

FACTEURS ASSOCIÉS AUX COMPORTEMENTS SEXUELS À RISQUE DES ADOLESCENTS DANS LA VILLE DE MAHAJANGA

RATSIAMBAKAINA D., RAMAROKOTO M.F.M.,
RAHERINANDRASANA A.H., RAZAFIMAHAY
M.D.A., RANDAOHARISON P.G.

*Auteur correspondant : Diana RATSIAMBAKAINA
Institut d'Odonto-Stomatologie Tropicale de Madagascar
dratsiambakaina@yahoo.fr
Mots clés : adolescent, comportement sexuel, facteurs,
mahajanga,*

Résumé

Le comportement sexuel à risque est l'ensemble des actes en rapport avec le sexe qui mettent en danger la santé de personne qui les exécute. Les adolescents constituent les groupes les plus touchés par ce problème dans la population. L'objectif de notre étude était de déterminer les facteurs liés aux comportements sexuels des adolescents dans la ville de Mahajanga. Nous avons réalisé une étude transversale descriptive menée dans 26 quartiers de la ville de Mahajanga I, sur une période de dix-neuf mois, allant, du 01 Septembre 2018 au 31 Mai 2020. Les données ont été collectées à partir d'un questionnaire préétabli et pré-testé. Nous avons mené une enquête auprès des adolescents, en visitant les ménages, de porte à porte à partir d'un questionnaire. La saisie et le traitement des données ont été effectués sur EXCEL 2010. Nous avons recensé 422 adolescents ayant accepté de participer à notre étude ; ils étaient entre 15 à 19 ans, avec un âge moyen de 17,35ans. Le genre féminin prédominait : dans 60,7% avec un sex-ratio de 0,65. Ils avaient un niveau d'étude secondairedans 80,10% dont 64,40% en cours d'étude. On a retrouvé 15,90% qui touchaient une rémunération. Plus de la moitié de nos participants rapportaient avoir déjà eu un rapport sexuel dont 17,2% et ce avant 15 ans. Vingt et un pourcent ont des partenaires sexuels multiples. Nous avons observé un taux de non usage de préservatif dans 82,3%. Les comportements sexuels à risque semblaient s'associer à l'âge, au genre féminin, au niveau d'étude, et à la satisfaction aux besoins matériels des adolescents dans notre étude.

Mots-clés : adolescent, comportement sexuel, facteurs, Mahajanga,

Famintinana

Ny fitondran-tena ara-nofy mampidi-doza dia ny fitambaran'ny fihetsika mifandraika amin'ny firaisana ara-nofy izay manimba ny fahasalaman'ny olona manatanteraka azy. Ny zatovo no matetikavoakasika amin'izany eo amin'ny fiaraha monina. Ny tanjon'ny fanadihadiana natao dia ny famaritana ireo anton-javatra mifandraika amin'ny fitondran-tena ara mampidi-doza ataon'ny zatovotao an-tanànan'i Mahajanga. Ny fanadihadiana dia natao tao amin'ireo fokontany miisa 26 tao an-tanànan'i Mahajanga I, nandritra ny sivy ambin'ny folo volana, nanomboka ny 01 septambra 2018 ka hatramin'ny 31 mey 2020. Ny fanangonana ny angona dia azo avy amin'ny famenoana taratasy fangatahana efa voaomana mialohasy voasedra. Ny fanatanterahana ny fanadihadiana dia tamin'ny alalan'ny tsidika isan-tokantrano. Ny zatovo tsirairay avy dia namaly ireo fanontaniana tao anatin'ny taratasy mirakitra ny fanontaniana. Ny fandravonana sy ny fanodinana angona dia natao tamin'ny EXCEL 2010. Nahita zatovo 422 nanaiky handray anjara amin'ny fikarohana izahay; teo anelanelan'ny 15 sy 19 taona izy ireo, ka 17,35 taona ny salasalantaona. Nanjaka ny zatovovavy: hita tao anatin'ny 60,7%, ka ny tahan'ny lahy sy ny vavy dia 0,65. Nahavita ny fianarana ambaratonga faharoa ny 80,10% tamin'izy ireo; ka ny 64,40% no mbola eo ampanatanterahana ny fianarany. Ny 15,90% tamin'izy ireo no an'asa ka mahazo tambinkarama. Maherin'ny antsasaky ny mpandray anjara no nitatitra fa efa nanao firaisana ara-nofy, ny 17, 2% tamin'izy ireo dia talohan'ny faha 15 taonany. Iraika amby roapolo isan-jato no nanana olona anaovana firaisana ara-nofy mihoatra ny iray. Ny tahan'ny tsy fampiasana fimailo hita dia nahatratra 82, 3%. Ny fitondran-tena mamoa fady dia toa nifandraika tamin'ny taona, miralenta vehivavy, haavon'ny fanabeazana ary ny filan'ny tanora adiresy amin'ny fianaranay.

