

DÉMOGRAPHIE ET CULTURES

*Colloque international de Québec
(Canada, 25-29 août 2008)*



**ASSOCIATION INTERNATIONALE DES DÉMOGRAPHES DE LANGUE FRANÇAISE
A I D E L F – 133, boulevard Davout – 75980 Paris Cedex 20 (France) – <http://www.aidelf.org>**

Constances et inconstances des liens entre processus familiaux et comportement sexuel des jeunes au Cameroun : une comparaison entre quatre générations de jeunes

Estelle Monique SIDZE

Département de démographie, Université de Montréal, Montréal Que., Canada H3C 3J7.

Introduction

Le comportement sexuel des individus n'est pas un phénomène isolable, mais s'inscrit dans les normes et les valeurs culturelles de chaque groupe social. Il est associé aux normes et valeurs en matière de sexualité, de nuptialité, de famille et de fécondité. C'est la culture en effet qui détermine les pratiques normales ou déviantes des comportements sexuels ainsi que la portée des sanctions sociales selon les groupes ethniques (Njikam, 1998). Les modalités du mariage dans certaines sociétés d'Afrique Subsaharienne par exemple influent sur la sexualité avant et après l'union. De même, l'importance accordée à la virginité détermine le moment de l'initiation sexuelle qui peut soit survenir précocement et coïncider avec l'entrée en première union chez les femmes, soit survenir précocement également et guidé par le désir de prouver sa masculinité dans le cas des hommes (Ntozi *et al.*, 1990) ou sa fécondité (UEPA, 1993). Plusieurs mutations sociales sont venues cependant affaiblir ce contrôle social de la sexualité. Le recul de l'âge au mariage imputable à la scolarisation (Lesthaeghe, 1989), le relâchement du contrôle des parents, des aînés et de la société lié à l'urbanisation croissante (Gueye *et al.*, 2001), et la contrainte économique (Delaunay, 2001 ; Ferry, 2001) sont cités dans la littérature comme autant de facteurs qui ont modifié le contexte socioculturel dans lequel les adolescents et les jeunes vivent actuellement. De nos jours, la tâche de transmettre les normes et représentations en ce qui concerne la sexualité revient en principe aux parents directs dans leurs échanges quotidiens avec leurs enfants. Toutefois, de nombreuses études démontrent que les adolescents et les jeunes sont isolés non seulement de la vieille génération, mais aussi des parents qui devraient assumer primordialement leur éducation sexuelle (Tchombe, 1998). Les relations parents/enfants et la communication directe sur la sexualité sont assez limitées compte tenu du rapport social du parent à l'enfant et du tabou qui entoure le sujet de la sexualité. Or chez les adolescents et les jeunes, surtout chez les jeunes garçons, le risque sexuel est l'essence même de la période juvénile (Awusabo-Asare *et al.*, 1999). La pression des pairs les conduit à avoir de relations sexuelles très tôt dans le but de démontrer leur amour ou de maintenir une relation. En l'absence d'un dialogue parent-enfants en ce qui a trait aux questions sexuelles et en l'absence de structures de soins de santé destinés principalement aux adolescents et aux jeunes, les groupes de pairs s'y substituent à la famille et influencent les modèles comportementaux adoptés par les jeunes.

Dans le modèle culturel ancien au Cameroun, les stratégies d'éducation à la vie en général et de transmission de normes sexuelles dans les principaux groupes ethniques étaient beaucoup plus l'œuvre des aînés au sein de groupes homogènes unisexués que des parents/tuteurs. Les référents normatifs et les modalités socioculturelles de leur transmission varient selon les groupes ethniques et le sexe des individus. Chez les peuples Bamiléké¹ (Région de l'ouest Cameroun), le libertinage sexuel et la sexualité prémaritale constituaient traditionnellement des

¹ Nous tenons à remercier le Docteur Jean-Jacques Sob (spécialiste en littérature négro-africaine et professeur titulaire à l'Université de Yaoundé I) pour sa disponibilité à répondre à nos questions sur les pratiques culturelles en vigueur au sein de la société Bamiléké, et plus particulièrement au sein de la chefferie Bafoussam.

comportements passibles de sanction sociale. Par crainte de représailles, les jeunes (surtout la jeune fille), recevaient une éducation très rigide, éducation où le sujet des hommes et de la sexualité étaient des sujets tabous. Cette éducation se déroulait à travers des rites et des cérémonies initiatiques. Dans le cas de la chefferie Bafoussam par exemple, deux rites ont été institués : le « ndzəŋ » pour les jeunes filles et le « pΦə » pour les jeunes garçons. Le « ndzəŋ » est un rite mis sur pied pour l'initiation de la jeune fille à la vie de femme. Dès l'âge de 12 ans ou des la puberté, chaque jeune fille se voit attribuer une marraine choisie parmi les femmes les plus mûres de la concession. La marraine a la charge de lui montrer comment s'occuper de son corps et devenir une femme. Le « pΦə » quant à lui est un rite sacré d'initiation des jeunes garçons à la culture Bafoussam. Dès l'âge de 8 ans et parfois même 7 ans, les garçons sont initiés durant une semaine à la vie d'hommes. Ils sont initiés en groupe, contrairement chez les filles où chaque jeune fille se voit attribuée une marraine. Chaque garçon est accompagné de son « berceur », qui est soit un proche de la concession voisine, soit un membre de la famille maternelle du garçon. À l'inverse des jeunes filles également, les jeunes garçons reçoivent des enseignements relatifs à la sexualité et ils ont l'occasion au cours de la cérémonie de clôture (le « gwom ») de mettre ces enseignements en pratique. Au cours de cette cérémonie, les jeunes garçons devenus des hommes doivent rivaliser de prouesses pour essayer d'attirer le regard des jeunes filles qui les intéressent. Tout cela se déroule en toute liberté et loin du regard des aînés. Certains parents reconnaissent et acceptent ces fêtes, d'autres par contre refusent catégoriquement de laisser leurs enfants y aller conscients des dangers éventuels de les laisser sans contrôle. Chez les peuples Béti-Fang, l'une des institutions anciennes d'éducation sexuelle dans le cas des jeunes filles était appelée « *ndà bengon* » -littéralement la case des filles- (Abéga, 1999). Cette case servait à garder les jeunes filles en réclusion durant leurs périodes menstruelles. Elles devaient y rester sous la garde d'aînées plus averties avec lesquelles elles pouvaient échanger sur des domaines aussi variés comme l'obstétrique, la puériculture, les thérapeutiques des maladies sexuellement transmissibles ou infantiles, la contraception, et les techniques abortives.

