

2/1/11-2008-8

Université de Montréal

**Facteurs associés à l'activité sexuelle pré maritale chez les adolescents du
Cameroun : cas de Bandjoun**

Par
Todem Djijou Raymond

Département de médecine sociale et préventive
Faculté de médecine

Mémoire présenté à la Faculté des études supérieures
en vue de l'obtention du grade de **Maître ès Sciences (M.Sc.)**
en **Santé Communautaire**

Décembre, 2003

© Todem Djijou Raymond, 2003



WA

5

U58

2004

v.011

Direction des bibliothèques

AVIS

L'auteur a autorisé l'Université de Montréal à reproduire et diffuser, en totalité ou en partie, par quelque moyen que ce soit et sur quelque support que ce soit, et exclusivement à des fins non lucratives d'enseignement et de recherche, des copies de ce mémoire ou de cette thèse.

L'auteur et les coauteurs le cas échéant conservent la propriété du droit d'auteur et des droits moraux qui protègent ce document. Ni la thèse ou le mémoire, ni des extraits substantiels de ce document, ne doivent être imprimés ou autrement reproduits sans l'autorisation de l'auteur.

Afin de se conformer à la Loi canadienne sur la protection des renseignements personnels, quelques formulaires secondaires, coordonnées ou signatures intégrées au texte ont pu être enlevés de ce document. Bien que cela ait pu affecter la pagination, il n'y a aucun contenu manquant.

NOTICE

The author of this thesis or dissertation has granted a nonexclusive license allowing Université de Montréal to reproduce and publish the document, in part or in whole, and in any format, solely for noncommercial educational and research purposes.

The author and co-authors if applicable retain copyright ownership and moral rights in this document. Neither the whole thesis or dissertation, nor substantial extracts from it, may be printed or otherwise reproduced without the author's permission.

In compliance with the Canadian Privacy Act some supporting forms, contact information or signatures may have been removed from the document. While this may affect the document page count, it does not represent any loss of content from the document.

Université de Montréal
Faculté des études supérieures

Ce mémoire intitulé :

**Facteurs associés à l'activité sexuelle pré maritale chez les adolescents du
Cameroun : cas de Bandjoun**

présenté par

Todem Djijou Raymond

a été évalué par un jury composé des personnes suivantes :

Slim Haddad
Président-rapporteur

Barthélémy Kuate Defo
Directeur de recherche

Pierre Fournier
Codirecteur

Maria Victoria Zunzunegui
Membre du jury

SOMMAIRE

(Mots-clés : Adolescence, premiers rapports sexuels pré-nuptiaux, zone rurale, Cameroun, analyse non paramétrique, analyse de survie en temps discret)

L'entrée en activité sexuelle constitue une étape majeure du développement de l'individu. Elle comporte un certain nombre de risques pour les adolescents et adolescentes. En Afrique subsaharienne, 30 millions de personnes sont atteintes du VIH/SIDA dont 10 millions sont âgés de 15 à 24 ans. L'état de connaissances sur la prévention des comportements sexuels à risque durant l'adolescence est incomplet et fragmentaire, dans la majorité des pays de cette région. Au Cameroun, peu de travaux de recherche se sont intéressés aux enjeux liés à la sexualité des adolescents. Ces travaux pour la plupart se limitent aux grandes villes. Cette démarche ne donne qu'une vision partielle du phénomène et exclut la possibilité de généralisation, notamment en zone rurale.

L'objectif de cette recherche est de décrire les caractéristiques liées à l'initiation de l'activité sexuelle pré-maritale et d'identifier les facteurs qui influent sur la probabilité d'avoir des rapports sexuels durant l'adolescence à Bandjoun, localité semi-rurale de la province de l'Ouest du Cameroun. L'étude s'effectue à partir de certaines variables explicatives relevant de dimensions sociodémographique, socioculturelle, socio-économique, personnelle et comportementale, du facteur biologique, et de l'environnement perçu.

Cette étude qui utilise les données de l'Enquête sur la Vie Familiale, la Sexualité et la Santé Reproductive au Cameroun concerne 972 adolescents dont 504 garçons et 468 filles, âgés de 10 à 19 ans, issus d'un échantillon probabiliste de 2.377 personnes. La recherche comporte d'une part des analyses descriptives, et d'autre part, en plus de l'analyse non paramétrique pour le traitement des résultats bivariés, l'analyse de survie

en temps discret pour les résultats multivariés. Les résultats montrent que chez les adolescents, 26% des garçons et 30% des filles ont déjà eu leurs premières relations sexuelles pré-nuptiales avant 20 ans. Quand on considère les facteurs associés aux premiers rapports sexuels, on note que chez les filles, il y a une association entre la survenue des premières menstruations, le support financier parental et l'initiation sexuelle pré-maritale. Chez les garçons, il y a une association entre le fait de vivre avec les parents biologiques, le niveau économique des parents et l'initiation sexuelle pré-maritale.

Les leçons à tirer en ce qui a trait aux interventions auprès des jeunes concernent la vulnérabilité économique des jeunes filles et la nécessité d'intervenir précocement auprès des jeunes dont le pic d'activité sexuelle pré-maritale se situe entre 15 et 17 ans.

ABSTRACT

(Key-words: Adolescence, first prenuptial sexual intercourse, rural area, Cameroon, non parametric analysis, discrete-time method)

Risk factors of precocious sexual activity are included in the most severe risks faced by adolescents. In sub Saharan Africa, 30 millions people of whom 10 millions young men and women aged between 15 to 24 years are infected with HIV/AIIDS. In many of the countries of that area, what is known about adolescent sexual behaviour is incomplete and fragmented. In Cameroon, only handful of studies has assessed adolescent sexual behaviour. Those studies are mainly carried out in large cities, so that rural areas are neglected. Therefore they don't explain clearly the phenomenon and then give way to a poor validity.

The aim of our study is to describe the characteristics of sexual initiation and to identify factors associated with the age of first sexual intercourse among adolescents of Bandjoun in Western-Cameroon. These factors are issued from the following domains: socioeconomic, sociocultural and sociodemographic domain; social environment; personality; biology and behaviour.

The number of individuals aged between 10 to 19 years old included in our study is 972, constituted of 504 boys and 468 girls. Data are carried from the sample of 2.377 people investigated in the Cameroon Family Life, Sexuality and Reproductive Health survey. Our research methods consist of descriptive analysis, non parametric analysis and discrete-time method.

The results show that among adolescents, 26% of boys and 30% of girls have already had their first premarital sexual intercourse and before 20 years old.

Concerning factors associated with the timing of first sexual intercourse, it appears that for girls, there is an association between menarche, financial support due to biological parents and premarital sexual initiation. For boys, there is an association between living with biological parents, economic status of the parents and premarital sexual initiation.

As soon as intervention among youth is involved, one must put emphasis on the economic vulnerability of girls and the necessity to intervene precociously among adolescents from 15 to 17 years old, when their premarital sexual activity reaches its peak.

TABLE DES MATIERES

SOMMAIRE	iii
ABSTRACT	v
TABLE DES MATIERES	vii
Liste des tableaux	x
Liste des figures	xi
Liste des figures en Annexe 1	xii
Liste des tableaux en Annexe 2	xiii
SIGLES ET ABREVIATIONS	xiv
DEDICACE	xv
REMERCIEMENTS	xvi
CHAPITRE 1 : INTRODUCTION	1
1.1 Problématique et but de l'étude	2
1.1.1 Problématique.....	2
1.1.2 Objectifs.....	6
1.2 Contexte de l'étude	6
1.2.1 Généralités sur le Cameroun.....	6
CHAPITRE 2 : ETAT DES CONNAISSANCES	13
2.1 L'initiation sexuelle et l'activité sexuelle chez les adolescents	14
2.1.1 Remarque méthodologique.....	14
2.1.2 Mesure de l'activité sexuelle.....	14
2.1.3 Tendances des comportements sexuels chez les adolescents.....	15
2.2 Les facteurs associés au moment des premiers rapports sexuels	19
2.2.1 Les dimensions sociodémographique, socioculturelle et socio-économique.....	20
2.2.2 L'environnement perçu.....	23
2.2.3 La dimension personnelle.....	27
2.2.4 Le facteur biologique.....	28
2.3 Conclusion de la recension des écrits	29
CHAPITRE 3 : CADRE ANALYTIQUE ET HYPOTHÈSES	31
3.1- Cadre d'analyse	32
3.2- Hypothèses	36

CHAPITRE 4 : MÉTHODOLOGIE DE LA RECHERCHE	38
4.1- Stratégie et devis de la recherche.....	39
4.1.1 Devis de la recherche.....	39
4.1.2 Validité de la recherche	39
4.1.3 Considérations éthiques.....	40
4.2 Population à l'étude	40
4.3- Définition opérationnelle des variables	42
4.3.1 Variable dépendante	42
4.3.2 Variables indépendantes.....	42
4.4 Méthode de collecte des données.....	45
4.5- Qualité de l'instrument de collecte	46
4.6 Analyse des données	47
4.6.1 Analyses descriptives	47
4.6.2 Analyses bivariées.....	47
4.6.3 Analyses multivariées.....	49
CHAPITRE 5 : RÉSULTATS	51
5.1 Analyse descriptive.....	52
5.1.1 Caractéristiques de l'échantillon étudié.....	52
5.2 Analyse non paramétrique des premiers rapports sexuels.....	55
5.2.1 Dimensions sociodémographique, socioculturelle et socioéconomique	56
5.2.2 L'environnement perçu.....	63
5.2.3 La dimension personnelle.....	64
5.2.4 Le facteur biologique.....	64
5.2.5 La dimension comportementale.....	65
5.2.6 Synthèse.....	65
5.3 Analyses multivariées.....	66
5.3.1 L'âge.....	67
5.3.2 Dimensions sociodémographique, socioculturelle et socioéconomique	70
5.3.3 L'environnement perçu.....	72
5.3.4 La dimension personnelle.....	72
5.3.5 Le facteur biologique.....	72
CHAPITRE 6 : DISCUSSION GÉNÉRALE.....	74
6.1 Scolarisation, puberté et initiation sexuelle (Hypothèse 1)	75
6.2 Genre et initiation sexuelle (Hypothèse 2).....	77
6.3 Encadrement des parents et initiation sexuelle (Hypothèse 3)	77
6.4 Autres résultats.....	79
6.5 Limites de l'étude	79

CHAPITRE 7 : CONCLUSION ET RECOMMANDATIONS	80
Références	82
Appendices	xviii
Annexe 1	xix
Annexe 2	xxvi

LISTE DES TABLEAUX

- Tableau I : Caractéristiques des répondants suivant les variables dépendantes et indépendantes (EFSR, 1996/97)----- 54**
- Tableau II : Probabilité d'avoir les premiers rapports sexuels avant 20 ans et suivant les facteurs associés (EFSR, 1996/97)----- 56**
- Tableau III : Effets des facteurs sociodémographique, socioculturel, socioéconomique et de l'environnement perçu associés au moment des premiers rapports sexuels (Risque relatif)---- 68**
- Tableau III (suite) : Effets des facteurs liés aux dimensions sociodémographique, socioculturelle, socio-économique, intrapersonnelle, comportementale, au facteur Biologique, et à l'environnement perçu associés au moment des premiers rapports sexuels (Risque relatif)---- 69**

LISTE DES FIGURES

Figure 1 : Facteurs associés aux comportements à risque chez les adolescents (Modèle de Jessor, R.)	33
Figure 2 : Cadre d'analyse des facteurs associés au moment des 1 ^{ers} rapports sexuels.....	35
Figure 3 : Age aux premiers rapports sexuels avant le mariage chez l'ensemble des adolescents	55
Figure 4 : Age aux premiers rapports sexuels avant le mariage et sexe de l'enquêté	57
Figure 5 : Age aux premiers rapports sexuels et niveau d'éducation chez les garçons.....	58
Figure 6 : Age aux premiers rapports sexuels et niveau d'éducation chez les filles	58
Figure 7 : Age aux premiers rapports sexuels et niveau d'éducation de l'encadreur chez les garçons	59
Figure 8 : Age aux premiers rapports sexuels et niveau d'éducation de l'encadreur chez les filles	59
Figure 9 : Age aux premiers rapports sexuels et support parental chez l'ensemble des adolescents...	60
Figure 10 : Age aux premiers rapports sexuels et support parental chez les filles	60
Figure 11 : Age aux premiers rapports sexuels et radio à domicile chez l'ensemble des adolescents..	61
Figure 12 : Age aux premiers rapports sexuels et radio à domicile chez les garçons.....	61
Figure 13 : Age aux premiers rapports sexuels et vie avec les parents chez l'ensemble des adolescents	62
Figure 14 : Age aux premiers rapports sexuels et vie avec les parents chez les garçons.....	62
Figure 15 : Age aux premiers rapports sexuels et vie avec les parents chez les filles	62
Figure 16 : Age aux premiers rapports sexuels et perception de proximité avec parents chez les garçons.....	63
Figure 17 : Age aux premiers rapports sexuels et perception de proximité avec parents chez les filles	63
Figure 18 : Age aux premiers rapports sexuels avant le mariage et menstruations précoces (filles)..	64
Figure 19 : Age aux premiers rapports sexuels et temps de loisirs avec les amis en semaine chez les garçons.....	65
Figure 20 : Age aux premiers rapports sexuels et temps de loisirs avec les amis en semaine chez les filles	65

Liste des figures en Annexe 1

Figure 21 : Age aux premiers rapports sexuels et niveau d'éducation chez l'ensemble des adolescents	xx
Figure 22 : Age aux premiers rapports sexuels et niveau d'éducation de l'encadreur chez l'ensemble des répondants	xx
Figure 23 : Age aux premiers rapports sexuels et support parental chez les garçons.....	xxi
Figure 24 : Age aux premiers rapports sexuels et radio à domicile chez les filles	xxi
Figure 25 : Age aux premiers rapports sexuels et encadreur féminin chez l'ensemble des adolescents	xxii
Figure 26 : Age aux premiers rapports sexuels et encadreur féminin chez les garçons.....	xxii
Figure 27 : Age aux premiers rapports sexuels et encadreur féminin chez les filles	xxii
Figure 28 : Age aux premiers rapports sexuels et perception de proximité avec parents biologiques chez l'ensemble des adolescents.....	xxiii
Figure 29 : Age aux premiers rapports sexuels et contrôle des activités chez l'ensemble des adolescents.....	xxiii
Figure 30 : Age aux premiers rapports sexuels et contrôle des activités chez les garçons	xxiv
Figure 31 : Age aux premiers rapports sexuels et contrôle des activités chez les filles	xxiv
Figure 32 : Age aux premiers rapports sexuels et implication dans les activités communautaires chez l'ensemble des adolescents	xxiv
Figure 33 : Age aux premiers rapports sexuels et implication dans les activités communautaires chez les garçons	xxv
Figure 34 : Age aux premiers rapports sexuels et implication dans les activités communautaires chez les filles.....	xxv
Figure 35 : Age aux premiers rapports sexuels et loisirs avec les amis en semaine chez l'ensemble des adolescents.....	xxv

Liste des tableaux en Annexe 2

Tableau II.1 : Caractères des facteurs associés à l'âge aux premiers rapports sexuels	xxvii
Tableau II.1 : Caractères des facteurs associés à l'âge aux premiers rapports sexuels	xxvii
Tableau III.1 : Effet de l'âge sur le début des rapports sexuels (Modèle 1).....	xxvii
Tableau III.2 : Influence des caractéristiques familiales associées à l'âge aux premiers rapports sexuels	xxviii
Tableau III.3 : Influence des facteurs liés à l'environnement perçu associés à l'âge aux premiers rapports sexuels	xxviii
Tableau III.4 : Influence du facteur lié à la dimension intrapersonnelle associé à l'âge aux premiers rapports sexuels	xxix
Tableau III.5 : Influence du facteur biologique associé à l'âge aux premiers rapports sexuels.....	xxix
Tableau III.6 : Influence du facteur lié à la dimension comportementale associé à l'âge aux premiers rapports sexuels	xxix
Tableau IV : Facteurs sociodémographique et socioculturel associés à l'âge aux premiers rapports sexuels (Modèle 2).....	xxx
Tableau V : Facteurs sociodémographique, socioculturel et socio-économique associés au moment des premiers rapports sexuels (Modèle 3).....	xxxi
Tableau VI : Facteurs liés aux dimensions sociodémographique, socioculturelle, socio-économique et à l'environnement perçu associés au moment des premiers rapports sexuels (Modèle 4).....	xxxii
Tableau VII : Facteurs liés aux dimensions sociodémographique, socioculturelle, socio-économique, intrapersonnelle et à l'environnement perçu associés au moment des premiers rapports sexuels (Modèle 5).....	xxxiii
Tableau VIII : facteurs liés aux dimensions sociodémographique, socioculturelle, socio-économique, intrapersonnelle, comportementale, à l'environnement perçu, et au facteur biologique associés au moment des premiers rapports sexuels (Modèle 6)	xxxiv

SIGLES ET ABREVIATIONS

CAREH	: Cameroon Adolescent and Youth Reproductive Health Promotion Program
EFSR	: Enquête sur la Vie Familiale, Sexualité et Santé Reproductive au Cameroun
ENSP	: Enquête Nationale sur la Santé de la Population
FHI	: Family Health International
IST	: Infections Sexuellement Transmissibles
OMS	: Organisation Mondiale de la Santé
PRONUSTIC	: Programme en Nutrition, Santé et Technologies de l'Information et de la Communication
RSS	: Région Socio-Sanitaire
SIDA	: Syndrome d'Immuno-Déficienc e Acquis e
SPMC	: Services du Premier Ministre du Cameroun
SPSS	: Statistical Package for Social Sciences
UNAIDS	: United Nations Joint Programme for HIV/AIDS
UNICEF	: United Nations Children's Fund
WDID	: World Development Indicator Database
VIH	: Virus de l'Immunodéficienc e Humaine
WHO	: World Health Organization

DEDICACE

In memoriam, à mon père

In memoriam, à ma mère

A mon épouse, Nguagne Dzuakou Céline, pour les sacrifices consentis durant mes études

REMERCIEMENTS

Au Ministère de la Santé Publique du Cameroun, pour son accord à cette formation.

Je remercie le professeur Barthélémy Kuate Defo, directeur de recherche de ce travail, pour sa disponibilité. Il a su mettre à ma disposition toutes les conditions favorables pour la réussite de cette recherche qui fait partie des activités du laboratoire PRONUSTIC. Ce travail a bénéficié du support financier de subvention de recherche octroyé au directeur de recherche par la Rockefeller Foundation.

Je remercie également le professeur Pierre Fournier, codirecteur de recherche, pour sa disponibilité et le support exceptionnel qu'il m'a fourni tout au long de ce travail.

Je remercie le professeur Robert J. I. Leke, codirecteur, de la Faculté de médecine et des sciences biomédicales, à l'Université de Yaoundé I au Cameroun.

Je remercie tous mes professeurs du département de médecine sociale et préventive, pour le support qu'ils m'ont apporté lors de mes études.

Ma profonde gratitude va à l'endroit de M. Wafo N. Gilbert.

Que chacun de mes camarades de la promotion 2001-2003; des membres du laboratoire de recherche PRONUSTIC à l'Université de Montréal dirigé par le professeur Barthélémy Kuate Defo; de ceux qui, de près ou de loin, ont contribué à la réalisation de

ce travail et dont les noms ne figurent pas ici, trouve dans l'immense gerbe de ma reconnaissance, la fleur qui lui revient.

J'exprime ma gratitude à Sighaka T. Daniel, Mouafo K. Hilaire, Feunou Kamkui Bruno, Domche Evariste, Fetue Martin, Kougoum Galbert, Kemegne Emile, Nguevu Jean-Baptiste, Wakeu Jean-Pierre, Ngapiapsi Daniel, Ouambo Emmanuel, Fotso Joseph, Kateu Jacques, Bakam Marcelline, Tchouegoun Pascal, Makuiate Anastasie, Amresko, Tadjom-santé, pour leurs soutiens.

Chapitre 1 : Introduction

1.1 Problématique et but de l'étude

1.1.1 Problématique

L'adolescence constitue cette étape du cycle de vie de l'individu qui conduit d'une période de relative dépendance vis-à-vis des adultes à celle de l'âge adulte. Au cours de cette étape, les jeunes font face à de nombreux défis liés en partie à leur immaturité physiologique. Quoique l'activité sexuelle ne soit plus étroitement liée au mariage et à la maternité subséquente, comme elle l'a été autrefois, elle demeure un indicateur de la transition de l'adolescence à l'âge adulte (D'Emilio et al, 1988; Nathanson, 1991; Hogan et al, 1986; Miller et al, 1991; Brewster et al, 1993). C'est ainsi que l'activité sexuelle place les jeunes adolescentes, exposées aux risques de grossesse non désirée, d'infections sexuellement transmissibles (IST), du virus de l'immunodéficience acquise humaine (VIH) ou du syndrome d'immunodéficience acquise (SIDA). Certains chercheurs ont montré que ces risques varient suivant l'âge du début de l'activité sexuelle (Koyle et al, 1989; Seidman et al, 1992; Seidman et al, 1994; White et al, 1992). Par ailleurs, les adolescents qui ont leurs premiers rapports sexuels de façon précoce, courent un risque plus élevé de s'engager dans des comportements sexuels à risque. Non seulement ils ont moins de connaissances en matière des risques liés aux IST, mais une fois sexuellement actifs, ils sont enclins à avoir des relations sexuelles occasionnelles plus tôt que ceux qui sont inexpérimentés sexuellement (Rosenthal et al, 1995; Wyatt et al, 1999; Tanfer et al, 1992). Dans l'ensemble des pays, les risques liés à l'activité sexuelle et à l'enfantement figurent parmi les risques les plus graves que court cette catégorie de la population (Population Report, 1997).

Au regard de la grande vulnérabilité des adolescents face aux IST, une attention particulière devrait être accordée à leur sexualité si on veut leur éviter les risques liés à la

santé génésique. En effet, dans nombre de pays, les adolescents ont les proportions d'IST les plus élevées de toutes les tranches d'âge. En 1998, près de 3 millions de jeunes ont été infectés par le VIH, le virus responsable du SIDA, soit plus de cinq jeunes hommes et jeunes femmes chaque minute de chaque jour de l'année, dans le monde. La moitié environ des nouvelles infections par le VIH concerne les jeunes de 15 à 24 ans (UNICEF, 1999).

En Afrique subsaharienne, 30 millions de personnes sont atteintes du VIH/SIDA dont 10 millions sont âgés de 15 à 24 ans (UNAIDS, 2002). La modélisation de l'épidémie du SIDA fondée sur les meilleures données disponibles montre que les infections à VIH en Afrique subsaharienne, sont dues très majoritairement à des rapports sexuels non protégés (OMS, 2003).

Cette vulnérabilité particulière des adolescents s'explique par plusieurs facteurs : l'ignorance des IST et de leurs conséquences, le faible niveau de protection des rapports sexuels, le fait de changer fréquemment de partenaires sexuels et l'accès difficile aux services de santé de reproduction. En dehors de ces risques de santé génésique, un enfantement trop précoce expose les jeunes adolescentes à des risques d'exclusion sociale et économique. En effet, l'engagement des jeunes élèves dans l'activité sexuelle a une influence négative sur leur rendement scolaire. Dans la plupart des pays africains, les adolescentes qui tombent enceintes sont expulsées de l'école (Akoto et al., 2000a). Ilinimugabo et al. (1996) ont révélé que les grossesses prénuptiales peuvent aussi contraindre à des mariages de raison ou à des unions consensuelles, le plus souvent instables. Selon ces chercheurs, certaines sociétés africaines n'acceptent pas de légitimer les naissances prénuptiales. Il en résulte souvent des mises en quarantaine des filles

mères, et partant, la création de familles monoparentales qu'elles dirigent sans source de revenus formels. Certaines d'entre elles, recourent à la prostitution pour subvenir à leurs besoins quotidiens.

Dans les pays en développement, l'accroissement rapide de la population et le développement spectaculaire des moyens de communication ont brisé les barrières culturelles et bouleversé les modes de vie, de pensée et les comportements des individus. Les études antérieures effectuées sur les comportements en Afrique centrale, avaient pour objectif de cerner les causes de l'infécondité et de la stérilité. La plupart d'entre elles aboutirent à la conclusion que ces phénomènes résultèrent, entre autres, du relâchement des mœurs en matière de sexualité (Sala Diakanda, 1980; Evina, 1990). C'est ce facteur qui a été favorable à la propagation des IST (Mburano, 1999).

La pleine réalisation de l'échelle et de la gravité de l'épidémie mondiale du SIDA, fait en sorte que pour comprendre l'évolution et l'impact du VIH/SIDA au sein de la population, on ne peut plus se contenter des résultats de la surveillance épidémiologique, c'est-à-dire d'études de prévalence et d'incidence des IST et du VIH/SIDA. Il faut travailler en amont de ces infections et mieux comprendre les comportements qui en favorisent l'acquisition.

Au Cameroun, une enquête sur la fécondité des adolescentes a été réalisée en 1988 puis complétée en 1991. Par ailleurs, des enquêtes démographiques et de santé ont également été réalisées. Ces travaux ont montré qu'à 15 ans, 16% d'adolescentes sont sexuellement actives et parmi celles-ci, 9% avaient déjà leurs premiers enfants. Tandis qu'à 19 ans, 52% d'adolescentes avaient déjà eu leurs premiers enfants. Cette fécondité relativement élevée chez les adolescentes est expliquée, à la fois par une intense activité sexuelle

précoce et non protégée et une nuptialité précoce (Akoto et al, 2000d). Au regard de ces conséquences néfastes, peu de recherches ont été réalisées en Afrique au sud du Sahara pour cerner les variables liées à la sexualité pré-nuptiale. En effet, comme le soulignent Ilinimugabo et al (1996), les politiques de population et de santé de la plupart des pays africains n'accordent pas d'importance aux programmes destinés aux jeunes sexuellement actifs. Qui plus est, l'effectif de ces jeunes connaît une hausse, du fait de l'augmentation de l'âge au premier mariage, du relâchement des mœurs suite à l'urbanisation. Toutefois, en ce qui concerne le Cameroun, la sexualité des jeunes attire de plus en plus l'attention des décideurs et des chercheurs. Etant donné le niveau élevé de l'intensité de l'activité sexuelle des adolescents camerounais, quelques recherches ont été réalisées pour en cerner les causes. Hormis les travaux effectués dans les provinces de l'Ouest et du Nord-Ouest du Cameroun par Kuate-Defo (1998a), la plupart de ces enquêtes ont porté sur les jeunes fréquentant l'école et résidant dans les grandes villes. Si cette démarche se justifie dans les pays développés où plus de 90% des jeunes sont scolarisés (Diop, 1995), en revanche, au Cameroun comme partout ailleurs en Afrique où une bonne proportion de jeunes ne sont pas scolarisés, elle ne donne qu'une vision partielle du phénomène et exclut la possibilité de généralisation. Ilinimugabo et al (1996), s'inscrivant dans cette seconde démarche, arrivent aux conclusions suivantes : le manque de connaissance en matière de sexualité, la faiblesse du contrôle social, le manque de communication entre les parents et les jeunes enfants et la pauvreté des familles sont associés à une sexualité à risque chez les jeunes camerounais. Il est à signaler que ces études sont pour la plupart descriptives. On peut également noter que ces enquêtes concernent les grandes métropoles et ciblent les filles. Elles ne fournissent

par conséquent, pas d'information sur le niveau et les causes de l'engagement des jeunes des autres régions notamment des régions semi-rurales et rurales, dans l'activité sexuelle. Elles n'informent pas non plus sur la manière dont celle-ci diffère selon le sexe et sur les facteurs pouvant expliquer cette différence.

