

## PRATIQUES SEXUELLES DES ADOLESCENTS EN MILIEU SCOLAIRE EN 2003 A ABIDJAN

### Auteurs

TANO-VE A. (1)  
GOHOU-K.V. (1)\*  
OGA A.S. (1,3)  
KONAN D. (1,2)  
AKE S.O. (1,2)  
KOFFI K. (1,2)  
AKA J. (1,2).

### Services

(1) Institut National de Santé Publique BP V47 Abidjan  
(2) UFR des Sciences médicales. 22 BP 582 Abidjan 22  
(3) UFR des Sciences Pharmaceutiques et biologiques.

### Correspondance

\*Adresse professionnelle :  
BP V 47 Abidjan 06 (Côte d'Ivoire)  
Cel. : (225) 07 610 190  
Bur : 20 21 79 46  
[Vgohou@yahoo.fr](mailto:Vgohou@yahoo.fr)

### RESUME

L'intérêt pour la santé sexuelle et reproductive des adolescents provient du fait que les jalons d'une bonne qualité de vie se forment à l'adolescence. Cette étude transversale descriptive menée au lycée Classique d'Abidjan a eu pour objectif de décrire les pratiques sexuelles des adolescents en milieu scolaire. Elle a intéressé 384 élèves de 14 à 19 ans recrutés par un sondage systématique.

D'une façon générale, 53,1% des enquêtés étaient sexuellement actifs avec un âge moyen au premier rapport sexuel à 14,9 ans. Parmi eux, 41% des adolescents ont eu 1 partenaire sexuel occasionnel et 31,4 % ont eu 2 partenaires sexuels ou plus au cours des 12 derniers mois précédant l'enquête. En outre, 21,1% des élèves ont présenté des signes d'infections sexuellement transmissibles et 5,5% des filles ont eu une grossesse non désirée.

Devant ces résultats qui révèlent l'ampleur de la précocité sexuelle des adolescents avec son corollaire de conséquences (IST, grossesses non désirées, avortements provoqués, déperditions scolaires), il est impératif de renforcer la sensibilisation des adolescents sur les méfaits d'une sexualité précoce avec la participation de tous les acteurs de la société.

**Mots-clés :** Sexualité, Adolescents, Milieu scolaire, Abidjan.

### SUMMARY

*The interest for teenagers' sexual and reproductive health is related to the importance of building up best sexual practices.*

*This descriptive cross sectional study carried out to "Lycée Classique d'Abidjan" aimed to describe secondary school teenagers' sexual practices. It has interested 384 pupils aged from 14 to 19 years, recruited by systematic sampling.*

*Generally, 53.1% were sexually active with an average age at the first sexual relation of 14.9 years. Among them, 41% of the teenagers had 1 occasional sexual partner and 31.4% had 2 sexual partners or more during the last 12 months. Moreover, 21.1% of the pupils presented signs of sexually transmitted infections (STI) and 5.5% of the girls had an undesired pregnancy.*

*These results which reveal the degree of school teenagers sexual precocity and its consequences (STI, undesired pregnancies, abortions, school losses), impose to intensify the sensitization of these teenagers. Therefore, the participation of all the actors of the society is required.*

**Key words :** Sexual practises, Teenagers, School, Abidjan.

## **INTRODUCTION**

L'adolescence est essentiellement présentée comme l'achèvement du développement de l'enfant et simultanément décrite comme le temps de tous les bouleversements [5]. En effet, selon l'OMS, elle fait référence à des individus appartenant à la tranche d'âge de 10 à 19 ans [9].

Par ailleurs, l'urbanisation galopante, l'accroissement du chômage et de la pauvreté, le développement rapide de la population, l'effondrement de l'autorité familiale ont favorisé l'émergence de nouveaux comportements sexuels chez les adolescents avec une précocité sexuelle à 14-15 ans [6,12].

En Côte d'Ivoire, l'enquête démographique pour la santé 1998/1999 a révélé que l'âge moyen aux premiers rapports sexuels était 15,5 ans [2]. Cette précocité sexuelle se trouve aggravée par des pratiques sexuelles à risque (partenaires multiples et/ou occasionnels, rapports non protégés, etc. [8 ,9]. Ces pratiques sexuelles ont pour conséquences les déperditions scolaires, les grossesses non désirées, les avortements provoquées et les IST/ SIDA [10].

