

UNIVERSITE DES SCIENCES JURIDIQUES ET POLITIQUES

INSTITUT SUPERIEUR DE FORMATION ET DE RECHERCHE APPLIQUEE
(ISFRA)

Année universitaire 2017-2018



Titre

Santé sexuelle et de la reproduction des jeunes à Bamako : analyse des choix préférentiels

THESE DE DOCTORAT

Présentée et soutenue publiquement le / / devant l'ISFRA

Par

Lalla Fatouma TRAORE

Pour obtenir le grade de Docteur en Santé publique (Diplôme de Doctorat)

Jury

Président :

Membre

Membre :

Membre :

Membre :

Directeur de thèse :

Pr Nianguiry KANTE

Pr Adama DIAWARA

Dr Lasseni KONATE

Dr Hawa Gouro DIALL

Msc Henny SLEGH

Pr Samba DIOP

Table des matières

Table des matières	2
Dédicace	5
Remerciements	6
Hommages aux membres du jury	7
Liste des abréviations et des acronymes	10
Liste des tableaux	11
Liste des graphiques	18
Résumé	19
Abstract.....	21
Introduction	23
I. Cadre théorique	26
1. Analyse situationnelle	26
2. Définition des concepts clés et schémas conceptuel	29
3. Question de recherche, hypothèses et objectifs.....	36
3.1. Questions de recherche.....	36
3.2. Hypothèses	36
3.3. Objectifs de l'étude	38
II. Matériels et méthodes.....	38
1. Site d'étude.....	38
2. Collecte des données	39
3. Traitement et analyse des données	42
4. Déroulement de l'étude	42
5. Description des variables	43
5.1. Construction de nouvelles variables.....	43
5.1.1. Standing du ménage.....	43
5.1.2. Niveau de connaissances sur la sexualité et la procréation	43
5.1.3. Niveau de connaissance sur les méthodes contraceptives	43
5.1.4. Connaissances du VIH.....	44
5.1.5. Connaissances d'autres IST/signes.....	44
5.1.6. Attitudes/préservatif	45
5.1.7. Perceptions sur la sexualité.....	45
5.1.8. Perceptions sur les services de santé	45
5.1.9. Sexualité responsable	45
5.1.10. Profil de comportement sexuel	46
5.1.11. Profil de sexualité	46
5.2. Considérations statistiques	46
5.3. Aspects éthiques	47
III. Résultats	48
1. Les caractéristiques sociodémographiques des jeunes Bamakois ayant participé à l'étude	48

2. Les caractéristiques sociodémographiques en fonction du profil de sexualité des jeunes	67
2.1. Les caractéristiques communes aux jeunes sexuellement actifs et passifs	69
2.2. Les caractéristiques spécifiques aux jeunes sexuellement actifs	79
2.3. Comparaison entre les caractéristiques sociodémographiques des jeunes sexuellement actifs et passifs suivant le profil de sexualité	83
3. Le niveau de connaissances des jeunes en faveur d'une santé sexuelle et de la reproduction responsable ;.....	95
3.1. De façon générale.....	96
3.1.1. Sexualité et procréation	96
3.1.2. Méthodes contraceptives	96
3.1.3. VIH et IST	102
3.2. Comparaison entre le niveau de connaissance des jeunes en faveur d'une santé sexuelle et de la reproduction responsable	104
4. Les attitudes et pratiques des jeunes en matière de santé sexuelle et de la reproduction;	108
4.1. Jeunes inclus dans l'étude globalement (sexuellement actifs et passifs)	110
4.2. Jeunes sexuellement actifs	114
4.3. Jeunes sexuellement passifs : Attitudes et pratiques en matière de sexualité	123
4.4. Comparaisons entre les jeunes sexuellement actifs et passifs par rapport aux attitudes, connaissances et pratiques en matière de santé sexuelle et de la reproduction	126
5. Les perceptions des jeunes face à la santé sexuelle et de la reproduction à Bamako ;	131
5.1. Sexualité, relation interpersonnelle et méthodes de contraception	132
5.2. Services de santé	135
5.3. Déterminants	138
5.4. Comportements à risques	142
6. La communication familiale sur la sexualité et les sources d'information	144
7. Les choix préférentiels des jeunes en matière de santé sexuelle et de la reproduction à Bamako.....	147
7.1. Sources d'informations	148
7.2. Education sexuelle.....	154
7.3. Les références des jeunes en matière de santé sexuelle et de reproduction ...	156
8. Les besoins prioritaires des jeunes en matière de santé sexuelle et de reproduction	157
IV. Commentaires et discussion	159
1. Les caractéristiques sociodémographiques des jeunes Bamakois ayant participé à l'étude	159
2. Les caractéristiques sociodémographiques en fonction du profil de de sexualité des jeunes	161
2.1. Les caractéristiques sociodémographiques communes aux jeunes (sexuellement actifs et passifs) par rapport au profil de sexualité;.....	161
2.2. Les caractéristiques spécifiques aux jeunes sexuellement actifs	170
3. Le niveau de connaissances des jeunes en faveur d'une santé sexuelle et de la reproduction responsable ;.....	172

4. Les attitudes, connaissances et pratiques des jeunes en matière de santé sexuelle et de la reproduction;	174
4.1. Attitudes et connaissances en matière de préservatifs :	174
4.2. Attitudes et pratiques en matière de sexualité	175
5. Les perceptions des jeunes face à la santé sexuelle et de la reproduction à Bamako ;	176
6. La communication familiale sur la sexualité	178
7. Les choix préférentiels des jeunes en matière de santé sexuelle et de la reproduction à Bamako	179
7.1. Sources d'information	179
7.2. Les références des jeunes en matière de santé sexuelle et de reproduction	180
7.3. Déterminants de l'attitude sexuelle d'un jeune	180
8. Les besoins prioritaires des jeunes en matière de santé sexuelle et de reproduction	182
V. Conclusion et recommandations	183
1. Conclusion	183
2. Recommandations	184
Références	186
Annexes	191

Dédicace

A tous les membres de ma famille, de sang comme de cœur !

Remerciements

Permettez-moi de remercier sincèrement et de tout cœur :

- Le Seigneur du Temps de m'avoir permis de mener à terme ce travail ;
- Tous les enseignants (es), professeur (es), formateurs/formatrices, superviseur(e)s d'avoir contribué à mon éducation,
- Les collègues, dont le sens du partage à contribuer à améliorer ce travail ;
- Mes ami(e)s pour leur soutien et leur compréhension ;
- L'équipe des enquêteurs et des enquêtrices,
- Les jeunes hommes et les jeunes femmes des 6 communes de Bamako ;
- Les hommes et les femmes, informateurs clés, gestionnaire de projet, cadres supérieurs, qui ont pris de leur temps pour répondre à mes questions.

Hommages aux membres du jury

Pr Nianguiry KANTE, président du jury

- Socio-anthropologue,
- Directeur de recherche de classe exceptionnelle,
- Co-fondateur et corédacteur en chef de la Revue africaine des sciences sociales et de la santé publique (RASP),
- Correspondant de la Revue française de psychologie clinique au Mali depuis 2000.

Cher maître, la promptitude avec laquelle vous avez accepté de présider ce jury, vous honore. Vous resterez une référence pour nous dans le domaine de la recherche scientifique.

Dr Adama DIAWARA, membre du jury

- Maîtres de Conférences en santé publique
- Ancien Secrétaire Général du Ministère de la Santé
- Ancien Directeur de l'ANEH,
- Ancien Chef de département assurance qualité économie du médicament à la DPM
- Ancien Médecin-chef de district sanitaire.

Cher maître, votre immense expérience dans le domaine de la santé publique et votre rigueur dans le travail font de vous un juge adéquat pour ce travail. Merci de nous en faire profiter.

Dr Lasseni KONATE, membre du jury

- Directeur adjoint de Golden Life Hospital
- Ancien Inspecteur en Chef de la Santé au Mali
- Ancien Directeur du CHU Gabriel TOURE
- Ancien Secrétaire général du Ministère de la Santé
- Ancien Directeur national de la santé,
- Ancien Médecin-chef de district sanitaire
- Chevalier de l'ordre National du Mali.

Cher maître, ce fut un honneur et un plaisir de vous compter parmi les membres du jury de ce travail. Vos qualités humaines et professionnelles continueront à nous

servir de modèle. Veuillez trouver ici, l'expression de notre profonde reconnaissance et nos sincères remerciements.

Dr Hawa Gouro DIALL, membre du jury

- Médecin pédiatre au CHU Gabriel TOURE
- Cheffe de service de néonatalogie
- Chargée de recherche
- Présidente de l'Association 'Action pour la santé maternelle, néonatale et infantile '.

Chère maître, votre profil professionnel, votre engagement pour le bien-être des enfants et votre perspicacité font de vous la personne appropriée pour juger ce travail. Permettez-nous de vous exprimer l'expression de notre gratitude pour les suggestions d'amélioration.

Msc Henny SLEGH, membre du jury

- Détentrice de Master en Anthropologie médicale,
- Psychothérapeute ;
- Chercheure et formatrice en santé de la reproduction et coordinatrice de projet
- Experte en genre, santé sexuelle et reproductive des adolescents.

Nous sommes honorés de vous compter parmi les membres de notre jury malgré vos nombreuses occupations. Veuillez trouver ici, chère maître, l'expression de notre profonde reconnaissance et nos sincères remerciements.

A notre directeur de thèse, membre du jury

Pr Samba DIOP, directeur de thèse

- Professeur d'anthropologie médicale et d'éthique en santé ;
- Enseignant – chercheur en écologie humaine, anthropologie et éthique publique/bioéthique à la Faculté de Médecine et d'Odontostomatologie ;
- Membre des comités institutionnels d'éthique (FMOS, INRSP et CRLD) et personne-ressource du comité national d'éthique des sciences de la santé et de la vie (CNESS) ;
- Membre du réseau multidisciplinaire de recherche en éthique médicale et droit à la santé ;
- Membre du réseau Science ouverte à Haïti et en Afrique (SOHA).

Cher maître,

Nous vous remercions d'avoir bien voulu diriger cette thèse. La spontanéité avec laquelle vous avez accepté de nous accompagner dans ce travail et l'intérêt que vous avez accordé à la thématique nous a réconforté dans notre sentiment d'estime et de respect pour vous. Nous espérons que ce travail vous fera honneur.

Liste des abréviations et des acronymes

CE/FMOS :	Comité d'éthique de la Faculté de médecine et d'odontostomatologie
CIPD :	Conférence internationale sur la population et le développement
CPS/MS :	Cellule de planification et de statistiques du ministère de la santé
CPS/SSDSPF	Cellule de planification et de statistiques des secteurs de la santé, du développement social et de la promotion de la femme.
CRF	Case Report Formula
CRLD :	Centre de recherche et de lutte contre la drépanocytose
DPM :	Direction de la pharmacie et du médicament
EDS IV:	Enquêtes démographiques et de Santé, 4 ^{ème} génération
EDS V	Enquêtes démographiques et de Santé, 5 ^{ème} génération
IEC	Information, éducation, communication
INSEE	Institut national de la statistique et des études économiques
IST	Infections sexuellement transmissibles
NEPAD :	Nouveau partenariat pour le développement de l'Afrique
OMD :	Objectifs du millénaire pour le développement
OMS	Organisation mondiale de la santé
ONEF	Observatoire national de l'emploi et de la formation
ONG	Organisation non gouvernementale
ONU	Organisation des nations unies
PNP :	Politiques, normes et procédures
PYD :	Positive Youth Development
QCMF :	Quatrième conférence mondiale sur les femmes
RGPH:	Recensement général de la population et de l'habitat
SIDA:	Syndrome d'immunodéficience acquis
SPSS	Statistical Package for the Social Sciences
SR :	Santé de la reproduction
UNFPA	United Nations Fund for Population Activities
UNICEF	United Nations International Children's Emergency Fund
VIH:	Virus de l'immunodéficience humaine

Liste des tableaux

Tableau I: Des variables.....	37
Tableau II: Répartition de l'échantillon suivant le poids des communes	41
Tableau III: Répartition des jeunes scolarisés inclus dans l'étude par sexe et niveau d'études.	49
Tableau IV: Répartition des jeunes de l'étude par sexe et ethnie dans le District de Bamako	49
Tableau V: Situation des jeunes suivant leur statut d'employé rémunéré par sexe.....	51
Tableau VI : Répartition des jeunes suivant leur statut de cohabitation dans le district de Bamako.....	52
Tableau VII : Répartition des jeunes suivant le standing familial dans le district de Bamako.	54
Tableau VIII : Répartition des jeunes selon la principale source d'information sur la puberté et par sexe ; tranche d'âge et par niveau d'études.....	57
Tableau IX : Répartition des jeunes selon la préférence de la source d'information sur la puberté et par sexe, tranche d'âge et par niveau d'études.....	58
Tableau X : Répartition des jeunes par choix préférentiel en matière de source d'information sur la puberté et par sexe. tranche d'âge et par niveau d'études	59
Tableau XI : Répartition des jeunes suivant la principale source d'information sur les organes sexuels et par sexe. par tranche d'âge et par niveau d'instruction.....	60
Tableau XII : Répartition des jeunes suivant la source d'information préférée sur les organes sexuels et par sexe. par tranche d'âge et par niveau d'études.	61
Tableau XIII : Répartition des jeunes suivant le choix préférentiels des jeunes sur les organes sexuels et par sexe.. par tranche d'âge et par niveau d'études.....	62
Tableau XIV : Répartition des jeunes sexuellement actifs suivant la principale source d'information sur la manière dont les garçons doivent traiter les filles et vice-versa et par sexe. par tranche d'âge et par niveau d'études.....	63
Tableau XV : Répartition des jeunes suivant la source d'information préférée sur la manière dont les garçons doivent traiter les filles et vice-versa et par sexe. par tranche d'âge et par niveau d'études.....	64
Tableau XVI : Répartition des jeunes suivant le choix préférentiel de la source d'information sur la manière dont les garçons doivent traiter les filles et vice-versa et par sexe ; par tranche d'âge et par niveau d'études.	65
Tableau XVII : Les trois premières principales sources d'information sur la puberté, les organes sexuels et la vie affective des jeunes	66
Tableau XVIII : Les trois premiers membres de la famille par principales sources d'information sur la puberté, les organes sexuels et la vie affective des jeunes s	67
Tableau XIX : Répartition des jeunes inclus dans l'étude par sexe et par profil de sexualité.	69
Tableau XX : Répartition des jeunes inclus dans l'étude par tranche d'âge et par profil de sexualité.....	69
Tableau XXI : Répartition des jeunes inclus dans l'étude par niveau d'études et par profil de sexualité.....	70
Tableau XXII : Répartition des jeunes inclus dans l'étude par ethnie et par profil de sexualité	71
Tableau XXIII : Répartition des jeunes inclus dans l'étude par religion et par profil de sexualité.....	71
Tableau XXIV : Répartition des jeunes inclus dans l'étude suivant l'importance accordée aux valeurs religieuses et le profil de sexualité.....	72
Tableau XXV : Répartition des jeunes inclus dans l'étude suivant le type d'établissement fréquenté et par profil de sexualité.....	73

Tableau XXVI : Répartition des jeunes inclus dans l'étude suivant qu'ils aient fréquenté un établissement religieux ou non et par profil de sexualité.....	73
Tableau XXVII : Répartition des jeunes inclus dans l'étude suivant qu'ils aient fréquenté un établissement mixte ou unisexe et par profil de sexualité.....	74
Tableau XXVIII : Répartition des jeunes inclus dans l'étude suivant la fourchette de gain et leur profil de sexualité.....	75
Tableau XXIX : Répartition des jeunes inclus dans l'étude suivant le fait qu'ils aient été sujets de restrictions pour les sorties et leur profil de sexualité.....	76
Tableau XXX : Répartition des jeunes inclus dans l'étude suivant leurs avis sur les restrictions pour les sorties et leur profil de sexualité.....	76
Tableau XXXI : Répartition des jeunes inclus dans l'étude suivant leur standing familial et leur profil de sexualité.....	77
Tableau XXXII : Répartition des jeunes inclus dans l'étude suivant le niveau d'instruction de leur père et leur profil de sexualité.....	77
Tableau XXXIII : Répartition des jeunes inclus dans l'étude suivant le niveau d'instruction de leur mère et leur profil de sexualité.....	78
Tableau XXXIV : Répartition des jeunes inclus dans l'étude suivant leur accès à internet et leur profil de sexualité.....	78
Tableau XXXV : Répartition des jeunes inclus dans l'étude suivant leur participation à une séance d'éducation sexuelle et leur profil de sexualité.....	79
Tableau XXXVI : Répartition des jeunes sexuellement actifs suivant leur entrée en activité sexuelle par rapport à leur majorité légale et leur profil de sexualité.....	80
Tableau XXXVII : Répartition des jeunes sexuellement actifs suivant le fait qu'ils se soient protégés contre une grossesse non désirée au premier rapport sexuel et le profil de sexualité.....	80
Tableau XXXVIII : Répartition des jeunes sexuellement actifs suivant le contexte dans lequel a eu lieu leur 1 ^{er} rapport sexuel et le profil de sexualité.....	81
Tableau XXXIX : Répartition des jeunes sexuellement actifs suivant le fait qu'ils soient sortis avec quelqu'un d'autre que leur partenaire et le profil de sexualité.....	82
Tableau XL : Comparaison entre les jeunes suivant les profils de sexualité et de comportement sexuel concernant les valeurs culturelles.....	84
Tableau XLI : Comparaison entre les jeunes suivant les profils de sexualité et de comportement sexuel concernant les valeurs culturelles.....	85
Tableau XLII : Comparaison entre les jeunes suivant les profils de sexualité et de comportement sexuel par rapport à leur situation d'emploi.....	86
Tableau XLIII : Comparaison entre les jeunes suivant les profils de sexualité et de comportement sexuel par rapport à leur gain pour un travail rémunéré.....	87
Tableau XLIV : Comparaison entre les jeunes suivant le profil de comportement sexuel et la communication sur la sexualité avec leur père et rapport à leur profil de sexualité.....	88
Tableau XLV : Comparaison entre les jeunes suivant le profil de comportement sexuel et la communication sur la sexualité avec leur mère et rapport à leur profil de sexualité.....	89
Tableau XLVI : Comparaison entre les jeunes suivant le profil de comportement sexuel et la communication sur la sexualité avec leurs frères et rapport à leur profil de sexualité.....	90
Tableau XLVII : Comparaison entre les jeunes suivant le profil de comportement sexuel et la communication sur la sexualité avec leurs sœurs et rapport à leur profil de sexualité.....	91
Tableau XLVIII : Comparaison entre les jeunes suivant le profil de comportement sexuel et les restrictions aux sorties ou activités et leur profil de sexualité.....	92
Tableau XLIX : Comparaison entre les jeunes ayant été soumis aux restrictions suivant leurs avis sur celles-ci et les profils de sexualité et de comportement sexuel.....	93

Tableau L : Comparaison entre les jeunes suivant les profils de sexualité et de comportement sexuel et le standing familial.....	94
Tableau LI : Répartition des jeunes inclus dans l'étude suivant leur niveau de connaissance sur la sexualité et la procréation et leur profil de sexualité.....	96
Tableau LII : Répartition des jeunes inclus dans l'étude suivant leur niveau de connaissance sur la pilule et leur profil de sexualité.....	96
Tableau LIII : Répartition des jeunes inclus dans l'étude suivant leur niveau de connaissance sur la pilule du lendemain et leur profil de sexualité.....	97
Tableau LIV : Répartition des jeunes inclus dans l'étude suivant leur niveau de connaissance sur les contraceptifs injectables et leur profil de sexualité.....	97
Tableau LV : Répartition des jeunes inclus dans l'étude suivant leur niveau de connaissance sur le préservatif et leur profil de sexualité.....	98
Tableau LVI : Répartition des jeunes inclus dans l'étude suivant leur niveau de connaissance sur la technique du retrait et leur profil de sexualité.....	98
Tableau LVII : Répartition des jeunes inclus dans l'étude suivant leur niveau de connaissance sur l'abstinence périodique et leur profil de sexualité.....	99
Tableau LVIII : Répartition des jeunes inclus dans l'étude suivant qu'ils aient entendu parler ou non du stérilet et leur profil de sexualité.....	99
Tableau LIX : Répartition des jeunes inclus dans l'étude suivant qu'ils aient entendu parler ou non de l'implant et leur profil de sexualité.....	100
Tableau LX : Répartition des jeunes inclus dans l'étude suivant qu'ils aient entendu parler ou non de gel/mousse et leur profil de sexualité.....	100
Tableau LXI : Répartition des jeunes inclus dans l'étude suivant qu'ils aient entendu parler ou non de la stérilisation et leur profil de sexualité.....	101
Tableau LXII : Répartition des jeunes inclus dans l'étude suivant qu'ils aient entendu parler ou non de la vasectomie et leur profil de sexualité.....	101
Tableau LXIII : Répartition des jeunes inclus dans l'étude suivant leur niveau de connaissance sur le VIH et leur profil de sexualité.....	102
Tableau LXIV : Répartition des jeunes inclus dans l'étude suivant leur niveau de connaissance sur les signes d'IST chez l'homme et leur profil de sexualité.....	102
Tableau LXV : Répartition des jeunes inclus dans l'étude suivant leur niveau de connaissance sur les signes d'IST chez la femme et leur profil de sexualité.....	103
Tableau LXVI : Comparaison entre les jeunes ayant déclaré connaître d'autres IST que le VIH (633/800) suivant les profils de sexualité et de comportement sexuel concernant les signes d'IST chez l'homme.....	104
Tableau LXVII : Comparaison entre les jeunes ayant déclaré connaître d'autres IST que le VIH (633/800) suivant les profils de sexualité et de comportement sexuel concernant les signes d'IST chez la femme.....	105
Tableau LXVIII : Comparaison entre les jeunes ayant déclaré connaître d'autres IST que le VIH (633/800) suivant le sexe et le profil de sexualité concernant les signes d'IST chez la femme.....	106
Tableau LXIX : Comparaison entre les jeunes ayant déclaré connaître d'autres IST que le VIH (633/800) suivant le sexe et le profil de sexualité concernant les signes d'IST chez l'homme.....	107
Tableau LXX : Répartition des jeunes suivant leur attitudes par rapport au préservatif et leur profil de sexualité.....	110
Tableau LXXI : Répartition des jeunes suivant le fait qu'ils aient déjà eu un(e) copain/copine et leur profil de sexualité.....	111
Tableau LXXII : Répartition des jeunes suivant le fait qu'ils avaient eu un contact physique avec leur copain/copine et leur profil de sexualité.....	111