1.1.2 Objectifs

Le but de notre recherche est d'examiner les facteurs associés à l'initiation des rapports sexuels pré-nuptiaux chez les jeunes de Bandjoun et d'analyser les facteurs qui différencient l'entrée en activité sexuelle des jeunes hommes de ceux des jeunes femmes. L'originalité de la présente recherche tient à deux points. Premièrement, elle inclut dans la population d'étude les jeunes non scolarisés. Deuxièmement, peu d'études ont été effectuées auprès des jeunes des régions rurales. Ce travail pallie quelque peu à cette carence et est d'autant plus important que parler de sexualité dans la communauté de Bandjoun comme partout ailleurs dans la province de l'Ouest, est un sujet tabou qu'il semble imprudent, voire malaisé d'aborder (Kouinche et al, 1998).

1.2 Contexte de l'étude

1.2.1 Généralités sur le Cameroun

Le Cameroun est un pays de l'Afrique centrale situé au fond du Golfe de Guinée, un peu au dessus de l'Equateur. Il s'étend en latitude entre 1°40 et 13° (nord) puis en longitude entre 8°30 et 16°10 (ouest). Il partage ses frontières avec 6 pays africains : le Tchad au nord, le Nigeria à l'ouest, la République Centrafricaine à l'est, le Gabon, le Congo, la Guinée Equatoriale au sud. Le pays dispose aussi d'une façade maritime sur l'océan atlantique. Le Cameroun s'étire vers le nord jusqu'au Lac Tchad, formant un triangle de

475.442 km² de superficie reliant l'Afrique équatoriale à l'Afrique occidentale. Sa capitale est Yaoundé. Sa population est de 15,5 millions d'habitants (WDID, 2002).

Cette population est très jeune, les moins de 20 ans représentent 56,3%, tandis que les plus de 54 ans représentent 7,4% et la population active (20-53 ans) représente 36,3%.

Ces proportions représentent des défis en matière d'équipements sociaux et d'emploi des jeunes. Par ailleurs, au Cameroun, on a près de 53% de femmes pour 47% d'hommes.

L'économie camerounaise présente les caractéristiques des pays en voie de développement. Le secteur primaire occupe plus de 70% de la population active, celle-ci exerce essentiellement dans l'agriculture et l'élevage. Pour ne citer que la province de l'Ouest, les sols volcaniques sont très fertiles, on y cultive du café (arabica, robusta), du cacao, du thé, du tabac, ainsi que les cultures vivrières qui servent à l'alimentation de subsistance et à l'approvisionnement des grandes villes (maïs, haricot, arachide, macabo, banane, plantain). On y pratique également l'élevage du petit bétail. Les deux langues officielles sont le français et l'anglais.

La République du Cameroun compte dix provinces administratives qui sont les suivantes (avec leur chef-lieu) : au nord, l'Extrême-Nord (Maroua), le Nord (Garoua) et l'Adamaoua (Ngaoundéré). A l'ouest, le Nord-Ouest (Bamenda), le Sud-Ouest (Buéa), l'Ouest (Bafoussam) et le Littoral (Douala). Au sud, le Centre (Yaoundé), l'Est (Bertoua) et le Sud (Ebolowa). La population du Cameroun est pluriethnique et on dénombre actuellement près de 249 ethnies (Leclerc, 2000).

1.2.1.1 La province de L'Ouest :

Elle comprend huit départements administratifs qui sont les suivants (avec leur chef-lieu) : le Bamboutos (Mbouda), le Haut-Nkam (Bafang), les Hauts-Plateaux (Baham), le Koung Khi (Pete-Bandjoun), la Menoua (Dschang), la Mifi (Bafoussam), le Ndé

(Bangangté) et le Noun (Foumban). Le peuple de l'Ouest (Bamilékés, Bamouns) doit sa notoriété à son dynamisme économique et à son expansion spatiale. Ces peuples sont majoritairement convertis aux religions chrétiennes, mais les Bamouns sont en partie islamisés.

1.2.1.2 Bandjoun

C'est une localité située dans les montagnes de l'Ouest du Cameroun entre 5°16 et 5°27 de latitude Nord. Bandjoun est limitée au nord par Bafoussam, à l'est par le fleuve Noun, à l'ouest par Bahouan, Baham, Bamendjou et au sud par Bayangam et Batoufam. Le territoire de Bandjoun s'étend sur une superficie d'environ 275 km². Sa population est estimée à près de 100.000 habitants, soit une densité de 364 habitants au km². Bandjoun est une puissante dynastie au Cameroun. La population Bandjoun est issue de l'ethnie Baleng partie du sud des monts Mbam, sous la direction du chef Foanepage, vers les hautes montagnes de l'Ouest du Cameroun où elle devait mieux s'installer afin de dominer les cavaliers Bamoun, leurs rivaux. Ce chef intrépide traversa le Noun et s'installa avec son peuple sur la colline de Baleng (Kouon Lan). A cette époque lointaine, la localité dite « Bandjoun » n'existait pas en tant que telle, car il fallait que les descendants de Foanepage prospérassent afin de créer plus tard une localité qui aurait son nom. Ce nom dérive du verbe acheter (acheter = ne yo, en langue ghomala', langue nationale parlée à Bandjoun), l'expression « Ne yo » a subi des transformations au cours des siècles, successivement en « Njo », « Ba-njo », « Bandjoun ». Actuellement, Bandjoun désigne en même temps les habitants de cette agglomération et le territoire même. L'un des fils de Foanepage, Notchegom qui s'installa à Te Lan, actuelle chefferie Bandjoun, était un chasseur d'éléphants et eut à troquer les produits de sa chasse, notamment l'ivoire, contre l'obtention d'esclaves, ce qui lui permit d'accroître la taille de

sa population. Plusieurs chefs, descendants du premier chef, ont régné à la chefferie de Bandjoun, citons par ordre chronologique : Notchegom, Du'gnetchom, Kapto, Notouom I, Notouom II, Notouom III, Bedap, Kaptue, Kamga I, Fotso I, Fotso II, Kamga II, Fotue Kamga, Ngnie Kamga Joseph (Kuate Defo, 1998a) et le chef actuel Djomo Kamga Honoré. Sur le plan de la division administrative traditionnelle, Bandjoun comprend sept provinces appelées « Djie » et chaque province comprend plusieurs communautés placées sous la direction d'un chef de province. Celui-ci est un agent du pouvoir traditionnel et transmet les ordres du chef, veille à l'exécution des travaux. Ces provinces sont : Djie Djiomghouo, Djie Kouo, Djie Leng, Djie Mbem, Djie Sè, Djie Sse et Djie Tseghem. Plusieurs groupes associatifs animent la vie des quartiers. Ce sont des associations d'entraide, organisées par classe d'âge sous l'autorité des chefs de quartiers. Elles sont constituées suivant des échelles de valeurs permettant aux meilleurs et aux plus méritants de s'élever dans la hiérarchie traditionnelle. En effet, jusqu'à une certaine époque, le chef supérieur de Bandjoun n'accordait les titres honorifiques qu'aux plus méritants de ses administrés qui devaient faire preuve de courage, d'une certaine bravoure et de fidélité aux us et coutumes. Ces associations dont certaines servaient de groupes de transmission des valeurs culturelles et d'initiation à la vie adulte, tant pour les jeunes hommes que pour les jeunes femmes ont perdu au fil des temps, de leur valeur face à l'influence de la modernisation et des stéréotypes propagés à travers les mass média par la culture occidentale. Nous ne citerons entre autres que l'association « Mekwùe ». (« Mekwùe » désigne un très gros fagot de bois) qui était à l'origine une association d'initiation des enfants de familles étendues. Signalons également que la polygamie est courante à Bandjoun comme dans la plupart des localités de l'Ouest du Cameroun. Les

coutumes et croyances à Bandjoun sont, à plusieurs égards, similaires à celles de tout le groupe Bamiléké (Ouest-Cameroun) (Kuate-Defo, 1998a). Les membres se réunissaient certains soirs, dans une grande case de la concession du chef de famille. Chaque enfant devait apporter aux jours de réunions un fagot de bois sec. Quiconque transgressait cette règle était passible d'une sanction sévère. Cette association est devenue avec le temps, une association d'initiation au niveau de chaque quartier et a pris le nom de « Nte ke ». Ainsi, on n'y apportait plus de bois, mais pour y adhérer, tout postulant devait répondre à certains critères et exigences fixés par l'association. L'autre association c'est le « Mesu », association d'initiation des femmes et des jeunes filles. Elle siégeait surtout chez les reines ou « Mafo ». Pour y adhérer, la postulante devait répondre aux critères et exigences imposés par l'association. Il est à signaler que la semaine, selon la culture traditionnelle, est composée de huit jours dont l'ordre est le suivant : Shyenku'u, Dzedze, Ntamdze, Sèsu, Gôsue, Dzemtô, Ntamgo, Tye'pfo (Fotso, 1974). Suivant certaines règles coutumières, certains jours de la semaine sont consacrés à des activités bien précises. C'est ainsi que le « Dzedze » et le « Dzemtô », correspondent respectivement aux jours de « grand marché » et de « petit marché » périodiques. Ces jours de marchés périodiques, constituent également des moments d'échanges et de communications entre populations venues de tous les coins de la province de l'Ouest et d'ailleurs. Bien que certaines pratiques culturelles traditionnelles demeurent encore vivaces de nos jours, on ne saurait penser que Bandjoun vit en vase clos, il s'est ouvert et reste poreux à tous les souffles du monde. Aujourd'hui, le pouvoir administratif traditionnel est proche du pouvoir administratif moderne. Le phénomène d'urbanisation est grandissant, surtout à Pete où siègent la quasi-totalité des services administratifs, à savoir, la préfecture du

département du Koung-Khi, la sous-préfecture d'arrondissement de Poumougne pour ne citer que ceux-là. De plus Bandjoun a une particularité que sur le plan géographique, il se situe au confluent de deux grands axes routiers menant l'une à la capitale politique, Yaoundé, et l'autre à la capitale économique du Cameroun, Douala. Bandjoun offre à ses visiteurs l'un des plus beaux sites touristiques de la province de l'Ouest.

Le district de santé de Bandjoun fait partie des seize districts de santé de la province de l'Ouest. Il comprend 13 aires de santé, toutes pourvues d'une formation sanitaire où sont prodigués des soins intégrés; curatifs, préventifs et promotionnels. Trois hôpitaux, un hôpital de district public (Dja) et deux hôpitaux privés, l'hôpital Ad Lucem (Pete) et l'hôpital protestant (Mbouo), jouent le rôle d'hôpitaux de référence à tous les centres de santé satellites au niveau du district de santé. Le système de santé ici, comme sur le plan national, souffre d'une insuffisance criante en personnel qualifié. La priorité est accordée aux activités de soins maternels et infantiles, notamment le programme élargi de vaccination dont les populations cibles sont les enfants de 0 à 5 ans et les femmes enceintes. Les soins maternels et infantiles occupent une place importante et prioritaire dans le programme d'activités des personnels de santé. Ceci explique en partie le fait que ceux-ci déjà peu préparés aux aspects de la santé sexuelle et reproductive des jeunes, éprouvent quelques difficultés à pouvoir offrir aux jeunes les soins de santé dont ils ont besoin. Depuis 1995, le CAREH (Cameroon Adolescent and Youth Reproductive Health Promotion Program), programme national d'intervention en promotion de la santé de reproduction des jeunes (Kuate Defo, 1999, 2002, 2003) supplée à cette carence non seulement au niveau des formations sanitaires mais également dans les communautés locales et le secteur de l'éducation scolaire, allant des cycles de l'enseignement primaire

aux cycles de l'enseignement universitaire, notamment, les écoles primaires, les lycées et collèges, et l'institut universitaire de technologie Fotso Victor. Bandjoun n'est pas épargné par la pandémie du SIDA, au regard des migrations observées au sein des populations. La plupart des jeunes gens malades sidatiques, à des stades avancés du syndrome, délaissent les grandes villes pour y retrouver le soutien affectif de leurs parents. Bien des individus séropositifs et parfois ignorants de leur statut sérologique séjournent dans les différents quartiers. Aucune étude épidémiologique sur la séroprévalence du virus de l'immunodéficience humaine (VIH) n'a encore été effectuée dans cette localité. Les seuls résultats disponibles sont ceux obtenus dans les laboratoires d'analyse médicale des hôpitaux locaux, ceux-ci ne procédant aux tests sérologiques du VIH que de façon sporadique, à des prix prohibitifs pour les paysans et qui plus est, les statistiques relevées ne répondent pas à un plan d'échantillonnage adéquat. On ne peut que se contenter des estimations projetées à partir des indicateurs provinciaux ou nationaux, ce qui ne reflète pas tout à fait les réalités locales. Sur le plan national au Cameroun, la séroprévalence dans la population sexuellement active était estimée à 11% en 2000, soit 22 fois plus importante qu'elle ne l'était en 1987, estimée alors à 0,5% (SPMC, 2003).

Le chapitre 2 présentera la recension des écrits, il est suivi du chapitre 3 où seront exposés le cadre d'analyse et les hypothèses. Nous donnerons des éléments de la méthodologie de la recherche au chapitre 4. Le chapitre 5 est consacré aux résultats de l'analyse des données, suivi du chapitre 6 où nous procéderons à la discussion générale. Enfin, nous présenterons au chapitre 7 nos conclusions et recommandations.

Chapitre 2 : Etat des connaissances

Dans ce chapitre, nous examinons l'état des connaissances sur les comportements sexuels notamment l'initiation de l'activité sexuelle chez les adolescents, ensuite les variables des dimensions sociodémographique, socioculturelle, socio-économique, personnelle, et comportementale, de l'environnement perçu, ainsi que des facteurs biologiques qui sont associées à l'initiation de l'activité sexuelle.

2.1 L'initiation sexuelle et l'activité sexuelle chez les adolescents

Cette section sur l'initiation sexuelle présente d'abord une remarque méthodologique ensuite, les tendances actuelles de l'activité sexuelle chez les adolescents.

2.1.1 Remarque méthodologique

Les vocables « jeunes » et « adolescents » ont reçu diverses définitions. Nous nous en tenons à la définition de l'OMS pour qui les adolescents sont les personnes âgées de 10 à 19 ans et par les jeunes, celles de la tranche d'âge plus large de 10 à 24 ans (WHO, 1986).

2.1.2 Mesure de l'activité sexuelle

Malgré les progrès réalisés dans les enquêtes nationales et communautaires relatives aux comportements sexuels et procréateurs, la mesure précise de cette activité, fait face à de nombreux obstacles (Singh et al, 2000). Beaucoup de jeunes ne répondent pas toujours ouvertement et exactement aux questions touchant leurs comportements et pratiques sexuelles. De toute évidence, les adolescents, surtout s'ils sont célibataires ou s'ils vivent dans un environnement où les rapports sexuels extérieurs au mariage sont proscrits, sont plus susceptibles encore que les adultes, de se montrer réticents à aborder cet aspect de leurs comportements. Qui plus est, les très jeunes adolescents dont la sexualité est à

peine naissante, peuvent être particulièrement peu enclins à discuter cet aspect de leur vie. Le problème opposé peut cependant aussi se poser, certains jeunes hommes déclarent de façon exagérée leur activité sexuelle, pour donner une impression de conformité avec les attentes qu'ils perçoivent de leur société (Smith, 1992; Cantania, 1993).

Le caractère non volontaire de certains rapports sexuels peut également biaiser la réalité des choses; les erreurs de déclaration sont en effet plus probables lorsque l'expérience vécue comprend des rapports non consensuels. Les problèmes de méthodologie de nature linguistique ou sémantique peuvent entrer en ligne de compte (Blanc et Rutemberg, 1990; Udry, 1990; Basu, 1994). La définition que se font les répondants des termes employés dans les études de comportement sexuel, (« rapports sexuels »), par exemple, n'est en effet pas toujours claire. Difficile à évaluer, la mesure des distorsions inquiète suffisamment les chercheurs pour avoir donné lieu à une impressionnante littérature sur la question (Ferry, 1993; Dare et Cleland, 1994; Morris et al, 1993; Becker et al, 1995; Huygens et al, 1997).

2.1.3 Tendances des comportements sexuels chez les adolescents

Dans presque tous les pays, les premières relations sexuelles ont lieu à un âge de plus en plus précoce (Deschamps et al., 1989). Cette évolution est en partie due à l'abaissement progressif de l'âge de la puberté, mais surtout à des facteurs sociaux : diffusion des modèles culturels prônant la liberté sexuelle, relâchement du contrôle social et familial sur les jeunes, recherche de satisfaction immédiate. Même dans les sociétés où les relations sexuelles pré maritales sont traditionnellement proscrites, on assiste à une augmentation considérable de l'activité sexuelle de très jeunes gens.

Au Canada, certains chercheurs ont montré que les jeunes canadiens commencent à avoir des relations sexuelles à un âge relativement précoce. Dans l'enquête nationale sur la santé de la population (ENSP) de 1996, 25,6% des participantes de 15 à 19 ans disaient avoir eu des relations sexuelles à l'âge de 15 ans ou avant. Près de 20% des jeunes garçons dans ce groupe d'âge disaient également avoir eu leurs premiers rapports sexuels à 15 ans ou avant (Maticka-Tindale et al, 2000).

En France, au cours de ces dernières décennies, l'âge au premier rapport sexuel des hommes et femmes s'est abaissé modérément pour les hommes, bien plus fortement pour les femmes (Bozon, 1993). Les jeunes ont leur premier rapport sexuel quasiment au même âge (l'âge médian à la première pénétration est de 17 ans et 3 mois pour les garçons et de 17 ans et 6 mois pour les filles). Cet auteur note que dans chaque génération, il existe des facteurs sociaux qui expliquent la diversité des comportements. L'âge au premier rapport est toujours plus précoce dans les milieux populaires, à toutes les époques; le fait d'être engagé dans des études longues contribue, a contrario, à retarder l'initiation sexuelle. Il souligne le fait que certains individus qui connaissent un âge précoce ou tardif au premier rapport sexuel, préfigure une attitude durable à l'égard de la sexualité, et plus largement à l'égard du couple, voire de la vie familiale. D'après le même chercheur, les plus précoces sexuellement mènent par la suite une vie moins « rangée » et plus complexe. Ils ont plus de partenaires sexuels tout au long de leur vie, dans leur adolescence d'abord, mais également pendant les périodes où ils sont en couple. Des styles de vie sexuelle se dessinent donc assez tôt et ont un impact sur le comportement à risques liés à la sexualité (Bajos et al, 1997).

La plupart des études effectuées ces dernières années en Afrique subsaharienne sont des analyses réalisées à partir des données des enquêtes démographiques et de santé. C'est ainsi qu'Akoto et al (2000c) montrent qu'au Burkina Faso, les schémas de la sexualité et de la reproduction sont assez diversifiés chez les jeunes Burkinabe de 14-24 ans. Près de deux tiers (63%) de jeunes de cette tranche d'âge, ont déjà fait l'expérience des premiers rapports sexuels. Cependant les adolescentes sont sexuellement plus actives que les jeunes gens. Un adolescent sur deux entre en vie sexuelle avant l'âge de 15 ans. L'activité sexuelle précoce est surtout le fait des adolescentes en milieu rural au contraire de la ville où les jeunes gens entrent plus précocement en activité sexuelle.

A partir de l'enquête démographique et de santé du Togo menée en 1998, Akoto et al. (2000a) montrent que l'activité sexuelle est plus fréquente chez les jeunes de 15 à 24 ans de ce pays. Ces jeunes sont près de 70% à avoir déjà eu des rapports sexuels au moment de l'enquête. Toutefois, cette intensité est variable selon le sexe. Les filles sont proportionnellement plus nombreuses à être sexuellement actives que les garçons : 70% contre 60%. Ces chercheurs indiquent que le calendrier de l'entrée en vie sexuelle montre une plus grande précocité chez les filles. Une jeune femme sur cinq connaît les rapports sexuels avant 15 ans alors que cette proportion est d'environ un dixième pour les jeunes hommes. Cette tendance générale masque les variations selon un certain nombre de caractéristiques socioéconomique et démographique.

D'après ces mêmes chercheurs, au Togo, 55% des adolescents de 15-19 ans ont déjà entamé leur vie sexuelle et la quasi-totalité de ceux de 20-24 ans est déjà entrée dans la vie sexuelle.

En Côte d'Ivoire, à partir des données de l'enquête démographique et de santé de 1998/1999, Akoto et al. (2000b), montrent que l'entrée en vie sexuelle est précoce dans la population adolescente. Il ressort de leur analyse que 22% des adolescents ont une activité sexuelle avant 15 ans. Cette proportion s'élève à 78% avant l'âge légal d'entrée en mariage (18 ans pour les filles et 21 ans pour les garçons). Alors que la sexualité avant 15 ans est plus précoce chez les filles que chez les garçons, cette tendance se renverse avant l'âge légal d'entrée en mariage (77% contre 83%). Les filles mères ou enceintes de leur premier enfant entrent beaucoup plus précocement en activité sexuelle comparativement à celles qui sont sans enfants (65% contre 12%). Avant 18 ans, 85% des premières contre 63% des secondes sont sexuellement actives.

Au Cameroun, à partir des données de l'enquête démographique et de santé réalisée en 1998, Akoto et al (2000d), montrent que l'entrée en vie sexuelle varie significativement d'un milieu d'habitat à l'autre. En effet, on observe dans l'ensemble une activité sexuelle plus précoce en milieu rural qu'en milieu urbain (26% contre 19% des adolescents ont déclaré avoir eu leur premier rapport sexuel avant l'âge de 15 ans). Seulement, la tendance ainsi observée s'inverse entre les différents milieux d'habitat selon que l'on considère le sexe des adolescents. En effet, l'activité sexuelle avant l'âge de 15 ans est surtout le fait des jeunes femmes en milieu rural, contrairement au milieu urbain où les jeunes femmes et hommes entrent en vie sexuelle de manière identique. Au-delà de 15 ans, on observe un processus de « rattrapage » entre les milieux urbain et rural. En effet, si l'entrée en vie sexuelle avant 15 ans est beaucoup plus observée en milieu rural, on constate qu'avant 20 ans révolus, une proportion quasi identique (soit 90% en milieu urbain contre 91% en milieu rural) de jeunes de 20-24 ans ont déjà consommé le premier

rapport sexuel. Dans toutes les régions du pays, la tendance des filles à entrer plus rapidement en activité sexuelle se confirme; cela est particulièrement le cas dans la région Nord/Extrême-Nord dans laquelle, le début de l'activité sexuelle est encore plus tardif chez les garçons. Par ailleurs, l'entrée précoce (avant l'âge de 15 ans) en vie sexuelle est un phénomène très marqué dans les régions Nord/Extrême-Nord et Centre/Est. La région Ouest/Littoral apparaît toute particulière en raison de l'entrée relativement tardive en activité sexuelle, car si une proportion d'adolescents (26% contre 17% dans la région Centre/Est) de cette région reste sexuellement inactive, seulement 14% parmi lesdits adolescents ont leur premier rapport sexuel avant l'âge de 15 ans (soit la moitié de ce qui est observé dans la région Centre/Est).

2.2 Les facteurs associés au moment des premiers rapports sexuels

Après avoir décrit l'entrée en vie sexuelle et l'activité sexuelle chez les adolescents, penchons-nous sur leurs facteurs explicatifs. Les facteurs biologiques, familiaux, scolaires, les facteurs liés aux pairs et à la communauté, peuvent tous influencer l'âge aux premiers rapports sexuels (Udry, 1990). Certains chercheurs se sont penchés sur les facteurs de l'environnement familial comme déterminants décisifs sur le comportement sexuel des adolescents (Young et al, 1991). D'autres chercheurs s'intéressant aux facteurs précurseurs de l'âge aux premiers rapports sexuels chez les filles, pensent que l'adolescente joue un rôle d'acteur aussi bien qu'elle est sujette à subir certains effets de l'environnement social, sélectionnant et se modelant suivant l'environnement auquel elle est exposée (Udry et al, 1995). La mise en exergue de ces dernières observations, conduit à considérer les facteurs individuels tels que la personnalité et les caractéristiques biologiques comme déterminant le comportement. En effet, les explications biologiques

suggèrent que le moment de la puberté exerce une influence significative sur l'initiation sexuelle. Il a été démontré que le moment de la première menstruation serait un indicateur de la probabilité de rapport sexuel précoce et de maternité précoce (Udry, 1979). Mais il semble qu'il y ait des phénomènes plus complexes chez les filles, l'environnement social joue un rôle plus important que le moment de la puberté (Udry, 1990; Udry et Billy, 1987). Jessor (1991) a tenté de recenser les déterminants de l'initiation sexuelle chez les adolescents en élaborant un cadre de référence qui comporte plusieurs dimensions distinctes telles que la biologie, l'environnement social, l'environnement perçu, la personnalité et le comportement individuel.

Il a été démontré que l'appartenance religieuse, les contextes familiaux et sociaux et le niveau d'éducation sont d'importants facteurs du comportement sexuel et reproductif durant l'adolescence en Afrique (Kuate-Defo, 1997a, Meekers, 1994). Les contextes familiaux et les milieux sociaux exercent une influence certaine sur les motivations et les occasions possibles offertes aux jeunes en matière d'initiation aux rapports sexuels, de maternité, de même que sur leur expérience des problèmes potentiels de santé reproductive (Kuate-Defo, 1998b). Les dimensions que nous avons retenues et développées dans l'état des connaissances sont les dimensions sociodémographique, socioculturelle et socio-économique; l'environnement perçu; la dimension personnelle et le facteur biologique.

2.2.1 Les dimensions sociodémographique, socioculturelle et socio-économique

Les variables de ce groupe sont : l'âge, le genre, l'école, le niveau socio-économique des adolescents ainsi que de leurs parents.

2.2.1.1 L'âge

Dans presque tous les pays, les premières relations sexuelles ont lieu à un âge de plus en plus précoce. Cette évolution est en partie liée à l'abaissement progressif de l'âge de la puberté, mais surtout des facteurs sociaux : diffusion de modèles culturels prônant la liberté sexuelle, relâchement du contrôle social et familial sur les jeunes, recherche de satisfaction immédiate (Erny, 1989). Certains chercheurs montrent que l'initiation sexuelle précoce est un prédicteur de fréquence sexuelle. C'est ainsi que l'âge aux premiers rapports sexuels est positivement relié à une attitude d'indépendance mais négativement relié à une attitude de réussite sur le plan scolaire, et à la religiosité. Les adolescents qui commencent très tôt les sorties avec leurs amis sont plus enclins à effectuer beaucoup de sorties, ce qui est positivement associé à une expérience sexuelle, au nombre de partenaires sexuels, et au degré d'activité sexuelle dans la période tardive de l'adolescence (Miller et al., 1986).

