

ARTICLE ORIGINAL /RESEARCH PAPER

COMPORTEMENTS SEXUELS A RISQUE DES JEUNES DANS LA VILLE DE BAFIA AU CAMEROUN

Didier NGANAWARA
Enseignant-Chercheur

Institut de Formation et de Recherche Démographiques (IFORD), Yaoundé, Cameroun

Corresponding author: Email: ngdidier@hotmail.com Tél: 0023796910503

Résumé

En Afrique et particulièrement au Cameroun, les jeunes occupent une place centrale dans la dynamique des populations. En 2010, la moitié de la population du Cameroun avait moins de 20 ans et les jeunes de 15 à 34 ans représentaient 35 % de la population totale (BUCREP, 2010). De leur importance numérique, les jeunes constituent un groupe cible privilégié des politiques de santé, notamment en matière de santé sexuelle et reproductive. Leurs comportements sexuels posent souvent un problème de santé publique parmi lesquels, le risque d'infection aux IST et au VIH/Sida, les grossesses précoces ou non désirées, et les avortements provoqués. C'est dans cette optique que les comportements sexuels des jeunes à Bafia, une ville située dans la région du Centre du Cameroun, sont analysés à partir des données d'une enquête biographique réalisée en 2010. Les résultats révèlent une entrée précoce et massive des jeunes dans la vie sexuelle et les jeunes de 15-24 ans ainsi que les femmes sont particulièrement les plus concernés. Le multi-partenariat est plus répandu chez les jeunes et notamment chez les hommes. Bien que la majorité des jeunes connaissent les moyens de prévention des IST/VIH et particulièrement le port du préservatif, son utilisation lors des rapports sexuels reste encore faible et surtout parmi les femmes. Ainsi, quel que soit le rang du partenaire sexuel, les proportions des hommes de 15-24 ans n'utilisant pas le préservatif lors des premiers rapports sexuels varient entre 22 et 27%, contre 40,2 et 49,7% pour les femmes du même groupe d'âges. Ces proportions sont très élevées dans la cohorte 25-34 ans et varient entre 30,1 et 36,9% chez les hommes contre 51,6 et 57,7% chez les femmes.

Mots Clés: *Comportements sexuels, jeunes, approche biographique, Bafia.*

Abstract

In Africa and particularly in Cameroon, the young people occupy a central place in the dynamics of the populations. In 2010, half of the population of Cameroon unless 20 years and young people from 15 to 34 years old represent 35 % of the total population (BUCREP, 2010). Of their numeric importance, the young people thus constitute a privileged target group of health policies, in particular regarding sexual and reproductive health. Their sexual behavior often puts a problem of public health among which, the risk of infection in the IST and the HIV/ AIDS, the premature pregnancies or unwanted, and the provoked abortions. From this perspective that the sexual behavior of the young people to Bafia, a city situated in the region of the center in Cameroon, is analyzed from the data of a biographic survey realized in 2010. The results reveal a premature and massive entry of the young people to the sexual life and the 15-24-year-old young people as well as the women are particularly the most concerned. The multi-partnership is more spread at the young people in particular at the men. Although the majority of the young people know the mean of prevention of the IST/ HIV and particularly the port of the condom, its use during the sexual intercourse remains still low and especially among the women. So, whatever is the rank of the sexual partner, the proportions of the 15-24-year-old men not using the condom during the first sexual intercourse vary between 22 and 27 %, against 40,2 and 49,7 % for the women of the same age group. These proportions are very high in the troop 25-34 years and vary between 30,1 and 36,9 % at the men against 51,6 and 57,7 % at the women.

Keys words: *Sexual behavior, young people, biographic approach, Bafia.*

[I] INTRODUCTION

Les comportements sexuels des jeunes sont au centre des préoccupations en Afrique et au Cameroun en particulier dans un contexte économique, socioculturel et politique en mutation permanente. L'intérêt spécifique accordé aux jeunes tient essentiellement à leur contribution importante à la dynamique démographique et à leur vulnérabilité particulière à l'égard des risques sexuels et reproductifs. Au nombre de ces préoccupations figurent entre autres la précocité des activités sexuelles, les Infections Sexuellement Transmissibles (IST) et le VIH/Sida, les grossesses non désirées et les avortements provoqués. Le fait d'avoir précocement les rapports sexuels, de pratiquer le multi-partenariat sexuel ou d'avoir des partenaires occasionnels et de ne pas utiliser le condom pendant les rapports sexuels est considéré comme des facteurs proches de l'infection aux MST/VIH (Rwenge, 1999). L'intensité de l'activité sexuelle augmente les risques de grossesse et, partant, la fécondité des adolescentes. La sexualité et la fécondité des adolescents ont des conséquences dramatiques sur leur santé. Par exemple, les risques élevés de mortalité maternelle et infantile résultent des avortements provoqués, le plus souvent pratiqués dans des conditions précaires. De plus, la maternité et la paternité précoces favorisent, entre autres, les interruptions scolaires et réduisent les rendements scolaires.