Teny fototra: zatovo, fitondran-tena, antony, Mahajanga, firaisana

FACTORS ASSOCIATED WITH RISKY SEXUAL BEHAVIOR OF ADOLESCENTS IN THE CITY OF MAHAJANGA

Abstract

Risky sexual behavior is the collection of acts related to sex that endanger the health of the person who performs them. Adolescents are the groups most affected by this problem in the population. The objective of our study was to determine the factors related to the sexual behavior of adolescents in the city of Mahajanga.

A cross-sectional study was carried out in 26 districts of the city of Mahajanga I, over a period of nineteen months, ranging from September 01, 2018 to May 31, 2020. Data was collected from a pre-designed and pre-tested questionnaire. We conducted a survey of adolescents, visiting households, door to door using a questionnaire. Data entry and processing were performed on EXCEL 2010. We identified 422 adolescents who agreed to participate in our study; they were between 15 and 19 years old, with an average age of 17.35 years. The female gender predominated in 60.7% with a sex ratio of 0.65. 80.10% have a secondary school level of which 64.40% are under study. We found 15.90% of these adolescents who received a salary. More than half of our participants reported having already had sexual intercourse, 17.2% of which had been before the age of 15. Twenty-one percent have multiple sex partners. We observed a rate of non-use of condoms in 82.3%. Risky sexual behavior appeared to be associated with age, female gender, educational level, and meeting material needs of adolescents in our study.

Keywords: adolescent, mahajanga, factors, sexual behavior

Introduction

Le comportement sexuel à risque est l'ensemble des actes en rapport avec le sexe qui mettent en danger la santé sexuelle et/ou la santé reproductive, et/ou la vie de cette personne qui exécute ces actes (Camara, 2017).

L'adolescence se définit comme étant la période du cycle de vie qui se situe à la frontière de l'enfance et l'âge adulte (Guiella, 2004). C'est pendant cette étape que d'importants changements d'ordre physiologique, psychologique et social s'opèrent (Mc Carthy & al., 2016).

L'adolescence est une période d'opportunité pendant laquelle se construisent les attitudes, les valeurs, les normes comportementales d'un individu (Camara, 2017 ; OMS, 2008). Depuis plusieurs décennies, les stratégies de lutte contre les infections sexuellement transmissibles (IST), y compris le VIH/SIDA ainsi que celles contre la

survenue de grossesses précoces chez la population adolescente sont basées sur la promotion des "comportements sains" ou "sans risque" entre autres l'abstinence avant le mariage, la fidélité, l'utilisation des préservatifs (Cissé et al., 2017). L'objectif général de notre étude était de déterminer les facteurs liés aux comportements sexuels des adolescents dans la ville de Mahajanga. Les objectifs spécifiques étaient :

- d'évaluer les connaissances des adolescents en matière de VIH et Contraception,
- de présenter les comportements sexuels à risque des adolescents,
- de déterminer les facteurs socioculturels de caractéristiques clés des comportements sexuels
- de proposer des solutions appropriées susceptibles d'être appliquées pour les comportements sexuels à risques.