Tableau LXXIII : Répartition des jeunes suivant le nombre de copains/copines qu'ils aient déjà eu et leur profil de sexualité	112
Tableau LXXIV : Répartition des jeunes suivant la tranche d'âge de leur copain/copine et leur profil de sexualité.....	112
Tableau LXXV : Répartition des jeunes suivant le fait qu'ils soient sorti avec plus d'un(e) copain/copine concomitamment et leur profil de sexualité.....	113
Tableau LXXVI : Répartition des jeunes suivant le fait qu'ils aient déjà eu une IST et leur profil de sexualité	113
Tableau LXXVII : Répartition des jeunes suivant le fait qu'ils se soient traités après avoir eu une IST et leur profil de sexualité	114
Tableau LXXVIII: Répartition des jeunes sexuellements actifs suivant le fait qu'ils aient déjà vu un préservatif et leur profil de sexualité.....	114
Tableau LXXIX : Répartition des jeunes sexuellements actifs suivant le fait qu'ils aient déjà utilisé un préservatif et leur profil de sexualité	115
Tableau LXXX : Répartition des jeunes sexuellements actifs suivant le contexte de leur 1 ^{er} rapport sexuel et leur profil de sexualité	115
Tableau LXXXI : Répartition des jeunes sexuellements actifs suivant le fait qu'ils aient planifié leur 1 ^{er} rapport sexuel et leur profil de sexualité.....	116
Tableau LXXXII : Répartition des jeunes sexuellements actifs suivant le fait qu'ils aient regretté leur 1 ^{er} rapport sexuel et leur profil de sexualité.....	116
Tableau LXXXIII : Répartition des jeunes sexuellements actifs suivant le fait qu'ils se soient protégé contre une GND lors de leur 1 ^{er} rapport sexuel et leur profil de sexualité.....	117
Tableau LXXXIV : Répartition des jeunes sexuellements actifs suivant le fait qu'ils aient parlé de contraception avec leur partenaire et leur profil de sexualité.....	117
Tableau LXXXV : Répartition des jeunes sexuellements actifs suivant le fait qu'ils aient parlé de contraception avec leur partenaire avant le 1 ^{er} rapport sexuel et leur profil de sexualité.....	118
Tableau LXXXVI : Répartition des jeunes sexuellements actifs suivant l'initiateur de la méthode contraceptive et leur profil de sexualité.....	118
Tableau LXXXVII : Répartition des jeunes sexuellements actifs suivant le fait qu'ils aient peur du SIDA et leur profil de sexualité	119
Tableau LXXXVIII : Répartition des jeunes sexuellements actifs suivant le fait qu'ils aient fait quelque chose pour réduire le risque d'infection et leur profil de sexualité.....	119
Tableau LXXXIX : Répartition des jeunes sexuellements actifs suivant ce qu'ils ont fait pour réduire le risque d'infection et leur profil de sexualité	120
Tableau XC : Répartition des jeunes sexuellements actifs suivant le fait qu'ils aient été victimes de contraintes pour avoir des rapports sexuels et leur profil de sexualité	120
Tableau XCI : Répartition des jeunes sexuellements actifs suivant le fait qu'ils aient été sujets aux attouchements et leur profil de sexualité	121
Tableau XCII : Répartition des jeunes sexuellements actifs suivant le fait qu'ils aient eu des aventures sans lendemain et leur profil de sexualité	121
Tableau XCIII : Répartition des jeunes sexuellements actifs suivant le fait qu'ils aient donné de l'argent pour avoir des rapports sexuels et leur profil de sexualité.....	122
Tableau XCIV : Répartition des jeunes sexuellements actifs suivant le fait qu'ils aient reçu de l'argent pour avoir des rapports sexuels et leur profil de sexualité.....	122
Tableau XCV : Répartition des jeunes sexuellements passifs suivant le fait qu'ils aient eu des contacts physiques ou non et leur profil de sexualité.....	123
Tableau XCVI : Répartition des jeunes sexuellements passifs suivant le fait qu'ils veulent pas avoir de rapport sexuel avant le mariage et leur profil de sexualité.....	123

Tableau XCVII : Répartition des jeunes sexuellements passifs suivant le fait qu'ils aient peur d'une grossesse et leur profil de sexualité.....	124
Tableau XCVIII : Répartition des jeunes sexuellements passifs suivant le fait qu'ils aient peur du VIH/SIDA et leur profil de sexualité	124
Tableau XCIX : Répartition des jeunes sexuellements passifs suivant leurs attentes par rapport à la sexualité et leur profil de sexualité	125
Tableau C : Répartition des jeunes sexuellements passifs suivant le niveau de pression subie pour entamer une activité sexuelle et leur profil de sexualité.....	125
Tableau CI : Comparaison de la force du lien de l'attitudes des jeunes par rapport au fait que "une fille peut suggérer à son copain de porter un préservatif" et leur profil de sexualité	126
Tableau CII : Comparaison de la force du lien de l'attitudes des jeunes par rapport au fait que "un garçon peut suggérer à sa copine de porter un préservatif" et leur profil de sexualité	127
Tableau CIII : Comparaison de la force du lien de la connaissance des jeunes par rapport au fait que "le préservatif protège efficacement du VIH/" et leur profil de sexualité.....	128
Tableau CIV : Comparaison de la force du lien de l'attitudes des jeunes par rapport au fait que " Le préservatif est utile pour des relations occasionnelles" et leur profil de sexualité	129
Tableau CV : Comparaison de la force du lien de l'attitudes des jeunes par rapport au fait que " si un couple veut avoir des rapports sexuels avant le mariage, il doit utiliser un préservatif" et leur profil de sexualité	130
Tableau CVI : Répartition des jeunes suivant la conformité de leurs perceptions sur la sexualité avec celles de la majorité des participants à l'étude et leur profil de sexualité	132
Tableau CVII : Répartition des jeunes selon la perception de la relation avec le/la partenaire et leur profil de sexualité.....	133
Tableau CVIII : Répartition des jeunes selon leur perception de l'importance que leur partenaire semble donner à leur relation et leur profil de sexualité	133
Tableau CIX : Répartition des jeunes suivant leurs perceptions sur la meilleure méthode contraceptive pour les jeunes et leur profil de sexualité	134
Tableau CX : Répartition des jeunes selon le fait qu'ils étaient à l'aise pour poser leurs questions dans le service de santé visité et leur profil de sexualité.....	135
Tableau CXI : Répartition des jeunes selon le fait qu'ils aient été d'accord que leurs questions ont été bien répondues dans le service de santé visité et leur profil de sexualité.....	135
Tableau CXII : Répartition des jeunes selon le fait qu'ils aient été d'accord que la confidentialité est respectée dans le service de santé visité et leur profil de sexualité ...	136
Tableau CXIII : Répartition des jeunes selon le fait qu'ils aient été d'accord que l'IEC sur la contraception se fait dans le service de santé visité et leur profil de sexualité	136
Tableau CXIV : Répartition des jeunes selon le fait qu'ils aient été d'accord que les agents leur ont parlé de grossesse dans le service de santé visité et leur profil de sexualité	137
Tableau CXV : Répartition des jeunes selon le fait qu'ils aient été d'accord que les agents leur ont parlé d'IST dans le service de santé visité et leur profil de sexualité.....	137
Tableau CXVI : Répartition des jeunes ayant été dans un centre de santé pour la période concernée suivant leur perception sur les services et leur profil de sexualité.....	138
Tableau CXVII : Répartition des jeunes selon qu'ils soient d'accord que les normes et valeurs socioculturelles sont déterminants sur l'attitude d'une personne en matière de sexualité et leur profil de sexualité.....	138
Tableau CXVIII : Répartition des jeunes selon qu'ils soient d'accord que les principes religieux sont déterminants sur l'attitude d'une personne en matière de sexualité et leur profil de sexualité.....	139

Tableau CXIX : Répartition des jeunes selon qu'ils soient d'accord que le niveau d'éducation est déterminant sur l'attitude d'une personne en matière de sexualité et leur profil de sexualité.....	139
Tableau CXX : Répartition des jeunes selon qu'ils soient d'accord que le niveau de vie est déterminant sur l'attitude d'une personne en matière de sexualité et leur profil de sexualité	140
Tableau CXXI : Répartition des jeunes selon qu'ils soient d'accord que la situation familiale est déterminant sur l'attitude d'une personne en matière de sexualité et leur profil de sexualité.....	140
Tableau CXXII : Répartition des jeunes selon qu'ils soient d'accord que l'environnement politico-juridique est déterminant sur l'attitude d'une personne en matière de sexualité et leur profil de sexualité.....	141
Tableau CXXIII : Répartition des jeunes selon qu'ils soient d'accord que les services jeunes sont déterminants sur l'attitude d'une personne en matière de sexualité et leur profil de sexualité.....	141
Tableau CXXIV : Répartition des jeunes selon qu'ils soient d'accord que le "Moi" est déterminant sur l'attitude d'une personne en matière de sexualité et leur profil de sexualité	142
Tableau CXXV : Répartition des jeunes selon qu'ils soient d'accord qu'avoir des rapports sexuels non protégés est un comportement à risque et leur profil de sexualité	142
Tableau CXXVI : Répartition des jeunes selon qu'ils soient d'accord qu'avoir des rapports sexuels homosexuels est un comportement à risque et leur profil de sexualité	143
Tableau CXXVII : Répartition des jeunes selon qu'ils soient d'accord qu'avoir des partenaires sexuels multiples est un comportement à risque et leur profil de sexualité	143
Tableau CXXVIII : Répartition des jeunes inclus dans l'étude suivant la fréquence de communication avec leur père sur la sexualité et leur profil de sexualité.....	145
Tableau CXXIX : Répartition des jeunes inclus dans l'étude suivant la fréquence de communication avec leur mère sur la sexualité et leur profil de sexualité	145
Tableau CXXX : Répartition des jeunes inclus dans l'étude suivant la fréquence de communication avec leurs frères sur la sexualité et leur profil de sexualité.....	146
Tableau CXXXI : Répartition des jeunes inclus dans l'étude suivant la fréquence de communication avec leurs sœurs sur la sexualité et leur profil de sexualité.....	146
Tableau CXXXII : Répartition des jeunes suivant la source préférée d'informations sur la puberté et leur profil de sexualité.....	148
Tableau CXXXIII : Répartition des jeunes suivant la source d'où ils auraient préféré obtenir plus d'informations sur la puberté et leur profil de sexualité.....	149
Tableau CXXXIV : Répartition des jeunes suivant la source préférée obtenir d'informations sur les organes sexuels et leur profil de sexualité	150
Tableau CXXXV : Répartition des jeunes suivant la source d'où ils auraient préférée obtenir plus d'informations sur les organes sexuels et leur profil de sexualité	151
Tableau CXXXVI : Répartition des jeunes suivant la source préférée d'informations sur les manières dont les garçons doivent traiter les filles et vice-versa et leur profil de sexualité	152
Tableau CXXXVII : Répartition des jeunes suivant la source d'où ils auraient préféré obtenir plus d'informations sur les manières dont les garçons doivent traiter les filles et vice-versa et leur profil de sexualité.	153
Tableau CXXXVIII : Répartition des jeunes inclus dans l'étude suivant leur avis sur l'éducation sexuelle en faveur des adolescents et leur profil de sexualité.	154
Tableau CXXXIX : Répartition des jeunes inclus dans l'étude suivant leur avis sur l'âge de début de l'éducation sexuelle en faveur des adolescents et leur profil de sexualité	154

Tableau CXL : Répartition des jeunes suivant la forme qu'ils pensent que l'éducation sexuelle doit prendre et leur profil de sexualité	155
Tableau CXLI : Répartition des jeunes inclus dans l'étude suivant leur commune de résidence et leur profil de sexualité	157
Tableau CXLII : Répartition des jeunes sexuellement actifs inclus dans l'étude suivant leur commune de résidence et leur profil de sexualité	158
Tableau CXLIII : Répartition des jeunes sexuellement passifs inclus dans l'étude suivant leur commune de résidence et leur profil de sexualité	158

Liste des graphiques

Graphique 1 ; Cadre conceptuel de la sexualité responsable des jeunes à la lumière de l'Approche des capacités.	35
Graphique 2 : Répartition des jeunes interviewés par tranche d'âge et par sexe dans le District de Bamako.....	49
Graphique 3 : Répartition des jeunes par l'importance accordée aux valeurs culturelles suivant leur ethnie dans le District de Bamako	50
Graphique 4 : Répartition des jeunes par religion	50
Graphique 5 : Répartition des jeunes par l'importance accordée aux valeurs religieuses suivant leur religion dans le district de Bamako	51
Graphique 6 : Répartition des jeunes suivant l'âge qu'ils avaient à leur premier emploi par sexe dans le district de Bamako.	52
Graphique 7 : Etat de la communication sur la sexualité au sein de la famille.	53
Graphique 8 : Répartition des jeunes suivant le type de construction dans laquelle ils vivaient	53
Graphique 9 : Répartition des jeunes suivant le niveau d'instruction des pères.....	54
Graphique 10 : Répartition des jeunes suivant le niveau d'instruction des mères.....	55
Graphique 11 : Répartition des jeunes suivant leur statut matrimonial	55
Graphique 12 : Répartition des jeunes selon leur participation à des activités à risques ciblées par l'étude.....	56
Graphique 13 : Répartition des jeunes par comportement sexuel.....	66
Graphique 14 : Répartition des jeunes inclus dans l'étude suivant l'importance accordée aux valeurs culturelles et le profil de sexualité	72
Graphique 15 : Répartition des jeunes inclus dans l'étude suivant qu'ils aient eu un emploi rémunéré ou pas et par profil de sexualité.....	74
Graphique 16 : Répartition des jeunes inclus dans l'étude suivant le statut de cohabitation avec les parents et leur profil de sexualité.....	75
Graphique 17 : Répartition des jeunes sexuellement actifs suivant le fait qu'ils aient planifié leur 1er rapport sexuel ou pas et le profil de sexualité.....	81
Graphique 18 : Les interlocuteurs des jeunes par sujets de communication	144

Résumé

Contexte et justification : Les résultats des études de recherche et de suivi-évaluation des projets et programmes dans le domaine de la santé sexuelle et de la reproduction ont établi que la vulnérabilité aux problèmes, les besoins et les pratiques en la matière diffèrent avec l'âge. C'est le cas des jeunes dans la tranche d'âge des 15-24 ans car exposés à des risques multiples et multiformes selon les statistiques les concernant à l'intérieur des pays et de façon globale. Au-delà de toutes les mesures de santé publique pour maintenir ou restaurer une bonne santé sexuelle et de la reproduction, il nous faut prendre en compte les questions de bien-être de l'individu et ses aptitudes et capacités lui permettant d'aboutir à ce bien-être par des choix d'options ayant une valeur pour lui. L'analyse des facteurs influençant ces choix devient alors pertinente pour mieux les guider et minimiser les risques auxquels ils vont être exposés dans l'expérimentation et l'épanouissement de leur sexualité. Connaissant les effets régressifs des charges de morbidité sur les économies précaires des pays au sud du Sahara comme le Mali, la recherche d'informations pouvant inverser la tendance en guidant les jeunes vers une sexualité responsable devient une priorité d'où le choix du sujet de recherche pour contribuer à l'amélioration de la qualité de vie des jeunes maliens et en particulier ceux de Bamako par des choix avisés.

Matériels et méthodes : De type transversal prospectif, l'étude a porté sur deux volets. Le premier volet a été une étude qualitative préparatoire avec administration d'un questionnaire semi-directif et une seconde partie qualitative décisionnelle en utilisant les guides d'entretien individuel approfondi et de focus group. La collecte des données a été réalisée dans le district de Bamako et a concerné les jeunes de 15-24 ans et les informateurs clés. Les logiciels SPSS version 20 et QDA Miner V2.0 ont servis à analyser les données quantitatives et qualitatives. Le test de X² a été utilisé pour la comparaison des proportions et la régression logistique multiple pour mesurer l'influence de certains facteurs sur la sexualité responsable.

Résultats : Les principaux résultats obtenus à la fin de l'étude ont montré qu'une plus grande proportion de jeunes (57,3%) ont rempli les critères d'une sexualité responsable. Notons cependant que 1/4 de ces jeunes était sexuellement inactif. Nous avons trouvé qu'il y a un lien significatif entre le profil de sexualité des jeunes ($p < 0.0001$) et les normes et valeurs socioculturelles, les principes religieux et le niveau d'instruction. Les plus grandes proportions de jeunes sexuellement responsables, par rapport à ces déterminants n'étaient pas d'accord qu'ils aient une influence sur l'adoption d'une attitude en matière de sexualité. Par contre le lien n'a pas été significatif ($p > 0,05$) avec le niveau de vie, la situation familiale,

l'environnement politico-juridique, les services jeunes et le 'Moi' mais les plus grandes proportions de jeunes sexuellement responsables étaient d'avis que ces déterminants puissent avoir une influence sur l'adoption d'une attitude en matière de sexualité.

Discussion et conclusion : Un certain nombre de résultats quantitatifs ont suscité d'ample exploration pour mieux cerner et comprendre la santé sexuelle et de la reproduction des jeunes à Bamako. Il s'agit notamment du lien entre la responsabilité sexuelle et les valeurs culturelles, religieuses et le niveau d'instruction des jeunes. Le niveau de connaissance sur les signes d'IST, l'attitude par rapport au préservatif ont été aussi concernés car en faveur des jeunes sexuellement passifs. La préférence des jeunes pour les membres de la famille comme sources d'information sur la puberté, les organes sexuels et la manière dont les garçons doivent se comporter envers les filles et vice-versa suscite l'attention pour le développement des stratégies de promotion de l'éducation sexuelle au sein de la famille et dans la communauté. A Bamako, les adolescents et les jeunes ont, en effet, prioritairement besoin d'éducation sexuelle, d'infrastructures de loisirs et sports, d'espaces d'information, de conseils, de diagnostic et de prise en charge des IST/VIH et de contraception pour la promotion de l'adoption d'une sexualité responsable chez les jeunes.

Des recommandations ont été faites pour la satisfaction de ces besoins aux différents niveaux concernés.

Mots clé : jeunes, sexualité, approche des capacités, sexualité responsable, santé sexuelle, santé de la reproduction, Bamako.

Abstract

Background and rationale: The results of research studies and evaluation of projects and programs in the area of sexual and reproductive health have established that vulnerability to problems, needs and practices in this area differ with age. This is the case for young people in the 15-24 age group, who are exposed to multiple and multifaceted risks according to the statistics concerning them within countries and globally. Beyond all public health measures to maintain or restore good sexual and reproductive health, we need to take into account the individual's well-being issues and the abilities to achieve this well-being by choice of options having a value for one. The analysis of the factors influencing these choices then becomes relevant to better guide the young people and to minimize the risks to which they will be exposed in the experimentation and the blossoming of their sexuality. Knowing the regressive effects of the burden of disease on the precarious economies of sub-Saharan countries such as Mali, the search for information that can reverse the trend by guiding young people towards responsible sexuality becomes a priority, hence the choice of the research subject to contribute to the improvement of the quality of life of young Malians and in particular those of Bamako by wise choices.

Materials and methods: Of prospective cross-sectional type, the study focused on two aspects. The first component was a preparatory qualitative study with the administration of a semi-directive questionnaire and a second qualitative decision-making part using the detailed individual interview and focus group guides. Data collection was carried out in Bamako district and involved young people aged 15-24 and key informants. SPSS version 20 and QDA Miner V2.0 software were used to analyze quantitative and qualitative data. The X² test used for comparison of proportions and multiple logistic regression to measure the influence of certain factors on responsible sexuality.

Results: The main results obtained at the end of the study showed that a greater proportion of young people (57.3%) fulfilled the criteria of responsible sexuality. Note, however, that 1/4 of these youth were sexually inactive. We found that there is a significant link between the sexuality profile of youth ($p < 0.0001$) and sociocultural norms and values, religious principles, and educational attainment. The largest proportions of sexually responsible young people, in relation to these determinants, disagreed that they influenced the adoption of an attitude towards sexuality. On the other hand, the link was not significant ($p > 0.05$) with the life standard, the family situation, the politico-legal environment, the youth services and the " Me

" but the largest proportions of sexually responsible youth agreed that these determinants may have an influence on the adoption of an attitude towards sexuality.

Discussion and conclusion: A number of quantitative results prompted ample exploration to better understand the sexual and reproductive health of young people in Bamako. These include the link between sexual responsibility and cultural and religious values and the educational attainment of young people. The level of knowledge about the signs of STIs, attitude towards the condom were also concerned because in favor of sexually passive young people. Young people's preference for family members as sources of information on puberty, sexual organs, and how boys should behave towards girls and vice-versa draws attention to the development of strategies to promote sexual education in the family and in the community. In Bamako, teenagers and young people have, as a matter of priority, a need for sex education, recreational and sports facilities, information spaces, advice, diagnosis and management of STIs / HIV and contraception to promote the adoption of responsible sexuality among young people.

Key words: youth, sexuality, capability approach, responsible sexuality, sexual health, reproductive health, Bamako.

Introduction

De par le monde la sexualité a, de tout temps, occupé une place privilégiée dans la vie des individus et ceci dans toutes les sociétés. Elle le doit sûrement à son importance dans la consolidation des relations interhumaines et le processus de pérennisation de l'espèce (Vilpert, 2008). Cet état de fait a poussé les générations antérieures à identifier des normes, valeurs et représentations en matière de sexualité. Ainsi les éléments permettant le respect de l'ordre public et une relève de qualité de la génération antérieure étaient inculqués d'une génération à une autre lors des processus d'initiation des jeunes (Division Santé de la Reproduction, 2006).

Du point de vue culturel, les normes et valeurs en termes de sexualité autant que les autres façons d'être et de vivre étaient inculquées aux enfants dans les sociétés anciennes lors des séances d'initiation formelles ou informelles à la vie d'adulte (Guiella, 2004). Cette institutionnalisation des normes et valeurs sociales au niveau des jeunes lors de leur processus de socialisation avait comme finalité le maintien de la paix et de l'équilibre social (Centerwall, 2006). Des règles étaient aussi édictées pour régir la sexualité des individus et leur non-respect était sanctionné plus ou moins sévèrement selon la gravité de la "faute" et d'une société à une autre ; d'une communauté à une autre (Mollet & Sangaré, 2005).

Thème transversal à la culture et à la religion (révélée ou non), la sexualité est également sujet aux normes et règles religieuses dans les sociétés (Schenker J. G., 2000). Notons cependant une certaine différence dans ces valeurs socioculturelles et religieuses en fonction de l'évolution des sociétés, d'une meilleure compréhension des textes religieux et de l'évolution de la science. En effet, de nos jours le poids de l'influence de la culture et de la religion sur la sexualité n'est certainement plus le même qu'au siècle dernier même s'il faut nuancer cette différence selon que nous soyons en Afrique, en Asie ou en Occident.

Quoi qu'il en soit, il reste indéniable que la sexualité a évolué dans le temps et la relation temporelle entre elle et la reproduction s'est rompue, révélant son rôle de plus en plus déterminant dans le bien-être psychosocial de l'Homme (Nations, 1995), (Vilpert, 2008). De là, avec l'apport des différentes disciplines (sciences sociales, politiques et économiques, médicales, etc.) qui se sont intéressées à la question, le concept de santé sexuelle et de la reproduction émergea avec deux volets principaux : i) les conseils et soins dans le domaine de la procréation et les IST ; ii) l'amélioration de la qualité de vie et les relations interpersonnelles. En effet, c'est à la Conférence internationale sur la population et le développement (CIPD) (Caire, 1994) et à la Quatrième conférence mondiale sur les femmes (QCMF) (Beijing, 1995), que la première définition de la santé sexuelle et de la reproduction fut adoptée et étoffée. Et il

fut établi que la préoccupation majeure que constitue la santé de la reproduction dépassait le seul secteur de la santé, le lien entre les questions de développement et de population fut perçu à travers deux aspects spécifiques de la Santé de la reproduction (SR) à savoir la capacité des individus à réguler et à contrôler leur fertilité ; et à se protéger contre les infections sexuellement transmissibles (y compris le VIH) (Cook, Dickens, & Fathalla, 2005).

Au fil des résultats des études de recherche et de suivi-évaluation des projets et programmes dans le domaine de la santé sexuelle et de la reproduction, il a été établi que la vulnérabilité aux problèmes, les besoins et les pratiques en la matière diffèrent avec l'âge. Ceci est particulièrement évident pour les jeunes de 15-24 ans indépendamment du milieu dans lequel ils vivent (Bearinger, Sieving, Ferguson, & Sharma, 2007), (Chaque femme, 2015).

De par leur proportion, les problèmes affectant les jeunes revêtent une prépondérance remarquable ce qui justifie la participation et l'adhésion de leur pays à tous les conventions et accords internationaux sur les questions de population et de santé sexuelle et de la reproduction. Ainsi à la CIPD au Caire en 1994, le Mali à l'instar des autres pays participants s'est engagé à rendre effective la santé de la reproduction pour tous les âges à l'échéance 2015. Dans cet ordre d'idée, le Gouvernement, à travers les autorités sanitaires maliennes, a adhéré à toutes les conventions et accords internationaux (QCMF, OMD, NEPAD, Protocole/Maputo, Déclaration d'Addis-Abeba) en faveur de la santé sexuelle et de la reproduction. De nombreuses interventions ont été initiées pour atteindre les objectifs en la matière. Bien de stratégies, programmes et projets ont été mis en œuvre dans le cadre de l'amélioration des services avec les générations de politiques, normes et procédures (PNP) en matière de Santé de la reproduction (SR) avec l'appui des partenaires techniques et financiers et des organisations de la société civile au Mali. Les textes législatifs servant de cadre juridique de référence pour les clients en matière de SR ont été également édictés pour faciliter la mise en œuvre de ces PNP.

Des évaluations successives des interventions ont été conduites pour améliorer la qualité des prestations et services. Elles ont fait l'état des résultats positifs atteints à différent niveau, de l'actualisation des concepts dans les PNP mais aussi des problèmes qui subsistent à la matière et les questions à documenter davantage. En effet l'analyse de la situation à partir des statistiques mondiales, sous régionales et nationales concernant les groupes spécifiques comme les adolescents et les jeunes fait ressortir leur particularité par rapport à la satisfaction de leurs besoins et le taux d'utilisation des services de SR (UNFPA, 2012).

