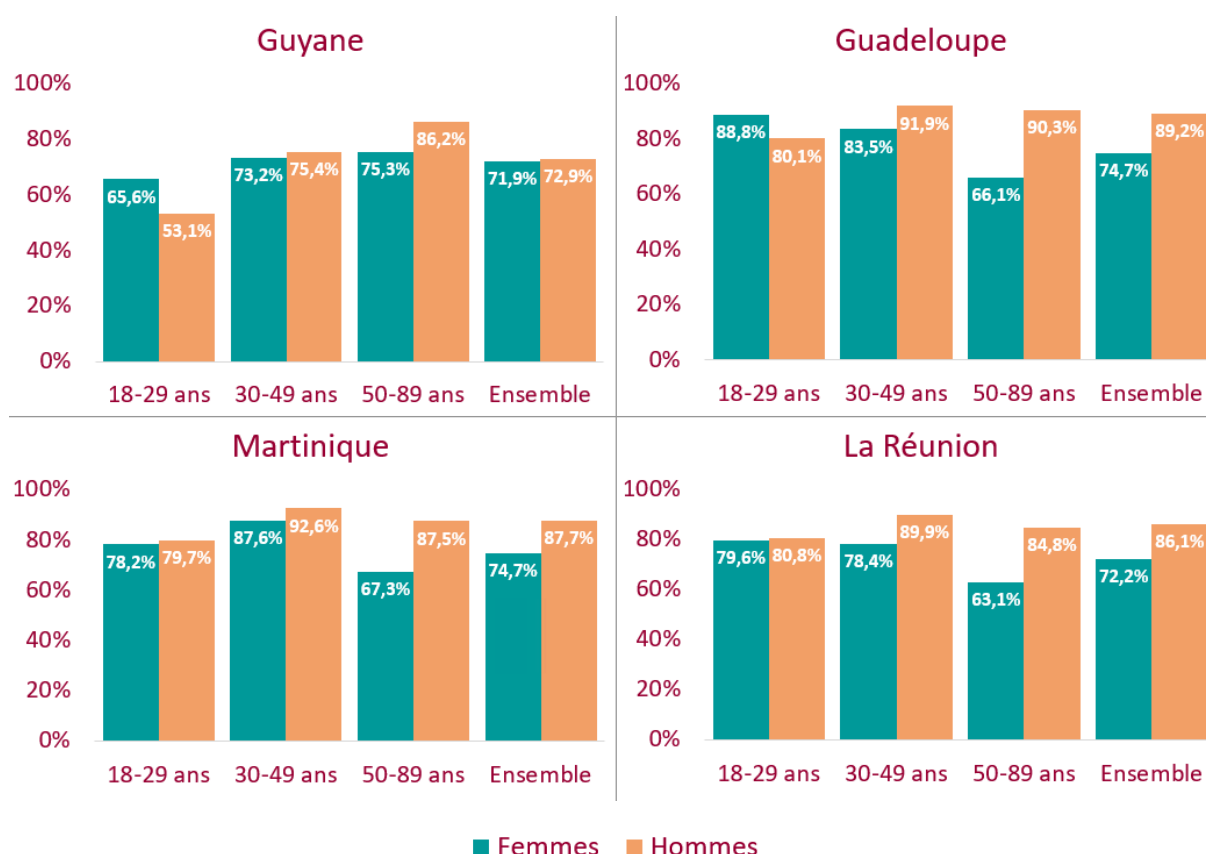


Lecture : En 2023 en Guyane, 63,5% des femmes et 81,7% des hommes de 18 à 29 ans ont déjà expérimenté la fellation (réalisée ou reçue) au cours de leur vie.

Source : CSF-2023, volet Outre-mer | Champs : Population des 18-89 ans ayant déjà eu un rapport sexuel et ayant au moins un-e partenaire sexuel-e (n = 9 347)

L'expérience du cunnilingus (réalisé ou reçu) concerne entre 71,9% (Guyane) et 74,7% (Guadeloupe et Martinique) des femmes et entre 72,9% (Guyane) et 89,2% (Guadeloupe) des hommes. Particulièrement, chez les femmes, cette expérience est moins fréquemment rapportée chez les 50-89 ans, en comparaison avec les plus jeunes, à l'exception de la Guyane où la différence entre les classes d'âge est beaucoup moins marquée et où cette pratique est moins fréquemment déclarée de manière générale.

Figure 9 : Cunnilingus (réalisé ou reçu) au cours de la vie (%)

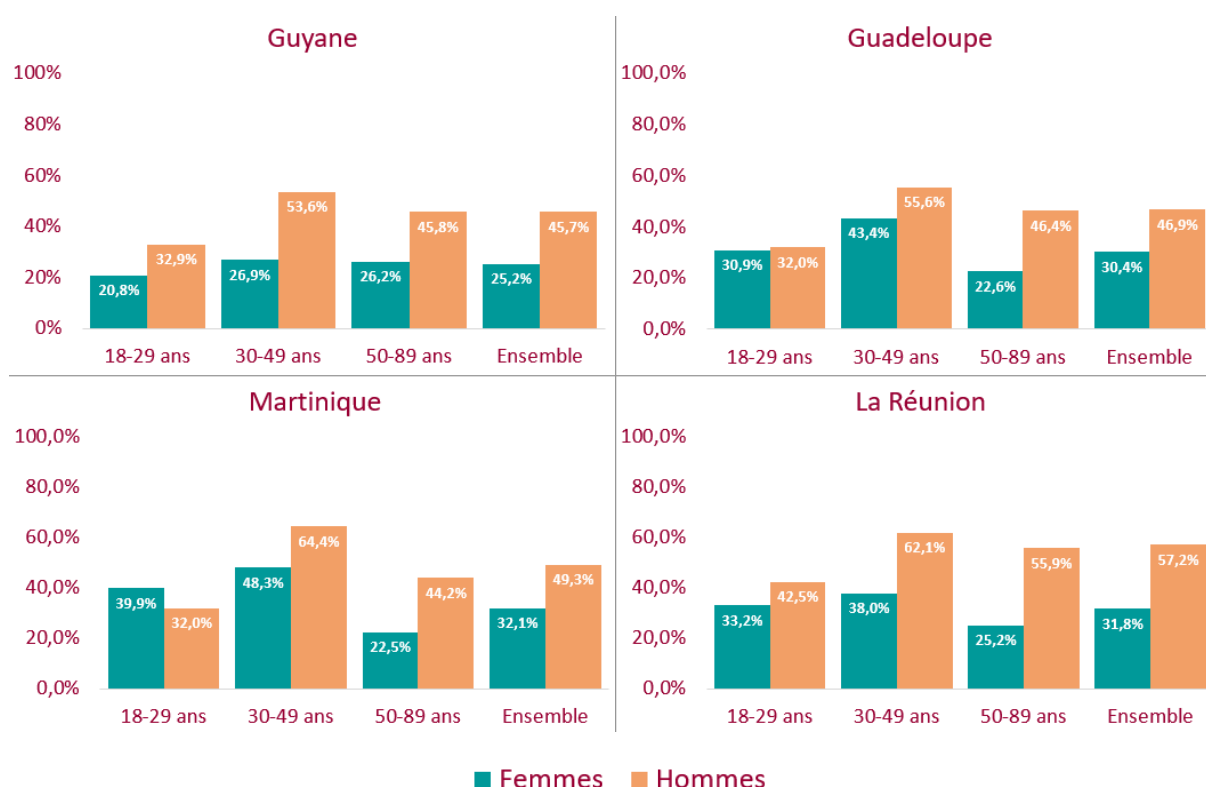


Lecture : En 2023 en Guyane, 65,6% des femmes et 53,1% des hommes de 18 à 29 ans ont déjà expérimenté le cunnilingus (réalisé ou reçu) au cours de leur vie.

Source : CSF-2023, volet Outre-mer | Champs : Population des 18-89 ans ayant déjà eu un rapport sexuel et ayant au moins un-e partenaire sexuel-e (n = 9 346)

La pratique de la pénétration anale (réalisée ou reçue) concerne entre 25,2% (Guyane) et 31,8% (Martinique) des femmes et entre 45,7% (Guyane) et 57,2% des hommes (La Réunion). Cette pratique est plus fréquemment déclarée chez les 30-49 ans que chez les 18-29 ans et les 50-89 ans.

Figure 10 : Pénétration anale (réalisée ou reçue) au cours de la vie (%)



Lecture : En 2023 en Guyane, 20,8% des femmes et 32,9% des hommes de 18 à 29 ans ont déjà expérimenté la pénétration anale (réalisée ou reçue) au cours de leur vie.

Source : CSF-2023, volet Outre-mer | Champs : Population des 18-89 ans ayant déjà eu un rapport sexuel et ayant au moins un-e partenaire sexuel-le (n = 9 320)

Si nous ne possédons pas de données antérieures qui permettraient d'observer l'évolution du répertoire des pratiques sexuelles dans les territoires d'Outre-mer, nous pouvons toutefois souligner des écarts de déclarations entre les hommes et les femmes qui restent marqués, en particulier concernant la pratique de la masturbation et de la pénétration anale.

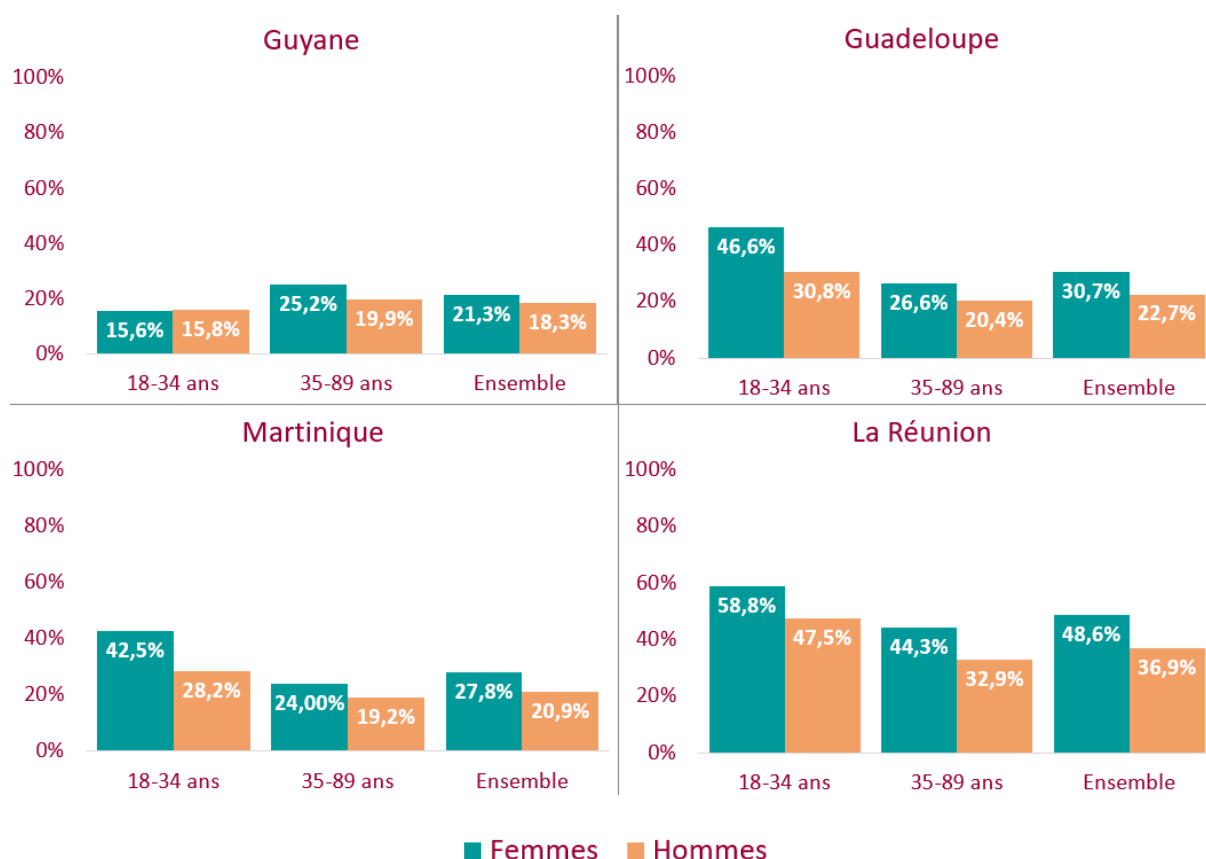
Une acceptation sociale plus élevée de l'homosexualité chez les femmes et les jeunes, mais réservée pour la transidentité

L'acceptation sociale de l'homosexualité est relativement faible dans les territoires : la proportion de personnes en accord avec la *proposition "l'homosexualité est une sexualité comme une autre"* varie de 21,3% en Guyane à 48,6% à La Réunion chez les femmes, et de 18,3% en Guyane à 36,9% à La Réunion chez les hommes. Quel que soit le sexe, l'acceptation sociale de l'homosexualité est moins fréquente en Guyane et plus élevée à La Réunion.

Les femmes sont plus fréquemment en accord avec cette affirmation, et ce, dans tous les territoires et quel que soit l'âge.

Les opinions sur l'homosexualité varient selon l'âge, les 18-34 ans exprimant des attitudes plus favorables que les personnes âgées de 35 ans et plus dans tous les départements, excepté en Guyane où le constat est inverse. En effet, près de 16,0% des hommes et des femmes de 18-34 ans dans ce territoire sont en accord avec l'affirmation *"l'homosexualité est une sexualité comme une autre"* tandis que ces proportions concernent 25,2% des femmes et 19,9%, des hommes chez les 35-89 ans.

Figure 11: Personnes en accord avec l'affirmation « L'homosexualité est une sexualité comme une autre » (%)



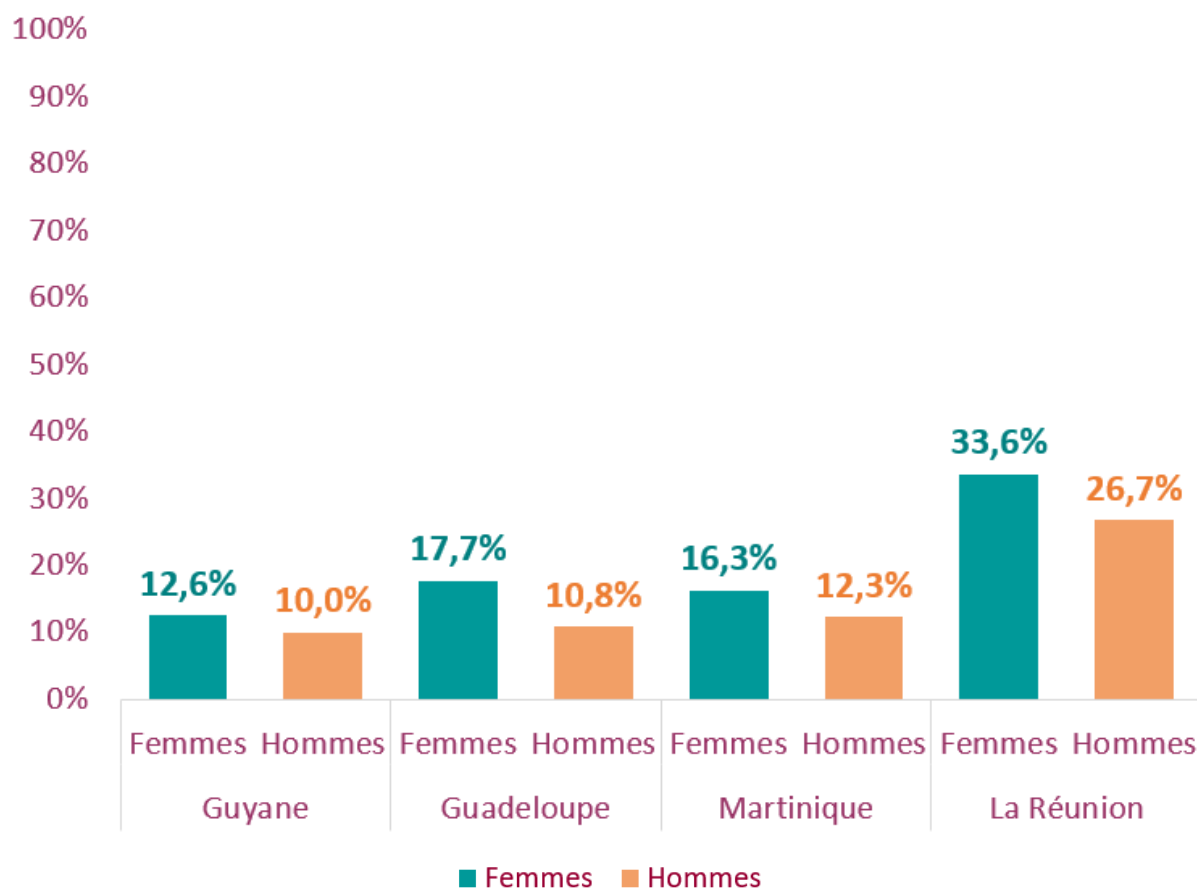
Lecture : En 2023 en Guyane, 15,6% des femmes et 15,8% des hommes de 18 à 34 ans considèrent que "l'homosexualité est une sexualité comme une autre".

Source : CSF-2023, volet Outre-mer | Champs : Population des 18-89 ans (n = 4 918)

En ce qui concerne la transidentité, les opinions sont moins favorables que celles exprimées à l'égard de l'homosexualité. L'acceptation est plus forte chez les femmes et chez les plus jeunes, même si les effectifs limités sur cette question ne nous permettent pas de décliner les analyses par DROM et par classes d'âge.

Par ailleurs, les personnes sont plus nombreuses à déclarer qu'ils ou elles accepteraient l'homosexualité ou la transidentité de leur enfant qu'à considérer que ce sont des sexualités ou identités "comme les autres".

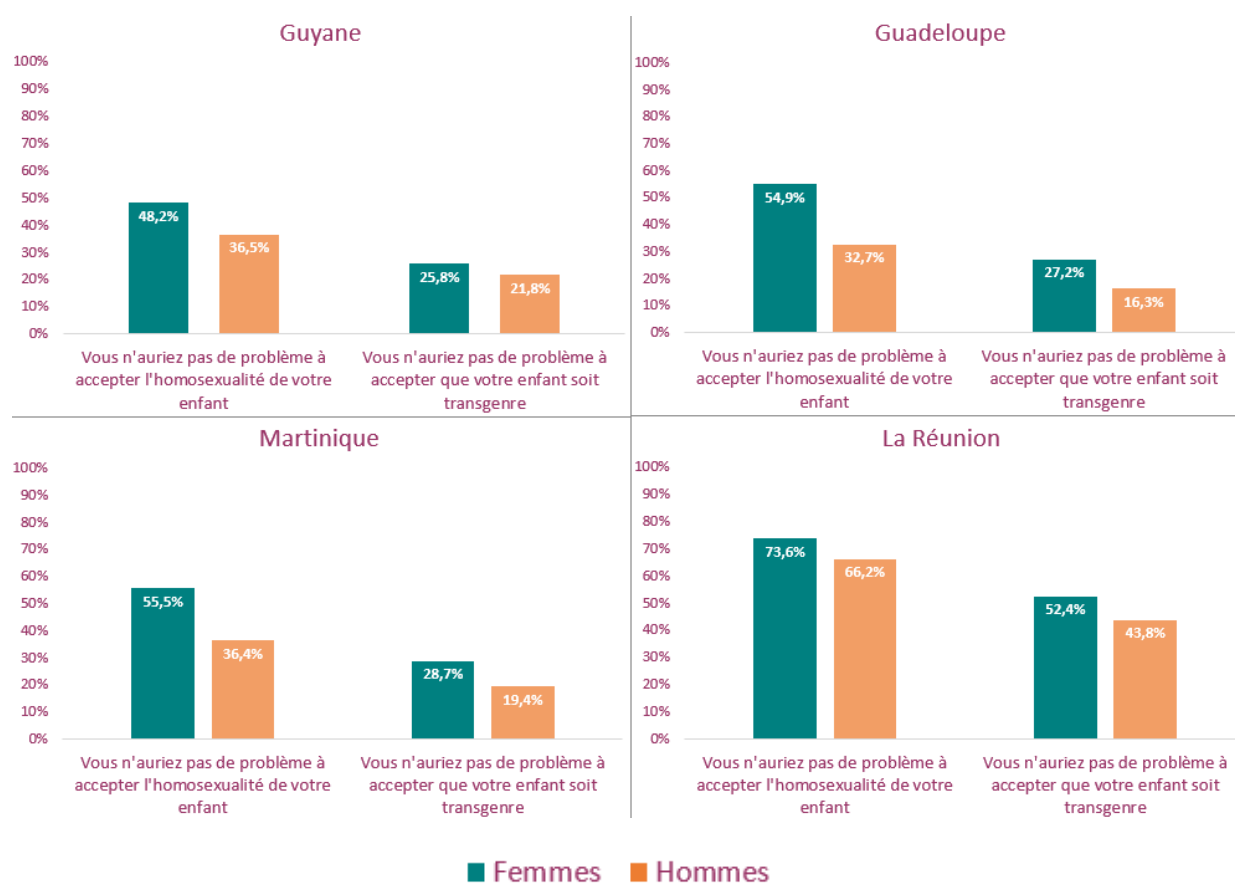
Figure 12 : Personnes en accord avec l'affirmation « La transidentité est une identité comme une autre » (%)



Lecture : En 2023 en Guyane 12,6% des femmes et 10,0% des hommes de 18 à 89 ans considèrent que la “transidentité est une identité comme une autre”.

Source : CSF-2023, volet Outre-mer | Champs : population des 18-89 ans (n= 4 923)

Figure 13 : Acceptation de l'homosexualité et de la transidentité de son enfant (%)



Lecture : En 2023 en Guyane 48,2% des femmes déclarent qu'elles n'auraient pas de problème à accepter l'homosexualité de leur enfant.

Source : CSF-2023, volet Outre-mer | Champs : population des 18-89 ans (n= 3 946)

Une diversité des orientations sexuelles

L'orientation sexuelle renvoie à plusieurs dimensions qui ne sont pas toujours en correspondance : l'attirance au cours de la vie, les pratiques au cours de la vie et l'auto-identification sexuelle actuelle.

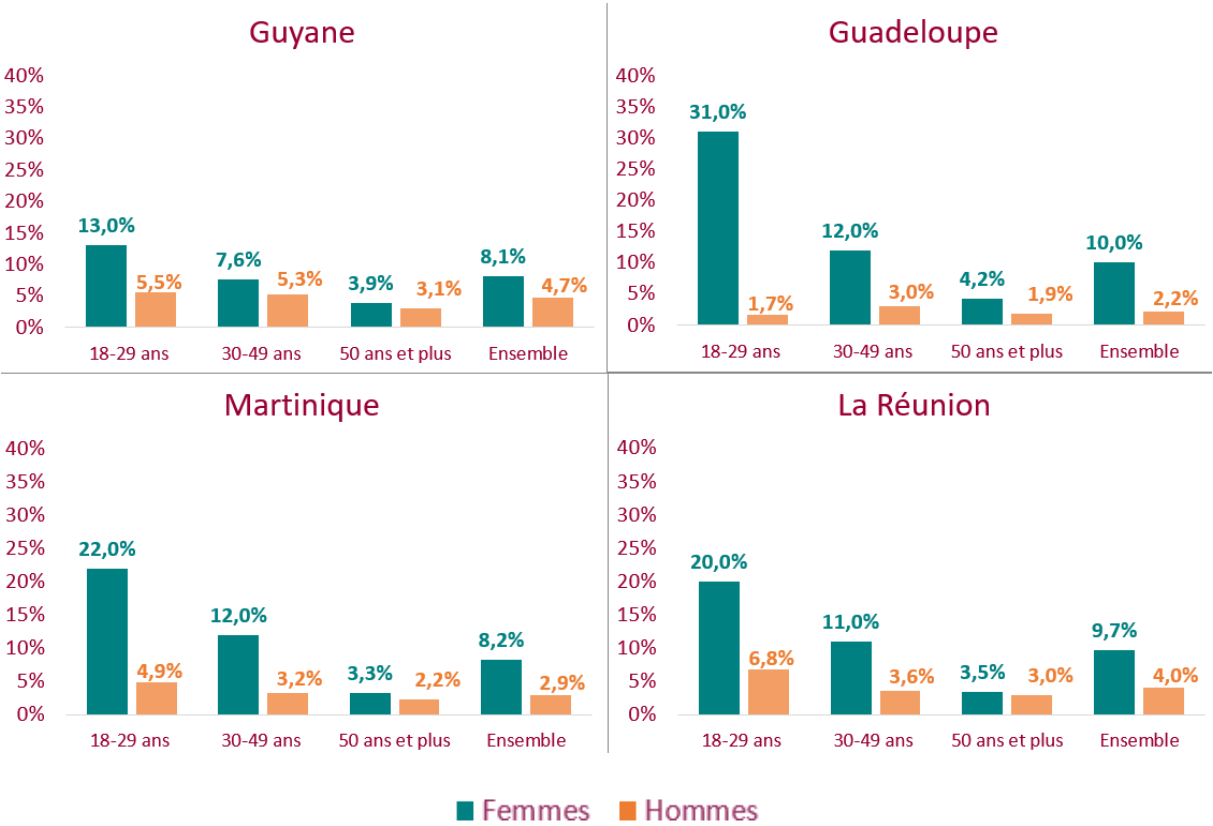
En 2023, les femmes sont entre 8,1% (Guyane) et 10,0% (Guadeloupe) à déclarer avoir déjà été attirées par une personne de même sexe au cours de leur vie. Chez les hommes, ces chiffres sont compris entre 2,2% (Guadeloupe) et 4,7% (Guyane).