Ces différentes pratiques socioculturelles destinées à faciliter la transmission de l'information sur la vie en général et sur la sexualité et ses conséquences en particulier, ont cependant perdu de leur pertinence avec la modernisation de la société et la rupture de la contrainte communautaire. La socialisation à la vie sexuelle est devenue en majorité l'œuvre de la cellule familiale plus restreinte. C'est aux parents ou aux tuteurs que revient en principe la charge de transmettre à leurs enfants l'information aussi bien chez les peuples Bamiléké et Béti-Fang, que dans l'ensemble de la société camerounaise. Les parents trouvent cependant difficile de combler cette éducation. Plusieurs raisons justifient cette attitude. L'une des raisons réside dans le fait que les parents sont préoccupés par leurs vies et leurs engagements socioprofessionnels et ne constatent parfois que tardivement que leurs enfants ont besoin d'eux (Tchombe, 1998). Une autre raison évoquée par les aînés² interrogés dans le cas des Bamiléké est reliée à l'incapacité des parents à dialoguer avec leurs enfants et à les entretenir sur les questions reliées à la sexualité. Cette incapacité est liée à la conception culturelle selon laquelle les enfants ne doivent pas tout savoir de leurs parents. Une part de mystère doit subsister, c'est ce qui fait le caractère sacré des parents, leur grandeur. Il peut arriver tout de même qu'une jeune fille curieuse des pratiques sexuelles pose des questions directement à sa mère biologique. La mère au lieu de répondre, va en général orienter la jeune fille vers l'une de ses coépouses qui a le plus d'affinités avec les enfants de la concession car trop embarrassée pour

² Une dizaine d'aînés et notables des chefferies Bandjoun et Bafoussam ont été également interrogés quant aux pratiques culturelles chez les peuples Bamiléké. Les entretiens ont été menés par des personnes ressources sur le terrain.

en parler³. Enfin, il subsiste chez les encadreurs, aussi bien dans les communautés rurales qu'urbaines, cette crainte selon laquelle la sensibilisation des adolescents et des jeunes sur le thème de la sexualité pourrait les encourager à avoir des relations sexuelles. Le fait non seulement qu'on ne parle pas de sexualité, mais aussi que ce soit formellement interdit, est un avantage pour les jeunes. De cette manière, les jeunes par crainte de se lancer dans une aventure qui pourrait avoir des conséquences terribles sur leurs familles devraient s'abstenir. En somme d'après la littérature et le discours social, la sexualité demeure de l'ordre du non-dit même si les passages à l'acte avant le mariage sont de plus en plus fréquents. Il n'y a pas de communication verticale du parent vers l'enfant et de l'enfant vers le parent (Abéga, 1997). En l'absence de structures communautaires de socialisation à la vie sexuelle, la charge revient en grande partie aux jeunes de faire leur propre éducation. C'est à force de sous-entendus qu'ils abordent leur sexualité. Ils captent également leurs informations à travers les médias, les discussions avec les pairs, et les programmes scolaires pour ceux qui atteignent leur cycle secondaire (Béat Nsongué, 1998).

La présente communication vise à analyser les changements dans le temps dans les associations entre les processus familiaux et le comportement sexuel des jeunes. Pour y parvenir, nous avons structuré notre propos autour de deux questionnements : 1) Comment ont évolué les rapports parents (tuteurs)/enfants, ainsi que les échanges sur les différentes thématiques en lien avec la sexualité au fil des générations ?, et 2) Comment ces processus familiaux sont-ils associés à l'entrée en sexualité prémaritale précoce pour les différentes générations de jeunes ? Les données que nous utilisons proviennent de l'Enquête sur la Famille et la Santé au Cameroun (EFSC) effectuée en 1996-1997.

1. Les données et les méthodes

1.1. Les données

Notre communication s'appuie sur les données de l'Enquête sur la Famille et la Santé au Cameroun (EFSC) menée en 1996-1997 par l'Observatoire en épidémiologie sociale et clinique- *Population Observatory in Socio-clinical Epidemiology (POSE)*-. Cette enquête a été conçue de manière à collecter des informations pertinentes sur plusieurs aspects biographiques du cycle de vie d'hommes et de femmes en relation avec le comportement sexuel et la santé de la reproduction. Son approche théorique est basée sur une conception dynamique des associations entre le comportement sexuel et les différents facteurs de risque et de protection. Elle tient de ce fait compte des changements aux niveaux individuel, familial, et résidentiel sur le parcours de vie et de leurs effets cumulatifs sur le comportement sexuel. L'enquête s'est déroulée dans les 75 localités urbaines et rurales de la préfecture de Bandjoun, dans l'ouest Cameroun. La préfecture de Bandjoun est un territoire qui s'étend sur une superficie d'environ 275 kilomètres et compte une population estimée actuellement à 100 000 habitants. Elle est située à environ 300 kilomètres de la capitale économique (Douala) et de la capitale politique (Yaoundé). La société bandjounaise se caractérise par son organisation bicéphale, à la fois traditionnelle (notamment par la présence d'un chef supérieur qui incarne l'ordre ancestral et de plusieurs autres autorités traditionnelles) et moderne.

La méthode d'échantillonnage privilégiée pour l'enquête était stratifiée en deux niveaux (ménages et individus) afin d'assurer la représentativité de toute la population de 10 ans et plus, en plus de tenir compte de l'effet de plan sur les mesures calculées lors des analyses. Le nombre de ménages et d'individus à choisir a été déterminé proportionnellement à leur taille dans la population cible de ménages et d'individus. La taille de l'échantillon dans chacune des

³ Les concessions sont en effet assez grandes dans les communautés Bamiléké compte tenu de la pratique de la polygamie.

strates avait comme base les données du dernier recensement de 1987 ayant précédé l'enquête. Pour les besoins de l'enquête, l'aire géographique de la préfecture de Bandjoun a été préalablement subdivisée en douze (12) régions sociosanitaires en fonction de la position géographique des quartiers par rapport aux centres de santé. Toutes ces 12 régions sociosanitaires ont été couvertes par l'enquête, ainsi que chacun des 75 quartiers et localités de Bandjoun. Au premier niveau du tirage, nous avons les ménages privés qui ont été choisis au hasard d'après la base de sondage. Puis un individu de 10 ans et plus était choisi aléatoirement dans chacun des ménages privés, jusqu'à ce que soit atteinte la taille d'échantillon représentative de trois groupes d'âge (10-19 ans, 20-49 ans et 50 ans et plus) et du sexe par localité. Les détails complémentaires concernant l'échantillonnage et la collecte des données peuvent être consultés dans Kuate Defo (2005) et dans Kuate Defo et Lepage (1997). Au total, 2 381 individus âgés de 10 ans et plus ont été interviewés entre décembre 1996 et mars 1997. Dans nos analyses, nous nous intéressons particulièrement sous échantillon des individus âgés de 10 à 49 ans (N= 1730). Afin de tenir compte de l'effet de générations, nous avons effectué nos analyses descriptives en considérant séparément quatre générations décennales, soit les 10-19 ans, les 20-29 ans, les 30-39 ans, et les 40-49 ans.

Le questionnaire d'enquête comprenait 417 questions, réparties en 7 modules : 1) Caractéristiques socio-démographiques des enquêtées, 2) Sexualité, 3) Reproduction, 4) Contraception –MST/SIDA, 5) Connaissance et utilisation des services de santé, 6) Résidence et encadrement, 7) Emploi du temps de l'adolescent(e). Les informations collectées pour la mesure du comportement sexuel à risque renvoient essentiellement aux circonstances entourant la première expérience sexuelle et à l'historique des partenaires sexuels au cours des 12 derniers mois précédant l'enquête. En ce qui a trait à la première expérience sexuelle, des informations ont été collectées notamment sur l'âge de l'enquêté au moment du premier rapport sexuel. L'enquête dispose également des données sur l'âge des répondants au moment de la première union, ce qui nous permet de déterminer si l'entrée en sexualité s'est faite de façon prémaritale ou non. Les informations collectées sur les variables relatives aux processus portant essentiellement sur la nature des relations entre parents/tuteurs et enfants, sur l'effectivité d'un discours parents/tuteurs et enfants sur les sujets relatifs à l'éducation sexuelle, sur les sujets abordés, et sur les personnes ressources préférées par les individus pour les confidences sur la vie amoureuse. Toutes ces variables ont été saisies dans une perspective de cycle de vie et les enquêtés avaient à répondre aux mêmes questions en référence à trois moments clés : le moment de la première scolarisation ou l'âge de 6 ans, le moment de la puberté ou l'âge de 12 ans, et le moment du premier rapport sexuel. Les questions formulées étaient : « Comment considérez/riez vous les rapports entre vos parents ou tuteurs (personnes avec qui vous viviez/viviez au moment de ?) », « Vous est-il arrivé d'avoir des conversations avec vos parents ou tuteurs sur les questions suivantes au moment de ? »⁴, « Sur quelle question auriez-vous préféré échanger le plus avec vos parents ou tuteurs au moment de ... », et « Avec qui parlez/iez vous le plus de vos aventures amoureuses au moment de ... ? ».