D'une manière générale, les jeunes sont particulièrement exposés aux IST et VIH/Sida, mais aussi aux grossesses non prévues du fait du manque d'information et des difficultés d'accès aux services de santé sexuelle. Le risque d'avoir été infecté par le VIH apparaît dans certaines études comme étant très élevé chez les jeunes femmes à cause surtout de l'écart d'âge entre les partenaires (Guillaume, 2004). Le fait d'avoir des partenaires plus âgés, donc qui ont été exposés au VIH plus longtemps et qui sont plus souvent infectés, constitue un facteur de risque. Par ailleurs, l'âge nubile tend à diminuer, les rapports sexuels hors mariage deviennent de

plus en plus fréquents, et ces rapports sont souvent non protégés. Le Cameroun n'échappe pas à ces constats. Il est caractérisé par une extrême jeunesse de sa population car la moitié de ses habitants ont moins de 20 ans. Les adolescents et les jeunes de 15 à 34 ans représentent 35 % de la population totale (BUCREP, 2010). Ces statistiques montrent non seulement le rôle important que pourrait jouer cette catégorie de la population dans le développement socioéconomique et socioculturel du pays mais surtout son impact sur l'évolution démographique. Par ailleurs, les résultats de l'Enquête Démographique et de Santé et à Indicateurs Multiples du Cameroun de 2011 révèlent que 59% des jeunes de 15-24 ans qui ont des rapports sexuels à haut risque (définis comme des rapports sexuels avec un partenaire non marital et non cohabitant) n'utilisent pas de préservatif lors de ces rapports (BUCREP, 2011). Le multi-partenariat, considéré comme une pratique à risque, concerne 6% de jeunes filles et 18,6% de jeunes garçons de cet intervalle d'âge (ces derniers ont eu des rapports sexuels avec deux partenaires ou plus au cours des 12 mois précédant l'enquête). En outre, 15% d'adolescentes (15-19 ans) ont eu leurs premiers rapports sexuels avant d'atteindre l'âge de 15 ans, contre 11,2% de leurs homologues hommes. De même, seulement 28,7% de femmes de 15-24 ans et 33,5% des hommes ont une connaissance parfaite des modes de transmission du VIH/Sida. La fécondité précoce reste élevée avec un taux de 127 pour mille à 15-19 ans. Parmi les 20-24 ans, 5% de femmes déclarent avoir déjà eu un avortement provoqué. En dépit des politiques et programmes d'intervention sur les risques associés à l'activité sexuelle des adolescents et des jeunes, la plupart de ces indicateurs montrent que les objectifs escomptés sont loin d'être atteints. En effet, chez les jeunes, la perception du risque et une bonne connaissance du VIH et du Sida ne se traduisent pas nécessairement par un changement de comportement. Dans ce contexte, marqué par un niveau de pauvreté élevé, de l'ordre de 40 % de la population totale (INS, 2008), cette étude examine les comportements sexuels à risque des jeunes de 15-34 ans résidant

dans la ville de Bafia, située dans la région du Centre du Cameroun. Elle a pour objectif principal de cerner les comportements sexuels à risque des adolescents et des jeunes à travers les trois composantes suivantes : la précocité de l'entrée dans la sexualité, la non-utilisation du préservatif lors des rapports sexuels et le multi-partenariat. De manière spécifique, il s'agit de:

- Déterminer l'intensité de l'entrée des jeunes dans la sexualité ainsi que l'ampleur de non-utilisation du préservatif lors du premier rapport sexuel et du multi-partenariat ;
- Examiner les aspects différentiels des comportements sexuels à risque des jeunes selon le sexe et le groupe de générations (15-24 ans et 25-34 ans) ;
- Identifier les jeunes ayant des comportements sexuels particuliers et cerner les motifs desdits comportements.

Après avoir présenté les données et la méthodologie dans la section suivante, nous présenterons ensuite les résultats de l'étude et les commentaires s'y afférant conformément aux objectifs assignés à ce travail.

[II] DONNEES ET METHODOLOGIE

Les données sont issues des biographies sexuelle et matrimoniale des jeunes de 15-34 ans ayant déjà eu au moins un rapport sexuel et résidant dans la ville de Bafia en 2010. Elles ont été recueillies au cours de l'enquête biographique intitulée « Pauvreté et besoins non satisfaits en santé de la reproduction chez les adolescents et les jeunes » réalisée par l'Institut de Formation et de Recherche Démographiques (IFORD) dans le cadre du stage de terrain des étudiants de la première année de Master de Démographie. Cette collecte biographique a relevé les différents partenaires sexuels de l'enquêté(e) et pour chaque partenaire, on identifiait

les différentes transformations de la relation et on les caractérise : type de partenaire, les premiers rapports sexuels, l'évolution de la relation, sa consolidation ou sa dissolution. On relevait aussi des informations, entre autres, sur l'âge, le niveau d'instruction et le statut d'activité du partenaire en début de chaque période.

Ces biographies sont collectées depuis l'âge de dix ans jusqu'au moment de l'enquête en 2010. Pour des raisons organisationnelle et financière, l'enquête biographique a couvert 21 Zones de Dénombrement (ZD) sur 42 que compte la ville de Bafia. Ces ZD ont été tirées proportionnellement à leur taille en ménages. Dans chacune des ZD sélectionnées, on a procédé au dénombrement de tous les ménages et les personnes âgées de 15 à 34 ans résidant de façon permanente dans les ménages ou encore présentes dans les ménages la nuit précédant le passage des enquêteurs, éligibles à l'enquête ont été identifiées, soit un effectif de 2783 au total. On a constitué quatre strates : 15-24 ans et 25-34 ans de sexe masculin, 15-24 ans et 25-34 ans de sexe féminin et on a tiré un même nombre d'individus (400) dans chaque strate qui a été majoré afin de tenir compte des cas de non réponse. Au total, 5340 ménages ont été dénombrés sur les 8486 que compte la ville de Bafia. Sur les 2783 jeunes âgés de 15 à 34 ans identifiés, 1859 ont été sélectionnés parmi lesquels 1579 ont été effectivement enquêtés, soit un taux de couverture de 84,9%. Les raisons pour lesquelles les 280 jeunes n'ont pas été enquêtés sont diverses : vacances scolaires, indisponibilité ou refus, etc.