Ainsi, les femmes sont nettement plus nombreuses à déclarer une attirance sexuelle pour une personne de même sexe au cours de leur vie, dans tous les territoires (dans une moindre mesure en Guyane).

Ces proportions varient selon l'âge : elles sont bien supérieures parmi les 18-29 ans par rapport aux plus âgés, et ce, dans tous les territoires : elles varient de 13,0% (Guyane) à

31,1% (Guadeloupe) chez les femmes et de 1,7% (Guadeloupe) à 6,8% (La Réunion) chez les hommes.

Figure 14 : Attirance pour une personne de même sexe au cours de la vie (%)



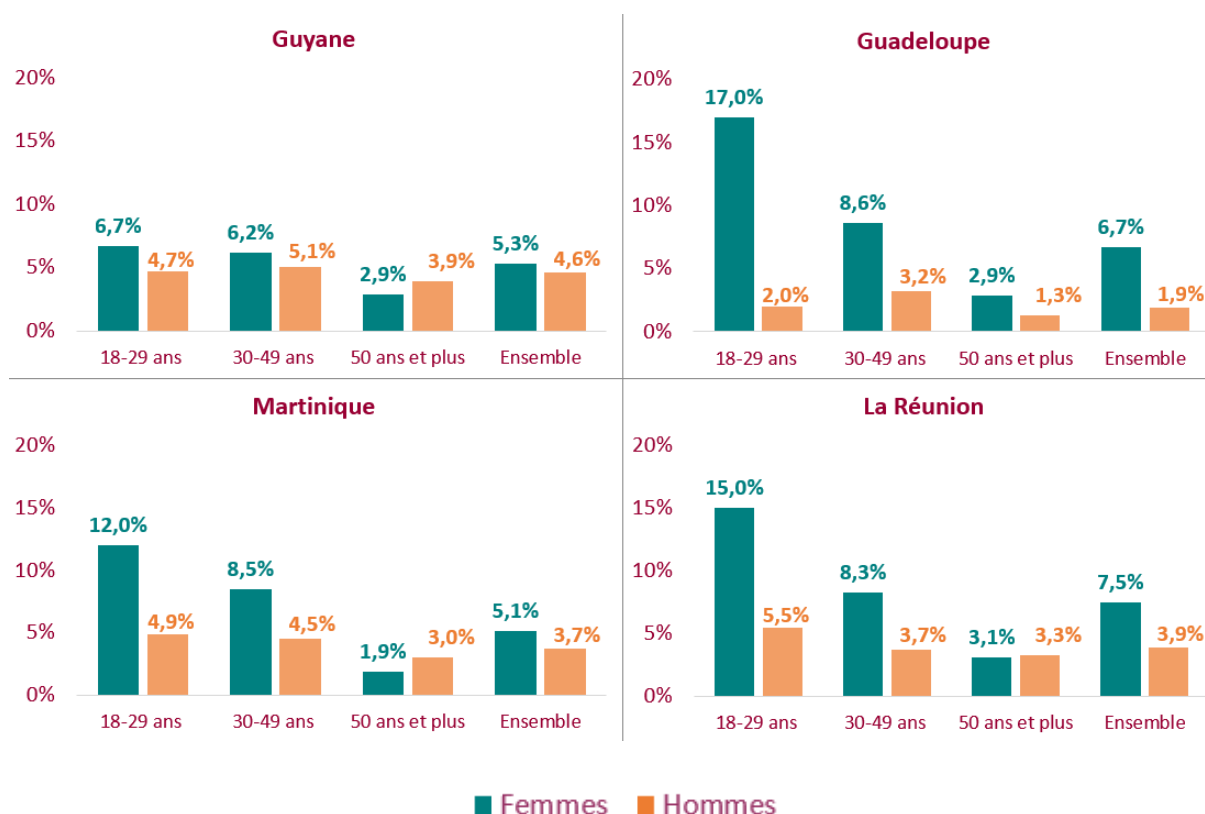
Lecture : En 2023, 13% des femmes de 18-29 ans en Guyane déclarent avoir déjà été attirées par une personne de même sexe.

Source : CSF-2023, volet Outre-mer | Champs : Population des 18-89 ans (n= 10 094). NB : échelle allant de 0 à 40%

En 2023, entre 5,1% (Martinique) et 7,5% (La Réunion) des femmes âgées entre 18 et 89 ans déclarent avoir eu au moins un.e partenaire du même sexe au cours de la vie. Chez les hommes, ces chiffres sont compris entre 1,9% (Guadeloupe) et 4,6% (Guyane).

Ces expériences sont beaucoup plus fréquentes chez les femmes et chez les 18-29 ans. Par ailleurs, ces mêmes proportions varient selon les départements.

Figure 15 : Avoir eu au moins un·e partenaire de même sexe au cours de la vie (%)



Lecture : En 2023, en Guyane, 6,7% des femmes de 18 à 29 ans déclarent avoir déjà eu au moins un·e partenaire de même sexe au cours de leur vie.

Source : CSF-2023, volet Outre-mer | Champs : Population des 18-89 ans (n=10 098). NB : échelle allant de 0 à 20%

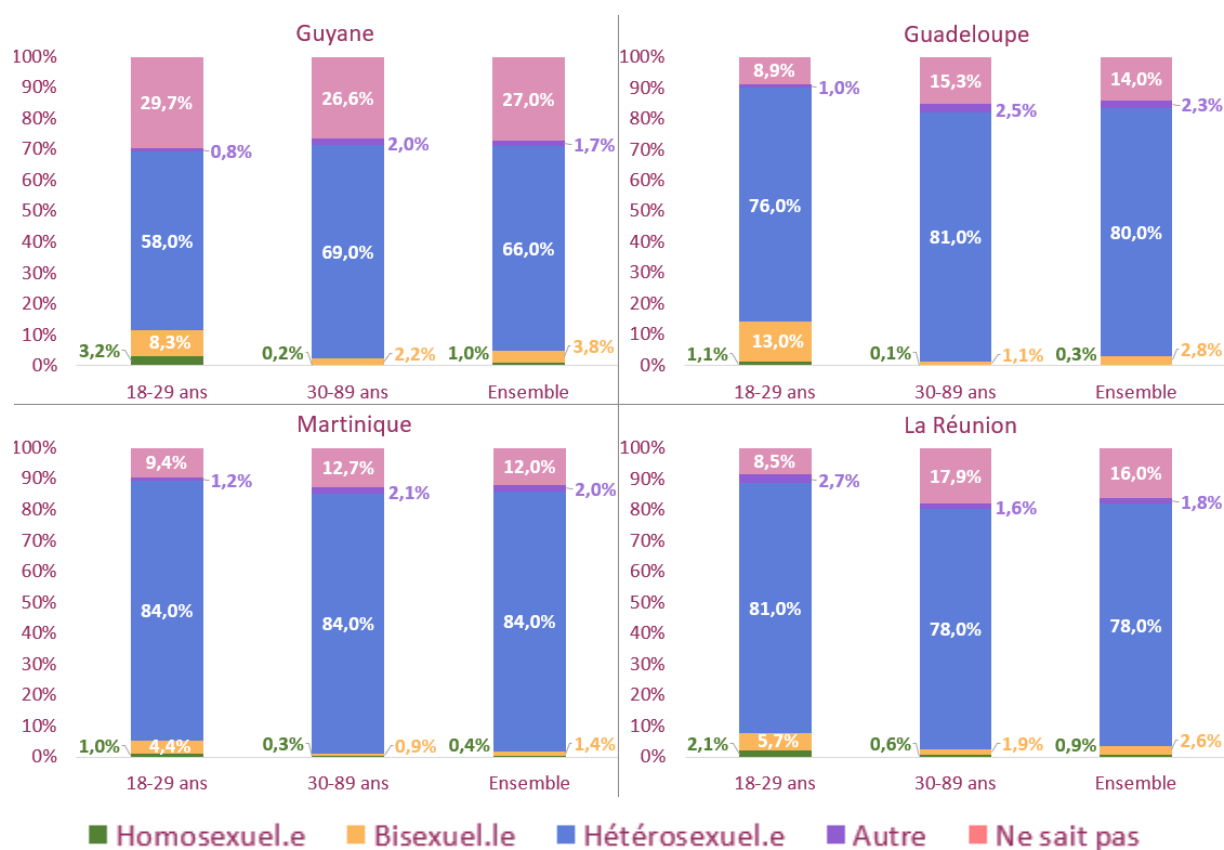
En réponse à la question : *“Actuellement, vous vous définissez comme...”*, les femmes de 18 à 89 ans sont entre 0,3% (Guadeloupe) et 1,0% (Guyane) à s’identifier comme homosexuelles, chez les hommes, ces proportions vont de 0,9% (Guyane et Martinique) à 1,3% (La Réunion).

L’identification bisexuelle est déclarée chez les femmes entre 1,4% (Martinique) et 3,8% (Guyane). Chez les hommes, ces proportions sont comprises entre 0,7% (Guadeloupe) et 2,1% (Martinique).

Entre 1,7% (Guyane) et 2,3% (Guadeloupe) des femmes et entre 0,4% (Guadeloupe) et 1,1% (Guyane et La Réunion) des hommes se disent pansexuel·le·s.

Les identifications non hétérosexuelles sont plus fréquentes chez les 18-29 ans et chez les femmes. A noter qu’une proportion non négligeable de personnes n’a pas su définir son identité sexuelle en réponse à cette question (Figure 16 et Figure 17). Ces différences de compréhension de cette question ont pu introduire un biais d’interprétation, ce qui a pu affecter la validité des réponses, notamment en Guyane où la proportion de sujets ayant répondu “ne sait pas” à cette question est plus élevée qu’ailleurs.

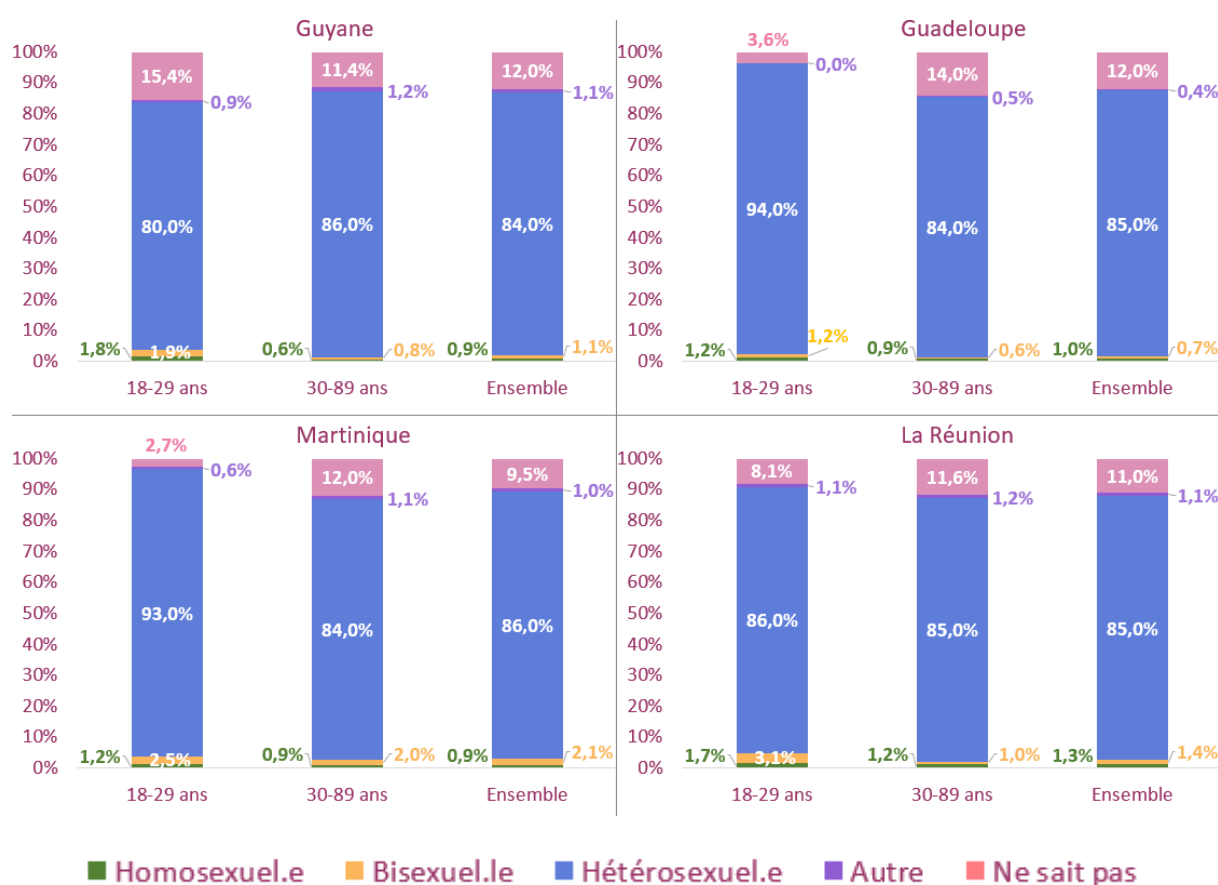
Figure 16 : Identité sexuelle déclarée chez les femmes (%)



Lecture : En 2023, 3,2% des femmes en Guyane déclarent être homosexuelles.

Source : CSF-2023, volet Outre-mer | Champs : Population des femmes de 18 à 89 ans (n=5 886)

Figure 17 : Identité sexuelle déclarée chez les hommes (%)



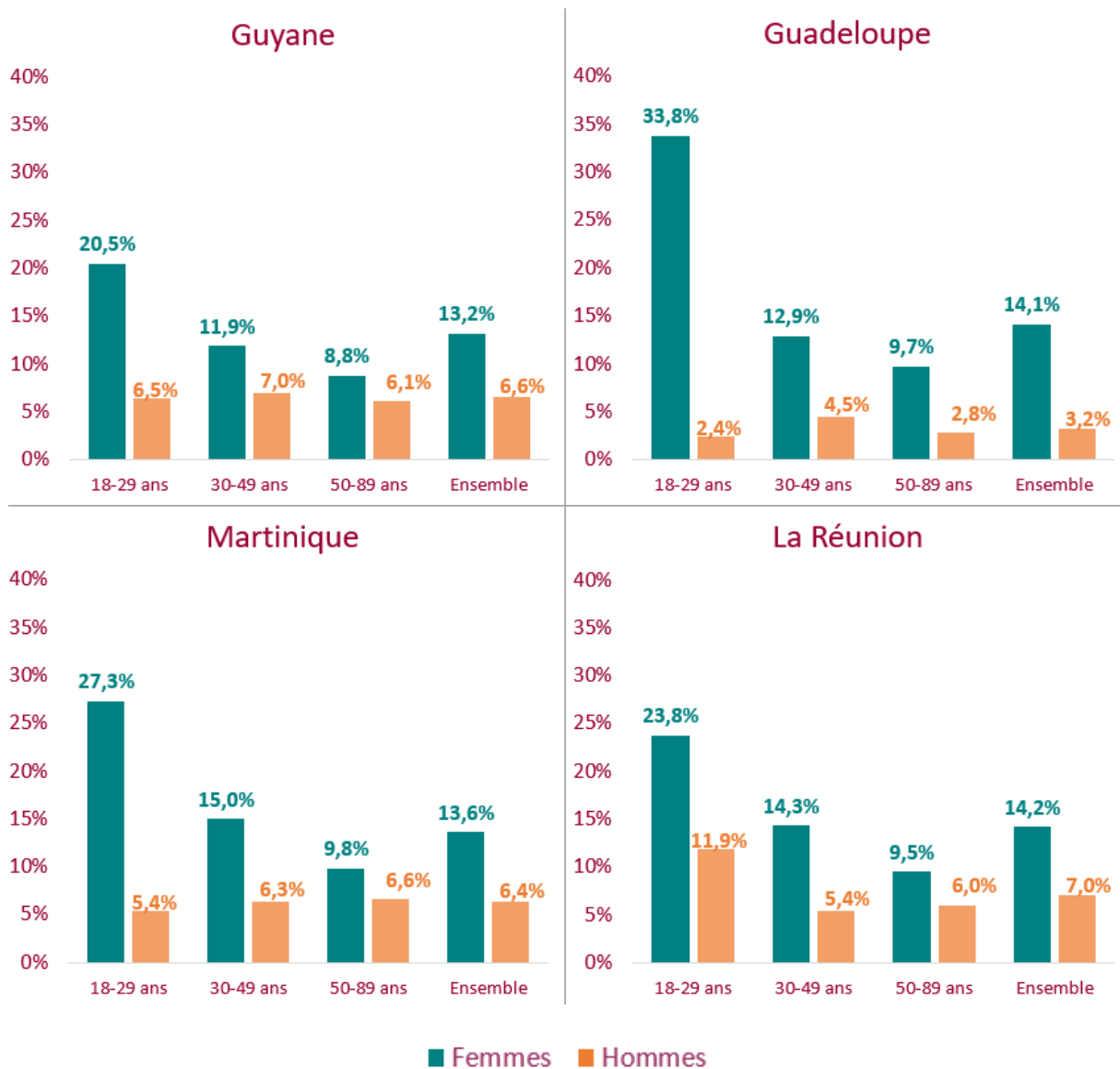
Lecture : En 2023, 1,8% des hommes en Guyane déclarent être homosexuels.

Sources : CSF-2023, volet Outre-mer | Champs : Population des hommes de 18 à 89 ans (n= 4 216)

Si l'on considère les recoupements entre pratiques, attirances et auto-identification, on observe que parmi les personnes de 18 à 89 ans, entre 13,2% (Guyane) et 14,2% (La Réunion) des femmes et entre 3,2% (Guadeloupe) et 7,0% (La Réunion) des hommes ne sont pas exclusivement hétérosexuel·les dans le sens où ces personnes rapportent une attirance et/ou des pratiques et/ou une identité sexuelle (auto-définition) qui ne sont pas hétérosexuelles (Figure 18).

La proportion de personnes non exclusivement hétérosexuelles au regard de ces critères est nettement plus élevée chez les femmes que chez les hommes, et chez les 18 à 29 ans par rapport aux plus âgé.es, et ce, dans tous les départements concernés par notre étude.

Figure 18 : Personnes non exclusivement hétérosexuelles (recoupement entre pratiques, attirance et auto-identification sexuelles) (%)



Lecture : En 2023 en Guyane, 13,2% des femmes de 18 à 89 ans ont déclaré une attirance et/ou des pratiques et/ou une identité sexuelle non hétérosexuelle.

Source : CSF-2023, volet Outre-mer | Champs : Population des 18-89 ans (n=9 197). NB : échelle allant de 0 à 40%

Personnes trans et personnes ayant déjà pensé à changer de genre

Les effectifs étant limités sur ces questions, nous ne présenterons pas d'analyse par départements sur cette thématique.

En 2023, sur l'ensemble de la population des 18-89 ans de l'étude CSF-DROM, une personne sur 1 000 a déclaré avoir entrepris des démarches pour changer de genre, tandis que 2,9% des femmes et 2,3% des hommes déclarent avoir déjà pensé à changer de genre. Ces proportions sont plus importantes parmi les 18-29 ans où 6,4% des femmes et des hommes de cette tranche d'âge déclarent y avoir pensé. Ces déclarations n'indiquent pas qu'une transition de genre sera entreprise, mais elles témoignent d'une réflexivité croissante des jeunes générations au sujet de leur appartenance de genre.

Les sexualités dans les espaces numériques : des territoires connectés

En 2023 la proportion de personnes âgées de 18 à 89 ans déclarant avoir déjà eu une expérience numérique en lien avec la sexualité avec une autre personne varie entre 26,0% (Guyane) et 32,1% (La Réunion) chez les femmes et entre 43,1% (Guadeloupe) et 49,0% chez les hommes (Guyane).

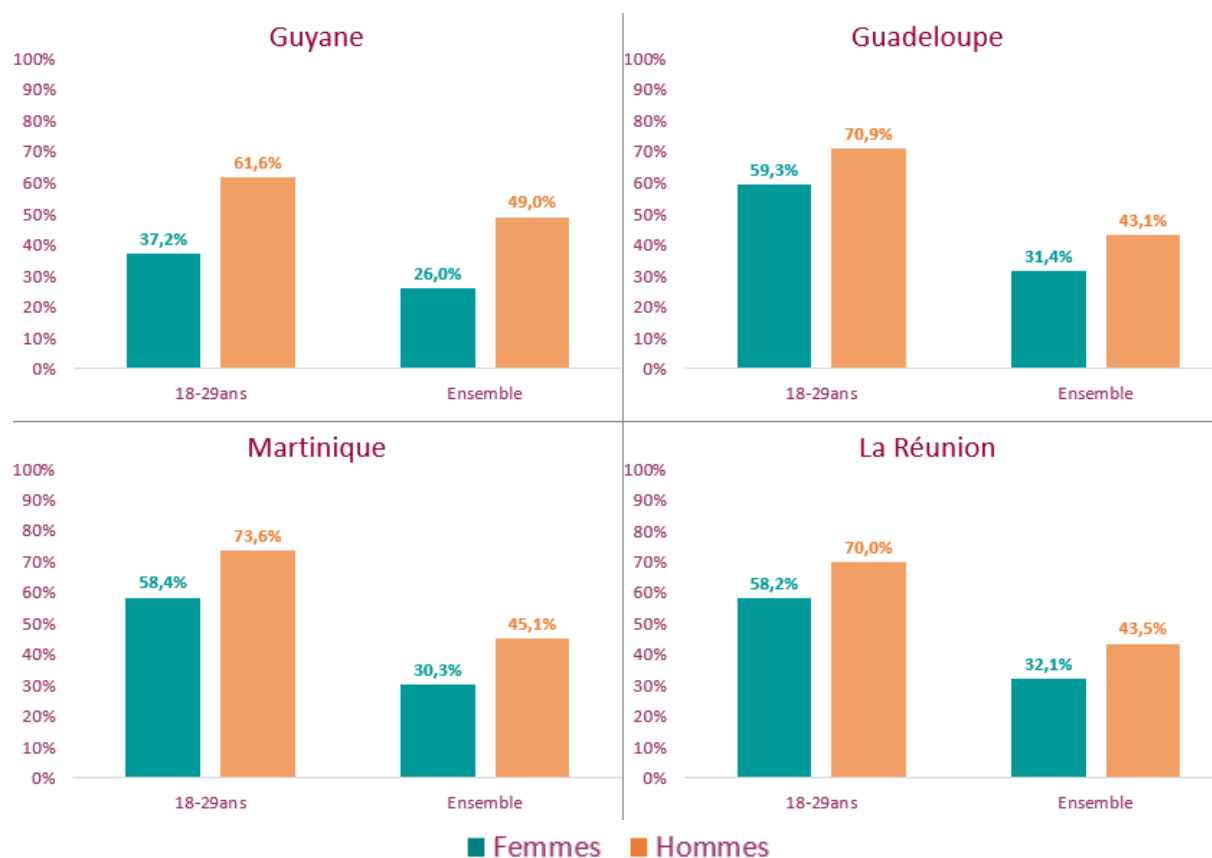
Dans ce rapport, les "espaces numériques" désignent l'ensemble des environnements en ligne, notamment les réseaux sociaux, les sites et applications de rencontre disponibles sur internet. Compte tenu de l'expansion des avancées technologiques et de leurs usages depuis plusieurs décennies, ces données sont essentielles pour mieux connaître leur influence sur les sexualités.

On entend par expérience numérique en lien avec la sexualité la rencontre d'un·e partenaire *via* les sites dédiés ou réseaux sociaux, et/ou l'échange d'images intimes et/ou le fait d'avoir expérimenté de se caresser le corps ou de regarder quelqu'un se caresser le corps *via* une caméra en direct au moins une fois au cours de la vie).

Les plus jeunes et les hommes déclarent beaucoup plus fréquemment avoir déjà vécu une expérience sexuelle en ligne : ces expériences concernent 37,2% des femmes âgées de 18 à 29 ans en Guyane à 59,3% en Guadeloupe, et de 61,6% des hommes de cette tranche d'âge en Guyane à 73,6% en Martinique.

Enfin, les personnes déclarant une identité non hétérosexuelle rapportent beaucoup plus fréquemment avoir eu ces expériences numériques : chez les femmes la proportion varie de 11,9% en Martinique à 23,0% en Guyane, tandis que chez les hommes s'identifiant comme non hétérosexuels, elle s'étend de 33,8% en Martinique à 50,8% en Guyane.