2.2.1.2 Le genre

De nombreux psychologues du développement estiment que les aspects fondamentaux de l'identité de genre sont liés d'une part aux toutes premières expériences de l'enfant lorsque celui-ci fait l'objet de soins et d'autre part à la personne qui dispense ces soins. Selon ces théories, le rôle fondamental des premières étapes du développement de l'identité de genre chez les garçons est de développer une identité de genre distincte de la mère plus marquée que chez les filles. A ce stade de la séparation, d'avec la personne avec qui s'est nouée la relation d'attachement primaire (généralement la mère), le garçon doit parvenir à la séparation et à l'individuation et définir publiquement son identité de genre (Glimore, 1990; Chodorow, 1978). Selon cette théorie, les garçons présentent une diminution de l'affectivité. Pour construire une identité différente de celle de la mère -

essentiellement anti ou non-maternelle – ils rejettent fréquemment les caractéristiques féminines, c'est-à-dire les manifestations d'émotions et de l'affection (Chodorow, 1978; Glimore, 1990). Le genre se réfère au sein d'une société donnée, aux attentes et normes largement partagées concernant la conduite appropriée de l'homme et de la femme, leurs caractéristiques et leurs rôles. Au sein des différentes cultures on note qu'il y a une différence nettement établie entre les rôles impartis aux hommes et aux femmes en ce qui concerne l'accès aux ressources productives et au pouvoir de décision (Gupta, 2000).

2.2.1.3 L'école

Les écoles sont un lieu essentiel pour les activités de prévention de comportements sexuels à risque, car on peut y atteindre un nombre important de jeunes. Plusieurs évaluations de programmes de prévention réalisés dans des lycées américains constatent un accroissement modeste des connaissances et des comportements de réduction des risques chez les élèves (notamment le fait d'avoir moins de partenaires sexuels et d'utiliser davantage le condom). Parallèlement, les chercheurs ont conclu qu'il fallait bien plus que 5 à 15 heures d'instruction si l'on voulait avoir un véritable impact (Jemmott et al, 1992; Kirby et al, 1994; Walter et al, 1993).

En France, l'éducation sexuelle a officiellement eu sa place depuis 1973. Elle est introduite dans le cycle de l'enseignement primaire en 1985 (Slater, 2000).

Au Canada, la Direction générale de la santé de la population et de la santé publique, a élaboré des lignes directrices nationales pour l'éducation en matière de santé sexuelle. Ainsi, l'éducation en matière de santé sexuelle fait appel à une combinaison d'expériences, d'apprentissage qui permettront aux intéressés « *d'acquérir des connaissances au sujet de questions précises concernant la santé sexuelle, d'acquérir la motivation et le discernement dont ils ont besoin pour appliquer concrètement des*

connaissances, d'acquérir les aptitudes dont ils pourront avoir besoin pour conserver et rehausser leur santé sexuelle et éviter les problèmes sexuels, de participer à la création d'un environnement favorable à la santé sexuelle » (Santé Canada, 1997).

2.2.1.4 Le statut socio-économique

Plusieurs chercheurs ont montré que le statut socio-économique mesuré par le revenu de la famille ou le niveau d'éducation des parents, est associé à certains états de la santé reproductive telles que les grossesses non désirées, aux taux de natalité dus aux adolescentes (AGI, 1994; Hofferth, 1987). Dans un contexte de dénuement, les jeunes et notamment les jeunes femmes, se trouvent dans une situation de fragilité. Au Kenya, par exemple, les adolescentes issues de familles pauvres et instables sont plus susceptibles d'avoir des expériences sexuelles que les jeunes femmes issues d'un milieu plus aisé (Kiragu et Zabin, 1993). D'autre part, un niveau socio-économique élevé, ainsi mesuré par le niveau d'éducation des parents, a été aussi associé à une faible probabilité de survenue de grossesse chez les adolescentes (Hayward et al, 1992).

2.2.2 L'environnement perçu

Le concept d'environnement perçu est entendu comme l'environnement socio-psychologique (Jessor et Jessor, 1977). Ces auteurs conçoivent cet environnement à partir des relations entre les individus telles que l'influence des pairs et le contrôle parental dont mention est faite ci-dessous.

Les facteurs familiaux peuvent être divisés en deux grandes catégories. La première est liée aux attitudes des membres de la famille relatives aux comportements sexuels, principalement ceux des parents, et secondairement, ceux des frères et sœurs. Elle vise les mécanismes d'initiation et de transmission de comportements et de valeurs. La

seconde concerne les relations parents/enfants, elle a trait aux interactions entre parents et adolescents. Quant aux influences des pairs, certains chercheurs ont montré le rôle déterminant de la pression des pairs, comme facteur important de l'initiation de l'activité sexuelle (Staton et al, 1993; Romer et al, 1994).

Les chercheurs se sont intéressés à l'impact du rôle joué par les parents vis-à-vis du comportement sexuel de l'adolescent. Trois thèmes associés à cet impact leur ont permis d'aborder l'étude de l'influence des parents : un thème a porté sur l'effet du contexte du couple et le comportement de la famille monoparentale (Newcomer & Udry, 1987), un autre thème a porté sur l'effet de la communication par les parents dans la transmission de l'information de base, les valeurs morales, et/ou la permissivité due à leurs attitudes en ce qui concerne l'activité sexuelle (Moore et al, 1986; Thornton et al, 1987) et le troisième thème a porté sur l'étude des formes de contrôle social des parents sur le comportement sexuel des adolescents (Miller et al, 1986; Udry & Billy, 1987).

2.2.2.1 Les attitudes des parents

D'après Tseng et McDermott (1979), lors du développement de la personnalité de l'enfant, les attitudes des parents sont plus importantes que les techniques d'éducation spécifiques. Ils ont fait remarquer que le mode de fonctionnement et la distribution des rôles au sein de la famille, sont impliqués dans la communication entre les membres et les transactions qui déterminent l'adaptation psycho-sexuelle. La socialisation des attitudes concernant la sexualité et l'apprentissage des normes appropriées du comportement sexuel commencent très tôt dans la vie et sont influencés par l'environnement familial, les valeurs et le comportement des parents. La famille constitue une institution centrale dans la formation des attitudes et comportements sexuels. Elle constitue le lieu privilégié d'un environnement social et économique qui pourvoit en modèles de rôles et des

standards de conduite sexuelle (Fox, 1981; Furstenberg, 1981; Herceg-Baron et Furstenberg, 1982). De plus, les parents jouent un rôle important dans l'apprentissage social de leurs enfants (Coles, 1997).

2.2.2.2 Les relations parents/enfants

La communication parents/adolescents à propos de la sexualité est considérée comme souhaitable et elle est perçue par beaucoup d'auteurs comme un moyen efficace pour encourager les adolescents à un comportement sexuel responsable (Moore et al, 1986). Dans des études effectuées aux Etats-Unis, certains chercheurs ont montré que les discussions au sein de la famille, à propos du sexe, sont associées à des niveaux élevés de connaissance sur la sexualité et le SIDA, chez les adolescents. C'est ainsi qu'on peut observer une faible incidence de comportements sexuels à risque parmi les jeunes ayant participé à ces discussions (Fisher, 1989; Pick, 1995). Par ailleurs, il a été démontré que les adolescents citent leurs parents comme source préférée d'information en matière d'éducation sexuelle, et les efforts en vue de la prévention et de l'éducation, continuent à recommander l'implication active des parents dans la socialisation sexuelle des jeunes (Alexander, 1984; Bowler, 1995). Les chercheurs se sont intéressés à la communication parents/adolescents à propos du sexe, plus spécifiquement aux rôles joués par les différents interlocuteurs. La plupart des études ont montré que la mère beaucoup plus que le père, était plus susceptible de discuter de sexualité avec les adolescents (Nolin et al, 1992; Noller, 1990). Toutefois cette différence entre les parents est souvent liée au sexe des adolescents : les mères communiquent beaucoup plus souvent avec les filles que les garçons, alors que les pères communiquent rarement avec leurs filles à propos de la sexualité, les parents des deux sexes discutent de sexualité avec leurs fils à fréquence égale (Nolin et al, 1992). Ces observations sont plutôt rares dans la plupart des pays de

l'Afrique subsaharienne et particulièrement dans la province de l'Ouest du Cameroun où parler de sexualité constitue un sujet tabou (Kuate-Defo, 1999). Des recherches menées dans certains pays en développement dont le Cameroun montrent que les jeunes reçoivent l'information sur la santé de reproduction et la sexualité des media, des amis et des frères et sœurs dont beaucoup ont eux-mêmes été privés des conseils d'adultes (Dowsett et Aggleton, 1997).

D'autres chercheurs africains ont signalé une corrélation des effets pervers et permissifs du régime matrimonial polygamique sur le comportement sexuel des jeunes. C'est ainsi que Slap et al (2003) indiquent dans une étude transversale menée dans un échantillon d'élèves âgés de 12-21 ans issus de 39 établissements scolaires au Nigeria, que sur 2.705 élèves, 909 élèves (41%) avaient déclaré avoir déjà eu des rapports sexuels; 1.199 (41%) étaient issus de familles polygamiques. L'activité sexuelle était plus fréquente chez les élèves issus de familles polygamiques (42%) que pour ceux issus de familles monogamiques (28%).

2.2.2.3 L'influence des pairs

Parmi les influences sociales sur le comportement sexuel des adolescents, celle des pairs constitue un des facteurs associés à l'initiation sexuelle. Les chercheurs font remarquer qu'il y a des relations complexes entre les normes sociales des pairs et les changements de comportement subséquents chez les adolescents (DiClemente et al., 1996; Romer et al., 1994). Cette complexité viendrait du fait que les chercheurs rencontrent des difficultés à pouvoir définir les normes sociales des pairs et leur implication dans le changement de comportement des adolescents (Gibbs, 1965). Les théoriciens du changement de comportement ont suggéré que ces normes subjectives ou perceptions des attentes sociales peuvent être des déterminants importants du changement

comportemental, parce que ces attitudes peuvent influencer les intentions inhérentes au comportement. Trois sortes de normes ont été identifiées par ces chercheurs : (a) *prévalence perçue des rapports sexuels parmi les pairs*, (b) *bénéfices sociaux perçus et stigmates associés à l'initiation sexuelle précoce* (c) *âge normal perçu pour l'initiation sexuelle* (Fishbein et al., 1994; Baranowski, 1992).

Marsiglio (1988) estime que les jeunes gens considèrent les « rapports sexuels comme une marchandise ayant de la valeur en soi, peu importe le contexte relationnel dans lequel le rapport sexuel a lieu, ils estiment qu'il est souhaitable dans une relation, d'avoir une activité sexuelle le plus tôt possible. D'après ces derniers, plus on a de rapports sexuels, mieux cela vaut, et en général, il ne faut pas laisser échapper les occasions d'avoir des rapports sexuels (de type hétérosexuel) ». Le statut auquel accède un jeune homme au sein du groupe de pairs lorsqu'il a une relation sexuelle peut être aussi important, voire davantage que l'intimité qu'il partage avec sa partenaire (Lundgren, 1999).

2.2.3 La dimension personnelle

La dimension personnelle fait référence aux caractéristiques intrinsèques des individus. Elle inclut les traits de personnalité, les attitudes, certaines manifestations psychologiques. Une des caractéristiques importantes liées aux traits de la personnalité est l'estime de soi. Duclos (2000) considère que l'estime de soi est faite de quatre composantes : le sentiment de confiance, la connaissance de soi, le sentiment d'appartenance à un groupe et le sentiment de compétence. Le sentiment de confiance est préalable à l'estime de soi. En effet, il faut d'abord ressentir ce sentiment et le vivre afin d'être disponible pour réaliser des apprentissages qui vont nourrir l'estime de soi. L'école, trop souvent ne reconnaît la valeur de l'individu que par ses talents

académiques. Pourtant, l'être humain est beaucoup plus que cela. Il porte en lui son propre désir de vie, son désir de création, son désir de devenir, d'être reconnu dans ses compétences et de collaborer à l'épanouissement de la société dont il fait partie. Aider l'enfant à garder une saine estime de lui-même, c'est l'aider à devenir sûr de lui, prêt à relever des défis, à instaurer, à innover, à amorcer des changements en osant faire différemment (Roy, 1998). D'autres auteurs font remarquer que l'estime de soi a une influence sur le comportement sexuel des adolescents, et se traduisant à travers les attitudes sexuelles. Cependant, beaucoup d'adolescents encore immatures, s'engagent dans l'activité sexuelle avant d'acquérir des habiletés liées au sentiment de compétence. En effet, Jessor et Jessor (1977) ont observé que les adolescents qui n'avaient que peu d'habiletés liées au sentiment de compétence, étaient plus susceptibles de présenter des comportements tels que les rapports sexuels précoces. Par ailleurs, ceux qui n'ont pas un sentiment de compétence, ont tendance à attribuer de prime abord la manifestation des problèmes auxquels ils font face à des facteurs externes, des situations incontrôlées (Elliot, 1994).

2.2.4 Le facteur biologique

Les études de Presser (1978), Zelnick (1981), Udry (1979), ont montré que les jeunes femmes qui ont une menstruation précoce sont susceptibles d'avoir des rapports sexuels précoces et des maternités précoces. Les mécanismes qui lient ces événements de façon chronologique et séquentielle ne sont pas bien élucidés. Il est couramment admis que la puberté est tant un signe de maturité qu'une indication de début de l'activité sexuelle en Afrique subsaharienne (Kuate Defo, 1998b). Cet auteur démontre également que ce point de vue peut être remis en question, étant donné la variation des comportements sexuels

suivant les cultures tant au plan national qu'international. Au vu de ces études, on peut considérer qu'en Afrique subsaharienne la puberté peut être considérée comme précoce si elle survient avant 15 ans.

2.3 Conclusion de la recension des écrits

L'état des connaissances sur la sexualité durant l'adolescence nous a permis d'identifier les variables des dimensions sociodémographique, socioculturelle, socio-économique, personnelle et de l'environnement perçu qui ont été mises en lien avec l'entrée en vie sexuelle des populations d'adolescents tant dans les sociétés occidentales que dans celles des pays du sud. Les études présentées ont montré que les variables des dimensions sociodémographique, socioculturelle et socio-économique, l'âge, étaient significativement liés à la survenue précoce des premiers rapports sexuels. De façon globale, dans les pays occidentaux, les garçons entrent en activité sexuelle plus précocement que les filles. Dans les régions de l'Afrique subsaharienne et notamment au Cameroun, les filles ont une entrée en vie sexuelle plus précoce par rapport aux garçons. L'un des faits notables, c'est que cette tendance générale masque des variations selon des caractéristiques socioculturelles et sociodémographique. On peut évoquer en l'occurrence, une variation du comportement sexuel des adolescents selon qu'ils demeurent en zone rurale ou en zone urbaine. De même, en ce qui a trait à l'environnement perçu, les variables qui sont apparues déterminantes sont les comportements et les attitudes des parents, la relation avec les parents, la qualité de la relation parents/enfants, l'influence des pairs. Notre connaissance du milieu dans la province de l'Ouest du Cameroun, confirme que la sexualité constitue un sujet tabou et

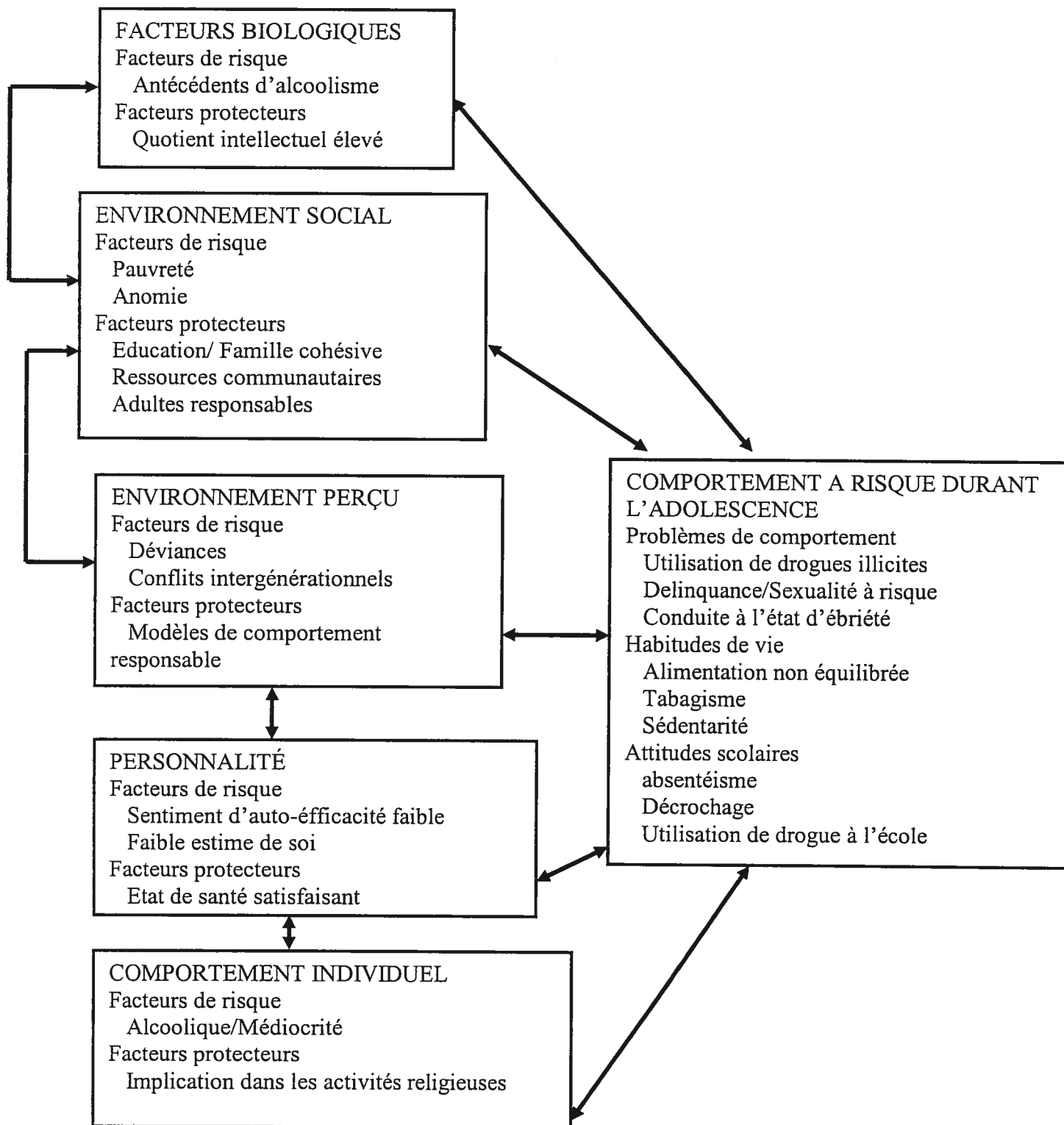
que les parents communiquent très peu ou même rarement avec les jeunes au sujet de la sexualité.

Chapitre 3 : Cadre analytique et hypothèses

3.1- Cadre d'analyse

Le cadre d'analyse utilisé est celui qui est proposé par Jessor et Jessor (1977) pour prédire différents comportements des adolescents. Il s'agit d'un cadre général qui nécessite d'être spécifié selon le comportement étudié. Ce cadre présente les facteurs environnementaux et sociaux qui influencent les comportements des adolescents comme émanant des parents et des pairs. Jessor (1991) indique que la restriction traditionnelle du concept de risque aux seuls déterminants biomédicaux doit être remise en cause. C'est en considérant cette reformulation que l'épidémiologie se trouve au confluent de la psychologie sociale.

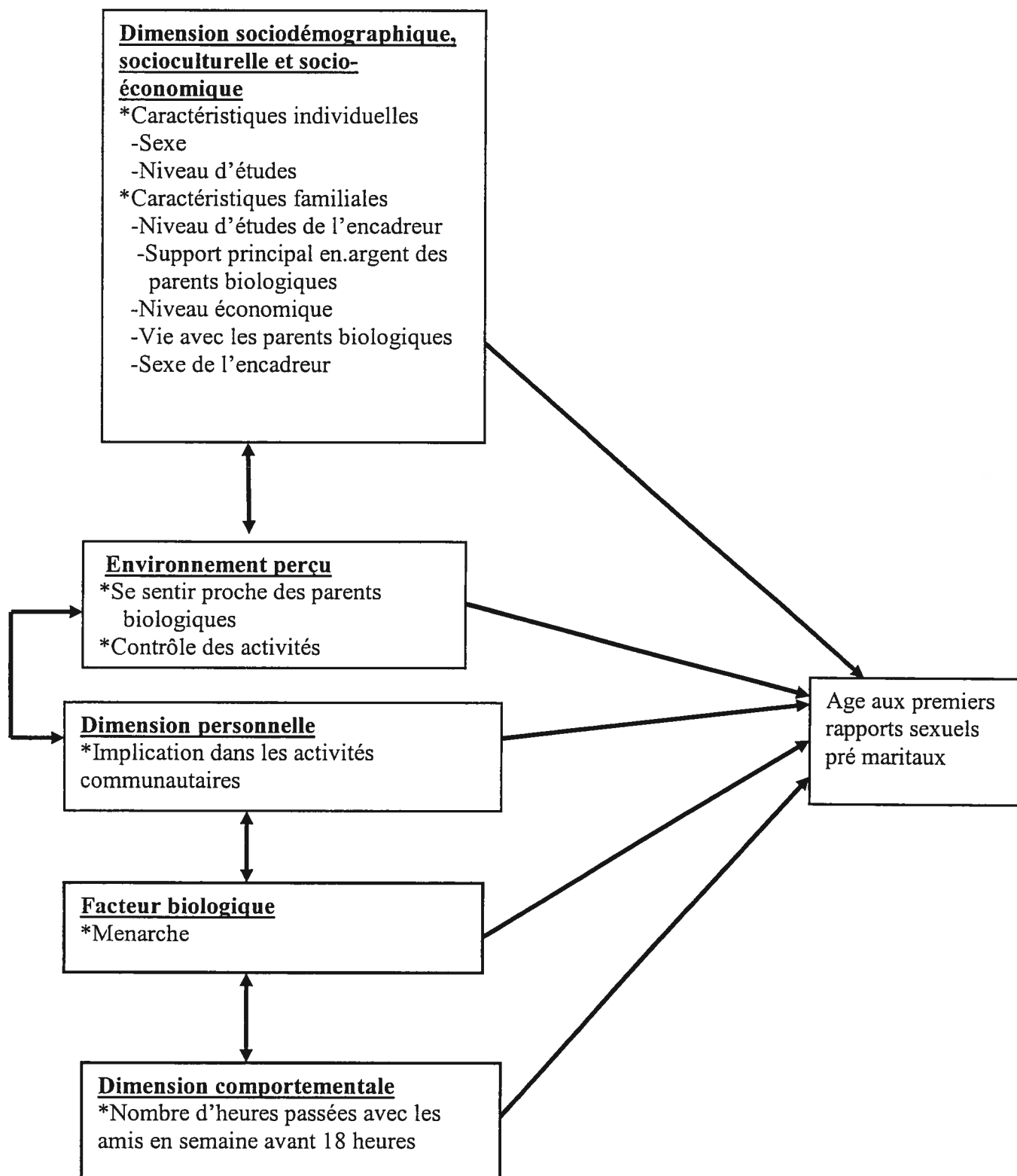
Figure 1: Facteurs associés aux comportements à risque chez les adolescents (Modèle de Jessor, R.)



Source: adapté de Jessor R., 1991

Le cadre de Jessor inclut cinq dimensions de l'approche psychosociale que l'on peut adapter au contexte de notre étude pour expliquer le comportement sexuel et les facteurs associés au moment des premiers rapports sexuels chez les adolescents.

Le choix des variables s'est effectué en tenant compte de la disponibilité des données et de la pertinence des facteurs dans le contexte de l'étude. Les aspects des mesures psychométriques de notre banque de données sont peu développés. C'est la raison pour laquelle, la dimension personnelle est limitée à la perception des jeunes de leur implication dans les activités communautaires. Chaque dimension de ce cadre de référence est néanmoins représentée par une variable pertinente.

Figure 2 : Cadre d'analyse des facteurs associés au moment des 1^{ers} rapports sexuels

3.2- Hypothèses

Il est communément admis dans les pays en voie de développement, notamment en Afrique subsaharienne et tout particulièrement au Cameroun où sévit une situation drastique de dépression économique que l'on relève des disparités entre les sexes en matière d'éducation. Par ailleurs, les écarts fondés sur l'appartenance sociale s'élargissent. Souvent, nombre de parents privilégient l'éducation scolaire prolongée des jeunes hommes au détriment de celle des jeunes femmes (Lloyd et Hewett, 2003). La jeune femme se trouve désavantagée par le fait qu'elle doit traditionnellement se soumettre. La vulnérabilité des jeunes femmes non scolarisées est d'autant plus critique qu'elles n'ont pas facilement accès à l'information sur leur sexualité ou sur la santé reproductive. Dans les zones rurales où les mœurs traditionnelles demeurent encore prévalentes, soit la jeune femme démunie est à la merci de harcèlement sexuel, souvent perpétré par des hommes plus âgés, ou alors s'engage précocement dans le mariage. L'inégalité des relations entre homme et femme fait que certaines jeunes femmes sont plus susceptibles d'être contraintes à avoir des relations sexuelles et qu'elles sont moins à même de décider quand, où et comment des relations sexuelles devraient avoir lieu.

En zone urbaine où on remarque un relâchement des mœurs traditionnelles, la jeune femme subissant le phénomène d'urbanisation, se sent libérée du carcan des coutumes traditionnelles et est en mesure de s'affirmer. L'étude vise à vérifier les hypothèses suivantes :

- 1- Les adolescentes non scolarisées et précocement pubères sont plus susceptibles d'avoir des relations sexuelles pré-nuptiales précoces;

2- Contrairement au milieu urbain où les jeunes hommes et les jeunes femmes entrent en vie sexuelle de façon comparable, en milieu rural, l'entrée en vie sexuelle des jeunes femmes est plus précoce;

3- Les adolescents autant que les adolescentes qui sont peu encadrés par les parents sont plus susceptibles de s'engager précocement en vie sexuelle.

Chapitre 4 : Méthodologie de la recherche

4.1- Stratégie et devis de la recherche

4.1.1 Devis de la recherche

Notre recherche est une étude corrélationnelle réalisée à partir de données de « l'Enquête sur la Vie Familiale, la Sexualité et la Santé Reproductive », qui porte sur plusieurs séquences d'événements du cycle de vie familial et individuel (Kuate-Defo, 1998a). Il s'agit de données biographiques collectées rétrospectivement. L'enquête est à passages répétés et l'on utilise les données du premier passage dans cette étude. Nous nous intéressons à un épisode particulier de la vie sexuelle, à savoir la première relation sexuelle pré maritale chez les adolescents.