Signalons que cette enquête a mobilisé deux principaux outils de collecte à savoir : un questionnaire ménage classique permettant de collecter des données sur les caractéristiques et la composition des ménages au moment de l'enquête et un questionnaire biographique individuel accompagné d'une fiche permettant de retracer la chronologie des événements vécus par les enquêtés appelée fiche AGEVEN (Age-événements). Les méthodes d'analyse utilisées dans cette étude sont essentiellement descriptives. Il s'agit d'explorer

l'allure des relations entre les proportions des deux groupes de générations des 15-24 ans et 25-34 ans par sexe lors de leur entrée dans la vie sexuelle, par exemple, et leurs caractéristiques individuelles. Nous faisons recours particulièrement à la méthode des tables de séjour de Kaplan-Meier. Ces tables permettent de décrire les événements qui varient au cours du temps en considérant le temps qui s'écoule entre un instant de référence commun à tous les individus soumis au risque de connaître l'événement étudié et la date de l'événement ou de sortie d'observation (Bocquier, 1996). De même, elles permettent de calculer la proportion de « survivant » pour chaque durée de séjour dans un état donné, l'intensité et le calendrier des événements, les indicateurs de tendance centrale (quartiles, etc.) en tenant compte des données tronquées. Enfin, des tests de significativité sont effectués pour vérifier si les différences observées entre les deux groupes de générations étudiés selon leur sexe sont significatives ou non.

[III] RESULTATS ET COMMENTAIRES

I. ENTREE DANS LA VIE SEXUELLE

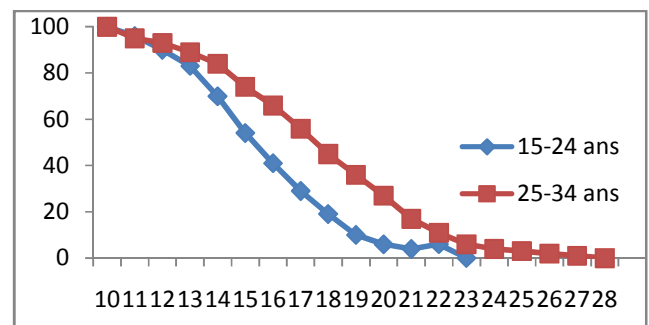
a. Âge au premier rapport sexuel selon le sexe et la cohorte

L'entrée dans la vie sexuelle est analysée dans cette section à travers l'âge au premier rapport sexuel. L'analyse effectuée s'intéresse au calendrier de la primo-sexualité des deux sexes selon la cohorte depuis l'âge de 10 ans. On mesure le temps écoulé entre cet âge et le moment du premier rapport sexuel en utilisant les courbes de séjour de Kaplan-Meier (cf. graphiques 1.a et 1.b). On en déduit au tableau 1 les trois quartiles relatifs aux premiers rapports sexuels. Ainsi, on constate que les plus jeunes entrent tôt dans la vie sexuelle que leurs aînés quel que soit le sexe. Chez les hommes, en atteignant 13,6 ans, 25% des 15-24 ans avaient déjà eu leurs premiers rapports sexuels et 75% en atteignant 17,4 ans. Ces proportions sont atteintes respectivement à 14,9 ans et 20,2 ans chez les 25-34

ans. L'âge médian des 15-24 ans est 15,3 ans. Cet âge est plus précoce de 2,2 ans que celui des 25-34 ans.

Chez les femmes, avant d'atteindre 14,2 ans, 25 % des 15-24 ans avaient déjà eu des rapports sexuels et cette proportion est de 75 % avant d'atteindre 16,9 ans. Les statistiques correspondantes chez les 25-34 ans sont 25% avant 14,8 ans et 75% avant 18 ans. L'âge médian aux premiers rapports sexuels est de 15,5 ans chez les femmes de 15-24 ans et de 16,4 ans chez celles de 25-34 ans. Par ailleurs, les résultats des tests statistiques (cf. tableau 2) montrent aussi bien chez les hommes que chez les femmes, les comportements des jeunes de 15-24 ans en matière de sexualité se différencient significativement de ceux de 25-34 ans.

Graphique 1.a : Proportion des hommes n'ayant pas encore eu un premier rapport sexuel selon l'âge



Graphique 1.b : Proportion des femmes n'ayant pas encore eu un premier rapport sexuel selon l'âge

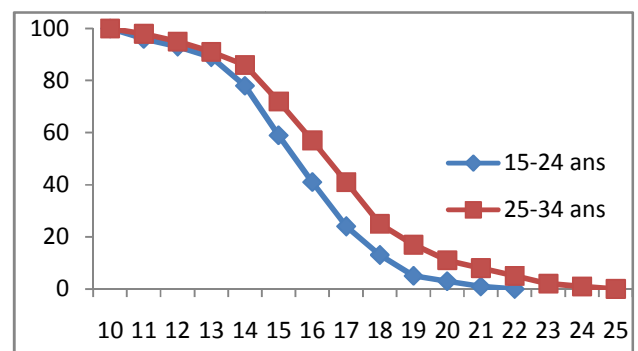


Tableau 1 : Quartiles relatifs aux premiers rapports sexuels selon le sexe

Indicateurs d'entrée dans la vie sexuelle	Hommes		Femmes	
	15-24 ans	25-34 ans	15-24 ans	25-34 ans
Premier quartile (Q1)	13,6	14,9	14,2	14,8
Médiane (Q2)	15,3	17,5	15,5	16,4
Troisième quartile (Q3)	17,4	20,2	16,9	18

