

Le rôle de la famille face aux défis en matière de santé sexuelle et reproductive des jeunes à Madagascar

Jane Freedman

Mina Rakotoarindrasata

Jean de Dieu Randrianasolorivo

Abstract

La santé sexuelle et reproductive (SSR) des jeunes s'avère être un enjeu majeur de santé publique à Madagascar. Les différentes données alarmantes antérieures ont été corroborées par une recherche menée par HEARD en 2018-2019 portant sur la SSR des jeunes populations clés à Madagascar. Cet article utilise les données quantitatives et qualitatives recueillies auprès d'environ 800 jeunes des deux sexes âgés de 15 à 24 ans interrogé·e·s lors de cette précédente étude. Cependant, il cherche plus à se focaliser sur les influences de la famille, notamment des parents sur les comportements sexuels de leurs enfants et à montrer leur incidence sur la SSR de ces derniers. Les jeunes filles semblent plus vulnérables que leurs homologues masculins en matière de SSR. Nombreuses parmi elles ont connu des problèmes de SSR : entrée précoce dans la vie sexuelle, recours à l'avortement, expériences de maladies sexuellement transmissibles, de violences sexuelles et pratiques forcées de relations sexuelles transactionnelles. Le rôle des parents à travers la dispensation d'une éducation sexuelle à leurs enfants, en complément des programmes scolaires, est crucial afin de venir à bout des défis en matière de SSR des jeunes à Madagascar.

Introduction

La santé sexuelle et reproductive (SSR) des jeunes s'avère être un enjeu majeur de santé publique à Madagascar. En effet, les données statistiques collectées ces dernières années ont alerté sur la situation alarmante des jeunes malgaches, que ce soit par rapport à l'âge d'entrée dans la vie sexuelle, la proportion de jeunes filles victimes de grossesses précoces ou ayant recouru à un avortement ainsi que de jeunes des deux sexes s'adonnant à des relations sexuelles transactionnelles, etc.

Face à cette problématique, la famille, plus particulièrement les parents, tient une place importante dans l'éducation sexuelle informelle de leurs enfants. Ils sont des personnes de

référence puisque le foyer est notre première école, c'est en son sein que les valeurs sont semées et renforcées. Les parents servent de modèle à leurs enfants, les orientent, les questionnent et fixent également les limites dans leur éducation. Ce rôle des parents semble particulièrement important en tenant compte du fait que l'éducation à la sexualité n'est pas uniformément adoptée dans le système scolaire malgache. Inversement, les parents peuvent au contraire influencer de façon négative leurs enfants en les incitant par exemple au mariage précoce ou à la pratique du sexe transactionnel.

Notre article s'intéressera à ces deux faces opposées de l'influence des familles sur les jeunes en matière de SSR. Il s'efforcera d'abord de donner un état des lieux de la SSR des jeunes par le biais de données statistiques. Il cherchera à la fin à initier des pistes de réflexion en vue d'une meilleure communication entre parents et enfants sur les questions autour de la sexualité, qui reste jusqu'ici un sujet tabou. Tout ceci sans perdre de vue l'objectif fixé qui est de faire face aux défis rencontrés en matière de SSR des jeunes dans le pays.

1. Comprendre l'influence de la famille sur la SSR des jeunes

Depuis la Conférence du Caire sur la population et le développement en 1994, la santé sexuelle et reproductive (SSR) est défini comme un état de bien-être général, tant physique que mental et social, de la personne humaine, pour tout ce qui concerne l'appareil génital, ses fonctions et son fonctionnement et non pas seulement l'absence de maladies ou d'infirmités. Cela suppose donc qu'une personne peut mener une vie sexuelle satisfaisante en toute sécurité, qu'elle est capable de procréer et libre de le faire aussi souvent ou aussi peu souvent qu'elle le désire (Médecins du monde 2013).

La prise en compte de la SSR est fondamentale pour le développement social et économique d'un pays. En effet, les problèmes de santé sexuelle et reproductive affectent principalement les femmes, notamment les adolescentes et les jeunes. Si les jeunes filles ont une initiation sexuelle précoce (avant 15 ans selon les paramètres internationaux), elles courent plus le risque d'être victimes de grossesse précoce et non désirée, de mariage précoce et forcé, de problèmes gynécologiques tels que les maladies sexuellement transmissibles ou les fistules obstétricales, de recourir à l'avortement ou d'être victimes de violences basées sur le genre. Ainsi, une mauvaise santé sexuelle et reproductive est une cause majeure de morbidité et de mortalité (Glasier et al. 2006).

Des recherches ont montré que les comportements sexuels des jeunes résultent d'une variété complexe de déterminants individuels et sociétaux, et que le rôle de la famille et les relations familiales sont des facteurs importants dans ce contexte (Rwenge 2013 ; Wamoyi, Wight et Remes 2015). Le rôle des parents dans la famille n'est pas seulement un rôle en tant qu'individus mais un ensemble de normes, croyances et pratiques institutionnalisées. Ces normes et pratiques sont à leur tour façonnées par des structures sociétales plus larges.

D'autres études ont signalé l'existence de répercussions de la communication entre les parents et l'enfant sur la vie sexuelle de ce dernier : le report de l'âge de la première relation sexuelle, la réduction de la fréquence des activités sexuelles durant l'adolescence et l'utilisation de préservatif (Jaccard et Dittus 2000 ; Karofsky, Zeng et Kosorok 2001).

Plusieurs programmes mis en œuvre dans divers pays africains ont cherché à renforcer l'influence positive de la famille en matière de SSR, principalement à travers des activités de renforcement de la communication entre parents et enfants (Miller et Vandenhout 2007 ; Namisi et al. 2015). Cependant, peu d'études en Afrique analysent le rôle de la famille dans les décisions des jeunes autour de leur sexualité et sur leur SSR. Il y a des preuves de l'influence familiale dans ce domaine à Madagascar à travers des études annexes. Une étude récente portant sur les obstacles à la prévention des grossesses non désirées et des infections sexuellement transmissibles chez les femmes de Fort Dauphin a trouvé que les membres de la famille découragent les jeunes femmes à utiliser des méthodes contraceptives en raison de leur préférence pour une famille nombreuse et de leur souhait d'avoir une preuve de la fertilité de ces jeunes femmes (Robson et Andriantseheno 2015). Néanmoins, jusqu'à présent, il n'existe aucune évidence plus systématique sur cette question.

Notre article cherche donc à apporter des nouvelles connaissances et analyses afin de comprendre le rôle de la famille, plus particulièrement l'influence parentale sur les jeunes malgaches en matière de SSR, afin de pouvoir faire des recommandations sur les approches à adopter face aux constats.