1.2. Les méthodes

1.2.1. La nécessité d'une approche basée sur la perspective du cycle de vie

Si l'on s'en tient à la revue de la littérature faite sur la question, les normes et les attitudes en matière de comportement social en général et sexuel en particulier sont véhiculées graduellement au cours du cycle de vie des individus. L'âge ou les marqueurs biologiques constituent des points d'entrée spécifiques dans le processus d'apprentissage et font varier les

⁴ Pour cette question et la suivante, les choix de réponses étaient : puberté, éducation sexuelle, prévention MST/Sida, Prévention grossesse, et consommation alcool/stupéfiant.

référents transmis. Cette stratification que l'on peut qualifier de culturelle tient compte du fait que dans la plupart des sociétés d'Afrique Subsaharienne, la place de l'individu au sein de la famille, de même qu'au sein des relations familiales varie avec les étapes de la vie. Badini (1994) exprime très bien cette hiérarchisation de l'éducation sociale en démontrant que dans le cas des Moosé au Burkina Faso par exemple, le parcours d'un homme débute avant la naissance pour se terminer après la mort et entre ces deux étapes, la tradition et l'éducation modèle différemment chaque instant de la vie. Lorsqu'il n'est encore qu'un enfant, soit entre le moment du sevrage et celui de la puberté, l'individu est considéré comme un être incomplet et socialement immature qui a encore beaucoup à apprendre de ses parents et de la communauté toute entière. Il n'est alors qu'une potentialité, *un devenir*, qui ne vaudra à l'âge adulte que ce que valent ceux qui l'ont éduqué. L'étape de la jeunesse, soit celle comprise entre « l'âge de l'inquiétude pubertaire (12-16 ans) » et « l'âge de l'enthousiasme juvénile (16-20 ans) », marque le début de l'assimilation des règles sociales et des vertus morales du groupe. C'est aussi une phase durant laquelle la sexualité et ses manifestations occupent l'essentiel de la vie de l'individu. La vie au sein de groupes de jeunes du même âge constitue à ce stade une source de référence importante quant aux modèles de comportement. Le jeune se doit également de prêter une oreille constante et attentive à ses pères (biologiques ou tuteurs) aussi et longtemps qu'il n'atteint pas le statut effectif d'adulte au travers du mariage ou de la procréation. Il nous apparaît intéressant à ce titre d'aborder la compréhension du processus de socialisation des adolescents et des jeunes à la vie sexuelle par la cellule familiale dans une perspective de cycle de vie. Une telle perspective permettrait d'apporter des éléments de réponse à des questions fondamentales telles que : 1) À quel moment du cycle de vie l'individu est socialement reconnu comme un élément viable au sein des relations familiales et donc un interlocuteur avec qui l'on peut discuter, échanger des idées et reconnaître les points de vue ? ; et 2) À quel moment du cycle de vie les relations parents/tuteurs et enfants deviennent suffisamment bonnes pour se prêter à une meilleure communication verticale ? En recourant à des marqueurs biologiques dans la collecte et l'analyse des données, il serait également possible de s'assurer du moment d'occurrence des événements et de résoudre en partie les problèmes d'endogenité rencontrés dans les analyses de causalité entre les variables relatives au processus familiaux et le comportement sexuel.

1.2.2. Les variables et le modèle retenus

La variable dépendante que nous utilisons pour les analyses est l'entrée en sexualité prémaritale couplée à l'âge à l'entrée en sexualité, soit la probabilité d'avoir des relations sexuelles prémaritales avant l'âge de 20 ans. Le choix de cette variable est justifié par le fait que l'entrée en sexualité prémaritale témoigne de l'émergence d'une période autonome de sexualité adolescente et juvénile qui échappe au contrôle de la génération précédente et au contrôle social à travers l'institution du mariage. De plus, cette forme de sexualité présente des risques particulièrement importants pour la santé reproductive des adolescents et des jeunes (Bledsoe *et al.*, 1993), et une entrée en sexualité précoce accroît sensiblement la durée d'exposition à ces différents risques. Les variables explicatives retenues renvoient aux relations avec les parents/tuteurs et à la communication sur la sexualité. Nous retenons également six variables de contrôle qui varient dans le temps. Ces variables sont : le contrôle des activités par les encadreurs, la structure d'encadrement familial, le milieu de résidence, la proximité des liens entretenus avec les pairs, l'accès aux médias à travers l'accès à un poste radio à domicile, et l'implication religieuse. Ces variables de contrôle nous permettront de dégager les interactions possibles entre les effets reliés aux processus familiaux et ceux inhérents aux structures familiales et sociales sur le comportement sexuel des adolescents et des jeunes. Pour rendre compte des différences entre les générations dans la probabilité d'une entrée en sexualité prémaritale avant l'âge de 20 ans, nous avons fait recours à un modèle d'analyse de survie en temps discret. Le modèle d'analyse est formulé comme suit :

$$\log \left(\frac{P(t, x_i)}{1 - P(t, x_i)} \right) = a(t) + bx_i$$

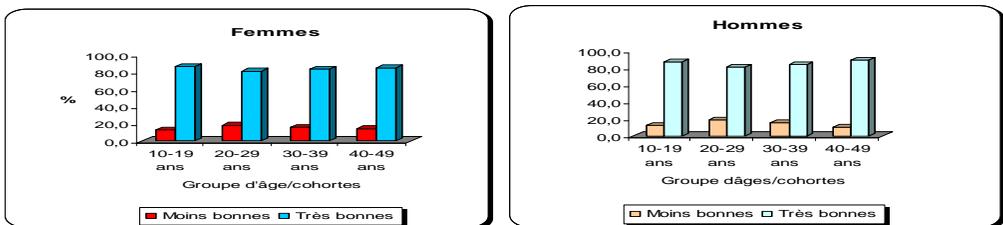
Où $a(t)$ signifie que a peut varier au cours du temps, de sorte que le risque (ou le odds) des individus de référence, varie en fonction du temps t auquel on se situe. Le choix de ce modèle est nécessaire compte tenu de la forte dépendance du risque d'entrée en sexualité prémaritale en fonction de l'âge des individus. Les coefficients obtenus expriment le risque pour un individu selon la génération et la catégorie considérée de connaître une première expérience sexuelle prémaritale à l'adolescence par rapport au fait de demeurer vierge. Un RC inférieur à l'unité indique que les individus qui se situent dans la catégorie estimée ont une propension à subir l'évènement étudié (sexualité prémaritale) moins forte que les individus de la catégorie de référence (RC=1).