Aussi paraît-il nécessaire de cerner les besoins des adolescents en matière de communication pour le changement de comportement en vue de leur dispenser une information bien conçue et adaptée en santé de la reproduction.

Le présent travail a été réalisé dans cette optique. Il s'est attaché à décrire les pratiques sexuelles des adolescents en milieu scolaire et d'en identifier quelques déterminants socio- démographiques.

## **1. MATÉRIEL ET MÉTHODES**

### **1.1 Cadre de l'étude**

Notre étude a été réalisée au Lycée Classique d'Abidjan. Ce lycée est localisé à Abidjan, la capitale économique de la Côte d'Ivoire. C'est un établissement d'enseignement secondaire général du second cycle qui comptait au cours de l'année 2002- 2003, soixante-neuf classes (26 classes de terminale, 20 classes de première et 23 classes de seconde). L'effectif de ce lycée était de 3.048 élèves avec un âge variant entre 14 et 23 ans.

### **1.2 Type et durée de l'étude**

Il s'est agi d'une étude transversale à visée descriptive à passage unique qui s'est déroulée sur 3 mois (du 5 janvier au 5 avril 2003) à l'aide d'un questionnaire auto administré.

### **1.3 Population d'étude et échantillonnage**

Ont été inclus dans notre étude, les élèves de 14 ans à 19 ans, au nombre de 2279, inscrits dans cet établissement. Les élèves n'ayant pas donné leur accord pour participer à cette étude ont été exclus.

Nous avons effectué un sondage systématique. La base de sondage a été constituée à partir de la liste alphabétique de la population de l'étude. Le pas de sondage calculé était 6. La taille de l'échantillon a été estimée à 384. Elle a été calculée sur la base d'une prévalence attendue d'adolescents sexuellement actifs de 50%, d'un risque  $\alpha$  consenti de 5% et d'une précision de résultat requise de 5%.

#### **1.4 Collecte des données**

Dans le lycée, le responsable de chaque niveau d'étude a été chargé d'informer les élèves retenus pour l'étude une semaine avant chaque collecte. La durée de chaque séance de collecte a été de 30 à 45 minutes. Selon l'emploi du temps des élèves concernés, nous les avons regroupés dans une salle réservée à cet effet. Au début de chaque séance, le responsable du niveau nous a présenté aux élèves et leur a demandé leur sincère collaboration. Après la présentation, nous avons rassuré les élèves quant au caractère anonyme et confidentiel des informations recueillies. Nous avons ensuite expliqué le bien fondé de l'étude et les différents items. Après lecture des différents items, les élèves ont été invités à remplir les fiches d'enquête. Lorsqu'il s'est posé des problèmes de compréhension, nous avons donné des éclaircissements afin de faciliter le remplissage des fiches. A la fin de la séance, nous avons vérifié le remplissage correct des fiches et nous avons remercié les élèves pour leur disponibilité et pour leur participation.

#### **1.5 Définition des variables**

Un questionnaire auto administré a servi de support au recueil des données qui a porté sur les variables suivantes.

Les caractéristiques sociodémographiques : âge, sexe, niveau de scolarisation, ethnie, religion, situation matrimoniale.

Les caractéristiques liées aux pratiques sexuelles : âge et raisons du premier rapport, type de sexualité, nombre de partenaires sexuels, utilisation du condom, antécédents d'IST et de grossesses non désirées.

#### **1.6 Traitement des données**

Le traitement et l'analyse des données ont été réalisés à l'aide du logiciel EPI INFO 6.04 version française. Les caractéristiques sociodémographiques et de pratiques sexuelles ont été décrites par l'estimation de proportions et de moyennes ; puis les proportions ont été comparées en utilisant le test de chi carré et le test de student pour les moyennes au seuil de 0.05.