En réalité, les comportements sexuels des adolescents sont très différents dans les pays développés et les pays en développement. En effet, selon le Fond des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF) en 2011, 11% des filles et 6% des garçons âgés de 15 à 19 ans dans les pays en développement (à l'exception la Chine) affirment avoir eu un rapport sexuel avant 15 ans (Brazie et al., 2011). D'après le Fond des Nations Unies pour la population (FNUAP) en 2012, en Afrique subsaharienne, l'âge médian du premier rapport sexuel se situe entre 16 à 18 ans chez les adolescentes, 17 à 20 ans chez les adolescents ; la prévalence de plusieurs partenaires sexuels touche 20% des jeunes adolescents sexuellement actifs, âgés de 15 à 24 ans ; la prévalence de l'utilisation de préservatif chez la même catégorie d'âge dépasse 50% (UNFPA, 2012).

A Madagascar, d'après l'Enquête Nationale sur le Suivi des Objectifs du Millénaire pour le Développement (ENSOMD) 2012-2013, 16% des filles contre 10% des garçons âgés de 15 à 19 ans ont eu leurs premiers rapports sexuels précoces (INSTAT, 2014) ; Enquête par grappe des indicateurs multiples (MICS) en 2018 à Madagascar, 10% de garçons et 17% des filles de 15 à 24 ans ont eu un rapport sexuel précoce ; 61% des garçons et 69% des filles de 15 à 24 ans sont sexuellement actifs (MICS, 2018). Selon l'UNICEF (2011), à Madagascar, seulement 5,2% des adolescentes, 9,7% des adolescents utilisent le préservatif lors des rapports sexuels occasionnels ; le dépistage volontaire de VIH ne concerne que seulement 6% des filles et 3,9% des garçons de 15 à 19 ans.

Adolescents : individus âgés de 10 à 19 ans

Comportements sexuels à risque :

-Rapport sexuel précoce: survenant avant l'âge de 15 ans.

-Partenaires sexuels multiples : partenaires \geq 2 au cours des 12 derniers mois.

-Non utilisation du préservatif (risque de grossesse et IST)

Conséquences du comportement sexuel à risque :

- IST avec ses complications
- Morbidity foetale/Néonatale,
- Mortalité (Syphilis) pendant la grossesse,
- Stérilité (Gonorrhée, Chlamydie)
- Infection au VIH
- Grossesse précoce et non désirée :
- Grossesse avant 18 ans.
- Complications obstétricales et décès (mère et/ou bébé).

Matériel et méthodologie

Cadre de l'étude

Situation géographique

Mahajanga I est une ville côtière du Nord-Ouest de Madagascar et chef-lieu de la Région Boeny, située entre 0 à 700 mètres d'altitude, près de l'embouchure du fleuve de Betsiboka, qui s'ouvre sur le canal de Mozambique. Elle s'étend sur une superficie de 54 km². Elle est territorialement organisée en 7 arrondissements et 26 quartiers (Andrianarijaona, 2014).

Données démographiques

Mahajanga est une ville cosmopolite et compte environ 244 279 d'habitants. C'est une population relativement jeune dont plus de 50% sont âgés de moins de 20 ans avec une prédominance du genre féminin. Elle est multiethnique et cosmopolite mais les principales ethnies sont les Sakalava et Tsimihety. En plus des autochtones, viennent s'ajouter les Comoriens, les Indopakistanaïens, les Européens, les Arabes et les Asiatiques (Laghdir et al., 2011 ; www.fr.wikipedia.org).

Type de l'étude

Il s'agit d'une étude épidémiologique, transversale descriptive de type rétrospectif menée dans 26 quartiers de la ville de Mahajanga.