2. Méthodologie

L'article est dérivé d'une étude principale intitulée : « Santé sexuelle et reproductive chez les jeunes populations clés à Madagascar » (HEARD 2018-2019). Il est basé sur les résultats de cette recherche à la fois quantitative et qualitative, effectuée entre Novembre 2018 à Mars 2019 dans 4 villes de Madagascar : Antananarivo, Antsiranana, Toamasina et Toliara. La

collecte des données empiriques a été entreprise auprès des jeunes des deux sexes âgés de 15 à 24 ans, résidant en milieux urbain et rural, scolarisés ou non. Les points abordés ont essentiellement porté sur les besoins, les vulnérabilités et les risques encourus par ces jeunes en ce qui concerne les MST, la contraception, l'avortement, leur orientation sexuelle et identité de genre, les violences basées sur le genre, etc. L'influence de la famille, notamment celle des parents sur leur santé sexuelle et reproductive, a été également abordée.

Les données ont été collectées par le biais de focus groups (FG), d'entretiens semi-structurés (ESS) et d'entretiens approfondies (EA). Dans chaque ville, 10 focus groups ont été organisés dont 6 FG en milieu urbain et 4 FG en milieu rural. Les FG ont réuni entre 6 à 12 participants et ont été menés en groupe unisexe ou en groupe mixte. Des jeunes scolarisés dans l'enseignement secondaire ou supérieur et des jeunes non scolarisés ont constitués ces FG. Les effectifs des jeunes hommes et des jeunes femmes interrogés étaient quasiment égaux. Par ailleurs, entre 100 à 120 ESS ont été menées par site, départagées équitablement entre milieu urbain et rural mais avec une proportion qui équivaut à 70% de l'échantillonnage pour les filles, compte tenu du constat que les jeunes femmes sont plus vulnérables que leurs homologues masculins en matière de SSR. En outre, des EA ont été conduits auprès des jeunes ayant notamment expérimenté des violences sexuelles ou des relations sexuelles transactionnelles, identifiés lors des FG et des ESS. En tout, environ 800 jeunes ont effectivement participé à la recherche. Les jeunes ont été recrutés selon une méthode d'échantillonnage aléatoire après avoir obtenu l'autorisation des chefs d'établissement ou des chefs d'université pour les jeunes scolarisés et des chefs *fokontany* pour les jeunes non scolarisés. La méthode d'échantillonnage aléatoire a été également adoptée pour le recrutement des jeunes interrogés lors des ESS et EA parmi divers lieux et situations sociales.

Les discussions de groupe et les entretiens ont été menés par une équipe de recherche dirigée par les auteur·e·s, en collaboration avec des enseignant·e·s et des étudiant·e·s en Master et Doctorat issu·e·s de la Mention Sociologie de l'Université d'Antananarivo. Les étudiant·e·s sélectionné·e·s pour réaliser la collecte des données viennent des villes d'enquête afin de faciliter l'approche auprès des jeunes de leur âge, la compréhension des expressions linguistiques et des références culturelles. Le fait que les étudiant·e·s se rapprochaient en âge des jeunes enquêté·e·s a aussi facilité la liberté de parole dans les discussions de groupe et les entretiens, menés en malgache. Ces derniers ont été transcrits de manière intégrale et traduits en français pour être analysés par les chercheurs locaux et étranger.

3. Etat des lieux en matière de SSR des jeunes à Madagascar

Avant d'examiner l'influence de la famille, il convient de faire le point de la situation sur la SSR des jeunes. Nos recherches ont confirmé les données existantes sur le jeune âge au premier rapport sexuel à Madagascar (Igras et al. 2019). Concernant l'âge moyen au premier rapport sexuel, en général, les jeunes hommes entrent plus tôt que leurs homologues féminins dans la vie sexuelle (15,9 ans contre 16,6 ans).

Tableau I. Age moyen au premier rapport sexuel

Sites	Urbain		Rural		Total	
	F	G	F	G	F	G
Antananarivo	16,6	16,3	17,6	18	17,1	17,15
Antsiranana	17,3	16,1	16,5	14,3	16,9	15,1
Toamasina	16,2	15,7	15,6	16,9	16,0	16,3
Toliara	16,5	14,8	16,4	16,2	16,5	15,3
Ensemble	16,6	15,7	16,5	16,3	16,6	15,9

SOURCE : Etude SSR Jeunes populations clés, HEARD 2018-2019

Chez les jeunes femmes, celles résidant en milieu rural sont beaucoup plus précoces que celles en milieu urbain, à l'exception toutefois d'Antananarivo. Au contraire, chez les jeunes hommes, ceux habitant en milieu urbain entrent plus tôt dans la vie sexuelle que leurs homologues ruraux, à l'exception d'Antsiranana. Nous avons trouvé un très haut pourcentage de jeunes qui ont eu leur premier rapport sexuel avant l'âge de 15 ans (voir tableau II ci-dessous), et ce phénomène est encore plus marqué chez les jeunes hommes. Il faut également remarquer que le pourcentage de jeunes femmes qui ont eu des rapports sexuels avant l'âge de 15 ans est particulièrement élevé à Toamasina.

Tableau II. Pourcentage des jeunes enquêté·e·s sexuellement actif·ve·s ayant eu des relations sexuelles avant l'âge de 15 ans

SITES	URBAIN		RURAL		TOTAL	
	F	G	F	G	F	G
Antananarivo	17%	38%	9%	0%	12%	18%
Antsiranana	10%	33%	15%	71%	13%	56%
Toamasina	45%	23%	43%	30%	44%	26%
Toliara	27%	61%	27%	22%	27%	48%
Totaux	26%	41%	22%	41%	24%	41%

Parmi les jeunes filles âgées de 15 à 24 ans interrogées, 47,9% ont déclaré avoir été déjà enceintes et parmi elles, 48,8% ont déclaré avoir déjà été victimes de grossesse non désirée (la proportion étant sensiblement plus importante en milieu urbain qu'en milieu rural, à l'exception de Toliara).

Tableau III. Proportion de jeunes filles ayant déjà été enceintes

Sites	Urbain	Rural	Total
Antananarivo	56,5%	47,1%	50,9%
Antsiranana	44,8%	66,7%	55,4%
Toamasina	35,5%	43,5%	38,9%
Toliara	36,7%	51,4%	44,8%
Ensemble	42,5%	52,1%	47,9%

Tableau IV. Proportion de jeunes filles ayant déjà eu une grossesse non désirée

Sites	Urbain	Rural	Total
Antananarivo	61,5%	50,0%	55,2%
Antsiranana	38,5%	27,8%	32,3%
Toamasina	63,6%	40,0%	52,4%
Toliara	45,5%	63,2%	56,7%
Ensemble	52,1%	46,0%	48,8%

En outre, cette recherche a permis de corroborer le fait que l'avortement reste une pratique courante à Madagascar. En effet, dans l'ensemble des quatre sites, près de six grossesses non désirées sur dix ont été interrompues (57,4%). Cette interruption est plus répandue en milieu urbain qu'en milieu rural : respectivement sept grossesses non prévues sur dix (68,0%) et un peu moins de la moitié des grossesses non prévues (48,3%). A noter qu'à Antsiranana, toutes les grossesses non prévues ont été interrompues, contrairement à Toliara où cette proportion est d'une grossesse sur trois (35,3%).