## **2. RESULTATS**

### **2.1. Les caractéristiques sociodémographiques**

Sur les 384 adolescents interrogés, 252 (65,5%) étaient des garçons et 132 des filles (34,5%) soit un sex-ratio de 1,9. L'âge moyen des enquêtés de l'étude était de 17,7 ans avec un écart type de 1,2 ans. L'âge moyen des garçons (17,9 ans) était significativement supérieur ( $p=0,004$ ) à celui des filles (17,5 ans). La majorité des élèves était célibataire (98,7%), seules 5 adolescentes (1,3%) vivaient en union (mariées ou en union libre).

Par ailleurs, 153 élèves (40%) étaient en classe de seconde, 130 (34%) en classe de première et 101 (26%) en classe de terminale. Presque les 3/4 (74%) des adolescents étaient

de confession chrétienne. Plus de 3/4 (77%) de ces élèves habitaient avec leur parents (le père et/ ou la mère). Sept chefs de famille sur 10 (71%) étaient des fonctionnaires et prenaient en charge la scolarité des élèves.

## **2.2. Les pratiques sexuelles des adolescents**

### **2.2.1. Expérience sexuelle**

Dans notre étude, un peu plus de la moitié des élèves (53,1%) était en activité sexuelle avec un sex-ratio de 1,6.

L'âge moyen (écart-type) des enquêtés au premier rapport sexuel était de 14,9 (2,1) ans. Par ailleurs, l'âge moyen des garçons au premier rapport sexuel était inférieur à celui des filles (14,5 ans contre 16 ans). La différence était significative ( $p < 0,001$ ).

La majorité des adolescents sexuellement actifs (97%) était hétérosexuelle et la période des rapports sexuels se situait pour près d'un élève sur deux (45%) pendant les vacances scolaires.

### **2.2.2. Raisons des rapports sexuels**

Près d'un tiers des adolescents (34,8%) ont évoqué comme première raison des rapports sexuels l'amour (figure1).

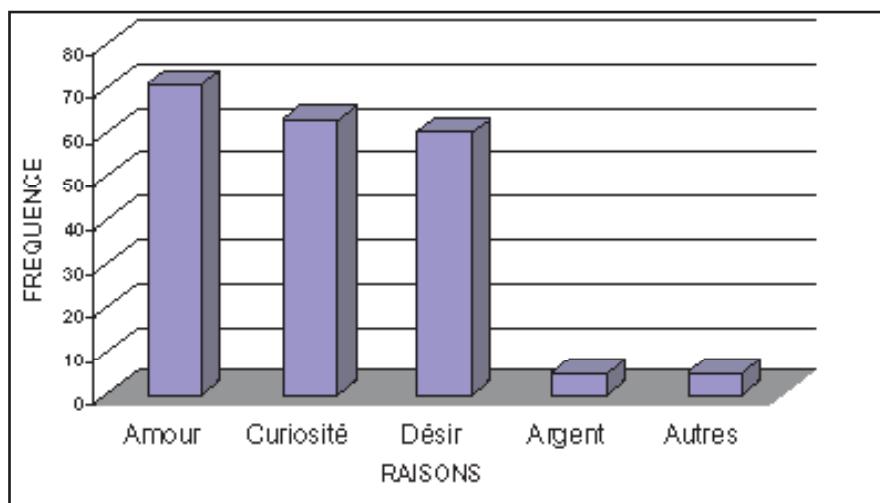


Figure 1 : Répartition de la population selon la raison des rapports sexuels

### **2.2.3. Partenaire sexuel et utilisation du préservatif**

Sur les 204 adolescents sexuellement actifs, près d'un (1) adolescent sur 2 (41%) avaient eu un partenaire sexuel occasionnel et 59% un partenaire sexuel régulier. La proportion de filles ayant eu un partenaire sexuel régulier était significativement supérieure à celle des garçons ( $p < 0,001$ ).

Par ailleurs, près du tiers des élèves (31,4%) ont eu plus de deux partenaires sexuels. La proportion de garçons ayant eu plus de deux partenaires sexuels était significativement supérieure à celle des filles avec  $p = 0,0022$  (tableau I).

**Tableau I :** Répartition des adolescents sexuellement actifs par sexe selon le nombre de partenaires sexuels des 12 derniers mois précédant l'enquête.