4.1.2 Validité de la recherche

4.1.2.1 Validité interne

Le devis corrélationnel de cette étude ne respecte pas la séquence temporelle entre les facteurs déterminants et la variable dépendante, les interprétations seront prudentes et on parlera de facteurs associés. Il faut néanmoins noter que lors de la collecte des données, contrairement à beaucoup d'études similaires, les concepteurs de cette étude ont fait spécifier la situation au moment du phénomène à l'étude et non au moment de l'enquête. Ainsi par exemple le niveau de scolarité rapporté est celui qui prévalait au moment des premiers rapports sexuels et non au moment de l'enquête. Bien que cette approche laisse place à des biais de mémoire, elle s'efforce de reconstituer rétrospectivement la séquence naturelle des événements. Une bonne connaissance du milieu et l'adaptation d'un cadre d'analyse global sont également de nature à renforcer la validité interne.

4.1.2.2 Validité externe

L'échantillonnage probabiliste qui assure une bonne représentativité confère une bonne capacité d'inférence dans la population étudiée. Le milieu d'étude est comparable à bien des égards aux milieux ruraux en Afrique.

4.1.3 *Considérations éthiques*

Les données de la base sont anonymes, ce qui confère une confidentialité intégrale des informations recueillies. Par ailleurs, la population à l'étude est la première bénéficiaire des retombées positives des résultats de ce travail, d'autant plus qu'ils permettront de peaufiner davantage les programmes d'intervention en santé reproductive en cours par le CAREH au Cameroun, en vue de leur mieux être.

4.2 **Population à l'étude**

« L'Enquête sur la Vie Familiale, la Sexualité et la Santé Reproductive » (EFSR) porte sur un échantillon probabiliste de 2.377 répondantes et répondants de 10 ans et plus. Notre étude cible les données de la vie sexuelle de l'adolescence chez des jeunes femmes et jeunes hommes de la tranche d'âge de 10-19 ans non mariés. Elle utilise un sous-échantillon de 972 individus.

4.2.1 *Echantillonnage*

Compte tenu du fait que l'objectif du CAREH est de développer et mettre en place des structures et services socio-sanitaires en vue de promouvoir l'accès des jeunes aux services de santé reproductive, Bandjoun est découpé en 12 régions socio-sanitaires qui tiennent compte de la position géographique des quartiers par rapport aux établissements scolaires, aux églises, aux centres et places de marché, aux formations sanitaires. Chaque région socio-sanitaire est une aire géographique comportant au moins une infrastructure sanitaire et ayant une population totale d'au moins 5.000 habitants au recensement de

1987 (Kuate Defo et Lepage, 1997). Le plan d'échantillonnage comporte un échantillonnage stratifié à cinq niveaux : au premier niveau, nous avons la région socio-sanitaire (RSS), au deuxième niveau, nous avons les quartiers, au troisième niveau, nous avons les ménages privés, au quatrième niveau, nous avons le double classement selon le sexe et l'âge, au cinquième niveau, nous avons les répondants. Le premier niveau contient les unités de sondage aréolaire qui sont des régions socio-sanitaires précises de Bandjoun. Les unités d'échantillonnage du deuxième niveau sont les différents quartiers de chaque RSS, suivi du troisième qui contient les ménages, et les ménages contiennent des individus répartis selon leur sexe et âge (Kuate Defo et Lepage, 1997). Le nombre d'individus à choisir a été déterminé proportionnellement à la taille de la population cible et au degré de précision recherché pour l'état des indicateurs clés de la santé de reproduction chez les jeunes au Cameroun, à partir de l'EDS de 1991 (Balepa et al., 1992). La taille de l'échantillon dans un niveau de strate a été déterminée proportionnellement à la taille de la population dans ce niveau de strate. Pour identifier les répondants, toutes les régions socio-sanitaires ont été couvertes et la taille de l'échantillon à retenir tirée, pour chaque région socio-sanitaire. Le choix des répondants s'est fait à l'intérieur des ménages à choisir, de manière aléatoire. Le nombre de répondants à choisir par région socio-sanitaire et par quartier est établi selon la taille finale de l'échantillon et la précision recherchée. Le plan de sondage de l'EFSR est construit à partir des données actualisées du recensement général de la population et de l'habitat du Cameroun de 1987. Il s'agit d'un plan de sondage complexe comme le sont toutes les enquêtes rigoureuses de cette envergure (Kuate Defo et Lepage, 1997).

4.3- Définition opérationnelle des variables

Nous donnerons dans cette section une description des variables dépendante et indépendantes.

4.3.1 Variable dépendante

Notre variable dépendante est : « la probabilité d'avoir les premiers rapports sexuels avant 20 ans et avant le mariage ». L'âge au premier rapport sexuel renseigne sur l'entrée en vie sexuelle et se présente également comme un bon indicateur de l'exposition aux risques de grossesse et d'autres risques de santé de la reproduction. L'activité sexuelle place les jeunes gens dans un groupe exposé au risque de grossesse non désirée et d'infections sexuellement transmissibles et ces risques varient selon l'âge de début de l'activité sexuelle (Koyle et al, 1989; Seidman et al, 1994).

4.3.2 Variables indépendantes

La sélection des variables indépendantes ou explicatives de cette étude a tenu compte des considérations à la fois théorique et empirique à partir de la recension des écrits et de la disponibilité des données. Elles sont disposées en cinq ensembles : les dimensions sociodémographique, socioculturelle, socio-économique, personnelle et comportementale, l'environnement perçu et le facteur biologique.

4.3.2.1 La dimension sociodémographique, socioculturelle et socio-économique

Nous distinguons ici, les caractéristiques liées à l'individu et celles liées à la famille.

a. Les caractéristiques individuelles

Le **sexe** du répondant : nous nous attendons à observer des différences de comportements sexuels entre les jeunes hommes et les jeunes femmes. La sexualité est perçue différemment selon qu'on est fille ou garçon.

Le **Niveau d'instruction** ou le **niveau d'études** : la scolarisation facilite l'accès à l'information, notamment sur la santé sexuelle. Cette variable est présentée sous forme dichotomique, à savoir : éduqué ou non éduqué.

b. Les caractéristiques familiales

Il est fait cas dans l'état des connaissances de la place importante qu'occupe la famille dans la constitution des attitudes et comportements sexuels des adolescents. La socialisation de ces attitudes concernant la sexualité et l'apprentissage des normes appropriées du comportement sexuel commencent très tôt dans la vie et sont influencés par l'environnement familial, les valeurs et le comportement des parents.

Le **niveau d'études de l'encadreur** : plus l'encadreur est instruit, plus les chances d'acquisition de connaissances de l'adolescent sont grandes, car ses capacités de communication devraient être meilleures. Nous nous attendons à ce que les encadreurs nantis d'un certain niveau d'études adoptent un encadrement propice à légitimer une sexualité responsable de leur progéniture. Cette variable est présentée sous forme dichotomique : encadreur éduqué ou encadreur non éduqué.

L'**encadreur de sexe féminin** : les circonstances de socialisation des adolescents sont différentes suivant que l'encadreur est de sexe masculin ou féminin. En effet, dans le contexte de l'étude, un encadreur de sexe féminin a peu d'emprise sur le contrôle social

des adolescents, à cause de la faible considération accordée à son rôle dans la société.

Cette variable est présentée sous forme dichotomique, oui ou non.

La **structure familiale** : nous distinguons les adolescents vivant avec leurs parents biologiques et ceux qui vivent dans une structure différente, soit avec un tuteur, soit avec les grands-parents ou d'autres membres de la famille. Nous nous attendons à ce que les adolescents vivant avec leurs parents biologiques soient l'objet d'un encadrement parental plus étroit, ce qui constituerait pour eux un facteur protecteur vis-à-vis de l'initiation sexuelle précoce. Cette variable est présentée sous forme dichotomique : vie avec parents biologiques, oui ou non.

Le **statut socio-économique** : la base de données de l' « Enquête sur la Vie Familiale, la Sexualité et la Santé Reproductive », ne comporte pas d'information sur les revenus. Le statut socio-économique de la famille a été estimé de façon indirecte par le truchement d'un indicateur : **l'existence de radio à domicile**. La présence d'un poste récepteur indiquant un minimum de confort dans un environnement semi-rural à l'Ouest-Cameroun. Cette variable est présentée sous forme dichotomique, oui et non. Par ailleurs, il nous a semblé pertinent d'apprécier la source principale d'approvisionnement en argent des adolescents. Elle est estimée par la variable, « **support principal en argent des parents biologiques** ». Elle est présentée sous forme dichotomique, oui ou non. L'on pourrait s'attendre à ce que les adolescentes privées de ce support soient sujettes à une probabilité plus élevée d'avoir des rapports sexuels pré-nuptiaux.

4.3.2.2 L'environnement perçu

Cette dimension est appréciée par les variables : « **se sentir proche des parents biologiques** » et « **le contrôle des activités** », présentées sous forme dichotomique, oui et non.

L'encadrement parental constitue, en effet, un facteur protecteur vis-à-vis de l'engagement précoce des adolescents en activité sexuelle. Cette variable permettra d'apprécier le contrôle parental social sur le comportement sexuel des adolescents.

4.3.2.3 La dimension personnelle

L'implication dans les activités communautaires : Nous nous attendons à ce que les jeunes qui sont impliqués dans les activités communautaires présentent une plus faible probabilité de s'engager précocement dans l'activité sexuelle. On dispose d'informations sur plusieurs types d'activités (très souvent, assez souvent, quelquefois, rarement, jamais), la variable a été dichotomisée en oui et non.

4.3.2.4 Le facteur biologique

Le seul facteur biologique pris en compte dans l'étude est : **l'âge aux premières règles (menarche)**. L'âge aux premières règles constitue un marqueur biologique de la survenue de la puberté chez la jeune fille. Cette variable est présentée sous forme dichotomique, menarche avant 15 ans, oui et non.

4.3.2.5 La dimension comportementale

Suivant les données disponibles, cette dimension portera sur le temps passé en semaine par les adolescents et leurs amis. Ce temps des loisirs est estimé par la variable : **«Nombre d'heures passées avec les amis en semaine avant 18 heures** ». La variable a été dichotomisée, suivant les valeurs « moins d'une heure » et « plus d'une heure ».

4.4 Méthode de collecte des données

Le support de collecte de données est le questionnaire administré par des enquêteurs formés au préalable. L'administration du questionnaire s'est déroulée dans un cadre propice, susceptible de mettre l'enquêté en confiance, le plus souvent à son domicile.

Les questions d'enquête ont été élaborées en se fondant sur les différents travaux préparatoires notamment la revue exhaustive et thématique de la littérature sur les modèles explicatifs et les études des déterminants et conséquences de la sexualité, de la santé de la reproduction des hommes et des femmes au Cameroun et plus particulièrement de l'Ouest-Cameroun.

Un volume important d'informations ont été recueillies sur les biographies des individus dans un contexte multi niveaux (individu, famille, et communauté d'appartenance), y compris les biographies résidentielles et familiales et sur plusieurs aspects du cycle de vie en relation avec le comportement sexuel, la santé de reproduction des femmes, des hommes de 10 ans et plus et sur l'emploi de temps des adolescents et adolescentes. En plus des données détaillées sur le statut actuel des personnes enquêtées, des informations ont été collectées sur les caractéristiques socioéconomiques que l'on retrouve communément dans les enquêtes en sciences sociales, sur les déterminants et conséquences des phénomènes démographiques de base, sur divers aspects de la contraception et des infections sexuellement transmissibles, sur l'accessibilité et l'utilisation des services de santé.

4.5- Qualité de l'instrument de collecte

Le questionnaire conçu dans le cadre de « l'Enquête sur la vie familiale, la sexualité et la santé reproductive au Cameroun », a été testé auprès d'un groupe d'individus ayant les caractéristiques de base des différents groupes cibles de la population à enquêter, à savoir : les garçons de 10-14 ans et 15-19 ans, les filles de 10-14 ans et 15-19 ans, les hommes de 20-49 ans, les femmes de 20-49 ans, les hommes de 50 ans et plus et les

femmes de 50 ans et plus. Ces pré-tests ont permis de réviser le questionnaire dans son entièreté et par la suite son impression a été faite (Kuate-Defo, 1998a).

4.6 Analyse des données

Les analyses sont effectuées à l'aide du logiciel SPSS (Statistical Package for Social Sciences), version 11. L'analyse proprement dite comporte deux phases : une phase descriptive et une phase analytique.

4.6.1 Analyses descriptives

L'analyse descriptive fait recours aux tableaux de fréquence dont le but est d'estimer les fréquences absolues et relatives des caractéristiques dans la population à l'étude, ainsi que la distribution des variables représentatives des facteurs associés aux premiers rapports sexuels pré-nuptiaux.

4.6.2 Analyses bivariées

Elles ont consisté en l'analyse non paramétrique des premiers rapports sexuels. Nous avons eu recours à deux méthodes : la méthode de table d'événement ou **méthode actuarielle** et la **méthode de Kaplan-Meier** ou de produit limite. Ces analyses consistent à décrire les relations entre les variables indépendantes et la variable dépendante. On peut en dégager des associations en s'aidant de la comparaison des probabilités obtenues dans les tables d'événements.

Lorsqu'on s'intéresse au changement d'état associé à un événement subi, la table d'événement est le point de départ naturel. A son tour, le point naturel de départ pour penser aux tables d'événements est de commencer par penser à la probabilité qu'un individu soumis au risque de subir cet événement à un âge exact t le subira à l'âge $t + a$,

c'est-à-dire qu'il survivra jusqu'à l'âge exact $t + a$. Pour appréhender le phénomène de la survenue de l'événement « premiers rapports sexuels », nous avons recours au concept de survie. La situation réfère à l'observation chez les individus de la persistance de l'état de « virginité » depuis un temps que nous convenons être l'âge de 7 ans, dans le cadre de cette étude. C'est en effet, l'âge minimal de la survenue de la première relation sexuelle chez les individus constituant la population de l'Enquête sur la Vie Familiale et la Santé Reproductive (Kuate Defo, 1998a). L'âge de 7 ans est ainsi considéré comme l'âge de l'événement origine. Pour mieux apprécier le profil de la survie vis-à-vis de la « virginité » des adolescents, les proportions d'adolescents encore « vierges » après certaines durées, sont présentées dans des graphiques. Ces graphiques qui représentent des diagrammes en gradins caractérisent ce qu'on appelle une fonction de survie, dénotée $S(t)$. A chaque durée de survie t observée correspond une proportion $S(t)$ de survivants. Nous définissons $S(t)$ comme la probabilité que la durée de survie T soit supérieure à une valeur donnée t , ce qui peut s'écrire : $S(t) = \text{prob}(T > t)$. $S(t)$ est une fonction décroissante : du groupe initial étudié, le nombre d'individus encore « vierges » tend à décroître à mesure que la durée d'observation s'allonge.

Soulignons que la fonction complémentaire de $S(t)$, dénotée le plus souvent $F(t)$ et appelée fonction de répartition, représente la probabilité que la durée de survie T soit au moins égale à une valeur donnée t . On a $F(t) = 1 - S(t) = \text{prob}(T \leq t)$. L'estimation d'une fonction de survie est une opération simple ou moins immédiate selon que les données de survie sont complètes ou incomplètes. De façon générale, si les durées de survie de n individus, disposées en ordre croissant, sont : $t_1, t_2, \dots, t_i, \dots, t_n$, alors $S(t_i) =$ nombre de survivants au temps t_i / nombre d'individus (n). Par contre si l'on perd de vue

des individus en cours d'observation ou fixe une date de fin d'observation, alors les données sont incomplètes. Les données de survie pour ces individus sont d'une certaine manière **censurées**. Dans ce dernier cas, les procédures d'estimation d'une fonction de survie sur une série incomplète, c'est-à-dire lorsqu'il y a des données censurées relèvent de la méthode dite des **tables de survie**. Deux approches peuvent être envisagées dans l'estimation d'une fonction de survie par la méthode des tables de survie. Pour l'une, l'investigateur décide d'estimer la fonction de survie en des points ou moments qui correspondent aux temps de survenue de l'événement tels qu'ils furent observés. C'est l'approche à *intervalles variables*. Dans le cas de l'autre approche, l'investigateur décide d'estimer la fonction de survie en des points particuliers qu'il a choisis à l'avance. Il partage la période d'étude ou d'observation en intervalles de temps généralement de même largeur. On peut qualifier cette approche comme étant celle à *intervalles fixes*. La **table de survie actuarielle** est la principale méthode utilisée lorsque les intervalles sont fixés par l'investigateur. Pour les intervalles variables, la méthode employée est celle dite de **Kaplan-Meier** (ou du **produit limite**). Ce qui est spécifique à la méthode actuarielle, c'est la manière dont elle tient compte des exclus. La méthode de Kaplan-Meier rapporte les exclus de l'étude au début de l'intervalle, alors que la méthode actuarielle les rapporte pendant l'intervalle, en comptant pour chacun des exclus, un demi-intervalle d'observation (Bernard et Laponte, 1987).

4.6.3 Analyses multivariées

Elles ont consisté en des analyses de survie en temps discret. Notre événement d'intérêt, c'est celui des premiers rapports sexuels avant 20 ans et avant le mariage. Cet événement est enregistré en temps discret puisque nous ne tenons compte que de l'année à laquelle les répondants ont eu leurs premiers rapports sexuels pré-nuptiaux. Ceux des répondants

qui n'ont pas connu cet événement avant 20 ans et avant le mariage, sont considérés comme censurés. Le développement du modèle d'analyse de régression, tient compte d'un certain nombre de concepts (Allison, 1984), notamment la proportion d'individus qui sont exposés au risque de subir l'événement à un point donné du temps, étant donné qu'ils ne l'ont pas encore subi jusqu'à ce point-là, la probabilité qu'un individu soit soumis à l'événement à un temps donné, étant donné que l'individu est exposé au risque à ce moment-là; ensuite on spécifie comment cette probabilité dépend des variables indépendantes (Allison, 1984).

L'analyse de survie en temps discret permet de rendre compte des influences sur les comportements sexuels à l'adolescence dans le temps et dans l'espace. Les coefficients estimés sont transformés en risque relatif (RR), pour faciliter l'interprétation. La probabilité conditionnelle est calculée à chaque durée d'exposition du risque de subir l'événement étudié. On considère dans la littérature qu'il s'agit bien d'un risque relatif et non d'un ratio de cotes (Allison, 1984). Un risque relatif supérieur à l'unité implique que les sujets de la catégorie en cause ont une probabilité plus élevée de survenue des premiers rapports sexuels pré-nuptiaux que ceux du groupe de référence; un risque relatif inférieur à l'unité indique une probabilité plus faible (Kuate Defo, 1998b).

Chapitre 5 : Résultats

Notre étude a porté sur 972 personnes âgées de 10 à 19 ans dont 51,9% (504) sont de sexe masculin et 48,1% (468) de sexe féminin.

5.1 Analyse descriptive

5.1.1 Caractéristiques de l'échantillon étudié

Nous présentons les caractéristiques selon la variable dépendante et les variables indépendantes (cf. tableau I).

5.1.1.1 Variable dépendante

On note que 27,9% de l'ensemble des adolescents ont déjà eu leurs premiers rapports sexuels avant 20 ans et avant le mariage, soit 26,2% des garçons et 29,7% des filles.

5.1.1.2 Variables indépendantes

Il ressort du tableau I que : 87,8% de l'ensemble des adolescents ont été scolarisés, ce pourcentage est de 87,1% chez les garçons et de 88,7% chez les filles. On constate que 69,8% des adolescents ont été suivis par un encadreur éduqué, soit 67,9% des garçons et 71,8% des filles.

On note aussi que 84,9% des adolescents ont bénéficié du support financier de parents biologiques, soit 85,3% des garçons et 84,4% des filles.

De même, on note que 34,8% des adolescents disposaient d'une radio à leur domicile, soit 35,5% des garçons et 34,0% des filles et que 88,2% des adolescents vivaient avec leurs parents biologiques, soit 89,1% des garçons et 87,2% des filles.

De l'ensemble des adolescents, 23,8% ont été suivis par un encadreur de sexe féminin, soit 20,6% des garçons et 27,1% des filles.

On note que 79,5% des adolescents ont déclaré se sentir proches de parents biologiques, soit 78,0% des garçons et 81,2% des filles.

De l'ensemble des adolescents, 82,0% ont déclaré avoir subi un contrôle des activités, soit 79,8% des garçons et 84,4% des filles.

On constate que 86,6% des adolescents ont déclaré avoir été impliqués dans les activités communautaires, soit 86,3% des garçons et 87,0% des filles et que 30,7% des adolescents ont déclaré avoir passé moins d'une heure de temps avec leurs amis en semaine avant 18 heures, soit 25,4% des garçons et 36,3% des filles.

Parmi les filles, 40% ont déclaré avoir eu leurs premières menstruations avant 15 ans.

Tableau I : Caractéristiques des répondants suivant les variables dépendante et indépendante
(EFSR, 1996/97)

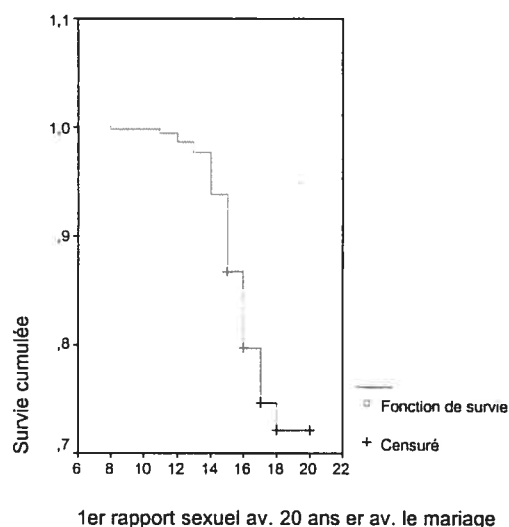
Variables	Ensemble		Garçons		Filles	
	%	n	%	n	%	n
Premiers rapports sexuels avant le mariage et avant 20 ans						
Non	72,1	701	73,8	372	70,3	329
Oui	27,9	271	26,2	132	29,7	139
Dimension sociodémographique						
Socioculturelle et socioéconomique						
Sexe du répondant						
Masculin	51,9	504	100,0	504		
Féminin	48,1	468			100,0	468
Niveau d'études du répondant						
Eduqué	87,8	854	87,1	439	88,7	415
Non éduqué	12,1	118	12,9	65	11,3	53
Niveau d'études de l'encadreur						
Encadreur éduqué	69,8	678	67,9	342	71,8	336
Encadreur non éduqué	30,2	294	32,1	162	28,2	232
Support principal en argent des parents biologiques						
Oui	84,9	825	85,3	430	84,4	395
Non	15,1	147	14,7	74	15,6	73
Radio à domicile						
Oui	34,8	338	35,5	179	34,0	159
Non	65,2	634	64,5	325	66,0	309
Vie avec parents biologiques						
Oui	88,2	857	89,1	449	87,2	408
Non	11,8	115	10,9	55	12,8	60
Encadreur de sexe féminin						
Oui	23,8	231	20,6	104	27,1	127
Non	76,2	741	79,4	400	72,9	341
L'environnement perçu						
Se sentir proche de parents biologiques						
Oui	79,5	773	78,0	393	81,2	380
Non	20,5	199	22,0	111	18,8	88
Contrôle des activités						
Oui	82,0	797	79,8	402	84,4	395
Non	18,0	175	20,2	102	15,6	73
Dimension intra personnelle						
Implication dans les activités communautaires						
Oui	86,6	842	86,3	435	87,0	407
Non	13,4	130	13,7	69	13,0	61
Facteurs biologiques						
Menarche avant 15 ans						
Oui					40,0	187
Non					60,0	281
Dimension comportementale						
Nombre d'heures passées avec amis en semaine avant 18 heures						
Moins d'une heure	30,7	298	25,4	128	36,3	170
Plus d'une heure	69,3	674	74,6	376	63,7	298

Source : calculs inédits

5.2 Analyse non paramétrique des premiers rapports sexuels

Nous présentons ici les résultats de l'analyse non paramétrique effectuée suivant la méthode actuarielle. Nous considérons chaque fois l'effet d'un facteur associé à la variable dépendante. D'autre part, pour étayer l'effet de cette association, nous présentons les fonctions de survie par des graphiques de Kaplan-Meier. Seules les figures qui nous paraissent présenter des caractéristiques pertinentes sont présentées dans le texte, les autres figures sont dans l'annexe 1. La figure 3 montre la courbe de survie des premiers rapports sexuels pré-nuptiaux chez les adolescents de Bandjoun. L'allure de cette courbe est conforme à nos attentes, car elle décroît selon l'âge d'exposition à la survenue de premiers rapports sexuels, et de façon abrupte dans la période de 15 à 17 ans, âges auxquels l'entrée en vie sexuelle est la plus fréquente.

Figure 3 : Age aux premiers rapports sexuels avant le mariage chez l'ensemble des adolescents



Source: EFSR, 1996/97

5.2.1 Dimensions sociodémographique, socioculturelle et socioéconomique

5.2.1.1 Caractéristiques individuelles

Tableau II : Probabilité d'avoir les premiers rapports sexuels avant 20 ans et avant le mariage suivant les facteurs associés (EFSR, 1996/97)

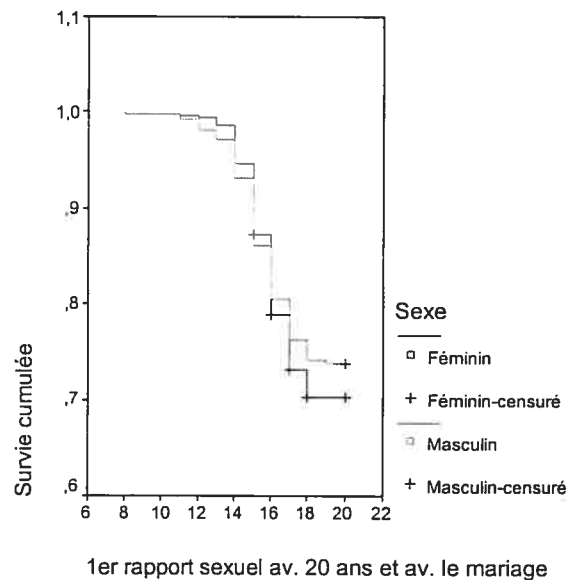
Variables	Premiers rapports sexuels avant 20 ans et avant le mariage (%)		
	Garçons	Filles	Ensemble
Sexe de l'enquêté			28,01
Masculin	26,19	-----	-----
Féminin	-----	29,99	-----
Niveau d'études de l'enquêté			
Eduqué	26,88	28,95	27,88
Non éduqué	21,54	38,10	28,94
Niveau d'études de l'encadreur			
Encadreur éduqué	25,44	32,43	28,89
Encadreur non éduqué	27,78	23,75	25,98
Support principal en argent des parents biologiques			
Oui	26,05	27,62	26,80
Non	27,03	42,76	34,81
Radio à domicile			
Oui	18,44	27,76	22,81
Non	30,46	31,15	30,79
Vie avec parents biologiques			
Oui	24,94	28,68	26,71
Non	36,36	38,98	37,72
Encadreur de sexe féminin			
Oui	23,08	32,54	28,26
Non	27,00	29,04	27,93
Se sentir proche de parents biologiques			
Oui	24,94	28,95	26,90
Non	30,63	34,48	32,32
Contrôle des activités			
Oui	25,62	29,67	27,62
Non	28,43	31,72	29,80
Implication dans les activités communautaires			
Oui	26,44	29,95	28,13
Non	24,64	30,25	27,24
Menarche avant 15 ans			
Oui		46,36	
Non		19,06	
Nombre d'heures passées avec les amis en semaine et avant 18 heures			
Moins d'une heure	21,88	30,63	26,83
Plus d'une heure	27,66	29,63	28,53

Source : calculs inédits

a. *Le sexe de l'enquêté*

Il ressort du tableau II que dans l'ensemble, près de 3 adolescents sur 10 ont leurs premiers rapports sexuels avant 20 ans et avant le mariage.