Figure 19 : Avoir vécu une expérience numérique en lien avec la sexualité au cours de la vie (rencontre d'un-e partenaire et/ou échange d'images intimes et/ou sexe en ligne) (%)

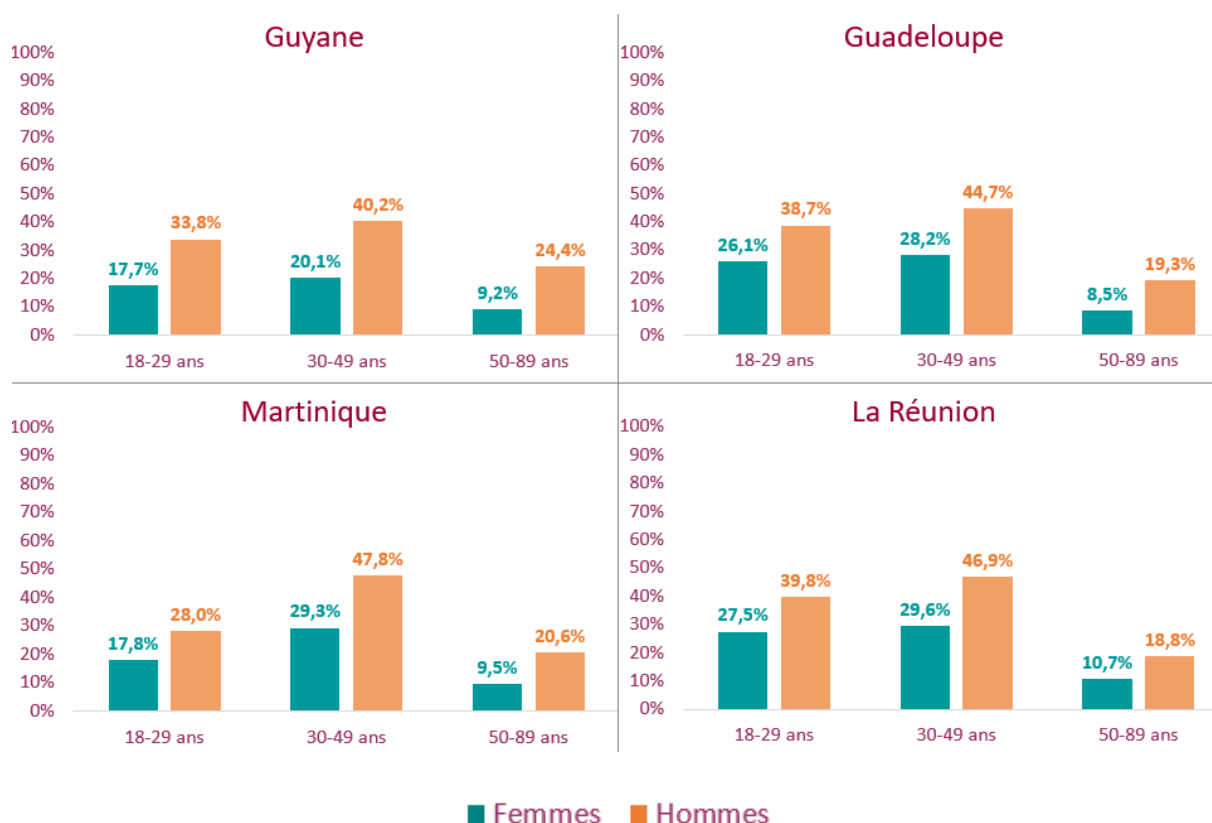


Lecture : En 2023 en Guyane, 37,2% des femmes de 18 à 29 ans déclarent avoir vécu une expérience numérique en lien avec la sexualité (comprenant la rencontre d'un-e partenaire sexuel et ou l'échanges d'images intimes et/ou et/ou le fait de se caresser le corps ou de regarder quelqu'un se caresser le corps via une caméra en direct au moins une fois au cours de la vie).

Source CSF-2023, volet Outre-mer | Champs : Population des 18-89 ans (n= 10 093).

Si l'on examine plus précisément les différentes expériences vécues, les résultats montrent que la proportion de personnes déclarant s'être déjà connectées à un site internet ou une application de rencontre varie de 16,3% en Guadeloupe et Martinique à 21,5% à La Réunion chez les femmes, et de 29,3% en Guadeloupe à 33,6 % en Guyane chez les hommes. Cette pratique concerne davantage les plus jeunes : chez les 18-29 ans, les proportions varient de 17,7% (Guyane) à 27,5% (La Réunion) chez les femmes, et de 28,8% (Martinique) à 39,8% (La Réunion) chez les hommes. Les personnes se définissant autrement que comme hétérosexuelles sont également plus nombreuses à déclarer avoir déjà utilisé ces sites ou applications : entre 7,4% (Martinique) et 14,7% (La Réunion) des femmes en sont concernées. Chez les hommes non hétérosexuels, 24,6% (Guadeloupe) à 32,9% (Guyane) affirment avoir déjà utilisé des sites ou applications de rencontre.

Figure 18 : Connexion à un site ou une application de rencontre en ligne* au cours de la vie (%)



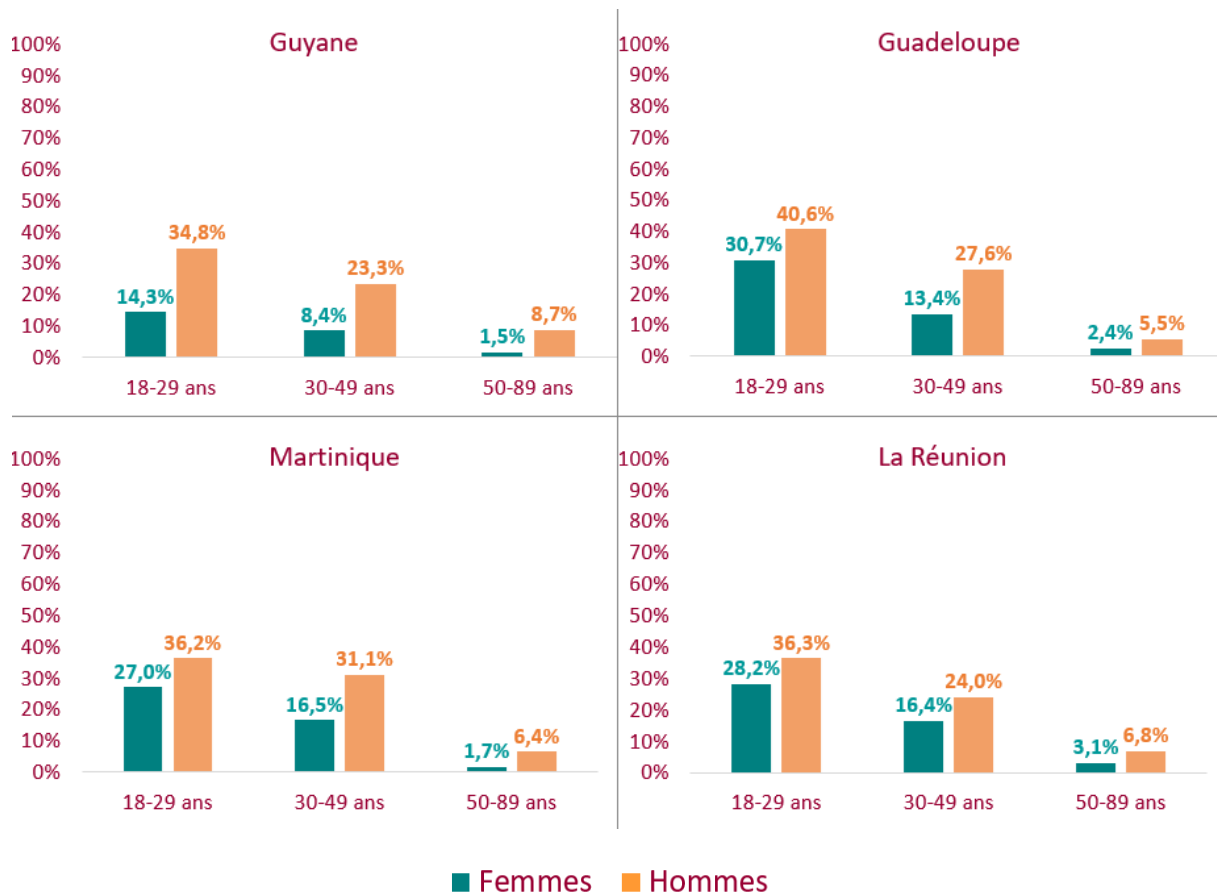
Lecture : En 2023 en Guyane, 17,7% des femmes de 18 à 29 ans déclarent s'être déjà connectées à un site ou une application de rencontre.

Source CSF-2023, volet Outre-mer | Champs : Population des 18-89 ans (n= 10 093).

* Désigne les sites ou applications de rencontre

En 2023, dans l'ensemble des départements d'Outre-Mer, entre 8,0% et 13,3% des femmes de 18 à 89 ans (Guyane, La Réunion) et de 17,3% à 21,9% (Guadeloupe, Guyane) des hommes ont déjà rencontré un·e partenaire sexuel·le par le biais d'un site, d'une application de rencontre ou des réseaux sociaux. Les plus jeunes sont nettement plus nombreux·ses à avoir fait l'expérience d'une rencontre en ligne : entre 14,3% et 30,7% des femmes de 18 à 29 ans (Guyane, Guadeloupe) et de 34,8% à 40,6% chez les hommes (Guyane, Guadeloupe). Les rencontres d'un·e partenaire sexuel·le en ligne sont moins fréquentes chez les 50-89 ans : dans notre enquête 2,4% des femmes et 6,5% des hommes de cette tranche d'âge déclarent avoir vécu cette expérience.

Figure 20 : Avoir déjà rencontré un-e partenaire sexuel-le en ligne* au cours de la vie (%)



Lecture : En 2023 dans l'ensemble des départements d'Outre-mer, 14,3% des femmes de 18 à 29 ans déclarent avoir déjà rencontré un-e partenaire sexuel-le en ligne.

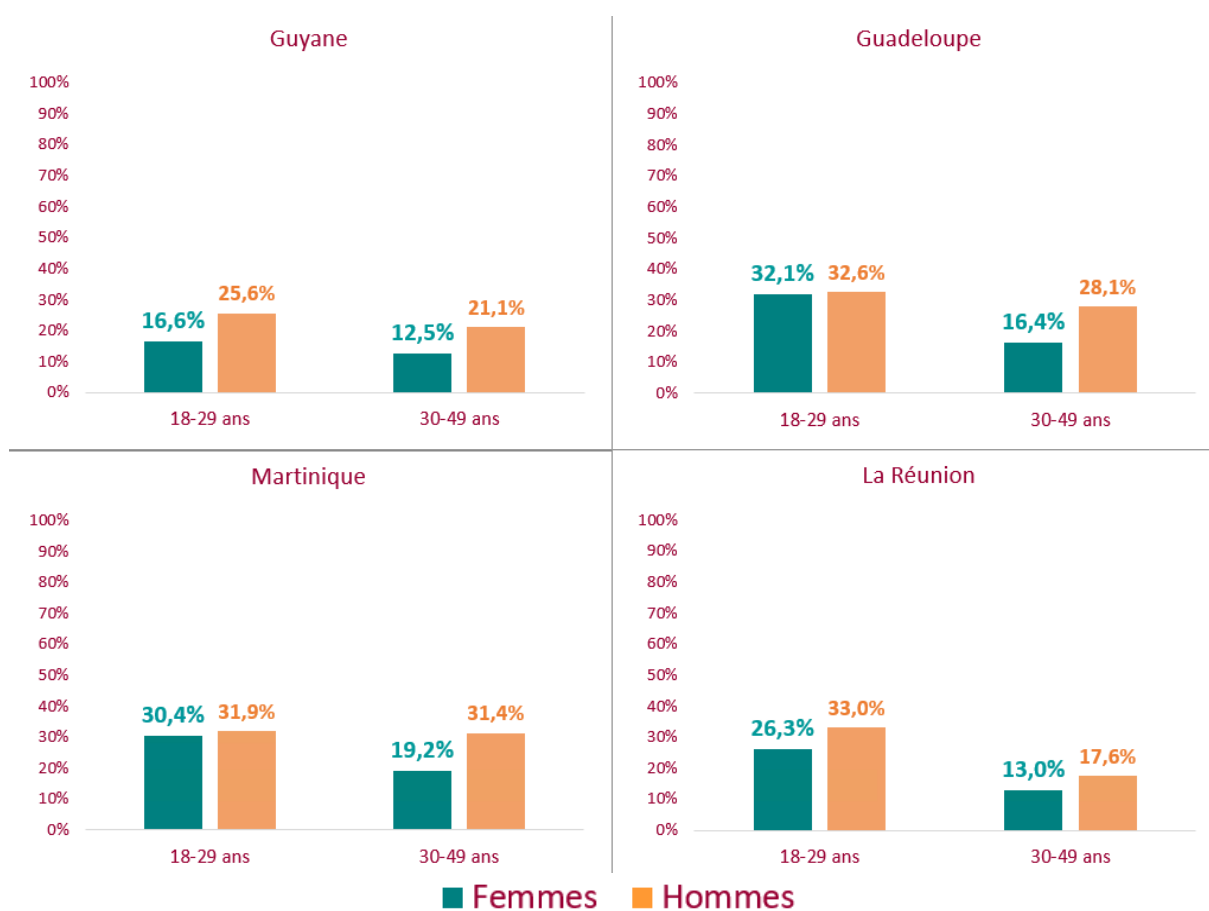
Source CSF-2023, volet Outre-mer | Champs : Population des 18-89 ans (n= 10 102).

* Désigne les rencontres réalisées par le biais des réseaux sociaux, des sites ou applications de rencontre

Outre les rencontres de partenaires en ligne, le numérique donne lieu à de nouvelles pratiques sexuelles telles que l'échange d'images intimes (c'est-à-dire l'envoi et ou la réception de vidéos ou photos montrant des parties intimes telles que le sexe, la poitrine ou les fesses). Ces pratiques concernent de 19,0% (Guyane) à 28,3% (Martinique) des femmes et de 30,6% (La Réunion) à 45,7% (Martinique) des hommes de 18 à 89 ans.

Elles sont cependant nettement plus fréquentes chez les plus jeunes : l'envoi d'images intimes concerne de 16,6% (Guyane) à 32,1% (Guadeloupe) des femmes et de 25,6% (Guyane) à 33,0% (La Réunion) des hommes de 18 à 29 ans, tandis qu'entre 23,8% et 38,7% des femmes (Guyane, Guadeloupe) et 42,3% à 49,4% des hommes (Guyane, Martinique) ont déjà reçu une image de ce type au cours de leur vie.

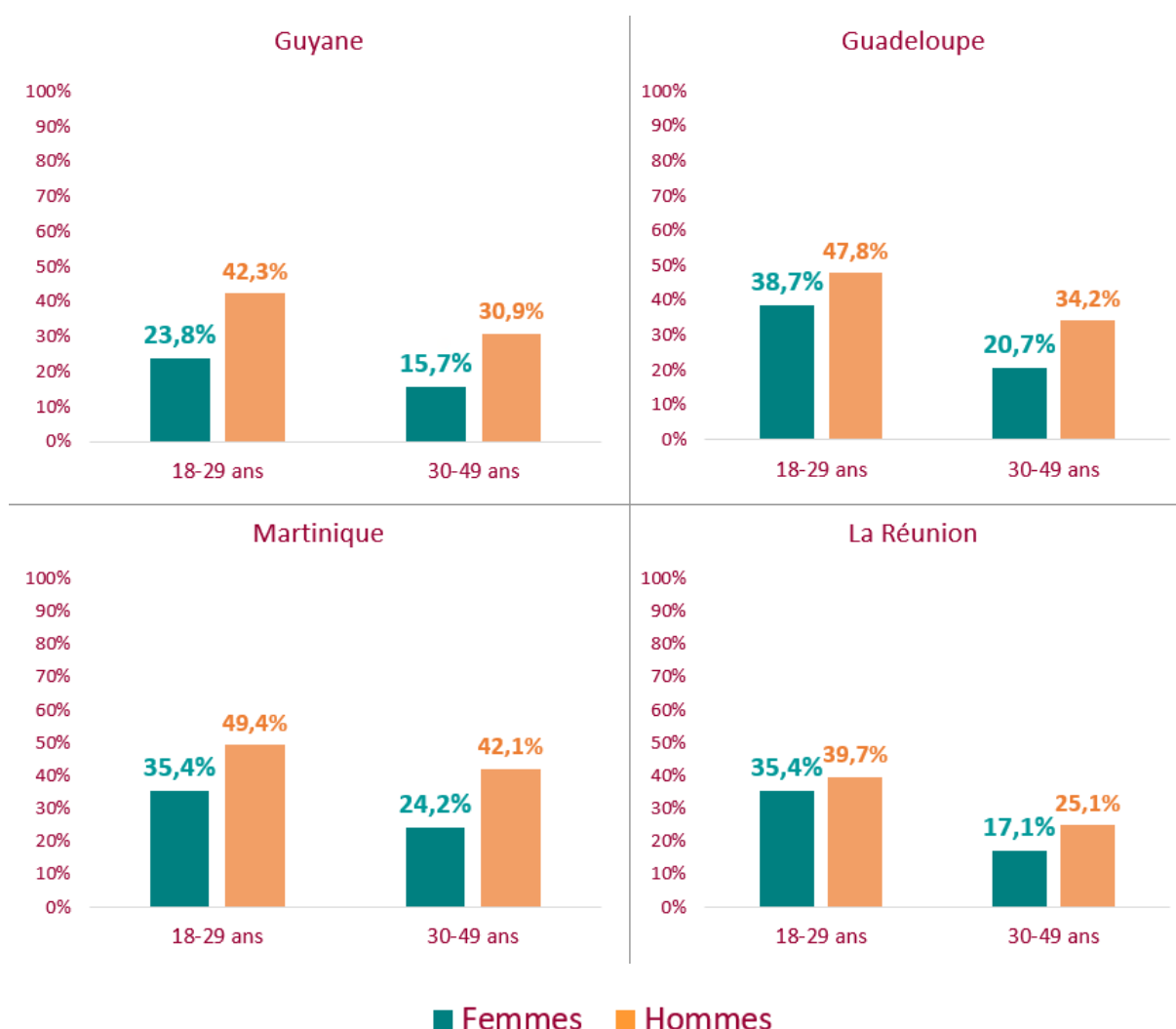
Figure 21 : Avoir envoyé une image intime de son corps au cours de la vie (%)



Lecture : En 2023 en Guyane, 26,2% des femmes de 18 à 29 ans déclarent avoir déjà envoyé une image intime de leur corps au cours de leur vie.

Source CSF- 2023, volet Outre-mer | Champs : Population des 18-49 ans (n= 6 051)

Figure 22 : Avoir reçu une image intime au cours de la vie (%)



Lecture : En 2023 en Guyane, 23,8% des femmes de 18 à 29 ans déclarent avoir déjà reçu une image intime au cours de leur vie.

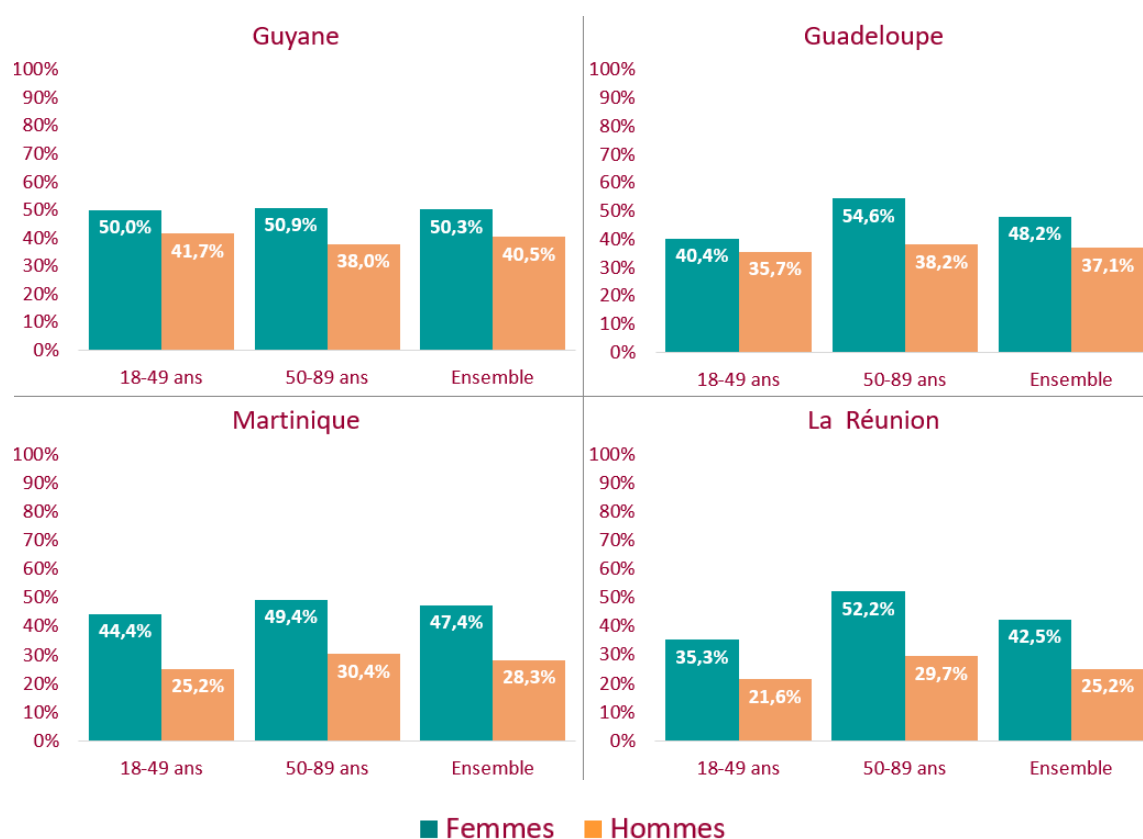
Source CSF-2023, volet Outre-mer | Champs : Population des 18-49 ans (n= 6 050)

Ces expériences numériques en lien avec la sexualité peuvent parfois donner lieu à des violences : l'envoi d'images (photos ou vidéos) montrant des parties intimes de son corps sans le consentement de la personne qui les reçoit, de même que l'envoi ou la diffusion d'images intimes d'une personne sans son consentement sont des infractions pénales. Dans notre étude, 5,5% des personnes de 18 à 89 ans ayant déjà envoyé une image intime de leur corps déclarent que des photos ou vidéos d'elles ont déjà circulé sans leur consentement, et 20,8% ne savent pas. Les 18-29 ans sont particulièrement exposés-es, avec 7,7% de personnes déclarant avoir vécu cette expérience préjudiciable et 16,2% qui ne savent pas. Les effectifs restreints sur cette question ne nous permettent pas de présenter les résultats par territoires et par sexe.

Des rapports sexuels “pour faire plaisir à l'autre” plus fréquents chez les femmes

Globalement, la proportion de personnes déclarant avoir “souvent ou parfois des rapports sexuels pour faire plaisir à leur partenaire sans en avoir envie” elles-mêmes est plus élevée chez les femmes que chez les hommes, et ce à tous les âges et dans tous les départements : 25,2% (La Réunion) à 40,5% (Guyane) des hommes déclarent avoir souvent ou parfois des rapports uniquement pour faire plaisir à leur partenaire. Chez les femmes, cette proportion varie entre 42,5% (La Réunion) et 50,3% (Guyane). Les femmes les plus jeunes déclarent moins fréquemment avoir des rapports uniquement pour faire plaisir à leur partenaire alors qu'environ une femme sur deux est concernée chez les 50-89 ans.

Figure 23 : Avoir eu “au cours de la vie”, “souvent” ou “parfois” des rapports sexuels “pour faire plaisir à l'autre sans en avoir envie” (%)



Lecture : En 2023, en Guyane, 50% des femmes de 18 à 49 ans déclarent avoir eu “souvent” ou “parfois” des rapports sexuels “pour faire plaisir à leur partenaire sans en avoir envie” elles-mêmes, ces déclarations concernent 41,7% des hommes.
Source : CSF-2023, volet Outre-mer | Champs : Population des 18-89 ans ayant déjà eu des rapports sexuels (n= 9 768)

Des violences sexuelles déclarées plus fréquemment chez les jeunes femmes

En 2023 dans les départements d'Outre-mer, 22,7% à 28,7% des femmes de 18 à 89 ans déclarent avoir subi un rapport forcé et/ou une tentative de rapport forcé au cours de leur vie.

Les violences sexuelles recouvrent des situations variées. En droit pénal français, elles désignent l'ensemble des actes à caractère sexuel commis sans le consentement de la victime ou obtenus par violence, contrainte, menace ou surprise. Ces violences incluent notamment le viol, les agressions sexuelles, l'exhibition sexuelle et le harcèlement sexuel (16). Les résultats présentés dans ce rapport se concentrent uniquement sur le viol et la tentative de viol. Dans le cadre de l'étude, les termes employés sont le rapport forcé et la tentative de rapport forcé.

Dans chacun des départements d'Outre-mer, les déclarations de violences sexuelles sont supérieures chez les femmes, notamment chez les plus jeunes.