Sexe	PAS DE PARTENAIRE (%)	UN PARTENAIRE (%)	2 PARTENAIRES ET PLUS (%)
Garçons (n=154)	30 (19,5)	66 (42,8)	58 (37,7)
FILLES (N=50)	11 (22)	33 (66)	6 (12)
TOTAL (N=204)	41 (20,1)	99 (48,5)	64 (31,4)

$\chi^2 = 12,21$

ddl = 2

$p = 0,0022$

En outre, 101 adolescents (49,5%) n'utilisaient pas systématiquement le préservatif à chaque rapport sexuel. En effet, le refus du condom était imputable à la diminution du plaisir (13,6%) et au caractère improvisé et précipité des rapports sexuels (12%). Par contre, près de 2/3 des adolescents (66%) n'avaient pas donné de motif à la non utilisation du condom.

Aussi avaient-ils été considérés comme adolescents ayant des pratiques sexuelles à hauts risques, un peu plus de 3/4 (76%) des adolescents sexuellement actifs ayant eu des partenaires sexuels multiples et ou occasionnels et n'utilisant pas systématiquement le condom à chaque rapport sexuel.

#### **2.2.4. Infections sexuellement transmissibles et grossesse non désirée**

Parmi les adolescents sexuellement actifs, près d'un sur cinq (21,1%) ont déclaré avoir eu des antécédents d'IST. La proportion d'IST chez les filles était significativement supérieure ( $p = 0,003$ ) à celle des garçons (tableau II).

**Tableau II :** Répartition des adolescents sexuellement actifs par sexe selon les antécédents d'IST

Sexe	Antécédents d'IST (%)	PAS D'ANTÉCÉDENTS D'IST(%)
Garçons (n=154)	25 (16,2)	129 (83,8)
FILLES (N=50)	18 (36)	32 (64)
TOTAL (N=204)	43 (21,1)	161 (78,9)

$\chi^2 = 8,865$

ddl = 1

$p = 0,003$

Par ailleurs, la notion de grossesse non désirée a été retrouvée chez 7 filles (5,5%).

### **3. DISCUSSION**

#### **3.1. Les limites de l'étude**

La mesure de l'activité sexuelle des adolescents n'est pas une chose aisée car l'intimité est tenue cachée. Nos résultats auraient pu souffrir d'une sous déclaration étant donné que certains adolescents seraient réticents à parler de leur sexualité pour protéger leur vie privée, par crainte d'une censure ou d'un jugement de l'entourage mais aussi dans le cas de rapports sexuels non consentis comme le viol ou l'inceste.

Par contre, d'autres pourraient sur déclarer leur activité sexuelle pour donner l'impression d'être en conformité avec les attentes de leur groupe social.

Il faut signaler également la possibilité de survenue de biais de mémorisation dans le cas de souvenirs lointains qui peuvent être oubliés. Cependant, il est important de relever que l'utilisation des fiches d'enquête auto administrées a certainement contribué à minimiser la sous déclaration. En outre, la spécificité du milieu scolaire, qui est une institution d'éducation et de formation et le lieu de prédilection pour les actions de sensibilisation sur la santé en général et en particulier la sexualité, les élèves pourraient servir de relais d'information en direction des autres couches sociales.

#### **3.2. Expérience sexuelle**

Cette étude a révélé la précocité sexuelle des adolescents enquêtés. Cette précocité a été observée par Dedy en 1994 qui rapportait que 50% des adolescents avaient déjà eu leur premier rapport sexuel à 15 ans à Abidjan [4]. La permissivité sexuelle pourrait être expliquée par le fait que la sexualité est un sujet tabou dans nos sociétés. En effet, les parents ont des difficultés réelles à parler de sexualité avec leurs enfants [1 ; 4 ; 8]. A ce propos, les adolescents ne seraient-ils pas le miroir d'une société d'adultes n'ayant pas reçu de culture sexuelle. Ainsi, cette difficulté de communication va amener les enfants à une recherche d'informations sur la sexualité en dehors du cercle familial. C'est ainsi que l'éducation sexuelle va se faire avec le concours de la rue ou des amis qui fournissent des informations plus ou moins erronées et vicieuses sur la sexualité [1 ; 4 ; 8].

L'âge moyen au premier rapport sexuel dans notre étude était sensiblement égal à celui de Zanou B. (1998) qui avait trouvé un âge moyen de 15 ans [13] et inférieur à celui rapporté en 2001 par Tambashe (15,48 ans) [10].