Tableau V. Effectif des interruptions volontaires de grossesse parmi les grossesses non désirées, selon le site et le milieu de résidence

Site	Milieu	F ayant déjà été enceintes		F ayant déjà eu une GND		IVG parmi les GND	
		n	%	n	%	n	%
Antananarivo	Urbain	13	56,5	8	61,5	5	62,5
	Rural	16	47,1	8	50,0	5	62,5

	Ensemble	29	50,9	16	55,2	10	62,5
Antsiranana	Urbain	13	44,8	5	38,5	5	100,0
	Rural	18	66,7	5	27,8	5	100,0
	Ensemble	31	55,4	10	32,3		100,0
Toamasina	Urbain	11	35,5	7	63,6	5	71,4
	Rural	10	43,5	4	40,0	0	0,0
	Ensemble	21	38,9	11	52,5	5	45,5
Toliara	Urbain	11	36,7	5	45,5	2	40,0
	Rural	19	51,4	12	63,2	4	33,3
	Ensemble	30	44,8	17	56,7	6	35,3
Ensemble 4 sites	Urbain	48	42,5	25	52,1	17	68,0
	Rural	63	52,1	29	46,0	14	48,3
	Ensemble	111	47,4	54	48,6	31	57,4

SOURCE : Enquête SSR Jeunes, HEARD 2018-2019

Or, le Profil genre de la Banque Africaine de Développement (BAD)¹ a noté que le taux de mortalité maternelle à Madagascar stagne à un niveau élevé (478 sur 100 000 naissances vivantes) depuis des dizaines d'années. Et sur les dix femmes qui meurent chaque jour des suites des complications de la grossesse, 16% sont liées à l'avortement et des suites de complications liées à l'accouchement, 43% concernent les moins de 24 ans dont 34% impliquent des adolescentes de moins de 19 ans.

Par rapport à l'utilisation de méthodes contraceptives, une femme sur deux (51%) parmi les jeunes femmes sexuellement actives enquêtées a déclaré avoir eu recours une méthode contraceptive quelconque² au moment de l'enquête (52% en milieu rural et 48% en milieu urbain). Mais seulement 42% des femmes enquêtées sexuellement actives utilisent des méthodes de contraception modernes (45% pour les femmes rurales contre 39% pour les femmes urbaines). Néanmoins, les résultats ont laissé apparaître une grande disparité entre les villes : Antsiranana se caractérise par son niveau d'utilisation de méthodes contraceptives très bas (27%) contre Toliara qui a le niveau le plus élevé (76%). Alors que selon les milieux de résidence, dans presque tous les sites, les femmes résidant en milieu rural sont beaucoup plus nombreuses que leurs paires urbaines à utiliser une méthode contraceptive quelconque, à l'exception d'Antananarivo (cf. annexe).

Concernant les maladies sexuellement transmissibles (MST), notre enquête a montré qu'elles sont répandues chez les jeunes des deux sexes (19,3%). En revanche, les jeunes hommes

semblent être plus touchés par ce problème que les jeunes femmes (30,4% contre 14,8%). Par exemple, 38,9% des jeunes hommes à Antsiranana urbain et 33,3% des jeunes hommes à Antananarivo et Toliara urbains ont déclaré avoir déjà contracté une MST. Ainsi, dans presque tous les sites, les jeunes vivant en milieu urbain semblent être plus concernés par ce problème de santé que ceux vivant en milieu rural, excepté les jeunes femmes d'Antananarivo rural.

Tableau VI. Taux de prévalence des Maladies Sexuellement Transmissibles

Sites	Urbain		Rural		Total		Grand total
	F	G	F	G	F	G	
Antananarivo	19,4%	33,3%	25,5%	30,8%	23,1%	32,0%	25,2%
Antsiranana	11,9%	38,9%	0,0%	27,3%	6,3%	32,5%	15,1%
Toamasina	11,1%	31,8%	8,1%	23,5%	9,8%	28,2%	15,7%
Toliara	21,4%	33,3%	18,2%	23,1%	19,8%	29,0%	22,2%
Ensemble	15,6%	34,3%	13,9%	26,1%	14,8%	30,4%	19,3%

SOURCE : Enquête SSR Jeunes, HEARD 2018-2019

Cette enquête a également permis de confirmer les données antérieures sur l'importance de la pratique du sexe transactionnel chez les jeunes à Madagascar. En effet, 41,2% des jeunes des deux sexes sexuellement actifs interrogés ont reconnu avoir déjà reçu un cadeau ou de l'argent en récompense d'une relation sexuelle, dont plus de jeunes femmes (45,7%) que de jeunes hommes (26,2%). Parmi les sites, les villes côtières semblent être les plus concernées avec 57,4% des jeunes filles à Toamasina, 50,7% à Toliara et 46,4% à Antsiranana contre 29,5% à Antananarivo. Par rapport au milieu de résidence, pour ces trois villes, les jeunes des deux sexes en milieu rural semblent être plus touchés par la pratique du sexe transactionnel que ceux en milieu urbain, contrairement à Antananarivo où celui-ci se rencontre plus en ville et à Toliara rural, où aucun jeune homme n'a déclaré avoir recouru à cette pratique.

Tableau VII. Proportion de jeunes ayant déjà reçu de cadeau ou de l'argent en récompense d'une relation sexuelle

Sites	Urbain		Rural		Total		Grand total
	F	G	F	G	F	G	
Antananarivo	33,3%	25,0%	25,7%	10,0%	29,5%	17,5%	23,5%
Antsiranana	31,0%	26,7%	63,0%	33,3%	46,4%	30,6%	40,2%
Toamasina	54,8%	15,4%	60,9%	30,0%	57,4%	21,7%	46,8%
Toliara	36,7%	44,4%	62,2%	0,0%	50,7%	29,6%	44,7%
Ensemble	39,3%	29,6%	51,6%	22,5%	45,7%	26,2%	41,2%

SOURCE : Enquête SSR Jeunes, HEARD 2018-2019

Toutes ces données indiquent un besoin pressant de politiques et de programmes pour renforcer la SSR des jeunes à Madagascar. Le rôle de la famille dans ce domaine est central comme nous l'avons argumenté précédemment. Mais notre étude a également révélé les impacts parfois négatifs de la famille, comme nous allons le montrer dans la suite de l'article.