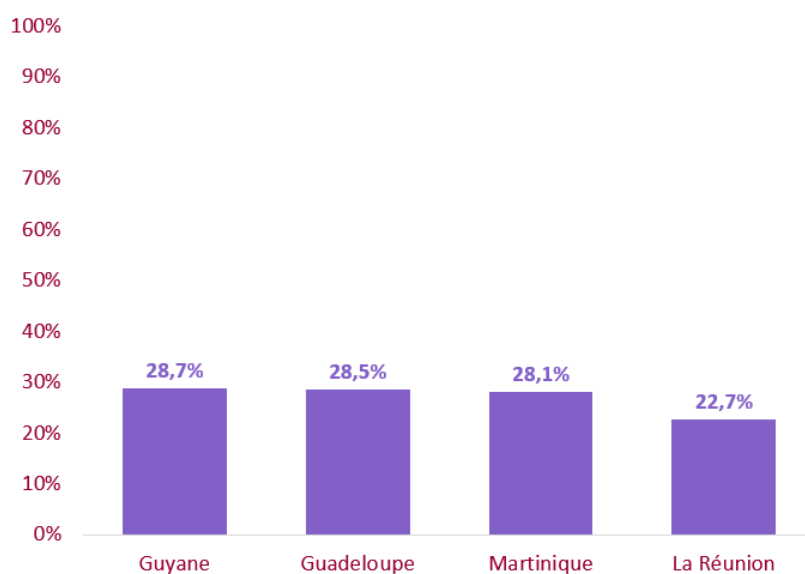
En 2023, 37,0% des femmes de 18-29 ans en Guadeloupe et en Martinique déclarent avoir subi un rapport forcé ou une tentative de rapport forcé. Cette proportion est de 32,3 % en Guyane et 28,0% à La Réunion. Les déclarations de tentatives de rapports forcés ou de rapports forcés au cours de la vie sont moins fréquentes chez les femmes plus âgées : elles concernent respectivement 15,1% des femmes de 70 à 89 ans en Guadeloupe, environ 19,0% des femmes en Guyane et à La Réunion et 20,6% en Martinique. Si l'on considère toutes les classes d'âges, environ une femme sur quatre déclare avoir vécu au moins un rapport forcé ou une tentative de rapport forcé au cours de sa vie en Guyane, Guadeloupe et Martinique (environ 28,0%), ces déclarations étant légèrement moins élevées à La Réunion (22,7% des femmes de 18 à 89 ans).

Ces violences sexuelles surviennent pour environ 15,0% d'entre-elles lorsque la femme était mineure au moment des faits, cette proportion étant la même dans l'ensemble des départements.

Chez les hommes, ces déclarations sont beaucoup moins fréquentes, et ce dans l'ensemble des territoires : en 2023 8,3% des hommes de 18 à 89 ans déclarent avoir déjà vécu un viol ou une tentative de viol au cours de leur vie, tandis qu'environ la moitié de ces situations (4,7%) ont été vécues avant l'âge de 18 ans.

Cependant, les effectifs restreints sur cette question chez les hommes ne nous permettent pas de présenter de résultats généralisables en les déclinant selon les classes d'âge et les départements.

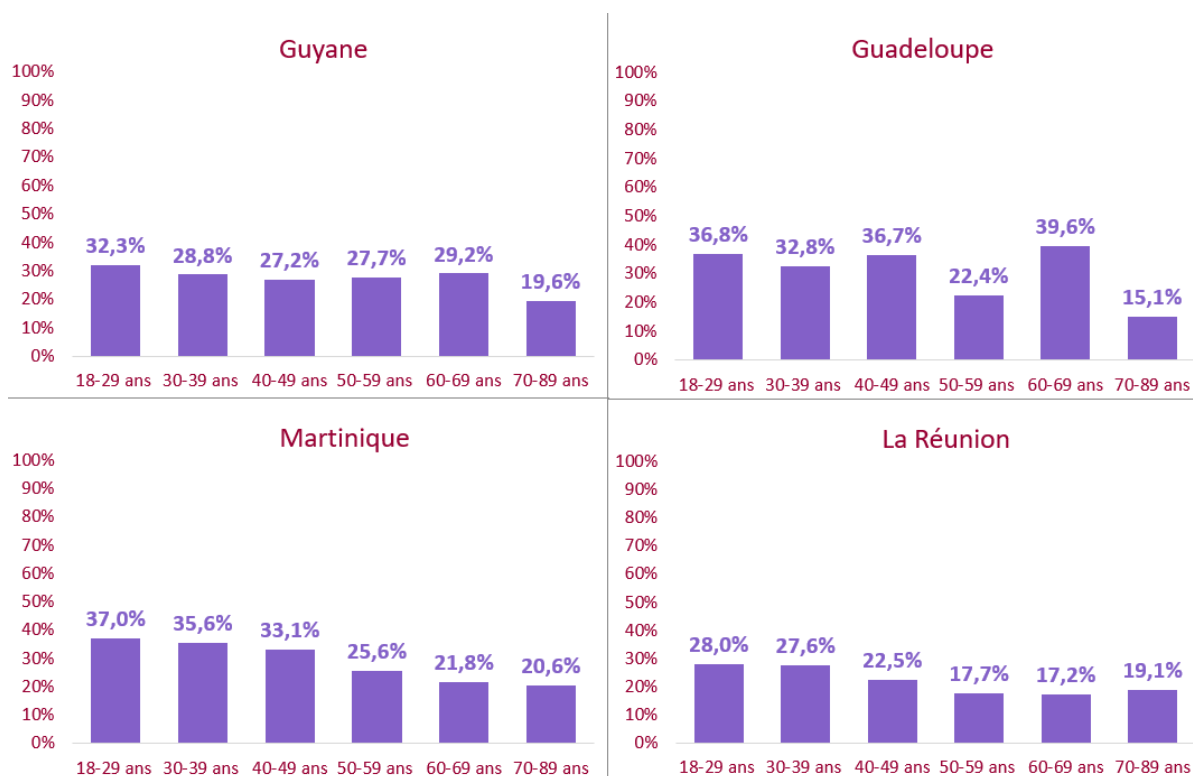
Figure 24 : Avoir subi une tentative de rapport forcé et /ou un rapport forcé au cours de la vie chez les femmes (%)



Lecture : En 2023, en Guyane, 28,7% des femmes de 18 à 89 ans déclarent avoir déjà vécu un rapport forcé et/ou une tentative de rapport forcé au cours de leur vie.

Source : CSF- 2023, volet Outre-mer | Champs : Population des femmes de 18 à 89 ans (n = 5 743)

Figure 25 : Avoir subi une tentative de rapport forcé et /ou un rapport forcé selon l'âge chez les femmes (%)



Lecture : En 2023, en Guyane, 32,3% des femmes de 18 à 29 ans déclarent avoir déjà vécu un rapport forcé et/ou une tentative de rapport forcé au cours de leur vie.

Source : CSF- 2023, volet Outre-mer | Champs : Population des femmes de 18 à 89 ans (n = 5 743)

La comparaison des résultats de l'étude CSF avec ceux des études KABP menées en 2011 et 2012 (13,17) suggère une tendance à l'augmentation des déclarations de violences sexuelles en Martinique, Guadeloupe et à la Réunion et une stabilité en Guyane ([Tableau 3](#)).

Toutefois, comme en Hexagone, la proportion plus élevée de ces déclarations chez les plus jeunes, malgré leur expérience de vie plus courte pourrait traduire en partie une meilleure capacité à déclarer et à caractériser les faits de violences sexuelles. Tandis que la définition d'une violence sexuelle a évolué au cours du temps, nous pouvons supposer que les capacités des jeunes générations à qualifier comme tels des actes de violences sexuelles autrefois banalisés sont plus importantes en comparaison avec les générations précédentes.

Tableau 3 : Violences sexuelles (rapports forcés et ou/ tentative de rapports forcés) au cours de la vie dans les études KABP et CSF chez les femmes de 18 à 69 ans

Guyane		Guadeloupe		Martinique		La Réunion	
KABP	CSF	KABP	CSF	KABP	CSF	KABP*	CSF*
%	% (IC-95%)	%	% (IC-95%)	%	% (IC-95%)	%	% (IC-95%)
32,0%	29,2 (25,8 ; 32,6)	17,6%	31,3 (28,3 ; 34,2)	15,7%	29,7 (26,9 ; 32,4)	14,0%	23,4 (20,6 ; 26,1)

Sources : CSF-2023, volet Outre-mer, KABP 2011 Antilles-Guyane et KABP 2012 La Réunion | Champs : données CSF-2023 : Population des femmes de 18 à 69 ans (n = 4 128) ,*18-59 ans à la Réunion (n = 1345)

Sexualités et santé sexuelle

Risques liés aux Infections Sexuellement Transmissibles

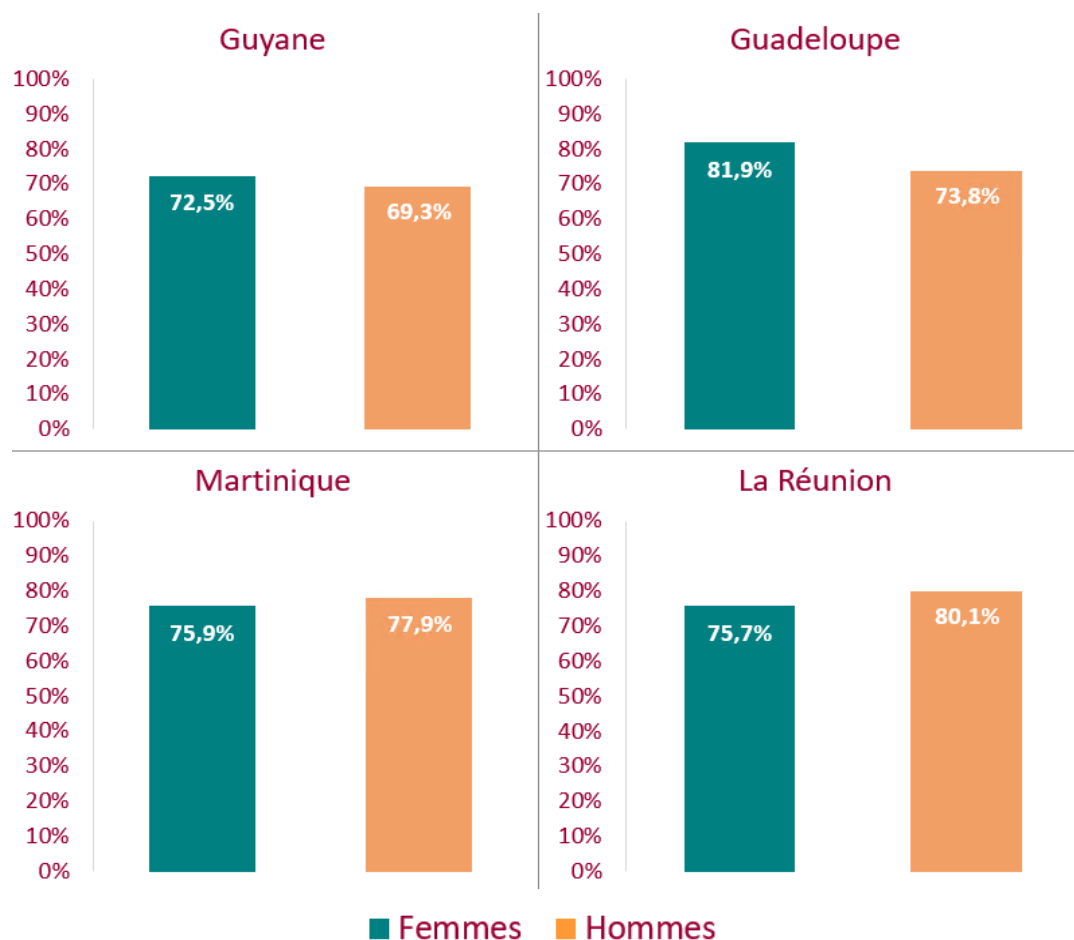
Une prévention des IST limitée en début de vie sexuelle

En 2023, la proportion de personnes de 18-29 ans ayant utilisé un préservatif lors de leur premier rapport sexuel varie entre 72,5% en Guyane et 81,9% en Guadeloupe chez les femmes, et entre 69,3% (en Guyane) et 80,1% (à La Réunion) chez les hommes¹.

Ces proportions ne diffèrent pas significativement selon les départements ni le sexe.

¹ Aucune comparaison n'a pu être réalisée avec les études précédentes (KABP Antilles- Guyane et KABP La Réunion) car les données n'étaient pas disponibles sur les tranches 18-29 ans dans ces enquêtes.

Figure 26 Utilisation du préservatif au premier rapport sexuel chez les 18-29 ans (%)

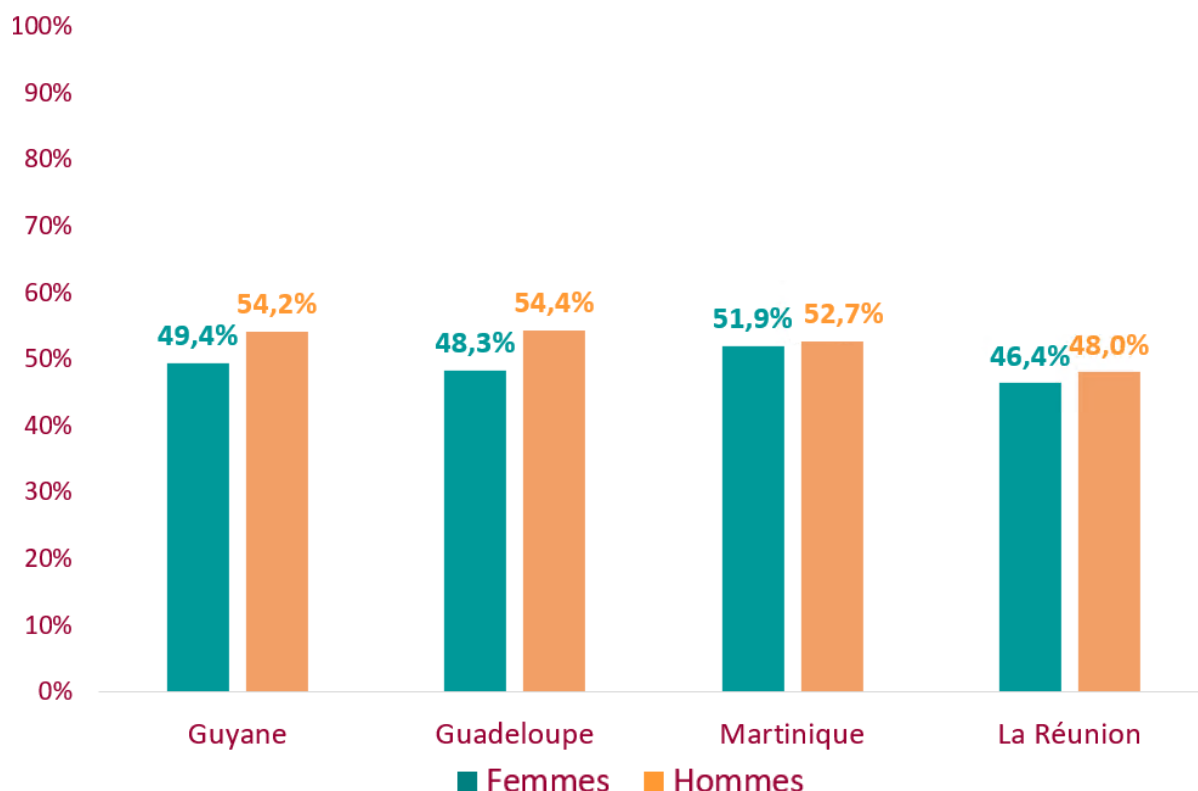


Lecture : En 2023, 72,5% des femmes en Guyane déclarent avoir utilisé un préservatif lors de leur premier rapport sexuel.
 Source : CSF-2023, volet Outre-mer | Champs : Population des 18-29 ans ayant déjà eu un rapport sexuel (n= 1 395)

Une prévention des IST limitée lors de nouvelles relations sexuelles

En 2023 parmi les 18-89 ans, entre 46,4% (La Réunion) et 49,4% (Guyane) des femmes et entre 48,0% (La Réunion) et 54,4% (Guadeloupe) des hommes ont utilisé un préservatif lors de leur premier rapport avec un·e partenaire rencontré·e dans les 12 derniers mois. Ces proportions ne varient pas significativement selon le département ni selon le sexe. Ainsi, quel que soit le territoire, près d'une personne sur deux n'a pas utilisé de préservatif lors du premier rapport avec un nouveau partenaire au cours des 12 derniers mois.

Figure 27 : Utilisation du préservatif lors du premier rapport avec un nouveau partenaire dans les 12 derniers mois (%)



Lecture : En 2023, 49,4% des femmes en Guyane déclarent utiliser un préservatif lors du premier rapport sexuel avec un nouveau partenaire dans les douze derniers mois.

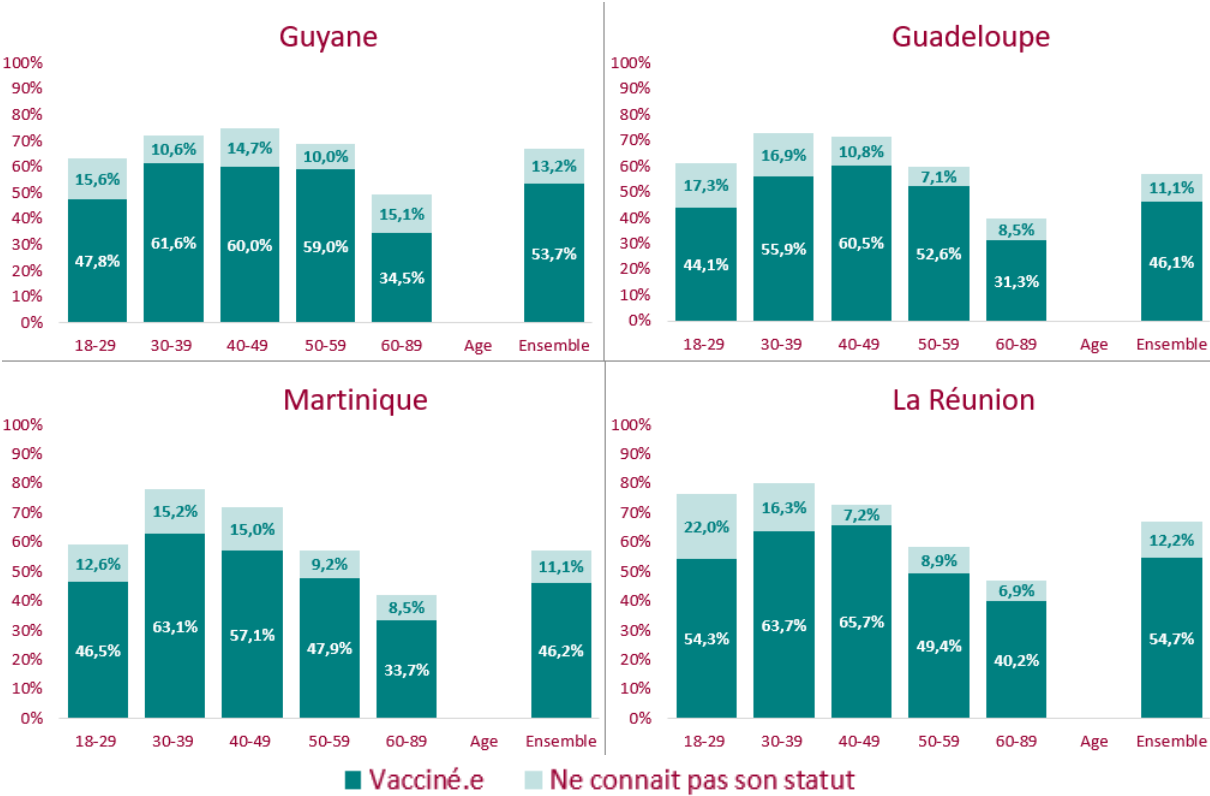
Source : CSF-2023, Volet Outre-mer | Champs : population des 18-89 ans déclarant un nouveau partenaire dans les 12 derniers mois (n = 876)

Une couverture vaccinale insuffisante

En 2023, la proportion de femmes déclarant être vaccinées contre l'hépatite B varie de 46,1% en Guadeloupe à 54,7% à La Réunion. Chez les hommes, elle se situe entre 41,1% en Guadeloupe et 52,3% en Guyane.

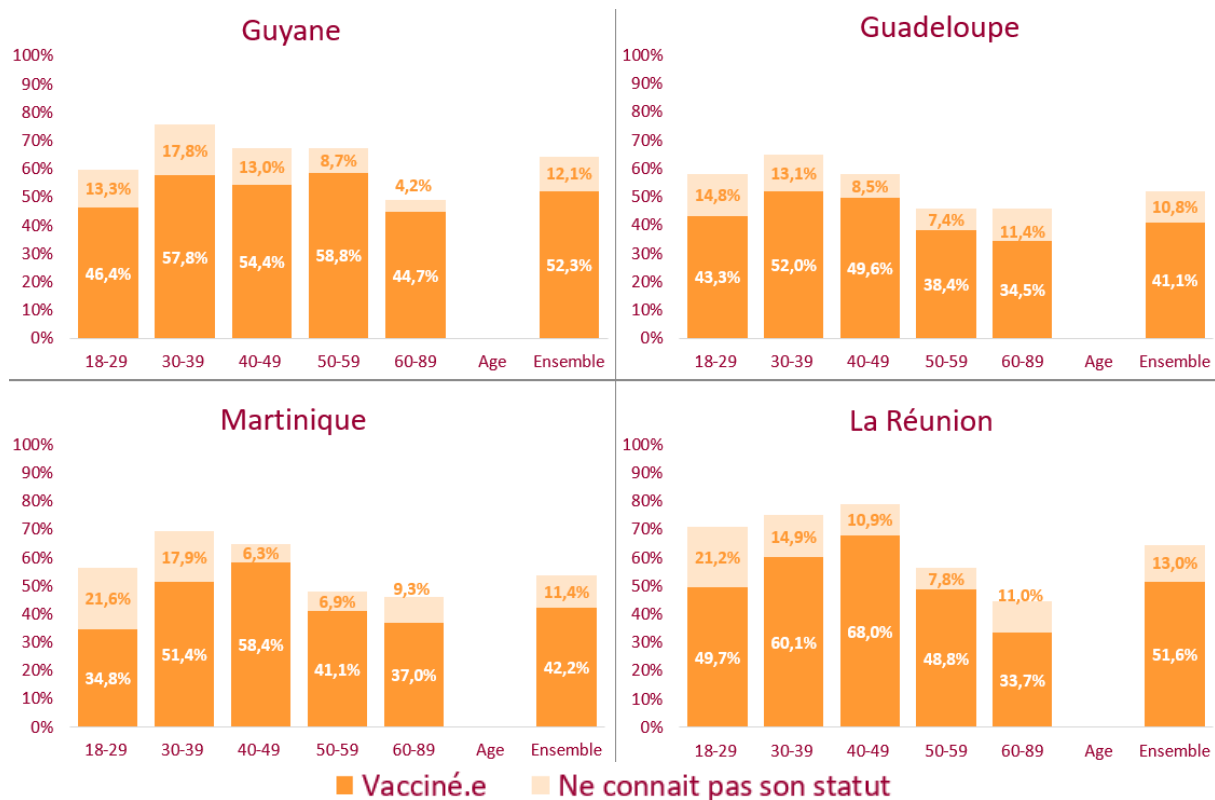
On note une moindre vaccination chez les 18-29 ans, quel que soit le sexe et le département. Toutefois, ces chiffres sont à considérer avec précaution compte tenu de la part importante de personnes (un peu plus d'une sur dix) déclarant ne pas connaître leur statut vaccinal au moment de l'enquête.