Le fait que l'âge moyen d'entrée en activité sexuelle des garçons était légèrement plus bas que chez les filles a été aussi observé en 1994 dans l'étude de Dedy [4]. Cette situation serait due au fait que l'environnement culturel est plus clément avec les garçons qu'avec les filles qui sont beaucoup plus surveillées [1 ; 4 ; 8].

La période des rapports sexuels de la moitié des adolescents se situait pendant les vacances scolaires. Ainsi, ce constat est superposable à celui d'une étude réalisée par UCHE en 1997 dans les lycées du Nigeria qui avait mis en évidence le fait que les niveaux d'activité sexuelle des adolescents étaient relativement élevés pendant la période des vacances [11]. En effet, les élèves étant libérés des contraintes scolaires, il serait intéressant d'intensifier les actions de sensibilisation pendant les périodes précédant les congés scolaires et même créer d'autres activités pour éviter l'oisiveté.

#### **3.3. Raisons de rapports sexuels**

L'expression des désirs individuels est en rupture avec la tradition Africaine où les rapports sexuels se produisaient dans le cadre du mariage. En effet, on assiste au passage

d'une sexualité socialisée, contrôlée par le groupe à une sexualité individualisée, non contrôlée, ni maîtrisée par l'adolescent [12]. L'amour, la curiosité et le désir évoqués dans notre étude rejoignent les principaux déterminants des rapports sexuels mis en évidence chez les adolescents dans une étude réalisée par l'UNESCO/FNUAP en 1993 [12].

### **3.4. Partenaire sexuel et utilisation du préservatif**

L'émergence du multi partenariat sexuel et du partenariat sexuel occasionnel chez les adolescents a été aussi signalée par Tambashe en 2001 qui a révélé que 21% des garçons en Côte d'Ivoire avaient des partenaires sexuels occasionnels et 13% avaient plus de deux partenaires sexuels[10].

Ce constat pourrait s'expliquer par le fait que la société traditionnelle à structure polygamique valorisait les partenaires sexuels multiples. Cette culture tend à perdurer bien que combattue par la législation moderne qui soutient la monogamie [4]. A cela s'ajoute l'insouciance des adolescents à un âge où le risque constitue un attrait [6 ; 9].

En outre, le refus du port du préservatif était imputable chez un quart d'adolescents (25%) à la diminution du plaisir et au caractère improvisé et précipité des rapports sexuels. Cette hypothèse a été soutenue dans une étude de François Pilot réalisée au Québec en 2000 dans laquelle le préservatif avait une réputation peu enviable ; ce dernier était associé au manque de confiance, à la perte de jouissance, à l'interférence érotique et l'absence de spontanéité [7].

### **3.5. Infections sexuellement transmissibles et grossesse non désirée**

Un adolescent sur deux en activité sexuelle n'utilisait pas de façon systématique le préservatif à chaque rapport sexuel. Les conséquences de ces rapports non protégés sont la survenue d'IST et grossesses non désirées. Par ailleurs, la survenue d'IST chez les filles était significativement supérieure ( $p=0,003$ ) à celle des garçons. Ce constat rejoint celui de Bissagnéné et collaborateurs en 1999 qui avaient mis en relief une féminisation des IST/ SIDA [3]. En plus, un rapport du FNUAP 1995 révélait à ce propos que la prévalence des IST/ SIDA était plus élevée chez les filles dans la population du tiers monde [9].

Le phénomène de grossesses non désirées chez les adolescents scolarisés a été mis en exergue dans plusieurs études qui avaient révélé le niveau des besoins en matière de planification familiale à satisfaire dans la population adolescente [7 ; 10]. En effet, La grossesse non désirée chez les adolescentes scolarisées est responsable des déscolarisations des filles réduisant ainsi la représentation des femmes aux échelons supérieurs de la hiérarchie sociopolitique.

## **CONCLUSION**

La sexualité des adolescents en milieu scolaire est précoce et à hauts risques, ce qui les expose aux IST/SIDA et grossesses non désirées. Cela a des conséquences sur leur état de santé et la qualité de leur vie future. Eu égard à ces conséquences, il est urgent de prendre ou d'intensifier les dispositions suivantes :

La promotion d'un nouveau système de valeurs à travers des programmes de sensibilisation en vue d'encourager les adolescents à pratiquer l'abstinence avant le mariage mais aussi la création d'activités de vacances à leur intention.