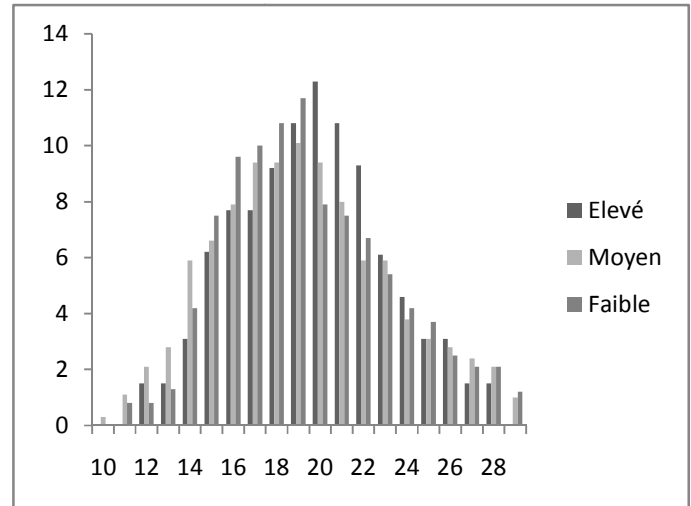
Tableau 2 : Tests de significativité des cohortes ayant eu un premier rapport sexuel selon le sexe

Cohorte	Hommes		Femmes	
	Evénements		Evénements	
	Observés	Attendus	Observés	Attendus
15-24	272	194,61	297	243,33
25-34	266	343,39	265	318,67
Total	538	538,00	562	562,00
Chi2(1)=64,11 Pr >chi2 = 0,0000		Chi2(1)=29,71 Pr >chi2 = 0,0000		

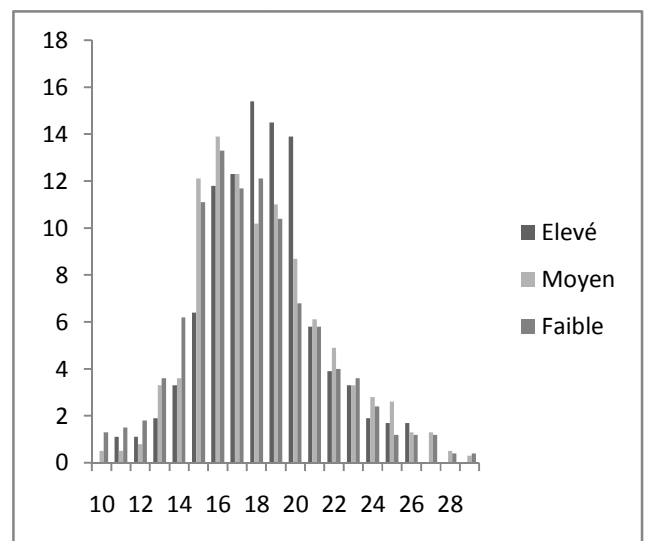
b. Âge au premier rapport sexuel selon le sexe et le niveau de vie

Les variations selon le niveau de vie montrent que les hommes de niveau de vie moyen entrent précocement dans la vie sexuelle contrairement à ceux de niveaux de vie faible et élevé (cf. graphique 2.a). Ainsi, avant l'âge de 17 ans, 26,7% des hommes de niveau de vie moyen sont déjà actifs contre respectivement 24,2% et 20% de ceux de niveaux de vie faible et élevé. Chez les femmes, les tendances sont différentes : comparées aux femmes d'autres catégories socioéconomiques, les femmes de niveau de vie faible entrent de plus en plus massivement (38,8%) et tôt dans la vie sexuelle et avant l'âge de 17 ans. Les proportions correspondantes pour les femmes de niveaux de vie élevé et moyen sont respectivement 25,6% et 34,7%.

Graphique 2.a : Répartition (en %) des hommes par tercile de niveau de vie selon l'âge au premier rapport sexuel



Graphique 2.b : Répartition (en %) des femmes par tercile de niveau de vie selon l'âge au premier rapport sexuel



II. CONNAISSANCES DES IST/VIH SIDA ET DES MOYENS DE PREVENTION

Les résultats du tableau 3 montrent que les célibataires n'ayant pas encore eu de rapport sexuel sont proportionnellement plus nombreux à entendre parler du VIH/Sida. Dans le groupe d'âges 15-24 ans, 97,4% des hommes sexuellement non actifs affirment avoir déjà entendu parler du VIH/Sida contre 94,2% de ceux sexuellement actifs. Les proportions correspondantes pour les femmes célibataires du même groupe d'âges sont 98,2% et 92,7%. Chez les femmes mariées âgées de 15 à 24 ans, la proportion est de 92%. Le faible effectif des hommes mariés de la même cohorte ne permet pas de les analyser. Cependant, on observe la même tendance des jeunes de 25-34 ans qui sont célibataires chez les 15-24 ans avec respectivement 83,3% contre 78,7% chez les femmes, et 100% contre 85,4% chez les hommes. Par contre, il n'y a pas de différence entre les femmes et les hommes mariés en matière d'information sur le VIH/Sida.

En outre, il a été demandé aux jeunes s'ils connaissent ce qu'on peut faire pour éviter les IST/VIH Sida. D'après leurs réponses, presque la totalité des jeunes connaissent les moyens de prévention des IST/VIH Sida puisque, quels que soient le groupe d'âges et le statut matrimonial, plus de 90% de jeunes déclarent qu'il est bien possible de prévenir les IST/VIH Sida. Par ailleurs, chez les jeunes de 15-24 ans qui sont célibataires, qu'ils aient déjà eu ou non un premier rapport sexuel, le condom est le moyen de prévention le plus répandu. Il est cité à plus de 90% avec une légère prédominance des jeunes sexuellement actifs. En revanche, chez les femmes mariées du même groupe d'âges, la fidélité à un seul partenaire est le moyen le plus évoqué à 83,3% contre 70,8% pour le condom.