Les statistiques sanitaires, de par le monde, sont édifiantes en effet par rapport à la vulnérabilité des jeunes dans la tranche d'âge des 15-24 ans. Les risques encourus sont

multiplés et multiformes (Grimes, et al., 2006): grossesses non désirées (15 millions de jeunes filles de 10-19 ans deviennent mère chaque année¹) avec son corollaire d'avortement à risque (en 2008 selon les évaluations 3,2 millions d'avortements ont été effectués dans les conditions dangereuses sur des filles âgées de 15 à 19 ans dans les pays en développement d'après la même source²), les maladies sexuellement transmissibles y compris le VIH/SIDA (41% des nouvelles infections au VIH dans le monde en 2009 frappaient les jeunes de 15 à 24 ans³) (UNICEF, 2011) ; (Gal-Régniez, et al., 2007) ; (AGI, 2003).

Une analyse sommaire des statistiques sanitaires du Mali montre que les jeunes maliens ne font pas exception à la règle malgré les efforts de sensibilisation et d'extension de la couverture sanitaire des autorités du pays. En effet, la population est à majorité jeune : les moins de 15 ans font 53% ; les 15-24 ans constituent 18,4% ; 20% des jeunes femmes de 15-19 ans sont déjà sexuellement actives avant leur 15^{ème} anniversaire et contribuent à hauteur de 14% à la fécondité totale de toutes les femmes en âge de procréer ; le taux de prévalence contraceptive dépasse à peine 10% (Cellule de Planification et de Statistique (CPS/SSDSPF), 2014). Autant d'indicateurs qui révèlent la vulnérabilité des jeunes auxquels il faut ajouter la problématique de l'offre des services et la satisfaction des besoins des jeunes en matière de santé de la reproduction (IPPF, 2014), (Morris & Rushwan, 2015).

Au-delà de toutes les mesures de santé publique pour maintenir ou restaurer une bonne santé sexuelle et de la reproduction, il nous faut prendre en compte les questions de bien-être de l'individu. En effet la seule approche de prévention du risque infectieux ne saurait satisfaire les définitions de travail en la matière (Mignot & Troussier, 2015).

Stade de grande vulnérabilité, la jeunesse est la période de transition entre l'enfance et l'état adulte. Elle est le moment de la découverte et de l'apprentissage pour les jeunes afin d'acquérir le savoir, le savoir-être et le savoir-faire de la vie d'adulte y compris la gestion des interrelations humaines notamment de la sexualité. Et cette gestion inclut le développement de la capacité des jeunes de la tranche d'âge de 15-24 ans à avoir une sexualité et d'en assumer les conséquences.

Bien que considérée comme étant un phénomène naturel du processus de développement physique et social de l'individu, un/une jeune doit acquérir des aptitudes intellectuelles, physiques et la capacité d'assumer les conséquences de ses actes et la responsabilité de ses choix qui lui conférera le statut d'adulte au décours d'un processus

1 UNFPA. "Répondre aux besoins des adolescentes en matière de santé sexuelle et procréative, 2012.

2 IH Shah, E. Ahman. "Unsafe abortion differentials in 2008 by age and developing country region: high burden among young women". *Reproductive Health Matters* 2012, 20(39): 169-173.

3 UNICEF 2011. *Opportunities in Crisis: Preventing HIV from early adolescence to young adulthood*.

d'initiation ou de socialisation à la vie. Les jeunes peuvent faire des ‘ajustements’ d'attitudes en fonction ‘des valeurs qu'ils respectent et qu'ils ont raison de respecter’ et choisir une identité sexuelle qui correspond le plus à leurs attentes et besoins.

L'analyse des facteurs influençant ce choix devient alors pertinent pour mieux les guider et minimiser les risques auxquels ils vont être exposés dans l'expérimentation et l'épanouissement de leur sexualité (Berthé, Sauvain-Dugerdil, & Dieng, 2005), (Shtarkshall, Santelli, & Hirsch, 2007). Du fait de leur proportion dans la population générale (28,2% de la population sont âgés de 10 à 24 ans suivant les données de l'EDS-V), les problèmes qui affectent les jeunes acquièrent une ampleur proportionnelle avec des répercussions sur tous les secteurs intervenant dans leur prise en charge. Connaissant les effets régressifs des charges de morbidité sur les économies précaires des pays au sud du Sahara comme le Mali, la recherche d'informations pouvant inverser la tendance en guidant les jeunes vers une sexualité responsable devient une priorité d'où le choix du sujet de recherche pour contribuer à l'amélioration de la qualité de vie des jeunes maliens et en particulier ceux de Bamako par des choix avisés.

La présente étude se veut d'être une contribution à l'amélioration de la santé sexuelle et de la reproduction des jeunes de 15-24 ans à Bamako avec la documentation des arguments évoqués par rapport à leur choix préférentiels.

I. Cadre théorique

1. Analyse situationnelle

La jeunesse selon le Larousse (Larousse, 2013) est définie comme la ‘*Période de la vie humaine comprise entre l'enfance et l'âge mûr*’; ou de façon littéraire elle est considérée comme la ‘*Période de croissance, de développement de quelque chose ; état, caractère des choses nouvellement créées ou établies et qui n'ont pas encore atteint la plénitude de leurs qualités*’.

Ainsi la maturation corporelle en rapport avec la sexualité qui se matérialise par des signes physiques et biologiques (menstruations ; éjaculations nocturnes ; pousse des poils pubiens, sous les aisselles et des seins ; mue de la voix ; etc.) est incontestablement une étape de la jeunesse ; de même que l'acquisition du savoir, savoir-être et du savoir-faire par rapport à la sexualité, elle-même.

Si les signes de maturation corporelle sont plus faciles à cerner, il en est autrement de la sexualité dont la définition est beaucoup plus complexe et multiple. Elle peut être liée à des expressions de sentiments, d'émotions, de sensations, de reproduction mais aussi de tabou, de

péché, de honte et de maladie. De ce fait, la sexualité est influencée autant par l'interaction des facteurs biologiques et psychologiques que par ceux sociaux, économiques, politiques, culturels, éthiques, juridiques, religieux et spirituels (Massaut, 2004).

La sexualité a de tout temps occupé une place centrale dans la vie des individus et de ce fait intéresse tous les acteurs de la promotion d'une meilleure qualité de vie. De ce point de vue, la recherche sur la sexualité humaine implique nombre de chercheurs spécialisés dans divers domaines (psychologie, sociologie, anthropologie, épidémiologie, santé publique, éducation, économie, etc.) et qui, souvent, échangent entre eux pour une meilleure compréhension du sujet. Cette pluralité et multiplicité de la sexualité nous amènent à la nécessité de définir notre domaine d'investigation et à circonscrire nos questions de recherche.

Cette étude se veut d'intervenir dans le domaine d'une analyse qualitative de la sexualité selon l'Approche des capacités (choix préférentiels). Initialement conçue dans les années 80 (Sen, *Development and Thinking at the Beginning of the 21st Century*, 1997) comme une approche du bien-être économique, elle a fait partie depuis les années 2000 des sujets de discussion de théoriciens, de politiques, de philosophes et de personnes qui s'occupent de diverses spécialités des sciences sociales y compris celles qui ont un intérêt particulier pour la santé humaine (Alkire, 2008) (Deneulin, 2008) (Trania, et al., 2011) (Solava, 2006).

Le raisonnement à la base du choix d'explorer la santé sexuelle et de la reproduction des jeunes de Bamako à la lumière de l'Approche des capacités va être explicité dans le volet de conceptualisation des hypothèses. Brièvement, il s'agit de cerner leur spécificité, leur caractéristique par rapport à leur capacité de choisir le mode de sexualité qu'ils veulent en dépit des normes socioculturelles et contribuer à l'amélioration des services qui leur sont offerts pour une meilleure qualité de vie.

La santé publique, de par son essence, est un concept social et politique qui ne s'occupe pas seulement de lutter contre la maladie mais aussi d'améliorer la qualité de la vie des populations. De ce fait, son intérêt pour la sexualité a beaucoup augmenté avec les questions populationnelles et de développement. En 1994, à la Conférence internationale des Nations unies sur la population et le développement au Caire, la Communauté internationale, forte de 179 pays membres s'engageaient à rendre effective, pour tous les âges requis, la santé sexuelle et de la reproduction pas plus tard que 2015. Cinq ans plus tard, après la revue des progrès réalisés dans la mise en œuvre du programme établi au Caire, l'engagement s'est étendu à la santé, droits sexuels et reproductifs (Fathalla, Sinding, & Rosenfield, 2006).

Le contenu donné à cette expression et les aspects spécifiques inhérents sont stipulés dans la définition qui fut adoptée au Caire (voir encadré).

Droits et santé en matière de reproduction tels qu'ils sont définis dans le programme d'action de la Conférence internationale sur la population et le développement*

«Par santé en matière de reproduction, on entend le 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**. Cette dernière condition implique qu'hommes et femmes ont **le droit d'être informés et d'utiliser la méthode de planification familiale de leur choix**, ainsi que d'autres méthodes de leur choix de régulation des naissances qui ne soient pas contraires à la loi, méthodes qui doivent être sûres, efficaces, et acceptables, ainsi que **le droit d'accéder à des services de santé** qui permettent aux femmes **de mener à bien grossesse et accouchement et donnent aux couples toutes les chances d'avoir un enfant en bonne santé**. Il faut donc entendre par services de santé en matière de reproduction l'ensemble des méthodes, techniques et services qui contribuent à la santé et au bien-être en matière de procréation en prévenant et résolvant les problèmes qui peuvent se poser dans ce domaine. On entend également par cette expression la santé en matière de sexualité **qui vise à améliorer la qualité de la vie et des relations interpersonnelles**, et non à se borner à dispenser conseils et soins relatifs à la procréation et aux maladies sexuellement transmissibles.» (Paragraphe 7.2)

***Document des Nations Unies A/CONF.171/13: Rapport de la CIPD.**

Pour atteindre l'objectif fixé, de nombreuses interventions ont été réalisées et des résultats positifs ont été obtenus même s'ils ont été de niveau dissemblable pour les composantes de la santé sexuelle et de la reproduction dans les pays engagés. Il a été aussi établi la spécificité des services de santé sexuelle et de la reproduction, ouvrant ainsi la voie à l'exploration d'autres approches pour traiter cette spécificité.

Des informations recueillies sur la sexualité des jeunes, nous retenons que le passage à l'état adulte est une période de développement qui amène tous les jeunes à la construction d'une conscience de soi et l'expérience est vécue différemment même si les facteurs d'exposition et du contexte sont uniformes pour eux (Sauvain-Dugerdil, Gakou, Berthé, Dieng, Ritschard, & Lerch, 2008).

De la revue de la littérature, l'Approche des capacités de Amartya Sen a été pressentie pour analyser cette hétérogénéité individuelle. En effet ce concept a été déjà utilisé dans le contexte ouest-africain notamment à Accra (Ghana) et à Bamako (Mali) dans le cadre d'un projet pilote sur les inégalités de développement humain à propos de l'obésité (Sauvain-

Dugerdil & Diarra, La montée de l'obésité en Afrique de l'Ouest: défis socioculturels pour les politiques de santé publique. Application des capacités sur des données mixtes au Mali., 2012).

La nécessité de lier les activités/actions et les états (''Being'' et ''Doing'') d'un individu au contexte dans lequel il évolue est une caractéristique de l'Approche des capacités qui en fait l'outil adéquat pour explorer la complexité d'interaction des facteurs intervenant dans le choix de l'identité sexuelle (Sen, 2003).

2. Définition des concepts clés et schémas conceptuel

Afin de pouvoir visualiser la démarche de questionnement, les concepts clés vont être ci-dessous définis et mis en relation dans un cadre conceptuel.

1. Définitions

a. La sexualité

Le dictionnaire Larousse 2013 définit la sexualité comme :

- Ensemble des phénomènes sexuels ou liés au sexe, que l'on peut observer dans le monde vivant ;
- Ensemble des diverses modalités de la satisfaction instinctuelle liée à la reproduction de l'espèce.

Cette définition, comme ces semblables dans d'autres dictionnaires, ne saurait satisfaire aux besoins des différentes disciplines qui s'intéressent spécifiquement à la sexualité humaine. Ainsi pour des raisons d'opérationnalité, nous allons aborder la question du point de vue de la santé publique et adopter un concept plus large qui lie la sexualité à la santé de l'individu et parler de santé sexuelle et de la reproductive. Pour cette étude, qui concerne spécifiquement les jeunes, cela va nous permettre de mieux appréhender les déterminants de leur sexualité, les valeurs, attitudes et compétences qui interviennent dans le processus de construction de leur identité sexuelle (Fathalla, Sinding, & Rosenfield, 2006). La définition donnée par OMS (2006) satisfait plus cette condition. Sa définition opérationnelle de la sexualité est : « ... un aspect central de l'être humain tout au long de la vie qui englobe le sexe, les identités et les rôles de genre, l'orientation sexuelle, l'érotisme, le plaisir, l'intimité et la reproduction. La sexualité est vécue et exprimée en pensées, fantasmes, désirs, croyances, attitudes, valeurs, comportements, pratiques, rôles et relations. Alors que la sexualité peut inclure toutes ces dimensions, toutes ne sont pas toujours vécues ou exprimées. La sexualité est influencée par l'interaction de facteurs biologiques, psychologiques, sociaux, économiques, politiques, culturels, juridiques, historiques, religieux et spirituels » (OMS, 2006a).

b. La santé sexuelle

Selon l’OMS (1975) ‘‘la santé sexuelle est un état de bien-être physique, mental et social dans le domaine de la sexualité. Elle requiert une approche positive et respectueuse de la sexualité et des relations sexuelles, ainsi que la possibilité d’avoir des expériences sexuelles qui soient sources de plaisir et sans risque, libres de toute coercition, discrimination ou violence’’.

c. La santé de la reproduction

La santé de la reproduction est un concept né de la Conférence internationale sur la population et le développement qui s’est déroulée au Caire en 1994 (United Nations, 1995). Le plan d’action de la CIPD définit la santé reproductive comme suit «Par santé en matière de reproduction, on entend le 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 ».

Le concept défend l’idée qu’une personne a le droit d’avoir une vie sexuelle satisfaisante en toute sécurité, qu’elle peut se procréer aussi souvent ou aussi peu souvent qu’elle le veut tout en faisant prévaloir son droit d’être informés et d’utiliser la méthode de planification familiale de son choix et d’accéder à des services de santé qui permettent aux femmes de mener à bien grossesse et accouchement et donnent aux couples toutes les chances d’avoir un enfant en bonne santé.

d. La jeunesse

De façon générale la jeunesse est la période de la vie humaine comprise entre l’enfance et l’âge mûr et s’étend de 10 à 24 ans selon les directives des Nations unies aux fins de l’Année internationale sur la jeunesse en 1985 (OMS, 1986). Elle se caractérise par une période de croissance, de développement staturo-pondéral et de la personnalité avec l’acquisition de qualités indispensables à la vie d’adulte. Et du fait que les caractéristiques de la vie d’adulte sont sujettes aux réalités socioculturelles et économiques, nous sommes d’avis que la limite d’âge supérieur de la jeunesse est variable d’une époque à une autre ; d’une société à une autre et même d’une classe sociale à une autre (Bourdieu, 1992). Au Mali, du point de vue de la législation sur la majorité (18 ans) et des considérations socioculturelles par rapport au temps nécessaire à l’acquisition des aptitudes nécessaires à l’entrée dans la vie d’adulte (21 ans en général, basé sur le concept de 3 fois 7 ans dont les premiers se passent avec la mère, les seconds avec le père et les derniers à l’initiation à la vie d’adulte) (Bâ, 2000), nous estimons qu’inclure les individus (mineurs et majeurs) de la classe d’âge 0 à 25 ans a sans sens. C’est

vrai ce schéma traditionnel a été modifié à cause des effets de la colonisation dans son processus mais l'âge minimum adulte est resté presque inchangé.

e. Les jeunes

Pour cette étude, nous nous sommes conformés à la définition de l'ONU selon laquelle, les jeunes constituent la tranche d'âge de 15 à 24 ans et cela pour les raisons précédemment évoquées (OMS, 1986).

f. L'identité sexuelle

Cette notion réfère à un processus de construction des représentations de soi par rapport à l'autre et l'environnement. En effet si le sexe d'un individu est biologiquement défini avant même sa naissance, l'identité sexuelle est perçue comme étant le produit de plusieurs dimensions : la reconnaissance de soi en tant que garçon ou fille ; l'adoption de comportements propres aux garçons ou aux filles selon les valeurs socioculturelles ; le choix du partenaire sexuel (Courtois, 1998) (Larousse, 2013).

g. L'approche des capacités (Sen & Nussbaum, 1993)

Comme l'a suggéré l'initiateur du concept, une compréhension de l'Approche des capacités est liée à celle des expressions utilisées dans sa définition comme "functionings" et "agency". Ainsi nous allons d'abord expliciter ces termes "functionings" et "agency" qui en sont les éléments fondamentaux. Du fait de la difficulté de saisir tout le sens de ces mots anglais en les traduisant en français en un mot, nous avons préféré garder les mots tel quel pour la définition du concept.

◆ *Functioning ou fonctionnement*

Pour Sen (1992)⁴ « La vie est faite d'un ensemble de « fonctionnements » liés entre eux, composés d'états et d'actions. De ce point de vue, il est possible de se représenter l'accomplissement d'un individu comme le vecteur de ses fonctionnements ». Ainsi "functioning", dans le sens le plus fondamental dans le cadre de l'Approche des capacités, consiste à "être" (états) et "à faire" (actions). Essentiellement, il s'agit des états et actions constitutives de la nature d'une personne (Anand, Hunter, & Smith, 2005).

En d'autres termes, les "functionings" dans l'Approche des capacités font allusion à : ce dont nous sommes capables, voulons être capables ou devons être capable d'être et/ou de faire. Par conséquent, la combinaison de "functionings" choisis par les gens - ce qu'elles sont et font - est une portion de l'ensemble général de leurs capacités (Sen, 1993).

⁴ Sen Amartya, 1992 *Repenser l'inégalité*, Seuil

◆ ‘Agency’ (*Aspect agent*)

“L’agency” est mieux compris à travers la description d’un ‘agent’ de Sen (Sen, 1993), qui le définit comme une personne qui agit et modifie l’état des choses et dont les résultats doivent être jugés selon les objectifs et les valeurs explicitement formulés par cette personne, ce qui n’exclut pas, pour autant, de les estimer aussi en fonction d’autres critères.

De plus, “l’agency” se focalise sur la capacité de choisir personnellement les “functionings” qu’un individu considère comme valorisant, même si ce choix peut ne pas être toujours en relation avec son bien-être. En d’autres termes ‘l’agency’ fait référence à la notion de liberté (interne et externe) de choix d’une personne en termes de fonctionnements pertinents pour elle (Lafaye, 2005).

◆ *Capabilités*

Pour définir la capabilité, nous allons nous référer aux écrits de Iain Law et Heather Widdows du Département de philosophie de l’Université de Birmingham. Ils considèrent les “états” et “activités” comme des opportunités fournies aussi bien par le contexte social que les capacités individuelles (Widdows, 2007). Alors la capabilité concerne ce qu’une personne est capable d’être et de faire en fonction du contexte social, de la qualité individuelle, des opportunités et choix offerts à l’individu.

Les capabilités sont les combinaisons possibles des “états” et “activités” qu’un individu peut réellement accomplir.

Toutes les capabilités mises en commun correspondraient à l’ensemble des libertés pour mener la vie qu’un individu aurait eu des raisons de considérer comme valorisante (Sen, 2003). Sen a mis l’accent sur l’importance de ce point car nous avons besoin d’examiner attentivement nos motivations pour valoriser un style de vie spécifique et non simplement de valoriser une certaine vie sans y avoir mûrement réfléchi.

h. Valeurs culturelles

Par “valeurs culturelles”, nous entendons la perception que le/la jeune a de son appartenance à un groupe ethnique donné sans la spécification des éléments constitutifs de cette identité culturelle.

i. Valeurs religieuses

Par “valeurs religieuses”, nous entendons la perception que le/la jeune a de son appartenance à une religion donnée sans la spécification de son niveau de pratique et de connaissance des textes régissant cette religion.

j. Maison en ‘dur traditionnel’

L'appellation ‘dur traditionnel’ a été donnée aux maisons de style soudanien mais construites avec des briques en dur pas en banco.

2. Schéma conceptuel

Pour conceptualiser l'application de l'Approche des capacités à la santé sexuelle et de la reproduction des jeunes, il y a lieu de définir ce que nous entendons par ‘sexualité responsable’. Concernant cette étude, le contenu donné à cet concept englobe la possibilité d'être acteur de sa vie (ne pas subir et pouvoir changer des choses) et avoir le niveau de connaissance nécessaire pour opérer des choix sains (agir consciemment en connaissant les conséquences de ses actes, réfléchir aux enjeux tant sur le plan affectif que physique avec les risques liés aux IST, à une grossesse). De façon plus explicite, il s'agit pour les jeunes de développer des aptitudes utiles pour retarder le plus longtemps possible l'entrée en activité sexuelle ; d'adopter des méthodes contraceptives, d'utiliser les services de santé de la reproduction (préventif, curatif et promotionnel) et d'éviter les comportements à risque.

En considérant l'adoption d'une sexualité responsable par les jeunes sous cet aspect comme l'accomplissement à atteindre dans l'Approche des capacités ; nous allons passer en revue les facteurs en termes de ressources, de dotations et de qualités individuelles en amont de ce résultat de processus. Pour Sen (2003), les revenus et les biens matériels sont à la base de notre bien-être dans le cadre du développement humain dans son modèle économique (le bien-être : diversité et hétérogénéité) et les avantages que chaque individu peut tirer de leur utilisation sont fonction d'au moins cinq facteurs de variation qui sont :

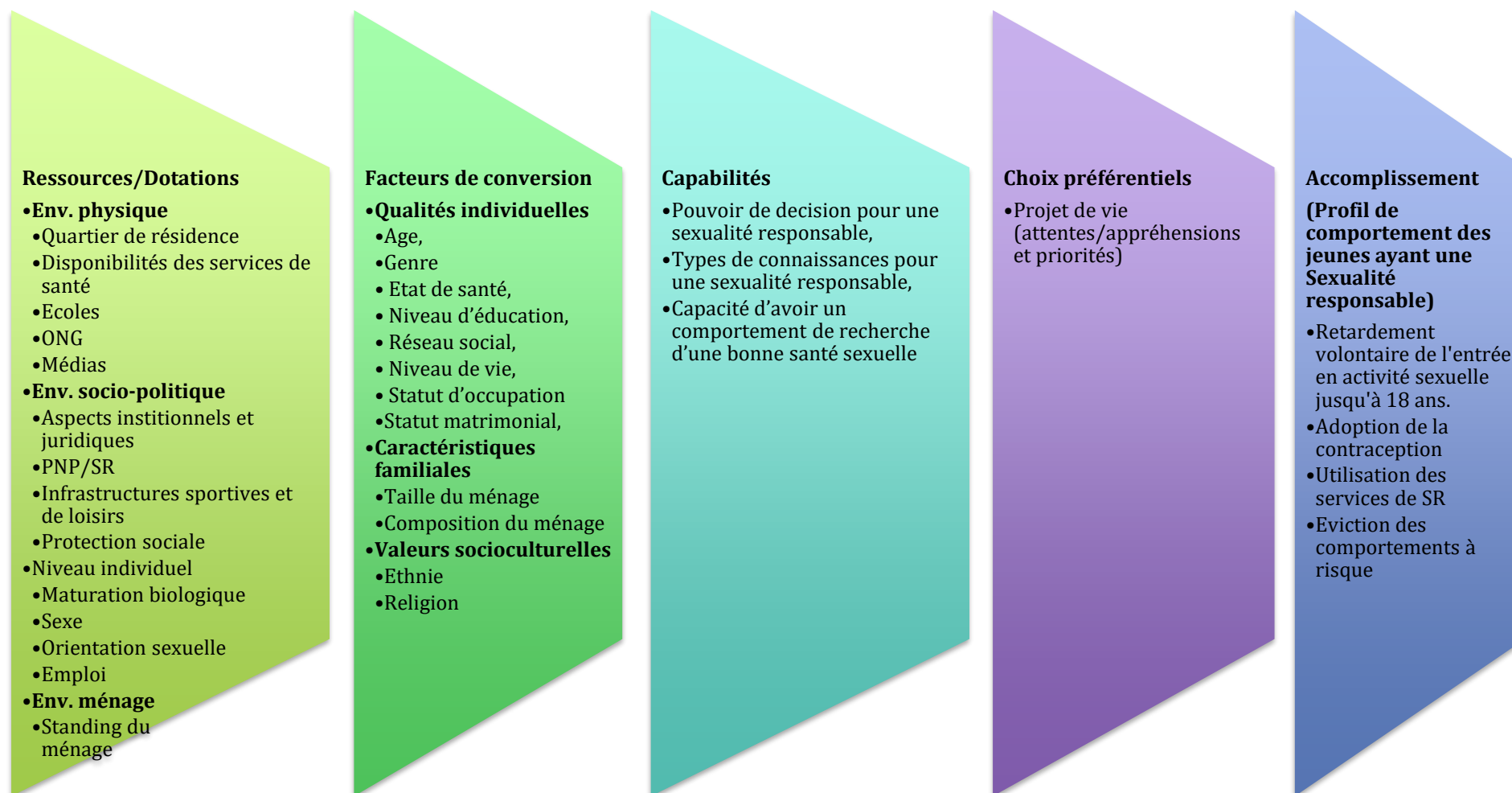
- l'hétérogénéité des personnes, en lien avec les caractéristiques ou qualités intrinsèques individuelles.
- la diversité de l'environnement, les variations des conditions du milieu et le caractère endémique de certaines affections influence la qualité de vie des individus.
- la disparité de l'environnement social, la configuration sociale à travers ses divers éléments (comme l'enseignement public, la santé publique, les relations sociales, etc.) influence également la qualité de vie des individus.
- la relativité des perspectives, liée à la variabilité des moyens dont dispose un individu pour se conformer aux conventions et usages de la société dans laquelle il vit et pour garder une bonne estime de soi.
- la distribution au sein de la famille, cette dernière source de variation fait le lien entre le bien-être et la liberté de l'individu avec le niveau de revenus dont il dispose pour la réalisation de ses objectifs ou intérêts.