4. Les différents aspects de l'influence familiale sur la SSR des jeunes

4.1 Les relations transactionnelles, au cœur de l'économie familiale

L'entrée précoce des jeunes dans la vie sexuelle résulte en grande partie des pressions exercées par leur famille et la communauté. En effet, lors de notre recherche, il a été confirmé qu'outre les pair·e·s ou le partenaire, la famille, précisément les parents, auraient eu une influence sur le premier rapport sexuel des jeunes filles. Les pressions exercées sur les jeunes hommes concernant le premier rapport sexuel reposent essentiellement sur la nécessité d'affirmer leur virilité ou de confirmer leur hétérosexualité. En revanche, pour les jeunes filles qui semblent les principales cibles de ces pressions parentales, elles peuvent mener jusqu'à l'incitation aux relations sexuelles transactionnelles (RST).

Dans plusieurs localités de l'île, des jeunes filles ont ainsi affirmé qu'arrivées à un certain âge (14-15 ans), leurs parents s'attendent à ce qu'elles s'auto-suffisent.

En fait, cela arrive parce qu'ici les parents, lorsque leur fille a 14-15 ans, ils ne veulent plus la prendre en charge. Ils ne donnent même pas de quoi payer du savon en poudre pour sa lessive ! À la fin, la jeune fille devra chercher un moyen pour avoir de l'argent. Elle doit sortir avec des hommes. Et ça devient une habitude pour elle ! Elle a besoin d'argent, non d'amour et c'est comme ça qu'elle attrape des maladies ! (FG Jeunes filles Toliara rural)

Il y a des parents qui incitent leur fille à faire ça ! Ou bien, si la fille sort avec un garçon simple, ils lui disent : « Que fais-tu avec un gars pareil ? Va plutôt trouver quelqu'un qui peut te prendre en charge ! » (FG Jeunes mixtes Toamasina urbain)

Mes parents savent que mon copain me donne de l'argent. Ils aiment que je sorte avec quelqu'un qui peut me prendre en charge. Par exemple, à la rentrée, il a pris en charge toutes les dépenses relatives à mes études. Il me donne aussi quelquefois du goûter. Je ne peux pas concevoir qu'il ne me donne plus d'argent car il m'a toujours traité comme ça. (EA Jeune fille Antsiranana rural)

La famille est souvent au courant des relations menées par les jeunes filles. Dans certains cas, elle est même directement impliquée dans la recherche de partenaires, souvent des hommes plus âgés et aisés financièrement. Les parents contraignent également les jeunes filles à contribuer aux charges familiales :

J'ai une grande sœur qui habite avec nous, elle n'est plus scolarisée et elle pratique les rapports sexuels transactionnels, comme moi. Nos parents nous forcent à participer toutes deux aux dépenses à la maison. Seule notre petite sœur va encore à l'école. Je gagne à peu près 30 000 Ariary par jour. À nous deux, on donne à nos parents environ 5 000 ou 10 000 Ariary par jour. (ESS Jeune fille Antsiranana urbain)

Des jeunes ont même rapporté des cas de parents qui n'hésitent pas à marchander leur fille en contrepartie de gains et de privilèges :

Il arrive même que des hommes se réservent des filles alors qu'elles sont encore très jeunes. Ils disent aux parents de la fille qu'ils leur verseront beaucoup d'argent pour subvenir aux besoins de la fille, à condition que ce soit eux qui prennent sa virginité ! Ainsi, les parents veillent vraiment à ce que leur fille reste vierge jusque-là, sinon ils devront rembourser tout l'argent que cet homme leur aura versé. Ainsi, dès que la jeune fille a ses premières règles, vers l'âge de douze ans, on lui dit de sortir avec l'homme en question. (FG Jeunes mixtes Antsiranana rural)

Ces pressions émanant des membres de la famille peuvent même prendre la forme de chantage sentimental et financier que les jeunes filles se sont vues contraintes d'accepter.

Avant, lorsqu'on habitait encore en zone rurale un peu plus au nord, il y avait un homme d'environ 40-45 ans qui draguait les jeunes filles de 14-15 ans. Il était marié et avait des enfants. Lorsqu'il rencontrait une fille qui lui plaisait, il approchait sa mère. Même si la jeune fille ne voulait pas sortir avec lui, sa mère la forçait et menaçait de l'expulser du domicile familial. À la fin, la jeune fille était obligée d'accepter ! (FG Jeunes mixtes Toliara rural)

Il y a beaucoup de parents qui n'ont pas d'argent alors qu'ils ont eu plusieurs enfants. Celles qui sont plus ou moins grandes sont incitées à sortir avec des hommes aisés pour appuyer financièrement leurs cadets et toute leur famille. Elles subissent des pressions et n'ont pas le choix car leurs parents leur disent que cet homme leur donnerait des

zébus et leur offrirait une maison. Elles finissent par accepter pour mettre fin à cette pression ! (FG Jeunes filles Toamasina urbain)

Ma mère travaillait dans une boîte de nuit. Elle avait un ami qui avait beaucoup d'argent et qui cherchait une jeune fille comme partenaire sexuel. À cette époque, j'avais 15 ans. Ma mère m'a conseillée de coucher avec lui si je voulais réussir dans la vie et qu'on ne manque plus de rien. J'avais refusé mais elle s'est mise en colère contre moi. À la maison, elle me harcelait et me faisait tout le temps des reproches comme quoi je faisais la difficile et qu'elle ne voulait plus financer mes études. J'ai fini par suivre son conseil ! (ESS Jeune fille Antananarivo urbain)

Dès fois, lorsque le « *papa saosy* » (a « sugar daddy ») note que la famille de la jeune fille est pauvre, il en profite pour leur proposer d'habiter dans une maison plus grande ou de leur octroyer une aide financière mais en contrepartie, il peut sortir avec leur fille. Quand la fille grandit, elle peut trouver un garçon qu'elle aime réellement mais ses parents ne vont jamais accepter qu'elle sorte avec lui car elle est déjà promise à l'autre homme plus âgé. (FG Jeunes mixtes Toliara rural)

Ces pratiques font transparaître un phénomène socioculturel d'implication étroite de la famille dans l'organisation et la régulation des relations sexuelles et conjugales de leurs enfants, particulièrement de leurs filles à Madagascar. Elles peuvent même être analysées comme une forme moderne détournée et déviante des pratiques socioculturelles traditionnelles, en raison des conditions économiques contemporaines. D'ailleurs, des jeunes des deux sexes n'ont pas hésité à parler de « vente » des jeunes filles par leurs parents.