Figure 4 : Age aux premiers rapports sexuels avant le mariage et sexe de l'enquêté



Source: EFSR, 1996/97

La probabilité d'avoir les premiers rapports sexuels pré-nuptiaux est de 26,19% chez les garçons, soit une probabilité de survie à la virginité de 73,81% (cf. figure 4). Les filles présentent une probabilité un peu plus élevée d'avoir les premiers rapports sexuels avant le mariage de 29,99%. Par ailleurs, on note que les courbes de survie relatives aux deux sexes, décroissent de façon abrupte en se chevauchant entre 15 et 17 ans. Cela dénote une intensité de l'activité sexuelle à cette période chez les jeunes.

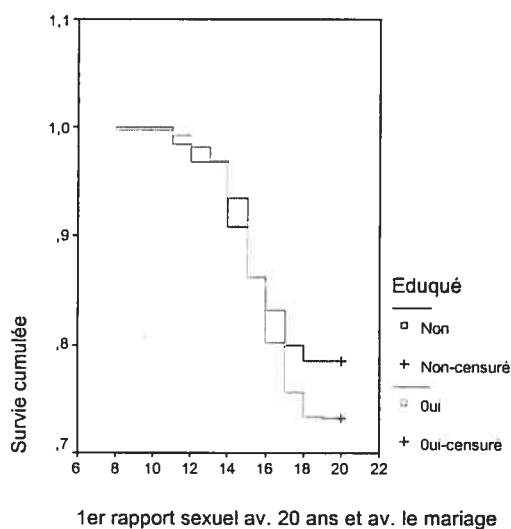
b. *Le niveau d'études du répondant*

Le fait surprenant constaté ici, c'est que les garçons éduqués par rapport aux non éduqués, présentent une probabilité un peu plus élevée d'avoir les premiers rapports

sexuels, soit 26,88% contre 21,54%. Les courbes de survie de la figure 5 décroissent avec une divergence autour de 17 ans.

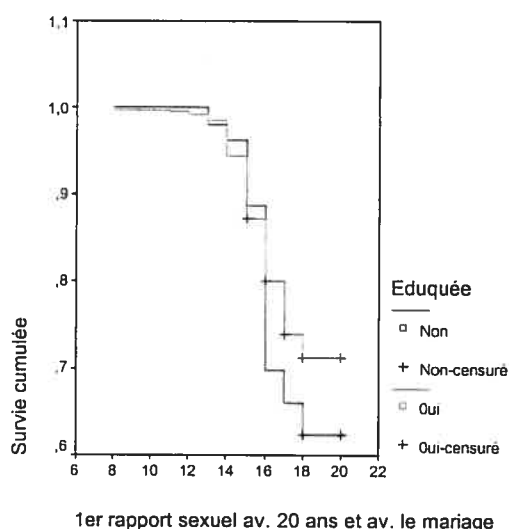
En revanche, on note que les filles non éduquées présentent une probabilité d'avoir les premiers rapports sexuels de 38,10% contre 28,95% chez les éduquées. La figure 6 montre qu'autour de 16 ans, la courbe de survie liée aux filles non éduquées décroît de façon plus abrupte. Ainsi, le manque de scolarisation subi par les jeunes femmes, constitue un facteur favorisant la probabilité d'avoir les premiers rapports sexuels avant le mariage.

Figure 5 : Age aux premiers rapports sexuels et niveau d'éducation chez les garçons



Source: EFSR, 1996/97

Figure 6 : Age aux premiers rapports sexuels et niveau d'éducation chez les filles



Source: EFSR, 1996/97

5.2.1.2 Caractéristiques familiales

a. Le niveau d'études de l'encadreur

Chez les garçons, la probabilité d'avoir les premiers rapports sexuels est de 25,44% chez ceux ayant déclaré avoir eu un encadreur éduqué contre 27,78% chez ceux dont l'encadreur n'est pas éduqué. Ce qui est conforme à nos attentes. Le contraste observé

entre garçons et filles, vient du fait que les filles ayant eu un encadreur éduqué, ont une probabilité de 32,43% contre 23,75% chez celles dont l'encadreur n'est pas éduqué. On peut en déduire que chez les filles, le fait de disposer d'un encadreur éduqué favorise la probabilité d'avoir les premiers rapports sexuels, mais constitue un effet protecteur, chez les garçons (cf. figures 7 et 8).

Figure 7 : Age aux premiers rapports sexuels et niveau d'éducation de l'encadreur chez les garçons

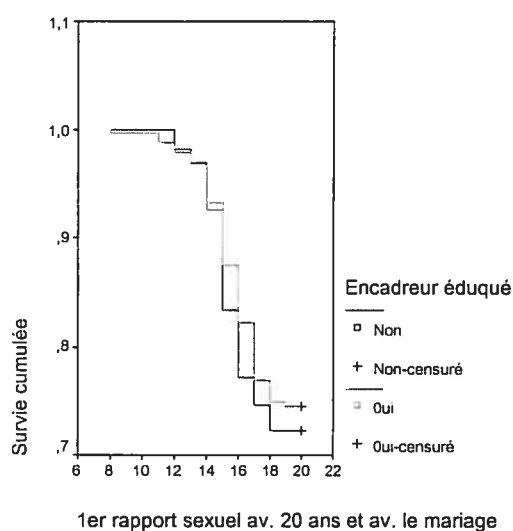
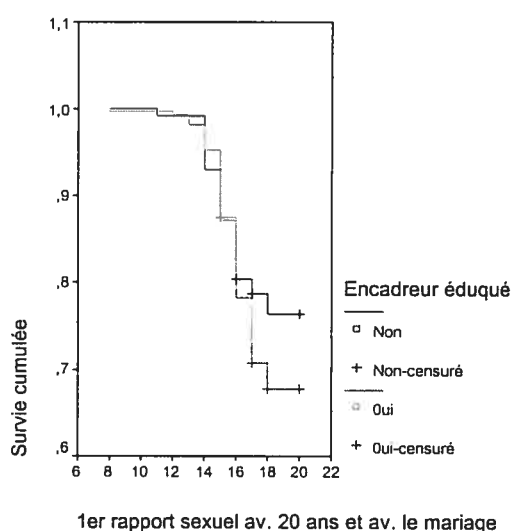


Figure 8 : Age aux premiers rapports sexuels et niveau d'éducation de l'encadreur chez les filles



Source : EFSR, 1996/97

b. Le support principal en argent des parents biologiques

Lorsqu'on considère l'ensemble des adolescents, on constate que chez ceux ayant bénéficié d'un support parental en argent, la probabilité d'avoir les premiers rapports sexuels est de 26,80% contre 34,81% chez ceux n'ayant pas eu ce support. (cf. figure 9). Cette probabilité est respectivement de 26,05% contre 27,03% chez les garçons.

On peut constater que chez les filles ayant eu un support en argent des parents biologiques, la probabilité d'avoir les premiers rapports sexuels est de 27,62% contre 42,76% chez celles n'ayant pas bénéficié de ce support (cf. figure 10).

Figure 9 : Age aux premiers rapports sexuels et support parental chez l'ensemble des adolescents

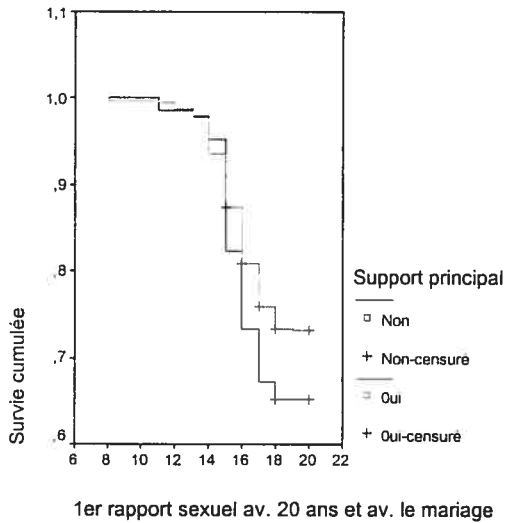
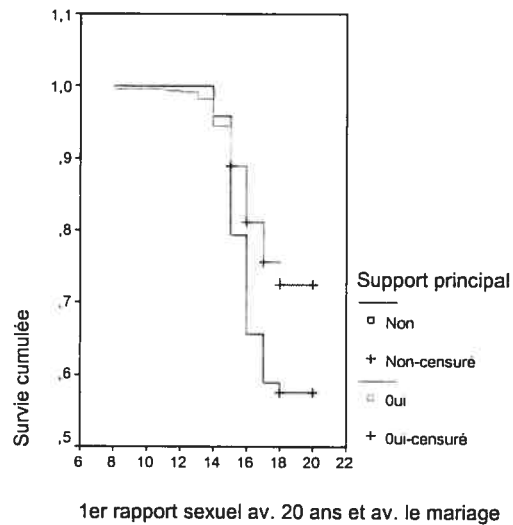


Figure 10 : Age aux premiers rapports sexuels et support parental chez les filles



Source : EFSR, 1996/97

c. La présence de radio à domicile

Quand on considère l'ensemble des adolescents, on constate que ceux qui ont déclaré avoir un poste de radio à leur domicile, présentent une probabilité d'avoir les premiers rapports sexuels pré-nuptiaux de 22,81% contre 30,79% chez ceux qui n'en ont pas (cf. figure 11).

Les garçons qui ont déclaré n'avoir pas eu de radio à domicile, présentent une probabilité d'avoir les premiers rapports sexuels de 30,46% contre 18,44% chez ceux qui ont eu à disposer d'une radio à domicile (figure 12). Cette probabilité est respectivement de 31,15% contre 27,76% chez les filles.

Figure 11 : Age aux premiers rapports sexuels et radio à domicile chez l'ensemble des adolescents

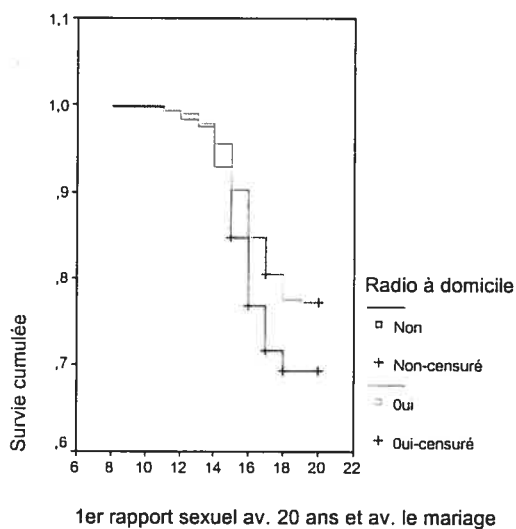
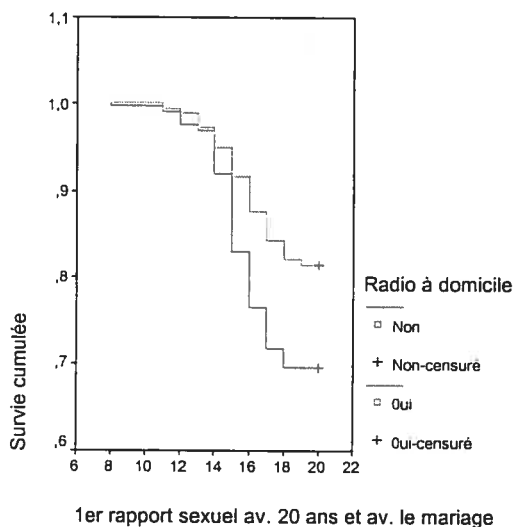


Figure 12 : Age aux premiers rapports sexuels et radio à domicile chez les garçons

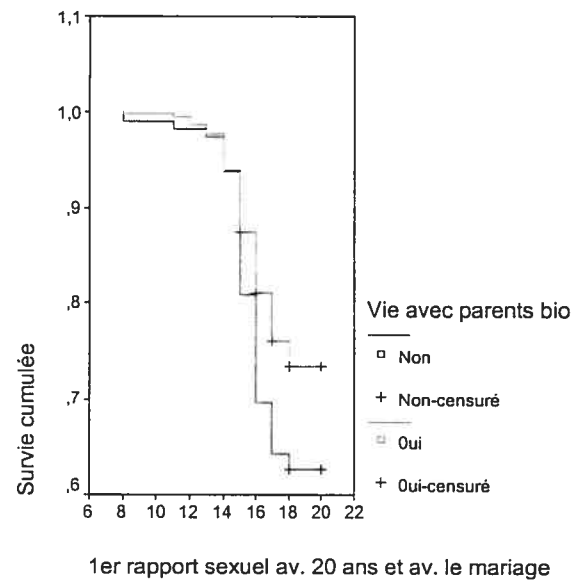


Source : EFSR, 1996/97

d. La vie avec les parents biologiques

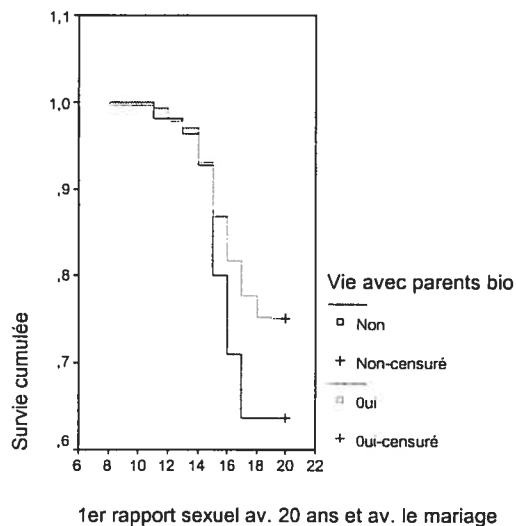
Lorsqu'on considère l'ensemble des adolescents, on constate que ceux qui ont déclaré avoir vécu avec leurs parents biologiques, présentent une probabilité d'avoir les premiers rapports sexuels de 26,71% contre 37,72% chez ceux qui ne vivent pas avec leurs parents biologiques (cf. figure 13). Cette probabilité est respectivement de 24,94% contre 36,36% chez les garçons; et de 28,68% contre 38,98% chez les filles (cf. figures 14 et 15). En effet, le fait de vivre avec les parents biologiques constitue un facteur protecteur contre les rapports sexuels précoces chez les jeunes.

Figure 13 : Age aux premiers rapports sexuels et vie avec les parents chez l'ensemble des adolescents



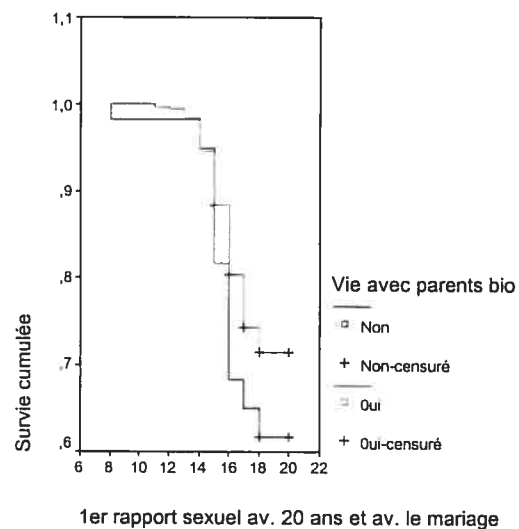
Source : EFSR, 1996/97

Figure 14 : Age aux premiers rapports sexuels et vie avec les parents chez les garçons



Source : EFSR, 1996/97

Figure 15 : Age aux premiers rapports sexuels et vie avec les parents chez les filles



e. L'encadreur de sexe féminin

Lorsqu'on considère l'ensemble des adolescents, la probabilité d'avoir les premiers rapports sexuels chez ceux ayant déclaré avoir eu un encadreur de sexe féminin est de 28,26% contre 27,93% chez ceux qui ont déclaré n'avoir pas eu un encadreur de sexe

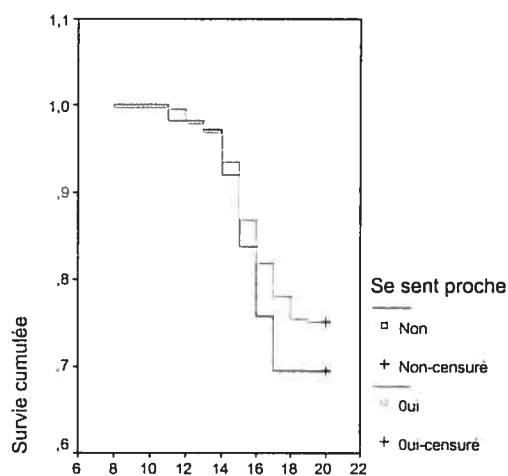
féminin. Cette probabilité est respectivement de 23,08% contre 27,00% chez les garçons et de 32,54% contre 29,04% chez les filles.

5.2.2 L'environnement perçu

5.2.2.1 Se sentir proche des parents biologiques

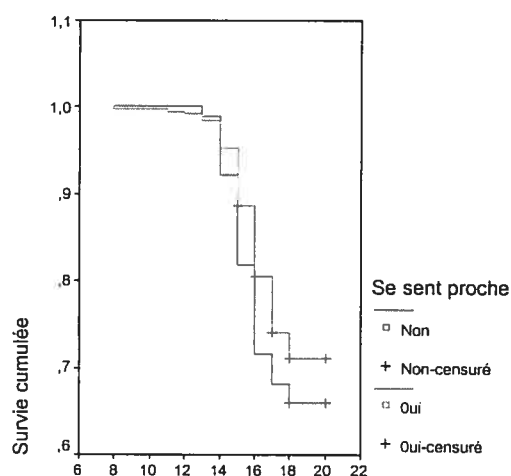
Lorsqu'on considère l'ensemble des adolescents, on constate que la probabilité d'avoir les premiers rapports sexuels chez ceux qui ont déclaré se sentir proches des parents biologiques est de 26,90% contre 32,32% chez ceux n'ayant pas cette perception. Cette probabilité est respectivement de 24,94% contre 30,63% chez les garçons; et de 28,95% contre 34,48% chez les filles (cf figures 16 et 17). Le fait de se sentir proche des parents biologiques constitue un facteur protecteur contre les rapports sexuels précoces.

Figure 16 : Age aux premiers rapports sexuels et perception de proximité avec parents chez les garçons



1er rapport sexuel av. 20 ans et av. le mariage

Figure 17 : Age aux premiers rapports sexuels et perception de proximité avec parents chez les filles



1er rapport sexuel av. 20 ans et av. le mariage

Source : EFSR, 1996/97

5.2.2.2 Contrôle des activités

Lorsqu'on considère l'ensemble des adolescents, la probabilité d'avoir les premiers rapports sexuels chez ceux qui ont déclaré avoir subi un contrôle de leurs activités, est de 27,62% contre 29,80% chez ceux qui n'ont pas eu à subir ce contrôle. Cette probabilité

est respectivement de 25,62% contre 28,43% chez les garçons et de 29,67% contre 31,72% chez les filles. En effet, le contrôle parental sur les activités des jeunes constitue un facteur protecteur vis-à-vis de la survenue des premiers rapports sexuels

5.2.3 La dimension personnelle

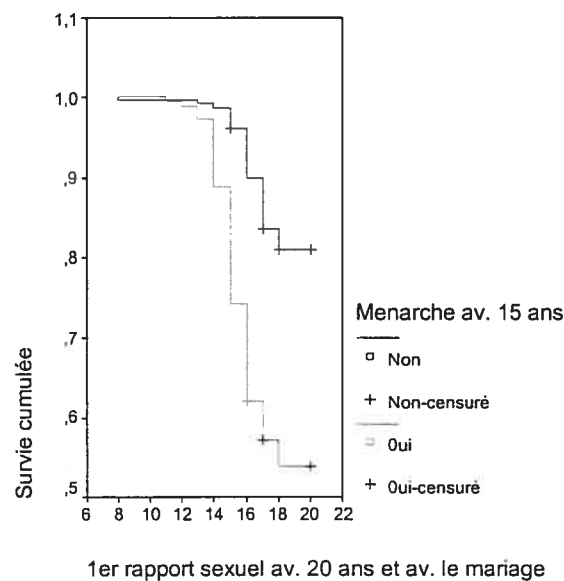
5.2.3.1 L'implication dans les activités communautaires

Lorsqu'on considère l'ensemble des adolescents, on constate d'après la table d'événements des premiers rapports sexuels (cf. tableau II) que les jeunes qui ont déclaré avoir été impliqués dans les activités communautaires présentent une probabilité d'avoir les premiers rapports sexuels de 28,13% contre 27,24% chez ceux qui n'ont pas été impliqués dans ces activités. Cette probabilité est respectivement de 26,44% contre 24,64% chez les garçons et de 29,95% contre 30,25% chez les filles.

5.2.4 Le facteur biologique

5.2.4.1 Les premières règles avant 15 ans

Figure 18 : Age aux premiers rapports sexuels avant le mariage et menstruations précoces (filles)



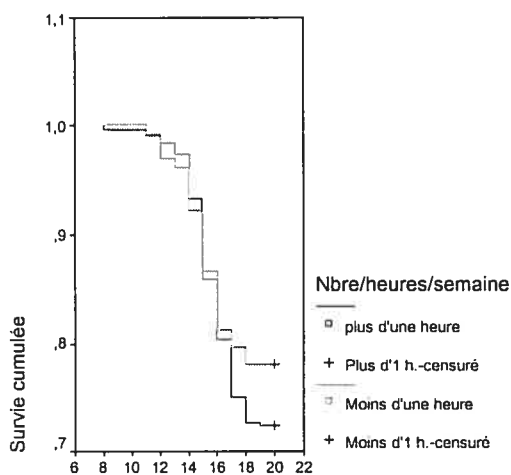
Parmi les filles, on constate que celles qui ont eu leurs premières règles avant 15 ans, présentent une probabilité d'avoir les premiers rapports de 46,36% contre 19,06% chez celles qui l'ont eu tardivement (cf figure 18).

5.2.5 La dimension comportementale

5.2.5.1 Le nombre d'heures passées avec les amis en semaine, avant 18 heures

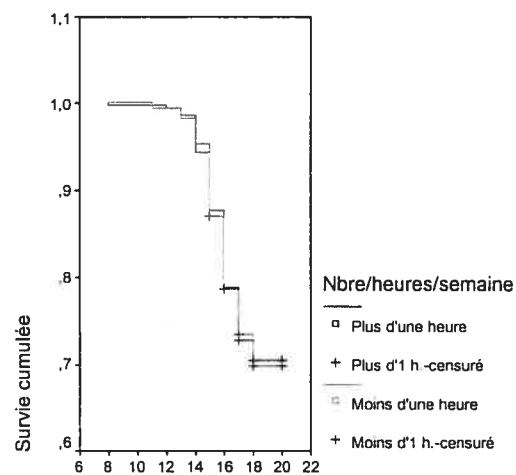
Lorsqu'on considère l'ensemble des adolescents, on constate que chez ceux ayant eu à passer moins d'une heure avec leurs amis, en semaine et avant 18 heures, la probabilité d'avoir les premiers rapports sexuels est de 26,83% contre 28,53% chez ceux ayant eu à passer plus d'une heure avec leurs amis. Cette probabilité est respectivement de 21,88% contre 27,66% chez les garçons et de 30,63% contre 29,63% chez les filles (cf figures 19 et 20).

Figure 19 : Age aux premiers rapports sexuels et temps de loisirs avec les amis en semaine chez les garçons



1er rapport sexuel av. 20 ans et av. le mariage

Figure 20 : Age aux premiers rapports sexuels et temps de loisirs avec les amis en semaine chez les filles



1er rapport sexuel av. 20 ans et av. le mariage

Source : EFSR, 1996/97

5.2.6 Synthèse

A partir de l'analyse non paramétrique, il se dégage l'évidence du caractère protecteur au risque de survenue des premiers rapports sexuels, des cinq facteurs suivants considérés

isolément et quel que soit le sexe du répondant : le support principal en argent des parents biologiques, la radio à domicile, la vie avec les parents biologiques, se sentir proche des parents biologiques, le contrôle des activités. Un autre facteur présente un caractère favorisant les rapports sexuels plus précoces, il s'agit du fait d'avoir les premières règles avant 15 ans chez les filles. Six facteurs présentent des contrastes d'association aux premiers rapports sexuels, dépendamment du sexe, il s'agit de : le sexe, le niveau d'études du répondant, le niveau d'études de l'encadreur, l'encadreur de sexe féminin, l'implication dans les activités communautaires et le fait de passer moins ou plus d'une heure avec les amis en semaine avant 18 heures (cf. tableau II.1 en annexe 2).

5.3 Analyses multivariées

Cette section présente les résultats des analyses multivariées qui ont pour but de tester les relations entre les variables présentes dans le cadre d'analyse. Chaque dimension a fait l'objet d'analyse séparée et ce, en distinguant l'ensemble des adolescents, les garçons et les filles (cf. tableaux III.2, III.3, III.4, III.5, III.6 en annexe 2). Ensuite, nous introduisons dans le modèle suivant le processus « pas à pas », les variables des différentes dimensions. C'est ainsi que dans le modèle 1 (cf., tableau III.1 en annexe 2) seul l'âge est introduit, il s'agit d'une variable de contrôle. Le modèle 2 (cf. tableau IV en annexe 2) est obtenu, après introduction des variables liées aux caractéristiques individuelles. Le modèle 3 (cf. tableau V en annexe 2) est obtenu après introduction des variables liées aux caractéristiques familiales. Le modèle 4 (cf. tableau VI en annexe 2) est obtenu après introduction des variables liées à l'environnement perçu. Après introduction de la variable liée à la dimension personnelle, nous obtenons le modèle 5 (cf. tableau VII en annexe 2). Après l'introduction des variables liées au facteur biologique et à la dimension comportementale, toutes les variables indépendantes à l'étude sont ainsi

analysées dans le modèle 6 (cf. tableau VIII en annexe 2). Les tableaux III et III (suite) présentent de façon synthétique, les effets des facteurs associés à l'âge aux premiers rapports sexuels exprimés par les risques relatifs dans l'analyse de chaque dimension et dans les six modèles.

5.3.1 L'âge

Le modèle 1 tel qu'indiqué dans le tableau III montre que l'entrée en vie sexuelle survient de façon intense chez les adolescents de la tranche d'âges de 15 à 17 ans soit un risque relatif de 7,1 dans l'ensemble, de 6,9 chez les garçons et de 7,3 chez les filles, comparativement au groupe de 18 à 19 ans considéré comme référence.