Matériels, collecte et analyse des données

Les données ont été collectées à partir d'un questionnaire préétabli et pré-testé. Nous avons mené une enquête auprès des adolescents, en visitant les ménages, de porte à porte à partir d'un questionnaire.

La saisie et le traitement des données ont été effectués sur SPSS 25.0 ; la construction des tableaux des résultats et la figure a été sur EXCEL 2010 ; et la saisie et copie des résultats ont été effectuées sur WORD 2010. Le test de signification utilisé a été le Khi carré pour déterminer la signification des différences de proportions. Si p est inférieur à 0,05, la différence est significative.

Cadre éthique

Avant chaque entretien, un consentement éclairé de l'enquêté a été demandé. L'autorisation parentale a été demandée pour le cas des adolescents âgés de moins de 18 ans au moment de l'enquête.

Critères d'inclusion

Tous les adolescents âgés de 15 à 19 ans, résidant dans le quartier ayant accepté de participer à l'étude ou bien ayant bénéficié de l'autorisation parentale ont été inclus dans l'étude.

Critères d'exclusion

Nous avons exclu de cette étude :

- les adolescents dont l'âge n'est pas compris dans l'intervalle de 15 à 19 ans.
- les adolescents ayant refusé de participer à l'étude ou ceux n'ayant pas obtenu l'autorisation parentale.
- ceux qui n'ont pas répondu aux interviews.

Échantillonnage

Un échantillonnage aléatoire systématique proportionnel à la taille de ménage dans chaque fokontany a été utilisé. Après avoir calculé le nombre de ménage à enquêter, le choix des ménages à enquêter s'est effectué toutes les cinq maisons.

Taille de l'échantillon :

Puisque le comportement sexuel est un ensemble des conduites et des pratiques sexuelles, il n'y a pas eu d'étude menée dans ce domaine de comportement sexuel à risque des adolescents à Madagascar. La prévalence de 50% est considérée pour minimiser les erreurs. Le niveau de confiance choisi est de 95%.

Résultats :

L'étude a porté sur 422 adolescents de 15 à 19 ans dans la ville de Mahajanga, âge moyen de 17,35 ans ayant accepté de participer à l'enquête, avec le consentement de leurs parents. Nous avons trouvé 60,7% de genre féminin, avec un sex-ratio de 0,65.

Tableau 1 : Répartition des adolescents selon les caractéristiques sociodémographiques

| | Effectif (n) | Proportion (%) |
|-------------------------------|--------------|----------------|
| Age | | |
| 15 à 17 ans | 210 | 49,8 |
| 18 à 19 ans | 212 | 50,2 |
| Genre | | |
| Masculin | 166 | 39,3 |
| Féminin | 256 | 60,7 |
| Situation matrimoniale | | |
| Célibataire | 371 | 87,9 |
| Fiancé(e) | 7 | 1,7 |
| En couple | 44 | 10,4 |
| Profession | | |
| Élève/Étudiant(e) | 272 | 64,4 |
| Travailleur (se) | 67 | 15,9 |
| Ménagère | 22 | 5,2 |
| Aucune | 61 | 14,5 |
| Niveau d'instruction | | |
| Non scolarisé(e) | 5 | 1,2 |
| Primaire | 44 | 10,4 |
| Secondaire | 355 | 84,1 |
| Universitaire | 18 | 4,3 |
| Hébergement | | |
| Chez les parents/tuteurs | 343 | 81,3 |
| Avec conjoint(e) | 42 | 10 |
| Seul(e) | 12 | 2,8 |
| Autres (amis ou fratrie) | 25 | 5,9 |
| Total | 422 | 100 |

Concernant la scolarisation, nous avons observé respectivement 1,20% non scolarisés,

10,40% niveau primaire, 80,10% secondaire, 4,30% universitaire.