Dans le cas particulier de la promotion de la santé sexuelle et de la reproduction, nous pouvons admettre que tous les facteurs qui influencent la qualité de vie d'un individu peuvent avoir un effet sur sa sexualité de par la définition de celle-ci. Et l'expression des droits sexuels et reproductifs et leur prise en compte par les autorités publiques changent également l'environnement. Cette notion est retrouvée chez Lafaye C. (2005) lorsqu'elle a examiné la question du bien-être et la qualité de la vie en santé à travers le prisme de l'Approche des capacités (Lafaye, 2005) et en ayant pris en compte les travaux de Bjork et Rods⁵.

La modélisation des relations entre l'individu et ses choix dans un environnement donné peut être conceptualisée de la façon suivante pour la présente étude à la lumière de l'approche des capacités

⁵ Björk, S. et Røds, P. (1994). *Analyzing Changes in Health-Related Quality of Life in Nordenfält* [1994].

Graphique 1 ; Cadre conceptuel de la sexualité responsable des jeunes à la lumière de l'Approche des capacités.



3. Question de recherche, hypothèses et objectifs

3.1. Questions de recherche

La question de recherche a été de savoir en quoi les caractéristiques socioculturelles et démographiques ou les choix préférentiels individuels peuvent influencer sur l'adoption d'une sexualité responsable dans le contexte de Bamako.

Pour renseigner cette question, les questions subsidiaires suivantes vont être documentées :

- Quelles sont les caractéristiques des jeunes en fonction de leurs comportements sexuels?
- Quels sont les perceptions et le niveau de connaissance des jeunes sur la santé sexuelle et de la reproduction au regard de l'environnement socio-culturel et de leur cadre de vie?
- Que pensent les jeunes des services de santé de la reproduction qui leur sont offerts ?
- Quelles sont les manifestations, attitudes et pratiques adoptées en termes de santé sexuelle et de la reproduction par les jeunes à Bamako (Mali) ?
- Quelles sont les attentes et les priorités des jeunes en matière de sexualité et de santé la de reproduction ?
- Comment les relations familiales et le réseau amical influencent-ils sur la sexualité et la santé de la reproduction des jeunes ?
- Quelles sont les références des jeunes en matière de sexualité et de santé reproductive ?
- Quels sont les déterminants qui peuvent influencer les jeunes en faveur d'une sexualité et d'une santé reproductive responsabilisées ?

3.2. Hypothèses

Du point de vue de l'Approche des capacités, l'accomplissement à atteindre est l'adoption d'une sexualité responsable par les jeunes. Et pour ce faire, les jeunes doivent jouer effectivement leur rôle "d'agent" indépendamment des effets que peuvent avoir sur eux les normes et valeurs socioculturelles du contexte dans lequel ils évoluent. Dans ces conditions nous allons émettre deux hypothèses à propos de l'étude :

- La première hypothèse est que le sexe, l'âge et le niveau d'études des jeunes peuvent leur conférer la capacité et la volonté de modeler leur santé sexuelle et de la reproduction selon leurs projets de vie.
- La seconde hypothèse est que, quel que soit le sexe, l'âge et le niveau d'études, la santé sexuelle et de la reproduction des jeunes hommes et femmes reste marquée par leur environnement physique, les normes sociales, le niveau de revenus et les conventions et usages de leur contexte.

Dans le but de visualiser les variables à prendre en compte pour l'analyse, le tableau suivant a été élaboré.

Tableau I: Des variables

	Dotation /Ressources	Facteurs de Conversion	Capabilités	Choix préférentiels	Accomplissements / Réalisations
Individuel	<ul style="list-style-type: none"> - Age (maturation biologique) - Sexe, - Orientation sexuelle - Emploi 	<ul style="list-style-type: none"> - Age (expérience de la vie), - Genre - Etat de santé, - Niveau d'études, - Réseau social, - Niveau de vie, - Statut d'occupation, - Statut matrimonial, 	<ul style="list-style-type: none"> - Niveau de connaissance pour une sexualité responsable, - Attitudes pour une sexualité responsable, - Comportement de recherche d'une bonne santé sexuelle 	<ul style="list-style-type: none"> - Projet de vie (attentes/appréhensions et priorités) 	<ul style="list-style-type: none"> - Profil de comportement sexuel des jeunes - Niveau adéquat de connaissance, - Adoption de la contraception - Utilisations des services de SR (curatif, préventif et promotionnel) - Eviction des comportements à risque
Ménage	<ul style="list-style-type: none"> - Standing du ménage 	<ul style="list-style-type: none"> - Taille du ménage - Composition du ménage - Ressources du ménage 			
Contexte	<ul style="list-style-type: none"> - Aspects institutionnels et juridiques - Infrastructures sportives et de loisirs - Protection sociale 	<ul style="list-style-type: none"> - Ethnie - Religion 			

3.3. Objectifs de l'étude

3.3.1. Objectif général

Pour atteindre le but recherché par l'étude qui est de contribuer à l'amélioration de la santé sexuelle et de la reproduction des jeunes de 15-24 ans à Bamako, nous avons choisi comme objectif général d'étudier leur santé sexuelle et de la reproduction suivant les principes du concept de l'Approche des capacités.

3.3.2. Objectifs spécifiques

Spécifiquement, il s'agira de :

- identifier les caractéristiques sociodémographiques des jeunes Bamakois inclus dans l'étude et en fonction de leurs profils de sexualité et de comportement sexuels;
- appréhender les connaissances des jeunes sur la sexualité et la procréation, les méthodes contraceptives, les IST/VIH et le préservatif en fonction de leur profil de sexualité;
- déterminer les attitudes et pratiques des jeunes en matière de santé sexuelle et de la reproduction ;
- décrire les perceptions des jeunes sur la sexualité, les services de santé, les déterminants d'une santé sexuelle et de la reproduction, les comportements à risque
- identifier les choix préférentiels et les besoins prioritaires des jeunes en matière de santé sexuelle et de la reproduction à Bamako.
- décrire les perceptions des adultes sur les sources d'information et d'influence, les attitudes et pratiques, la perception des risques et les services proposés aux jeunes en rapport avec leur sexualité à Bamako
- évaluer les facteurs déterminants dans l'adoption d'une sexualité responsable par les jeunes à Bamako.

II. Matériels et méthodes

1. Site d'étude

L'étude s'est déroulée à Bamako, capitale du Mali. La superficie de Bamako est de 267 km² et compte environ 2 189 018 habitants en 2013 (estimation à partir des chiffres du RGPH de 2009) repartis sur ses six communes. Sa population, à l'instar de la population générale du pays, est à majorité jeune ; les 15-24 ans représentent 16% (Cellule de Planification et de Statistique (CPS/SSDSPF), 2014).

Situé sur le fleuve Niger, dans le sud-ouest du pays, on y rencontre tous les groupes ethniques nationaux : les Bambara (ou Bamanan), les Malinké (Maninka), les Soninké (Sarakolé ou Marka), les Peuhls (Foula), les Sénoufo/Minianka, les Dogons (Dogonon ou

Habé), les Sonraï (Songhoï et Arma), les Touareg, les Maures, les Arabes et ceux de la sous-région ouest-africaine.

Avec l'essor des migrations, le développement des moyens de communication et des médias, Bamako est devenu un espace urbain où coexistent différents niveaux et modes de vie. Ceci a abouti à la création de nombreuses références en tant que modèle de vie et les jeunes bamakois sont soumis à leurs effets dans l'établissement de leur projet de vie et leur comportement au sein d'une société à multiples facettes. Bamako est le centre administratif du pays, un important port fluvial, un centre commercial pour toute la région alentour et continue d'attirer une population rurale en quête de travail.

Administrativement, Bamako est divisé en six communes dont chacune est gérée par un conseil communal et un maire élu en son sein. Il est également érigé en District avec un maire élu par l'ensemble des conseillers.

2. Collecte des données

2.1. Type d'étude et durée

Il s'agit d'une étude transversale prospective avec une partie qualitative préparatoire (questionnaire semi-directif) et une partie qualitative décisionnelle (entretien individuel approfondi et focus group). L'étude s'est étendue de juin à décembre 2014 pour le volet qualitatif préparatoire pour la collecte des données. Et pour le volet qualitatif décisionnel, la période de collecte a été de mai à juin 2017.

2.2. Outils

La collecte de données s'est faite sur la base de questionnaire semi-directif, de guides d'entretien individuel approfondi et de groupes d'entretien focalisé (Focus Groups). Les questionnaires semi-directifs ont été administrés aux jeunes pour documenter leurs attitudes et perceptions sur la sexualité de la jeunesse. Les guides d'entretien individuel approfondi ont été utilisés pour les entretiens avec les personnes impliquées dans la promotion des jeunes. Parmi ces personnes, l'investigatrice a constitué des sous-groupes pour voir la spécificité des religieux, des professionnels de la santé (publiques et privé/ONG), des éducateurs, des autorités administratives (santé, éducation, promotion de l'enfant) et communales. D'autres professionnels spécifiquement les gérants de boîtes de nuit et les professionnels du sexe ont été entendus sur le sujet. Les groupes d'entretien focalisé (04) ont été organisés par groupe de jeunes de même sexe de part et d'autre du fleuve Niger.

Les données quantitatives ont été collectées par une équipe de six (06) personnes à raison d'un couple mixte d'enquêteurs pour deux communes. Celles qualitatives ont été collectées et transcrites par l'investigatrice principale et un sociologue.

Les outils ont été préalablement testés avant d'être utilisés sur le terrain et tous les membres de l'équipe de collecte ont été formés sur leur remplissage.

2.3. Population d'étude

Notre population d'étude a été constituée de jeunes personnes des deux sexes de la tranche d'âge 15-24 ans et résidant dans les zones choisies. Les entretiens individuels approfondis ont concerné les parents, les grands-parents et les tuteurs d'adolescents et de jeunes.

2.4. Critères d'inclusion

2.4.1. Les jeunes

- Etre consentant à participer à l'étude,
- Etre âgé de 15 à 24 ans
- Etre fille ou garçon
- Etre résidant dans un des sites choisis.

2.4.2. Les personnes adultes ressources

- Etre consentant à participer à l'étude,
- Exerçant une fonction dans les catégories ciblées.

2.5. Critères de non inclusion

2.5.1. Les jeunes

- Refus des personnes cibles à participer à l'étude,
- Age < à 15 et > à 24 ans
- Non résidants dans les lieux choisis.

2.5.2. Les personnes adultes ressources

- Refus des personnes cibles à participer à l'étude,
- N'exerçant pas une fonction dans les catégories ciblées.

2.6. Echantillonnage

2.6.1. Méthode d'échantillonnage.

Pour constituer l'échantillon, nous avons procédé par étapes. Nous avons consulté les données de l'Institut national de la statistique sur le recensement général de la population (Institut national de la statistique, 2012) et choisi l'incidence de la pauvreté comme critère de regroupement des quartiers. A partir des valeurs de cet indicateur, les quartiers ont été groupés en strates en utilisant le principe de l'arrondi (les mêmes chiffres entiers suivis d'un chiffre

compris entre 0 et 4 ont la même valeur approchée; de même pour ceux suivis d'un chiffre décimal de 5 à 9). Ainsi la valeur approchée de l'entier étant la même dans une strate donnée, nous avons tiré au sort un quartier, représentant du groupe. Pour préserver la représentativité des quartiers et de la commune dont ils relèvent, le nombre de participants (les jeunes de 15-24 ans) a été calculé en fonction de leur population et incorporé dans l'étude à concurrence du chiffre obtenu.

Pour les personnes adultes auxquelles nous devons administrer les guides d'entretien approfondi, le choix a été fait de façon raisonnée pour constituer les groupes spécifiques.

2.6.2. Calcul de l'échantillon

Pour le calcul de la taille de l'échantillon, nous allons prendre les données de l'EDS IV qui situent respectivement à 17% la proportion des 15-24 ans ayant eu leur 1^{er} rapport en atteignant 15 ans pour les femmes, et à 8% celui les hommes dans le district de Bamako.

La formule de SCHWARTZ ci-dessous permet de calculer le nombre de sujets nécessaires pour notre étude:

$$n = \frac{z^2 pq}{I^2} \times g$$

n : taille minimum de l'échantillon

z = 1,96.

p : selon l'EDSIVM les proportions des 15-24 ans ayant eu leur 1^{er} rapport en atteignant 15 ans sont de 17% et 8% respectivement pour les femmes et les hommes à Bamako.

q : 1-p

I : précision de la prévalence p fixé à 5%.

g : effet de grappe = 2.

Ainsi pour les femmes la taille de l'échantillon est de 434 individus contre 226 pour les hommes de la tranche d'âge 15-24 ans. En considérant le nombre de non réponses (questionnaire non correctement rempli) à 10%, au total il faudra 725 (477+248) participants. En décidant d'augmenter l'effectif total à 800 participants, nous aurons 526 jeunes filles pour 274 jeunes hommes.

En faisant la répartition de l'échantillon suivant le poids populationnel des communes du District de Bamako, nous obtenons le tableau ci-après.

Tableau II: Répartition de l'échantillon suivant le poids des communes

District de Bamako	Filles	Garçons	Total
Commune I	97	51	148
Commune II	47	24	71
Commune III	38	19	57
Commune IV	89	46	135
Commune V	120	62	183
Commune VI	135	72	207
Total	526	274	800

3. Traitement et analyse des données

Les données de l'entretien semi-directif ont été portées dans les formulaires de report de cas (CRFs) puis saisies sur Epidata 3.1 et analysées sur le logiciel SPSS version 20 et celles des guides d'entretien individuel approfondi et de groupes d'entretien focalisés (Focus Groups) ont été traduites (si nécessaire) et transcrites et saisies sur WinWord et traitées (codées et analysées) sur le logiciel d'analyse qualitative QDA Miner V2.0.

Le test de X² a été utilisé pour la comparaison des proportions et pour mesurer l'influence de certains facteurs sur la variable dépendante.

4. Déroulement de l'étude

Avant toute opération sur le terrain, l'équipe de recherche a assuré la validation du protocole par le Comité d'éthique de la Faculté de Médecine, de Pharmacie et d'Odontostomatologie pour la partie qualitative décisionnelle.

Ultérieurement à cette étape, l'équipe a conduit le pré-test pour évaluer les outils de collecte et les masques de saisie.

Avec les outils de collecte de données testés et validés, l'équipe de recherche a recueilli les données auprès de la population de l'étude tout en respectant les considérations éthiques et l'assurance qualité des données.

La collecte complétée, l'équipe de recherche a saisi et analysé les données à la lumière des hypothèses formulées et des évidences scientifiques existantes. Après l'analyse des données quantitatives, un certain nombre de points avaient besoin d'être explicités et soutenus par des données qualitatives. Le protocole du volet qualitatif décisionnel a été adapté pour prendre en compte ces aspects avant d'être soumis au CE/FMOS et sa conduite sur le terrain.

Finalement, les résultats ont été partagés avec la communauté scientifique à travers des magazines scientifiques (Mali Médical et MOJ Public Health) et des conférences internationales (Atelier sur la Capabilité et 7^{ème} conférence africaine sur la santé et droits sexuels).

5. Description des variables

5.1. Construction de nouvelles variables

5.1.1. Standing du ménage

Pour construire cette variable des valeurs ont été attribuées aux biens ((suivant l'investissement financier consenti) pour pouvoir calculer le score du standing familial. C'est ainsi qu'une villa simple équivalait à 6 points, une villa de haut standing à 8 points, une voiture à 4 points et un véhicule de commerce à 2 points. La possession des autres biens d'équipement ou de locomotion équivalait à 1 point.

Le calcul du score donnait lieu à quatre catégories : baseline, standing bas, moyen, élevé.

5.1.2. Niveau de connaissances sur la sexualité et la procréation

Pour apprécier le niveau de connaissance des jeunes sur la sexualité et la procréation, quatre questions leur ont été posés (voir Q15.1 à Q15.4 du questionnaire). Une réponse correcte équivalait à un point et une incorrecte à zéro point. Le total des points pour un(e) participant(e) permet de le/la classé(e) dans une des catégories suivantes : niveau de connaissance adéquate : 4/4 réponses correctes ; assez adéquate : 3/4 réponses correctes ; peu adéquate : 0 à 2 réponses correctes.

5.1.3. Niveau de connaissance sur les méthodes contraceptives

Les connaissances des jeunes ont été évaluées sur les méthodes contraceptives suivantes : la pilule, les contraceptifs injectables, le préservatif, la pilule du lendemain, le retrait et l'abstinence. Pour d'autres méthodes comme le stérilet, l'implant, le gel/mousse spermicide, la stérilisation et la vasectomie ; il s'agissait de savoir si les participants en ont entendu parler pas.

Par rapport à la pilule et les contraceptifs injectables, trois questions par méthode ont été posées ; concernant le préservatif et la pilule du lendemain ; c'étaient deux questions et le reste des méthodes, une question (voir section A4 du questionnaire de Q16.1 à Q16.7).

Le calcul des scores par méthode a été effectué sur la base d'un point pour une réponse correcte spontanée, 0,5 point pour une réponse correcte suggérée et 0 point pour une réponse incorrecte.

La catégorisation du niveau de connaissance par méthode a été la suivante :

- Pour la pilule, bonne connaissance si le total des points cumulés est égale à 3; assez bonne connaissance si le total des points cumulés est compris entre 2-2,5 et connaissance insuffisante si le total des points cumulés est compris entre 0-1,5;

- Pour les contraceptives injectables (CI), bonnes connaissances si le total des points cumulés est égale à 3; assez bonne connaissance si le total des points cumulés est compris entre 2-2,5 et connaissance insuffisante si le total des points cumulés est compris entre 0-1,5;
- Pour le préservatif, bonne connaissance si le total des points cumulés est égale à 2; assez bonne connaissance si le total des points cumulés est égal à 1,5 et connaissance insuffisante si le total des points cumulés est compris entre 0-1;
- Pour la pilule du lendemain, bonne connaissance si le total des points cumulés est égale à 2; assez bonne connaissance si le total des points cumulés est égal à 1,5 et connaissance insuffisante si le total des points cumulés est compris entre 0-1;
- La technique du retrait, bonne connaissance si le total des points cumulés est égale à 1; assez bonne connaissance si le total des points cumulés est égal à 0,5 et connaissance insuffisante si le total des points cumulés est égal à 0,5;
- L'abstinence périodique, bonne connaissance si le total des points cumulés est égale à 1; assez bonne connaissance si le total des points cumulés est égal à 0,5 et connaissance insuffisante si le total des points cumulés est égal à 0,5.

Le score total par rapport à la connaissance sur toutes les méthodes ou techniques contraceptives a été calculé en cumulant les points par participant et par méthode ou technique.

5.1.4. Connaissances du VIH

L'appréciation de la connaissance des participants à l'étude a été faite sur la base de trois questions après qu'ils aient dit avoir entendu parler du VIH (voir section A5 du questionnaire, Q17.1 à Q17.2). Après le calcul des points sur la base d'un point par réponse correcte et zéro point par réponse incorrecte, la catégorisation suivante a été faite : connaissance adéquate si le total des points cumulés est égal à 3; connaissance assez adéquate si c'est égal à 2 ; et connaissances peu adéquates si le total est compris entre 0-1.

5.1.5. Connaissances d'autres IST/signes

Pour l'appréciation du niveau de connaissance des jeunes ayant déclaré avoir entendu parler d'autres IST que le VIH, trois signes (les plus constants) chez l'homme comme chez la femme ont été recherchés dans les réponses des participants (voir section A5 du questionnaire, Q17.3 à Q17.5). Chaque signe équivalait à un point et la catégorisation a été faite sur la base du score par participant : connaissance adéquate si le total des points cumulés est égal à 3; connaissance assez adéquate si c'est égal à 2 ; et connaissances peu adéquates si le total est compris entre 0-1.

5.1.6. Attitudes/préservatif

L'attitude des jeunes par rapport au préservatif a été appréciée à travers 13 affirmations sur lesquelles ils devaient dire ce qu'ils en pensaient (voir section A6 du questionnaire, Q18.4.1 à Q18.4.13). Chaque réponse correcte a été cotée à un point et les autres modalités ont été cotées à zéro point. Après le calcul des points par participant(e), la catégorisation a été faite de la façon suivante : attitude adéquate si le total des points est compris entre 10-13 points ; attitude assez adéquate si le total des points est compris entre 5-9 points et attitude peu adéquate si le total des points est compris entre 0-4 points.

5.1.7. Perceptions sur la sexualité

La perception des hommes et des femmes concernant la sexualité a été recueillie à partir de 23 questions. Les options de réponse aux questions étaient "d'accord" ; "pas d'accord" et "ne sais pas/indécis(e)". Par question, la fréquence absolue par option a été calculée et le point 1 a été à l'option ayant eu la plus élevée des fréquences et zéro a été attribué aux autres options pour ladite question.

Après le calcul des points par participant(e), la catégorisation a été faite de la façon suivante : perceptions peu accord avec les besoins des jeunes si le total des points est compris entre 0-12 points ; perceptions assez en accord avec les besoins des jeunes si le total des points est compris entre 13-20 points et perceptions conformes aux besoins des jeunes si le total des points est compris entre 21-23 points.

5.1.8. Perceptions sur les services de santé

La variable "perceptions sur les services de santé" a été construite pour les agents ayant été dans un centre de santé au cours de l'année précédant l'étude la base de sept variables qui décrivent leur opinion positif ou négatif sur l'organisation des séances d'information sur la contraception, le fait que les agents de santé ont parlé de grossesse, d'IST et de contraception avec les jeunes, le fait que les jeunes étaient à l'aise pour poser des questions et leurs questions ont été bien répondues et enfin le respect de la confidentialité. Un accord équivalait à un point et un désaccord à zéro point. Après le calcul du score des points, la variable a été dichotomisée en "bonne perception" et "mauvaise perception" sur les centres de santé.

5.1.9. Sexualité responsable

La variable "sexualité responsable" a été construite sur la base du niveau de connaissance des jeunes sur la sexualité et la procréation, les méthodes contraceptives, le VIH/SIDA, l'attitude par rapport au préservatif, le retardement de l'entrée en activité sexuelle ou l'adoption de la contraception, l'utilisation de services de santé de la reproduction, l'éviction des comportements à risque et enfin leur connaissance de l'existence d'autre IST. Des valeurs

ont été attribuées à toutes les variables de connaissance concernées, la valeur ‘0’ si le niveau de connaissance est peu adéquat, un demi-point si c’est assez adéquat et ‘1’ quand le niveau de connaissance est adéquat. Il en a été de même pour l’attitude par rapport au préservatif. Pour les variables à deux modalités, la réponse positive a été cotée ‘1’ et celle négative ‘0’. L’adoption d’une contraception ou le retardement de l’activité sexuelle a été coté ‘1’ et les autres modalités ‘0’. Pour l’éviction des comportements à risque, le point a été attribué à ‘aucune activité à risque’, le demi-point à la pratique d’une seule activité et ‘0’ à la pratique de deux ou plus d’activités à risque. Le total des points, dans le meilleur des cas, devrait être 18. La variable ‘sexualité profil’ a été catégorisée en deux modalités, si la valeur est $\leq 8,5$, la sexualité est jugée non responsable et si elle est ≥ 9 , la sexualité du jeune est jugée responsable.