Figure 28 : Vaccination contre l'hépatite B chez les femmes en 2023 selon l'âge (%)



Lecture : En 2023, 47,8% des femmes de 18 à 89 ans en Guyane indiquent avoir été vaccinées contre l'hépatite B.
Source : CSF-2023, Volet Outre-mer | Champs : population des femmes de 18 à 89 ans (n= 5 738)

Figure 29 : Vaccination contre l'hépatite B chez les hommes en 2023 selon l'âge (%)

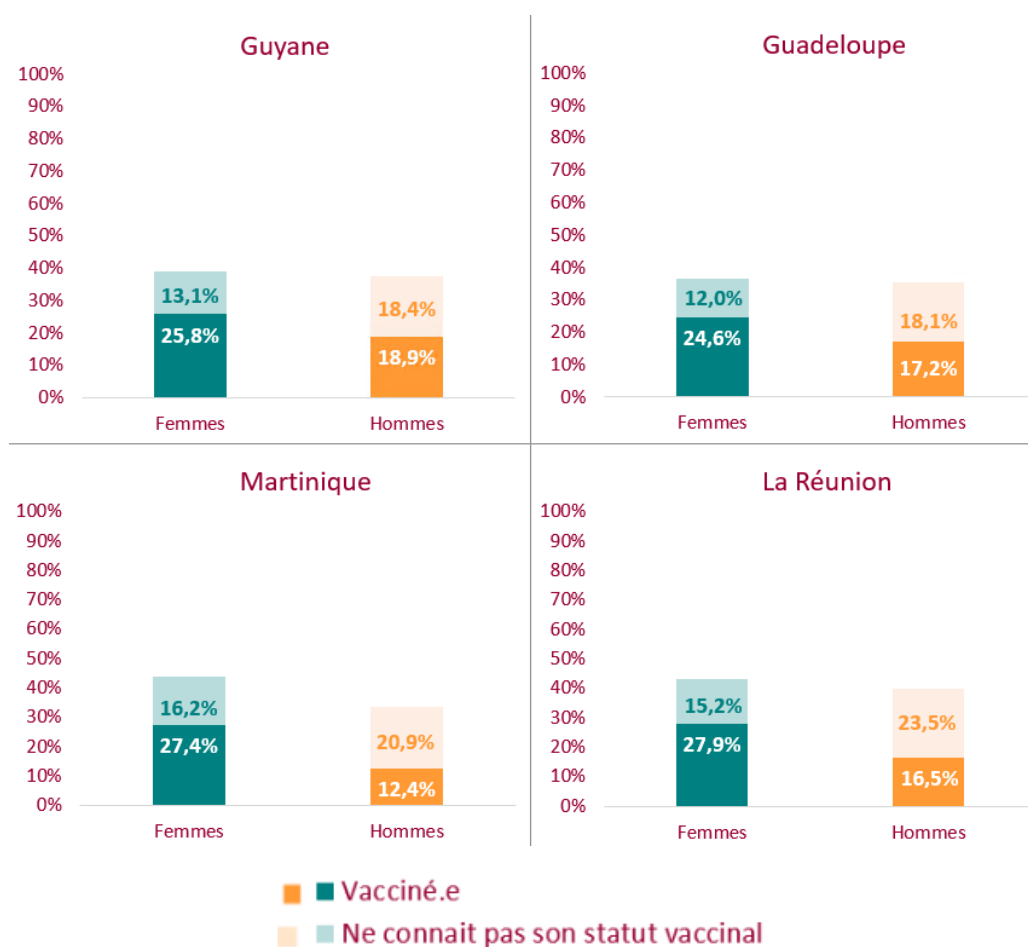


Lecture : En 2023, 46,4% des hommes de 18 à 89 ans en Guyane indiquent avoir été vaccinés contre l'hépatite B, 13,3% d'entre eux ne connaissent pas leur statut vaccinal.

Source : CSF-2023, Volet Outre-mer | Champs : population des hommes de 18 à 89 ans (n= 4 107)

En 2023, la proportion de femmes de 18-29 ans déclarant être vaccinées contre les papillomavirus humains (HPV) varie de 24,6% en Guadeloupe à 27,9% à La Réunion. Chez les jeunes hommes, elle se situe entre 12,4% en Martinique et 18,9% en Guyane. Ces données sont à interpréter avec prudence en raison des effectifs limités sur cette question et, là encore, d'une proportion importante de personnes ne connaissant pas leur statut vaccinal au moment de l'enquête. En effet, 12,0% (Guadeloupe) à 16,2% (Martinique) des femmes et 18,1% (Guadeloupe) à 23,5% (La Réunion) des hommes de 18 à 29 ans ignoraient leur statut vaccinal contre les HPV au moment où ils-elles ont été interrogés.

Figure 30 : Vaccination contre les papillomavirus humains (HPV) chez les personnes de 18 à 29 ans en 2023 (%)



Lecture : En 2023, 25,8% des femmes de 18 à 29 ans en Guyane indiquent avoir été vaccinées contre les papillomavirus et 13,1% d'entre elles ne connaissent pas leur statut vaccinal.

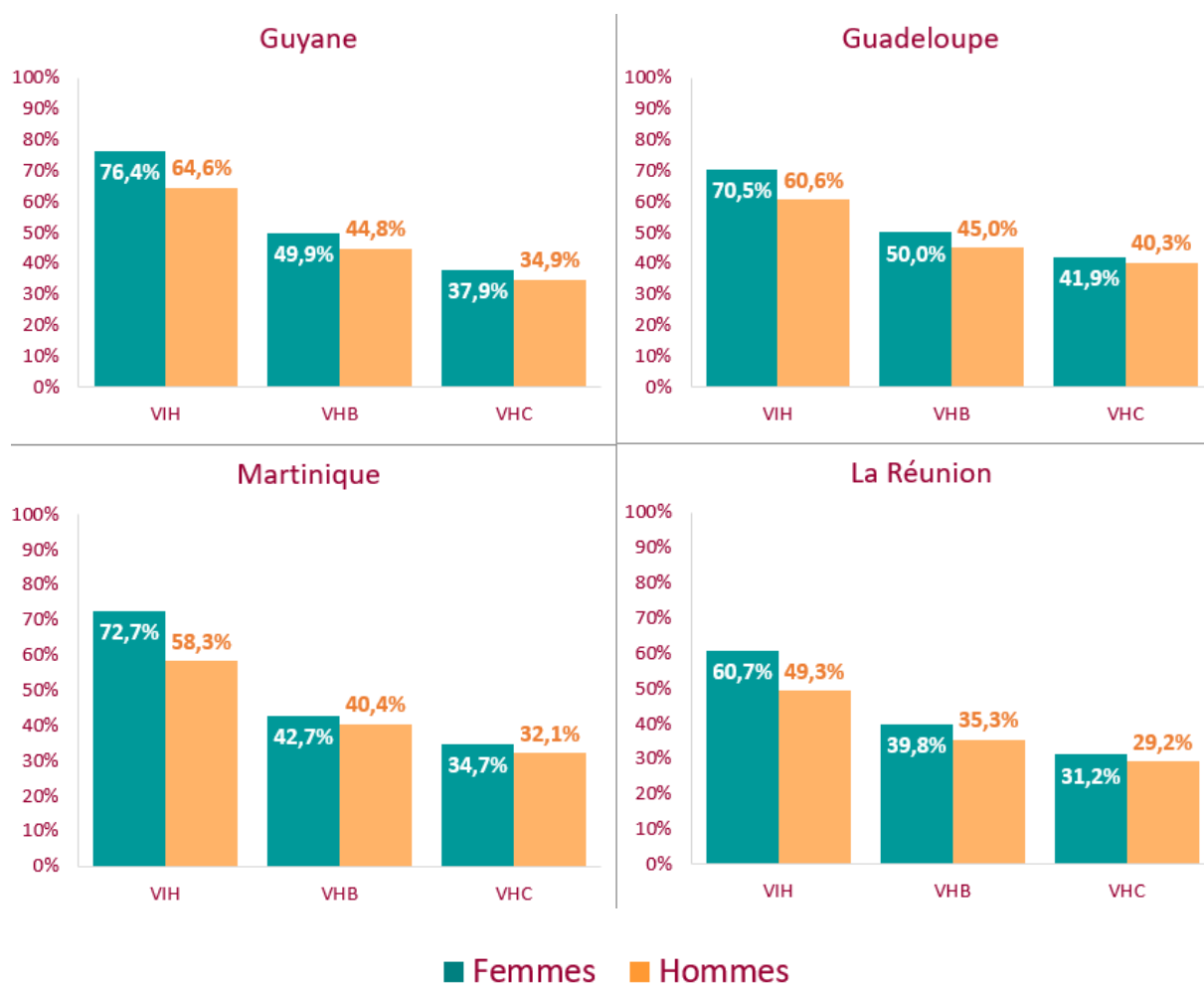
Source : CSF-2023, Volet Outre-mer | Champs : population des 18-29 ans (n= 1 618)

Dépistage des IST

En 2023, la proportion de personnes de 18 à 59 ans affirmant avoir déjà eu recours au moins une fois dans leur vie au dépistage du VIH varie chez les hommes, de 49,3% à La Réunion à 64,6% en Guyane et pour les femmes, de 60,7% à La Réunion à 76,4% en Guyane.

Les taux de dépistage de l'hépatite B et de l'hépatite C au cours de la vie sont nettement moins élevés que ceux du VIH et restent globalement inférieurs à 50% pour l'hépatite B et 40% pour l'hépatite C. A noter que le dépistage de l'hépatite C n'est pas systématiquement prescrit en population générale lors des tests IST de routine (18).

Figure 31 : Dépistage des IST au cours de la vie chez les personnes de 18 à 59 ans ayant déjà eu un rapport sexuel (%)



Lecture : En 2023 en Guyane, 76,4% des femmes et 64,6% des hommes indiquent avoir déjà effectué un test de dépistage VIH au cours de leur vie.

Source : CSF-2023, Volet Outre-mer | Champs : population des 18-59 ans ayant déjà eu un rapport sexuel (n= 7 665)

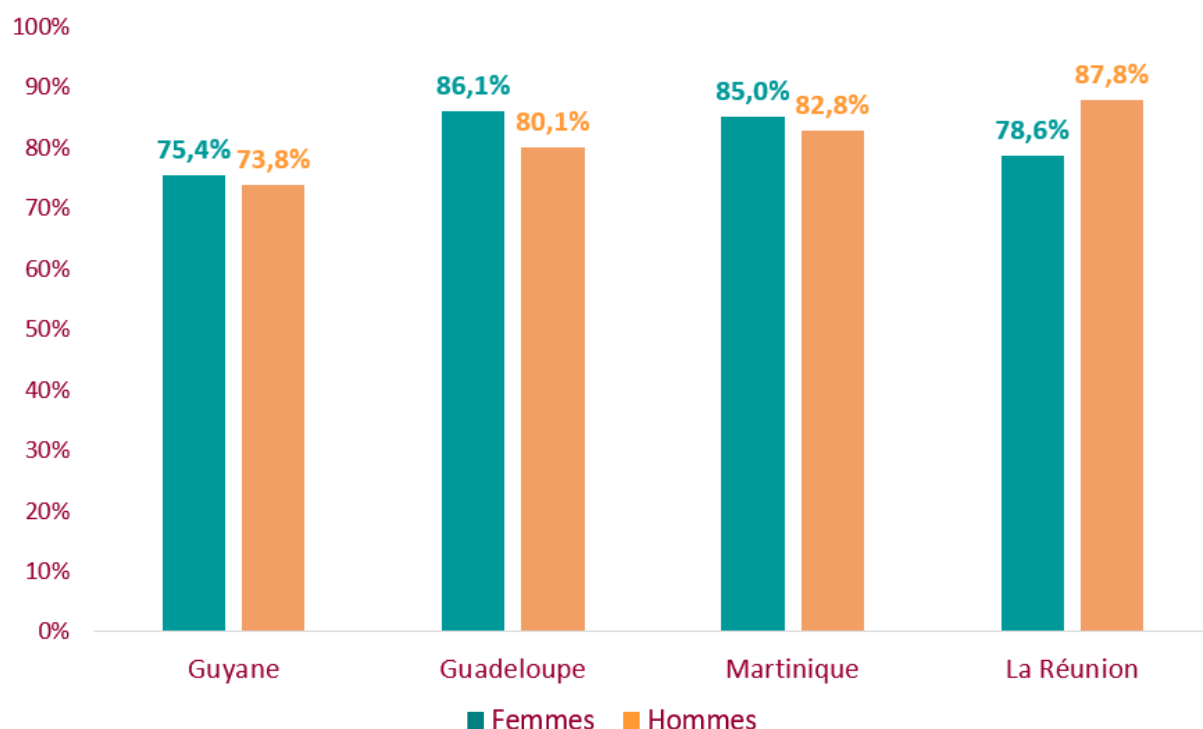
Contraception et grossesses non souhaitées

Pratique contraceptive au premier rapport sexuel

Un quart des personnes de 18 à 29 ans déclare ne pas avoir utilisé de contraception lors de leur premier rapport sexuel.

Les niveaux de recours à la contraception au premier rapport sexuel chez les 18-29 ans, quelle que soit la méthode utilisée, sont supérieurs (ou proches) de 75% dans tous les territoires et pour les deux sexes. Néanmoins, des disparités territoriales et de genre persistent. La Guyane se distingue par une utilisation plus limitée des méthodes contraceptives lors du premier rapport sexuel, tant chez les femmes (74,4%) que chez les hommes (73,8%). La Réunion affiche le taux d'utilisation de contraception le plus élevé chez les hommes (87,8%), suivie de la Martinique (82,8% chez les hommes, 85,0% chez les femmes) et de la Guadeloupe (80,1% chez les hommes, 86,1% chez les femmes). La Réunion présente toutefois un taux de recours à la contraception plus élevé chez les hommes que chez les femmes (87,8% contre 78,6%), ce qui pourrait s'expliquer en partie par le recours au préservatif qui y est plus élevé (80,1%) (voir partie "Risques liés aux infections sexuellement transmissibles").

Figure 32 : Pratique contraceptive au premier rapport sexuel chez les 18-29 ans (%)



Lecture : En 2023 en Guyane, 75,4% des femmes et 73,8% des hommes de 18 à 29 ans indiquent avoir utilisé une méthode pour éviter une grossesse lors de leur premier rapport sexuel.

Source : CSF-2023, Volet Outre-mer | Champs : population des 18-29 ans ayant déjà eu un rapport sexuel (n=1 395)

Une couverture contraceptive actuelle variable selon les territoires

En 2023, dans les départements d’Outre-mer, entre 69,8 % (Guadeloupe) et 78,7% (La Réunion) des femmes de 18 à 49 ans concernées — c’est-à-dire celles ayant eu des rapports hétérosexuels au cours de l’année, n’étant ni enceintes, ni stériles, et ne souhaitant pas être enceintes — ont eu recours à un moyen de contraception.

C’est donc, près d’un quart à près d’un tiers des femmes concernées qui déclarent n’utiliser aucune méthode contraceptive (de 21,3% à La Réunion à 30,2% en Guadeloupe) (Figure 33). La proportion de femmes sans contraception chez les 18-29 ans est proche d’une femme sur quatre à la Réunion (24,4%) et de plus d’une femme sur trois en Guadeloupe (35,1%).

Le recours au préservatif concerne 18,4% (en Martinique et à La Réunion) à 22,5% (en Guyane) des femmes, dépassant ainsi l'usage de la pilule dans tous les départements, à l'exception de la Réunion. En Guyane, l'usage de la pilule est le moins fréquent, avec 9,4% des femmes y ayant recours, tandis que cette méthode est utilisée par 14,3% des femmes en Martinique, 18,2% en Guadeloupe et 18,8% à La Réunion. L'utilisation des méthodes barrières ou naturelles (retrait, suivi des dates de l'ovulation, méthodes Ogino ou diaphragme) est rapportée par 9,4% des femmes à La Réunion à 14,4% en Guyane et en Martinique, constituant dans ces deux derniers départements la troisième méthode la plus utilisée.

Entre 11,3% (Guyane) et 21,2% (La Réunion) des femmes déclarent utiliser un DIU (dispositif intra utérin ou stérilet).

En revanche, le recours à l'implant concerne une femme sur dix en Guyane, 7,1% à La Réunion, 4,9% en Martinique et 3,1% en Guadeloupe.

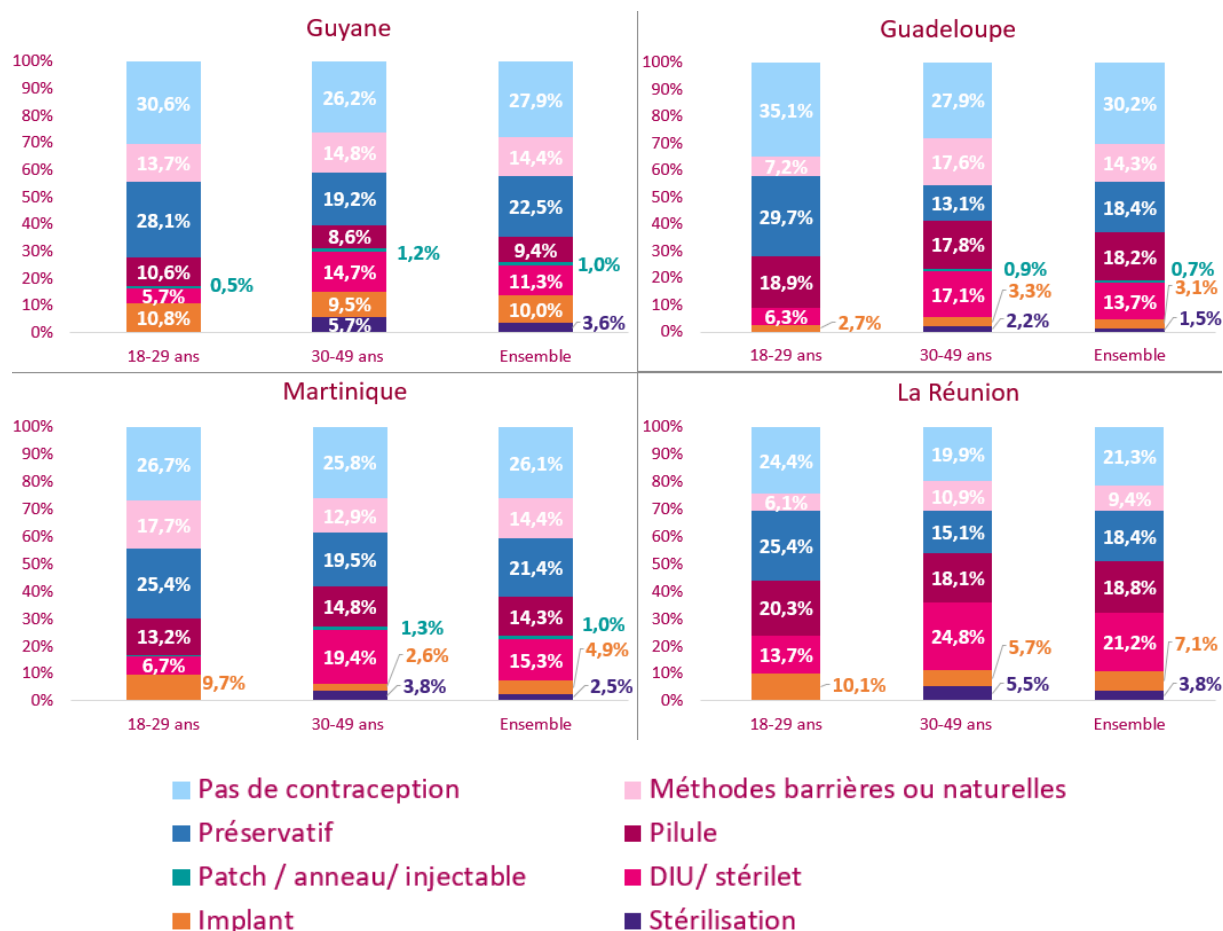
Enfin, la stérilisation (féminine et/ou masculine) reste minoritaire dans les départements d'Outre-mer (de 1,5% en Guadeloupe à 3,8% à la Réunion).

Des méthodes contraceptives qui varient en fonction de l'âge

L'utilisation du DIU est plus élevée chez les 30-49 ans dans tous les territoires : elle concerne 5,7% (Guyane) à 13,7% (La Réunion) des femmes de 18-29 ans et 14,7% (Guyane) à 24,8% (La Réunion) des femmes de 30 à 49 ans.

L'utilisation des méthodes naturelles (incluant le retrait, la méthode Ogino ou du rythme ainsi que le diaphragme) est plus élevée chez les 30-49 ans, à l'exception de la Martinique où les plus jeunes sont plus nombreuses à choisir cette méthode (17,7% des 18-29 ans, contre 12,9% des 30-49 ans).

Figure 33 : Méthodes contraceptives par groupe d'âge en 2023 parmi les femmes de 18 à 49 ans concernées (%)



Lecture : En 2023 en Guyane, 30,6% des femmes de 18 à 29 ans ne souhaitant pas une grossesse déclarent ne pas utiliser de contraception, 28,1% utilisent le préservatif comme contraceptif.

Source : CSF-2023, Volet Outre-mer | Champ : population des femmes de 18 à 49 ans ne souhaitant pas être enceintes (n= 2 897).

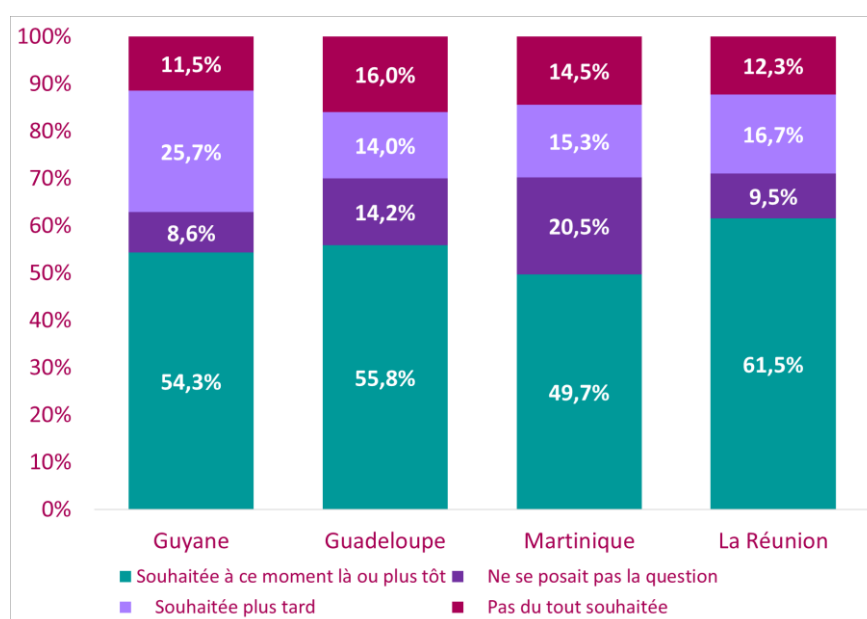
Notes : les méthodes barrières ou naturelles incluent le retrait, la méthode Ogino ou du rythme, le diaphragme.

Les femmes concernées par la contraception sont celles qui ont eu un rapport hétérosexuel dans l'année, qui ne sont pas enceintes, ne souhaitant pas l'être au moment de l'enquête et qui ne sont pas stériles.

Des grossesses non souhaitées fréquentes

En 2023, parmi les femmes âgées de 18 à 49 ans ayant eu une grossesse dans les cinq dernières années, 11,5% en Guyane à 16,0% en Guadeloupe indiquent que leur dernière grossesse n'était "pas du tout souhaitée". Par ailleurs, 14,0% en Guadeloupe à 25,7% en Guyane auraient souhaité que la grossesse survienne plus tard. Enfin, la fréquence des "grossesses souhaitées à ce moment-là" ou "plus tôt" varie de 49,7% en Martinique à 61,5% à La Réunion.

Figure 34 : Souhait de la dernière grossesse survenue dans les 5 ans (%)



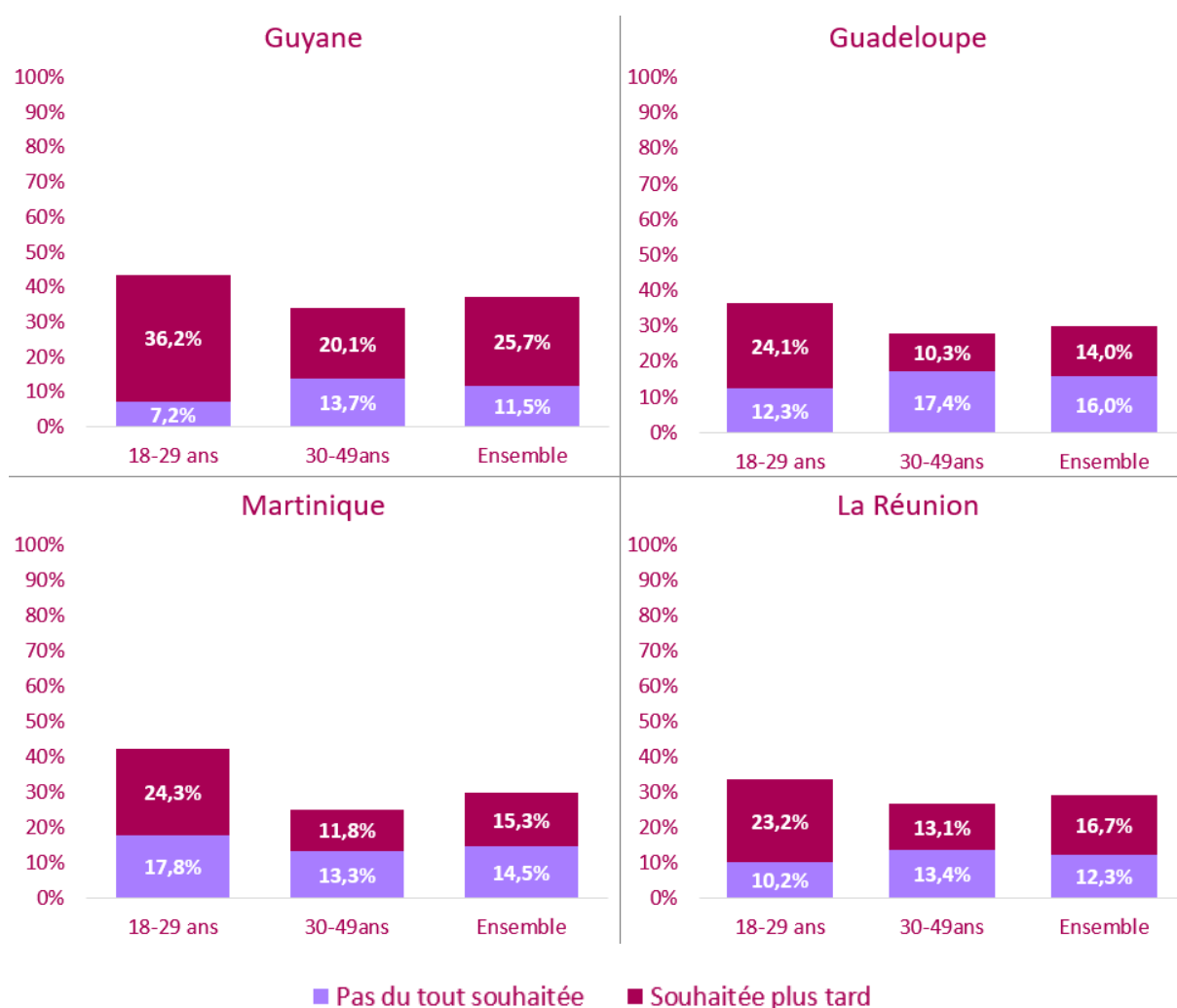
Lecture : En 2023 en Guyane, 54,3% des femmes ayant eu une grossesse dans les 5 ans souhaitaient leur dernière grossesse au moment où elle est survenue ou plus tôt.