Tableau III : Effets des facteurs sociodémographique, socioculturel, socioéconomique et de l'environnement perçu associés au moment des premiers rapports sexuels (Risque relatif)

Variables	Modèle 1		Modèle 2		Caractéristiques familiales		Modèle 3		Environnement perçu		Modèle 4	
	Ensemble garçon	filles	Ensemble Garçon	Fille	Ensemble Garçon	Fille	Ensemble Garçon	Fille	Ensemble Garçon	Fille	Ensemble Garçon	Fille
Age												
18-19 ans (Réf.)	7,1***	6,9***	7,1***	6,8***	7,3***	7***	6,7***	7,2***	7,1***	6,8***	7,3***	7***
15-17 ans	1,8**	2,3**	1,8**	2,3**	1,4	1,8**	2,2**	1,4	1,6**	2,3**	1,4	1,8**
Moins de 15 ans												
Sexe												
Féminin (Réf.)			0,9*									0,9
Masculin												
Niveau d'études												
Non éduqué (Réf.)			0,9*	1,3	0,7							1
Eduqué												1,2
Niveau d'études/enc.												
Enc. non éduqué (Réf.)						1,2	1,1	1,5*				1,2
Encadreur éduqué												1,1
Support principal en argent des parents												
Non (Réf.)												
Oui			0,9	1,4	0,6*							0,9
Radio à domicile												
Non (Réf.)												
Oui			0,6***	0,5***	0,8							0,6***
Vie avec parents bio.												
Non (Réf.)												
Oui			0,6**	0,4***	0,9							0,7*
Encadreur féminin												
Non (Réf.)												
Oui			0,9	0,7	1							0,9
Proche de parents												
Non (Réf.)												
Oui									0,8	0,8	0,8	0,9
Contrôle des parents												
Non (Réf.)												
Oui									0,9	0,9	0,9	0,9

Ref = Référence * p < 0,1 ** p < 0,05 *** p < 0,01

Tableau III (suite) : Effets des facteurs liés aux dimensions sociodémographique, socioculturelle, socio-économique, intrapersonnelle, comportementale, au facteur Biologique, et à l'environnement perçu associés au moment des premiers rapports sexuels (Risque relatif)

Variables	Dimension intra personnelle		Modèle 5		Facteur biologique		Dimension comportementale		Modèle 6				
	Ensemble	Garçon Fille	Ensemble	Garçon Fille	Ensemble	Garçon Fille	Ensemble	Garçon Fille	Ensemble	Garçon Fille			
Age	7,1*** 1,8**	6,9*** 2,3**	7,3*** 1,4	7*** 1,8*	6,7*** 2,2**	7,2*** 1,4	-- --	7,3*** 1,3	6,9*** 2,3**	7,3*** 1,4	7*** 1,8**	6,7*** 2,2**	7,1*** 1,2
Sexe				0,9	--	--					0,9	--	--
Niveau d'études				1	1,2	0,7					1	1,2	0,7
Niveau d'études de l'encadreur				1,2	1,1	1,5*					1,2	1	1,5*
Support principal en argent des parents				0,9	1,5	0,6*					0,9	1,6	0,6*
Radio à domicile				0,6***	0,5***	0,8					0,6***	0,5***	0,9
Vie avec parents biologiques				0,7	0,4***	1					0,7*	0,4***	1
Encadreur de sexe féminin				0,9	0,7	1,1					0,9	0,7	1,2
Se sentir proche des parents biologiques				1	0,8	1,1					0,9	0,8	1,3
Contrôle des activités				0,9	0,8	1,1					0,9	0,8	0,9
Implication / activités communautaires	1	1,1	0,9	1	1,1	0,9					1	1,1	0,9
Loisirs en semaine											0,9	0,8	1
Menarche avant 15 ans											--	--	3,5***

Ref. = Référence * p < 0,1 ** p < 0,05 *** p < 0,01

5.3.2 Dimensions sociodémographique, socioculturelle et socioéconomique

5.3.2.1 Les caractéristiques individuelles

a. Le sexe de l'enquêté

Comparativement aux filles considérées comme référence, les garçons présentent un risque relatif de 0,9, soit un risque de survenue des rapports sexuels légèrement plus faible par rapport aux filles, ce qui confirme l'observation faite lors de l'analyse bivariée. Dans le modèle 3 quand on entre les variables liées aux caractéristiques familiales, on n'observe plus cette association.

b. Le niveau d'études de l'enquêté

On note une faible association significative entre le niveau d'études et le risque de survenue des premiers rapports sexuels chez l'ensemble des adolescents éduqués (RR = 0,9). En revanche, ce facteur favorise faiblement la probabilité de survenue des premiers rapports sexuels chez les garçons éduqués (RR = 1,3) et constitue un facteur protecteur chez les filles éduquées (RR = 0,7); mais ces deux valeurs ne sont pas statistiquement significatives tel que constaté dans le tableau III.

5.3.2.2 Caractéristiques familiales.

a. Le niveau d'études de l'encadreur

Le fait d'avoir un encadreur éduqué n'a pas d'effet significatif chez les garçons (RR = 1,1). Par contre, on note qu'il constitue un facteur corrélé à la probabilité de survenue des premiers rapports sexuels chez les filles ayant un encadreur éduqué, avec une valeur significative du risque relatif de 1,5 (cf. tableau III). Cette constatation nous paraît paradoxale et corrobore nos résultats obtenus lors de l'analyse non paramétrique.

b. Le support principal en argent des parents biologiques

Ce facteur présente un effet protecteur chez les filles qui bénéficient de ce support (RR = 0,6) et un effet favorisant la probabilité de rapports sexuels chez les garçons (RR = 1,4), mais cette dernière association n'est pas significative.

c. La radio à domicile

Cette variable présente une association statistique significative, quand on considère l'ensemble des adolescents et les garçons. Le fait d'avoir un poste récepteur, reflet d'un niveau socioéconomique acceptable, constitue un facteur protecteur chez les garçons (RR = 0,5), cet effet demeure lorsque les effets des autres facteurs sont introduits dans le modèle 5. On note également un effet protecteur mais non significatif chez les filles avec un risque relatif de 0,8. Mais cet effet tend à s'annuler lorsque l'effet des autres variables sont contrôlés avec un risque relatif de 0,9 dans le modèle 6.

d. La vie avec les parents biologiques

Cette variable présente une association significative, lorsqu'on considère l'ensemble des adolescents et les garçons, et indique un effet protecteur, avec des risques relatifs respectivement de 0,6 et de 0,4 (cf. tableau III). La valeur du risque relatif chez les filles de 0,9 est statistiquement non significative.

e. L'encadreur de sexe féminin

Cette variable ne présente pas d'association significative. On note cependant que ce facteur constitue un effet protecteur chez les garçons, avec RR = 0,7 dans les modèle 3 et 6, mais statistiquement non significatif.

5.3.3 L'environnement perçu

Aucune variable de cette dimension ne présente une association significative. On peut cependant remarquer un certain effet protecteur de la variable « se sentir proche des parents biologiques » chez l'ensemble des adolescents qui ont eu cette perception, avec un risque relatif de 0,8 chez les garçons et de 0,8 chez les filles (cf. tableau III). Cet effet tend à s'amenuiser chez les garçons, et devient un facteur favorisant la probabilité de survenue des rapports sexuels chez les filles lorsque les effets d'autres facteurs sont contrôlés, avec des risques relatifs respectivement de 0,8 et de 1,3 dans le modèle 6.

5.3.4 La dimension personnelle

Cette variable ne présente pas d'association significative. On remarque un faible effet protecteur potentiel non significatif chez les filles qui ont déclaré avoir été impliquées dans les activités communautaires, avec un risque relatif de 0,9 dans le modèle 6. Le risque relatif chez les garçons est de 1,1 et demeure constant dans les modèles 5 et 6.

5.3.5 Le facteur biologique

La variable liée à ce facteur présente une association significative. Ainsi dans le modèle 6, les filles qui ont des menstruations précoces ont 3,5 fois plus de chances d'avoir des rapports sexuels pré maritaux précoces.

5.3.6 La dimension comportementale

La variable liée à cette dimension ne présente pas d'association significative bien qu'il y ait un faible effet protecteur chez les garçons qui ont déclaré avoir passé moins d'une heure de loisirs, avec un risque relatif de 0,7 dans le modèle 6.

En somme, lorsqu'on prend en compte tous les facteurs dans le modèle 6, les facteurs qui sont significativement associés à la survenue des premiers rapports sexuels sont : l'âge,

le niveau d'études de l'encadreur avec un effet positif de la probabilité de survenue des rapports sexuels chez les filles ayant un encadreur éduqué, la radio à domicile avec un effet protecteur significatif chez l'ensemble des adolescents ainsi que les garçons bénéficiant d'une radio à domicile, la vie avec les parents biologiques avec un effet protecteur significatif chez les garçons, le facteur biologique avec un effet favorisant la probabilité de survenue des rapports sexuels chez les filles ayant eu des menstruations précoces. Le facteur lié au support parental a présenté un effet protecteur significatif chez les filles ayant bénéficié de ce support dans les modèles 3 à 6.

Chapitre 6 : Discussion générale

Notre travail visait à vérifier les hypothèses suivantes :

1. Les adolescentes non scolarisées et plus précocement pubères sont plus susceptibles d'avoir des relations sexuelles pré maritales précoces;
2. Contrairement au milieu urbain où les jeunes hommes et les jeunes femmes entrent en vie sexuelle de façon comparable, en milieu rural, l'entrée en vie sexuelle des jeunes femmes est plus précoce;
3. Les adolescents autant que les adolescentes qui sont peu encadrés par les parents sont plus susceptibles de s'engager précocement en vie sexuelle.

Dans un premier temps, nous discuterons de la confirmation ou de l'infirmité de ces hypothèses, ces résultats seront confrontés à la littérature et nous avancerons des explications quant aux mécanismes sous jacents dans le contexte de cette étude. Dans un second temps nous procéderons selon la même démarche pour les autres résultats significatifs.

6.1 Scolarisation, puberté et initiation sexuelle (Hypothèse 1)

La scolarité ne s'est pas avérée significativement associée à l'initiation sexuelle pré maritale dans le modèle final de régression. Cette variable présentait une association différente chez les garçons et les filles (Tableau II et figures 5 et 6). Les filles non éduquées présentent une probabilité d'avoir des relations sexuelles pré maritales plus élevée que leurs consœurs éduquées (respectivement 38% et 29%), tandis que chez les garçons on observe une différence moindre et surtout inverse (non éduqués : 22%; éduqués : 27%). Chez les filles, en contrôlant pour l'âge, l'effet protecteur de l'éducation est significatif, bien que l'association soit faible (RR=0,9, tableau III). En introduisant le bloc des variables familiales (environnement social), cette association n'est plus significative. Le niveau d'éducation des filles est fortement lié à plusieurs

des variables de ce bloc qui présentent une forte association significative (Niveau économique et présence des parents biologiques).

Cette observation ne concorde pas à première vue avec la littérature (Kuate-Defo, 1998c, Gupta et Mahy, 2003). Dans les études antérieures la variable éducation a été mesurée au moment de l'enquête et aucune information n'a été collectée au sujet de la temporalité et de la séquence des événements. Dans notre étude l'éducation est un phénomène observé antérieurement aux relations sexuelles pré maritales. Nous avons opérationnalisé la variable éducation de façon dichotomique (aucune éducation/éduqué). Ce qui peut avoir eu pour effet d'atténuer les différences qui auraient pu exister du fait des niveaux différents d'éducation.

Les filles qui ont leurs premières règles avant l'âge de 15 ans, présentent 3,5 fois plus de chances d'avoir une initiation sexuelle pré maritale, cette association est fortement significative dans le modèle final. Ce résultat corrobore les travaux de Kuate Defo (1998c) selon lesquels dans la plupart des régions du Cameroun, les femmes précocement pubères affichent les plus fortes proportions de sexuellement actives. De même, Leke (1998) signale que dans la plupart des régions d'Afrique, dès que la jeune fille a ses premières règles, elle est considérée comme « adulte ». L'hypothèse selon laquelle les filles précocement pubères sont plus susceptibles d'avoir des relations sexuelles pré maritales précoces est vérifiée. Ce résultat, bien que comparable à ce qui a été observé dans d'autres régions du Cameroun dont le Nord, l'Extrême-Nord (Kuate-Defo, 1998b) pourrait être expliqué par des mécanismes différents. Dans le Nord, la survenue des règles d'une part entraîne un contrôle plus étroit de la jeune fille, ce qui réduit la possibilité de rapports sexuels pré maritaux et d'autre part accélère la pression

pour une entrée précoce en union. Par contre dans notre étude qui ne concerne que les relations sexuelles pré maritales, leur précocité chez les filles ne peut pas être expliquée par les mêmes causes.

6.2 Genre et initiation sexuelle (Hypothèse 2)

L'hypothèse selon laquelle les jeunes filles connaissent une initiation sexuelle plus précoce que les garçons n'a pas été vérifiée. La différence observée est réduite (Filles : 30%; garçons : 26%), ce qui a conduit à observer une faible association ($RR=0,9$) qui était significative en contrôlant pour l'âge et les caractéristiques individuelles (niveau d'études) mais qui ne l'était plus en introduisant le bloc des variables familiales. L'enquête démographique et de santé au Cameroun (1998) montre que les filles entrent plus précocement en activité sexuelle comparativement aux garçons, dans les régions du Nord et de l'Extrême-Nord. Là encore, le mariage précoce des filles expliquerait cette situation. Ceci suggère que dans la population à l'étude, le comportement des garçons et des filles est similaire.

6.3 Encadrement des parents et initiation sexuelle (Hypothèse 3)

Les garçons qui vivent avec leurs parents biologiques présentent une probabilité beaucoup plus faible d'avoir des relations sexuelles pré maritales (25%) que ceux qui ne vivent pas avec leurs parents biologiques (36%). Cette association est forte ($RR=0,4$) et demeure significative dans le modèle final qui contrôle pour les autres variables. Cette association ne s'observe pas chez les filles ($RR=1$).

Ces observations correspondent bien à l'assertion avancée par Caldwell et al (1993) sur le rôle de la famille dans les régions de l'Afrique sub-saharienne et selon laquelle : « les jeunes qui vivent avec leurs parents sont moins susceptibles de souffrir de troubles émotionnels, et leur comportement est plus enclin à subir le contrôle des parents ». Ce

phénomène est également démontré ailleurs par Twa Twa (1997) qui dans une étude en Ouganda montre que les dispositions de vie des parents et de leur cohabitation avec leurs enfants constituent des facteurs qui peuvent influencer le comportement sexuel de ces derniers. L'auteur indique que l'activité sexuelle de la plupart des élèves survenait en l'absence des parents ou lors de séjours avec des parents autres que le père et la mère. De même, malgré leur nombre réduit, les orphelins et les enfants vivant avec un parent célibataire étaient généralement plus susceptibles de s'engager dans les activités sexuelles.

Cette hypothèse doit se discuter à la lumière d'autres variables significatives du contexte familial à savoir le niveau économique (pour lequel la radio a été utilisée comme « proxy ») et le support financier des parents biologiques. La présence de radio au domicile apparaît fortement et significativement associée à un effet protecteur de la survenue de l'initiation sexuelle chez les garçons ($RR=0,5$), cette association n'est pas retrouvée chez les filles ($RR=0,9$). Chez les filles en contrôlant pour l'âge, les facteurs liés aux caractéristiques familiales, l'effet protecteur du support financier des parents biologiques est significatif, cette association est forte ($RR=0,6$) et le demeure dans le modèle final.

Ceci suggère que le rôle du milieu familial est différent suivant le sexe des adolescents. Chez les filles, c'est le support financier des parents qui apparaît comme un facteur protecteur vis-à-vis de l'initiation sexuelle précoce. Chez les garçons, c'est le fait de vivre avec les parents biologiques et le niveau socioéconomique aisé qui sont déterminants. Ceci pourrait être expliqué par le fait que les filles ont des besoins

différents et plus diversifiés que les garçons (tels que les objets de toilette, habillement, de vêtements intimes), ce qui les rend plus vulnérables.

6.4 Autres résultats

La durée d'exposition au risque qui a été utilisée comme une variable de contrôle est très fortement liée à l'initiation de l'activité sexuelle pré maritale autant chez les garçons que les filles. La probabilité d'avoir un rapport sexuel avant 20 ans suit une forme en U : la probabilité avant 15 ans (RR=1,8) est plus élevée qu'après 17 ans (catégorie de référence) et entre 15 et 17 ans les adolescents ont 7 fois plus de chances d'avoir des rapports sexuels pré-nuptiaux que leurs aînés.

6.5 Limites de l'étude

La principale limite de l'étude tient au devis de type corrélationnel qui du fait du recueil rétrospectif des données relatives aux variables potentiellement causales, ne respecte pas la séquence temporelle entre les causes et les effets et limite l'interprétation des résultats observés. Ces résultats sont présentés comme des corrélats qui servent de base à des réflexions sur les mécanismes potentiels de causalité qui devraient faire l'objet de vérifications en utilisant des devis plus appropriés pour vérifier les hypothèses causales.

Chapitre 7 : Conclusion et recommandations

Notre étude a permis de décrire les caractéristiques liées à l'activité sexuelle pré maritale et d'identifier les facteurs liés à la probabilité d'avoir des rapports sexuels pré nuptiaux durant l'adolescence à Bandjoun. On constate que chez les adolescents, 26% des garçons et 30% des filles ont déjà eu des premiers rapports sexuels pré maritaux avant 20 ans.

Quand on considère les facteurs associés aux premiers rapports sexuels pré nuptiaux, on note que chez les filles, il y a une association entre la survenue des premières menstruations, le support financier parental et l'initiation sexuelle pré maritale. Chez les garçons, il y a une association entre le fait de vivre avec les parents biologiques, le niveau économique des parents et l'initiation sexuelle pré maritale.

Les leçons à tirer en ce qui a trait aux interventions auprès de jeunes concernent la vulnérabilité économique des jeunes filles et la nécessité d'intervenir précocement auprès des jeunes dont le pic d'activité sexuelle pré maritale se situe entre 15 et 17 ans.

Références

- Adler, N. E., Boyee, T., Cheney, M. A., et al. (1994). Socioeconomic status and health. *American Psychology*, 49, 15-24
- Akoto, E. M., Tambashe, B. O., Amouzou, J. A. & Djangone, A. M. R. (2000a). *Sexualité, contraception et fécondité des adolescents du Togo*, Projet Régional Santé Familiale et Prévention du Sida (SFPS), Tulane. Consulté le 4 juillet 2003 de <http://www.fhasfps.org/documentsdownload/Rapport%20togo%20sexualite%20version%20finale.pdf>
- Akoto, E. M., Tambashe, B. O., Amouzou, J. A. & Ntsame, O. N. (2000b). *Sexualité, contraception et fécondité des adolescents en Côte d'Ivoire*, Projet Régional Santé Familiale et Prévention du Sida (SFPS), Tulane. Consulté le 4 juillet 2003 de <http://www.fhasfps.org/documentsdownload/rapport%20cote%20d'ivoire%20version%20finale.pdf>
- Akoto, E. M., Tambashe, B. O., Amouzou, J. A. & Tameko, D. T. (2000c). *Sexualité, contraception et fécondité des adolescents au Burkina Faso*, Projet Régional Santé Familiale et Prévention du Sida (SFPS), Tulane. Consulté le 4 juillet 2003 de <http://www.fhasfps.org/documentsdownload/rapport%20final%20sexualite%20du%20burkina.PDF>
- Akoto, E. M., Tambashe B. O., Amouzou J. A. & Tameko D. T. (2000d). *Sexualité, contraception et fécondité des adolescents au Cameroun*, Projet Régional Santé Familiale et Prévention du Sida (SFPS), Tulane. Consulté le 4 juillet 2003 de <http://www.fhasfps.org/documentsdownload/rapport%20cameroun%20version%20finale.pdf>
- The Alan Guttmacher Institute. (1994). *Sex and America's Teenagers*, New York NY, 58
- Alexander, S. J. (1984). Improving sex education programs for young Adolescents: parents views. *Family Relations*, 33(4), 251-257
- Allison, P. D. (1984). Event history Analysis: Regression of Longitudinal Event data, sage University, Paper series on Quantitative Applications in the Social Sciences, 07 (046)
- Bajos et al. (1997). Sexual risk taking, socio-sexual biographies and sexual interaction: Elements of the French National Survey on Sexual Behavior. *Social Science and medicine*, 1(44), 25-40
- Barker, G., & Rich, S. (1992). Influences on adolescent sexuality in Nigeria and Kenya: findings from recent focus-group discussions, *studies in family planning* 23(3), 199-210

- Basu, D. P. (1994). Appropriate methodology for studying sexual behaviour in India. *Indian journal of Social Work*, 55 (4), 573-588
- Baumrind, D. (1993). The average expectable environment is not good enough. A response to Scarr. *Child and Development*, 64, 1299-1317
- Becker, S., Feyisetan, K., & Makinwa-Adebusoye, P. (1995). The effect of sex of interviewers on the quality of data in Nigerian family planning questionnaire. *Studies in Family Planning*, 26 (4): 233-240
- Berger, K. S. (2000). *Psychologie du développement*, Modulo, Mont-Royal, 540 p
- Bernard, P. M., Laponte, C. (1987). *Mesures statistiques en épidémiologie*, Presse de l'université du Québec, Québec, 314 p.
- Bingham, C. R., Miller, B. C. & Adams, G. R. (1990). Correlates of age at first sexual intercourse in a national sample of young women. *Journal of Adolescent Research*, 5:18-33
- Blanc, A. K., & Rutemberg, N. A. (1990). Assessment of the quality of data on age at first sexual intercourse, age at first marriage and age at first birth in the Demographic and Health Surveys. *Methodological Report*, Columbia, MD, USA, 1, 37-79
- Bopda, F. (2001). Sexualité des adolescents et utilisation des condoms: une expression de relations de genre, Colloque international Genre, Population et Développement en Afrique, Abidjan. Consulté le 11 juillet 2003 de http://www.ined.fr/rencontres/colloques/coll_abidjan/publis/word/session7/bopda.doc
- Bowler, S. et al. (1995). HIV and AIDS among adolescents in the United States increasing risk in the 1990s. *Journal of Adolescence*, 15(4), 345-371
- Bozon, M. (1993). L'entrée dans la sexualité adulte: le premier rapport et ses suites. *Population*, 48(5), 1317-1332
- Caldwell, J. C., et al. (1993). African families and AIDS: context, reactions and potential interventions, *Health Transition Review*, 3(Supplément):1-16.
- Calves E. A. (1996). Youth and fertility in Cameroon: changing patterns of family formation (Ph D Thesis), The Pennsylvania State University, 254 p
- Cantania, J. A., et al. (1993). Response bias in surveys of AIDS-related sexual behaviour. Dans: Ostrow, D. G., & Kessler, R. C., *Methodological Issues in AIDS Mental Health Research*, New York, Plenum press, 133-162

- Clausen. (1991). Adolescent competence and shaping of the life course. *American Journal of Sociology*, 96, 805-842
- Cloutier, R. (1985). L'expérience de l'enfant dans sa famille et son adaptation future. *Apprentissage et socialisation*, 8, 97-100
- Coles, R. (1997). The moral intelligence of children, New York, Random House
- Dare, O. O., & Cleland, J. (1994). Reliability and validity of survey data sexual behavior, *Health transition Review*, 4 (suppl): 93-110
- D'Emilio, J., & Freedman, E. S. (1988). *Intimates Matters: A history of sexuality in America*, New York, Harper and Row
- Deschamps, J. P., Erny P., & M'bede J. (1989). Sexualité et santé dans l'adolescence, *L'enfant en milieu tropical*, 180, 63 p.
- DiClemente, R. J., Lodico, M., Grinstead, O. A. et al. (1996). African-American adolescents residing in high-risk urban environments do use condoms: correlates and predictors of condoms use among adolescents in public housing developments, *Paediatrics*, 98: 269-278
- Diop, J. N. (1995). La fécondité des adolescentes au Sénégal , UEPA. Dakar, 19 p.
- Dowsett, G., & Aggleton, P. (1997). Multi-site studies of the contextual factors Affecting risk-related sexual behaviour among young people in developing Countries, Geneva, UNAIDS
- Duclos, G. (2000). L'estime de soi un passeport pour la vie, Le magazine et l'hôpital Ste-Justine. *Collection Parents*, 115 p.
- Elliot, D. (1994). Serious violent offenders : onset developmental course and termination, The American society of criminology, *Criminology*, 32 (1), 1-24
- Elliot, D. S., & Morse, B. J. (1989). Delinquency and drug use as risk factors in teenage sexual activity. *Sociology of Youth* , 21, 32-60.
- Erny, P. (1989). La santé des adolescents et des jeunes. *L'enfant en milieu tropical*, Paris, Centre International de l'Enfance
- Evina Akam. (1990). Infécondité et sous-fécondité; evaluation et recherche des facteurs : le cas du Cameroun, UCL, 274p, Thèse de doctorat
- Family Health International (FHI). (1997). La santé reproductive des adolescents, *Network*, 17 (3), 10-11

- Ferry, B. (1993). Measuring sexual behaviour of the general population of developing countries: lessons from recent studies. Dans *AIDS Impact and Intervention in Developing World, The contribution of Demography and the Social Sciences*, les actes d'un colloque organise par le Working Group on AIDS, Annecy, France
- Filmer, D., & Pritchett., L. (1999). "The Effect of Household Wealth on Educational Attainment: Evidence from 35 Countries". *Population and Development Review*, 25(1), 85-120.
- Fisher, T. D. (1989). An extension of the finding of Moore, Petersen, and Furstenberg, regarding family sexual communication and adolescent sexual behaviour. *Journal of Marriage and the Family*, 51(3), 637-639.
- Fotso, P. (1974). Bandjoun, Yaoundé, Saint Paul, 55 p
- Fox, G. L. (1981). The family's role in adolescent sexual behaviour. In T. Ooms, ed, *Teenage pregnancy in a family context*, Philadelphia, Temple University Press, 73-130.
- Furstenberg, F. F. Jr. (1981). Implicating the family: Teenage parenthood and kinship involvement. In T. Ooms, ed, *Teenage pregnancy in family context*, Philadelphia, Temple University Press, 131-164
- Gibbs, J. P. (1965). Norms: the problem of definition and classification, *American Journal of Sociology*, 70, 586-595.
- Glimore, D. (1990). Manhood in the making Cultural concepts of masculinity, Yale University press, New haven and London
- Gupta, G. R. (2000). Gender, sexuality, and HIV/AIDS, the what, the why, and the how. *Canadian HIV/AIDS policy & law review*, 5(4), 86-93
- Gupta, N., Mahy, M. (2003). Sexual initiation among adolescent girls and boys: Trends and differentials in Sub-Saharan Africa, *Archives of Sexual Behaviour*, 32(1), 41-53
- Hayward, M. D., Grady, W. R. & Billy, J. O. G. (1992). The influence of socioeconomic status on adolescent pregnancy. *Soc Sci Q*, 73, 750-772.
- Herceg-Baron, R. & Furstenberg, F. F. Jr. (1982). Adolescent contraceptive use: The impact of family support system. In G. L. Fox, *The childbearing decision: Fertility attitudes and behaviour*, Beverly Hills, Sage, 125-144.