2. Résultats

2.1. Qualité des rapports et échanges entre parents (tuteurs)/enfants sur les thèmes relatifs à la sexualité

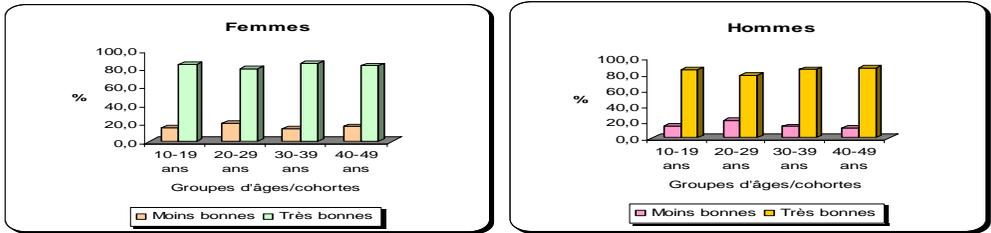
Les résultats descriptifs montrent des différences assez notables entre les générations en ce qui a trait à l'évolution de la qualité des rapports parents (tuteurs)/enfants et des modalités de transmission des référents en matière d'éducation sexuelle. Dans l'ensemble, la qualité des rapports qu'ils avaient avec leurs parents ou leurs tuteurs est jugée assez bonne par les enquêtés à plus de 80%. Cette proportion décroît cependant avec le cycle de vie car elle est de 85,6% au moment de la première scolarisation, de 83,6% au moment de la puberté, et de 80,29% au moment du premier rapport sexuel. Cette décroissance témoigne d'un relatif éloignement des adolescents et des jeunes de leurs encadreurs avec la maturation physiologique. Lorsque l'on observe les résultats selon le sexe et les différentes générations, on peut noter que la qualité des rapports déclarée est légèrement moins bonne dans le cas des deux générations intermédiaires (en particulier chez les 20-29 ans) au moment de l'entrée en scolarité. Ce constat peut être établi à la fois chez les femmes et chez les hommes (figures 1.1 et 1.2).

FIGURES 1.1.-1.2. : QUALITÉ DES RAPPORTS PARENTS/ENFANTS SELON LE SEXE ET LES GÉNÉRATIONS AU MOMENT DE LA PREMIÈRE SCOLARISATION (ESFC, 1996-1997)

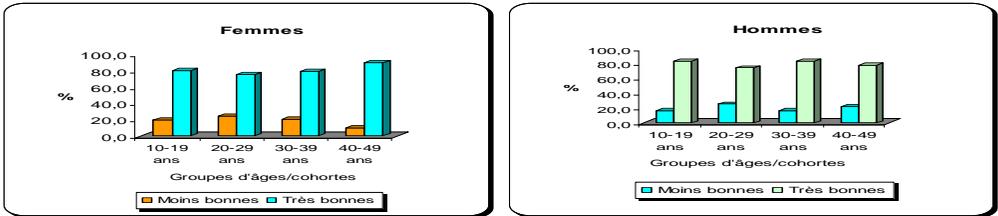


Aux moments de la puberté et du premier rapport sexuel, ce sont les femmes et les hommes de la génération des 20-29 ans qui déclarent le plus avoir eu de moins bonnes relations avec leurs encadreurs (2.1, 2.2, 3.1, et 3.2). Mais de façon générale, les résultats ne montrent pas de différences notables selon les générations dans le sens d'une dégradation ou d'une amélioration de la qualité des rapports avec les encadreurs pour les jeunes générations.

FIGURES 2.1.-2.2. : QUALITÉ DES RAPPORTS PARENTS/ENFANTS SELON LE SEXE ET LES GÉNÉRATIONS AU MOMENT DE LA PUBERTÉ (ESFC, 1996-1997)

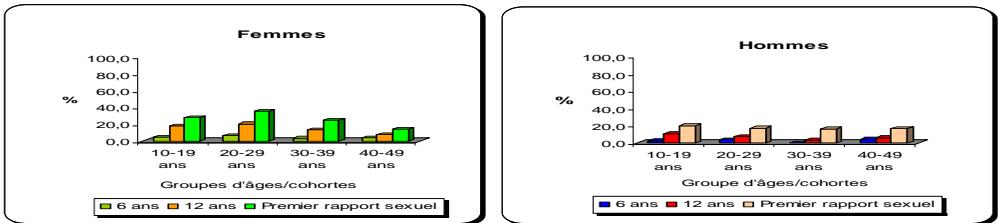


FIGURES 3.1.-3.2. : QUALITÉ DES RAPPORTS PARENTS/ENFANTS SELON LE SEXE ET LES GÉNÉRATIONS AU MOMENT DU PREMIER RAPPORT SEXUEL (ESFC, 1996-1997)



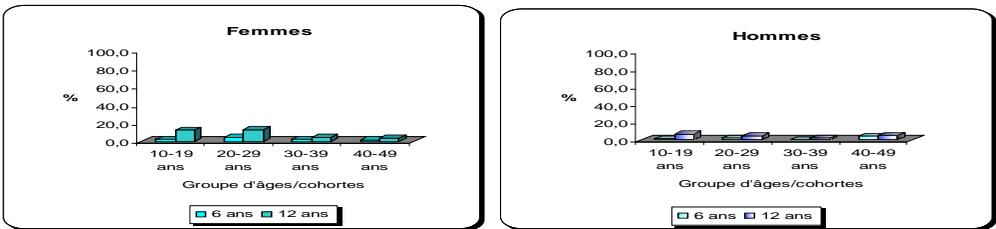
Les résultats descriptifs montrent également que si, de façon générale pour toutes les générations, les rapports sont assez bons avec les encadreurs avant le moment de leur entrée en sexualité, il n'en demeure pas moins que les échanges sur les questions en rapport avec la santé de la reproduction/sexualité sont assez limités. Seulement 3,9% des adolescents et des jeunes en ont discuté avec leur encadreur au moment de la première scolarisation. Au moment de la puberté, cette proportion grimpe à 13,7% pour atteindre 23,9% au moment du premier rapport sexuel. En somme, environ 3 adolescents sur quatre dans le contexte n'échangent pas avec leurs encadreurs sur les sujets relatifs à la sexualité au moment du premier rapport sexuel (figures 4.1 et 4.2). En tenant compte du genre, on remarque que les proportions de ceux qui communiquent sur ces sujets avec leurs encadreurs sont plus importantes pour toutes les trois périodes du cycle de vie et pour toutes les quatre générations chez les femmes. Selon les générations, les résultats montrent que le groupe des 20-29 ans se démarque par des proportions plus fortes de communication directe sur la sexualité au moment de la première scolarisation chez les femmes (7,0%) et chez les hommes (3,7%), ainsi qu'aux moments de la puberté et du premier rapport sexuel dans le cas des femmes (respectivement 21,1% et 35,2%).

FIGURES 4.1.- 4.2. : COMMUNICATION DIRECTE SUR LA SEXUALITÉ SUR LE CYCLE DE VIE, SELON LE SEXE ET LES GÉNÉRATIONS (ESFC, 1996-1997)

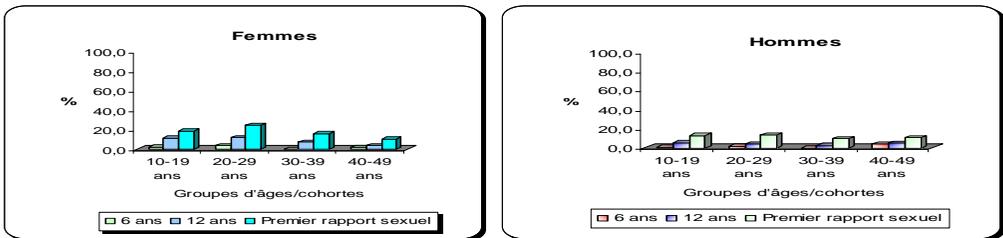


Si l'on tient compte des thèmes qui sont abordés, on remarque que les proportions selon les thèmes sont assez homogènes à toutes les périodes du cycle de vie. Les questions relatives à la puberté sont abordées à 2,3% au moment de la première scolarisation, et à 8,6% au moment de la puberté. Celles relatives à l'éducation sexuelle sont abordées à 1,7% au moment de la première scolarisation, 7,9% au moment de la puberté, et à 16,1% au moment du premier rapport sexuel. Les proportions sont respectivement de 1,9%, 7,4%, et 15,9% en ce qui a trait aux questions relatives à la prévention des IST/Sida. Enfin, la prévention des grossesses non désirées est abordée par les encadreurs à 1,5% au moment de la première scolarisation, à 7,6% au moment de la puberté, et à 16,4% au moment du premier rapport sexuel.