Sur le plan professionnel, 64,40% étudiaient, 15,90% sont rémunérés, 19,7% des adolescents sans activités rémunérées dont 14,5% sans emplois et 5,2% ménagères.

Tableau 2 : Tableau descriptif des paramètres de distribution centrale et de dispersion des âges de la population d'étude.

| Adolescents | Age (ans) | Partenaires | Premier RS | Fécondité |
|-------------|-----------|-------------|------------|-----------|
| Moyen | 17,35 | 21,39 | 15,91 | 16,74 |
| Médian | 18 | 19 | 16 | 17 |
| Minimum | 15 | 14 | 11 | 14 |
| Maximum | 19 | 70 | 19 | 19 |

RS* : Rapport sexuel

L'âge moyen du premier rapport sexuel est de 15,91 ans avec des extrêmes de 11 ans et de 19 ans. Le taux de ceux qui ont eu un rapport sexuel précoce est de 17,2%, rapport considéré comme précoce avant 15 ans.

Vingt et un pourcent ont des partenaires sexuels multiples, nombre de partenaires sexuels supérieur ou égal à deux au cours de 12 derniers mois. Nous avons observé 82,3% qui n'utilisent pas de préservatif, avec le double risque d'infection sexuellement transmissible et de VIH.

Discussions

Genre (Laghdhir et al, 2011 ; Adohinzin et al., 2016 ; Mukadi et al., 2018)

Tableau 3: Genre des adolescents

| Auteurs | Lieu (année) | Genre | Sex-ratio |
|-------------|---------------------|-----------|-----------|
| Notre étude | Mahajanga (2020) | F (60,7%) | 0,65 |
| Laghdhir | Canada (2009) | F (58,2%) | 0,79 |
| Adohinzin | Burkina-Faso (2016) | F (53,6%) | 0,87 |
| Mukadi | RDC (2017) | F (52%) | 0,92 |

Sur les 422 adolescents enquêtés dans notre étude, 60,7% étaient de genre féminin, avec un sex-ratio de 0,65. Ce résultat était similaire à ceux retrouvés au Canada, au Burkina-Faso et en République Démocratique du Congo.

Niveau d'études

Un taux nettement inférieur à ceux des autres études, 1,2% des adolescents étaient non scolarisés.

Le niveau d'étude aide les individus à avoir la capacité de réfléchir sur le choix, de prendre une bonne décision, et de négocier un choix.

Situation professionnelle

La rémunération aide les adolescents à améliorer leurs conditions de vie. Être sans emploi peut entraîner à une situation de vulnérabilité des adolescents.

Dans notre étude, 19,7% des adolescents étaient sans activités rémunérées dont 14,5% sans emplois et 5,2% ménagères.

Au Burkina Faso, la proportion des jeunes sans activités rémunérées était de 27,4%.

Précocité des rapports sexuels

Tableau 4 : Age moyen du premier rapport sexuel (Laghdhir et al, 2011 ; Mimbila-Mayi et al., 2011 ; Razanatsimba, 2017 ; Bournot et al., 2012)

| Auteurs | Lieu (année) | Age moyen du 1 ^{er} RS |
|--------------------|------------------------|---------------------------------|
| Notre étude | Mahaiana (2020) | 15.91 ans |
| Razanatsimba | Madaqascar (2017) | 15.8 ans |
| Laghdhir | Canada (2009) | 14 ans |
| Mimbila-Mavi | Gabon (2008) | 14 ans |
| Bournot | France (2010) | 17.5 ans |

RS : Rapport Sexuel

Tableau 5; Proportion des rapports sexuels précoces (Global School-Based Student Health Survey, 2018 ; Gélinaset al., 2014 ; Kanga, 2016)

| Auteurs | Lieu | 1 ^{er} RS précoce |
|---|---------------------|----------------------------|
| Notre étude | Mahajanga | 17,2% |
| Global School-based Student Health Survey | Polynésie Française | 36,2% |
| Kanga | Côte d'Ivoire | 51,3% |
| Gélinas | Canada | 53% |

Pour le premier rapport sexuel précoce, 17,2% des adolescents ayant eu le premier rapport sexuel ont initié précocement leur premier rapport sexuel c'est-à-dire avant 15 ans.