Source : CSF-2023, Volet Outre-mer | Champs : population des femmes de 18 à 49 ans ayant eu une grossesse dans les 5 ans. (n= 1 272)

Dans tous les DROM, parmi les femmes ayant eu une grossesse dans les cinq dernières années, la part de femmes déclarant que leur dernière grossesse aurait été souhaitée plus tard est plus élevée chez les 18-29 ans : celle-ci est relativement similaire en Guadeloupe, Martinique et La Réunion (comprise entre 23,2% à La Réunion et 24,3% en Martinique), tandis que la Guyane se différencie sur ce point, avec une proportion s'élevant à 36,2%. Chez les 30-49 ans, cette part s'étend de 10,3% en Guadeloupe à 20,1% en Guyane.

Parmi l'ensemble des femmes concernées (âgées de 18 à 49 ans et ayant eu au moins une grossesse dans les cinq dernières années) la proportion de grossesses survenues alors qu'elles n'étaient « *pas du tout souhaitées* » est comprise entre 11,5% en Guyane, et 16,0% en Guadeloupe.

Figure 35 : Souhait de la dernière grossesse survenue dans les 5 ans (%)



Lecture : En 2023 en Guyane, 36,2% des femmes de 18 à 29 ans ayant eu une grossesse dans les 5 ans auraient souhaité que leur dernière grossesse survienne plus tard, 7,2% ne la souhaitaient pas du tout.

Source : CSF-2023, Volet Outre-mer | Champs : population des femmes de 18 à 49 ans ayant eu une grossesse dans les 5 ans. (n= 1 272)

Synthèse par département

Les paragraphes suivants présentent une synthèse des résultats par département.

La Guyane

En Guyane, l'entrée dans la sexualité survient plus précocement qu'ailleurs, notamment chez les hommes, et l'écart d'âge entre femmes et hommes y est également plus marqué : l'âge médian au premier rapport sexuel est de 17,4 ans pour les femmes et de 15,7 ans pour les hommes.

Les hommes déclarent aussi davantage de partenaires au cours de la vie que les femmes (notamment entre 40 et 49 ans) et sont également plus nombreux à déclarer plusieurs partenaires dans l'année quel que soit l'âge.

En Guyane, quel que soit l'âge, les pratiques sexuelles en dehors des rapports vaginaux sont globalement moins diversifiées. L'écart entre les hommes et les femmes concernant cette diversité de pratiques est également plus marqué que dans les autres DROM.

L'acceptation de l'homosexualité y demeure plus faible que dans les autres départements. Elle est particulièrement peu élevée chez les jeunes, contrairement aux autres départements où cette tranche d'âge déclare généralement un niveau d'acceptation plus élevé. Cette moindre acceptation contraste avec la part notable de jeunes, notamment parmi les femmes qui déclarent une attirance ou des pratiques non hétéronormées.

La proportion d'expériences sexuelles en ligne (connexion à un site ou une application de rencontre, rencontre de partenaire en ligne, envoi ou réception d'images intimes) est la moins élevée des quatre départements, ces pratiques étant principalement observées chez les hommes, notamment les jeunes et les personnes se définissant autrement que comme hétérosexuelles.

La Guyane fait face à plusieurs enjeux en matière de prévention des IST : parmi les 18-29 ans, 72,5% des femmes et 69,3% des hommes déclarent avoir utilisé un préservatif lors de leur premier rapport sexuel. Par ailleurs, près d'une personne sur deux parmi les 18-89 ans déclare en avoir utilisé un lors du premier rapport avec un·e nouveau·elle partenaire.

Les taux de dépistage des infections sexuellement transmissibles (VIH, VHB, VHC) au cours de la vie figurent parmi les plus élevés des quatre territoires : en 2023, 76,4% des femmes et 64,6% des hommes âgés de 18 à 59 ans déclarent avoir réalisé un dépistage du VIH. Néanmoins, ces niveaux demeurent inférieurs aux recommandations en vigueur et au regard de la dynamique des IST sur le territoire. Par ailleurs, les couvertures vaccinales contre les HPV et l'hépatite B restent largement en deçà des recommandations, tant chez les femmes que chez les hommes.

En matière de contraception, la Guyane se distingue par une utilisation plus limitée des méthodes contraceptives lors du premier rapport sexuel, tant chez les femmes que chez les hommes. Concernant la contraception utilisée au moment de l'enquête, 3 femmes sur 10 âgées de 18 à 29 ans concernées² par la contraception ne recourent à aucune méthode contraceptive. Les deux moyens les plus utilisés sont le préservatif et les méthodes naturelles, la pilule n'est citée que par 11,0% des femmes de cette tranche d'âge, proportion la plus faible observée dans l'ensemble des départements. Parallèlement, une proportion importante de femmes déclare que leur dernière grossesse est survenue alors qu'elle ne la souhaitait pas du tout (11,5%) ou plus tardivement (25,7%), indiquant une inadéquation de cette grossesse avec le calendrier prévu par ces femmes.

Enfin, plus d'une femme sur quatre déclare avoir subi une tentative de rapport forcé et/ou un rapport forcé au cours de sa vie, proportion comparable à ce qui est observé en Martinique et en Guadeloupe. Par ailleurs, environ 15% de ces violences sexuelles ont eu lieu alors que la victime était encore mineure au moment des faits, proportion similaire dans l'ensemble des départements étudiés.

² C'est-à-dire celles ayant eu des rapports hétérosexuels au cours de l'année, n'étant ni enceintes, ni stériles, et ne souhaitant pas être enceintes

Tableau 4 : Synthèse de la cartographie des sexualités et des indicateurs de santé sexuelle en Guyane

Cartographie des sexualités et santé sexuelle - Guyane	Âges	Femmes	Hommes	p-valeur*
Âge médian au premier rapport sexuel	18-67 ans	17,4 ans	15,7 ans	<0,001
Nombre moyen de partenaires au cours de la vie chez les 18-89 ans ayant eu un rapport sexuel dans la vie	18-29 ans	4,5	14,5	<0,001
	30-39 ans	6,2	20,1	
	40-49 ans	5,7	27,6	
	50-59 ans	6,2	22,4	
	60-89 ans	5,1	20,7	
	p-valeur**	0,061	0,003	
Avoir eu plus d'un partenaire dans les 12 derniers mois (personnes déjà eu un rapport sexuel)	18-29 ans	10,2%	40,1%	<0,001
	30-39 ans	8,0%	21,9%	
	40-49 ans	5,0%	30,1%	
	50-59 ans	5,0%	18,9%	
	60-89 ans	0,3%	13,0%	
	p-valeur**	<0,001	<0,001	
Avoir expérimenté au cours de la vie :				
La masturbation		51,1%	76,8%	<0,001
La fellation (reçue ou réalisée)	18-89 ans	67,5%	82,5%	<0,001
Le cunnilingus (reçu ou réalisé)		71,9%	72,9%	<0,001
La pénétration anale (reçue ou réalisée)		25,2%	45,7%	<0,001
Etre en accord avec l'affirmation : "L'homosexualité est une sexualité comme une autre"	18-34 ans	15,6%	15,8%	0,023
	35-89 ans	25,2%	19,9%	
	p-valeur**	0,011	0,011	
Etre en accord avec l'affirmation : "La transidentité est une identité comme une autre"	18-89 ans	12,6%	10,0%	0,087
Avoir eu un partenaire de même sexe au cours de la vie	18-29 ans	6,7%	4,7%	0,223
	30-49 ans	6,2%	5,1%	
	50-89 ans	2,9%	3,9%	
	p-valeur**	<0,001	0,008	
Avoir déjà été attiré.e par une personne de même sexe au cours de la vie	18-29 ans	13,0%	5,5%	<0,001
	30-49 ans	7,6%	5,3%	
	50-89 ans	3,9%	3,1%	
	p-valeur**	<0,001	<0,001	
Ne pas être exclusivement hétérosexuel (attirance, pratique et auto-identification)	18-29 ans	20,5%	6,5%	<0,001
	30-49 ans	11,9%	7,0%	
	50-89 ans	8,0%	6,1%	
	p-valeur**	<0,001	<0,001	
Connexion à un site de rencontre en ligne au cours de la vie	18-29 ans	17,7%	33,8%	<0,001
	30-49 ans	20,1%	40,2%	
	50-89 ans	9,2%	24,4%	
	p-valeur**	<0,001	0,002	
Avoir envoyé une image intime au cours de la vie	18-29 ans	16,6%	25,6%	<0,001
	30-49 ans	12,5%	21,1%	
	p-valeur**	0,002	0,004	
Avoir subi une violence sexuelle (tentative de rapport forcé et/ ou rapport forcé) au cours de la vie)	18-89 ans	28,7%	Non disponible	-
Avoir utilisé un préservatif au premier rapport	18-29 ans	72,5%	69,3%	0,541
Avoir utilisé un préservatif avec un nouveau partenaire dans les 12 derniers mois	18-89 ans	49,4%	54,2%	0,125
Avoir été vacciné.e contre l'hépatite B	18-89 ans	53,7%	52,3%	0,600
Avoir été vacciné.e contre l'HPV	18-29 ans	25,8%	18,9%	<0,001
Avoir réalisé un dépistage VIH au cours de la vie		76,4%	64,6%	<0,001
Avoir réalisé un dépistage pour le Virus Hépatite B	18-59 ans	49,9%	44,8%	0,111
Avoir réalisé un dépistage pour le Virus Hépatite C		37,9%	34,9%	0,200
Avoir utilisé une contraception au premier rapport	18-29 ans	75,4%	73,8%	0,755
N'avoir aucune couverture contraceptive actuelle parmi les femmes concernées	18-29 ans	30,6%	-	-
	30-49 ans	26,2%	-	
	p-valeur**	0,011	-	
Dernière grossesse (survenue dans les 5 dernières années) non souhaitée ou souhaitée plus tard	18-29 ans	43,4%	-	-
	30-49 ans	33,8%	-	
	p-valeur**	0,023	-	

p*>0.05 indique une probabilité inférieure ou égale à 5% d'un écart significatif entre les hommes et les femmes

p**>0.05 indique une probabilité inférieure ou égale à 5% d'un écart significatif selon les classes d'âges (chez femmes et chez les hommes)

p-valeurs issues des tests de Chi² de Pearson ajustés pour les variables qualitatives, tests de Wald pour les variables quantitatives

Source : CSF-2023, Volet Outre-mer | Champs : varient selon les indicateurs - se reporter aux tableaux et figures de la partie "résultats"

La Guadeloupe

En Guadeloupe, l'âge médian au premier rapport sexuel se situe à 17,7 ans en 2023 et tend à augmenter depuis une dizaine d'années comme ce que l'on observe en Martinique et à la Réunion. On constate par ailleurs une convergence récente entre les âges déclarés par les femmes et les hommes, également observée en Martinique et à la Réunion.

Les hommes déclarent davantage de partenaires au cours de la vie quel que soit l'âge et sont également plus nombreux à déclarer avoir eu plus d'un partenaire dans l'année, y compris aux âges élevés, avec notamment 14,5% des hommes âgés de 60 à 89 ans concernés.

Les pratiques sexuelles en dehors des rapports vaginaux sont relativement répandues, y compris chez les jeunes. L'écart entre les hommes et les femmes sur cette diversité de pratiques est également nettement moins marqué qu'en Guyane, notamment aux âges jeunes.

En Guadeloupe, les jeunes (18-29 ans), et particulièrement les femmes, sont plus nombreux·se·s à déclarer des opinions plus favorables à l'égard de l'homosexualité que les générations précédentes. Parallèlement, la diversité des orientations sexuelles concerne davantage les femmes avec environ une femme sur six âgée de 18 à 29 ans déclarant avoir eu un·e partenaire de même sexe, proportion la plus élevée observée dans l'étude. Comme dans tous les départements, l'usage du numérique (connexion à un site ou une application de rencontre, rencontre de partenaire en ligne, envoi ou réception d'images intimes) est plus fréquent chez les hommes. Toutefois, pour certains usages, notamment l'envoi d'images intimes, les écarts entre jeunes hommes et femmes en Guadeloupe sont très faibles.

En matière de prévention des IST, chez les 18-29 ans, 81,9% des femmes et 73,8% des hommes déclarent avoir utilisé un préservatif lors du premier rapport sexuel. Concernant les rapports avec un·e nouveau·elle partenaire, près d'une personne sur deux résidant en Guadeloupe, quel que soit le sexe, déclare avoir utilisé un préservatif.

Chez les 18-29 ans concernées par la contraception³, la proportion de femmes ne recourant à aucune contraception y est la plus importante des 4 départements (35,1%). Parallèlement, la part de femmes déclarant “ne pas avoir du tout souhaité” leur dernière grossesse survenue dans les 5 dernières années est également la plus élevée parmi les quatre territoires d’étude (16,0%).

Enfin, 28,5% des femmes déclarent avoir subi au moins une tentative de rapport forcé et/ou un rapport forcé, l'exposition étant particulièrement élevée chez les 18-29 ans. Près de 15,0% de ces violences sexuelles concernent des faits commis alors que la victime était mineure, une part équivalente dans l'ensemble des départements.

³ C'est-à-dire celles ayant eu des rapports hétérosexuels au cours de l'année, n'étant ni enceintes, ni stériles, et ne souhaitant pas être enceintes

Tableau 5 : Synthèse de la cartographie des sexualités et des indicateurs de santé sexuelle en Guadeloupe

Cartographie des sexualités et santé sexuelle - Guadeloupe	Âges	Femmes	Hommes	p-valeur*
Âge médian au premier rapport sexuel	18-67 ans	17,7 ans	17,7 ans	<0,001
Nombre moyen de partenaires au cours de la vie chez les 18-89 ans ayant eu un rapport sexuel dans la vie	18-29 ans	7,1	12,0	0,001
	30-39 ans	7,7	15,1	
	40-49 ans	6,0	20,5	
	50-59 ans	5,6	26,0	
	60-89 ans	4,8	22,8	
	p-valeur**	0,035	<0,001	
Avoir eu plus d'un partenaire dans les 12 derniers mois (personnes déjà eu un rapport sexuel)	18-29 ans	24,2%	43,5%	<0,001
	30-39 ans	13,6%	27,4%	
	40-49 ans	5,2%	23,0%	
	50-59 ans	3,6%	28,2%	
	60-89 ans	0,8%	14,5%	
	p-valeur**	<0,001	<0,001	
Avoir expérimenté au cours de la vie :				
La masturbation		56,1%	83,1%	<0,001
La fellation (reçue ou réalisée)	18-89 ans	72,4%	84,6%	<0,001
Le cunnilingus (reçu ou réalisé)		74,7%	89,2%	<0,001
La pénétration anale (reçue ou réalisée)		30,4%	46,9%	<0,001
Etre en accord avec l'affirmation : "L'homosexualité est une sexualité comme une autre"	18-34 ans	46,6%	30,8%	<0,001
	35-89 ans	26,6%	20,4%	
	p-valeur**	0,003	0,082	
Etre en accord avec l'affirmation : "La transidentité est une identité comme une autre"	18-89 ans	17,7%	10,8%	0,020
Avoir eu un partenaire de même sexe au cours de la vie	18-29 ans	17,0%	2,0%	<0,001
	30-49 ans	8,6%	3,2%	
	50-89 ans	2,9%	1,3%	
	p-valeur**	<0,001	<0,001	
Avoir déjà été attiré.e par une personne de même sexe au cours de la vie	18-29 ans	31,0%	1,7%	<0,001
	30-49 ans	12,0%	3,0%	
	50-89 ans	4,2%	1,9%	
	p-valeur	<0,001	<0,001	
Ne pas être exclusivement hétérosexuel (attirance, pratique et auto-identification)	18-29 ans	33,8%	2,4%	<0,001
	30-49 ans	12,9%	4,5%	
	50-89 ans	9,7%	2,8%	
	p-valeur**	<0,001	<0,001	
Connexion à un site de rencontre en ligne au cours de la vie	18-29 ans	26,1%	38,7%	<0,001
	30-49 ans	28,2%	44,7%	
	50-89 ans	8,5%	19,3%	
	p-valeur**	<0,001	<0,001	
Avoir envoyé une image intime au cours de la vie	18-29 ans	32,1%	32,6%	<0,001
	30-49 ans	16,4%	28,1%	
	p-valeur**	<0,001	<0,001	
Avoir subi une violence sexuelle (tentative de rapport forcé et/ ou rapport forcé) au cours de la vie)	18-89 ans	28,5%	Non disponible	-
Avoir utilisé un préservatif au premier rapport	18-29 ans	81,9%	73,8%	0,178
Avoir utilisé un préservatif avec un nouveau partenaire dans les 12 derniers mois	18-89 ans	48,3%	54,4%	0,265
Avoir été vacciné.e contre l'hépatite B	18-89 ans	46,1%	41,1%	0,052
Avoir été vacciné.e contre l'HPV	18-29 ans	24,6%	17,2%	<0,001
Avoir réalisé un dépistage VIH au cours de la vie		70,5%	60,6%	<0,001
Avoir réalisé un dépistage pour le Virus Hépatite B	18-59 ans	50,0%	45,0%	0,039
Avoir réalisé un dépistage pour le Virus Hépatite C		41,9%	40,3%	0,400
Avoir utilisé une contraception au premier rapport	18-29 ans	86,1%	80,1%	0,281
N'avoir aucune couverture contraceptive actuelle parmi les femmes concernées	18-29 ans	35,1%	-	-
	30-49 ans	27,9%	-	
	p-valeur**	<0,001	-	
Dernière grossesse (survenue dans les 5 dernières années) non souhaitée ou souhaitée plus tard	18-29 ans	48,4%	-	-
	30-49 ans	27,7%	-	
	p-valeur**	0,315	-	

p*>0.05 indique une probabilité inférieure ou égale à 5% d'un écart significatif entre les hommes et les femmes

p**>0.05 indique une probabilité inférieure ou égale à 5% d'un écart significatif selon les classes d'âges (chez femmes et chez les hommes)

p-valeurs issues des tests de Chi² de Pearson ajustés pour les variables qualitatives, tests de Wald pour les variables quantitatives

Source : CSF-2023, Volet Outre-mer | Champs : varient selon les indicateurs - se rapporter aux tableaux et figures de la partie "résultats"

La Martinique

En Martinique, l'âge médian au premier rapport sexuel en 2023 chez les femmes est comparable à celui observé en Guadeloupe, tandis qu'il est légèrement plus tardif chez les hommes de ce département : 17,7 ans pour les femmes et 18,1 ans pour les hommes.

Les écarts entre femmes et hommes concernant le nombre de partenaires au cours de la vie sont moins élevés aux âges jeunes. Entre 18 et 29 ans les femmes déclarent davantage de partenaires alors que l'on observe la tendance inverse dans les 3 autres départements. L'écart entre les hommes et les femmes s'accroît au-delà de 30 ans et se maintient aux âges élevés, avec cette fois-ci un nombre de partenaires plus élevés chez les hommes.

Les pratiques sexuelles en dehors de la pénétration vaginale sont assez fréquentes. Cette diversité de pratiques se retrouve à tous les âges, avec des écarts moins importants entre hommes et femmes dans ce département (particulièrement vrai aux âges jeunes).

Comme en Guadeloupe, l'acceptation de l'homosexualité est plus élevée chez les jeunes, notamment chez les femmes, chez qui la diversité des orientations sexuelles est également la plus marquée.

Les usages des outils numériques dans la sexualité (connexion à un site ou une application de rencontre, rencontre de partenaire en ligne, envoi ou réception d'images intimes) sont fréquents chez les jeunes, surtout chez les hommes : près d'un homme sur deux âgé de 18 à 29 ans a déjà reçu des images intimes, et près d'un homme sur trois âgé de 30 à 49 ans a déjà rencontré un·e partenaire en ligne au cours de sa vie.

En matière de prévention des IST, 75,9 % des femmes et 77,9 % des hommes de 18-29 ans résidant en Martinique déclarent avoir utilisé un préservatif lors de leur premier rapport sexuel. Pour les rapports avec un·e nouveau·elle partenaire, dans l'ensemble de la population, environ une personne sur deux, quel que soit le sexe, a utilisé un préservatif, comme ce qui est observé dans les autres départements.

En matière de couverture contraceptive, 14,4% des femmes concernées par la contraception⁴ utilisent des méthodes naturelles (incluant le retrait, la méthode Ogino ou du rythme, le diaphragme), et 26,1% ne recourent à aucune contraception. Les méthodes prescrites par un·e professionnel·le de santé sont peu mentionnées, la pilule concernant 14,3% des femmes. Pour leur dernière grossesse survenue dans les 5 dernières années, la moitié des femmes déclare qu'elle est survenue au moment souhaité.

Les violences sexuelles (tentative de rapport forcé et/ou rapport forcé) concernent 28,1% des femmes, avec une prévalence particulièrement élevée chez les jeunes. Dans environ 15,0% des cas, ces violences sexuelles se produisent alors que la victime est mineure au moment des faits, pourcentage équivalent dans les autres départements de l'étude.