- Hofferth S.L. (1987). Factors affecting initiation of sexual intercourse. In Hofferth S.L. and Hayes C.D., eds., *Risking the Future: Adolescent Sexuality, Pregnancy, and Childbearing*, Vol. 2, Washington, DC: National Academy Press, 7-35
- Huygens, P., et al. (1997). Rethinking methods for the study of sexual behaviour, *Social Science and Medicine*, 42 (2), 221-231.
- Ilinimugabo, A., Walla, G., & Azombo, M. (1996). Causes et consequences des grossesses chez les adolescents au Cameroun, Camnafaw et CEFA, Rapport de recherche, 98 p.
- Jemmott, J. B., Jemmott, L. S. & Fong, G. T. (1992). Reducing the risk of sexually transmitted HIV infection. Attitudes, knowledge, and behaviour. *American Journal of Public Health*, 82, 372-377.
- Jessor, R. (1991). Risk behaviour in adolescence: A psychosocial framework for understanding and action". *Journal of adolescent Health*, 12, 597-605.
- Jessor, R., & Jessor, S. (1977). Problem behaviour and psychosocial development: A longitudinal study of youth, New York, Academy Press
- Kinsman, S. B., Romer, D., Furstenberg, F.F. & Shwartz, D. F. (1998). Early sexual initiation: The role of peer norms. *Pediatrics*, 102(5), 1185-1192.
- Kiragu, K., & Zabin, L. (1993). The correlates of premarital sexual activity among school-age adolescents in Kenya. *International Family Planning Perspectives*, 19(3), 92-109.
- Kirby, D., Diclemente, R. J. (1999). School-based intervention to prevent unprotected sex and HIV among adolescents. In Diclemente, R. J., Peterson, J. L. *Preventing AIDS: Theories and methods of the behavioural interventions*, New York, Plenum Press, 117-139.
- Kirby, D., Short, L., Collins, J., Rugg, D., Kolbe, L., Howard, M., Miller, B., Sonenstein, F., & Zabin, L. (1994). School-based programs to reduce sexual risk behaviours, A review of effectiveness. *Public Health Rep*, 189, 339-360.
- Kouinche, A., Tagne, E., & ACAFEM. (1998). Normes et pratiques traditionnelles en matière de sexualité des adolescents à Bandjoun (Ouest du Cameroun). Dans Kuate Defo, B., *Sexualité et santé reproductive durant l'adolescence en Afrique, avec une attention particulière sur le Cameroun*, Ediconseil Inc Canada, 121-129

- Koyle, P. P. C. et al. (1989). Comparison of sexual behavior among adolescents having an early, middle and late first intercourse experience. *Youth and Society* 20(4), 461-476.
- Kuate Defo, B. (1999). Cameroon Family Life, Sexuality and Reproductive health Survey (FRHS), Sexual Behavior in Bandjoun with Special Reference to the Adolescent Population, EFSR-FRHS Working Paper Series N° 5, 61 p.
- Kuate Defo, B. (1998a). Enquête sur la Vie familiale, Sexualité et Santé Reproductive au Cameroun (EFSR) : Collecte et Exploitation des données, EFSR-FRHS Working Paper Series n° 3, 44 p.
- Kuate Defo, B., & Lepage, Y. (1997). Enquête sur la Vie Familiale, Sexualité et Santé Reproductive au Cameroun (EFSR) : Méthodologie de sondage, EFSR-FRHS Working Paper Series N° 2, 32 p.
- Kuate-Defo, B. (1997). Exposure to pregnancy risk during adolescence in Cameroon: determinants and change over time, manuscript submitted for publication
- Kuate Defo, B (1998b). Tendances et déterminants des variations régionales du début de l'activité sexuelle à l'adolescence. Dans *Sexualité et santé reproductive durant l'adolescence en Afrique, avec une attention particulière sur le Cameroun*, Ediconseil Inc, Canada, 63-80
- Kuate Defo, B (1998c). Tendances et déterminants des variations régionales du début de l'activité sexuelle pré maritale à l'adolescence. Dans *Sexualité et santé reproductive durant l'adolescence en Afrique, avec une attention particulière sur le Cameroun*, Ediconseil Inc, Canada, 133-152
- Kuate Defo, B. (1998d). Tendances et variations régionales de la primo-nuptialité à l'adolescence. Dans *Sexualité et santé reproductive durant l'adolescence en Afrique, avec une attention particulière sur le Cameroun*, Ediconseil Inc, Canada, 43-61
- Leclerc, J. (2000). Situation démographique au Cameroun. Consulté le 17 novembre 2003 de <http://www.tlfq.ulaval.ca/axl/afrique/cameroun.htm>
- Leke, R.J.I. (1998). La santé reproductive des adolescents en Afrique subsaharienne. Dans Kuate Defo, B., *Sexualité et santé reproductive durant l'adolescence en Afrique, avec une attention particulière sur le Cameroun*, Ediconseil Inc, Canada, 281-286.
- Lloyd, c. B., & Hewett, P. C. (2003). Primary schooling in sub-Saharan Africa; Recent trends and current challenges, New York, Population Council

- Lundgren, R. (1999). Research protocol to study sexual and reproductive health of male adolescents and young adults in Latin America, Washington DC, Division of Health Promotion and Protection, Family Health and Population Program, Pan American Health Organization
- Marsiglio, W. (1988). Adolescent male sexuality and heterosexual masculinity, a conceptual model and review, *Journal of adolescent research*, 3(3/4), 285-303.
- Maticka-Tyndale, E., Barrett, M. & Mckey, A. (2000). Adolescent sexual and reproductive health in Canada, a review of national data sources and their limitations. *Canadian Journal of Human Sexuality*, 9(1): 41-65
- Mburano, R. (1999). Facteurs contextuels des comportements sexuels: le cas des jeunes de la ville de Bamenda. *Union pour l'étude de la population*, Rapport de synthèse, 40
- Meekers, D. (1994). Sexual initiation and premarital childbearing in sub-saharan Africa. *Population Studies*, 48, 47-64.
- Meekers, D., & Calves, A. (1997). Main girlfriends, girlfriends, marriage, and money. The social context of HIV risk behaviour in sub-saharan Africa, Washington DC, Population Service International, 25 p.
- Meschke L. L., & Silbereisen R. K. (1997). The influence of puberty, family processes and leisure activities on the timing of the first sexual experience, *Journal of Adolescence*, 20, 403-418.
- Miller, B C, McCoy J K, Olson T. D. (1986). Dating age and stage as correlates of adolescent sexual attitudes and behaviour. *Journal of Early Adolescent Research*, I, 361-371.
- Moore, K. A., et al. (1986). Parental attitudes and the occurrence of early sexual Activity. *Journal of Marriage and the Family*, 48, 777-782.
- Moore, S. M., & Rosenthal, D. A. (1993). Sexuality in adolescence, Routledge, London
- Moreau-Gruet, F. C., Ferron, A., Jeannin, & Dubois-Arbeer, F. (1996). Adolescent sexuality: the gender gap, *AIDS CARE*, 8 (6), 641-653.
- Morris, L., Warren, C. W., & Aral S. O. (1993). Measuring adolescent sexual Behaviour and related health outcomes. *Public health Report*, 108 (suppl.), 31-36
- Mott, F.L., et al. (1996). The determinants of first sex by age 14 in a high-risk adolescent population, *Family Planning Perspectives*, 28(1),13-18.

- Naré, C., Katz, K., & Tolley, E. (1997). Adolescents, access to reproductive health and family planning services in dakar (Senegal), *African Journal of Reproductive Health*, 1(2), 15-25
- Nathanson, C. A. (1991). *Dangerous passage: The social control of sexuality in women's adolescence*, Philadelphia, temple University Press
- Newcomer, S., & Udry, J. R. (1987). Parental marital status effects on adolescent sexual behaviour, *Journal of marriage and the Family*, 49, 235-240.
- Nolin, M. J., & Peterson, K. (1992). Gender differences in parent-child communication about sexuality, an exploratory study, *journal of Adolescent Research*, 7 (1), 59-79.
- Noller Pand Callan, V. J. (1990). Adolescents perceptions of the nature of their communication with parents, *Journal of Youth and Adolescence*, 19(4), 349-362.
- Organisation mondiale de la santé. (2003). *Relevé épidémiologique hebdomadaire*, N° 50, 2003, 78, 425-432. consulté le 20 décembre 2003 de <http://www.who.int/wer>
- Pappas, G. (1994). Elucidating the relationships between race, socioeconomic status, and health, *American Journal of Public Health* 84, 892-893.
- Pick Sand Palos, P. (1995). Impact of the family on the sex lives of adolescents. *Adolescence*, 30 (119), 667-675.
- Population Report. (1997). "Répondre aux besoins des jeunes adultes", Programme de planning familial, 23(3), 41. Consulté le 10 novembre 2003 de <http://www.mope.gov.np/population/demographic.php>
- Romer D, Black M, Ricardo I et al. (1994). Social influences on the sexual behaviour of youth at risk for HIV exposure. *American Journal of Public Health Health*, 84, 977-985
- Roy, D. (1998). *Ces enfants en voie de distinction*, Sherbrooke, cGC, 82-83
- Sala Diakanda, M. (1980). Approche ethnique des phénomènes démographiques : le cas du Zaïre. *Recherches démographiques*, UCL, 4, 433 p.
- Santé Canada. (1997). L'éducation en matière de santé sexuelle. Consulté le 12 Décembre 2003 <http://www.hc-sc.gc.ca/pphbdgspsp/publicat/cgsheldnemss/Compf.html#2>

- Seidman, S. N., Mosher, W. D. & Aral, S. O. (1994). Predictors of high-risk behaviour in unmarried American women; adolescent environment as a risk factor. *Journal of Adolescent Health*, 15(2), 126-132.
- Services du Premier Ministre du Cameroun (SPMC). (2003). La situation Épidémiologique du VIH/SIDA au Cameroun. Consulté le 20 novembre 2003 de http://www.spm.gov.cm/gouv/gouv_dossiers_f.htm
- Singh, G. K. & Yu, S. M. (1996). US childhood mortality, 1950 through 1993: trends and socioeconomic differentials. *American Journal of Public Health*, 86,505-512
- Singh, S., Wulf, D., Samara, R., & Cuca, Y. P. (2000). Gender difference in the timing of first intercourse: data from 14 countries. *International Family Planning perspectives*, 26(1), 21-28.
- Slap, G. B., Lot, L., Huang, B., Daniyam, C. A., Zink, J. M. & Succop, P. A. (2003). Sexual behaviour of adolescents in Nigeria, cross sectional survey of secondary school students, *British Medical Journal*, 326 (7379), 15.
- Slater, J. (2000). L'éducation sexuelle en ballotage. Consulté le 10 décembre 2003 de http://www.unesco.org/courier/2000_07/fr/apprend.htm,
- Smith, T. W. (1992). A methodological analysis of the sexual behaviour questions on the general social surveys. *Journal of official Statistics*, 8 (2): 309-325
- Stanton, B., Romer, D., Ricardo, I., Black, M., Feigelman, S., & Galbraith J. (1993). Early initiation of sex and its lack of association with risk behaviour among adolescent African-Americans. *Journal of Adolescent Health*, 92, 13-19.
- Tanfer, K., & Schoorl, J. J. (1992). Premarital sexual careers and partner change, *Archives of Sexual Behavior*, 21(1), 45-68.
- Thorton, A., & camburn, D. (1987). The influence of the family on premarital sexual attitudes and behaviour. *Demography*, 24, 323-340.
- Tseng, W. S., & McDermott, J. F. (1979). Triaxial family classification. *Journal of child psychiatry*, 18, 22-43.
- Twa-Twa J.M. (1997). The role of the environment in the sexual activity of school students in Tororo and Pallisa districts of Uganda. *Health Transition Review*, 7(Supplément), 67-82.
- Udry, J. R. (1979). Age at first menarche, first intercourse and first pregnancy. *Journal of Biosocial Science*, 11, 433-441

- Udry, J. R., & Billy, J. O. (1987). Initiation of coitus in early adolescence. *American Sociological Review*, 52, 841-855.
- Udry J R, (1990). Hormonal and social determinants of adolescent sexual initiation. In Bancroft, J., and Resnick J. M., (eds), *Adolescence and puberty*, vol 3 Oxford University Press, new York
- Udry, J. R. (1990). Selected methodological problems in research on adolescent sexuality, papier présenté au congrès de la population Association of America, Toronto
- Udry J. R., & Billy J. (1987). Initiation of coitus in early adolescence, *American Sociological Review*, 52, 841-855.
- Udry R, Kovenock J, Morris N, & Van den Berg, D. (1995). Childhood precursors of age at first intercourse for females. *Archives of Sexual Behaviour*, 24, 329-337
- United Nations Joint programme for HIV/AIDS (UNAIDS). (2002). AIDS epidemic update. Consulté le 12 décembre 2003 de <http://www.unaids.org/EN/other/functionalities/Search.asp>
- United Nations Children's Fund (UNICEF). (1999). Bulletin d'éducation pour le développement, 10(1), New York. Consulté le 10 décembre 2003 de <http://www.unicef.org/french/sowc02/pdf/sowc2002-final-fr.txt>
- Upchurch D. H., Levy-Storns, L., Sucoff, C. A., & Anesthensel C. S. (1998). Gender and ethnic differences in the timing of first sexual intercourse, *Family Planning Perspectives*, 30(3), 121-127.
- Vangroenweghe, D. (2000). *Sida et sexualité en Afrique*, EPO, Anvers, 479 p
- Walter, H. J., Vaughan, R. D. (1993). AIDS risk reduction among a multicentric sample of urban high school students. *Journal of the American Medical Association*, 276(6), 725-730.
- World Health Organization. (1986). Young people's health, A challenge for society. Report of a WHO study group on young people and "Health for All by the year 2000", Geneva, WHO. Consulté le 18 juillet 2003 de http://whqlibdoc.who.int/trs/WHO_TRS_731.pdf
- World Development Indicator Database (WDID). (2002). Data and Statistics, Cameroon Data Profile. Consulté le 9 mai 2003 de <http://devdata.worldbank.org/external/CPProfile.asp?SelectedCountry=CMR&CCODE=CMR&CNAME=Cameroon&PTYPE=CP>

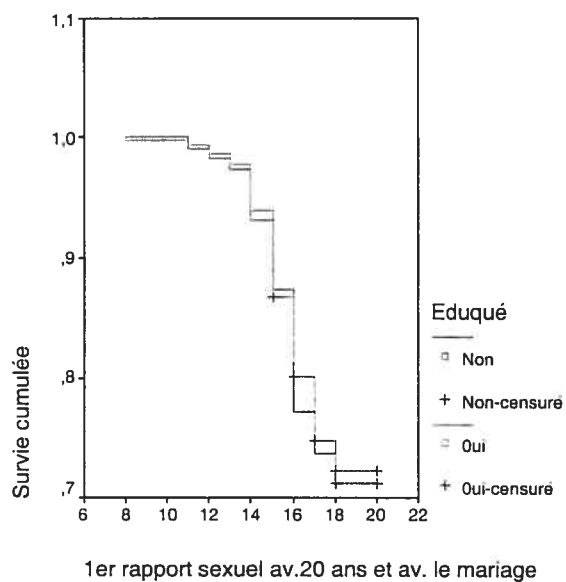
Wyatt, G. E. (1989). Re-examining factors predicting Afro-american and White American women's age at first coitus. *Archives of Sexual Behavior*, 18, 271-298

Young, E. W., Jensen, L. C., Olsen, J. A., & Cuncllick, B. P. (1991). The effects of family structure on the sexual behaviour of adolescents, *Adolescence*, 26 (104), 977-986.

Appendices

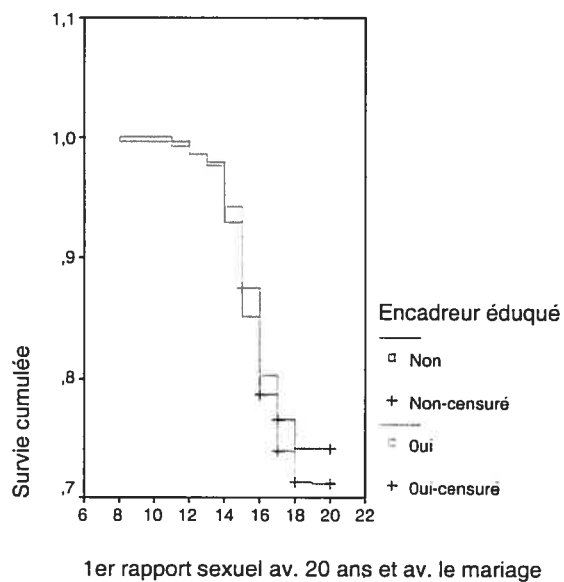
Annexe 1

Figure 21 : Age aux premiers rapports sexuels et niveau d'éducation chez l'ensemble des adolescents



Source: EFSR, 1996/97

Figure 22 : Age aux premiers rapports sexuels et niveau d'éducation de l'encadreur chez l'ensemble des répondants



Source : EFSR, 1996/97

Figure 23 : Age aux premiers rapports sexuels et support parental chez les garçons

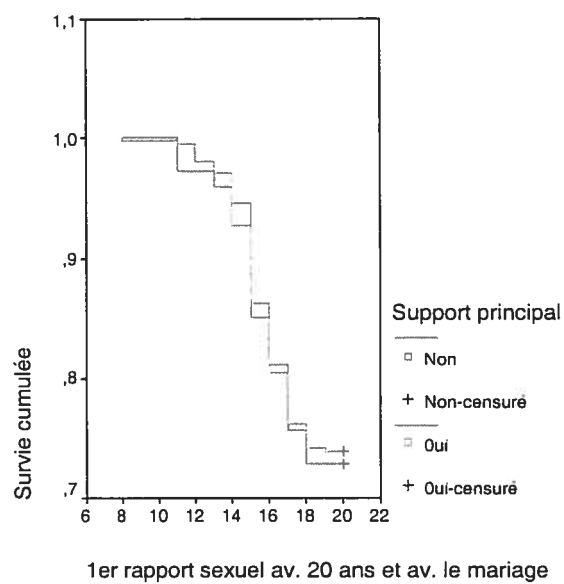


Figure 24 : Age aux premiers rapports sexuels et radio à domicile chez les filles

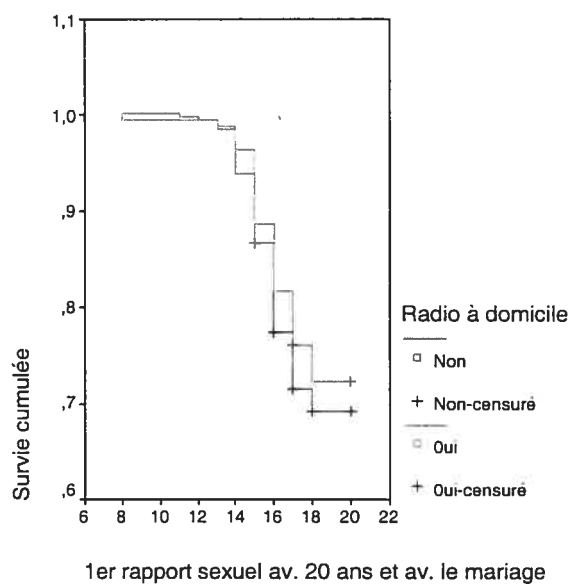
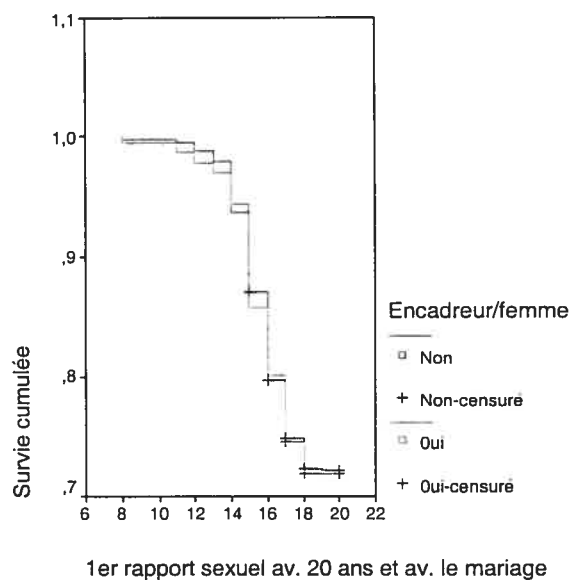


Figure 25 : Age aux premiers rapports sexuels et encadreur féminin chez l'ensemble des adolescents



Source : EFSR, 1996/97

Figure 26 : Age aux premiers rapports sexuels et encadreur féminin chez les garçons

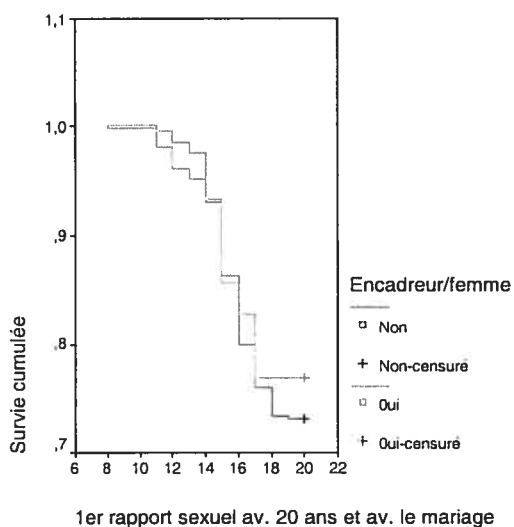
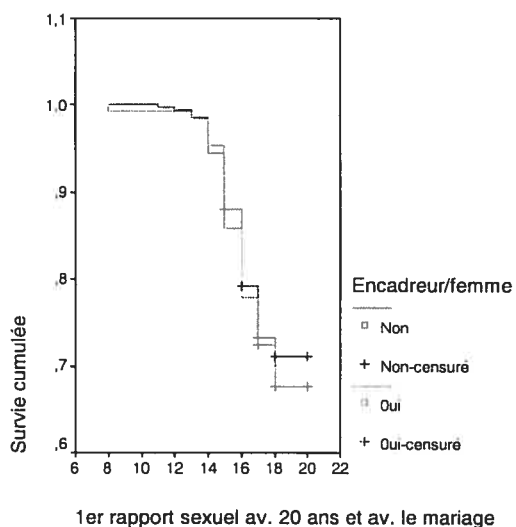
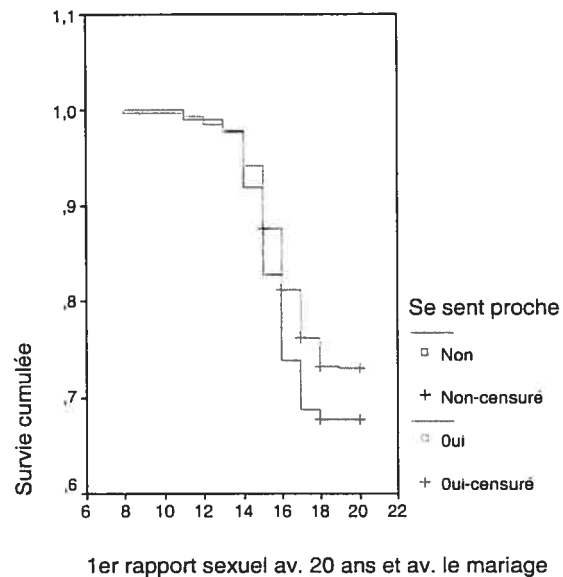


Figure 27 : Age aux premiers rapports sexuels et encadreur féminin chez les filles



Source : EFSR, 1996/97

Figure 28 : Age aux premiers rapports sexuels et perception de proximité avec parents biologiques chez l'ensemble des adolescents



Source : EFSR, 1996/97

Figure 29 : Age aux premiers rapports sexuels et contrôle des activités chez l'ensemble des adolescents

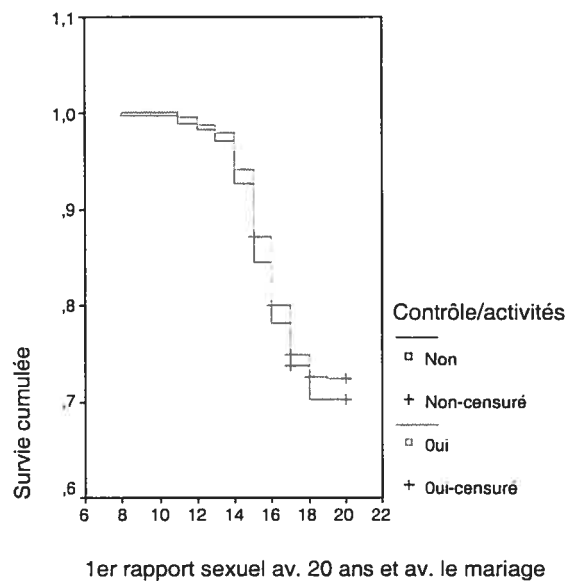
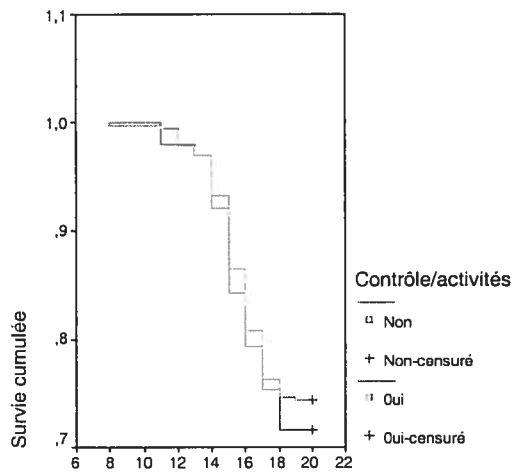
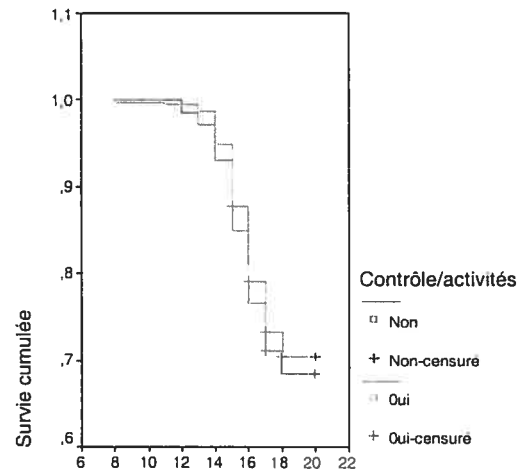


Figure 30 : Age aux premiers rapports sexuels et contrôle des activités chez les garçons



1er rapport sexuel av. 20 ans et av. le mariage

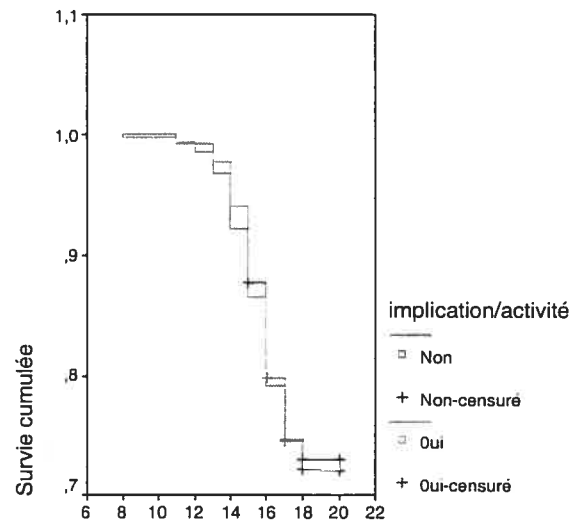
Figure 31 : Age aux premiers rapports sexuels et contrôle des activités chez les filles



