

Infection à VIH/SIDA chez les jeunes de 15-24 ans en milieu scolaire au Bénin: le cas de la ville de Cotonou

Saturnine Michozounnou, *Centre de Formation et de Recherche en matière de Population
(CEFORP)*

Moukaïla Amadou, *Centre de Formation et de Recherche en matière de Population
(CEFORP)*

Résumé

Le VIH/SIDA apparaît aujourd'hui comme l'une des pandémies les plus meurtrières au plan mondial. Il touche particulièrement la zone subsaharienne de l'Afrique qui n'abrite guère plus de 10% de la population mondiale mais qui possède près de deux tiers du total des personnes infectées par le VIH. Au Bénin la prévalence du VIH s'était stabilisée autour de 2% de 2002 à 2005 avant de passer en 2006 à 1,2% selon l'EDSB III. Cette prévalence faible présente des disparités régionales et sociales. Les tendances épidémiologiques récentes révèlent que l'affection du VIH/SIDA touche une population de plus en plus jeune et de plus en plus féminine. Mais quelle est la situation des jeunes scolaires de 15-24 ans ? C'est là la principale préoccupation prise en compte par cette communication qui vise à analyser l'influence de l'environnement scolaire sur les risques en termes de sexualité des jeunes de 15-24 ans.

PLAN

Introduction

I- Situation épidémiologique du VIH au Bénin

II- Bref bilan des interventions en matière de lutte contre le VIH/SIDA

III- Milieu scolaire et comportements sexuels des jeunes vis-à-vis du VIH/SIDA

1- Proportion de jeunes sexuellement actifs

2- Connaissance du VIH/SIDA et utilisation du condom

3- Utilisation de la contraception

4- Multipartenariat sexuel

Conclusion et discussions

Introduction

La situation du VIH/SIDA reste encore une préoccupation majeure au plan mondial. Selon l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS)¹, depuis le début de l'épidémie, plus de 60 millions de personnes ont été infectées par le VIH et près de 30 millions de personnes sont mortes du sida. En 2009, 33,3 millions de personnes vivaient avec le VIH dont 2,6 millions nouvellement infectées et 1,8 million de décès liés au sida. La Région africaine est la plus touchée, où 1,8 million de personnes ont contracté le virus en 2009. En 2009, l'Afrique a enregistré 1,3 millions de décès liés au VIH et ce nombre constitue 72% du total mondial (1,8 million) de décès imputables à l'épidémie.

Au Bénin, la prévalence de l'infection à VIH paraît faible si on la compare aux pays voisins². La prévalence s'était stabilisée autour de 2% de 2002 à 2005 avant de passer en 2006 à 1,2% selon la troisième édition de l'Enquête Démographique et de Santé du Bénin (EDS-B III). Cependant, cette prévalence bien que faible présente des disparités régionales et sociales. Les tendances épidémiologiques récentes révèlent que l'affection du VIH/SIDA touche une population de plus en plus jeune et de plus en plus féminine. Les jeunes constituent à la fois l'une des tranches d'âge les plus touchées par les IST/VIH/SIDA.

Selon les différentes enquêtes de surveillance sentinelle de 2003, de 2004 et de surveillance de deuxième génération de 2005, les prévalences estimées au cours de ces trois années oscillent autour de 2,0 % avec une différence entre le milieu urbain et le milieu rural et une augmentation selon les années en milieu rural (1,4% en 2003, 1,6% en 2004 et 1,9% en 2005)³. Cette disparité régionale de l'infection par le VIH au sein de la population générale a été également révélée par l'EDS-B III de 2006 combinée au dépistage du VIH. La même remarque a été faite en 2007 et 2008. En 2007 en effet, la prévalence d'infection à VIH/SIDA est estimée à 1,7% en milieu urbain et à 1,1% en milieu rural. En 2008, elle est estimée à 1,8% en milieu urbain contre 1,1% pour le milieu rural. Ainsi, à travers ces estimations qui reflètent le niveau de l'infection à VIH au plan national, il est à remarquer que le milieu urbain reste prépondérant. Mais quelle est la situation des jeunes scolaires de 15-24 ans dans le département du Littoral⁴? C'est là la principale préoccupation prise en compte par cette communication qui vise à analyser l'influence de l'environnement scolaire sur la sexualité des

¹ <http://www.who.int/gho/hiv/en/index.html#>

² En 1999, les proportions d'adultes (15-49 ans) séropositifs ou sidéens vont de 2,5% à 10,8% en Côte d'Ivoire en passant par 5,1% au Nigéria, 6,4% au Burkina-Faso.