En comparant avec les résultats trouvés par d'autres auteurs, nos adolescents étaient statistiquement moins affectés par le rapport sexuel précoce.

Partenaires sexuels multiples (Bournot et al., 2012 ; Gélinaset al., 2014 ; Kanga, 2016)

Tableau 6 : Multipartenariat sexuel

| Auteurs | Lieu | Partenaires sexuels multiples |
|-------------|---------------|-------------------------------|
| Notre étude | Mahaiana | 21.1% |
| Bournot | France | 29% |
| Gélinas | Canada | 34% |
| Kanga | Côte d'Ivoire | 66.1% |

Quant au partenaire sexuel multiple, nous avons trouvé que 21,1% des adolescents ayant eu le premier rapport sexuel ont commencé précocement leur activité sexuelle. Par contre, les autres auteurs ont rapporté des fréquences beaucoup plus élevées que la nôtre.

Utilisation de préservatifs (Mabika Kalanga et al., 2018 ; Odimegwu, 2005)

Tableau 7 : Non utilisation de préservatif :

| Auteurs | Lieu | Non utilisation régulière de préservatif |
|---------|----------|--|
| Notre | Mahaiana | 82.3% |
| Odimegw | Guadelou | 64% |
| Mabika | RDC | 71.5% |

La non utilisation régulière de préservatif est une conduite qui a un double risque : IST/VIH et grossesse non désirée.

Comparé aux résultats des autres études, le taux de non utilisation régulière de préservatif par les adolescents était très élevé. Nos adolescents étaient alors plus exposés à ces risques.

Facteurs associés au comportement sexuel

Facteurs associés au premier rapport sexuel précoce :

- Faible niveau d'étude
- Mauvaise qualité de communication avec les parents
- Consommation de drogue
- Faible valeur accordée à la religion

Facteurs liés au multipartenariat sexuel :

- Genre masculin
- Mauvaise qualité de communication avec les parents
- Manque de partage de secret avec les parents
- Consommation de drogue
- Faible valeur accordée à la religion

Facteurs associés à la non utilisation régulière de préservatif :

- Bas niveau d'étude
- Consommation d'alcool
- Consommation de drogue
- Faible valeur accordée à la religion

Pour tout cela, il faudrait inviter le gouvernement (Ministère de l'Education, de la Santé, de la Justice, et de la Population), les enseignants, les chefs religieux, la communauté et les parents à participer à l'action pour promouvoir un comportement sexuel sain et sans risque.

Cependant, cette étude se focalisait sur une ville, par conséquent, elle ne peut représenter que la réalité des comportements sexuels des adolescents de Mahajanga I. Alors, une étude ultérieure, similaire, d'envergure nationale, réalisée sur de plus large population refléterait la réalité du pays.

Conclusion

Les adolescents sont des individus âgés de 10 à 19 ans. Les adolescents de cette étude étaient ceux de Mahajanga I, âgés de 15 à 19 ans. Il existait parmi ces adolescents, ceux qui étaient dans l'environnement économique-socio-culturel défavorable pour les comportements sains, en particulier pour le comportement sexuel sain ; ceux qui ont déjà pratiqué de conduites comportementales à risque, en particulier conduites sexuelles à risque ; et ceux qui présentaient en évidence un résultat du comportement sexuel à risque. Certains facteurs liés au comportement sexuels à risque étaient aussi identifiés.