L'intensification des programmes de communication pour le changement de comportements ciblés sur les adolescents par des messages radiophoniques, des débats télévisés et des ateliers de discussions avec leur participation effective.

L'utilisation systématique du préservatif à chaque rapport sexuel chez les adolescents.

Une grande implication des parents et religieux dans la sensibilisation sur les IST/SIDA/ grossesses.

Un plaidoyer au gouvernement pour l'introduction des cours d'éducation sexuelle intégrés à l'éducation civique et morale dans les lycées et collèges.

## REMERCIEMENTS

Les auteurs remercient Messieurs DJAMAN A. Joseph et AKA Joseph chercheurs associés à l'INSP pour leur contribution à la rédaction de cet article ; les enseignants et les élèves du lycée Classique d'Abidjan pour leur contribution à la réalisation de l'étude les élèves et l'équipe d'encadrement du lycée Classique d'Abidjan.

## REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES

- 1- AIMAS. Connaissances, attitudes et pratiques en santé reproductive chez les jeunes urbains en milieu scolaire, rapport 2002, Abidjan, 50 p.
- 2- Amouzou J.A, Djangone A.M.S., Kassagné S. Quelques indicateurs de connaissance, comportement et exposition au VIH/SIDA dans les pays d'intervention de SFPS, santé familiale et prévention du SIDA (SFPS), EDS 1998-1999, 2000 Abidjan, 24 p.
- 3- Bissagnéné E., Dié Kacou H., Aoussi E.F., Coulibaly G. *Guide diagnostique et thérapeutique de l'infection à VIH en Afrique*, UFR des sciences médicales, 1999, Abidjan édition GUT, 135 p.
- 4- Dedy S., Tapé G. *Jeunesse, sexualité et sida en Côte d'Ivoire, le cas d'Abidjan*, 1994, Abidjan, rapport d'études, Université d'Abidjan, 143 p.
- 5- Jeammet ph. Dynamique de l'adolescence, édition techniques, *Encyclopédie médicochirurgicale (EMC) psychiatrie* 37-213.A20, 1994, Paris, 8 p.
- 6- OMS. *Formation aux techniques de conseil en sexualité, procréation et santé des adolescents, guide de l'animateur*, 1993, Genève (Suisse), 179 p.
- 7- Pilot F. *Etat des connaissances portant sur la grossesse à l'adolescence, module prévention promotion*, 2000, Direction de la santé publique, Montérégie (Québec), 12 p.
- 8- Susheela S., Deirdre W., Renée S., Yvette P. Moment des premiers rapports sexuels : différences entre les jeunes hommes et femmes dans 14 pays, *Perspectives internationales sur le planning familial*, numéro spécial, 2000, pp. 4-12.
- 9- Tambashe B.O, Amouzou J.A, Djangone A.M.R. *Niveau et déterminants de l'utilisation du condom chez les adolescents en Côte d'Ivoire*, SFPS, 2000, Abidjan, 23 p.
- 10- Tambashe B.O, Amouzou J.A, Djangone A.M.R., Kassagné S. *Sexualité, contraception, fécondité des adolescents en Côte d'Ivoire*, projet Régional, SFPS, 2001, Abidjan, 32 p.
- 11- Uche A, Nancy., Joan K., Daniel S. Activité sexuelle, connaissance et pratique de la contraception parmi les lycéens du Nigeria, *Perspectives internationales sur le planning familial*, Numéro spécial, 1997, pp. 15-20.
- 12- Anonyme UNESCO, FNUAP. *Sexualité des adolescents et parenté responsable : opportunité et stratégie de l'éducation sexuelle à l'école, manuel de référence*, 1993, pp. 111-119.
- 13- Zanou B. Enquête de surveillance de comportements relatifs aux MST/SIDA en Côte d'Ivoire (BBS 1998), Rapport d'analyse des données de l'enquête auprès des jeunes ENSEA/FHI/PNLS, 1999, Abidjan, 67 p.