³ ESDGB-2005

⁴ Département de la ville capitale du Bénin qui représente en même temps la commune de Cotonou

jeunes de 15-24. Les données utilisées à ce propos sont celles de l'Enquête Démographique et de Santé (EDS-B III) de 2006 et celles des Enquêtes de Surveillance de Deuxième Génération au Bénin (ESDGB) de 2005.

I. Situation épidémiologique du VIH au Bénin

Selon l'EDSB-III, la prévalence de l'infection par le VIH au sein de la population générale au Bénin est estimée à 1,2 %. Le taux de séroprévalence chez les femmes de 15-49 ans, estimé à 1,5 %, est près du double de celui observé chez les hommes du même groupe d'âges (0,8 %). Selon certaines caractéristiques socio-économiques et sociodémographiques, il existe des disparités par rapport au taux de prévalence du VIH. En milieu urbain par exemple, ce taux est de 2,2 % contre 1 % en milieu rural. En particulier, c'est à Cotonou que la prévalence du VIH est la plus élevée (2,8 % contre 2,0 % dans les Autres Villes). On constate que, selon le niveau d'instruction, ce sont les femmes de niveau d'instruction primaire qui se caractérisent par le niveau de prévalence le plus élevé (2,2 %). Le taux de séroprévalence est également plus élevé parmi les femmes qui travaillent que parmi celles qui ne travaillent pas (1,6 % contre 1,0 %). Chez les hommes, les résultats selon les caractéristiques socio-économiques font apparaître des variations moins importantes.

La prévalence moyenne du VIH chez les jeunes de 15-24 ans est estimée à 0,7% et elle est plus élevée chez les jeunes filles que chez les jeunes hommes (1,0 % contre 0,3 %). Chez les femmes, la prévalence du VIH augmente avec l'âge, passant de 0,4 % chez les jeunes femmes de 15-19 ans à 1,5 % à 20-24 ans. On observe la même tendance chez les jeunes hommes avec, néanmoins un niveau de prévalence beaucoup plus faible que chez les jeunes femmes.

Chez les jeunes hommes, quelles que soient les caractéristiques, les taux de prévalence restent toujours très faibles (inférieurs à 1 %). Globalement, parmi les jeunes ayant déjà eu des rapports sexuels, 1,2 % des femmes et 0,4 % des hommes sont séropositifs.

II. Bref bilan des interventions en matière de lutte contre le VIH/SIDA

Le Bénin n'est pas resté inactif face au danger que représente la propagation du VIH/SIDA. Ainsi, de nombreuses initiatives ont été développées depuis 1987. Au nombre de ces initiatives, on peut retenir le :

- plan de lutte à court terme (1987-1988)
- plan de lutte à moyen terme de première génération (PMT-1), (1989-1993)

- plan de lutte à moyen terme de deuxième génération (PMT-2), (1997-2001) qui a impliqué plusieurs secteurs, les ONG et les partenaires au développement. Le PMT2 a continué les acquis du premier Programme à Court Terme (PCT) couvrant la période de 1987 à 1988 et ceux du premier Programme à Moyen Terme (PMT1) avec un accent particulier sur la Communication/Sensibilisation, la prise en charge des personnes vivant avec le VIH/SIDA.
- cadre stratégique national de lutte contre le VIH/SIDA au Bénin (2000-2005, 2006-2010). Tous les acteurs intervenant dans le domaine de la lutte contre le VIH/SIDA, ont développé et exécuté leurs activités par rapport à ce document cadre.

Ces programmes ont permis de mener de nombreuses actions en matière d'information, de sensibilisation et communication pour le changement de comportement. Ces actions regroupent :

- la campagne de mobilisation sociale en direction des jeunes, des femmes, de la population générale à travers divers canaux ;
- l'édition et la distribution des bandes dessinées dans les écoles ;
- l'organisation des témoignages des Personnes Vivant avec le VIH (PVVIH) à visage découvert dans les établissements scolaires, les garnisons, et dans des groupes à risque ;
- les opérations « Halte au SIDA » au niveau des frontières (Togo, Niger), avec implication des autorités politico-administratives ;
- l'émergence de nombreuses ONG impliquées dans les activités d'Information d'Education et de Communication et de formation de relais communautaires ;
- la mise en place des points focaux dans les Ministères et leur formation pour la lutte contre le SIDA.

III. Milieu scolaire et comportements sexuels des jeunes vis-à-vis du VIH/SIDA

L'entrée en activité sexuelle, la connaissance du VIH/SIDA et l'utilisation du condom et de la contraception, le multi-partenariat sexuel constituent des facteurs déterminants des risques d'infection à VIH/SIDA au sein des jeunes de 15-24 ans en milieu scolaire.