⁴ C'est-à-dire celles ayant eu des rapports hétérosexuels au cours de l'année, n'étant ni enceintes, ni stériles, et ne souhaitant pas être enceintes

Tableau 6 : Synthèse de la cartographie des sexualités et des indicateurs de santé sexuelle en Martinique

Cartographie des sexualités et santé sexuelle - Martinique	Âges	Femmes	Hommes	p-valeur*
Âge médian au premier rapport sexuel	18-67 ans	17,7 ans	18,1 ans	<0,001
Nombre moyen de partenaires au cours de la vie chez les 18-89 ans ayant eu un rapport sexuel dans la vie	18-29 ans	10,6	9,0	<0,001
	30-39 ans	9,3	25,8	
	40-49 ans	8,4	24,8	
	50-59 ans	5,2	20,8	
	60-89 ans	3,5	22,3	
	p-valeur**	<0,001	<0,001	
Avoir eu plus d'un partenaire dans les 12 derniers mois (personnes déjà eu un rapport sexuel)	18-29 ans	24,6%	31,3%	<0,001
	30-39 ans	18,9%	34,0%	
	40-49 ans	10,6%	25,4%	
	50-59 ans	4,6%	14,6%	
	60-89 ans	0,1%	13,1%	
	p-valeur**	<0,001	<0,001	
Avoir expérimenté au cours de la vie :		60,5%	83,0%	<0,001
La masturbation				
La fellation (reçue ou réalisée)	18-89 ans	72,5%	86,2%	<0,001
Le cunnilingus (reçu ou réalisé)		74,7%	87,7%	<0,001
La pénétration anale (reçue ou réalisée)		32,1%	49,3%	<0,001
Etre en accord avec l'affirmation : "L'homosexualité est une sexualité comme une autre"	18-34 ans	42,5%	28,2%	0,003
	35-89 ans	24,0%	19,2%	
	p-valeur**	0,001	0,059	
Etre en accord avec l'affirmation : "La transidentité est une identité comme une autre"	18-89 ans	16,3%	12,3%	0,186
Avoir eu un partenaire de même sexe au cours de la vie	18-29 ans	12,0%	4,9%	0,207
	30-49 ans	8,5%	4,5%	
	50-89 ans	1,9%	3,0%	
	p-valeur**	<0,001	<0,001	
Avoir déjà été attiré.e par une personne de même sexe au cours de la vie	18-29 ans	22,0%	4,9%	0,001
	30-49 ans	12,0%	3,2%	
	50-89 ans	3,3%	2,2%	
	p-valeur**	<0,001	<0,001	
Ne pas être exclusivement hétérosexuel (attirance, pratique et auto-identification)	18-29 ans	27,3%	5,4%	<0,001
	30-49 ans	15,0%	6,3%	
	50-89 ans	9,8%	6,6%	
	p-valeur**	<0,001	<0,001	
Connexion à un site de rencontre en ligne au cours de la vie	18-29 ans	17,8%	28,0%	<0,001
	30-49 ans	29,3%	47,8%	
	50-89 ans	9,5%	20,6%	
	p-valeur**	<0,001	<0,001	
Avoir envoyé une image intime au cours de la vie	18-29 ans	30,4%	31,9%	0,002
	30-49 ans	19,2%	31,4%	
	p-valeur**	<0,001	<0,001	
Avoir subi une violence sexuelle (tentative de rapport forcé et/ ou rapport forcé) au cours de la vie)	18-89 ans	28,1%	Non disponible	-
Avoir utilisé un préservatif au premier rapport	18-29 ans	75,9%	77,9%	0,736
Avoir utilisé un préservatif avec un nouveau partenaire dans les 12 derniers mois	18-89 ans	51,9%	52,7%	0,688
Avoir été vacciné.e contre l'hépatite B	18-89 ans	46,2%	42,2%	0,130
Avoir été vacciné.e contre l'HPV	18-29 ans	27,4%	12,4%	<0,001
Avoir réalisé un dépistage VIH au cours de la vie		72,7%	58,3%	<0,001
Avoir réalisé un dépistage pour le Virus Hépatite B	18-59 ans	42,7%	40,4%	0,400
Avoir réalisé un dépistage pour le Virus Hépatite C		34,7%	32,1%	0,326
Avoir utilisé une contraception au premier rapport	18-29 ans	85,0%	82,8%	0,690
N'avoir aucune couverture contraceptive actuelle parmi les femmes concernées	18-29 ans	26,7%	-	-
	30-49 ans	25,8%	-	
	p-valeur	<0,001	-	
Dernière grossesse (survenue dans les 5 dernières années) non souhaitée ou souhaitée plus tard	18-29 ans	42,1%	-	-
	30-49 ans	25,1%	-	
	p-valeur**	0,204	-	

p*>0.05 indique une probabilité inférieure ou égale à 5% d'un écart significatif entre les hommes et les femmes

p**>0.05 indique une probabilité inférieure ou égale à 5% d'un écart significatif selon les classes d'âges (chez femmes et chez les hommes)

p-valeurs issues des tests de Chi² de Pearson ajustés pour les variables qualitatives, tests de Wald pour les variables quantitatives

Source : CSF-2023, Volet Outre-mer | Champs : varient selon les indicateurs - se reporter aux tableaux et figures de la partie "résultats"

La Réunion

La Réunion présente les âges médians au premier rapport sexuel les plus élevés parmi les 4 territoires étudiés, ils se situent à 18,9 ans chez les femmes et 17,8 ans chez les hommes. Depuis 2009, une augmentation nette est observée, en particulier chez les femmes.

À La Réunion, les différences entre femmes et hommes concernant le nombre de partenaires déclaré·e·s au cours de la vie sont les plus réduites parmi les départements étudiés, et le fait d'avoir eu plus d'un·e partenaire sexuel·le au cours des 12 derniers mois y est légèrement moins fréquent que dans les autres territoires.

Comme aux Antilles, une diversité des pratiques sexuelles hors rapports vaginaux est observée, avec des écarts femmes-hommes relativement faibles, surtout chez les jeunes.

L'acceptation de l'homosexualité y est plus élevée que dans les autres territoires d'étude : les femmes et les jeunes sont plus nombreux à déclarer des attitudes plus favorables que les hommes et les classes d'âges plus avancées (58,8% des femmes et 47,5% des hommes de 18 à 34 ans considèrent que "l'homosexualité est une sexualité comme une autre").

L'usage du numérique dans la sexualité (connexion à un site ou une application de rencontre, rencontre de partenaire en ligne, envoi ou réception d'images intimes) présente les écarts les plus faibles entre hommes et femmes. Les niveaux d'utilisation y sont légèrement inférieurs à ceux observés dans les départements des Antilles.

En matière de prévention des IST, lors du premier rapport chez les 18-29 ans, l'usage du préservatif à La Réunion est relativement homogène entre les sexes, avec 75,7% des femmes et 80,1% des hommes déclarant en avoir utilisé. Lors des rapports avec un·e nouveau·elle partenaire, cette homogénéité entre hommes et femmes se maintient avec un recours au préservatif de 48,0% chez les hommes (et 46,4% chez les femmes).

La Réunion présente par ailleurs une couverture contraceptive lors du premier rapport sexuel plus élevée que celles observées dans les autres départements. Toutefois, une part importante de femmes concernées par la contraception ⁵ ne recourt à aucune contraception (21,3%), ou utilisent des méthodes “barrières ou naturelles” (9,4%) (retrait, suivi des dates de l’ovulation, méthodes Ogino ou diaphragme) ou au préservatif (18,4%). Moins de 40,0% des femmes déclarent utiliser une méthode contraceptive médicalisée (pilule, DIU, patch, implant et anneau injectable).

Le taux de dépistage des infections sexuellement transmissibles (VIH, VHB, VHC) au cours de la vie est le plus bas des quatre territoires : en 2023 environ 40% des femmes et 50% des hommes de 18 à 59 ans déclarent n’avoir jamais réalisé de dépistage du VIH au cours de leur vie. Les couvertures vaccinales contre les HPV et l’hépatite B y sont largement inférieures aux recommandations, chez les hommes et les femmes.

Les tentatives de rapports forcés et/ou rapports forcés y sont un peu moins fréquemment déclarés que dans les autres départements, mais concernent au minimum plus d’une femme sur cinq, avec une déclaration plus importante chez les plus jeunes. Dans 15,0% des cas, ces violences sexuelles ont eu lieu alors que les femmes étaient mineures, proportion que l’on retrouve dans les autres départements de l’étude.

⁵ C’est-à-dire celles ayant eu des rapports hétérosexuels au cours de l’année, n’étant ni enceintes, ni stériles, et ne souhaitant pas être enceintes

Tableau 7 : Synthèse de la cartographie des sexualités et des indicateurs de santé sexuelle à la Réunion

Cartographie des sexualités et santé sexuelle - La Réunion	Âges	Femmes	Hommes	p-valeur*
Âge médian au premier rapport sexuel	18-67 ans	18,9 ans	17,8 ans	<0,001
Nombre moyen de partenaires au cours de la vie chez les 18-89 ans ayant eu un rapport sexuel dans la vie	18-29 ans	5,9	8,6	<0,001
	30-39 ans	5,9	15,7	
	40-49 ans	6,8	15,7	
	50-59 ans	4,3	14,9	
	60-89 ans	2,9	18,7	
	p-valeur**	<0,001	<0,001	
Avoir eu plus d'un partenaire dans les 12 derniers mois (personnes déjà eu un rapport sexuel)	18-29 ans	16,2%	30,3%	<0,001
	30-39 ans	7,8%	14,4%	
	40-49 ans	6,2%	14,0%	
	50-59 ans	4,3%	8,5%	
	60-89 ans	0,0%	12,8%	
	p-valeur**	<0,001	<0,001	
Avoir expérimenté au cours de la vie :		53,9%	88,1%	<0,001
La masturbation	18-89 ans	72,5%	86,6%	<0,001
La fellation (reçue ou réalisée)		72,2%	86,1%	<0,001
Le cunnilingus (reçu ou réalisé)		31,8%	57,2%	<0,001
La pénétration anale (reçue ou réalisée)				
Etre en accord avec l'affirmation : "L'homosexualité est une sexualité comme une autre"	18-34 ans	58,8%	47,5%	<0,001
	35-89 ans	44,3%	32,9%	
	p-valeur**	<0,001	<0,001	
Etre en accord avec l'affirmation : "La transidentité est une identité comme une autre"	18-89 ans	33,6%	26,7%	0,014
Avoir eu un partenaire de même sexe au cours de la vie	18-29 ans	15,0%	5,5%	<0,001
	30-49 ans	8,3%	3,7%	
	50-89 ans	3,1%	3,3%	
	p-valeur**	<0,001	<0,001	
Avoir déjà été attiré.e par une personne de même sexe au cours de la vie	18-29 ans	20,0%	6,8%	<0,001
	30-49 ans	11,0%	3,6%	
	50-89 ans	3,5%	3,0%	
	p-valeur**	<0,001	<0,001	
Ne pas être exclusivement hétérosexuel (attirance, pratique et auto-identification)	18-29 ans	23,8%	11,9%	<0,001
	30-49 ans	14,3%	5,4%	
	50-89 ans	9,5%	6,0%	
	p-valeur**	<0,001	<0,001	
Connexion à un site de rencontre en ligne au cours de la vie	18-29 ans	27,5%	39,8%	<0,001
	30-49 ans	29,6%	46,9%	
	50-89 ans	10,7%	18,8%	
	p-valeur	<0,001	<0,001	
Avoir envoyé une image intime au cours de la vie	18-29 ans	26,3%	33,0%	<0,001
	30-49 ans	13,0%	17,6%	
	p-valeur**	<0,001	<0,001	
Avoir subi une violence sexuelle (tentative de rapport forcé et/ ou rapport forcé) au cours de la vie)	18-89 ans	22,7%	Non disponible	-
Avoir utilisé un préservatif au premier rapport	18-29 ans	75,7%	80,1%	0,389
Avoir utilisé un préservatif avec un nouveau partenaire dans les 12 derniers mois	18-89 ans	46,4%	48,0%	0,849
Avoir été vacciné.e contre l'hépatite B	18-89 ans	54,7%	51,6%	0,200
Avoir été vacciné.e contre l'HPV	18-29 ans	27,9%	16,5%	<0,001
Avoir réalisé un dépistage VIH au cours de la vie		60,7%	49,3%	<0,001
Avoir réalisé un dépistage pour le Virus Hépatite B	18-59 ans	39,8%	35,3%	0,150
Avoir réalisé un dépistage pour le Virus Hépatite C		31,2%	29,2%	0,600
Avoir utilisé une contraception au premier rapport	18-29 ans	78,6%	87,8%	0,040
N'avoir aucune couverture contraceptive actuelle parmi les femmes concernées	18-29 ans	24,4%	-	-
	30-49 ans	19,9%	-	
	p-valeur**	<0,001	-	
Dernière grossesse (survenue dans les 5 dernières années) non souhaitée ou souhaitée plus tard	18-29 ans	33,4%	-	-
	30-49 ans	26,5%	-	
	p-valeur**	0,155	-	

p*>0.05 indique une probabilité inférieure ou égale à 5% d'un écart significatif entre les hommes et les femmes

p**>0.05 indique une probabilité inférieure ou égale à 5% d'un écart significatif selon les classes d'âges (chez femmes et chez les hommes)

p-valeurs issues des tests de Chi² de Pearson ajustés pour les variables qualitatives, tests de Wald pour les variables quantitatives
Source : CSF-2023, Volet Outre-mer| Champs : varient selon les indicateurs - se rapporter aux tableaux et figures de la partie "résultats"

3. Synthèse générale

Les données les plus récentes concernant les sexualités dans ces territoires remontent à près d'une décennie et proviennent des enquêtes KABP menées aux Antilles-Guyane et à La Réunion en 2011 et 2012. La mise à jour de ces informations était nécessaire. Conduite simultanément en Hexagone et dans les quatre départements d'Outre-mer, cette nouvelle enquête dresse un état des lieux global des sexualités et de la santé sexuelle en 2023 sur l'ensemble de ces territoires. Les résultats obtenus constituent ainsi une base de référence pour l'élaboration et l'orientation des politiques publiques (3). Ces données constituent également un repère en population générale pour des études comparatives, notamment qualitatives, auprès de populations plus spécifiques dans les départements.

Cette enquête a permis également d'explorer des thématiques émergentes relatives à l'évolution des sexualités, en particulier celles liées à l'usage du numérique. Par ailleurs, d'autres thèmes ont été abordés par rapport aux études précédentes menées dans ces territoires, offrant une vision plus large de la santé sexuelle au-delà des IST, comme la question de la satisfaction sexuelle, par exemple.

L'enquête comporte néanmoins quelques limites.

Tout d'abord, le département de Mayotte ne figure pas dans ce panorama sur la sexualité dans les départements d'Outre-mer, les contraintes de faisabilité n'ayant pas permis son inclusion dans l'étude.

Ensuite, bien que des précautions aient été prises afin de favoriser la qualité des réponses recueillies dans cette enquête portant sur un sujet sensible, il n'est pas exclu que certain·e·s participant·e·s aient tout de même répondu en fonction de ce qu'ils ou elles estiment valorisant ou socialement acceptable. Le biais de désirabilité sociale lié aux normes de genre est très fréquemment observé dans les études portant sur la sexualité, quels que soient les territoires. Ainsi, certaines pratiques ont probablement été sous-déclarées. Des biais de mémorisation caractérisés par d'éventuelles difficultés à se souvenir d'événements anciens ont également pu influencer les réponses à ces questions.

L'utilisation exclusive du français lors des entretiens a pu introduire un biais de sélection, en particulier en Guyane, territoire présentant une forte diversité linguistique, avec plus d'une trentaine de langues en usage.

La faible représentation des populations en situation de précarité, notamment en Guyane, conduit également à interpréter certains résultats avec prudence. Des analyses complémentaires, prenant en compte les caractéristiques de la population, permettront d'affiner ces premiers constats.

Par ailleurs, les données collectées ne permettent pas de décrire les disparités à l'échelle d'un territoire ou d'analyser certaines sous-populations.

Le manque d'effectifs pour certaines variables a constitué une contrainte méthodologique, ne permettant pas l'établissement d'indicateurs différenciés selon le département, l'âge ou le sexe, et réduisant ainsi la portée de certains résultats.

Enfin, il est difficile d'entrevoir une évolution pour de nombreux indicateurs, car les comparaisons avec les enquêtes précédentes n'ont pas toujours été possibles soit parce que certaines thématiques n'avaient pas été explorées auparavant, soit en raison de formulations de questions différentes ou de champs de population distincts.

Les résultats de CSF-2023 Outre-mer permettent finalement de dégager de grandes tendances.

Une remontée de l'âge au premier rapport sexuel ces dernières années, mais des disparités régionales

À l'exception de la Guyane, une augmentation de l'âge médian au premier rapport sexuel est observée dans l'ensemble des départements depuis 2008, comme en Hexagone, et ce pour les deux sexes.

On observe également cette remontée de l'âge au premier rapport dans d'autres pays notamment au Danemark, en Norvège, en Suède (19) et aux États-Unis (20).

Les processus en jeu observés en hexagone peuvent renvoyer à un recul des premières expériences de la sexualité pénétrative, à plus de difficultés à rencontrer des partenaires et à une dégradation de la santé mentale des jeunes pendant le COVID (21). Les déterminants de ce recul aux Antilles et à La Réunion, ainsi que ceux expliquant le maintien d'une précocité en Guyane restent à préciser et feront l'objet de publications ultérieures.

Un nombre de partenaires sexuel·le·s au cours de la vie plus élevé chez les hommes, et ce à tous les âges et dans chaque territoire

L'écart du nombre de partenaires sexuel·les entre les hommes et les femmes tend à se réduire au sein des jeunes générations par rapport aux plus âgées : les jeunes femmes déclarent en effet en moyenne un nombre de partenaires plus élevé que les générations précédentes. Ce rapprochement pourrait s'inscrire dans un contexte plus large de transformation des normes sociales et d'évolution des rapports de genre qui contribuent à façonner la vie affective et sexuelle, et notamment celle des plus jeunes (1). A cela s'ajoute un usage relativement important du numérique pour les rencontres de partenaires *via* les réseaux sociaux ou applications de rencontres. On peut aussi supposer, comme cela est constaté ailleurs, que le report de l'installation conjugale fait la place à des périodes d'expérimentation sexuelles plus longues qu'auparavant (22,23).

Le fait d'avoir plusieurs partenaires sexuel·le·s sur une période donnée permet de caractériser la structure des réseaux de contacts sexuels, un élément clé dans la diffusion des infections sexuellement transmissibles en général et de l'infection à VIH en particulier. Cette situation est plus fréquemment déclarée par les hommes, notamment aux Antilles et en Guyane, avec un écart particulièrement marqué en Guyane par rapport aux femmes. La fréquence observée chez les hommes aux âges plus élevés confirme la nécessité de cibler différents groupes au sein de la population générale dans les actions de prévention et de lutte contre les IST.

Le "multipartenariat simultané", qui désigne le fait d'avoir eu plusieurs partenaires sur une même période, sera analysé ultérieurement.

Une acceptation sociale plus élevée de l'homosexualité chez les femmes et les jeunes, mais réservée pour la transidentité

L'acceptation de l'homosexualité demeure faible dans l'ensemble des territoires étudiés par rapport à l'Hexagone. Ces éléments soulignent la nécessité de poursuivre les actions en faveur de l'acceptation de la diversité des sexualités. Aucune évolution de cette représentation n'a pu être évaluée car la construction de la variable présentée dans le rapport ne permettait pas de la comparer avec les données des études KABP menées en 2011 et 2012.

Les pratiques sexuelles avec une personne de même sexe au cours de la vie sont rapportées par 5,1 à 7,5% des femmes de 18 à 89 ans, et 1,9 à 4,6% des hommes. Ces expériences sont beaucoup plus fréquentes chez les 18-29 ans. En considérant les trois dimensions de l'orientation sexuelle, à savoir les pratiques au cours de la vie, l'attirance pour une personne de même sexe et l'auto-identification sexuelle, les résultats montrent que les femmes, notamment les plus jeunes, sont plus nombreuses à s'éloigner de l'hétéronormativité : jusqu'à une femme sur 3 et jusqu'à un homme sur 8 sont concerné·e·s selon les territoires chez les 18-29 ans. Bien que l'hétérosexualité reste majoritairement déclarée, y compris chez les jeunes, ces dernier·e·s, et notamment les femmes, sont néanmoins plus nombreux·ses que leurs aîné·e·s à se définir comme non hétérosexuel·e·s et à déclarer des attirances et des pratiques avec des personnes de même sexe.

Un répertoire d'expériences sexuelles variables selon les groupes d'âge et le sexe

Dans l'ensemble des territoires, le répertoire des pratiques sexuelles est plus diversifié chez les hommes que chez les femmes. Néanmoins, les données suggèrent que les jeunes générations sont davantage engagées dans des pratiques ne se limitant pas à la pénétration vaginale. Pour autant, l'analyse de cette évolution nécessiterait des comparaisons dans le temps qui ne sont pas possibles en l'absence d'enquêtes antérieures.

Les sexualités dans les espaces numériques : des territoires connectés

L'usage du numérique est largement répandu dans les territoires et, comme partout ailleurs, cet usage modifie le cadre social des relations et des sexualités. En outre, dans un contexte marqué par la persistance de stigmatisation de l'homosexualité, les espaces numériques constituent également des lieux de socialisation sexuelle fréquemment investis par les personnes non hétérosexuelles (24,25).

Parallèlement à leur rôle de socialisation, ces espaces numériques constituent également des contextes d'exposition à différentes formes de violences sexuelles en ligne. Comme précisé précédemment, la diffusion d'images à caractère sexuel sans le consentement de la personne concernée est considérée comme une violence sexuelle en droit français. Au-delà du caractère juridique, ces expériences numériques préjudiciables ont un impact très négatif sur la santé mentale comme le montrent des études sur le phénomène du "revenge porn" (26). Compte tenu de l'usage important du numérique, il est pertinent de développer, y compris dans nos territoires, des politiques éducatives sur ces nouvelles formes d'échanges intimes, incluant un rappel du cadre légal, et de favoriser ou renforcer l'accompagnement des personnes victimes de violences sexuelles numériques.

Des analyses seront menées ultérieurement pour mieux comprendre les profils des utilisateur·ice·s des espaces numériques et les profils de celles et ceux ayant subi des expériences préjudiciables, afin d'orienter des politiques de prévention adaptées.

Des violences sexuelles déclarées plus fréquemment chez les jeunes femmes

Les données présentées dans ce rapport portent sur le viol et la tentative de viol ; des analyses relatives aux attouchements sexuels seront réalisées ultérieurement.

En 2023 dans les départements d'Outre-mer, 22,7% à 28,7% des femmes de 18 à 89 ans déclarent avoir subi un rapport forcé et/ou une tentative de rapport forcé au cours de leur vie.

Bien que les proportions de femmes déclarant avoir subi un rapport ou une tentative de rapport forcé dans les départements soient inférieures à celles observées en Hexagone (1), cet écart demeure difficile à interpréter. Il peut en effet refléter une sous-déclaration, une moindre identification des faits ou de réelles différences de fréquence entre territoires. Néanmoins, ces violences concernent près d'une femme sur cinq, entraînant des conséquences majeures sur la santé physique et mentale des victimes. Par ailleurs, comme en Hexagone, les femmes les plus jeunes sont plus nombreuses à déclarer avoir subi des viols ou tentatives de viols malgré une expérience de vie plus courte. Cela peut s'expliquer par une plus grande capacité à reconnaître et à déclarer ces violences, qui pouvaient être autrefois passées sous silence. Une autre hypothèse pouvant éclairer ce constat serait l'accroissement des situations à risque chez les plus jeunes, dans un contexte où les plus jeunes femmes ont davantage d'expériences sexuelles que leurs aînées (27).

La comparaison des résultats de l'étude CSF avec ceux des études menées en 2011 et 2012 (KABP) suggère aussi une tendance à l'augmentation des déclarations de violences sexuelles en Martinique, Guadeloupe et à la Réunion. En Guyane, les taux semblent stables entre les deux périodes. Toutefois, il convient de parler de tendance, car ces résultats n'ont pas pu être confirmés par des tests statistiques en raison des limites liées aux données disponibles.

L'ensemble des résultats souligne la nécessité de soutenir les actions portant sur la promotion du consentement et de l'égalité, la sensibilisation de la population générale à toutes les formes de violences sexuelles, y compris les violences en ligne (harcèlement sexuel, diffusion non consentie d'images intimes). La formation des professionnels au repérage précoce, l'amélioration de la prise en charge des victimes et la mise en place de dispositifs de prévention de la récidive doivent agir de concert pour contribuer à la réduction de ces violences et à l'amélioration de l'accompagnement des victimes.

Une prévention des IST limitée en début de vie sexuelle et lors de nouvelles relations sexuelles quel que soit le territoire

Une moindre utilisation du préservatif, dans un contexte de forte prévalence des IST, en général et de l'infection à VIH en particulier, représente un enjeu majeur de santé publique. En Guyane, malgré les progrès réalisés dans la lutte contre le VIH, la dynamique de transmission des IST demeure élevée. Cela se reflète notamment dans l'augmentation, depuis 2021, des sérologies positives chez les femmes enceintes ainsi que des cas de syphilis congénitale dans l'Ouest guyanais, avec une diffusion secondaire au reste du territoire (28). Aux Antilles, la dynamique de transmission des IST, bien qu'elle soit moins forte qu'en Guyane, reste néanmoins supérieure à celle observée en Hexagone, tandis qu'à La Réunion, les niveaux de transmission se situent entre ceux de l'Hexagone et des Antilles (28-32).

L'usage du préservatif au premier rapport sexuel ne varie pas significativement selon le sexe et le territoire. L'usage du préservatif au premier rapport avec un nouveau partenaire est inférieur à 55 % dans l'ensemble des territoires et ne diffère pas selon les DROM ni selon le sexe. Dans l'ensemble, le recours au préservatif - qu'il s'agisse du premier rapport ou d'un rapport avec un nouveau partenaire - reste faible dans les départements d'Outre-mer, soulignant l'importance de maintenir et de renforcer les actions de prévention et d'information adaptées à chacun des territoires. Nous n'avons pas pu réaliser de comparaisons avec les études antérieures permettant de caractériser l'évolution de ces indicateurs dans le temps, en raison d'échantillons non comparables.

Une couverture vaccinale insuffisante

L'estimation du recours à la vaccination quelle qu'elle soit, est à interpréter avec précautions en raison de données manquantes et de l'impossibilité de déterminer si les schémas vaccinaux étaient complets. Néanmoins, les écarts observés par rapport aux recommandations suggèrent une couverture vaccinale insuffisante dans tous les départements. Concernant le HPV, les niveaux observés sont nettement inférieurs à ceux relevés en Hexagone, eux-mêmes en deçà de l'objectif de 80% de couverture vaccinale chez les filles comme chez les garçons (33,34). Le recueil de données ayant été réalisé en 2023, l'impact de la campagne vaccinale contre le HPV gratuite et proposée aux collégien·nes scolarisé·es en classe de 5ème n'a pu être pris en compte dans ces résultats. Cette mesure représente une opportunité pour faciliter l'accès à la vaccination des filles et garçons sur les territoires.

Dépistage des IST

Les différences d'incidence et de prévalence des IST entre les territoires d'Outre-mer expliquent en partie la variabilité du recours au dépistage des IST. Dans les zones où la circulation des IST est plus importante, la sensibilisation et la demande de dépistage sont plus soutenues, tandis que dans les zones à faible incidence, elles restent légèrement moins fréquentes. Ces dernières données soulignent la nécessité de renforcer la promotion du dépistage sur l'ensemble des DROM afin de limiter la propagation du virus et d'assurer une prise en charge précoce, ce qui améliore le parcours de soins et réduit le risque de nouvelles transmissions (35–37).