Cette coutume de donner de l'argent est considérée comme une manière de compenser les parents de la jeune fille de s'être occupés d'elle jusqu'à ce qu'elle soit grande. Mais maintenant, cette coutume a été détournée pour devenir un moyen de trouver de l'argent. (FG Jeunes mixtes Toamasina urbain)

«Vendre» les filles n'est pas seulement une métaphore, car dans certaines régions, il existe encore des « marchés de femmes ». Les parents emmènent leurs filles sur les marchés pour leur trouver des partenaires. C'est vraiment une tradition pour les Bara du Sud. C'est même un honneur pour ces parents. C'est un honneur pour eux d'avoir vendu leur fille à un homme ! (FG Jeunes mixtes Antananarivo urbain)

Lorsqu'une fille naît, on dit des parents qu'ils ont eu une « prostituée » car les parents la vendront à un homme quand elle sera plus âgée. On peut même dire que les filles sont condamnées à devenir des prostituées ! (FG Jeunes garçons Toamasina urbain)

En somme, le phénomène des RST à Madagascar s'inscrit dans un contexte national de pauvreté et dans un contexte plus large d'économie globalisée. Cela se manifeste notamment par la place donnée aux relations entre femmes malgaches et hommes étrangers dans l'imaginaire et les représentations collectives. Ainsi, le fait qu'une fille épouse un « *vazaha* » (conjoint étranger) apparaît comme la réussite sociale suprême pour sa famille et lui octroie ainsi un capital symbolique important.

Si tu as épousé un « *vazaha* », surtout en brousse, tu es considérée comme une déesse ! (FG Jeunes filles Toamasina urbain)

Beaucoup de parents incitent également leur fille à trouver un conjoint « *vazaha* » par intérêt. C'est vraiment une mentalité ! J'ai par exemple une cousine qui ne pense qu'à sortir avec des « *vazaha* » ! (FG Jeunes filles Toamasina urbain)

Il y a des jeunes filles qui sont vraiment forcées par leurs familles à se prostituer avec des « *vazaha* ». Les familles sont réellement obnubilées par le fait que leur fille sort avec un « *vazaha* » pour que ce dernier puisse les aider à sortir de leur misère à la fin. Ce n'est peut-être pas dans une mauvaise intention qu'ils font ça car c'est surtout un problème financier ! (FG Jeunes garçons Antsiranana urbain)

Il faut noter également des cas où des jeunes filles ont admis avoir fini par évoluer dans le milieu des RST en voyant leur propre mère engagée dans le travail du sexe.

Mais il se peut également que des jeunes filles s'estiment obligées d'évoluer dans le milieu du sexe transactionnel en raison de l'impossibilité pour leurs parents d'honorer des dépenses relatives à leurs droits et besoins.

Ma première relation sexuelle a eu lieu à l'âge de quinze ans. Elle a été plus ou moins forcée car je devais le faire pour avoir de l'argent afin de payer mes études. Mes parents n'ont pas assez d'argent pour payer cela et je veux me préparer à un avenir meilleur. (ESS Jeune fille Toliara urbain)

Mes parents ne pourront plus subvenir à mes besoins, ils sont vieux. J'ai choisi de sortir avec quelqu'un pour qu'ils n'aient plus de soucis à ce sujet. (ESS Jeune fille Antsiranana urbain)

Sinon, on a pu également remarquer que l'homosexualité, objet persistant de stigmatisation et de discrimination, semble faire l'objet d'une tolérance croissante, liée sûrement aux avantages économiques apportés par ce type de relation.

Dans notre village, il y a un travesti, il aime se déguiser en femme. Les gens pensaient qu'il était anormal et un peu fou. Mais maintenant, il est marié à un étranger très riche et il n'est pas discriminé. (FG Jeunes filles Toamasina rural)

Deux homosexuels se sont mariés ici ! L'un était Malgache et l'autre était un riche étranger. Ils ont fait une sorte de cérémonie où ils ont invité la famille, toute la communauté et leurs amis. Ils ont organisé une grande fête et les gens n'ont trouvé rien à redire. Ils ont estimé que c'était bien d'apporter de l'argent au village et que c'était leur choix ! (FG Jeunes mixtes Antsiranana rural)

4.2 La déresponsabilisation des jeunes hommes

Notre recherche a également permis de mettre à jour le rôle de la famille, de la communauté en général et de celui des parents en particulier dans la déresponsabilisation des jeunes hommes par rapport aux questions relatives à la SSR. D'ailleurs, nous avons un proverbe malgache qui affirme que : « *Kapain-tsy hita fery tahaka ny rano ny lehilahy* » [Les hommes sont comme l'eau, le coup de sabre qu'on lui porte ne laisse aucune cicatrice visible]. Ainsi, il a été constaté que les parents ne donnent essentiellement les instructions et mises en garde moralistes sur la SSR qu'aux jeunes filles. Dans plusieurs cas, la famille incite le jeune homme à avoir des relations sexuelles, sans s'inquiéter de ses responsabilités ou des répercussions pour lui ou pour la fille avec qui, il a des relations. Un jeune homme nous a par exemple expliqué que pour son premier rapport sexuel :

Mon grand frère m'a enfermé avec sa copine dans notre chambre. Il m'a encouragé à avoir des rapports sexuels avec elle. (EA Jeune homme Antsiranana urbain)

Plusieurs situations sociales font apparaître les conséquences de cette déresponsabilisation des jeunes hommes : une certaine facilité pour demander à leurs parents de contribuer à payer le coût du traitement des MST dont la contraction est perçue comme une affirmation de leur

virilité ; de nombreux abandons de jeunes filles enceintes par leur compagnon, suivis du recours de ces premières à l'avortement ou plus tard aux RST pour prendre en charge leur enfant ; cas de violence sexuelle perpétrée par des jeunes hommes, souvent réglés à l'amiable avec réparation financière acceptée par les parents des jeunes filles survivantes.

4.3 L'influence de la famille dans l'utilisation (ou non) de la méthode contraceptive

Les familles, et plus particulièrement les mères, jouent aussi un rôle dans la décision des jeunes filles d'utiliser ou non une méthode de contraception moderne. Beaucoup de jeunes femmes ont raconté qu'elles avaient peur d'utiliser des méthodes contraceptives modernes parce qu'elles avaient peur de leurs effets néfastes. Et souvent, la source de ces informations sont les mères qui vont jusqu'à interdire à leur fille d'y recourir : « Ma mère ne me permet pas d'utiliser car les gens disent que la contraception nuit à la santé et qu'elle rend les femmes stériles. » (EA Jeune fille Toamasina urbain)

4.4 La famille comme source de violence sexuelle

La recherche a également confirmé les violences sexuelles commises par des membres de la famille proche. De nombreux cas de violence sexuelle intrafamiliale ont été dissimulés. Bien souvent, l'auteur n'est nullement inquiété puisque l'abus est généralement passé sous silence. Le principal souci des familles est de cacher le problème à leur entourage pour maintenir leur honneur. Les victimes elles-mêmes semblent animées par cette même volonté de garder coûte que coûte la bonne réputation et l'unité factice de la famille.