3.1. Proportion de jeunes sexuellement actifs

Selon les données de l'EDS 2006, la proportion des jeunes sexuellement actifs varie suivant le niveau scolaire. En effet, un quart des hommes n'ayant aucun niveau scolaire sont sexuellement actifs contre 50% des hommes ayant un niveau primaire. Quatre jeunes hommes sur dix (36,96%) ayant le niveau secondaire sont sexuellement actifs alors que moins de deux hommes sur dix d'un niveau supérieur le sont.

Tableau 1 : Proportion des jeunes de 15-24 sexuellement actifs

Niveau d'instruction	Hommes			Femmes		
	Actif	Non actif	Ensemble	Actif	Non actif	Ensemble
Sans instruction	25.00	75.00	100	34.46	65.54	100
Primaire	50.00	50.00	100	27.56	72.44	100
Secondaire	36.96	63.04	100	37.05	62.95	100
Supérieur	18.18	81.82	100	13.16	86.84	100
Total	37.13	62.87	100	32.44	67.56	100

La tendance est quelque peu différente chez les jeunes femmes de 15-24 ans. Les jeunes femmes du niveau secondaire (37,05%) sont plus actives sexuellement que celles du primaire (27,56%) et du supérieur (13,16%). Il faut noter que les jeunes femmes de 15-24 ans entrent un peu plus tardivement en activité sexuelle que les jeunes-hommes (en moyenne l'âge au premier rapport sexuel est de 15,77 ans chez les jeunes-hommes et 16,3 ans chez les jeunes-femmes)

3.2. *Connaissance du VIH/SIDA et utilisation du Condom*

La connaissance du sida varie en fonction du niveau d'instruction. Plus on est instruit et plus on a une connaissance complète du Sida⁵. Cette tendance est la même chez les hommes que chez les femmes. Toutefois, il faut noter que les jeunes hommes de 15-24 ans sont plus informés sur le SIDA que les jeunes-femmes (73,76% contre 43,74%).

⁵ Sont considérées comme ayant une connaissance « complète », les personnes qui savent que l'utilisation régulière du condom et la limitation des rapports sexuels à un seul partenaire fidèle et non infecté permettent de réduire les risques de contracter le virus du SIDA, ceux qui savent qu'une personne en bonne santé peut néanmoins avoir contracté le virus du sida et ceux qui rejettent les idées locales erronées les plus courantes concernant la transmission ou la prévention du sida

Tableau 2 : Connaissance des jeunes de 15-24 ans sur le VIH/SIDA

Niveau d'instruction	Hommes			Femmes		
	Connaissance partielle	Connaissance complète	Ensemble	Connaissance partielle	Connaissance complète	Ensemble
Sans instruction	75.00	25.00	100	77.70	22.30	100
Primaire	57.89	42.11	100	70.67	29.33	100
Secondaire	17.39	82.61	100	41.27	58.73	100
Supérieur	18.18	81.82	100	18.42	81.58	100
Total	26.24	73.76	100	56.26	43.74	100

Lorsqu'on s'intéresse à l'utilisation des moyens de protection notamment le condom, on se rend compte que très peu de jeunes de 15-24 ans l'utilisent (28,71% chez les jeunes hommes et 12,11% chez les jeunes femmes). Même si l'utilisation évolue avec le niveau d'instruction des jeunes, la proportion des jeunes qui utilisent est faible à chaque niveau que celle des jeunes qui n'utilisent pas (cf. tableau 3)

Tableau 3 : Utilisation du préservatif masculin lors des rapports sexuels chez les jeunes de 15-24 ans

Niveau d'instruction	Hommes			Femmes		
	Utilise	N'utilise pas	Ensemble	Utilise	N'utilise pas	Ensemble
Sans instruction	0.00	100.00	100	3.38	96.62	100
Primaire	13.16	86.84	100	8.89	91.11	100
Secondaire	28.26	71.74	100	16.87	83.13	100
Supérieur	63.64	36.36	100	23.68	76.32	100
Total	28.71	71.29	100	12.11	87.89	100

3.3. Utilisation de la contraception

Les données de l'EDS ont révélé que les jeunes s'intéressent plus à l'utilisation d'autres méthodes contraceptives que le port du condom. En effet, environ la moitié des jeunes utilisent des méthodes contraceptives (50,99% chez les jeunes-hommes et 49,80% chez les

jeunes-femmes de 15-24 ans). Cet indicateur est aussi fonction du niveau d’instruction. Plus les jeunes sont instruits et plus ils font recours à une méthode contraceptive.