5.1.10. Profil de comportement sexuel

Dans cette étude, l’expression ‘profil de comportement sexuel’ fait référence à l’entrée ou non en activité sexuelle d’un(e) jeune. Ainsi un(e) jeune a un profil de comportement sexuel actif s’il/elle a commencé les rapports sexuels et sinon il/elle est considéré(e) comme ayant un profil de comportement sexuel passif, même si il/elle flirte.

5.1.11. Profil de sexualité

Le profil de sexualité, quant à lui, fait référence aux deux modes de sexualité que les jeunes peuvent adopter. Suivant les critères définis dans cette étude, les jeunes ont une sexualité responsable ou pas responsable.

5.2. Considérations statistiques

Le seuil de significativité est fixé à 0,05 et tous les tests ont été bilatéraux. Les résultats sont exprimés sous forme de proportions (pour les variables quantitatives) ou de pourcentage (pour les variables qualitatives).

Une analyse descriptive simple a été réalisée sur l’ensemble de la population de l’étude puis par sous-groupes. Cette description a porté sur les données sociodémographiques, les connaissances, les attitudes, les comportements, les perceptions, les caractéristiques du contexte. Une étude qualitative et quantitative des données manquantes a été réalisée.

Les deux sous-groupes étudiés ont été constitués en fonction du statut « sexuellement responsable » et mis rapport avec les autres variables initiaux ou construits.

Pour répondre à l’objectif général de l’étude, une analyse multivariée a été réalisée afin de déterminer les facteurs associés au comportement responsable des jeunes en matière de sexualité et de reproduction. Les tests statistiques utilisés ont été le test de Chi-deux de Pearson et le test de Fischer.

6. Aspects éthiques

Le consentement libre et éclairé verbal de tous les participants a été demandé après d'amples informations fournies sur les objectifs de l'étude. Dans le cadre du respect de la vie privée des participants, la confidentialité de l'entretien a été assurée. L'intimité et l'anonymat des volontaires ont été garantis autant que possible dans le traitement des données dans ce même ordre d'idée, autant du côté des enquêteurs et de l'investigatrice principale. En termes de risques, les participants n'ont pas été exposés à un préjudice notable. Ils avaient la possibilité d'arrêter l'interview à tout moment qu'ils le souhaitent et de refuser de répondre à toute question à laquelle ils ne désiraient pas répondre. Il n'y avait pas de compensation directe à participer à l'enquête, cependant les échanges sur les préoccupations des participants et l'utilisation qui sera faite des résultats de l'étude pour améliorer leur bien-être peuvent être considérés comme des bénéfices. Le projet de recherche, notamment le volet qualitatif décisionnel, a été soumis au Comité d'éthique de la Faculté de médecine et d'odontostomatologie. L'approbation a été obtenue suivant la lettre n° 2017/41/CE/FMOS,.

III. Résultats

L'étude a porté sur 800 participants dont 525 de sexe féminin et 275 de sexe masculin répartis entre les 6 communes de Bamako.

1. Les caractéristiques sociodémographiques des jeunes Bamakois ayant participé à l'étude

Dans ce chapitre, ont été décrites de façon générale les caractéristiques sociodémographiques des jeunes de 15-24 ans inclus dans l'étude à l'aide de tableaux et de graphiques.

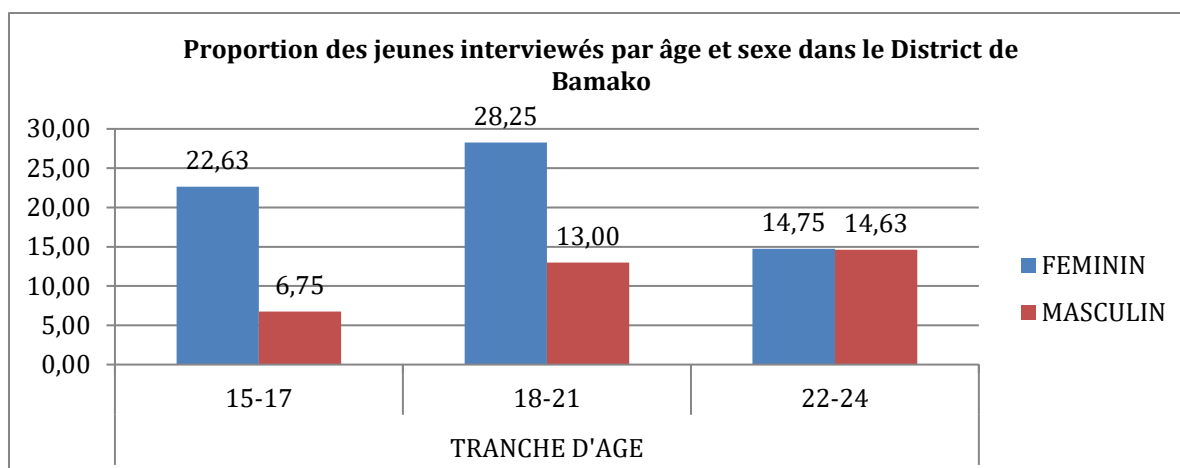
Les jeunes inclus dans l'étude étaient de la tranche d'âge 18-21 ans à 41,3% (voir graphique 2); scolarisés à 85,9% (voir tableau III), d'ethnie bambara à 38,1% (voir tableau IV) et célibataires (93% et 79% respectivement pour les hommes et les femmes) (voir graphique 11). Sur le plan culturel et religieux, les jeunes dogons et les jeunes chrétiens ont présenté les plus grandes proportions à considérer respectivement les valeurs culturelles (63,3%, voir graphique 3) et religieuses (62,3%, voir graphique 5) comme étant très importantes.

En terme d'emploi, un quart d'entre eux (28,9%) avaient déjà exercé un emploi rémunéré et ceci dès l'âge de 7 ans (voir tableau V). Concernant le standing familial, 40,1% des jeunes étaient au niveau 'baseline' de notre catégorisation et vivaient dans des constructions en dur traditionnel (voir tableau VII).

En termes de communication sur la sexualité, les jeunes ont déclaré parler plus souvent avec leurs mères ($375/800=46,9\%$, voir graphique 7). Les membres de la famille ont été les sources d'informations les plus évoqués par les jeunes à propos de la puberté et de la manière dont ils doivent se comporter les uns envers les autres (respectivement 59,6% et 46,6% ; voir tableau XVII). Les membres de la famille les plus cités par les jeunes ont été la mère, les sœurs, les tantes, les frères, les grands-parents (voir tableau XVIII) mais le père, la belle-mère/la marâtre, le mari, la belle-sœur, les oncles et les cousin(e)s ont eux aussi été évoqués par certain(e)s.

Les enseignants ont été les plus évoqués comme sources à propos des organes sexuels (48,6%).

Parmi les 800 jeunes inclus dans l'étude, 468 d'entre eux étaient sexuellement actifs (58%) et 332 ont déclaré ne pas avoir commencé l'activité sexuelle et sont sexuellement passifs (42%) (Voir graphique 13).



Graphique 2 : Répartition des jeunes interviewés par tranche d'âge et par sexe dans le District de Bamako.

La majorité des jeunes (41.25%) inclus dans l'étude appartenaient à la tranche d'âge 18-21 ans.

Tableau III: Répartition des jeunes scolarisés inclus dans l'étude par sexe et niveau d'études.

NIVEAU D'ETUDES												
	SANS INSTRUCTION		PRIMAIRE		SECONDAIRE		TECHNICIEN		UNIVERSITAIRE		TOTAL	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
FEMININ	86	16,4	121	23,0	182	34,7	77	14,7	59	11,2	525	100,0
MASCULIN	27	9,8	41	14,9	92	33,5	40	14,5	75	27,3	275	100,0
TOTAL	113	14,1	162	20,3	274	34,3	117	14,6	134	16,8	800	100,0

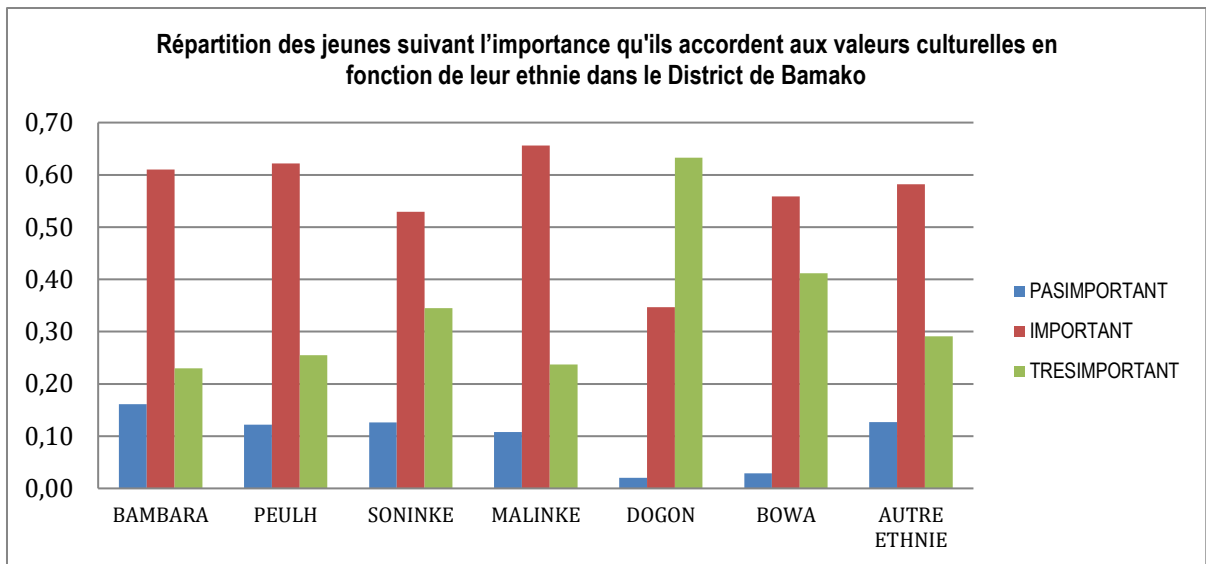
Sur les 800 jeunes inclus, 687 (soit 85,9%) ont été à l'école. Parmi les jeunes scolarisés, la majorité (soit 34,3%) a atteint le niveau secondaire.

Tableau IV: Répartition des jeunes de l'étude par sexe et ethnie dans le District de Bamako

	BAMBARA		PEULH		SONINKE		MALINKE		DOGON		BOWA		AUTRE ETHNIE		TOTAL	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
FEMININ	204	38,9	59	11,2	56	10,7	62	11,8	32	6,1	24	4,6	88	16,8	525	100,0
MASCULIN	101	36,7	39	14,2	31	11,3	31	11,3	17	6,2	10	3,6	46	16,7	275	100,0
TOTAL	305	38,1	98	12,3	87	10,9	93	11,6	49	6,1	34	4,3	134	16,8	800	100,0

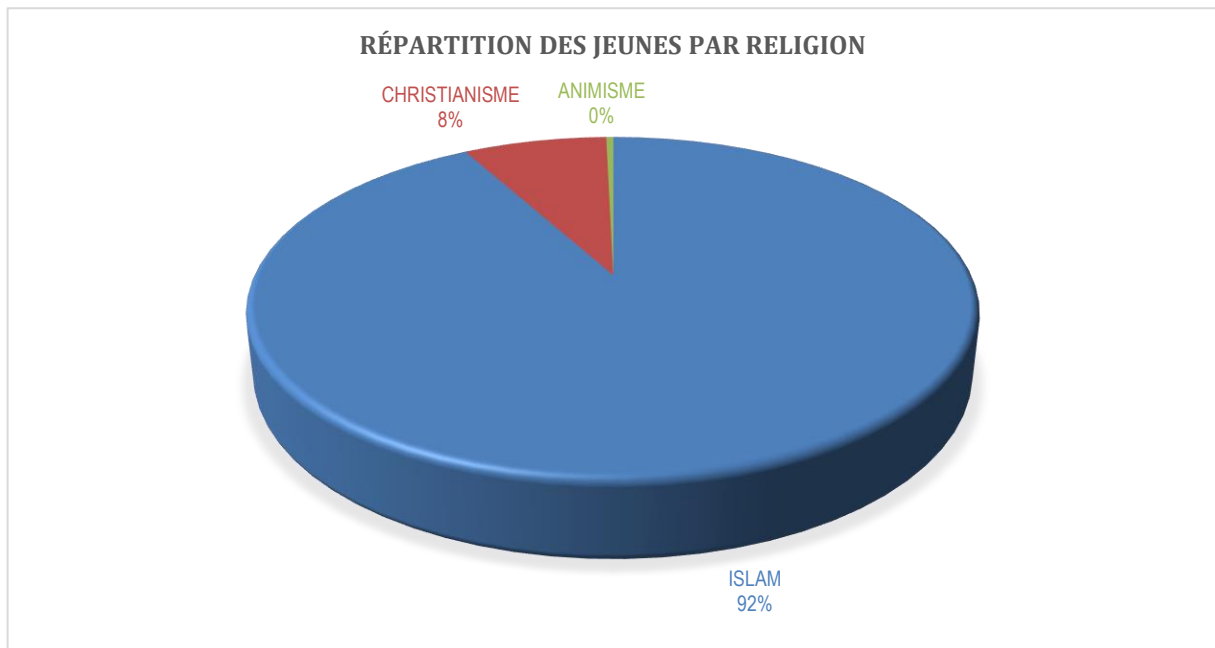
L'ethnie bambara a été la plus représentée (38,1%) lors de l'étude pour les deux sexes.

Parmi les 134 participants du groupe "autre ethnie", les plus représentés ont été les maures/arabes (7), les dafing/mossis (7), les bozos/somonos (18), les minianka (19), les sonrhai (36) et les sénoufo/gana (37).



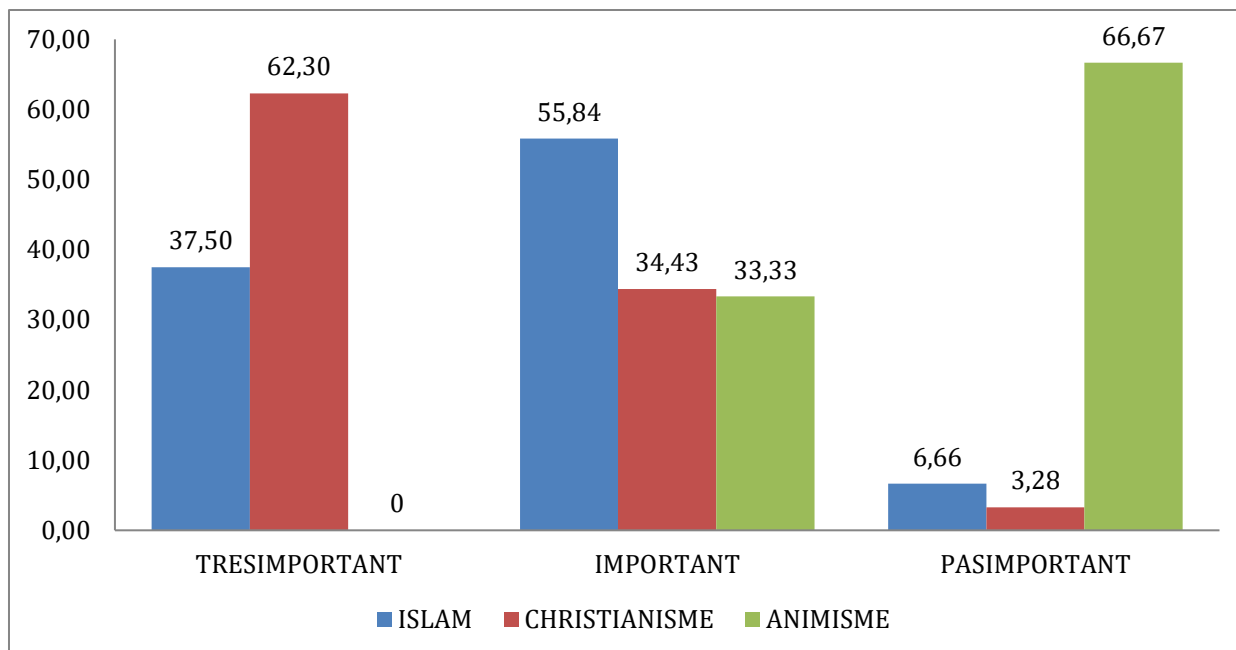
Graphique 3 : Répartition des jeunes par l'importance accordée aux valeurs culturelles suivant leur ethnie dans le District de Bamako

Les jeunes dogons ont présenté la plus grande proportion intra ethnique (63,3%) à considérer les valeurs culturelles comme très importantes.



Graphique 4 : Répartition des jeunes par religion

La religion prédominante des jeunes inclus dans l'étude a été l'islam avec 92%.



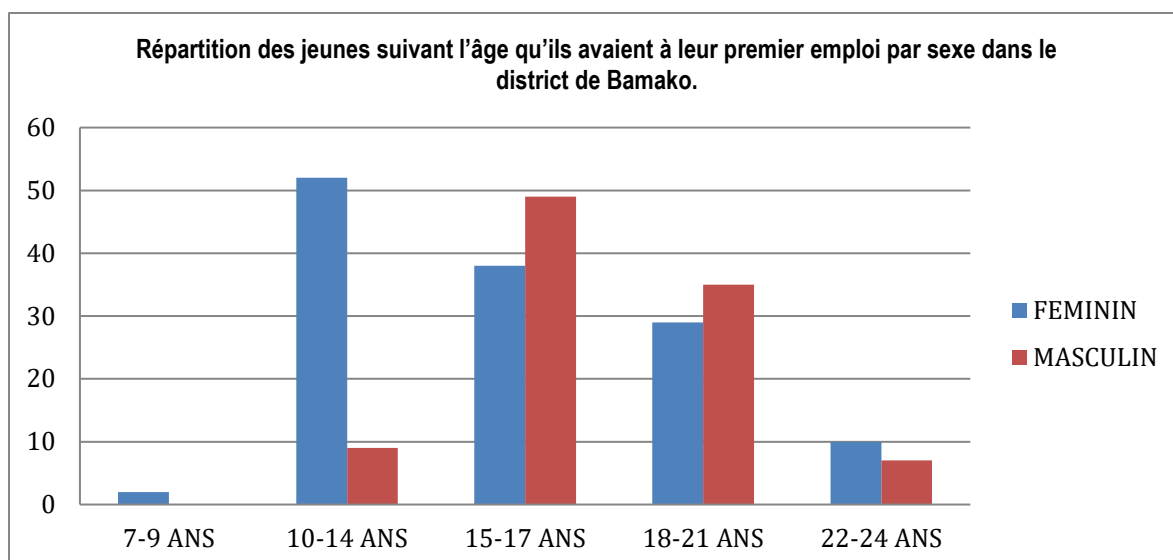
Graphique 5 : Répartition des jeunes par l'importance accordée aux valeurs religieuses suivant leur religion dans le district de Bamako

La proportion la plus importante (62,3%) à considérer les valeurs religieuses comme très importantes au sein de la même religion a été présentée par les jeunes chrétiens.

Tableau V: Situation des jeunes suivant leur statut d'employé rémunéré par sexe.

EMPLOI REMUNERE						
	N'A JAMAIS TRAVAILLE		A DEJA EU UN EMPLOI		TOTAL	
	n	%	n	%	n	%
FEMININ	394	75,05	131	24,95	525	100
MASCULIN	175	63,64	100	36,36	275	100
TOTAL	569	71,13	231	28,88	800	100

Environ un quart des jeunes (28,88%) ont déjà eu un emploi rémunéré et parmi eux les jeunes hommes ont une moyenne plus élevée que les jeunes femmes (36,36% contre 24,95%).



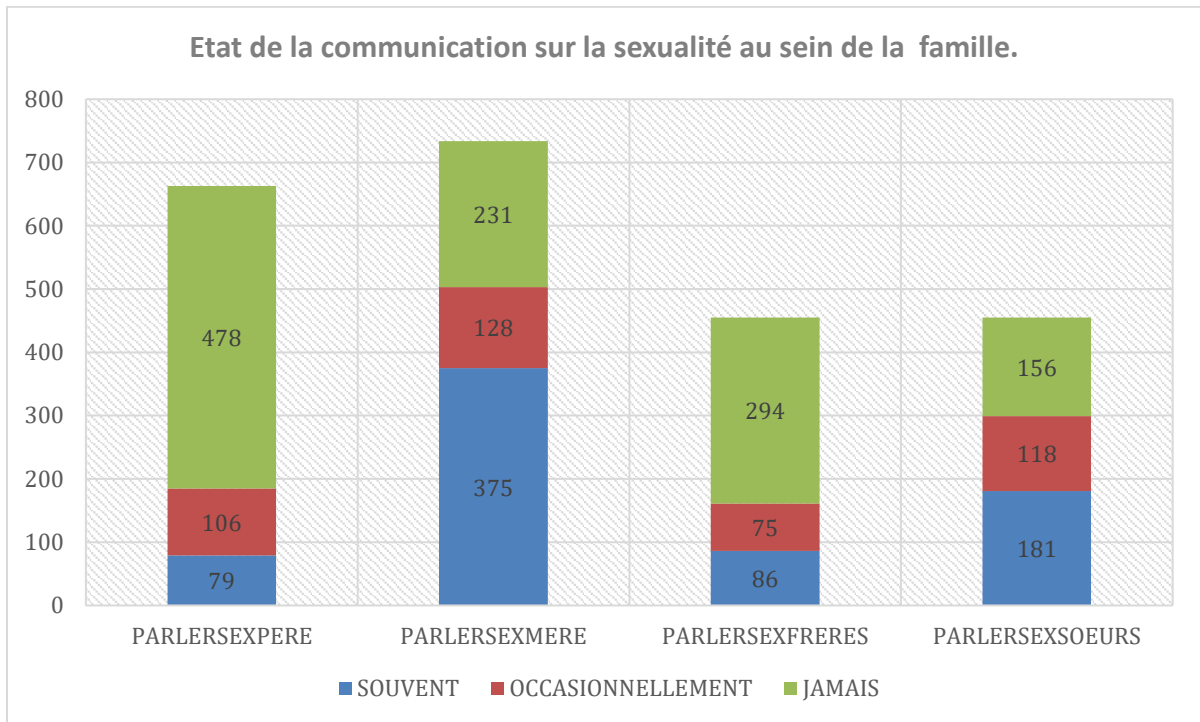
Graphique 6 : Répartition des jeunes suivant l'âge qu'ils avaient à leur premier emploi par sexe dans le district de Bamako.

La majorité des jeunes ayant déclaré avoir déjà eu un emploi rémunéré sont entrés en activité dans la tranche d'âge 10-14 ans pour les jeunes femmes (52/131) et 15-17 ans pour les jeunes hommes (49/100).