Comme je n'ai pas le droit de sortir, c'est mon oncle qui m'a forcée à faire l'amour avec lui. (EA Jeune fille Antsiranana rural)

Je ne pourrai jamais porter mon cas au Président du Fokontany car je mettrai la honte à ma tante. Elle me fait de la peine. Ce n'est pas avec mon histoire de petite fille que je vais détruire son mariage. Je préfère lui en parler directement mais je ne pense pas du tout porter plainte ! (EA Jeune fille Toamasina urbain)

Pour le cas de la petite fille violée par son beau-père, la famille n'a pas porté plainte. La fille a juste été envoyée chez sa grand-mère. La mère est restée avec son compagnon violeur car il lui a demandé pardon. (FG Jeunes mixtes Toamasina rural)

4.5 L'influence positive des parents

Toutefois, on peut également signaler des cas où les influences parentales peuvent être positives. Ainsi, des jeunes, notamment des filles parmi celles qui ne sont pas encore actives sexuellement, ont reconnu la rigueur parentale comme une des principales raisons de leur abstinence.

Je veux encore étudier, et mon père m'a dit de ne pas rentrer dans la vie sexuelle pour ne pas avoir de mauvaise conduite. (EA Jeune fille Antsiranana rural)

Ma mère ne me laisse pas encore sortir avec un garçon. Ce sont encore mes parents qui prennent en charge mes études, je ne peux pas alors dévier du droit chemin. Si je sors avec un garçon, si je désobéissais à mes parents, ils ne vont plus prendre en charge mes études. C'est celui qui sort avec moi qui devrait s'en occuper. Quand tu sors avec un garçon, tu délaisses tes études et donc, tu ne respectes pas tes parents. (EA Jeune fille Toamasina rural)

Sinon, on peut également évoquer quelques cas rapportés de parents ayant osé porter plainte contre des cas de violence sexuelle à l'encontre de leur fille, perpétrés dans des établissements scolaires et universités ou dans la communauté.

5. Pistes d'actions en vue d'une meilleure communication entre parents et enfants sur les questions autour de la sexualité

Selon les Nations Unies, l'éducation sexuelle complète (ESC) est un processus d'enseignement et d'apprentissage fondé sur un programme portant sur les aspects cognitifs, émotionnels, physiques et sociaux de la sexualité. Elle vise à doter les enfants et les jeunes de connaissances factuelles, d'aptitudes, d'attitudes et de valeurs qui leur donneront les moyens de s'épanouir dans le respect de leur santé, de leur bien-être et de leur dignité, de développer des relations sociales et sexuelles respectueuses, de réfléchir à l'incidence de leurs choix sur leur bien-être personnel et sur celui des autres et, enfin, de comprendre leurs droits et de les défendre tout au long de leur vie (UNESCO 2018).

L'éducation sexuelle est dispensée par différents acteurs sociaux et s'étend au-delà du système scolaire. Outre les médias ou les organisations de la société civile, la famille - notamment les parents - a un rôle à jouer dans l'accompagnement des enfants dès leur plus

jeune âge et des adolescent·e·s dans le développement de leur vie relationnelle, affective et sexuelle et peut les aider à devenir des adultes responsables et épanouis.

Concernant les parents, une étude antérieure a montré que même lorsqu'ils sont de bonne volonté, il peut leur être difficile de faire l'éducation sexuelle de leurs enfants en raison notamment du tabou entourant ce sujet (Charmillot, M. et Jacot-Descombes, C. 2018). De même, lors de nos descentes sur terrain, certains jeunes scolarisés ont attesté que des parents d'élèves s'opposent à ce qu'on aborde les questions autour de la sexualité dans le programme scolaire.

De même, le Plan Stratégique National en Santé de la Reproduction des Adolescents et des Jeunes 2018 - 2020 atteste que l'éducation non formelle et informelle tient une place importante dans le système éducatif à Madagascar. En effet, conscient du poids des traditions et des tabous et du fait que l'éducation sexuelle peut être interprétée par les parents et certains éducateurs comme une incitation à la débauche et à des rapports sexuels précoces, le Plan prévoit un programme d'éducation des parents effectué notamment par le Ministère en charge de l'éducation et les structures religieuses. Il envisage également des dialogues communautaires entre parents et adolescent·e·s portant sur les obstacles culturels à la promotion de la SSR.

D'autant plus que lors de cette étude, une bonne partie des jeunes des deux sexes ont évoqué parmi leurs besoins prioritaires, le souhait d'instaurer une relation de confiance et d'encourager un dialogue franc et sincère sur la sexualité avec leurs parents. Les jeunes recommandent ainsi de mener des initiatives apprenant aux parents comment discuter du sujet de la sexualité avec leurs enfants en évitant les habituelles remontrances et plaidoyer par la peur, qui amèneraient plus les jeunes à vouloir braver les interdits. Leur sensibilisation est d'autant plus importante du fait qu'il existe des cas où ce sont les parents qui incitent leurs enfants vers des comportements déviants.

Au contraire, moi je pense qu'il faut encourager les parents et les enfants à parler de ça ! Il faut que les parents soient honnêtes et qu'ils ne véhiculent plus ces fausses informations comme quoi, on tomberait enceinte dès qu'un garçon nous touche pendant les périodes de menstruation. C'est de l'éducation par la peur ! (FG Jeunes filles Antananarivo urbain)

Les parents ont vraiment un rôle primordial pour orienter leurs enfants dans leur choix de vie et à avoir des objectifs dans la vie ! On devrait créer une sorte d'école de parents où on leur apprend comment parler avec leurs enfants car ici à Madagascar, on est très pudique ; comme quoi on ne peut pas trop parler des questions relatives à la sexualité avec ses enfants ! (FG Jeunes mixtes Toamasina rural)

Il faudrait faire quelque chose pour sensibiliser les parents à ne pas encourager leurs enfants à faire n'importe quoi. D'autant plus que nombreux parmi nos parents n'ont pas étudié ou ne sont pas allés loin dans les études, donc, ils ne pensent pas à l'avenir de leurs enfants. Ce sont même eux qui les font entrer dans le vice ! (FG Jeunes garçons Toliara urbain)

Il s'avère ainsi important d'informer les parents, les rassurer sur le contenu de l'éducation sexuelle et également évoquer sa pertinence et leurs rôles/responsabilités à ce sujet. Outre les conseils pratiques relatifs à la prévention des MST et des grossesses non-désirées (GND), l'éducation sexuelle devrait inclure le transfert des valeurs fondamentales autour de l'égalité femmes-hommes, du respect de l'intégrité physique et psychique des personnes, de l'importance de la notion du consentement et du sens des responsabilités partagées dans les relations amoureuses. En somme, l'éducation sexuelle leur apprend les règles de la société et renforce en plus l'esprit critique des enfants/jeunes (Ministère de l'Éducation et de l'Enseignement supérieur du Québec 2018). Ainsi, les parents doivent notamment contribuer à inculquer à leurs enfants la notion de responsabilité partagée qui implique à la fois l'« *empowerment* » des jeunes filles et la pratique d'une sexualité responsable chez les jeunes garçons.