Tableau 4 : Utilisation des méthodes contraceptives (autres que le condom)

Niveau d'instruction	Hommes			Femmes		
	Utilise	N'utilise pas	Ensemble	Utilise	N'utilise pas	Ensemble
Sans instruction	25.00	75.00	100	33.78	66.22	100
Primaire	36.84	63.16	100	49.78	50.22	100
Secondaire	51.45	48.55	100	53.01	46.99	100
Supérieur	77.27	22.73	100	84.21	15.79	100
Total	50.99	49.01	100	49.80	50.20	100

3.4. *Multi-partenariat sexuel*

Le multi-partenariat sexuel reste encore de nos jours un comportement caractéristique d’une frange non négligeable de la jeunesse surtout en milieu scolaire. En effet, 31,4% des filles âgées de 15-16 ans ont plus d’un partenaire sexuel (ESDG 2005). Les élèves et étudiants ayant plus de 17 ans sont 1,33 fois plus multipartenaires que ceux qui ont 17 ans révolus (Flénon, 2008). Le pouvoir économique, la provenance des départements de l’Atlantique et du Littoral sont également ressortis de ce travail comme déterminants de la pratique du multi-partenariat sexuel chez les jeunes scolaires.

Conclusion et discussions

Connu comme le cadre idéal d’échange et d’éducation des jeunes, l’environnement scolaire apparait de nos jours comme un cadre d’interactions négatives sur la vie sexuelle des jeunes et leurs comportements vis-à-vis de VIH. Au nombre des facteurs déterminant les risques d’infection à VIH au sein de la couche juvénile, s’inscrit l’entrée précoce en activité sexuelle des jeunes scolarisés. En moyenne, l’âge au premier rapport sexuel est de 15,77 ans chez les jeunes-hommes et de 16,83 ans chez les jeunes-femmes. Cet âge correspond à la période d’adolescence où les sujets, en principe, ne sauraient être aptes à prendre des décisions justes

sur leur sexualité mais aussi où ces derniers sont impatients de découvrir le mythe se cachant derrière la métamorphose de certaines parties de leur corps.

De plus, d'après les enquêtes de surveillance de deuxième génération des IST/VIH/SIDA au Bénin (ESDG), la connaissance des moyens de prévention des IST augmente avec l'année quelque soit le sexe mais dans le même temps, très peu de jeunes croient à l'existence de cette maladie et l'utilisation des moyens de prévention ne cesse de baisser chez ces jeunes. En effet, le taux d'utilisation du condom avec un partenaire non commercial chez les garçons est passé de 66,1% en 2001 à 57,3% en 2005 et de 52,2% à 42,6% chez les filles. Ces données confirment la tendance des jeunes à minimiser ou à ignorer l'existence de la maladie malgré la forte connaissance des méthodes de prévention.

Un autre facteur qui pourrait expliquer cet état de chose est la mode, effet ou conséquence du phénomène de la Mondialisation. Les jeunes sont de plus en plus animés par le désir de s'habiller comme les occidentaux, de faire tout ce qu'ils voient dans les télé-nouvelles, et pour cela il leur faut les moyens financiers. Ils s'adonnent ainsi au multi-partenariat acceptant les rapports sexuels non protégés contre de l'argent, des cadeaux ; c'est d'ailleurs le phénomène de « Sugar Daddy » en témoignent les taux d'utilisation du condom lors du dernier rapport sexuel avec un partenaire commercial⁶ qui a chuté de 81,3 à 40,0 chez les garçons et de 75,0 à 35,1 chez les filles (ESDGB-2005)..

Face à un tel défi social, les parents, les personnes ressources ont une grande part de responsabilité à jouer. Il urge donc de repenser les actions menées dans les établissements scolaires de façon générale. Il est aussi important que les familles soient des cadres privilégiés d'éducation sexuelle des jeunes et de promouvoir les stratégies d'éducation par les pairs afin d'ôter le mythe qui entoure la question sexuelle dans nos sociétés

Bibliographie

- Flénon A. (2009), *Priorisation des facteurs associés au multi partenariat sexuel sur les adolescents et les jeunes de 15-24 ans au Bénin : une analyse approfondie des résultats de l'ESDG de 2005 au Bénin*, Mémoire pour l'obtention d'un Master en Population et Dynamiques Urbaines, CEFORP-UAC.

⁶ Partenaire commercial est un partenaire avec qui les rapports sexuels sont monnayés

- Kermyt G. Anderson, Ann M. Beutel and Brendan Maughan-Brown, *HIV Risk Perceptions and First Sexual Intercourse Among Youth in Cape Town, South Africa*, Volume 33, Number 3, September 2007.
- Enquête de surveillance de deuxième Génération des IST/VIH/SIDA au Bénin (ESDGB-2001) ;
- Rapport de Surveillance de l'Infection à VIH et de la Syphilis au Bénin 2003 ;
- Rapport de Surveillance de l'Infection à VIH et de la Syphilis au Bénin 2004 ;
- Rapport de l'Enquête de Surveillance de deuxième Génération des IST/VIH/SIDA au Bénin (ESDGB-2005) ;
- Rapport de l'Enquête Démographique et de Santé (EDS) au Bénin 2006 ;