Tableau VI : Répartition des jeunes suivant leur statut de cohabitation dans le district de Bamako

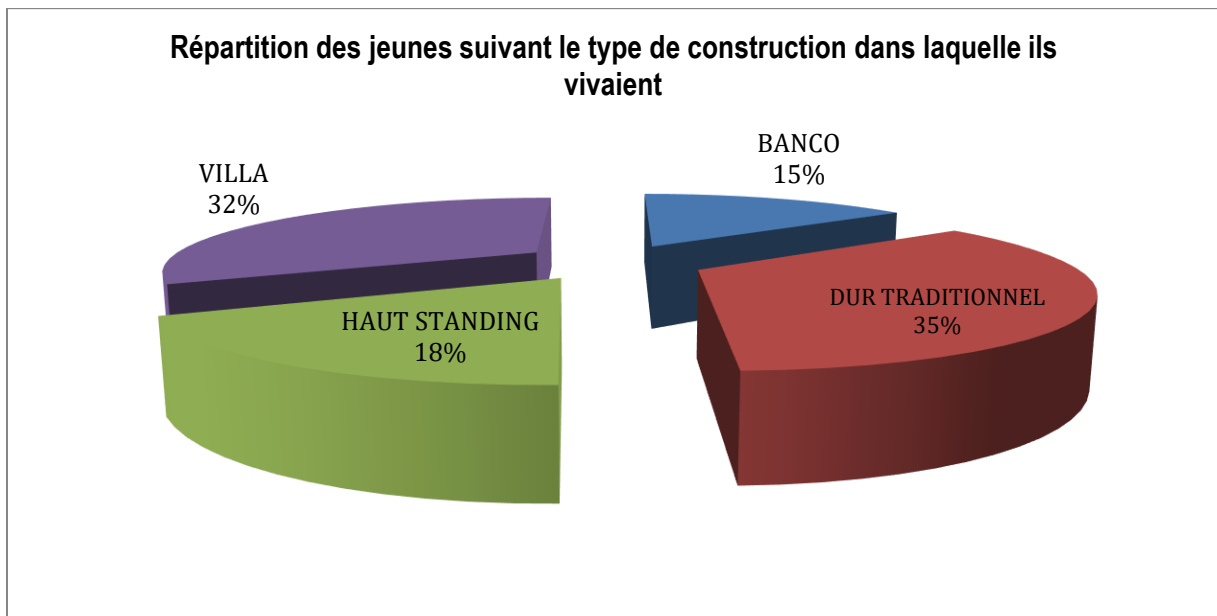
STATUT DE COHABITATION DES JEUNES	SCORE PARENTS	
	n	%
VIT SEUL	178	22,3
VIT AVEC FRERES OU SOEURS	38	4,8
VIT AVEC FRERES ET SOEURS	9	1,1
VIT AVEC UN SEUL PARENT	53	6,6
VIT AVEC UN PARENT ET FRERES OU SOEURS	72	9,0
VIT AVEC UN PARENT ET FRERES ET SOEURS	33	4,1
VIT AVEC LES 2 PARENTS	150	18,8
VIT AVEC LES 2 PARENTS ET FRERES OU SOEURS	177	22,1
VIT AVEC LES 2 PARENTS ET FRERES ET SOEURS	90	11,3
TOTAL	800	100

Un peu plus de la moitié des jeunes (52,2%) ont leurs deux parents sous le même toit qu'eux.



Graphique 7 : Etat de la communication sur la sexualité au sein de la famille.

Les jeunes parlent plus souvent de sexualité avec leurs mères (375/800).



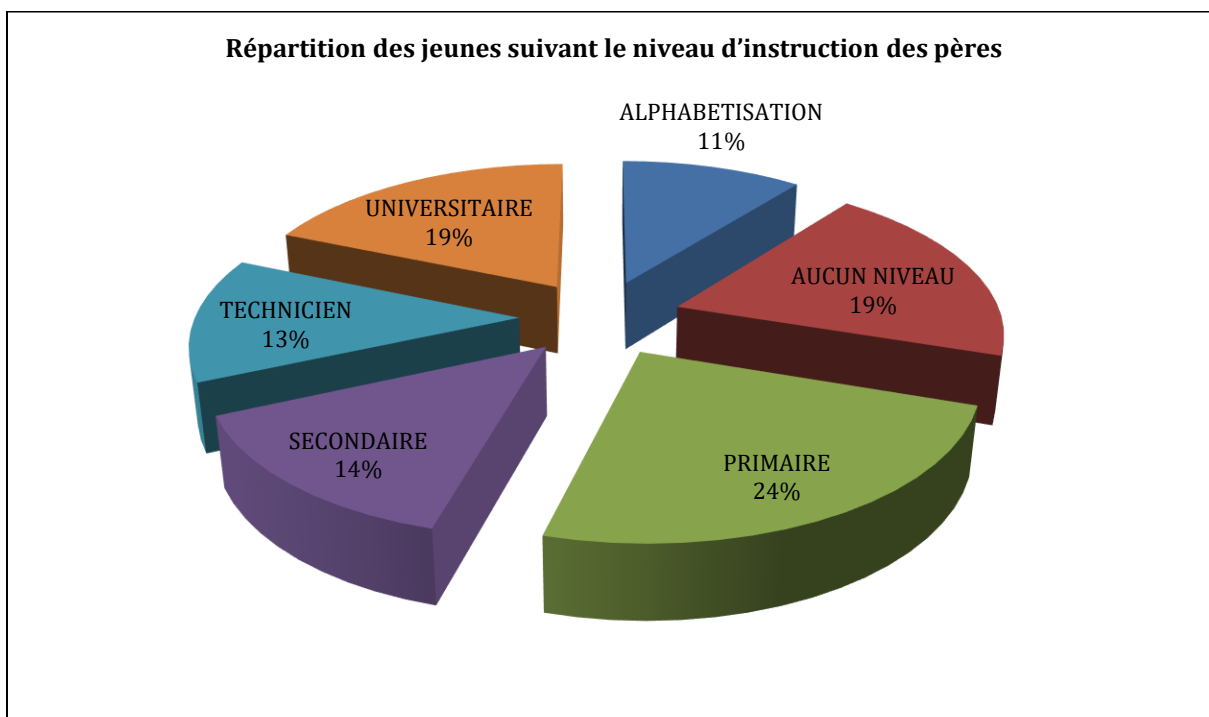
Graphique 8 : Répartition des jeunes suivant le type de construction dans laquelle ils vivaient

Le type de construction le plus répandu est le dur traditionnel avec une fréquence de 35%.

Tableau VII : Répartition des jeunes suivant le standing familial dans le district de Bamako.

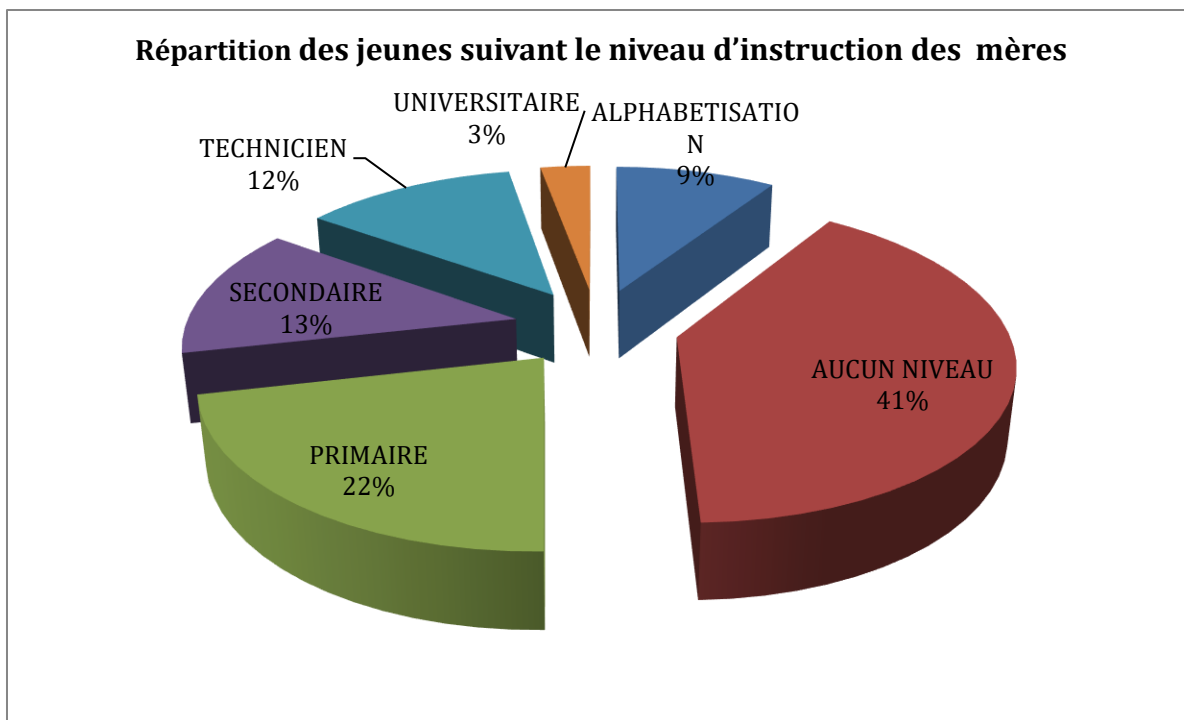
STANDING FAMILIAL	n	%
BASELINE	321	40,1
STANDING BAS	176	22
STANDING MOYEN	259	32,4
STANDING ELEVE	44	5,5
TOTAL	800	100

La majorité des jeunes interviewés vivaient dans des familles au standing limite (40,1%).



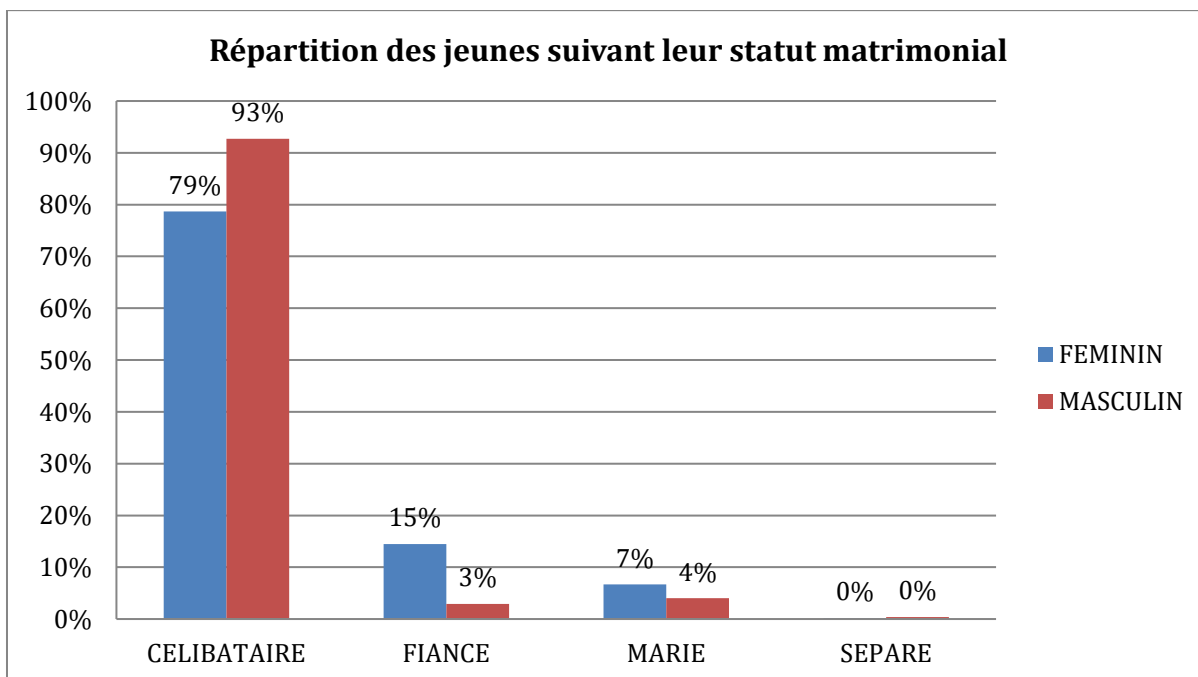
Graphique 9 : Répartition des jeunes suivant le niveau d'instruction des pères

Le niveau d'instruction des pères des jeunes le plus fréquent est le primaire (24%).



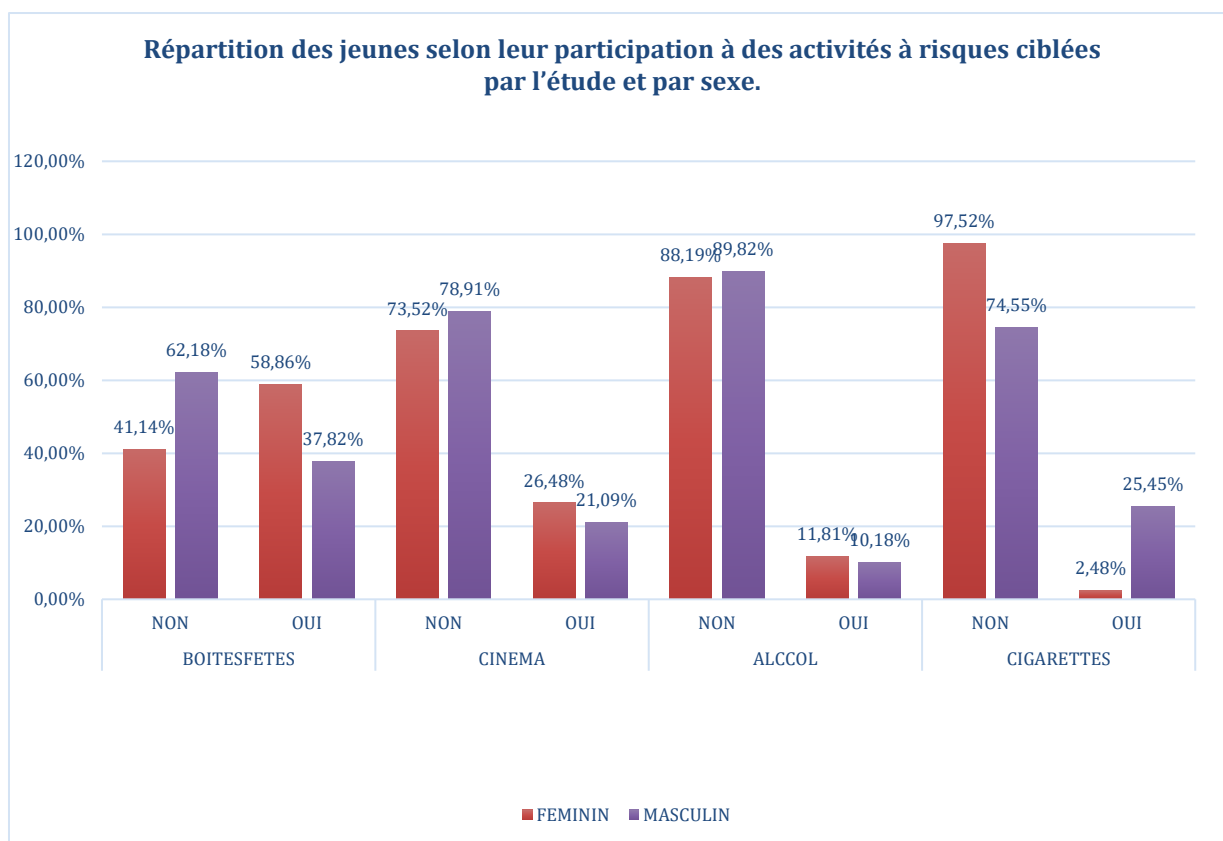
Graphique 10 : Répartition des jeunes suivant le niveau d'instruction des mères

La majorité des mères des jeunes était sans aucun niveau d'instruction (41%).



Graphique 11 : Répartition des jeunes suivant leur statut matrimonial

La majorité des jeunes des deux sexes étaient des célibataires (93% et 79% respectivement pour les masculins et les féminins).



Graphique 12 : Répartition des jeunes selon leur participation à des activités à risques ciblées par l'étude.

L'activité la plus pratiquée par les jeunes est d'aller en boites de nuit ou faire la fête.

Tableau VIII : Répartition des jeunes selon la principale source d'information sur la puberté et par sexe ; tranche d'âge et par niveau d'études

PRINCIPALES SOURCES D'INFORMATION SUR LA PUBERTE																							
SOURCES INFORMATIONS	SEXE					TRANCHE D'AGE							NIVEAU D'ETUDES										
	FEMININ		MASCULIN		TOTAL	15-17 ANS		18-21 ANS		22-24 ANS		TOTAL	SANS INSTRUCTION		PRIMAIRE		SECONDAIRE		TECHNICIEN		UNIVERSITAIRE		TOTAL
	n	%	n	%	n	n	%	n	%	n	%	n	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n
AMIS	60	11,40	99	36,00	159	33	14,00	68	20,60	58	24,70	159	42	37,17	34	20,99	35	12,77	19	16,24	29	21,64	159
AUTRES SOURCES	6	1,10	0	0,00	6	2	0,90	3	0,90	1	0,40	6	4	3,54	0	0,00	0	0,00	2	1,71	0	0,00	6
ENSEIGNANTS	53	10,10	70	25,50	123	23	9,80	51	15,50	49	20,90	123	2	1,77	8	4,94	49	17,88	26	22,22	38	28,36	123
INTERNET	1	0,20	5	1,80	6	3	1,30	0	0,00	3	1,30	6	0	0,00	0	0,00	2	0,73	3	2,56	1	0,75	6
LIVRES OU MAGAZINES	4	0,80	5	1,80	9	2	0,90	3	0,90	4	1,70	9	0	0,00	1	0,62	2	0,73	1	0,85	5	3,73	9
MEDIAS	5	1,00	12	4,40	17	2	0,90	9	2,70	6	2,60	17	3	2,65	2	1,23	5	1,82	4	3,42	3	2,24	17
MEMBRES DE LA FAMILLE	394	75,00	81	29,50	475	170	72,30	193	58,50	112	47,70	475	61	53,98	117	72,22	180	65,69	61	52,14	56	41,79	475
SERVICES JEUNES OU PAIRS	2	0,40	3	1,10	5	0	0,00	3	0,90	2	0,90	5	1	0,88	0	0,00	1	0,36	1	0,85	2	1,49	5
TOTAL	525	100,00	275	100,00	800	235	100,00	330	100,00	235	100,00	800	113	100,00	162	100,00	274	100,00	117	100,00	134	100,00	800

Les membres de la famille et les amis ont été la principale source d'information sur la puberté respectivement pour les femmes (75%) et les hommes (36%).

Quelle que soit la tranche d'âge, ce sont les membres de la famille qui ont été la principale source d'information sur la puberté (respectivement 72,3%, 58,5% et 47,7 pour les 15-17 ans, 18-21 ans et les 22-24 ans).

Par niveau d'études, la principale source d'information a été les membres de la famille pour tous les niveaux (respectivement 53,98%, 72,22%, 65,69%, 52,14 et 41,79% pour les jeunes sans instruction et des niveaux primaire, secondaire, technicien et universitaire).

Tableau IX : Répartition des jeunes selon la préférence de la source d'information sur la puberté et par sexe, tranche d'âge et par niveau d'études

SOURCES PREFEREES D'INFORMATION SUR LA PUBERTE																							
SOURCES INFORMATION S	SEXE					TRANCHE D'AGE						NIVEAU D'ETUDES											
	FEMININ		MASCULIN		TOTAL	15-17 ANS		18-21 ANS		22-24 ANS		TOTAL	SANS INSTRUCTION		PRIMAIRE		SECONDAIRE		TECHNICIEN		UNIVERSITAIRE		TOTAL
	n	%	n	%	n	n	%	n	%	n	%	n	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n
AMIS	110	20,95	105	38,18	215	48	20,43	96	29,09	71	30,21	215	44	38,94	46	28,40	60	21,90	28	23,93	37	27,61	215
AUTRES SOURCES	6	1,14	2	0,73	8	4	1,70	2	0,61	2	0,85	8	6	5,31	0	0,00	1	0,36	1	0,85	0	0,00	8
ENSEIGNANT S	88	16,76	80	29,09	168	33	14,04	75	22,73	60	25,53	168	3	2,65	16	9,88	70	25,55	42	35,90	37	27,61	168
INTERNET	6	1,14	9	3,27	15	4	1,70	4	1,21	7	2,98	15	0	0,00	0	0,00	5	1,82	3	2,56	7	5,22	15
LIVRES OU MAGAZINES	8	1,52	6	2,18	14	4	1,70	6	1,82	4	1,70	14	0	0,00	2	1,23	7	2,55	3	2,56	2	1,49	14
MEDIAS	13	2,48	18	6,55	31	8	3,40	12	3,64	11	4,68	31	8	7,08	4	2,47	7	2,55	6	5,13	6	4,48	31
MEMBRES DE LA FAMILLE	284	54,10	51	18,55	335	133	56,60	132	40,00	70	29,79	335	51	45,13	94	58,02	120	43,80	31	26,50	39	29,10	335
SERVICES JEUNES OU PAIRS	10	1,90	4	1,45	14	1	0,43	3	0,91	10	4,26	14	1	0,88	0	0,00	4	1,46	3	2,56	6	4,48	14
TOTAL	525	100,00	275	100,00	800	235	100,00	330	100,00	235	100,00	800	113	100,00	162	100,00	274	100,00	117	100,00	134	100,00	800

Les sources d'information préférées des jeunes ont été les membres de la famille (54,10% pour les femmes) et les amis (38,18% pour les hommes).

Par tranche d'âge, les préférences ne changent pas, ce sont toujours les membres de la famille (56,60% pour les 15-17 ans et 40% pour les 18-21 ans) ; les amis (30,21% pour les 22-24 ans).

Par niveau d'études, les préférences ont été les membres de la famille (45,13% pour les jeunes sans instruction ; 58,02%, 43,80% et 29,10% respectivement pour les jeunes des niveaux primaire, secondaire et universitaire) et les enseignants (35,90% pour les techniciens).

Tableau X : Répartition des jeunes par choix préférentiel en matière de source d'information sur la puberté et par sexe, tranche d'âge et par niveau d'études

CHOIX PREFERENTIELS EN MATIERE DE SOURCES D'INFORMATION SUR LA PUBERTE																								
SOURCES INFORMATIONS	SEXE					TRANCHE D'AGE							NIVEAU D'ETUDES											
	FEMININ		MASCULIN		TOTAL	15-17 ANS		18-21 ANS		22-24 ANS		TOTAL	SANS INSTRUCTION		PRIMAIRE		SECONDAIRE		TECHNICIEN		UNIVERSITAIRE		TOTAL	
	n	%	n	%	n	n	%	n	%	n	%		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	
	1	0,2	0	0,0	1	1	0,4	0	0,0	0	0,0	1	0	0,0	0	0,0	1	0,4	0	0,0	0	0,0	1	
AMIS	24	4,57	43	15,64	67	13	5,53	25	7,58	29	12,34	67	11	9,73	14	8,64	17	6,20	12	10,26	13	9,70	67	
AUTRES SOURCES	3	0,57	3	1,09	6	1	0,43	3	0,91	2	0,85	6	1	0,88	0	0,00	2	0,73	0	0,00	3	2,24	6	
ENSEIGNANTS	95	18,10	71	25,82	166	48	20,43	73	22,12	45	19,15	166	4	3,54	25	15,43	70	25,55	31	26,50	36	26,87	166	
INTERNET	1	0,19	6	2,18	7	2	0,85	1	0,30	4	1,70	7	0	0,00	0	0,00	1	0,36	3	2,56	3	2,24	7	
LIVRES OU MAGAZINES	6	1,14	10	3,64	16	3	1,28	1	0,30	12	5,11	16	1	0,88	0	0,00	5	1,82	2	1,71	8	5,97	16	
MEDIAS	11	2,10	10	3,64	21	6	2,55	4	1,21	11	4,68	21	4	3,54	0	0,00	3	1,09	6	5,13	8	5,97	21	
MEMBRES DE LA FAMILLE	363	69,14	121	44,00	484	156	66,38	208	63,03	120	51,06	484	90	79,65	121	74,69	164	59,85	54	46,15	55	41,04	484	
SERVICES JEUNES OU PAIRS	21	4,00	11	4,00	32	5	2,13	15	4,55	12	5,11	32	2	1,77	2	1,23	11	4,01	9	7,69	8	5,97	32	
TOTAL	525	99,81	275	100,00	800	235	100,0	330	100,00	235	100,00	800	113	100,00	162	100,00	274	100,00	117	100,00	134	100,00	800	

Quel que soit le sexe, les jeunes auraient préféré être informés sur la puberté par les membres de la famille (69,14% et 44% respectivement pour les jeunes femmes et hommes). Par tranche d'âge, le choix des jeunes en matière de source d'information sur la puberté a été les membres de la famille (66,38%, 63,03% et 51,06% respectivement pour les jeunes de 15-17 ans, 18-21 ans et 22-24 ans).

Par niveau d'études, le choix des jeunes en matière de source d'information sur la puberté a été les membres de la famille pour toutes les catégories de jeunes (79,65%, 74,69%, 59,85%, 46,15% et 41,04% respectivement pour les jeunes sans instruction, du primaire, secondaire, technicien et universitaire).

Tableau XI : Répartition des jeunes suivant la principale source d'information sur les organes sexuels et par sexe, par tranche d'âge et par niveau d'instruction.