Chez les 25-34 ans, quel que soit leur statut matrimonial, la proportion des jeunes qui ont une connaissance générale des moyens de prévention des IST/VIH Sida se situe autour de 91% pour ceux

qui n'ont pas encore eu un rapport sexuel et dépasse 95% pour ceux qui ont déjà une expérience sexuelle. Comme chez les 15-24 ans qui sont célibataires et ayant déjà eu un rapport sexuel, le condom est le moyen de prévention le plus cité à 91,4% des hommes et à 89,6% des femmes. En revanche, chez les célibataires n'ayant pas encore eu un rapport sexuel, la fidélité à un seul partenaire est le moyen le plus privilégié par 87,5% des hommes et 83,7% des femmes. Quant aux femmes mariées, elles ont plus évoqué l'abstinence avec 89,4% tandis que les hommes mariés ont mis en avant le condom (85,7%).

Cependant, la proportion importante des jeunes qui connaissent les moyens de prévention doit être prise avec précautions quand on observe les proportions de ceux qui citent correctement les trois moyens de prévention des IST/Sida que sont : le port du condom face à un partenaire occasionnel, la fidélité à un seul partenaire non infecté et l'abstinence. En effet, chez les 25-34 ans, bien qu'ils soient supposés avoir une grande expérience sexuelle que les 15-24 ans, la proportion de ceux qui n'ont aucune opinion correcte sur ces trois moyens est plus élevée que celle des 15-24 ans à l'exception des personnes mariées. Ainsi, chez les célibataires âgés de 25 à 34 ans, 4,7% des hommes et 6,3% des femmes ayant déjà eu un rapport sexuel contre environ 2% pour les deux sexes chez les 15-24 ans ignorent les trois moyens de prévention. De même, chez les femmes célibataires n'ayant pas encore eu un rapport sexuel, cette méconnaissance des trois moyens est plus prononcée chez les 25-34 ans (16,7%) que chez les 15-24 ans (3,4%). Par contre, quel que soit le sexe, seulement 3% des personnes mariées âgées de 25 à 34 ans n'ont aucune opinion correcte contre 8,3% des femmes mariées âgées de 15 à 24 ans.

Tableau 3 : Répartition (en %) des jeunes par sexe et par état matrimonial selon les comportements de prévention des infections sexuellement transmissibles et VIH/SIDA

Cohorte 25-34 ans

Cohorte 15-24 ans						Cohorte 25-34 ans						
Comportements de prévention des IST et VIH/SIDA	Hommes célibataires ayant déjà eu un rapport sexuel		Femmes Célibataires ayant déjà eu un rapport sexuel		Femmes mariées ayant déjà eu un rapport sexuel	Comportements de prévention des IST et VIH/SIDA	Hommes célibataires ayant déjà eu un rapport sexuel		Femmes célibataires ayant déjà eu un rapport sexuel		Femmes mariées ayant déjà eu un rapport sexuel	Hommes mariés ayant déjà eu un rapport sexuel
	Non	Oui	Non	Oui			Non	Oui	Non	Oui		
A entendu parler du VIH/SIDA						Oui	100,0	85,4	83,3	78,7	85,7	85,7
Non						Non	-	14,6	16,7	21,3	14,3	14,3
Connaissance d'une méthode de prévention						Oui	91,4	96,7	90,5	95,4	97,0	97,1
Non						Non	8,6	3,3	9,5	3,6	3,0	2,9
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Méthodes						Abstinence	75,5	84,6	83,3	83,8	89,4	74,3
Abstinence	81,7	83,1	82,2	84,6	62,5	Condom	75,0	91,4	66,7	89,6	86,4	85,7
Condom	91,5	93,9	91,1	93,5	70,8	Fidélité à 1 seul partenaire	87,5	81,1	83,7	83,8	87,9	74,3
Fidélité à 1 seul partenaire	75,3	80,1	77,2	82,9	83,3	Aucune opinion correcte	-	4,7	16,7	6,3	3,0	2,9
Aucune opinion correcte	3,1	2,1	3,4	2,0	8,3	Une seule opinion correcte	25,0	8,6	-	8,5	9,1	20,0
Une seule opinion correcte	11,3	11,9	14,8	9,2	20,8	Deux opinions correctes	12,5	11,6	16,7	6,8	9,1	17,1
Deux opinions correctes	22,5	10,0	14,8	10,3	16,7	Trois opinions correctes	62,5	75,1	66,6	78,4	78,8	60,0
Trois opinions correctes	64,1	75,0	68,4	77,1	54,2							

