

# **Adolescents, pauvreté et comportements sexuels à hauts risques en absence de pratique contraceptive : cas du Cameroun et de la Côte d'Ivoire**

**De Syg Seke Kouassi**

**Honoré Mimche,**

La santé est l'une des pierres angulaires du processus de développement. Tout d'abord, elle en est un produit: toutes les sociétés économiquement avancées investissent dans la santé, qui est l'un des biens les plus fondamentaux qu'une société prospère souhaite acquérir. Mais la santé est également un déterminant important du développement.

Pourtant, dans nombre de pays d'Afrique subsaharienne, la sexualité des adolescents constitue encore un défi majeur dans le domaine de la santé de la reproduction. Dans un contexte caractérisé par la propagation, mais également la jувénilisation de la pandémie du VIH/Sida, les jeunes constituent une cible particulière des programmes initiés ces dernières années, soit à cause de leurs pratiques, soit à cause de leurs représentations en matière de santé et de sexualité. Les chiffres avancés par Duflo E. (2009) en donnent une idée. Ainsi, selon elle, *chaque année, près de deux millions de personnes sont infectées par le virus du VIH/Sida en Afrique sub-saharienne et parmi la grande majorité infectée par le biais de relations sexuelles, un quart l'est avant l'âge de 25 ans.* Les études faites dans le domaine de la sociologie du risque attestent que la conception juvénille du risque témoigne de leur plus grande vulnérabilité et de la nature des comportements sexuels qu'ils adoptent dans leur vécu quotidien. Ce qui justifie l'intérêt accordé aujourd'hui en sociologie de la santé ou encore en démographie de la santé sur cette question. L'entrée en vie sexuelle pour certains relève de l'expérimentation adolescente alors que certains comportements que ces jeunes adoptent sont souvent problématiques d'autant plus que tous ceux qui adoptent les comportements à risque ne développent pas toujours des attitudes et pratiques préventives adéquates. Par exemple, selon l'EDS au Cameroun (2004) et celui de 2005 de la Côte d'Ivoire respectivement 65,4% et 72, 1% des jeunes de 15-24 ans ont eu des rapports sexuels à hauts risques au cours des 12 derniers mois ayant précédé l'enquête. De plus près de 37,3% et 53,3 % de ces des jeunes de 15-24 ans ayant eu des rapports sexuels à hauts risques respectivement au Cameroun et en côte d'Ivoire, n'ont pas eu à utiliser un condom lors de ces rapports à hauts risques.

S'ajoute à ce fait déjà déplorable, la pratique du multi partenariat sexuel par cette frange de la population et les différences importantes de comportements entre filles et garçons. Aussi, les adolescents ne constituant pas une catégorie homogène, les variables comme le sexe, la situation familiale ou matrimoniale, le milieu de résidence, le niveau de scolarisation ou encore le niveau socio économique influencent grandement leurs expériences, leurs comportements et

leur capacité à gérer leur santé sexuelle et de la reproduction (Gal-Regniez et al, 2007).

Pour cette étude, sur la base de la théorie et des travaux antérieurs, nous testons trois hypothèses à savoir :

- les adolescentes de 15-24 ans du quintile le plus pauvre sont plus exposées aux comportements sexuels à risque que leurs homologues masculins de la même génération du fait de la féminisation du VIH/SIDA en Afrique;
- A niveau de vie égal, les jeunes adolescents (15-19 ans) sont plus exposés aux comportements sexuels à risque que leurs aînés du groupe d'âge 20-24 ans du fait du non achèvement de leur développement émotionnel et psychologique.
- Les adolescents non scolarisés du milieu rural vivant dans les ménages à faible niveau de vie sont plus exposés à des comportements sexuels à hauts risques que leurs homologues scolarisés vivant dans des ménages aisés du milieu urbain.

Ces hypothèses seront testées avec les données de l'Enquête sur les Indicateurs du Sida réalisée en Côte d'Ivoire (2005) et l'Enquête Démographique et de Santé du Cameroun (2005). L'analyse des données sera effectuée à deux niveaux :

- Une description des associations en utilisant la statistique du chi-2 entre le niveau de vie du ménage dans lesquels vivent les adolescents et les comportements sexuels à hauts risques sera faite. Ces comportements sexuels à hauts risques seront appréhendés d'une part à travers les rapports sexuels avec un partenaire non marital et non cohabitant au cours des 12 derniers mois et d'autre part par la non utilisation du condom lors de ces types de rapports sexuels.
- L'usage de la régression logistique en vue de la détermination des déterminants des comportements sexuels à hauts risques.

Sachant que selon Olu (2010), «la santé de la reproduction peut améliorer la croissance économique compte tenu de la disponibilité de l'emploi, l'acquisition du système socio- économique protecteur, de l'accès équitable au service de santé », nous nous inscrivons dans une approche économique de l'explication des comportements sexuels à hauts risques des adolescentes à partir de leurs conditions économiques. Ce qui aiderait les décideurs ivoiriens et camerounais dans la formulation des politiques pertinentes visant à promouvoir la santé sexuelle des adolescents.