PRINCIPALES SOURCES SUR LES ORGANES SEXUELS																							
SOURCES D'INFORMATION S	SEXE					TRANCHE D'AGE							NIVEAU D'ETUDES										
	FEMININ		MASCULIN		TOTAL	15-17 ANS		18-21 ANS		22-24 ANS		TOTAL	SANS INSTRUCTION		PRIMAIRE		SECONDAIRE		TECHNICIEN		UNIVERSITAIRE		TOTAL
	n	%	n	%	n	n	%	n	%	n	%	n	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n
AMIS	89	16,95	70	25,45	159	46	19,57	67	20,30	46	19,57	159	51	45,13	49	30,25	31	11,31	11	9,40	17	12,69	159
AUTRES SOURCES	7	1,33	1	0,36	8	3	1,28	4	1,21	1	0,43	8	6	5,31	2	1,23	0	0,00	0	0,00	0	0,00	8
ENSEIGNANTS	274	52,19	115	41,82	389	116	49,36	160	48,48	113	48,09	389	8	7,08	71	43,83	166	60,58	74	63,25	70	52,24	389
INTERNET	18	3,43	11	4,00	29	7	2,98	9	2,73	13	5,53	29	0	0,00	2	1,23	11	4,01	4	3,42	12	8,96	29
LIVRES OU MAGAZINES	32	6,10	16	5,82	48	11	4,68	19	5,76	18	7,66	48	0	0,00	8	4,94	16	5,84	10	8,55	14	10,45	48
MEDIAS	36	6,86	27	9,82	63	19	8,09	25	7,58	19	8,09	63	25	22,12	6	3,70	19	6,93	3	2,56	10	7,46	63
MEMBRES DE LA FAMILLE	58	11,05	31	11,27	89	30	12,77	40	12,12	19	8,09	89	22	19,47	23	14,20	25	9,12	9	7,69	10	7,46	89
SERVICES JEUNES OU PAIRS	11	2,10	4	1,45	15	3	1,28	6	1,82	6	2,55	15	1	0,88	1	0,62	6	2,19	6	5,13	1	0,75	15
TOTAL	525	100,00	275	100,00	800	235	100,00	330	100,00	235	100,00	800	113	100,00	162	100,00	274	100,00	117	100,00	134	100,00	800

La principale source d'information sur les organes sexuels, quel que soit le sexe, a été les enseignants avec respectivement 52,19% et 41,82% pour les jeunes femmes et hommes.

La principale source d'information sur les organes sexuels, quelle que soit la tranche d'âge, a été les enseignants avec 49,36%, 48,48% et 48,09% respectivement pour les 15-17 ans, 18-21 ans et 22-24 ans.

Par niveau d'études, les enseignants ont été la principale source d'information sur les organes sexuels pour tous les niveaux d'études avec 43,83%, 60,58%, 63,25% et 52,24% du primaire à l'université. Pour les jeunes sans instruction ce sont les amis avec 45,13% qui ont été la principale source d'information.

Tableau XII : Répartition des jeunes suivant la source d'information préférée sur les organes sexuels et par sexe. par tranche d'âge et par niveau d'études.

SOURCES PREFEREES SUR LES ORGANES SEXUELS																							
SOURCES INFORMATIONS	SEXE					TRANCHE D'AGE						NIVEAU D'ETUDES											
	FEMININ		MASCULIN		TOTAL	15-17 ANS		18-21 ANS		22-24 ANS		TOTAL	SANS INSTRUCTION		PRIMAIRE		SECONDAIRE		TECHNICIEN		UNIVERSITAIRE		TOTAL
	n	%	n	%	n	n	%	n	%	n	%	n	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n
AMIS	135	25,71	60	21,82	195	55	23,40	83	25,15	57	24,26	195	48	42,48	42	25,93	61	22,26	20	17,09	24	17,91	195
AUTRES SOURCES	9	1,71	5	1,82	14	4	1,70	5	1,52	5	2,13	14	7	6,19	5	3,09	0	0,00	0	0,00	2	1,49	14
ENSEIGNANTS	151	28,76	99	36,00	250	73	31,06	103	31,21	74	31,49	250	5	4,42	66	40,74	93	33,94	40	34,19	46	34,33	250
INTERNET	32	6,10	22	8,00	54	11	4,68	22	6,67	21	8,94	54	0	0,00	3	1,85	21	7,66	9	7,69	21	15,67	54
LIVRES OU MAGAZINES	61	11,62	25	9,09	86	26	11,06	31	9,39	29	12,34	86	1	0,88	5	3,09	39	14,23	21	17,95	20	14,93	86
MEDIAS	57	10,86	32	11,64	89	28	11,91	39	11,82	22	9,36	89	25	22,12	14	8,64	24	8,76	15	12,82	11	8,21	89
MEMBRES DE LA FAMILLE	62	11,81	27	9,82	89	30	12,77	39	11,82	20	8,51	89	23	20,35	25	15,43	27	9,85	7	5,98	7	5,22	89
SERVICES JEUNES OU PAIRS	18	3,43	5	1,82	23	8	3,40	8	2,42	7	2,98	23	4	3,54	2	1,23	9	3,28	5	4,27	3	2,24	23
MOI MEME	0	0,00	0	0,00	0	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0
TOTAL	525	100,00	275	100,00	800	235	100,00	330	100,00	235	100,00	800	113	100,00	162	100,00	274	100,00	117	100,00	134	100,00	800

La source d'information préférée des jeunes par sexe a été les enseignants avec respectivement 28,76% et 36% pour les jeunes femmes et hommes.

La source d'information préférée des jeunes par tranche d'âge a été les enseignants avec 31,06%, 31,21% et 31,49% respectivement pour les 15-17 ans, 18-21 ans et 22-24 ans.

La source d'information préférée des jeunes par niveau d'études a été les enseignants pour tous les niveaux d'études avec 40,74%, 33,94%, 34,19% et 34,33% du primaire à l'université. Pour les jeunes sans instruction ce sont les amis avec 42,48% qui ont été la principale source d'information.

Tableau XIII : Répartition des jeunes suivant le choix préférentiels des jeunes sur les organes sexuels et par sexe.. par tranche d'âge et par niveau d'études

SOURCES PAR CHOIX SUR LES ORGANES SEXUELS																							
SOURCES INFORMATIONS	SEXE					TRANCHE D'AGE							NIVEAU D'ETUDES										
	FEMININ		MASCULIN		TOTAL	15-17 ANS		18-21 ANS		22-24 ANS		TOTAL	SANS INSTRUCTION		PRIMAIRE		SECONDAIRE		TECHNICIEN		UNIVERSITAIRE		TOTAL
	n	%	n	%	n	n	%	n	%	n	%	n	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n
AMIS	59	11,24	34	12,36	93	29	12,34	43	13,03	21	8,94	93	29	25,66	31	19,14	21	7,66	5	4,27	7	5,22	93
AUTRES SOURCES	24	4,57	3	1,09	27	7	2,98	14	4,24	6	2,55	27	10	8,85	9	5,56	2	0,73	1	0,85	5	3,73	27
ENSEIGNANTS	192	36,57	120	43,64	312	95	40,43	130	39,39	87	37,02	312	7	6,19	53	32,72	137	50,00	57	48,72	58	43,28	312
INTERNET	2	0,38	13	4,73	15	1	0,43	3	0,91	11	4,68	15	0	0,00	1	0,62	2	0,73	6	5,13	6	4,48	15
LIVRES OU MAGAZINES	30	5,71	9	3,27	39	12	5,11	11	3,33	16	6,81	39	1	0,88	9	5,56	12	4,38	9	7,69	8	5,97	39
MEDIAS	35	6,67	20	7,27	55	12	5,11	22	6,67	21	8,94	55	16	14,16	8	4,94	13	4,74	4	3,42	14	10,45	55
MEMBRES DE LA FAMILLE	135	25,71	64	23,27	199	68	28,94	80	24,24	51	21,70	199	46	40,71	42	25,93	64	23,36	19	16,24	28	20,90	199
SERVICES JEUNES OU PAIRS	48	9,14	12	4,36	60	11	4,68	27	8,18	22	9,36	60	4	3,54	9	5,56	23	8,39	16	13,68	8	5,97	60
MOI MEME	0	0,00	0	0,00	0	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0
TOTAL	525	100,00	275	100,00	800	235	100,00	330	100,00	235	100,00	800	113	100,00	162	100,00	274	100,00	117	100,00	134	100,00	800

Les enseignants ont été le choix préférentiel des jeunes pour obtenir des informations sur les organes sexuels quel que soit le sexe avec respectivement 36,57% et 43,64% pour les jeunes femmes et hommes.

Pour toutes les tranches, les enseignants ont été le choix préférentiel des jeunes pour obtenir des informations sur les organes sexuels avec 40,43%, 39,39% et 37,72% respectivement pour les 15-17 ans, 18-21 ans et 22-24 ans.

Quel que soit le niveau d'études, les enseignants ont été le choix préférentiel des jeunes sur les organes sexuels avec 32,72%, 50%, 48,72% et 43,28% du primaire à l'université. Pour les jeunes sans instruction ce sont les membres de la famille avec 42,48% qui ont été la principale source d'information.

Tableau XIV : Répartition des jeunes sexuellement actifs suivant la principale source d'information sur la manière dont les garçons doivent traiter les filles et vice-versa et par sexe, par tranche d'âge et par niveau d'études.

SOURCES PRINCIPALES MANIERES																							
SOURCES INFORMATIONS	SEXE					TRANCHE D'AGE							NIVEAU D'ETUDES										
	FEMININ		MASCULIN		TOTAL	15-17 ANS		18-21 ANS		22-24 ANS		TOTAL	SANS INSTRUCTION		PRIMAIRE		SECONDAIRE		TECHNICIEN		UNIVERSITAIRE		TOTAL
	n	%	n	%	n	n	%	n	%	n	%	n	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n
AMIS	136	25,90	127	46,18	263	90	38,30	105	31,82	68	28,94	263	34	30,09	61	37,65	89	32,48	30	25,64	49	36,57	263
AUTRES SOURCES	3	0,57	1	0,36	4	2	0,85	0	0,00	2	0,85	4	3	2,65	0	0,00	0	0,00	0	0,00	1	0,75	4
ENSEIGNANTS	4	0,76	15	5,45	19	5	2,13	6	1,82	8	3,40	19	0	0,00	0	0,00	9	3,28	6	5,13	4	2,99	19
INTERNET	3	0,57	11	4,00	14	2	0,85	7	2,12	5	2,13	14	0	0,00	1	0,62	4	1,46	2	1,71	7	5,22	14
LIVRES OU MAGAZINES	2	0,38	6	2,18	8	0	0,00	2	0,61	6	2,55	8	0	0,00	1	0,62	0	0,00	4	3,42	3	2,24	8
MEDIAS	39	7,43	18	6,55	57	15	6,38	21	6,36	21	8,94	57	9	7,96	6	3,70	23	8,39	9	7,69	10	7,46	57
MEMBRES DE LA FAMILLE	307	58,48	65	23,64	372	110	46,81	168	50,91	94	40,00	372	51	45,13	83	51,23	134	48,91	57	48,72	47	35,07	372
MOI MEME	29	5,52	29	10,55	58	10	4,26	18	5,45	30	12,77	58	16	14,16	8	4,94	13	4,74	8	6,84	13	9,70	58
SERVICES JEUNES OU PAIRS	2	0,38	3	1,09	5	1	0,43	3	0,91	1	0,43	5	0	0,00	2	1,23	2	0,73	1	0,85	0	0,00	5
TOTAL	525	100,00	275	100,00	800	235	100,00	330	100,00	235	100,00	800	113	100,00	162	100,00	274	100,00	117	100,00	134	100,00	800

Par sexe, la principale source d'information a été les membres de la famille (58,48%) et les amis (46,18%) respectivement pour les femmes et les hommes.

Les membres de la famille ont été la principale source d'information sur la manière dont les garçons doivent traiter les filles et vice-versa quelle que soit la tranche d'âge avec 46,81%, 50,91% et 40% respectivement pour les 15-17 ans, 18-21 ans et 22-24 ans.

Les membres de la famille ont été la principale source d'information sur la manière dont les garçons doivent traiter les filles et vice-versa pour tous les niveaux d'études avec 45,13%, 51,23%, 48,91%, 48,72% et 35,07% respectivement pour les jeunes sans instruction et ceux du niveau primaire à l'université.

Tableau XV : Répartition des jeunes suivant la source d'information préférée sur la manière dont les garçons doivent traiter les filles et vice-versa et par sexe, par tranche d'âge et par niveau d'études

SOURCES PREFEREES MANIERES																							
SOURCES INFORMATIONS	SEXE					TRANCHE D'AGE							NIVEAU D'ETUDES										
	FEMININ		MASCULIN		TOTAL	15-17 ANS		18-21 ANS		22-24 ANS		TOTAL	SANS INSTRUCTION		PRIMAIRE		SECONDAIRE		TECHNICIEN		UNIVERSITAIRE		TOTAL
	n	%	n	%	n	n	%	n	%	n	%	n	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n
AMIS	138	26,29	121	44,00	259	79	33,62	103	31,21	77	32,77	259	31	27,43	57	35,19	93	33,94	34	29,06	44	32,84	259
AUTRES SOURCES	3	0,57	2	0,73	5	3	1,28	1	0,30	1	0,43	5	2	1,77	1	0,62	1	0,36	0	0,00	1	0,75	5
ENSEIGNANTS	16	3,05	14	5,09	30	4	1,70	16	4,85	10	4,26	30	2	1,77	3	1,85	11	4,01	9	7,69	5	3,73	30
INTERNET	6	1,14	9	3,27	15	4	1,70	4	1,21	7	2,98	15	0	0,00	1	0,62	4	1,46	6	5,13	4	2,99	15
LIVRES OU MAGAZINES	9	1,71	5	1,82	14	3	1,28	4	1,21	7	2,98	14	0	0,00	0	0,00	4	1,46	5	4,27	5	3,73	14
MEDIAS	92	17,52	27	9,82	119	20	8,51	59	17,88	40	17,02	119	13	11,50	17	10,49	42	15,33	26	22,22	21	15,67	119
MEMBRES DE LA FAMILLE	220	41,90	61	22,18	281	101	42,98	113	34,24	67	28,51	281	50	44,25	72	44,44	94	34,31	30	25,64	35	26,12	281
MOI MEME	32	6,10	33	12,00	65	17	7,23	25	7,58	23	9,79	65	14	12,39	10	6,17	18	6,57	6	5,13	17	12,69	65
SERVICES JEUNES OU PAIRS	9	1,71	3	1,09	12	4	1,70	5	1,52	3	1,28	12	1	0,88	1	0,62	7	2,55	1	0,85	2	1,49	12
TOTAL	525	100,00	275	100,00	800	235	100,00	330	100,00	235	100,00	800	113	100,00	162	100,00	274	100,00	117	100,00	134	100,00	800

Par sexe et dans des proportions semblables (44% et 41,9% respectivement pour les hommes et les femmes) les amis et les membres de la famille ont été la source d'information préférée des jeunes.

Les membres de la famille ont été la source d'information préférée des jeunes de la tranche d'âge 15-17 ans (42,98%) et 18-21 ans (34,24%) ; les amis l'ont été pour ceux de 22-24 ans (32,77%).

Les membres de la famille ont été la source d'information préférée des jeunes sans instruction et ceux des deux premiers niveaux d'études (respectivement avec 44,25%, 44,44% et 34,31%) ; les amis l'ont été pour les techniciens et les universitaires (29,06% et 32,8%).

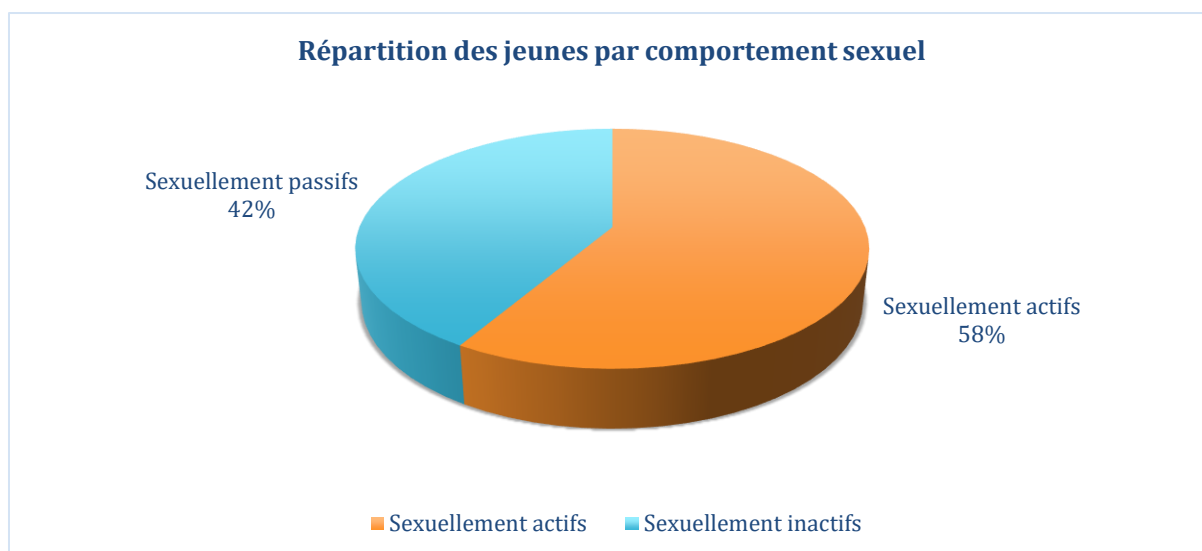
Tableau XVI : Répartition des jeunes suivant le choix préférentiel de la source d'information sur la manière dont les garçons doivent traiter les filles et vice-versa et par sexe ; par tranche d'âge et par niveau d'études.

CHOIX PREFERENTIELS SOURCES MANIERES																							
SOURCES INFORMATIONS	SEXE					TRANCHE D'AGE							NIVEAU D'ETUDES										
	FEMININ		MASCULIN		TOTAL	15-17 ANS		18-21 ANS		22-24 ANS		TOTAL	SANS INSTRUCTION		PRIMAIRE		SECONDAIRE		TECHNICIEN		UNIVERSITAIRE		TOTAL
	n	%	n	%	n	n	%	n	%	n	%	n	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n
AMIS	45	8,57	72	26,18	117	39	16,60	51	15,45	27	11,49	117	21	18,58	30	18,52	40	14,60	11	9,40	15	11,19	117
AUTRES SOURCES	2	0,38	4	1,45	6	1	0,43	2	0,61	3	1,28	6	1	0,88	0	0,00	2	0,73	0	0,00	3	2,24	6
ENSEIGNANTS	17	3,24	60	21,82	77	19	8,09	22	6,67	36	15,32	77	6	5,31	4	2,47	31	11,31	12	10,26	24	17,91	77
INTERNET	3	0,57	13	4,73	16	5	2,13	3	0,91	8	3,40	16	0	0,00	1	0,62	4	1,46	7	5,98	4	2,99	16
LIVRES OU MAGAZINES	3	0,57	8	2,91	11	0	0,00	6	1,82	5	2,13	11	0	0,00	0	0,00	5	1,82	1	0,85	5	3,73	11
MEDIAS	83	15,81	16	5,82	99	17	7,23	49	14,85	33	14,04	99	7	6,19	17	10,49	38	13,87	24	20,51	13	9,70	99
MEMBRES DE LA FAMILLE	354	67,43	83	30,18	437	144	61,28	188	56,97	105	44,68	437	73	64,60	106	65,43	143	52,19	55	47,01	60	44,78	437
MOI MEME	4	0,76	5	1,82	9	3	1,28	2	0,61	4	1,70	9	1	0,88	3	1,85	4	1,46	0	0,00	1	0,75	9
SERVICES JEUNES OU PAIRS	14	2,67	14	5,09	28	7	2,98	7	2,12	14	5,96	28	4	3,54	1	0,62	7	2,55	7	5,98	9	6,72	28
TOTAL	525	100,00	275	100,00	800	235	100,00	330	100,00	235	100,00	800	113	100,00	162	100,00	274	100,00	117	100,00	134	100,00	800

Quel que soit le sexe, la source de choix préférentiel a été les membres de la famille avec respectivement 67,43% et 30,18% pour les jeunes femmes et hommes.

Les membres de la famille ont été la source d'information de choix préférentiel pour toutes les tranches d'âge avec 61,28%, 56,97% et 44,68% respectivement pour les 15-17 ans, 18-21 ans et 22-24 ans.

Quel que soit le niveau d'études, le choix préférentiel des jeunes a été les membres de la famille avec 64,60%, 65,43%, 52,19%, 47,01% et 44,78% respectivement pour les jeunes sans instruction et ceux du niveau primaire à l'université.



Graphique 13 : Répartition des jeunes par comportement sexuel

La majorité (58% soit 468 personnes) des jeunes inclus dans l'étude était sexuellement actifs.

Tableau XVII : Les trois premières principales sources d'information sur la puberté, les organes sexuels et la vie affective des jeunes

LES TROIS PREMIERES PRINCIPALES SOURCES

MEMBRES DE LA FAMILLE	PUBERTE		ORGANES SEXUELS		MANIERES	
	n	%	n	%	n	%
AMIS	159	19,9	159	19,9	263	33
ENSEIGNANTS	123	15,4	389	48,6		
MEMBRESDELAFAMILLE	477	59,6	90	11,3	373,0	46,6
MOI MEME					58,0	7,3

Légende : ■ 1^{ère} principale source, ■ 2^{ème} principale source, ■ 3^{ème} principale source

Les ami(e)s ont été la 3^{ème} principale source d'information sur la puberté aussi que sur les organes sexuels et la manière dont les garçons et les filles doivent se comporter les uns envers les autres (respectivement 19,9% ; 19,9% et 33%). Les membres de la famille ont été la 1^{ère} principale source sur la puberté et la manière dont les garçons et les filles doivent se comporter les uns envers les autres (respectivement 59,6% et 46,6%).

Tableau XVIII : Les trois premiers membres de la famille par principales sources d'information sur la puberté, les organes sexuels et la vie affective des jeunes s

MEMBRES DE LA FAMILLE	PUBERTE		ORGANES SEXUELS		MANIERES	
	n	%	n	%	n	%
MERE	338	42,3	32	4	223	27,9
SŒURS	51	6,4	16	2	41	5,1
TANTE	28	3,5				
FRERES			8	1		
GRAND-PARENTS					25	3,1

Légende : 1^{ère} principale source parmi les membres de la famille, 2^{ème} principale source parmi les membres de la famille, 3^{ème} principale source parmi les membres de la famille

Les mères ont été les 1^{ères} principales sources d'information sur la puberté aussi bien que sur les organes sexuels et la manière dont les garçons et les filles doivent se comporter les uns envers les autres (respectivement 42,3% ; 4% et 27,9%) et les sœurs, les 2^{èmes} principales sources (respectivement 6,4% ; 2% et 5,1%).

2. Les caractéristiques sociodémographiques en fonction du profil de sexualité des jeunes

Les tableaux et graphiques de ce chapitre récapitulent les caractéristiques sociodémographiques des jeunes suivant leur profil de sexualité.

Le sexe (voir tableau XIX), l'âge (voir tableau XX), le niveau d'études (voir tableau XXI) et l'ethnie (voir tableau XXII) sont liés statistiquement de façon significative au profil de sexualité des jeunes inclus dans l'étude avec le test de Khi deux $p < 0,0001$.

Par rapport à la religion (voir tableau XXIII), elle n'est pas liée significativement au profil de sexualité des jeunes ($p = 0,129$) mais ce sont les jeunes chrétiens qui ont présenté la plus grande proportion d'individus ayant rempli les critères d'une sexualité responsable (59%).

La catégorie de l'établissement scolaire fréquenté par les jeunes est significativement liée à leur profil de sexualité (voir tableaux XXV, XXVI, XXVII). Les plus grandes proportions d'individus ayant rempli les critères d'une sexualité responsable ont été observés pour les établissements privés (63,4% avec $p < 0,0001$ en comparaison avec le public), les établissements laïcs (62,8% avec $p < 0,0001$ en comparaison avec le religieux) et les établissements mixtes (62,1% avec $p < 0,0001$ en comparaison avec les établissements unisexe).

En matière de gain, la proportion la plus élevée de jeunes (69,2%) ayant rempli les critères d'une sexualité responsable a été présentée par ceux ayant déclaré gagner [50000-plus] avec $p < 0,0001$ (voir tableau XXVIII).

La cohabitation avec les parents ($p < 0,001$), les restrictions aux sorties/activités ($p < 0,004$), l'avis des jeunes à propos des restrictions auxquelles ils sont soumis ($p < 0,001$) sont significativement liés au profil de sexualité des jeunes (voir respectivement graphique 16, tableaux XXIX et XXX). Concernant la situation familiale des jeunes et leur profil de sexualité, la plus grande proportion (63,5%) d'individus ayant rempli les critères d'une sexualité responsable a été présentée par ceux ayant déclaré cohabiter avec les deux parents. La plus grande proportion (61,2%) d'individus ayant rempli les critères d'une sexualité responsable a été présentée par ceux ayant déclaré n'avoir pas été soumis à des restrictions. La plus grande proportion (66,7%) d'individus ayant rempli les critères d'une sexualité responsable a été présentée par ceux ayant déclaré que les restrictions étaient dépassées.