Contraception et grossesses non souhaitées

Dans les départements d'Outre-mer, près d'un quart à près d'un tiers des femmes concernées déclarent ne recourir à aucune méthode contraceptive. Cette proportion est très largement supérieure à celle observée en Hexagone (9,0%) (1).

Ce constat fait écho à la proportion de femmes dont la dernière grossesse n'était pas du tout souhaitée ou souhaitée plus tard, comprise entre 29,0% et 37,2% dans notre étude. Ces éléments s'accordent avec les données de la DRESS sur le recours important à l'IVG dans les DROM (38-42). Par ailleurs, bien que les échantillons ne soient pas totalement similaires entre les deux études, la proportion de femmes affirmant que leur dernière grossesse n'était pas du tout souhaitée est plus élevée dans notre étude par rapport aux résultats des enquêtes périnatales de 2021. Ces éléments attestent des différences entre les départements invitant, une fois encore, à ne pas les appréhender comme une entité homogène. Ceux-ci soulignent la nécessité de renforcer - dans l'ensemble des territoires ultra-marins - l'information autour des différents moyens contraceptifs disponibles et d'en faciliter l'accès à chaque personne qui le souhaite, quel que soit son âge, afin de garantir à chacun·e le choix du calendrier de sa parentalité.

Des analyses menées ultérieurement sur les données de cette étude auront pour objectif d'identifier les déterminants socio-économiques, politiques et culturels du recours à la contraception, afin de guider les politiques publiques dans ce domaine. Des études qualitatives complémentaires devraient également permettre d'affiner ces orientations politiques et d'identifier les actions à mener tant au niveau individuel qu'institutionnel afin de réduire les grossesses non souhaitées chez les femmes vivant dans les territoires ultramarins.

4. Conclusion

Bien qu'il soit parfois difficile d'entrevoir l'évolution des indicateurs avec les résultats des études précédentes pour des raisons méthodologiques ou pour cause d'absence de données antérieures, des changements semblent redéfinir les contours des sexualités, notamment chez les jeunes générations. Les femmes semblent aussi prendre une part importante dans ces évolutions des sexualités dans les territoires ultramarins.

Les dynamiques des sexualités varient selon les territoires, avec une entrée dans la sexualité plus tardive chez les jeunes générations, mais plus précoce en Guyane et un écart hommes/femmes globalement réduit dans les autres départements. Le fait d'avoir eu plus d'un·e partenaire dans les douze derniers mois est plus fréquent chez les hommes, y compris à des âges avancés, et le recours au préservatif demeure insuffisant quel que soit l'âge ou le sexe, illustrant l'existence de profils différenciés d'exposition aux IST au sein des territoires.

Les jeunes se distinguent des générations précédentes sur différents indicateurs : on observe une convergence des déclarations entre les femmes et les hommes s'agissant de l'âge à l'entrée dans la vie sexuelle ainsi que du nombre de partenaires au cours de la vie. On note également une tendance à l'affranchissement vis-à-vis de l'hétéronormativité, illustrée par la diversité croissante des pratiques, attirance et identification sexuelles, particulièrement marquée chez les jeunes femmes, ainsi que des opinions plus favorables sur l'homosexualité. Des études menées ultérieurement seront nécessaires pour confirmer cette tendance déjà observée ailleurs dans les jeunes générations.

Cependant, malgré cette diversité croissante des orientations et des pratiques sexuelles, l'acceptation sociale de l'homosexualité demeure faible dans les territoires. Cette situation génère probablement des tensions dans les trajectoires individuelles, notamment pour les jeunes concerné·e·s.

L'usage du numérique dans la vie sexuelle, particulièrement élevé chez les jeunes, modifie les cadres relationnels sans que ses effets en matière de prévention et de risques soient encore pleinement documentés.

La couverture vaccinale contre les IST insuffisante, le faible recours à la contraception parmi les femmes ne désirant pas être enceintes ainsi que la part de grossesses non souhaitées font craindre des difficultés persistantes dans l'accès à la prévention, à l'information et aux soins en santé sexuelle.

Enfin, la fréquence des violences sexuelles, concernant au moins une femme sur cinq, révèle l'ampleur des atteintes à la santé sexuelle dans les territoires ultramarins.

Malgré des tendances communes, chaque territoire présente néanmoins des situations différentes : des analyses thématiques approfondies, en tenant compte des caractéristiques historiques, économiques et sociales de chaque territoire, permettront de mieux identifier les besoins et d'orienter de façon ciblée les politiques de prévention en santé sexuelle.

Bibliographie

1. Inserm, ANRS MIE, SpF. Premiers résultats de l'enquête nationale « Contexte des sexualités en France 2023 ». nov 2024. p. 42.
2. Organisation Mondiale de la Santé. Santé sexuelle [Internet]. [cité 31 mars 2026]. Disponible sur: <https://www.who.int/fr/health-topics/sexual-health>
3. Stratégie nationale de santé sexuelle : agenda 2017-2030. Ministère de la Santé; 2017.
4. Simon P, Gondonneau J, Mironer L, Dourlen - Rollier AM. Rapport sur le comportement sexuel des Français. Paris: Julliard et Charron; 1972.
5. SPIRA A, BAJOS N. Analyse des comportements sexuels en France (1990-1992) [Internet]. National Institute for Demographic Studies; 2006 [cité 16 févr 2026]. Disponible sur: <https://data.ined.fr/index.php/catalog/39>
6. Giraud M, Gilloire A, Halfen S, De Colomby P. Analyse des comportements sexuels aux Antilles et en Guyane (ACSAG). Paris Agence Natl Rech Sur Sida. 1994.
7. Sandrine Halfen, Karine Féliès, Bun Ung, Isabelle Grémy. Les connaissances, attitudes, croyances et comportements face au VIH/sida aux Antilles et en Guyane en 2004. Agence nationale de recherches sur le sida et les hépatites virales - Observatoire régional de santé d'Ile-de-France; avr 2006.
8. Halfen S, Lydié N, Esvan M, Diter K. Les connaissances, attitudes, croyances et comportements face au VIH/sida et à d'autres risques sexuels aux Antilles et en Guyane en 2011-12 : principaux résultats. ORS Ile de France, INPES, AnRs; nov 2013.
9. Van Melle A, Parriault MC, Basurko C, Jolivet A, Flamand C, Pigeon P, et al. Prevalence and predictive factors of stigmatizing attitudes towards people living with HIV in the remote villages on the Maroni River in French Guiana. AIDS Care. févr 2015;27(2):160-7. doi:10.1080/09540121.2014.939607
10. Parriault MC, Van-Melle A, Basurko C, Valmy L, Hoen B, Cabié A, et al. Sexual risk behaviors and predictors of inconsistent condom use among crack cocaine users in the French overseas territories in the Americas. Int J STD AIDS. nov 2017;28(13):1266-74. doi:10.1177/0956462417696432
11. Klingelschmidt J, Parriault MC, Van Melle A, Basurko C, Gontier B, Cabié A, et al. Transactional sex among men who have sex with men in the French Antilles and French

Guiana: frequency and associated factors. *AIDS Care*. 3 juin 2017;29(6):689-95. doi:10.1080/09540121.2016.1234680

12. Nacher M, Lucarelli A, Van-Melle A, Basurko C, Rabier S, Chroum M, et al. Forty Years of HIV Research in French Guiana: Comprehend to Combat. *Pathog Basel Switz*. 28 mai 2024. doi:10.3390/pathogens13060459 PubMed PMID: 38921756; PubMed Central PMCID: PMC11206598.

13. Bardot M, Bernard C. ENQUÊTE KABP RÉUNION 2012. Connaissances, attitudes, croyances et comportements des réunionnais en matière de risques liés aux comportements sexuels. Principaux résultats. ORS La Réunion; févr 2015.

14. Breton D, Marie CV, Floury É, Crouzet M, Lottin A, Taupe G, et al. Migrations, Famille et Vieillesse en Guyane [Premiers résultats de l'enquête MFV-2]. Aubervilliers, France: Ined; 2023. p. 25. doi:10.48756/ined-dt-12.23-wy5h-rh28

15. L'essentiel sur... la Guyane | Insee [Internet]. [cité 3 févr 2026]. Disponible sur: <https://www.insee.fr/fr/statistiques/4313999>

16. Section 3 : Des agressions sexuelles (Articles 222-22 à 222-33-1) - Légifrance [Internet]. [cité 2 mars 2026]. Disponible sur: <https://www.legifrance.gouv.fr/codes/id/LEGISCTA000006165281/2021-01-25/>

17. Halfen S, Lydié N. Les habitants des Antilles et de la Guyane face au VIH/sida et à d'autres risques sexuels. 2014.

18. Phung BC. Recommandations de dépistage des IST en France - Séminaire de santé sexuelle, Paris [Internet]. 2025. Disponible sur: <https://www.infectiologie.com/UserFiles/File/infectio-dpc/sante-sexuelle/recommandations-de-depistage-des-ist-en-france-seminaire-sante-sexuelle-sept-2025.pdf>

19. Hansen BT, Kjær SK, Arnheim-Dahlström L, Liaw K, Juul KE, Thomsen LT, et al. Age at first intercourse, number of partners and sexually transmitted infection prevalence among Danish, Norwegian and Swedish women: estimates and trends from nationally representative cross-sectional surveys of more than 100 000 women. *Acta Obstet Gynecol Scand*. févr 2020;99(2):175-85. doi:10.1111/aogs.13732

20. Twenge JM, Sherman RA, Wells BE. Declines in Sexual Frequency among American Adults, 1989–2014. *Arch Sex Behav*. nov 2017;46(8):2389-401. doi:10.1007/s10508-017-0953-1

21. Hazo JB, Costemalle V, équipe EpiCOV. Confinement du printemps 2020 : une hausse des syndromes dépressifs, surtout chez les 15-24 ans Résultats issus de la 1re

vague de l'enquête EpiCov et comparaison avec les enquêtes de santé européennes (EHIS) de 2014 et 2019. Etudes Résultats. mars 2021;(1185):1-8.

22. Bergström M, Maillochon F, Equipe Envie. Couples, histoires d'un soir, « sexfriends » : diversité des relations intimes des moins de 30 ans. Popul Société. juin 2024;(623):1-5.

23. Santelli E. De la jeunesse sexuelle à la sexualité conjugale, des femmes en retrait: L'expérience de jeunes couples. Genre Sex Société. Automne 2018;(20). doi:10.4000/gss.5079

24. Bergstrom M. La sexualité qui vient - jeunesse et relations intimes après #Metoo. La Découverte. Paris; 2025. 388 p.

25. Bergstrom M. Le temps d'une rencontre. Les usages sexuels des applications et sites de rencontres. in : Les liens sociaux numériques. Armand Colin. 2021. 201-215 p. (Sociologia).

26. Bates S. Revenge Porn and Mental Health. Fem Criminol. 2016;12(1):22-42. doi:10.1177/1557085116654565

27. Bajos N, Bozon M. Enquête sur la sexualité en France: Pratiques, genre et santé. Paris: La Découverte; 2008. 612 p. (Hors collection social).

28. Bulletin thématique VIH et IST, Surveillance VIH et prévention des infections à VIH et des IST bactériennes - EDITION Guyane. Saint Maurice: Santé Publique France; déc 2025. p. 17.

29. Bulletin thématique« Semaine de la santé sexuelle ». Surveillance VIH et prévention des infections à VIH et des IST bactériennes - ÉDITION Guadeloupe, Saint-Martin et Saint-Barthélemy. Saint Maurice: Santé Publique France; juin 2025. p. 27.

30. Bulletin Surveillance du VIH et des IST bactériennes en France en 2024. EDITION nationale. Saint Maurice: Santé publique France; oct 2025.

31. Bulletin thématiques VIH IST - Surveillance et prévention des infections à VIH et des IST bactériennes - ÉDITION La Réunion. Saint Maurice: Santé Publique France; nov 2025. p. 21.

32. Bulletin thématique« Semaine de la santé sexuelle ». Surveillance VIH et prévention des infections à VIH et des IST bactériennes - ÉDITION Martinique. Saint Maurice: Santé Publique France; juin 2025. p. 24.

33. Recommandation sur l'élargissement de la vaccination contre les papillomavirus aux garçons. HAS; 2019.

34. Calendrier des vaccinations et recommandation vaccinales 2025. Ministère de la Santé, des Familles, de l'Autonomie et des Personnes handicapées; 2025.
35. Bulletin thématique VIH-IST. Surveillance et prévention des infections à VIH et des IST bactériennes, bilan des données 2023. Édition Guyane. Santé publique France; nov 2024.
36. Bulletin thématique VIH-IST. Surveillance et prévention des infections à VIH et des IST bactériennes, bilan des données 2023 - Edition Antilles - Guadeloupe, Saint Martin et Saint Barthélémy. Saint Maurice: Santé publique France; nov 2024.
37. Bulletin thématique VIH-IST. Surveillance et prévention des infections à VIH et des IST bactériennes, bilan des données 2023. Édition La Réunion. Santé publique France; nov 2024.
38. Caliez F, Nguyen AD, Ali Oicheih L, Demiguel V, Lebreton E, Regnault N. Santé périnatale à La Réunion : résultats de l'Enquête Nationale Périnatale 2021 dans les DROM (ENP -DROM 2021). ARS La Réunion - Santé Publique France; juin 2023.
39. Pioche C, Lebreton E. Santé périnatale en Guadeloupe et à Saint-Martin. Résultats de l'Enquête nationale périnatale 2021 dans les DROM (ENP-DROM 2021). Santé Publique France - ORS Guadeloupe - ARS Guadeloupe Saint Martin, Saint Barthélémy; 2023. (Etudes et enquêtes).
40. Cinelli H, Lelong N, Leray C, ENP 2021 Study group. Rapport de l'Enquête Nationale Périnatale 2021 en Guyane. Inserm; sept 2023.
41. Rosine J, Lebreton E, Daudens-Vaysse E. Santé périnatale en Martinique. Résultats de l'Enquête nationale périnatale 2021 dans les DROM (ENP-DROM 2021). Santé publique France - ARS Martinique; juin 2023. p. 142.
42. Wanecq T. En 2024, 251 270 IVG ont eu lieu en France, dont 80 % sont médicamenteuses. Etudes Résultats. sept 2025;(1350).

Liste des figures

Figure 1 : Evolution de l'âge médian au premier rapport sexuel	17
Figure 2 : Nombre moyen de partenaires sexuel.le.s au cours de la vie chez les 18-89 ans ayant déjà eu un rapport sexuel	18
Figure 3 : Multipartenariat dans les douze derniers mois chez les 18-89 ans ayant déjà eu un rapport sexuel (%)	19
Figure 4 : Masturbation au cours de la vie (%)	20
Figure 5 : Masturbation au cours de la vie selon l'âge	21
Figure 6 : Fellation (réalisée ou reçue) au cours de la vie (%)	22
Figure 7 : Fellation (réalisée ou reçue) au cours de la vie selon l'âge (%)	23
Figure 8 : Cunnilingus (réalisé ou reçu) au cours de la vie (%)	24
Figure 9 : Cunnilingus (réalisé ou reçu) selon l'âge (%)	25
Figure 10 : Pénétration anale (réalisée ou reçue) au cours de la vie (%)	26
Figure 11 : Pénétration anale (réalisée ou reçue) selon l'âge (%)	27
Figure 12 : Personnes en accord avec l'affirmation « L'Homosexualité est une sexualité comme une autre » (%)	29
Figure 13 : Personnes en accord avec l'affirmation « La transidentité est une identité comme une autre » (%)	30
Figure 14 : Acceptation de l'homosexualité et de la transidentité de son enfant (%)	31
Figure 15 : Avoir eu au moins un.e partenaire de même sexe au cours de la vie (%)	32
Figure 16 : Attirance pour une personne de même sexe au cours de la vie (%)	33
Figure 17 : Identité sexuelle déclarée chez les femmes (%)	34
Figure 18 : Identité sexuelle déclarée chez les hommes (%)	35
Figure 19 : Personnes non exclusivement hétérosexuelles (recoupement entre pratiques, attirance et identité sexuelle) (%)	36
Figure 20 : Connexion à un site de rencontre en ligne au cours de la vie (%)	38
Figure 21 : Avoir déjà rencontré un.e partenaire sexuel.le en ligne au cours de la vie (%)	39
Figure 22 : Avoir envoyé une image intime au cours de la vie (%)	40
Figure 23 : Avoir reçu une image intime au cours de la vie (%)	41
Figure 24 : Violences sexuelles (tentative de rapports forcés et /ou rapports forcés) au cours de la vie chez les femmes (%)	43
Figure 25 : Violences sexuelles (tentative de rapports forcés et /ou rapports forcés) selon l'âge chez les femmes (%)	44
Figure 26 : Femmes ayant eu au moins un rapport sexuel dans les 12 derniers mois (%)	45
Figure 27 : Hommes ayant eu au moins un rapport sexuel dans les 12 derniers mois (%)	46

Figure 28 : Avoir eu "souvent" ou "parfois" des rapports sexuels pour faire plaisir à l'autre au cours de la vie (%)	48
Figure 29 : Femmes se déclarant "très satisfaites" de leur vie sexuelle actuelle (%)	49
Figure 30 : Hommes se déclarant "très satisfaits" de leur vie sexuelle actuelle (%)	50
Figure 31 : Utilisation du préservatif au premier rapport sexuel chez les 18-29 ans (%)	52
Figure 32 : Utilisation du préservatif lors du premier rapport avec un nouveau partenaire dans les 12 derniers mois (%)	53
Figure 33 : Vaccination contre l'hépatite B chez les femmes en 2023 selon l'âge (%)	54
Figure 34 : Vaccination contre l'hépatite B chez les hommes en 2023 selon l'âge (%)	55
Figure 35 : Vaccination contre les papillomavirus (HPV) chez les personnes de 18 à 29 ans en 2023 (%)	56
Figure 36 : Dépistage des IST au cours de la vie chez les personnes de 18 à 59 ans ayant déjà eu un rapport sexuel	57
Figure 37 : Couverture contraceptive au premier rapport sexuel chez les 18-29 ans (%).	59
Figure 38 : Méthodes contraceptives par groupe d'âge en 2023 parmi les femmes de 18 à 49 ans concernées par la contraception dans les départements d'Outre-mer (%)	61
Figure 39 : Souhait de la dernière grossesse survenue dans les 5 ans (%)	62
Figure 40 : Souhait de la dernière grossesse survenue dans les 5 ans selon l'âge (%)	63

Liste des abréviations

ANRS MIE : Agence Nationale de la Recherche sur le Sida et les Hépatites - Maladies infectieuses émergentes

CIC : Centre d'Investigation Clinique

CSF : Contexte des sexualités en France

DIU : Dispositif intra-utérin

DRESS : Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques

DROM : Département et région d'outre-mer

HPV : Infections à Papillomavirus humains

INSERM : Institut national de la recherche médicale

IST : Infections Sexuellement Transmissibles

IVG : Interruption volontaire de grossesse

KABP : Les enquêtes KABP (Knowledge, Attitudes, Beliefs and Practices) sur les connaissances, les attitudes, les croyances, et les comportements face au VIH.

OMS : Organisation Mondiale de la santé

ORS : Observatoire régional de la santé

SPF : Santé Publique France

VIH : le virus de l'immunodéficience humaine

Pour toute information concernant l'étude ou le présent rapport veuillez contacter :

- Emmanuelle Rachou

ORS de la Réunion,
12 Rue Colbert, Saint-Denis 97400, La Réunion
e.rachou@ors-reunion.fr

- Astrid van Melle

CHU Guyane,
Département Recherche Innovation Santé,
3 avenue Alexis Blaise, 97306 Cayenne, Guyane
astrid.van-melle@ch-cayenne.fr

Citation recommandée :

Anne-Françoise Casimir, Hélène Mignon-Racault, Emmanuelle Rachou, Astrid Van Melle (2026). *Premiers résultats de l'enquête CSF-2023 Inserm-ANRS MIE, volet Outre-mer, dans les départements de Guyane, Martinique, Guadeloupe et La Réunion*, Rapport d'étude. 98p, ORS La Réunion, CIC 1424 INSERM Guyane Amazonie - CHU Guyane, UA17 INSERM Santé des Populations en Amazonie - Université de Guyane, BPH Inserm 1219 – Université de Bordeaux

Version APA :

Casimir, A.-F., Mignon-Racault, H., Rachou, E., & Van Melle, A. (2026). *Premiers résultats de l'enquête CSF-2023 Inserm-ANRS MIE, volet Outre-mer, dans les départements de Guyane, Martinique, Guadeloupe et La Réunion*. (Rapport d'étude, 98p.). ORS de La Réunion ; CIC 1424 Inserm, CHU Guyane, UA17 Inserm, BPH Inserm 1219 – Université de Bordeaux.

Contribution des auteurs :

AFC : Traitement et analyse des données, rédaction du manuscrit

HMR : Traitement et analyse des données, rédaction du manuscrit

ER : Conception de l'étude, méthodologie, collecte et analyse des données, rédaction du manuscrit

AVM : Conception de l'étude, méthodologie, collecte et analyse des données, rédaction du manuscrit

Annexe

Annexe 1 : Caractéristiques des participants à l'étude CSF volet Outre-Mer en 2023 (données pondérées, n= 10 254)

Caractéristiques	Guyane (n = 2 524)	Guadeloupe (n = 2 559)	Martinique (n = 2 560)	La Réunion (n = 2 611)
Age*	37,6 (25,1 - 51,2)	51 ,1(34,2- 64,4)	52,4 (35,4- 64,4)	44,9 (31, 57)
Tranche d'âge				
15-17 ans	9,4%	5,1%	4,3%	4,6%
18-29 ans	23,9%	14,6%	13,8%	19,0%
30-39 ans	21,3%	12,4%	12,3%	17,0%
40-49 ans	18,3%	15,6%	14,1%	19,6%
50-59 ans	14,4%	19,6%	21,4%	20,9%
60-69 ans	8,2%	16,6%	18,3%	12,4%
70-89 ans	4,6%	16,2%	15,8%	6,6%
Sexe				
Femme	51,9%	54,9%	54,5%	52,8%
Homme	48,1%	45,1%	45,5%	47,2%
En couple	54,7%	55,2%	54,1%	62,6%
Niveau d'études				
Non diplômé	42,9%	25,6%	22,5%	26,6%
Inférieur au baccalauréat	21,2%	30,9%	32,3%	28,3%
Baccalauréat	15,8%	19,5%	19,7%	20,6%
Supérieur au baccalauréat	18,3%	22,5%	24,0%	22,8%
Autre diplôme	1,5%	1,4%	1,3%	1,6%
Refus	0,2%	0,1 %	0,2%	0,0 %
Statut vis à vis de l'emploi				
Actifs au chômage	27,0%	18,6%	16,0%	22,3%
Actifs en emploi	48,7%	47,5%	49,8%	50,9%
Inactifs	24,3%	33,9%	34,3%	26,8%
Perception du revenu				
Financièrement à l'aise	41,4%	35,1%	38,1%	46,5%
Quelques difficultés financières	44,2%	53,3%	50,3%	45,9%
Difficultés financières importantes	12,6%	11,1%	10,8%	6,9%
Ne souhaite pas répondre	1,9%	0,5%	0,9%	0,6%

*Médiane. 1er quartile.

Annexe 1 : Caractéristiques des participants à l'étude CSF volet Outre-Mer en 2023 (données pondérées, n= 10 254) (suite)

Caractéristiques	Guyane (n = 2 524)	Guadeloupe (n = 2 559)	Martinique (n = 2 560)	La Réunion (n = 2 611)
Lieu de naissance				
Hexagone	10,9%	13,0%	11,9%	16,5%
Département d'enquête	41,7%	74,6%	80,4%	72,3%
Autre territoire DROM ou territoire français	4,3%	3,3%	2,6%	4,4%
Autre pays	43,0%	9,0%	4,9%	6,8%
Refus	0,1%	0,1%	0,2%	0,0%
Langue parlée en famille				
Français uniquement	38,9%	39,4%	49,1%	37,3%
Français et une autre langue	39,9%	40,2%	39,5%	31,4%
Autres langues que le français uniquement	9,3%	1,0%	0,6%	1,5%
Créole uniquement	11,8%	19,5%	10,8%	29,8%
Refus	0,0%	0,0%	<0,1 %	<0,1 %
Religion				
Aucune	42,2%	33,3%	27,9%	30,4%
Chrétienne	40,4%	53,7%	59,5%	53,6%
Evangéliste	8,0%	5,8%	6,2%	1,3%
Témoins de Jéhovah	3,1%	3,1%	1,6%	0,3%
Musulmane	0,3%	0,2%	0,2%	7,8%
Bouddhiste et Hindoue	0,4%	0,6%	0,2%	3,4%
Autre réponse	5,6%	3,2%	4,5%	3,1%
Importance de la religion actuellement				
Oui	51,3%	54,7%	61,5%	57,4%
Non	48,7%	45,3%	38,5%	42,6%