FIGURES 5.1.- 5.2. : ÉCHANGES PARENTS/ENFANTS PAR RAPPORT À LA PUBERTÉ SUR LE CYCLE DE VIE, SELON LE SEXE ET LES GÉNÉRATIONS (ESFC, 1996-1997)

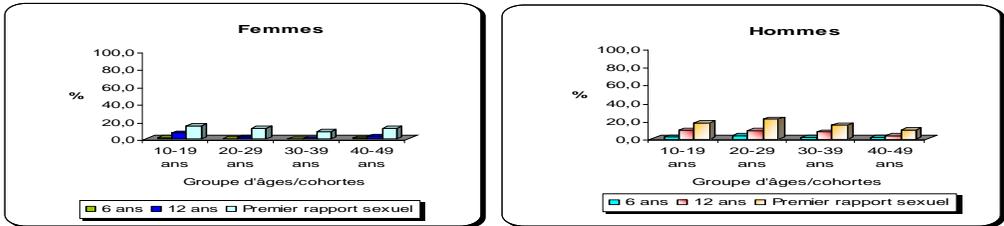


FIGURES 6.1.- 6.2. : ÉCHANGES PARENTS/ENFANTS PAR RAPPORT À L'ÉDUCATION SEXUELLE SUR LE CYCLE DE VIE, SELON LE SEXE ET LES GÉNÉRATIONS (ESFC, 1996-1997)

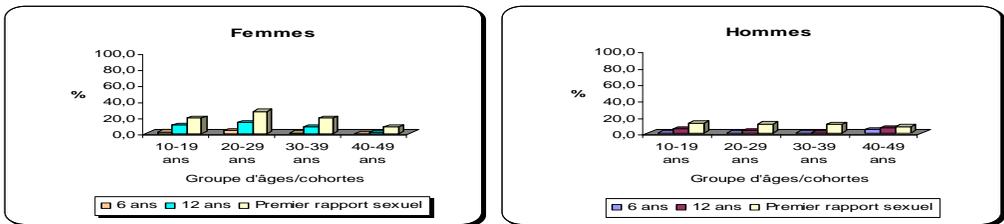


En ce qui concerne le genre, on note que en considérant l'effectivité des échanges sur les trois périodes considérées, les femmes sont plus nombreuses à discuter avec leurs encadreurs à propos des quatre différentes thématiques. Les proportions chez ces dernières sont de 3,19% pour les échanges à propos de la puberté, de 2,31% pour les échanges à propos de l'éducation sexuelle, de 2,64% pour ceux relatifs à la prévention des IST/Sida, et de 2,31% pour les échanges à propos de la prévention des grossesses. Chez les hommes, ces proportions sont respectivement de 1,45%, 1,08%, 1,08% et 0,60%. De plus à l'exception de l'éducation sexuelle, les différences entre les hommes et les femmes sont significatives. En tenant compte des générations, on ne remarque aucune différences significatives selon la thématique dans les proportions de personnes ayant discuté avec leurs encadreurs à la fois chez les femmes et chez les hommes. La proportion des femmes qui avouent discuter de ces différentes thématiques avec leurs parents ou tuteurs est plus importante pour la génération des 20-29 ans, tandis que chez les hommes ce sont ceux de la génération des 40-49 ans qui affichent les fréquences les plus élevées.

FIGURES 7.1.- 7.2. : ÉCHANGES PARENTS/ENFANTS PAR RAPPORT À LA PRÉVENTION DES IST/SIDA SUR LE CYCLE DE VIE, SELON LE SEXE ET LES GÉNÉRATIONS (ESFC, 1996-1997)



FIGURES 8.1.- 8.2. : ÉCHANGES PARENTS/ENFANTS PAR RAPPORT À LA PRÉVENTION DE GROSSESSES, SELON LE SEXE ET LES GÉNÉRATIONS (ESFC, 1996-1997)



Enfin, si l'on s'attarde sur la période du cycle de vie, on peut voir que pour virtuellement toutes les générations, c'est le moment du premier rapport sexuel qui constitue le moment principal choisi par les encadreurs pour entretenir leurs enfants des différentes thématiques entourant la sexualité et la santé reproductive. Il n'est cependant pas possible d'après la formulation de la question dans le questionnaire d'enquête de déterminer avec exactitude si cet échange précède bel et bien le premier rapport sexuel. Toutefois, nous pouvons le situer dans un intervalle réduit autour du moment d'entrée en sexualité.

2.2. Influences des processus familiaux sur l'entrée en sexualité prémaritale à l'adolescence

2.2.1. Analyses bivariées

Le tableau 1 montre, par sexe et générations et selon les variables relatives aux processus familiaux, les proportions d'individus qui ont connu une entrée en sexualité prémaritale à l'adolescence. L'analyse par cohorte montre une tendance à une entrée en sexualité plus précoce et à une plus grande fréquence d'entrée en sexualité prémaritale chez les hommes et chez les femmes⁵. Chez les hommes, les proportions des individus qui sont rentrés en sexualité à l'adolescence et hors du cadre du mariage vont de 40,6% chez les 40-49 ans, à 63,0% chez les 30-39 ans, et à 69,8% chez les 20-29 ans. Dans le cas des femmes, les écarts entre les générations sont encore plus importants. Les proportions sont passées de moins de 28,9% chez les 40-49 ans, à plus de 51,3% chez les 20-29 ans, et à 69,8% chez les 20-29 ans. Ces résultats rendent compte d'une évolution des mœurs sexuelles traditionnelles qui contraignaient l'activité sexuelle dans le cadre social du mariage, surtout pour les jeunes femmes. Ils s'insèrent également dans une dynamique sociale de report de l'âge à la première union qui creuse progressivement l'intervalle entre l'âge médian au premier rapport sexuel et l'âge

⁵ Les pourcentages sont plus faibles pour la plus jeune génération ne s'expliquent que par le fait que les personnes qui la compose sont encore à risque de connaître de connaître l'évènement étudié, soit une entrée en sexualité prémaritale durant l'adolescence.

médian à la première union, augmentant par le même effet la durée d'une activité sexuelle à risques multiples chez les nouvelles générations.