Le premier rapport sexuel s'associe à l'âge, à la non-satisfaction donnée par les parents au besoin des adolescents, à la séparation des parents, à la mauvaise qualité de communication parents-enfant, au non partage de secret aux parents, à la consommation d'alcool, à la consommation de drogue, et à la négligence de la religion. Le rapport sexuel précoce chez les adolescents s'associe au bas niveau d'étude, à la mauvaise qualité de la communication parents-adolescent, à la consommation de drogue, à la négligence de la religion. Le multipartenariat s'associe au genre, à la consommation d'alcool, à la consommation de drogue, à la négligence de la religion. Le non usage de préservatif s'associe au bas niveau d'étude, à la consommation d'alcool, à la consommation de drogue, à la valeur de la religion. En adoptant des comportements sexuels à risque, les adolescents vont nuire leur santé sexuelle et leur vie, présente et future.

En conséquence, pour promouvoir les comportements sexuels sains et moins de risque, nous avons avancés des suggestions sous divers aspects, en insistant sur l'éducation sexuelle et l'amélioration économique-socio-culturelle, surtout éducative.

Références bibliographiques

- Adohinzin, C.C.Y., A. Berthé, N. Meda, A.M.G. Belem, G.A. Ouedraogo, B. Nacro B et al. (2016). Prise de risque chez les jeunes de Bobo Dioulasso : Une analyse des facteurs associés à la précocité et au multipartenaire. *Pan African Medical Journal*. **25**,132. Disponible sur : www.panafrican-med-journal.com.
- Andrianarijaona, H. (2014). Mahajanga et la région Boeny. *Revue de l'océan Indien*. Commune Urbaine de Mahajanga. Population de Mahajanga I. Antananarivo, **364**, p.1-10.
- Bournot, M.C., S. David, F. Lelièvre, A. Tallec (2010). Vie affective et sexuelle, contraception et prévention des infections sexuellement transmissibles. Pays de Loire. Observatoire Régional de la santé de pays de Loire. *Baromètre Santé de jeunes de pays de Loire 2010*. [Consulté le 27/01/20]. www.santepaysdelaloire.com.
- Brazie, C., M. Ascencios, M. Di Noia, H. Gebre-Egziabher, A. Grojec, C. Holmes C et al. (2011). La situation des enfants dans le monde 2011. In: Tierney J, Ying Jr. E, AkeG, Endalew F, editor (UNICEF). *L'adolescence, l'âge de tous les possibles*. New York. (UNICEF). [Consulté le 27/01/20]. <https://www.unicef.org/french/sowc.2011>.
- Camara, F. (2007). *Comportements sexuels à risque chez les adolescents de niveau collégial en Guinée : exploration des facteurs personnels et interpersonnels associés*. Mémoire de maîtrise en santé communautaire-santé mondiale. Québec: Université Laval.
- Cissé, R, A. Salam Fall, M. Jacquemain (2017). Les adolescents en Afrique de l'Ouest et du Centre. In: Vidal Laurent (coord.) *Renforcement de la recherche en sciences sociales en appui des priorités régionales du bureau Régional Afrique de l'Ouest et du centre del'Unicef : analyses thématiques*. Dakar, p.15-36.
- Gélinas, D., G. Trambly, G. Beaulé, F. Robert (2014). *Les jeunes et leur santé : Nos ados ont-ils des*