Des études ont régulièrement montré que les attitudes parentales favorables influencent les attitudes des enfants, qu'il s'agisse de l'acceptation de l'éducation sexuelle, du dépistage du VIH ou des contraceptifs. Les parents et les familles jouent un rôle clé dans la formation des attitudes, des normes et des valeurs relatives aux rôles des genres, à la sexualité et au statut des adolescents et des jeunes dans la communauté (Svanemyr et al. 2015).

Différentes études menées au niveau international ont démontré que l'éducation sexuelle ne précipite nullement l'activité sexuelle. Bien au contraire, elle a un impact positif sur les comportements sexuels sains et peut retarder les premières activités sexuelles et accroître l'utilisation des préservatifs (UNESCO 2015).

En outre, plusieurs établissements scolaires à Madagascar prévoient déjà des « école des parents ». La prochaine étape cruciale est d'étendre cette pratique sur tout le territoire et d'amener les écoles à inclure les parents dans le processus d'éducation sexuelle. Dans ce sens, il s'agit d'outiller les parents des informations et des compétences nécessaires pour communiquer efficacement sur ces sujets. Les Nations Unies en collaboration avec des ONG ont même produit dans des pays latino-américains et africains des matériels visant à aider les parents à soutenir les activités de leurs enfants à l'école et ont développé des outils spécifiques pour soutenir l'engagement des parents dans l'éducation sexuelle.

Il s'avère également nécessaire d'intégrer dans le contenu d'éducation sexuelle à transmettre auprès des parents un rappel de leur rôle de premiers garants des droits de leurs enfants, des informations sur la reconnaissance des situations de dangers et la prise de précautions nécessaires afin de prévenir les situations d'exploitation sexuelle, notamment des filles. Le principal enjeu de cette dernière initiative serait également de les dissuader de devenir les auteurs mêmes de ces actes d'exploitation sexuelle.

Conclusion

Notre article a permis de caractériser l'ambivalence entre l'influence négative et positive des parents dans les comportements sexuels de leurs enfants, qui s'illustre notamment chez certains jeunes par la banalisation des relations sexuelles transactionnelles et au retardement des premières expériences sexuelles chez d'autres jeunes.

Une entrée dans la vie sexuelle précoce peut entraîner différents problèmes de santé dont notamment les IST ou les avortements non sécurisés. Or, la santé sexuelle et reproductive des jeunes, notamment des jeunes filles, peut vite devenir une question de vie ou de mort lorsqu'elle n'est pas maîtrisée.

L'éducation sexuelle est un outil fondamental pour inverser les faits négatifs sur la SSR des jeunes relatés dans cet article. En effet, nous pouvons affirmer qu'elle constitue à la fois une mesure de santé publique et une éducation citoyenne pour l'enfant. Les enfants, les adolescent·e·s et les jeunes ont le droit de recevoir une éducation sexuelle. Celle-ci permet aux enfants et aux jeunes d'acquérir des connaissances, de faire des choix qui améliorent leur qualité de vie, mais aussi de développer des attitudes et des comportements respectueux et égalitaires en matière de sexualité afin de mieux les armer au fur et à mesure qu'ils/elles grandissent.

La famille, notamment les parents, ont un rôle crucial dans la dispensation de cette éducation sexuelle puisque les parents sont les premiers éducateurs. Ils servent de modèle à leurs enfants et leur transmettent leurs valeurs et leurs normes. Les parents contribuent à cette éducation sexuelle en complément de l'école. Leur rôle est d'autant plus primordial que la non-scolarisation ou la déscolarisation sont des fléaux touchant massivement les jeunes malgaches.

Cet article a cherché à mettre en exergue la nécessité d'inclure pleinement les parents dans les initiatives en cours et de les mettre face à leurs rôles/responsabilités concernant la SSR de leurs enfants. Les objectifs étant qu'ils ne deviennent pas des sources de désinformation nuisibles dans leurs tentatives parfois maladroites de retarder les premiers rapports sexuels de leurs enfants ou au contraire, qu'ils ne profitent de leur autorité parentale pour pratiquer des abus de différentes sortes sur leurs enfants.

Outre le système scolaire, la communauté en général et les médias doivent contribuer à mieux armer les parents afin qu'ils puissent dispenser une véritable éducation sexuelle à leurs enfants.

Annexe

Méthodes Contraceptives Utilisées par les jeunes femmes interrogées

ENSEMBLE FSA	Méthode moderne			Méthode traditionnelle			N'utilise pas		
	Urbain	Rural	Total	Urbain	Rural	Total	Urbain	Rural	Total
ANTSIRANANA	14%	33%	23%	7%	0%	4%	79%	67%	73%
ANTANANARIVO	57%	44%	49%	13%	6%	9%	30%	50%	42%
TOAMASINA	32%	43%	37%	0%	0%	0%	68%	57%	63%
TOLIARA	57%	57%	57%	7%	30%	19%	37%	14%	24%
ENSEMBLE	39%	45%	42%	6%	11%	9%	55%	44%	49%

FEMMES EN UNION	Méthode moderne			Méthode traditionnelle			N'utilise pas		
	Urbain	Rural	Total	Urbain	Rural	Total	Urbain	Rural	Total
ANTSIRANANA	0%	56%	31,3%	14%	0%	6%	86%	44%	62%
ANTANANARIVO	100%	70%	83%	0%	10%	6%	0%	20%	11%
TOAMASINA	56%	71%	62,5%	0%	0%	0%	44%	29%	37%
TOLIARA	58%	39%	47%	0%	39%	23%	42%	22%	30%
ENSEMBLE	56%	55%	55%	3%	18%	11%	42%	27%	34%