TABLEAU 1 : DISTRIBUTION EN POURCENTAGE DES RÉPONDANTS AYANT DÉCLARÉ AVOIR EU UN PREMIER RAPPORT SEXUEL PRÉMARITAL À L'ADOLESCENCE SELON LES VARIABLES RELATIVES AUX PROCESSUS FAMILIAUX, ET SELON LE SEXE ET PAR COHORTE, ESFC (1996-1997)

Variables	Femmes				Hommes			
	10-19	20-29	30-39	40-49	10-19	20-29	30-39	40-49
Total	29,9	68,3	51,3	28,9	26,6	69,8	63,0	40,6
Âge médian au premier rapport sexuel prémarital	15,7	16,1	16,5	15,4	15,3	15,7	16,3	16,7
Rapports parents (tuteurs)/enfants à la première scolarisation								
Moins bons	37,9	54,9	61,1	42,9	31,2	63,9	66,7	75,0
Très bons	28,8	71,2	49,5	26,3	25,9	71,2	62,3	35,7
Rapports parents (tuteurs)/enfants à la puberté								
Moins bons	38,6	61,8	56,3	25,0	28,4	71,4	63,6	80,0
Très bons	28,4	69,9	50,5	29,7	26,3	69,4	62,9	33,3
Rapports parents (tuteurs)/enfants au premier rapport sexuel								
Non	36,4	63,8	65,2	40,0	29,6	76,0	58,3	53,3
Oui	28,4	69,8	47,8	27,5	26,0	67,6	63,9	36,7
Échanges sur la sexualité à la première scolarisation								
Non	29,3	67,8	49,5	27,9	26,0	69,8	-	40,3
Oui	42,9	75,0	100,0	50,0	50,0	71,4	-	50,0
Échanges sur la sexualité à la puberté								
Non	27,9	67,4	50,5	24,4	25,1	68,9	63,4	40,0
Oui	39,3	71,7	56,3	75,0	39,6	80,0	50,0	50,0
Échanges sur la sexualité au premier rapport sexuel								
Non	27,0	67,4	50,6	23,7	23,2	70,3	63,9	33,3
Oui	37,9	70,0	53,3	57,1	41,1	67,7	58,3	69,2
- Communication sur la sexualité nulle								

De manière générale, la relation entre la qualité des rapports entretenus avec les encadreurs et l'activité sexuelle pré-nuptiale à l'adolescence va dans le sens d'une prévalence moins élevée dans le cas où ces rapports sont très bons. On note en effet que dans toutes les générations, à quelques exceptions près, les proportions les plus faibles d'entrée en sexualité prémaritale précoce se trouvent parmi les femmes et les hommes qui avaient de très bonnes relations avec leurs encadreurs aux moments de la première scolarisation, de la puberté, et du premier rapport sexuel. Les femmes de la génération 20-29 ans se distinguent particulièrement de l'ensemble en affichant des proportions plus élevées d'entrée en sexualité pré-nuptiale parmi celles qui ont eu de très bonnes relations avec leurs encadreurs à ces trois moments du cycle de vie. Pour ce qui est de l'association entre la communication directe sur la sexualité et l'entrée en sexualité prémaritale précoce, on remarque que dans virtuellement toutes les générations de femmes et d'hommes, à l'effectivité des échanges correspondent les proportions les plus élevées d'entrée en sexualité prémaritale précoce. C'est principalement chez les hommes que certaines exceptions sont à relever. Les prévalences de relations sexuelles prémaritales à l'adolescence sont moins élevées chez les hommes de la génération 30-39 ans qui ont échangé sur des thématiques en lien avec la sexualité et la santé reproductive au moment de leur puberté. Les proportions sont également moins élevées pour les hommes des générations 20-

29 ans et 30-39 ans qui ont échangé sur ces thématiques avec leurs encadreurs au moment du premier rapport sexuel.

2.2.2. Analyses multivariées

Le tableau 2 présente les rapports de cote des influences des variables relatives aux processus familiaux sur les premiers rapports sexuels prémaritaux avant l'âge de 20 ans par génération. Les résultats proviennent des deux modèles incluant les variables relatives au sexe et aux processus familiaux d'une part, et toutes les variables explicatives à la fois d'autre part. La variable relative aux échanges sur la sexualité et la santé reproductive a été éclatée selon les différentes thématiques abordées. Les variables relatives aux processus familiaux ont été construites comme des variables variant dans le temps afin de pouvoir capter l'effet des différentes modalités de chacune des variables en référence aux trois périodes suscitées du cycle de vie des individus.

TABLEAU 2 : RAPPORTS DE COTE DES INFLUENCES DES PROCESSUS FAMILIAUX SUR L'ENTRÉE EN SEXUALITÉ PRÉMARITALE À L'ADOLESCENCE POUR QUATRE GÉNÉRATIONS D'ADOLESCENTS ET DE JEUNES AU CAMEROUN, ESFC (1996-1997)

Variables	Modèles I				Modèles II			
	10-19	20-29	30-39	40-49	10-19	20-29	30-39	40-49
Sexe du répondant								
Femme (référence)	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
Homme	1,06	1,17	1,20	1,00	1,02	1,09	1,14	0,94
Relations parents (tuteurs)/enfants								
Moins bonnes (référence)	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
Très bonnes	0,67 **	0,72 **	0,73	0,72	0,71 **	0,70 *	0,68	0,58
Échanges à propos de la puberté								
Non (référence)	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
Oui	2,59 ***	1,73 **	0,83	0,65	2,15 ***	1,29	0,73	0,60
Échanges à propos de l'éducation sexuelle								
Non (référence)	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
Oui	0,85	1,39	1,25	11,07 **	0,92	1,61 *	0,83	11,50 *
Échanges à propos de la prévention des IST/Sida								
Non (référence)	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
Oui	1,25	1,12	2,79	0,77	1,42	1,20	3,91 **	0,99
Échanges à propos de la prévention de grossesse								
Non (référence)	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
Oui	1,59	1,38	1,41	1,04	1,49	1,37	1,17	0,78
Contrôle des activités par les parents/tuteurs								
Non (référence)					1,00	1,00	1,00	1,00
Oui					0,69 **	0,71 **	0,62 *	1,25
Structure d'encadrement familial								
Deux parents biologiques (référence)					1,00	1,00	1,00	1,00
Mère biologique seule					1,93 ***	1,23	1,70	1,02
Père biologique seul					2,12 ***	1,55 *	1,29	3,32
Autres parents proches					1,30	0,99	1,49	1,20
Milieu de résidence								
Urbain (référence)					1,00	1,00	1,00	1,00
Rural					1,25	0,87	1,00	0,27 **
Se sent plus proche des amis								
Non (référence)					1,00	1,00	1,00	1,00
Oui					3,03 ***	2,89 ***	2,72 **	0,41

Accès à un poste radio à domicile								
Non (référence)					1,00	1,00	1,00	1,00
Oui					1,76 ***	1,45 **	3,25 ***	1,39
Implication activités religieuses								
Non (référence)					1,00	1,00	1,00	1,00
Oui					1,21	1,02	0,96	1,79
Chi carré (degrés de liberté)	280,6 (8)	96,1 (8)	35,6 (8)	64,6 (8)	353,6 (17)	142,5 (17)	112,0 (17)	71,6 (17)
-2Log-vraisemblance	2368,81	2694,33	916,72	373,01	2293,08	2640,17	871,14	351,41
N	972	473	186	109	972	473	186	109

Modèles I : Modèles de base incluant les variables relatives au sexe, aux relations parents/enfants, et aux échanges à propos de la sexualité.

Modèles II : Modèles complets après introduction des variables de contrôle.

Significatif au seuil de : * p<0,05 ; ** p<0,01 ; ***p<0,001.

D'entrée de jeu, l'analyse par génération révèle que comparativement aux femmes, les hommes sont plus à risque de connaître une entrée en sexualité prémaritale durant l'adolescence. Cette tendance est inversée dans le cas de la plus vieille génération une fois que l'on contrôle pour les variables relatives au contrôle des activités par les encadreurs, aux trajectoires familiales et résidentielles, et aux trajectoires d'implication sociocommunitaire des individus. En ce qui a trait aux effets des variables relatives aux processus familiaux, les résultats montrent un lien ferme et constant au fil des générations entre la qualité des rapports parents (tuteurs)/enfants captée au cours des trois périodes ciblées du cycle de vie et l'activité sexuelle prémaritale précoce. Pour toutes les quatre générations, le risque d'entrée en sexualité prémaritale à l'adolescence est plus faible pour les personnes ayant eu de très bonnes relations avec leurs encadreurs entre le moment de la première scolarisation et l'entrée en sexualité. Cet effet est significatif dans le cas des deux plus jeunes générations. Pour ce qui de la communication directe sur la sexualité et la santé reproductive, les analyses multivariées confirment celles bivariées en démontrant que dans l'ensemble, la communication sur des sujets relatifs à la sexualité et la santé reproductive est négativement associée à l'entrée en sexualité prémaritale précoce dans le contexte sous étude.