- comportements sexuels à préoccupants. Enquête québécoise sur la santé des jeunes du secondaire (EQSJS) en 2010 et en 2011. Québec. [Consulté le 08/02/20]. Disponible sur : www.sante-abitibi-temiscamingue.gouv.qc.ca.
- Global School-Based Student Health Survey (2018). Enquête sur les comportements de santé des jeunes âgés de 13 à 17 ans, scolarisés en Polynésie française. Disponible sur www.servicepublic.pf.
- Guiella, G. (2004). *Santé Sexuelle et de la Reproduction des Jeunes au Burkina Faso : Un Etat des Lieux*. Occasional Report n°12. New York: The Alan Guttmacher Institute. [Consulté le 27/01/20]. Disponible sur l'internet: www.guttmacher.org.
- INSTAT - Institut National de la Statistique (2014). *Enquête Nationale sur le Suivi des Objectifs de Millénaire pour le développement de Madagascar 2012- 2013 : Combattre le VIH/SIDA, le Paludisme et les autres maladies. Madagascar, 2014..* www.instat.mg/essai/wpcontent/uploads/2014/12/ensomd-2012-2013_5.pdf [Consulté le 27/01/20].
- Kanga Orphée, M.A. (2016). La problématique de la persistance des comportements sexuels à risque face au VIH/SIDA chez les étudiants de l'Université Félix Houphouët Boigny. *European Scientific Journal*;12(11):438-450.
- Laghdar, Z, L. Noël, L. Tanguay (2011). *Étude sur le comportement sexuel, les attitudes et les connaissances en lien avec les ITSS et par le sang chez les jeunes et les adultes de premières nations*. Régions du Québec. Québec. [Consulté le 27/01/20]. Disponible sur www.cssspnql.com.
- Mabika Kalanga, W.M., A. Mujinga Kapemba (2018). Les déterminants de l'utilisation de préservatif masculin par les jeunes de la ville de Kinshasa. *Revue Congolaise d'Economie et de Gestion*, EDUPC ; hal-01773890. [Consulté le 27/01/20]. Disponible sur : <https://hal.archives-ouvertes.fr/hal-01773890>.
- Mc Carthy, K., M. Brady, K. Hallman (Population Council) (2016). *Investir quand cela compte: Passer en revue les preuves et établir un plan de recherche et d'action pour les très jeunes adolescents*. New York, 2016. [Consulté le 27/01/20]. Disponible sur : www.popcouncil.org.
- MICS (2018). VIH ET Comportements Sexuels. Madagascar. [Consulté le 27/01/20]. Disponible sur : mics.unicef.org/surveys.
- Mimbila-Mayi, M., V.Y. Nzame, A.S. Biloghe, A. Moussavou (2011). Connaissances et Comportements des Adolescents en Matière de Santé Sexuelle au Gabon. *Clinics in Mother and Child Health.*, 8, hors-série, 3 pages, [Consulté le 27/01/20]. Disponible sur : www.longdom.org.
- Mukadi, R.T., M.S.M. Ntambwe, H.K. Tamubango, J.M. Malashi, F.I. Mbayo (2018). Sexualité des jeunes en milieu scolaire dans la ville de Likasi en République Démocratique du Congo. *The Pan African Medical Journal.* : 31-34. [Consulté le 28/02/20]. Disponiblesur : <http://www.panafrican-med-journal.com/content/article/31/34/full>.
- Odimegwu, C. (2005). Influence of Religion on Adolescent Sexual Attitudes and Behaviour among Nigerian University Students: Affiliation or Commitment? *African Journal of Reproductive Health*. Nigéria. [Consulté le 27/01/20]. Disponible sur : <https://www.researchgate.net/publication/7290721>.
- OMS (2008). *Aider les parents à améliorer la santé de l'adolescent dans les pays en voie de développement*. Suisse; 2008. [Consulté le 27/01/20]. Disponibilité sur Bookorders@who.int.
- Razanatsimba, M.H.R. (2017). *Facteurs associés aux rapports sexuels précoces chez les adolescents scolarisés à Antsirabe*. [Thèse de doctorat en médecine, n°9133]. Antananarivo : Université d'Antananarivo.
- UNFPA (2012). *Population Reference Bureau. Rapport sur le statut des adolescents et des jeunes en Afrique subsaharienne : Possibilités et Enjeux*. Johannes Burg, [Consulté le 27/01/20]. Disponible sur l'internet : www.prb.org/Reports/2012/status-report-youth.aspx.
- Wikipédia. Mahajanga. [Consulté le 27/01/20]. Disponible sur : www.fr.wikipedia.org.