III. ENTREE DANS LE MULTI-PARTENARIAT SEXUEL

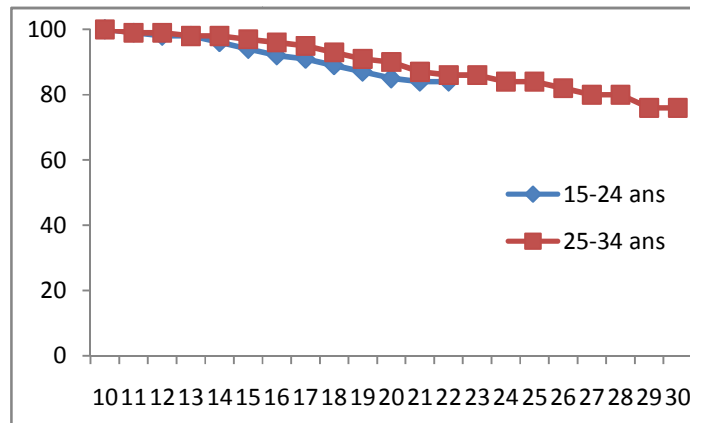
Le multi-partenariat sexuel a été saisi dans cette étude par la prévalence ponctuelle des partenaires sexuels concomitants. Celle-ci est définie comme étant la proportion des jeunes femmes et hommes de 15-34 ans ayant des rapports sexuels avec des partenaires sexuels concomitants à un moment précis (six mois avant l'enquête). Si le fait d'avoir des partenaires sexuels multiples augmente le risque de contracter le VIH/Sida, des rapports sexuels avec de tels partenaires sont, en théorie, des rapports qui comportent un risque accru d'infection. Au cours de l'enquête biographique de 2010, des informations sur le moment auquel ont eu lieu les premiers rapports sexuels avec chaque partenaire sexuel au cours de la période de référence ont été collectées. À partir de ces informations, on a déterminé si la personne avait eu des rapports sexuels avec plusieurs partenaires au cours d'une même période, c'est-à-dire si elle avait eu des partenaires sexuels concomitants.

a. Âge au premier multi-partenariat selon le sexe et la cohorte

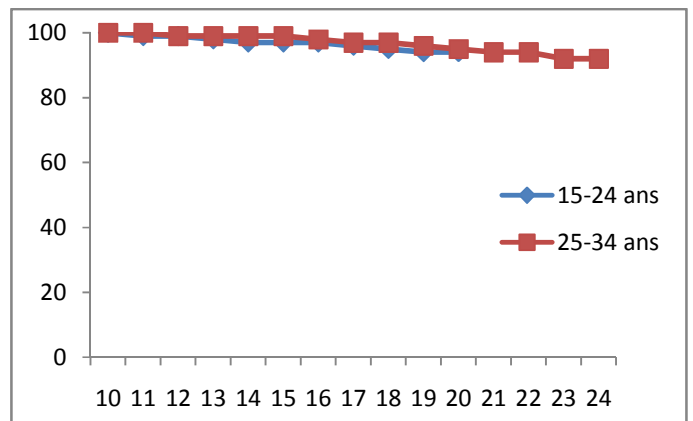
Tant pour les hommes que pour les femmes, les résultats illustrés par les graphiques 3.a et 3.b montrent une variation assez faible de la proportion des jeunes ayant eu des partenaires sexuels concomitants ainsi qu'une légère prédominance des plus jeunes dans cette pratique par rapport à leurs aînés. On constate que chez les hommes, seulement 9% des 15-24 ans ont eu ce type de rapport avant l'âge de 17 ans ; cette proportion n'est que de 16% à l'âge de 21 ans. De même, chez les hommes de 25-34 ans, les proportions correspondantes sont de 5% et 13%. Quant aux femmes, les proportions sont respectivement 4% et 6% pour les deux cohortes. Les résultats des tests statistiques ne montrent aucune différence significative entre les jeunes 15-24 ans et ceux de 25-34 ans en matière de multi-partenariat quel que soit leur sexe. Enfin, il faut

noter que, contrairement à la prévalence cumulative qui comptabilise toutes les relations concomitantes sur une période de 12 mois quelle soit leur durée, cet indicateur (prévalence ponctuelle) a tendance à sous-estimer le phénomène.

Graphique 3.a : Proportion des hommes n'ayant pas encore pratiqué le multi-partenariat selon l'âge



Graphique 3.b : Proportion des femmes n'ayant pas encore pratiqué le multi-partenariat selon l'âge



b. Nombre de partenaires sexuels

Il ressort du tableau 4 que le nombre de partenaires par jeune varie de zéro (0) à onze (11) avec une moyenne de deux (2) partenaires identique à la médiane. Comme on pouvait s'y attendre, les jeunes de 25-34 ans ont le nombre moyen de partenaires le plus élevé que les 15-24 ans (2,7 contre 1,5). Selon le sexe, ce nombre est plus élevé chez les hommes que chez les femmes, soit 2,1 contre 1,9.

Tableau 4 : Indicateurs des comportements sexuels des jeunes par groupe d'âges et par sexe

Nombre de partenaires sexuels	Cohorte		Sexe		Ensemble
	15-24	25-34	Hommes	Femmes	
Moyenne	1,5	2,7	2,1	1,9	2
Médiane	1	2	2	2	2
Minimum	0	0	0	0	0
Maximum	7	11	11	7	11
Effectif	888	691	756	823	1579

Par ailleurs, lorsqu'on s'intéresse à la répartition des jeunes ayant déjà eu un rapport sexuel (cf. tableau 5), les hommes célibataires âgés de 25 à 34 ans sont proportionnellement les plus nombreux à avoir un nombre élevé de partenaires sexuels. En effet, 14,4% de ceux-ci ont connu au moins cinq partenaires sexuels contre 10,1% des femmes célibataires du même groupe d'âges. Les jeunes mariés semblent avoir un nombre moins élevé de partenaires et en particulier les femmes mariées âgées de 15 à 24 ans, seulement 8% d'entre elles ont déclaré avoir connu trois partenaires.