FEMMES HORS UNION	Méthode moderne			Méthode traditionnelle			N'utilise pas		
	Urbain	Rural	Total	Urbain	Rural	Total	Urbain	Rural	Total
ANTSIRANANA	18%	22%	20%	5%	0%	3%	77%	78%	78%
ANTANANARIVO	33%	33%	33%	20%	4%	10%	47%	63%	56%
TOAMASINA	23%	31%	26%	0%	0%	0%	77%	69%	74%
TOLIARA	56%	74%	65%	11%	21%	16%	33%	5%	19%
ENSEMBLE	31%	40%	36%	8%	6%	7%	61%	53%	57%

SOURCE : Enquête SSR Jeunes, HEARD 2018-2019

Notes

- 1 Le Profil Genre pays de la BAD renseigne sur l'état actuel de l'égalité des sexes dans un pays dans tous les domaines. Son objectif est de renforcer les compréhensions et les données nationales sur l'avancement des engagements internationaux, régionaux et nationaux envers l'égalité de genre et l'autonomisation des femmes. Il constitue également une source primordiale de plaidoyer et de programmation fondée sur des données factuelles récentes, pour les parties prenantes nationales, les partenaires de développement internationaux et le système des Nations Unies afin de faire progresser les objectifs et de surmonter les goulots d'étranglement aux niveaux national, régional et mondial.

- 2 Par « méthodes contraceptives quelconques », on désigne à la fois les méthodes contraceptives modernes (dispositif intra-utérin, injectable, implant, pilule, préservatif masculin et féminin, stérilisation masculine et féminine) et les méthodes contraceptives traditionnelles (abstinence périodique, méthode du retrait ou coït interrompu et allaitement maternel exclusif).

Références

- Banque Africaine de Développement. *Profil Genre Pays - République de Madagascar*. https://www.afdb.org/fileadmin/uploads/afdb/Documents/Project-and-Operations/Profil_Genre_Madagascar.pdf (consulté le 20 Mai 2020).
- Charmillot, M., and Jacot-Descombes, C. 2018. *Penser l'éducation sexuelle à partir des droits sexuels : La place des droits dans l'éducation sexuelle en Suisse. Recherches & éducations*. <https://journals.openedition.org/rechercheseducations/6758> (consulté le 01 Juin 2021).
- Glasier, A., Gülmezoglu, M., Schmid, G. P., Garcia Moreno, C., and Van Look, P. F.A. 2006. Sexual and reproductive health: a matter of life and death. *The Lancet* 368, 1595-1607.
- Gouvernement du Québec - Ministère de l'Éducation et de l'Enseignement Supérieur. 2018. *Contenus en éducation à la sexualité*. <https://www.csaffluents.qc.ca/static/media/uploads/mess-contenus-en-education-a-la-sexualite.pdf> (consulté le 17 Juin 2021).

- HEARD 2018-2019. *Santé sexuelle et reproductive chez les jeunes 'populations clés' à Madagascar*. https://www.heard.org.za/wp-content/uploads/2020/11/HEARD_madagascar_research-report_2020.pdf (consulté le 20 Mars 2021).
- Igras, S., Yahner, M., Ralaison, H., Rakotovao, J. P., Favero, R., Andriantsimietry, S., and Rasolofomanana, J. R. 2019. Reaching the youngest moms and dads: a socio-ecological view of actors and factors influencing first-time young parents' use of sexual and reproductive health services in Madagascar. *African journal of reproductive health*, 23(3), 19-29.
- Institut National de la Statistique (INSTAT). 2013. *Enquête nationale sur le suivi des objectifs du millénaire pour le développement à Madagascar 2012-2013*. <https://www.instat.mg/category/ensomd/> (consulté le 20 Mai 2021).
- Jaccard, J., and Dittus, P. J. 2000. Adolescent perceptions of maternal approval of birth control and sexual risk behavior. *American Journal of Public Health*, 90 (9), 1426-1430.
- Karofsky, P. S., Zeng, L., and Kosorok, M. R. 2001. Relationship between adolescent-parental communication and initiation of first intercourse by adolescents. *Journal of Adolescent Health*, 28 (1), 41-45.
- Médecins du monde. 2013. *Santé sexuelle et reproductive : Cadre de référence*. https://www.medecinsdumonde.ca/wp-content/uploads/2017/08/201502_Sante-sexuelle-et-reproductive-Cadre-de-re%CC%81fe%CC%81rence.pdf (consulté le 1^{er} Juin 2021).
- Miller, K., and Vandenhoudt, H. 2007. Youth prevention activities in Western Kenya: the families matter programme, paper presented in the Interagency Youth Working Group meeting. Washington DC.
- Ministère de la Santé publique, Comité National de Lutte contre le SIDA, INSTAT. 2013. *Enquête de Surveillance Comportementale auprès des Jeunes*.
- Ministère de la Santé Publique. 2017. *Plan Stratégique National de Santé de la Reproduction des Adolescents et des Jeunes 2018 - 2020*. <https://madagascar.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/PSN%20SRAJ%20MDG.pdf> (consulté le 10 Juillet 2020).

- Namisi, F., Aarø, L. E., Kaaya, S., Kajula, L. J., Kilonzo, G. P., Onya, H., and Mathews, C. 2015. Adolescents' communication with parents, other adult family members and teachers on sexuality: effects of school-based interventions in South Africa and Tanzania. *AIDS and Behavior*, 19(12), 2162-2176.
- Robson, L., Morris, J., and Andriatsihosena, M. 2015. Barriers to preventing unintended pregnancies and sexually transmitted infections as experienced by women in Fort Dauphin, southeast Madagascar. *The European Journal of Contraception & Reproductive Health Care*, 20(6), 451-462.
- Rwenge, J. M. 2013. *Comportements sexuels parmi les adolescents et jeunes en Afrique Subsaharienne Francophone et facteurs associés. African journal of reproductive health*, 17(1), 49-66.
- Svanemyr, J., Amin, A., Robles, O.J. Et Greene, M.E. 2015. Creating an enabling environment for adolescent sexual and reproductive health: A framework and promising approaches. *Journal of Adolescent Health*, Vol 56, No. 1, p. S7–S14.
- UNESCO. 2015. *Education sexuelle complète : Nouveaux éléments d'information, enseignements et pratiques – Une étude mondiale*. <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000247010> (consulté le 28 Mai 2021).
- UNESCO. 2018. Édition révisée. *Principes directeurs internationaux sur l'éducation à la sexualité : Une approche factuelle*. <https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/266214fre.pdf> (consulté le 17 juin 2021).
- Wamoyi, J., Wight, D., and Remes, P. 2015. The structural influence of family and parenting on young people's sexual and reproductive health in rural northern Tanzania. *Culture, health & sexuality*, 17(6), 718-732.