Quelques nuances sont à relever selon la thématique abordée et les différentes générations. L'effectivité des échanges avec les encadreurs sur la puberté à l'une ou l'autre des périodes du cycle de vie considérées est significativement associée à un risque plus élevé d'entrée en sexualité prémaritale à l'adolescence dans le cas des deux plus jeunes générations seulement. Seuls les adolescents et les jeunes de la génération des 10-19 ans qui ont reçu une éducation sexuelle de leurs encadreurs affichent un risque moins élevé de connaître un premier rapport pré-nuptial précoce. Cette prédisposition au risque d'entrée en sexualité prémaritale plus faible relative à l'éducation sexuelle se retrouve également chez les hommes et les femmes de la génération 30-39 ans après contrôle pour les effets relatifs au contrôle des activités par les encadreurs, aux trajectoires familiales et résidentielles et aux trajectoires d'implication sociocommunitaire des individus. À l'exception des individus de la génération 40-49 ans, ceux des trois plus jeunes générations qui ont eu à échanger avec leurs encadreurs à propos de la prévention des IST/Sida affichent des risques plus élevés d'entrée en sexualité prémaritale précoce. Enfin, l'effet des échanges avec les encadreurs à propos de la prévention des grossesses est constant avec le temps et va dans le sens d'un accroissement du risque d'avoir des premiers rapports sexuels prémaritaux à l'adolescence.

3. Discussion et conclusion

En l'absence d'une multitude de programmes d'interventions publiques ciblant spécifiquement les adolescents et les jeunes, la famille constitue au Cameroun, comme dans la plupart des pays d'Afrique Subsaharienne, la cellule capable de relayer efficacement les informations concernant la santé sexuelle et reproductive auprès des adolescents et des jeunes. Plusieurs chercheurs ont mis en évidence son importance pour une meilleure sensibilisation des adolescents et des jeunes (Kuate-Defo, 1998) et les informations découlant des entrevues en focuss group révèlent que plusieurs adolescents en zone urbaine au Cameroun considèrent même la cellule familiale comme le milieu privilégié pour recevoir une éducation à la vie familiale ou à la santé de la reproduction (Njikam, 1998). Les résultats de cette étude montrent cependant que la charge de socialisation à la vie sexuelle et reproductive des adolescents et des jeunes, traditionnellement confinée à la communauté et aux groupes sociaux, n'est pas systématiquement reprise par la cellule familiale avec la modernisation des sociétés. Cependant, il est important de relever que contrairement à la pensée sociale d'un *non dit culturel* sur les questions entourant la sexualité, l'effort que les encadreurs déploient pour échanger avec leurs enfants sur le sujet est notable au fil des générations. Dans la société Bamiléké sur laquelle ont porté nos analyses, nous avons pu noter que même si la sexualité est considérée comme un sujet tabou, 3,9% des adolescents et des jeunes en ont discuté avec leurs encadreurs au moment de la première scolarisation, 13,7% au moment de la puberté, et 23,9% au moment du premier rapport sexuel. Ces proportions demeurent cependant très faibles puisque 3 adolescents sur 4 dans le contexte rentrent en sexualité sans avoir jamais discuté des aspects qui la composent avec leurs encadreurs. D'après les aînés interrogés, les parents dans les sociétés Bamiléké pensent que le fait non seulement qu'on ne parle pas de sexualité, mais aussi que ce soit formellement interdit, est un avantage pour la population adolescente et jeune qui par crainte de conséquences sociales de leurs comportements devraient en principe s'abstenir d'avoir des relations sexuelles avant le mariage. Cet attitude des encadreurs vis-à-vis de la sexualité et le manque de sensibilisation des adolescents et des jeunes sur le thème de la sexualité et de la santé reproductive peuvent s'avérer cependant avoir plus d'inconvénients que d'avantages (Gal-Regniez *et al.*, 2007). D'une part, le fait de laisser les jeunes découvrir la sexualité par eux-mêmes représente plus un inconvénient qu'un avantage dans la mesure où, l'adolescent ou le jeune, curieux de savoir de quoi il en retourne, se lancera dans des aventures lourdes de conséquences (grossesses non désirées, avortements pouvant conduire à la mort). D'autre part, l'absence d'un dialogue au sein de la famille pousse les jeunes à se tourner vers d'autres sources d'informations non interactives ou informelles que sont les médias et les groupes d'amis.

Les résultats de nos analyses bivariées et multivariées par génération mettent en relief le fait que la communication sur la sexualité avec les encadreurs dans le contexte ne réduit pas de manière consistante le risque d'entrée en sexualité prémaritale à l'adolescence. Ces résultats résument assez bien l'état de la littérature sur la question (Miller, 2002). Les études sont en effet assez divergentes en ce qui concerne les effets réels de la communication parents/enfants sur le comportement sexuel. De plus, certaines études ont prouvé que la communication sur la sexualité et la santé reproductive entre les parents (tuteurs) et les enfants ne suffit pas à elle seule pour protéger les adolescents et les jeunes (Jaccard *et al.*, 1996 ; Luster *et al.*, 1994). L'interaction entre ce processus et d'autres processus de socialisation à la vie sexuelle extérieurs au noyau familial pourrait en limiter les effets. Nous avons pu remarquer par exemple que c'est uniquement pour la génération des 40-49 ans que les échanges à propos de l'éducation sexuelle, de la prévention des IST/Sida, et de la prévention des grossesses sont associés à une réduction du risque d'entrée en sexualité prémaritale à l'adolescence. Les analyses multivariées ont révélé que c'est justement pour cette seule génération que les effets de la proximité des liens avec les amis et la possession d'une radio à domicile sur l'entrée en sexualité prémaritale précoce sont les moins marqués et vont dans le sens d'une réduction du risque.

Ils convient de relever que les résultats que nous avons obtenus en ce qui concerne les effets relatifs à la communication sur la sexualité sont difficilement interprétables au regard de l'absence d'information quant à la nature du dialogue parents (tuteurs)/enfants. Selon Miller *et al.* (1999), une bonne stratégie de réduction du risque d'entrée en sexualité prémaritale précoce et de façon plus globale d'un comportement sexuel à risque chez les adolescents et les jeunes passe par l'instauration d'un dialogue franc et convivial entre les encadreurs et les enfants. Il devrait s'agir d'un dialogue interactif au cours duquel l'adolescent ou le jeune aurait la possibilité de poser des questions, mais aussi d'un dialogue évolutif qui devrait s'adapter aux différentes phases du processus de maturation physique et sociale des adolescents et des jeunes et aux différentes expériences qu'ils vivent. Dans l'ESFR, les questions relatives à la communication sur la sexualité permettent de souligner la nuance existante entre le fait pour les jeunes d'avoir échangé sur la sexualité et celui d'avoir évoqué des sujets relatifs à la sexualité. Bon nombre d'enquêtes réalisées actuellement se limitent à des questions relatives à une simple évocation sur des sujets relatifs à la sexualité. Cependant, les données de l'ESFR ne nous permettent pas de savoir s'il s'agit d'échanges en lien aux propres expériences de vie des jeunes ou s'il s'agit d'échanges sur des sujets relatifs à la sexualité de façon générale. Nous ignorons également si le discours des parents (tuteurs) notamment en ce qui concerne l'éducation sexuelle est permissif ou alors prohibitif quant à une sexualité préconjugale. Comme nous l'avons relevé plus haut, le discours quant à la sexualité préconjugale varie selon les groupes ethniques et selon le sexe. L'abstinence sexuelle avant l'entrée en union s'applique en général aux jeunes filles dans la majorité des environnements africains. Même dans la société Bamiléké où les mœurs en matière de sexualité sont considérées comme rigides, l'éducation sexuelle fournie aux jeunes hommes insistent sur la nécessité de prouver leur statut d'homme et leur virilité à travers des prouesses sexuelles. Tous ces différents aspects sont à approfondir dans les différentes enquêtes menées sur les déterminants familiaux du comportement sexuel des jeunes.