Tableau 5 : Répartition (en %) des jeunes ayant déjà eu un rapport sexuel par sexe, état

matrimonial et cohorte selon le nombre de partenaires sexuels

Nombre de partenaires sexuels	Hommes célibataires		Femmes célibataires		Femmes mariées		Hommes mariés
	15-24	25-34	15-24	25-34	15-24	25-34	
1	30,3	11,1	39,9	12,2	56,0	34,3	48,0
2	35,7	29,5	32,1	33,8	36,0	37,1	33,0
3	20,9	29,9	20,1	28,2	8,0	17,1	18,0
4	6,2	15,1	5,7	15,7	-	11,5	-
5 ou +	6,9	14,4	2,2	10,1	-	-	-
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Effectif	277	278	318	287	25	77	35

D'après le tableau 6, les jeunes qui vivent dans les ménages pauvres ont tendance à avoir un nombre élevé de partenaires sexuels. Par exemple, les proportions des jeunes ayant déclaré avoir eu un et deux partenaires sexuels sont de 23,3% et 28,1% chez les pauvres contre respectivement 18,7% et 24,4% chez les riches. Par ailleurs, on constate que l'entrée des jeunes dans la vie sexuelle est fonction du niveau de vie de leurs ménages. La proportion des jeunes n'ayant pas encore eu de partenaire sexuel augmente à mesure que le niveau de vie augmente passant de 13,7% chez les pauvres à 24,4% chez les riches.

Tableau 6 : Répartition (en %) des jeunes par tercile de niveau de vie selon le nombre de partenaires sexuels

Nombre de partenaires	Tercile de niveau de vie			Ensemble
	Elevé	Moyen	Faible	
0	24,4	19,1	13,7	17,6
1	18,7	21,2	23,3	21,8
2	24,4	27,1	28,1	27,2
3	19,5	18,9	21,1	19,8
4	7,3	7,8	7,7	7,7
5 ou +	5,7	5,9	6,1	5,9
Total	100,0	100,0	100,0	100,0
Effectif	123	886	570	1579

IV. UTILISATION DU PRESERVATIF AU PREMIER RAPPORT SEXUEL

a. Utilisation du préservatif selon le rang du partenaire

D'après le tableau 7, quels que soient la cohorte et le rang du partenaire, les hommes prennent moins de risque que les femmes lors de leur premier rapport sexuel en utilisant le condom. En effet, tout rang du partenaire confondu, les proportions des hommes de 15-24 ans qui n'utilisent pas le condom lors de leur premier rapport sexuel varient entre 22 et 27%, contre 40,2 et 49,7% pour les femmes du même groupe d'âges. Ces proportions sont très élevées dans la cohorte 25-34 ans et varient entre 30,1 et 36,9% chez les hommes contre 51,6 et 57,7% chez les femmes.

Tableau 7 : Répartition (en %) des jeunes par sexe et par groupe d'âges selon le rang du partenaire et l'utilisation ou non du condom au premier rapport sexuel

Utilisation du condom au 1 ^{er} rapport avec le partenaire	Hommes		Femmes		Ensemble
	15-24	25-34	15-24	25-34	
Partenaire1					
Oui a utilisé	75,2	69,9	55,6	43,4	60,2
Non n'as pas utilisé	24,8	30,1	44,4	56,6	39,8
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Effectif	282	342	311	364	1299
Partenaire2					
Oui a utilisé	75,9	66,8	59,8	42,3	59,7
Non n'as pas utilisé	24,1	33,2	40,2	57,7	40,3
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Effectif	257	298	301	362	1218
Partenaire3					
Oui a utilisé	72,9	64,0	58,4	46,2	58,4
Non n'as pas utilisé	27,1	36,0	41,6	53,8	41,6
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Effectif	181	214	255	314	964
Partenaire4					
Oui a utilisé	74,0	63,1	59,0	48,4	58,3
Non n'as pas utilisé	26,0	36,9	41,0	51,6	41,7
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Effectif	77	103	161	184	525
Partenaire5 ou +					
Oui a utilisé	78,3	65,2	50,3	47,1	55,3
Non n'as pas utilisé	21,7	34,8	49,7	52,9	44,7
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Effectif	60	69	181	140	450

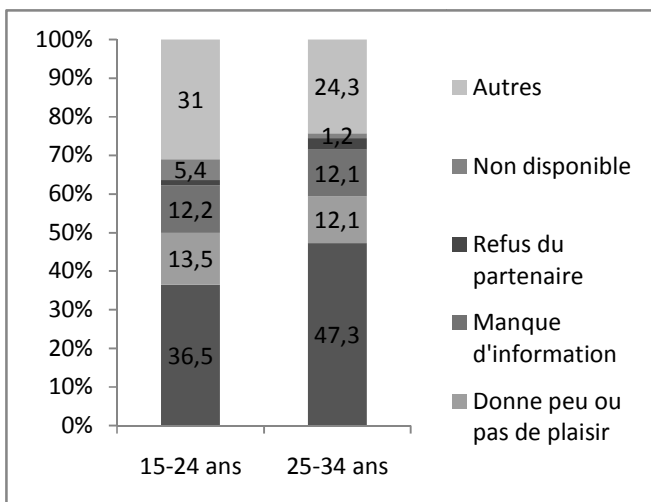
b. Raison principale de non-utilisation du préservatif lors du premier rapport sexuel

Il a été demandé au cours de l'enquête biographique de préciser la raison principale de non-utilisation du préservatif lors des premiers rapports sexuels avec chaque partenaire sexuel de l'enquêté. Il ressort des