1er rapport sexuel av. 20 ans et av. le mariage

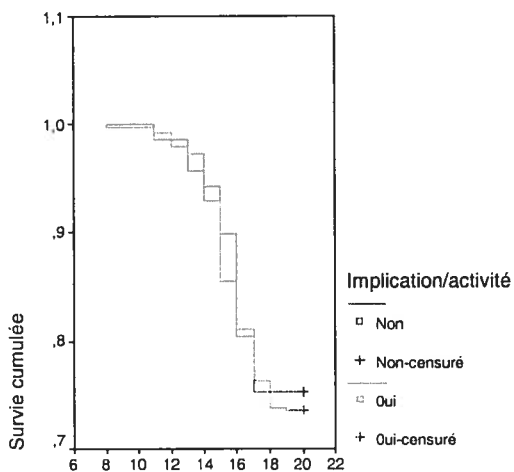
Source : EFSR, 1996/97

Figure 32 : Age aux premiers rapports sexuels et implication dans les activités communautaires chez l'ensemble des adolescents



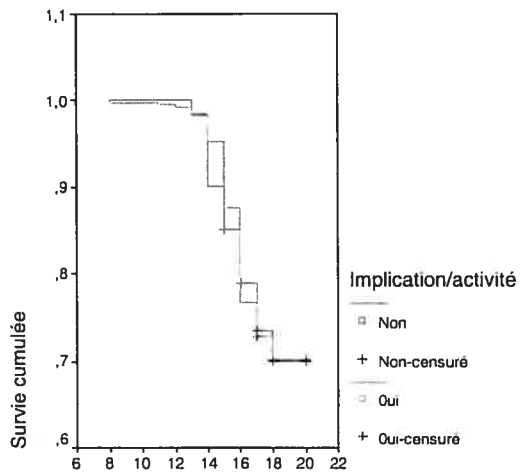
1er rapport sexuel av. 20 ans et av. le mariage

Figure 33 : Age aux premiers rapports sexuels et implication dans les activités communautaires chez les garçons



1er rapport sexuel av. 20 ans et av. le mariage

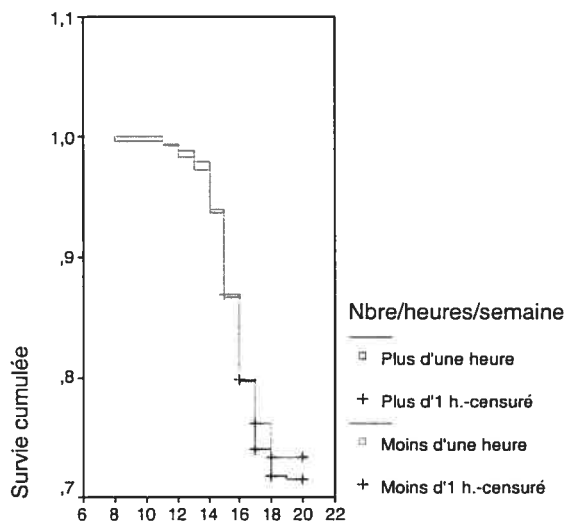
Figure 34 : Age aux premiers rapports sexuels et implication dans les activités communautaires chez les filles



1er rapport sexuel av. 20 ans et av. le mariage

Source : EFSR, 1996/97

Figure 35 : Age aux premiers rapports sexuels et loisirs avec les amis en semaine chez l'ensemble des adolescents



1er rapport sexuel av. 20 ans et av. le mariage

Annexe 2

Tableau II.1 : Caractères des facteurs associés à l'âge aux premiers rapports sexuels

Variables	Ensemble			Garçons			Filles			
Dimension sociodémographique Socioculturelle et socioéconomique										
Sexe du répondant										+
Niveau d'études (éduqué)	-						+			-
Encadreur éduqué	+						-			+
Support principal en argent des parents biologiques (oui)	-						-			-
Radio à domicile (oui)	-						-			-
Vie avec parents (oui)	-						-			-
Encadreur de sexe féminin	+						-			+
L'environnement perçu										
Se sentir proche de parents (oui)	-						-			-
Contrôle des activités (oui)	-						-			-
Dimension intra personnelle										
Implication dans les activités communautaires (oui)	+						+			-
Facteurs biologiques										
Menarche avant 15 ans										+
Dimension comportementale										
Moins d'une heure passée avec amis en semaine avant 18 heures							+/-			-

Source : EFSR, 1996/97 + = facteur de risque - = facteur protecteur

Tableau III.1 : Effet de l'âge sur le début des rapports sexuels (Modèle 1)

Non contrôlés

Variables	Ensemble		Garçons		Filles	
	Coeff. (ET)	RR	Coeff. (ET)	RR	Coeff. (ET)	RR
Groupe d'âges						
18-19 ans	Référence	1,000	Référence	1,000	Référence	1,000
15-17 ans	1,963*** (0,220)	7,122	1,926*** (0,317)	6,861	1,993*** (0,305)	7,338
Moins de 15 ans	0,604** (0,243)	1,829	0,839** (0,342)	2,313	0,338 (0,350)	1,402
Constante	-2,469*** (0,086)	0,085	-2,512*** (0,121)	0,081	-2,436*** (0,123)	0,088
-2log (maximum de vraisemblance)		1590,186		804,937		780,804

Source : EFSR, 1996/97 RR = Risque relatif; Coeff. = Coefficient; ET = Ecart-type; ** = significatif au seuil de 5%
*** = significatif au seuil de 1%.

Tableau III.2 : Influence des caractéristiques familiales associées à l'âge aux premiers rapports sexuels

Variables	Ensemble		Garçons		Filles	
	Coeff. (ET)	RR	Coeff. (ET)	RR	Coeff. (ET)	RR
Groupe d'âge						
18-19 ans	Référence	1,000	Référence	1,000	Référence	1,000
15-17 ans	1,952*** (0,220)	7,045	1,905*** (0,318)	6,721	1,978*** (0,305)	7,229
Moins de 15 ans	0,581** (0,244)	1,788	0,796** (0,343)	2,217	0,310 (0,350)	1,363
Constante	-2,416*** (0,120)	0,094	-2,501*** (0,176)	0,082	-2,387*** (0,170)	0,092
Niveau d'études de l'encadreur						
Encadreur non éduqué	Référence	1,000	Référence	1,000	Référence	1,000
Encadreur éduqué	0,223 (0,151)	1,251	0,060 (0,205)	1,062	0,420* (0,228)	1,521
Support principal en argent des parents biologiques						
Non	Référence	1,000	Référence	1,000	Référence	1,000
Oui	-0,121 (0,218)	0,886	0,317 (0,335)	1,374	-0,530* (0,294)	0,588
Radio à domicile						
Non	Référence	1,000	Référence	1,000	Référence	1,000
Oui	-0,438*** (0,150)	0,646	-0,672*** (0,221)	0,511	-0,260 (0,210)	0,771
Vie avec parents biologiques						
Non	Référence	1,000	Référence	1,000	Référence	1,000
Oui	-0,452** (0,248)	0,636	-0,962*** (0,360)	0,382	-0,032 (0,346)	0,969
Encadreur de sexe féminin						
Non	Référence	1,000	Référence	1,000	Référence	1,000
Oui	-0,123 (0,174)	0,884	-0,350 (0,275)	0,705	0,049 (0,231)	1,050
-2log (maximum de vraisemblance)		1574,305		788,723		770,969

Source : EFSR, 1996/97 RR = Risque relatif; Coeff. = Coefficient; ET = Ecart-type; * = significatif au seuil de 10%
 ** = significatif au seuil de 5%; *** = significatif au seuil de 1%.

Tableau III.3 : Influence des facteurs liés à l'environnement perçu associés à l'âge aux premiers rapports sexuels

Variables	Ensemble		Garçons		Filles	
	Coeff. (ET)	RR	Coeff. (ET)	RR	Coeff. (ET)	RR
Groupe d'âges						
18-19 ans	Référence	1,000	Référence	1,000	Référence	1,000
15-17 ans	1,963*** (0,220)	7,118	1,924*** (0,317)	6,846	1,994*** (0,305)	7,344
moins de 15 ans	0,600** (0,243)	1,822	0,834** (0,342)	2,302	0,335 (0,350)	1,398
Constante	-2,375*** (0,107)	0,093	-2,418*** (0,144)	0,089	-2,330*** (0,161)	0,097
Se sentir proche de parents biologiques						
Non	Référence	1,000	Référence	1,000	Référence	1,000
Oui	-0,242 (0,159)	0,785	-0,252 (0,219)	0,777	-0,246 (0,231)	0,782
Contrôle des activités						
Non	Référence	1,000	Référence	1,000	Référence	1,000
Oui	-0,080 (0,170)	0,923	-0,092 (0,231)	0,912	-0,092 (0,254)	0,912
-2log (maximum de vraisemblance)		1587,517		803,322		779,525

Source : EFSR, 1996/97 RR = Risque relatif Coeff. = Coefficient; ET = Ecart-type; * = significatif au seuil de 10%
 ** = significatif au seuil de 5%; *** = significatif au seuil de 1%

Tableau III.4 : Influence du facteur lié à la dimension intra personnelle associé à l'âge aux premiers rapports sexuels

Variables	Ensemble		Garçons		Filles	
	Coeff. (ET)	RR	Coeff. (ET)	RR	Coeff. (ET)	RR
Groupe d'âges						
18-19 ans	Référence	1,000	Référence	1,000	Référence	1,000
15-17 ans	1,963*** (0,220)	7,122	1,926*** (0,317)	6,864	1,993*** (0,305)	7,339
Moins de 15 ans	0,604** (0,243)	1,829	0,839** (0,342)	2,314	0,338 (0,350)	1,402
Constante	-2,481*** (0,112)	0,084	-2,546*** (0,159)	0,078	-2,420*** (0,160)	0,089
Implication dans les activités communautaires						
Non	Référence	1,000	Référence	1,000	Référence	1,000
Oui	-0,031 (0,197)	1,031	0,091 (0,279)	1,095	-0,042 (0,279)	0,958
-2log (maximum de vraisemblance)		1590,162		804,829		780,781

Source : EFSR, 1996/97 RR = Risque relatif; Coeff. = Coefficient; ET = Ecart-type; * = significatif au seuil de 10%
 ** = significatif au seuil de 5%; *** = significatif au seuil de 1%.

Tableau III.5 : Influence du facteur biologique associé à l'âge aux premiers rapports sexuels

Variables	Filles	
	Coeff. (ET)	RR
Groupe d'âges		
18-19 ans	Référence	1,000
15-17 ans	1,981*** (0,308)	7,249
Moins de 15 ans	0,223 (0,353)	1,250
Constante	-2,408*** (0,125)	0,090
Menarche avant 15 ans		
Non	Référence	1,000
Oui	1,245*** (0,189)	3,473
-2log (maximum de vraisemblance)		738,400

Source : EFSR, 1996/97 RR = Risque relatif; Coeff. = Coefficient; ET = Ecart-type; * = significatif au seuil de 10%
 ** = significatif au seuil de 5%; *** = significatif au seuil de 1%.

Tableau III.6 : Influence du facteur lié à la dimension comportementale associé à l'âge aux premiers rapports sexuels

Variables	Ensemble		Garçons		Filles	
	Coeff. (ET)	RR	Coeff. (ET)	RC	Coeff. (ET)	RR
Groupe d'âges						
18-19 ans	Référence	1,000	Référence	1,000	Référence	1,000
15-17 ans	1,963*** (0,220)	7,123	1,924*** (0,317)	6,850	1,993*** (0,305)	7,337
Moins de 15 ans	0,604** (0,243)	1,829	0,836** (0,342)	2,308	0,338 (0,350)	1,402
Constante	-2,487*** (0,091)	0,083	-2,583*** (0,137)	0,076	-2,434*** (0,125)	0,088
Nombre d'heures passées avec amis en semaine avant 18 heures						
Plus d'une heure	Référence	1,000	Référence	1,000	Référence	1,000
Moins d'une heure	-0,088(0,145)	0,916	-0,267 (0,227)	0,766	0,013 (0,194)	1,013
-2log (maximum de vraisemblance)		1589,819		803,505		780,800

Source : EFSR, 1996/97 RR = Risque relatif; Coeff. = Coefficient; ET = Ecart-type; * = significatif au seuil de 10%
 ** = significatif au seuil de 5%; *** = significatif au seuil de 1%.

Tableau IV : Facteurs sociodémographique et socioculturel associés à l'âge aux premiers rapports sexuels (Modèle 2)

Variables	Contrôlés					
	Ensemble		Garçons		Filles	
	Coeff. (ET)	RR	Coeff. (ET)	RR	Coeff. (ET)	RR
Groupe d'âges						
18-19 ans	Référence	1,000	Référence	1,000	Référence	1,000
15-17 ans	1,961*** (0,220)	7,109	1,925*** (0,317)	6,853	1,991*** (0,305)	7,326
Moins de 15 ans	0,602** (0,243)	1,825	0,837** (0,342)	2,310	0,335 (0,350)	1,398
Constante	-2,447*** (0,114)	0,087	-1,310*** (0,500)	0,270	-2,309*** (0,157)	0,099
Sexe						
Féminin	Référence	1,000				
Masculin	-0,143* (0,132)	0,867				
Niveau d'études de l'enquêté						
Non éduqué	Référence	1,000	Référence	1,000	Référence	1,000
Eduqué	-0,056* (0,200)	0,946	0,239 (0,301)	1,270	-0,336 (0,273)	0,715
-2log (maximum de vraisemblance)	1588,961		804,276		779,360	
Amélioration de l'estimation : X ² (ddl)	1,225 (3)		0,661 (2)		1,444 (2)	

Source : EFSR, 1996/97

RR = Risque relatif; Coeff. = Coefficient; ET = Ecart-type; ddl = degré de liberté
 * = significatif au seuil de 10%; ** = significatif au seuil de 5%; *** = significatif au seuil de 1%

Tableau V : Facteurs sociodémographique, socioculturel et soci-économique associés au moment des premiers rapports sexuels (Modèle 3)

Variables	Contrôlés					
	Ensemble		Garçons		Filles	
	Coeff. (ET)	RR	Coeff. (ET)	RR	Coeff. (ET)	RR
Groupe d'âges						
18-19 ans	Référence	1,000	Référence	1,000	Référence	1,000
15-17 ans	1,951*** (0,220)	7,036	1,904*** (0,318)	6,715	1,977*** (0,306)	7,221
Moins de 15 ans	0,580** (0,244)	1,786	0,795** (0,343)	2,214	0,307 (0,351)	1,359
Constante	-2,406*** (0,142)	0,090	-2,572*** (0,208)	0,076	-2,256*** (0,201)	0,105
Sexe						
Féminin	Référence	1,000				
Masculin	-0,122 (0,133)	0,885				
Niveau d'études de l'enquêté						
Non éduqué	Référence	1,000	Référence	1,000	Référence	1,000
Eduqué	-0,026 (0,202)	0,974	0,202 (0,305)	1,224	-0,328 (0,278)	0,720
Niveau d'études de l'encadreur						
Encadreur non éduqué	Référence	1,000	Référence	1,000	Référence	1,000
Encadreur éduqué	0,216 (0,152)	1,241	0,066 (0,206)	1,068	0,403* (0,229)	1,496
Support principal en argent des parents biologiques						
Non	Référence	1,000	Référence	1,000	Référence	1,000
Oui	-0,126 (0,219)	0,882	0,315 (0,334)	1,371	-0,550* (0,294)	0,577
Radio à domicile						
Non	Référence	1,000	Référence	1,000	Référence	1,000
Oui	-0,432*** (0,150)	0,649	-0,661*** (0,221)	0,517	-0,246 (0,210)	0,782
Vic avec parents biologiques						
Non	Référence	1,000	Référence	1,000	Référence	1,000
Oui	-0,445* (0,248)	0,641	-0,970*** (0,359)	0,379	-0,005 (0,347)	0,995
Encadreur de sexe féminin						
Non	Référence	1,000	Référence	1,000	Référence	1,000
Oui	-0,131 (0,174)	0,877	-0,346 (0,275)	0,708	0,073 (0,232)	1,076
-2log (maximum de vraisemblance)	1573,458		788,267		769,635	
Amélioration de l'estimation : X ² (ddl)	15,503** (8)		16,009** (7)		9,725 (7)	

Source : EFSR, 1996/97 RR = Risque relatif; Coeff. = Coefficient; ET = Ecart-type; ddl = degré de liberté;
 * = significatif au seuil de 10%; ** = significatif au seuil de 5%; *** = significatif au seuil de 1%.

Tableau VI : Facteurs liés aux dimensions sociodémographique, socioculturelle, socio-économique et à l'environnement perçu associés au moment des premiers rapports sexuels (Modèle 4)

Variables	Contrôlés					
	Ensemble		Garçons		Filles	
	Coeff. (ET)	RR	Coeff. (ET)	RR	Coeff. (ET)	RR
Groupe d'âges						
18-19 ans	Référence	1,000	Référence	1,000	Référence	1,000
15-17 ans	1,952*** (0,220)	7,042	1,906*** (0,318)	6,723	1,976*** (0,306)	7,214
Moins de 15 ans	0,579** (0,244)	1,785	0,791** (0,343)	2,205	0,306 (0,351)	1,358
Constante	-2,378*** (0,147)	0,093	-2,529*** (0,211)	0,080	-2,242*** (0,215)	0,106
Sexe						
Féminin	Référence	1,000				
Masculin	-0,130 (0,134)	0,878				
Niveau d'études de l'enquêté						
Non éduqué	Référence	1,000	Référence	1,000	Référence	1,000
Eduqué	-0,018 (0,202)	0,982	0,221 (0,306)	1,247	-0,334 (0,278)	0,716
Niveau d'études de l'encadreur						
Encadreur non éduqué	Référence	1,000	Référence	1,000	Référence	1,000
Encadreur éduqué	0,215 (0,152)	1,239	0,064 (0,206)	1,066	0,399 (0,229)	1,490
Support principal en argent des parents biologiques						
Non	Référence	1,000	Référence	1,000	Référence	1,000
Oui	-0,100 (0,232)	0,905	0,435 (0,358)	1,544	-0,584* (0,310)	0,558
Radio à domicile						
Non	Référence	1,000	Référence	1,000	Référence	1,000
Oui	-0,434*** (0,150)	0,648	-0,668*** (0,222)	0,513	-0,251 (0,211)	0,778
Vie avec parents biologiques						
Non	Référence	1,000	Référence	1,000	Référence	1,000
Oui	-0,426* (0,258)	0,653	-0,928** (0,368)	0,395	-0,046 (0,369)	0,955
Encadreur de sexe féminin						
Non	Référence	1,000	Référence	1,000	Référence	1,000
Oui	-0,149 (0,176)	0,861	-0,406 (0,279)	0,666	0,074 (0,233)	1,077
Se sentir proche des parents biologiques						
Non	Référence	1,000	Référence	1,000	Référence	1,000
Oui	-0,053(0,199)	0,948	-0,224 (0,265)	0,800	0,106 (0,304)	1,112
Contrôle des activités						
Non	Référence	1,000	Référence	1,000	Référence	1,000
Oui	-0,118 (0,173)	0,889	-0,235 (0,237)	0,791	-0,052 (0,258)	0,949
-2log (maximum de vraisemblance)		1572,909		786,433		769,470
Amélioration de l'estimation : X ² (ddl)		0,549 (10)		1,834 (9)		0,165 (9)

Source : EFSR, 1996/97

RR = Risque relatif; Coeff. = Coefficient; ET = Ecart-type; ddl = degré de liberté

* = significatif au seuil de 10%; ** = significatif au seuil de 5%; *** = significatif au seuil de 1%.

Tableau VII : Facteurs liés aux dimensions sociodémographique, socioculturelle, socio-économique, intrapersonnelle et à l'environnement perçu associés au moment des premiers rapports sexuels (Modèle 5)
Contrôlés

Variables	Ensemble		Garçons		Filles	
	Coeff. (ET)	RR	Coeff. (ET)	RR	Coeff. (ET)	RR
Groupe d'âges						
18-19 ans	Référence	1,000	Référence	1,000	Référence	1,000
15-17 ans	1,952*** (0,220)	7,041	1,906*** (0,318)	6,726	1,977*** (0,306)	7,218
Moins de 15 ans	0,579** (0,244)	1,785	0,791** (0,343)	2,205	0,306 (0,351)	1,358
Constante	-2,394*** (0,164)	0,091	-2,574*** (0,234)	0,076	-2,210*** (0,239)	0,110
Sexe						
Féminin	Référence	1,000				
Masculin	-0,130 (0,134)	0,878				
Niveau d'études de l'enquêté						
Non éduqué	Référence	1,000	Référence	1,000	Référence	1,000
Éduqué	-0,018 (0,202)	0,982	0,220 (0,306)	1,246	-0,333 (0,230)	0,717
Niveau d'études de l'encadreur						
Encadreur non éduqué	Référence	1,000	Référence	1,000	Référence	1,000
Encadreur éduqué	0,213 (0,152)	1,238	0,063 (0,207)	1,065	0,403* (0,230)	1,497
Support principal en argent des parents biologiques						
Non	Référence	1,000	Référence	1,000	Référence	1,000
Oui	-0,098 (0,232)	0,906	0,431 (0,357)	1,539	-0,589* (0,310)	0,555
Radio à domicile						
Non	Référence	1,000	Référence	1,000	Référence	1,000
Oui	-0,435*** (0,151)	0,647	-0,669*** (0,222)	0,512	-0,248 (0,211)	0,780
Vie avec parents biologiques						
Non	Référence	1,000	Référence	1,000	Référence	1,000
Oui	-0,428* (0,259)	0,652	-0,930** (0,368)	0,395	-0,042 (0,368)	0,959
Encadreur de sexe féminin						
Non	Référence	1,000	Référence	1,000	Référence	1,000
Oui	-0,149 (0,176)	0,861	-0,409 (0,280)	0,665	0,073 (0,233)	1,076
Se sentir proche de parents biologiques						
Non	Référence	1,000	Référence	1,000	Référence	1,000
Oui	-0,053 (0,199)	0,949	-0,221 (0,264)	0,802	0,108 (0,304)	1,114
Contrôle des activités						
Non	Référence	1,000	Référence	1,000	Référence	1,000
Oui	-0,118 (0,173)	0,889	-0,237 (0,237)	0,789	-0,056 (0,259)	0,945
Implication dans les activités communautaires						
Non	Référence	1,000	Référence	1,000	Référence	1,000
Oui	0,045 (0,198)	1,046	0,128 (0,281)	1,136	-0,083 (0,283)	0,920
-2log (maximum de vraisemblance)		1572,856		786,220		769,384
Amélioration de l'estimation : X ² (ddl)		0,053 (11)		0,213 (10)		0,086 (10)

Source : EFSR, 1996/97 RR= Risque relatif; Coeff. = Coefficient; ET = Ecart-type; ddl = degré de liberté
* = significatif au seuil de 10%; ** = significatif au seuil de 5%; *** = significatif au seuil de 1%.

Tableau VIII : facteurs liés aux dimensions sociodémographique, socioculturelle, socio-économique, intrapersonnelle, comportementale, à l'environnement perçu, et au facteur biologique associés au moment des premiers rapports sexuels (Modèle 6)

Variables	Contrôlées					
	Ensemble		Garçons		Filles	
	Coeff. (ET)	RR	Coeff. (ET)	RR	Coeff. (ET)	RR
Groupe d'âges						
18-19 ans	Référence	1,000	Référence	1,000	Référence	1,000
15-17 ans	1,952*** (0,220)	7,044	1,902*** (0,318)	6,701	1,960*** (0,310)	7,102
Moins de 15 ans	0,580** (0,244)	1,785	0,786** (0,343)	2,194	0,187 (0,364)	1,206
Constante	-2,408*** (0,165)	0,090	-2,632*** (0,239)	0,072	-2,186*** (0,249)	0,112
Sexe						
Féminin	Référence	1,000				
Masculin	-0,141 (0,135)	0,869				
Niveau d'études de l'enquête						
Non éduqué	Référence	1,000	Référence	1,000	Référence	1,000
Eduqué	-0,018 (0,202)	0,982	0,193 (0,307)	1,212	-0,395 (0,290)	0,674
Niveau d'études de l'enca.						
Encadreur non éduqué	Référence	1,000	Référence	1,000	Référence	1,000
Encadreur éduqué	0,209 (0,152)	1,232	0,042 (0,207)	1,043	0,402 (0,235)	1,495
Support principal en argent						
Non	Référence	1,000	Référence	1,000	Référence	1,000
Oui	-0,096 (0,232)	0,908	0,468 (0,359)	1,597	-0,560* (0,317)	0,571
Radio à domicile						
Non	Référence	1,000	Référence	1,000	Référence	1,000
Oui	-0,439*** (0,151)	0,645	-0,686*** (0,223)	0,504	-0,133 (0,218)	0,875
Vie avec parents biolog.						
Non	Référence	1,000	Référence	1,000	Référence	1,000
Oui	-0,430* (0,259)	0,650	-0,978*** (0,369)	0,376	0,018 (0,378)	1,019
Encadreur de sexe féminin						
Non	Référence	1,000	Référence	1,000	Référence	1,000
Oui	-0,141 (0,176)	0,868	-0,400 (0,281)	0,670	0,204 (0,244)	1,226
Se sentir proche de parents						
Non	Référence	1,000	Référence	1,000	Référence	1,000
Oui	-0,045 (0,199)	0,956	-0,237 (0,265)	0,789	0,236 (0,310)	1,266
Contrôle des parents						
Non	Référence	1,000	Référence	1,000	Référence	1,000
Oui	-0,123 (0,174)	0,884	-0,240 (0,237)	0,787	-0,050 (0,266)	0,951
Implication dans les activités						
Non	Référence	1,000	Référence	1,000	Référence	1,000
Oui	0,029 (0,199)	1,030	0,102 (0,282)	1,107	-0,060 (0,293)	0,942
Loisirs en semaine av. 18 h						
Plus d'une heure	Référence	1,000	Référence	1,000	Référence	1,000
Moins d'une heure	-0,109 (0,148)	0,897	-0,350 (0,233)	0,705	0,026 (0,205)	1,027
Menarche avant 15 ans						
Non					Référence	1,000
Oui					1,255*** (0,199)	3,508
-2log (maximum de vraisemblance)		1572,311		783,851		728,082
Amélioration de l'estimation : X ² (ddl)		0,545(12)		2,369 (11)		41,302*** (12)

Source : EFSR, 1996/97 RR = Risque relatif; Coeff. = Coefficient; ET = Ecart-type; ddl = degré de liberté
 * = significatif au seuil de 10%; ** = significatif au seuil de 5%; *** = significatif au seuil de 1%.