Il importe enfin de relever que l'évolution sociale que connaissent les pays d'Afrique Subsaharienne rend de plus en plus difficile l'assimilation par les jeunes d'un discours sur l'abstinence sexuelle avant le mariage. Les pressions diverses qu'ils subissent de leurs pairs et de la société en général les poussent à avoir des relations sexuelles précoces. En plus d'être le relais d'un discours sur l'incitation à l'abstinence sexuelle avant le mariage, les parents et les tuteurs se doivent d'être des éducateurs à la vie sexuelle attentifs et conciliants. Ils doivent aider les jeunes à mieux comprendre leur sexualité afin qu'ils puissent mieux résister à ces différentes pressions, et leur fournir l'information nécessaire quant aux pratiques préventives des grossesses non planifiées et des IST/Sida. Une telle stratégie apparaît envisageable dans le contexte sous étude (localités de l'Ouest Cameroun) d'autant plus que tel que l'indiquent les résultats des analyses, la qualité des rapports parents (tuteurs)/enfants est favorable à une transmission plus importante et plus efficace de l'information.

BIBLIOGRAPHIE

- ABÉGA S. C., 1999. « Apprentissage de la sexualité avant et pendant la puberté chez les jeunes camerounais », *Bastidiana*, 27-28, p. 185-200.
- ABÉGA S. C., 1997. « Principe de coupure et langue de la sexualité », *Bastidiana* (17-18), p. 125-139.
- AWUSABO-ASARE K., ABANE A. M., BADASU D. M., ANARFI J. K., 1999. « 'All die be die' : Obstacles to change in the face of HIV infection in Ghana », in J. C. Caldwell, P.

- Caldwell, J. Anarfi, K. Awusabo-Asare, J. Ntozi, I. O. Orubuloye (éds.), *Resistances to behavioural change to reduce HIV/AIDS infection in predominantly heterosexual epidemics in third world countries*, Canberra, Australia National University, p. 125-132.
- BADINI A., 1994. *Naître et grandir chez les Moosé traditionnel (Préface de Pierre Erny)*, Paris - Ouagadougou : Sepia/ADDDB, 200 p.
- BÉAT NSONGUÉ P., 1998. « Influence du milieu social sur la sexualité et les comportements reproducteurs des adolescents au sud du Cameroun », in B. Kuate Defo (éd.), *Sexualité et santé reproductive durant l'adolescence en Afrique, avec une attention particulière sur le Cameroun*, Québec, Édiconseil Inc, p. 177-192.
- BLEDSE C.H., COHEN B. 1993. *Social dynamics of adolescent fertility in Sub-saharan Africa*, Washington DC : National Academic Press, 224 p.
- DELAUNAY V., 2001. « Sexualité et fécondité des adolescents : évolution récente en milieu rural sénégalais », in F. Gendreau (éd.), *Les transitions démographiques des pays du Sud*, Paris, Aupelf-Uref, p. 225-239.
- FERRY B., 2001. « L'activité sexuelle entre puberté et procréation au cœur des transitions du Sud », in F. Gendreau (éd.), *Les transitions démographiques des pays du Sud*, Paris, Aupelf-Uref, p. 213-224.
- GAL-REGNIEZ A., GUIELLA G., OUEDRAOGO C., WOOG V., BASSONON D., 2007. *Protéger la prochaine génération au Burkina Faso : Nouvelle évidence sur les besoins de santé sexuelle et reproductive des adolescents*, New York, Guttmacher Institute, 48 p.
- GUEYE M., CASTLE C., KANI KONATÉ M., 2001. « Timing of first intercourse among malian adolescents : implications for contraceptive use », *International Family Planning Perspectives*, 27 (2), p. 56-62.
- JACCARD J., DITTUS P. J., GORDON V. V., 1996. « Maternal correlates of adolescent sexual and contraceptive behavior », *Family Planning Perspectives*, 28, p. 159-165, 185.
- KUATE DEFO B., 2005. « Facteurs associés à la santé perçue et à la capacité fonctionnelle des personnes âgées dans la préfecture de Bandjoun au Cameroun », *Cahiers Québécois de Démographie*, 34(1), p.1-46.
- KUATE DEFO B., 1998. « Sexualité, fécondité et santé reproductive à l'adolescence en Afrique : nouvelles tendances », in B. Kuate Defo (éd.), *Sexualité et santé reproductive durant l'adolescence en Afrique, avec une attention particulière sur le Cameroun*, Québec, Édiconseil Inc, p. 17-39.
- KUATE DEFO B., LEPAGE Y., 1997. *Enquête sur Vie Familiale, Sexualité et Santé Reproductive au Cameroun (EFSR) : Méthodologie de sondage*, ESFR-FRHS Working Paper Series. n°2, 29p.
- LESTHAEGHE R., 1989. « Social Organisation, Economic Crises and the Future of Fertility Control », in R. Lesthaeghe (éd.), *Reproduction and Social Organization in Sub-Saharan Africa*, Berkeley/Los Angeles, University of California Press, p. 475-497.
- LUSTER T., SMALL S. A., 1994. « Factors associated with sexual risk-taking behaviors among adolescents », *Journal of Marriage and the Family*, 56 (3), p. 622-632.
- MILLER B.C., 2002. « Family influences on adolescent sexual and contraceptive behavior », *Journal of Sex Research in Health*, 39 (1), p. 22-26.
- MILLER K. S., FOREHAND R., KOTCHICK B. A., 1999. « Adolescent Sexual Behavior in Two Ethnic Minority Samples : The Role of Family Variables », *Journal of Marriage and the Family*, 61(1), p. 85-98.
- NJIKAM O.M., 1998. « Croyances et perceptions des adolescents en matière de sexualité dans les zones urbaines du Cameroun », in B. Kuate Defo (éd.), *Sexualité et santé reproductive*

durant l'adolescence en Afrique, avec une attention particulière sur le Cameroun, Québec, Édiconseil Inc, p. 81-98.

- NTOZI J., LUBEGA M., 1990. « Patterns of sexual behaviour and the spread of AIDS in Uganda », in T. Dyson (éd.), *Sexual behaviour and networking : anthropological studies on the transmission of HIV*, Liège, Derouaux-Ordina, p. 315-333.
- ORUBULOYE I. O., CALDWELL J. C., CALDWELL P., 1997. « Perceived male sexual needs and male sexual behaviour in southwest Nigeria », *Social Science and Medicine*, 44 (8), p. 1195-1207.
- TCHOMBE T., 1998. « Sexualité et santé reproductive des adolescents : une approche misant sur l'éducation », in B. Kuate Defo (éd.), *Sexualité et santé reproductive durant l'adolescence en Afrique, avec une attention particulière sur le Cameroun*, Québec, Édiconseil Inc, p. 329-350.
- UEPA, 1993. Rapport de la Conférence sur *Reproduction et Santé Familiale en Afrique*, Dakar, 95 p.