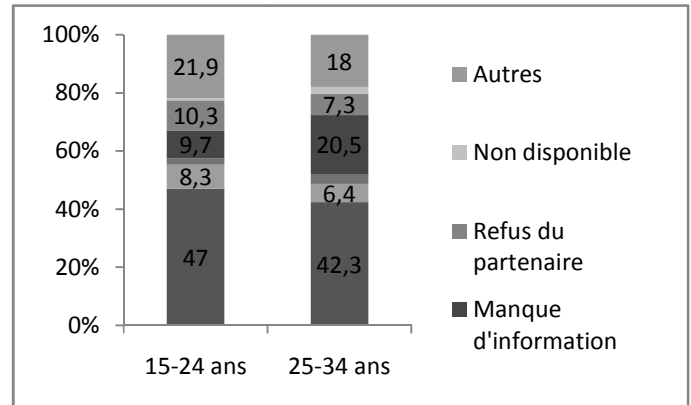
graphiques 4.a et 4.b suivants que la première raison évoquée par les hommes est la confiance accordée aux partenaires. Elle est fournie par 36,5% des 15-24 ans et 47,3% des 25-34 ans. La deuxième raison est le fait que le préservatif procure peu/pas de plaisir et la troisième est le manque d'information. Elles ont été évoquées respectivement à 13,5% et 12,2% par les jeunes de 15-24 ans et à 12,1% par ceux de 25-34 ans. Les autres raisons (manque de moyens financiers, interdits culturels, pression sociale, etc.) représentent 31% des 15-24 ans et 24,3% des 25-34 ans.

Concernant les femmes, la première raison est identique à celle des hommes (confiance au partenaire) ; elle est fournie par 47% des 15-24 ans et 42,3% des 25-34 ans. Les autres raisons n'apparaissent pas dans le même ordre en fonction de la cohorte sauf pour la quatrième. Ainsi, chez les 15-24 ans, on retrouve dans l'ordre le refus du partenaire, le manque d'information et l'envie de tomber enceinte évoqués respectivement à 10,3% ; 9,7% et 8,3%, tandis que chez les 25-34 ans, on a le manque d'information, le refus du partenaire et l'envie de tomber enceinte avec des proportions correspondantes de 20,5% ; 7,3% et 6,4%.

Graphique 4.a : Raison principale de non-utilisation du préservatif chez les hommes



Graphique 4.b : Raison principale de non-utilisation du préservatif chez les femmes



[IV] CONCLUSION

Cette étude qui utilise, de façon novatrice, les biographies sexuelles des adolescents et jeunes résidant dans la ville de Bafia débouche sur des résultats intéressants conformément aux objectifs fixés. Elle confirme l'hypothèse de la prédominance des comportements sexuels à risque chez les adolescents et les jeunes à Bafia. L'approche utilisée pour aborder cette problématique comprend deux phases : la première consiste à mesurer l'intensité du phénomène à partir des indicateurs tels que l'âge au premier rapport sexuel, la proportion des jeunes n'utilisant pas le préservatif lors des premiers rapports sexuels et l'âge à la première pratique du multi-partenariat sexuel. Dans la seconde phase, il est question de distribuer ces indicateurs selon quelques caractéristiques des jeunes. L'aspect longitudinal des données renforce la pertinence des résultats en termes de changements de comportements sexuels entre les générations.

L'entrée dans la vie sexuelle est importante dans la mesure où ce comportement sert de référence pour la suite avec le même partenaire ou d'autres. Elle est cependant plus précoce chez les 15-24 ans que chez les 25-34 ans et les femmes sont particulièrement les plus concernées. Bien que la plupart des jeunes connaissent les moyens de prévention des IST/VIH et particulièrement le préservatif, son usage lors du premier rapport sexuel avec le premier partenaire sexuel est d'autant plus indispensable à Bafia comme ailleurs au Cameroun où la pandémie du Sida pose un sérieux problème de santé publique. Jusqu'à ce jour, certaines motivations moins fondées du port du préservatif telles que la confiance, le refus par le partenaire, la réduction du plaisir sexuel sont fréquentes principalement auprès des femmes. Dans une perspective dynamique, les comportements sexuels des femmes évoluent concernant le port du préservatif lors des relations sexuelles successives aussi bien avec un même partenaire sexuel qu'avec tous les autres partenaires sexuels successifs. Enfin, les hommes semblent être plus concernés par le multi-partenariat que les femmes.

REFERENCES

- 1- Bocquier P., 1996. L'analyse des enquêtes biographiques à l'aide du logiciel STATA, Documents et manuels du CEPED n°4, 208p.
- 2-Bureau Central de Recensement et d'Etudes Démographiques (BUCREP), 2011. Rapport final de l'Enquête Démographique et de Santé et à Indicateurs Multiples du Cameroun, Yaoundé.
- 3- Bureau Central de Recensement et d'Etudes Démographiques (BUCREP), 2010. Rapport des résultats définitifs du 3^{ème} Recensement Général de la Population et de l'Habitat au Cameroun, Yaoundé.
- 4- Guillaume A., Khat M., 2004. Santé de la reproduction au temps du Sida en Afrique, Les Collections du CePeD, 154p.

- 5-Institut National de la Statistique (INS), 2008. Tendances, profil et déterminants de la pauvreté au Cameroun entre 2001 et 2007, Yaoundé, 108 p.
- 6- Rwenge M., 1999. Facteurs contextuels des comportements sexuels : Le cas des jeunes de la ville de Bamenda (Cameroun), UEPA.

Publish with Africa Science

**and every scientist working in your field
can read your article.**

Your paper will be:

- Available to your entire community
- Of little downloading charge
- Fairly and quickly peer reviewed

<http://www.africascience.org>

Editor-In-Chief: H. Blaise Nguendo-Yongsi