Le standing familial ($p < 0,0001$), le niveau d'instruction du père ($p = 0,001$) et celui de la mère ($p < 0,0001$) sont liés significativement au profil de sexualité des jeunes (voir tableaux XXXI, XXXII et XXXIII). La plus petite proportion (44,3%) d'individus ayant rempli les critères d'une sexualité responsable a été présentée par ceux de standing bas. La plus petite proportion (44,9%) d'individus ayant rempli les critères d'une sexualité responsable a été présentée par ceux dont les pères n'avaient aucun niveau d'instruction. La plus grande proportion (65,2%) d'individus ayant rempli les critères d'une sexualité responsable a été présentée par ceux dont les mères avaient le niveau d'instruction universitaire.

L'accès à l'internet ($p < 0,0001$) et le fait d'avoir participé à une séance d'éducation sexuelle ($p < 0,0001$) ont un lien significatif avec le profil de sexualité des jeunes (voir respectivement les tableaux XXXIV et XXXV). La plus grande proportion (70,9%) d'individus ayant rempli les critères d'une sexualité responsable a été présentée par ceux ayant déclaré avoir accès à l'internet. La plus grande proportion (72,1%) d'individus ayant rempli les critères d'une sexualité responsable a été présentée par ceux ayant déclaré avoir participé à une/des séance(s) d'éducation sexuelle.

2.1. Les caractéristiques communes aux jeunes sexuellement actifs et passifs

Tableau XIX : Répartition des jeunes inclus dans l'étude par sexe et par profil de sexualité

			SEXUALITE PAS RESPONSABLE	SEXUALITE RESPONSABLE	TOTAL
SEXE	FEMININ	n	201	324	525
		%	38,3	61,7	100,0
	MASCULIN	n	141	134	275
		%	51,3	48,7	100,0
TOTAL		n	342	458	800
		%	42,8	57,3	100,0

$p < 0,0001$

Les jeunes de sexe féminin ont présenté la plus grande proportion (61,7%) d'individus ayant rempli les critères d'une sexualité responsable par rapport à ceux de sexe masculin ($p < 0,0001$).

Tableau XX : Répartition des jeunes inclus dans l'étude par tranche d'âge et par profil de sexualité

			SEXUALITE PAS RESPONSABLE	SEXUALITE RESPONSABLE	TOTAL
TRANCHE D'AGE	15-17 ANS	n	156	79	235
		%	66,4	33,6	100,0
	18-21 ANS	n	108	222	330
		%	32,7	67,3	100,0
	22-24 ANS	n	78	157	235
		%	33,2	66,8	100,0
TOTAL		n	342	458	800
		%	42,8	57,3	100,0

$p < 0,0001$

Dans cette étude, l'adoption d'une sexualité responsable est significativement liée à l'âge ($p < 0,0001$). Les jeunes de 15-17 ans ont présenté la plus petite proportion (33,6%) d'individus ayant rempli les critères d'une sexualité responsable.

Tableau XXI : Répartition des jeunes inclus dans l'étude par niveau d'études et par profil de sexualité

			SEXUALITE PAS RESPONSABLE	SEXUALITE RESPONSABLE	TOTAL	
NIVEAU D'ETUDES	SANS INSTRUCTION	n	78	35	113	
		%	69,0	31,0	100,0	
	PRIMAIRE	n	83	79	162	
		%	51,2	48,8	100,0	
	SECONDAIRE	n	112	162	274	
		%	40,9	59,1	100,0	
	TECHNICIEN	n	32	85	117	
		%	27,4	72,6	100,0	
	UNIVERSITAIRE	n	37	97	134	
		%	27,6	72,4	100,0	
	TOTAL		n	342	458	800
			%	42,8	57,3	100,0

$p < 0,0001$

Le niveau d'études est significativement lié à l'adoption d'une sexualité responsable ($p < 0,0001$). Les jeunes sans instruction ont présenté la plus petite proportion (31%) d'individus ayant rempli les critères d'une sexualité responsable.

Tableau XXII : Répartition des jeunes inclus dans l'étude par ethnie et par profil de sexualité

			SEXUALITE PROFIL		TOTAL
			SEXUALITE PAS RESPONSABLE	SEXUALITE RESPONSABLE	
ETHNIE	BAMABARA	n	102	203	305
		%	33,4	66,6	100,0
	PEULH	n	55	43	98
		%	56,1	43,9	100,0
	SONINKE	n	46	41	87
		%	52,9	47,1	100,0
	MALINKE	n	36	57	93
		%	38,7	61,3	100,0
	DOGON	n	23	26	49
		%	46,9	53,1	100,0
	BOWA	n	17	17	34
		%	50,0	50,0	100,0
	AUTRE	n	63	71	134
		%	47,0	53,0	100,0
TOTAL		n	342	458	800
		%	42,8	57,3	100,0

$p < 0,0001$

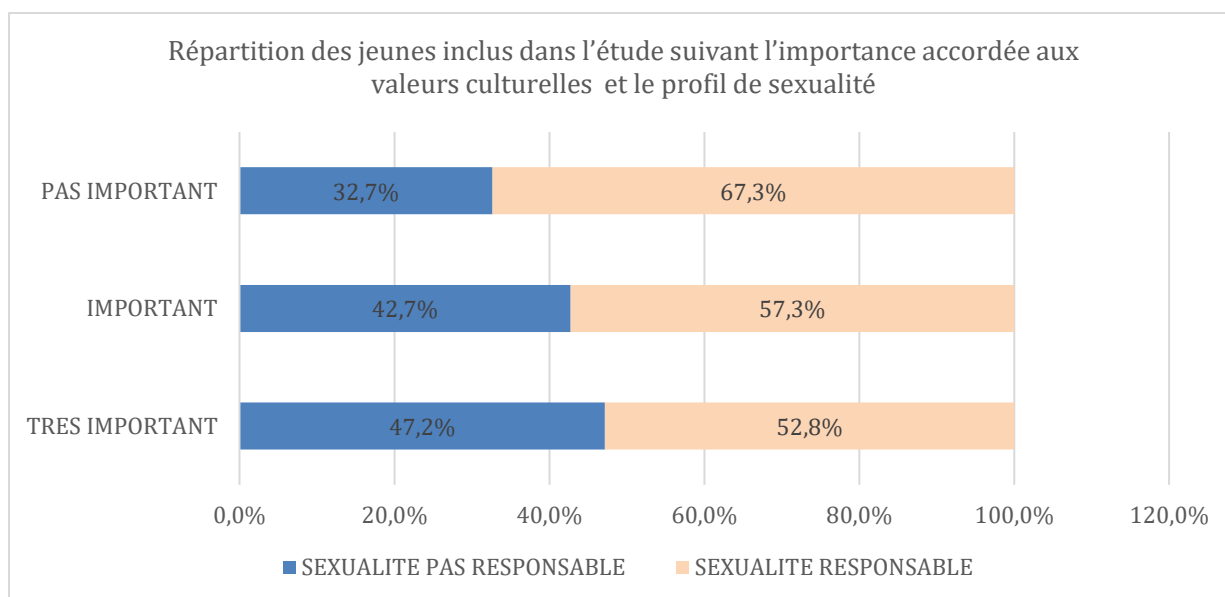
L'ethnie est significativement liée à l'adoption d'une sexualité responsable ($p < 0,0001$). Les jeunes bambaras ont présenté la plus grande proportion (66,6%) d'individus ayant rempli les critères d'une sexualité responsable.

Tableau XXIII : Répartition des jeunes inclus dans l'étude par religion et par profil de sexualité

			SEXUALITE PROFIL		TOTAL
			SEXUALITE PAS RESPONSABLE	SEXUALITE RESPONSABLE	
RELIGION	ISLAM	n	314	422	736
		%	42,7	57,3	100,0
	CHRISTIANISME	n	25	36	61
		%	41,0	59,0	100,0
	ANIMISME	n	3	0	3
		%	100,0	0,0	100,0
TOTAL		n	n	458	800
		%	42,8	57,3	100,0

$P = 0,129$

La religion n'est pas significativement liée à l'adoption d'une sexualité responsable ($p = 0,129$). Les jeunes chrétiens ont présenté la plus grande proportion (59%) d'individus ayant rempli les critères d'une sexualité responsable.



Graphique 14 : Répartition des jeunes inclus dans l'étude suivant l'importance accordée aux valeurs culturelles et le profil de sexualité

P=0,049

L'importance accordée aux valeurs culturelles par les jeunes est significativement liée à leur profil de sexualité (p=0,049). La plus grande proportion (67,3%) d'individus ayant rempli les critères d'une sexualité responsable a considéré les valeurs culturelles comme "Pas importantes".

Tableau XXIV : Répartition des jeunes inclus dans l'étude suivant l'importance accordée aux valeurs religieuses et le profil de sexualité

			SEXUALITE PAS RESPONSABLE	SEXUALITE RESPONSABLE	TOTAL
VALEURS RELIGION	TRES IMPORTANT	n	136	178	314
		%	43,3	56,7	100,0
	IMPORTANT	n	187	246	433
		%	43,2	56,8	100,0
	PAS IMPORTANT	n	19	34	53
		%	35,8	64,2	100,0
TOTAL		n	342	458	800
		%	42,8	57,3	100,0

P=0,575

L'importance accordée aux valeurs religieuses par les jeunes n'est pas significativement liée à leur profil de sexualité (p=0,575). La plus grande proportion (64,2%) d'individus ayant rempli les critères d'une sexualité responsable a considéré les valeurs religieuses comme "Pas importantes".

Tableau XXV : Répartition des jeunes inclus dans l'étude suivant le type d'établissement fréquenté et par profil de sexualité

			SEXUALITE PAS RESPONSABLE	SEXUALITE RESPONSABLE	TOTAL
ETABLISSEMENT PRIVE OU PUBLIC	SANS INSTRUCTION	n	78	35	113
		%	69,0	31,0	100,0
	PRIVE	n	105	182	287
		%	36,6	63,4	100,0
	PUBLIC	n	159	241	400
		%	39,8	60,3	100,0
TOTAL		n	342	458	800
		%	42,8	57,3	100,0

p<0,0001

Le type d'établissement scolaire (public ou privé) fréquenté par les jeunes est significativement lié à leur profil de sexualité (p<0,0001). La plus grande proportion (63,4%) d'individus ayant rempli les critères d'une sexualité responsable a fréquenté un établissement privé.

Tableau XXVI : Répartition des jeunes inclus dans l'étude suivant qu'ils aient fréquenté un établissement religieux ou non et par profil de sexualité

			SEXUALITE PAS RESPONSABLE	SEXUALITE RESPONSABLE	TOTAL
ETABLISSEMENT RELIGIEUX OU LAIC	SANS INSTRUCTION	n	78	35	113
		%	69,0	31,0	100,0
	LAIC	n	217	367	584
		%	37,2	62,8	100,0
	RELIGIEUX	n	47	56	103
		%	45,6	54,4	100,0
TOTAL		n	342	458	800
		%	42,8	57,3	100,0

p<0,0001

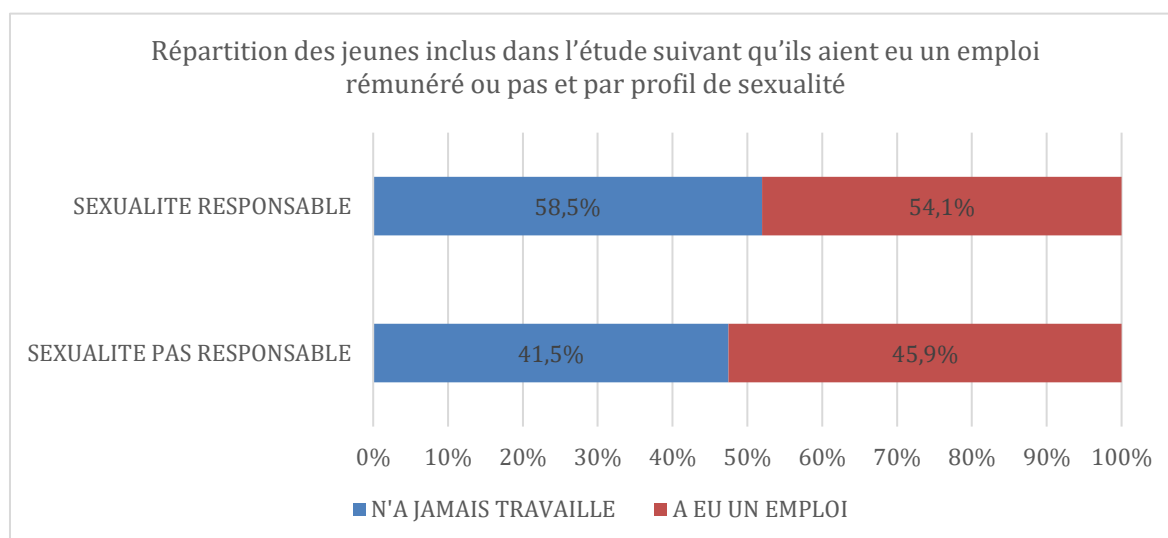
La fréquentation d'un établissement religieux par les jeunes n'est significativement liée à leur profil de sexualité (p<0,0001). La plus grande proportion (62,8%) d'individus ayant rempli les critères d'une sexualité responsable n'a pas fréquenté un établissement religieux.

Tableau XXVII : Répartition des jeunes inclus dans l'étude suivant qu'ils aient fréquenté un établissement mixte ou unisexe et par profil de sexualité

			SEXUALITE PAS RESPONSABLE	SEXUALITE RESPONSABLE	TOTAL
	SANS INSTRUCTION	n	78	34	112
		%	69,6	30,4	100,0
ETABLISSEMENT MIXTE	MIXTE	n	244	399	643
		%	37,9	62,1	100,0
	UNISEXE	n	20	24	44
		%	45,5	54,5	100,0
TOTAL		n	342	458	800
		%	42,8	57,3	100,0

$p < 0,0001$

La fréquentation d'un établissement mixte ou unisexe par les jeunes est significativement liée à leur profil de sexualité ($p < 0,0001$). La plus grande proportion (62,1%) d'individus ayant rempli les critères d'une sexualité responsable a fréquenté un établissement mixte.



Graphique 15 : Répartition des jeunes inclus dans l'étude suivant qu'ils aient eu un emploi rémunéré ou pas et par profil de sexualité.

$P = 0,253$

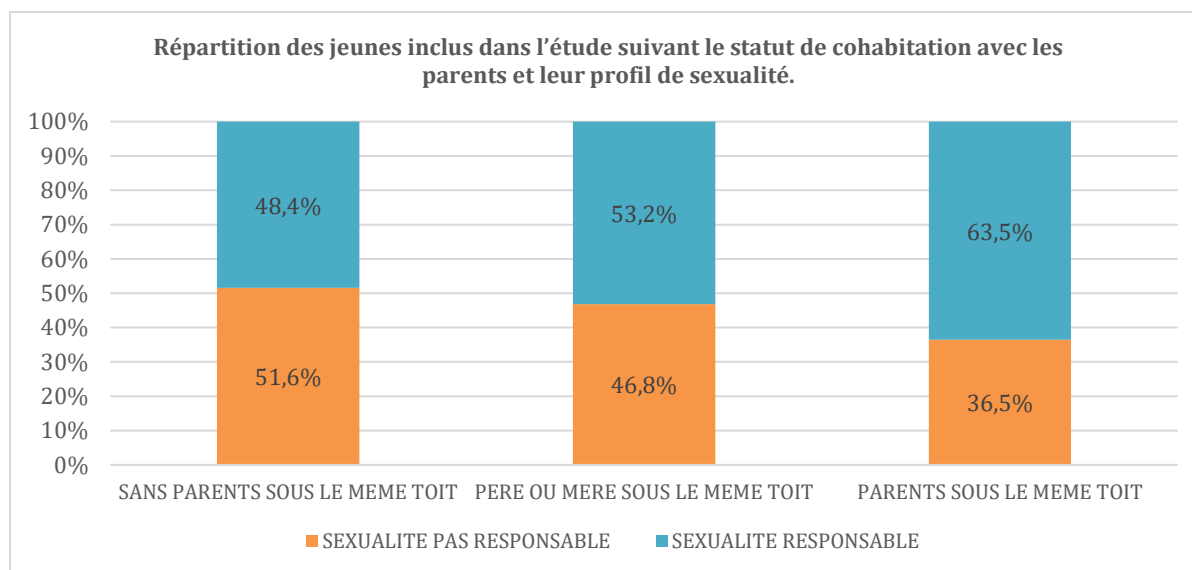
Le fait que les jeunes aient déjà eu un emploi rémunéré ou pas n'est pas significativement liée à leur profil de sexualité ($p = 0,253$). La plus grande proportion (58,5%) d'individus ayant rempli les critères d'une sexualité responsable n'a jamais travaillé.

Tableau XXVIII : Répartition des jeunes inclus dans l'étude suivant la fourchette de gain et leur profil de sexualité

			SEXUALITE PAS RESPONSABLE	SEXUALITE RESPONSABLE	TOTAL
GAIN	N'A JAMAIS TRAVAILLE	n	236	333	569
		%	41,5	58,5	100,0
	[15000-24999]	n	14	23	37
		%	37,8	62,2	100,0
	[25000-49999]	n	26	45	71
		%	36,6	63,4	100,0
	[5000-14999]	n	54	30	84
		%	64,3	35,7	100,0
[50000-Plus]	n	12	27	39	
	%	30,8	69,2	100,0	
TOTAL		n	342	458	800
		%	42,8	57,3	100,0

$p < 0,0001$

Le gain des jeunes est significativement lié à leur profil de sexualité ($p < 0,0001$). La proportion la plus élevée de jeunes (69,2%) ayant rempli les critères d'une sexualité responsable a été présentée par ceux ayant déclaré gagner [50000-plus].



Graphique 16 : Répartition des jeunes inclus dans l'étude suivant le statut de cohabitation avec les parents et leur profil de sexualité.

$p < 0,001$

La cohabitation des jeunes avec leurs parents est significativement liée à leur profil de sexualité ($p < 0,001$). La plus grande proportion (63,5%) d'individus ayant rempli les critères d'une sexualité responsable a été présentée par ceux ayant déclaré cohabiter avec les deux parents.

Tableau XXIX : Répartition des jeunes inclus dans l'étude suivant le fait qu'ils aient été sujets de restrictions pour les sorties et leur profil de sexualité.

			SEXUALITE PAS RESPONSABLE	SEXUALITE RESPONSABLE	TOTAL
RESTRICTIONS AUX SORTIES	PAS DE RESTRICTIONS	n	193	304	497
		%	38,8	61,2	100,0
	EXISTENCE DE RESTRICTIONS	n	149	154	303
		%	49,2	50,8	100,0
TOTAL		n	342	458	800
		%	42,8	57,3	100,0

P<0,004

La soumission des jeunes aux restrictions par rapport aux sorties ou les activités est significativement liée à leur profil de sexualité (p<0,004) mais de façon inversement proportionnelle. La plus grande proportion (61,2%) d'individus ayant rempli les critères d'une sexualité responsable a été présentée par ceux ayant déclaré n'avoir pas été soumis à des restrictions.

Tableau XXX : Répartition des jeunes inclus dans l'étude suivant leurs avis sur les restrictions pour les sorties et leur profil de sexualité

			SEXUALITE PAS RESPONSABLE	SEXUALITE RESPONSABLE	TOTAL
AVIS SUR LES RESTRICTIONS	PAS DE RESTRICTIONS	n	193	304	497
		%	38,8	61,2	100,0
	DEPASSEES	n	18	36	54
		%	33,3	66,7	100,0
	OPPORTUNES	n	131	118	249
		%	52,6	47,4	100,0
TOTAL		n	342	458	800
		%	42,8	57,2	100,0

P<0,001

L'avis des jeunes par rapport à leur soumission aux restrictions pour les sorties ou les activités est significativement liée à leur profil de sexualité (p<0,001) de façon contraire. La plus grande proportion (66,7%) d'individus ayant rempli les critères d'une sexualité responsable a été présentée par ceux ayant déclaré que les restrictions étaient "dépassées".

Tableau XXXI : Répartition des jeunes inclus dans l'étude suivant leur standing familial et leur profil de sexualité

			SEXUALITE PAS RESPONSABLE	SEXUALITE RESPONSABLE	TOTAL
STANDING FAMILIAL	BASELINE	n	136	185	321
		%	42,4	57,6	100,0
	STANDING BAS	n	98	78	176
		%	55,7	44,3	100,0
	STANDING MOYEN	n	92	167	259
		%	35,5	64,5	100,0
	STANDING ELEVE	n	16	28	44
		%	36,4	63,6	100,0
TOTAL		n	342	458	800
		%	42,8	57,3	100,0

p<0,0001

Le standing familial des jeunes est significativement liée à leur profil de sexualité (p<0,0001). La plus petite proportion (44,3%) d'individus ayant rempli les critères d'une sexualité responsable a été présentée par ceux de standing bas.

Tableau XXXII : Répartition des jeunes inclus dans l'étude suivant le niveau d'instruction de leur père et leur profil de sexualité

			SEXUALITE PAS RESPONSABLE	SEXUALITE RESPONSABLE	TOTAL
NIVEAU INSTRUCTION DU PERE	ALPHABETISATION	n	41	44	85
		%	48,2	51,8	100,0
	AUCUN NIVEAU	n	86	70	156
		%	55,1	44,9	100,0
	PRIMAIRE	n	87	106	193
		%	45,1	54,9	100,0
	SECONDAIRE	n	40	73	113
		%	35,4	64,6	100,0
	TECHNICIEN	n	34	70	104
		%	32,7	67,3	100,0
	UNIVERSITAIRE	n	54	95	149
		%	36,2	63,8	100,0
TOTAL		n	342	458	800
		%	42,8	57,3	100,0

p<0,001

Le niveau d'instruction du père des jeunes est significativement liée à leur profil de sexualité (p<0,001). La plus petite proportion (44,9%) d'individus ayant rempli les critères d'une sexualité responsable a été présentée par ceux dont les pères n'avaient aucun niveau d'instruction.

Tableau XXXIII : Répartition des jeunes inclus dans l'étude suivant le niveau d'instruction de leur mère et leur profil de sexualité

			SEXUALITE PAS RESPONSABLE	SEXUALITE RESPONSABLE	TOTAL
NIVEAU D'INSTRUCTION DE LA MERE	ALPHABETISATION	n	43	31	74
		%	58,1	41,9	100,0
	AUCUN NIVEAU	n	155	168	323
		%	48,0	52,0	100,0
	PRIMAIRE	n	69	106	175
		%	39,4	60,6	100,0
	SECONDAIRE	n	27	80	107
		%	25,2	74,8	100,0
	TECHNICIEN	n	40	58	98
		%	40,8	59,2	100,0
	UNIVERSITAIRE	n	8	15	23
		%	34,8	65,2	100,0
TOTAL		n	342	458	800
		%	42,8	57,3	100,0

p<0,0001

Le niveau d'instruction de la mère des jeunes est significativement liée à leur profil de sexualité (p<0,0001). La plus grande proportion (65,2%) d'individus ayant rempli les critères d'une sexualité responsable a été présentée par ceux dont les mères avaient le niveau d'instruction universitaire.

Tableau XXXIV : Répartition des jeunes inclus dans l'étude suivant leur accès à internet et leur profil de sexualité

			SEXUALITE PAS RESPONSABLE	SEXUALITE RESPONSABLE	TOTAL
ACCES INTERNET	NON	n	238	204	442
		%	53,8	46,2	100,0
	OUI	n	104	254	358
		%	29,1	70,9	100,0
TOTAL		n	342	458	800
		%	42,8	57,3	100,0

p<0,0001

L'accès à l'internet des jeunes est significativement liée à leur profil de sexualité (p<0,0001). La plus grande proportion (70,9%) d'individus ayant rempli les critères d'une sexualité responsable a été présentée par ceux ayant déclaré avoir accès à l'internet.

Tableau XXXV : Répartition des jeunes inclus dans l'étude suivant leur participation à une séance d'éducation sexuelle et leur profil de sexualité.

			SEXUALITE PAS RESPONSABLE	SEXUALITE RESPONSABLE	TOTAL
PARTICIPATION SEANCE D'EDUCATION SEXUELLE	NON	n	232	172	404
		%	57,4	42,6	100,0
	OUI	n	110	284	394
		%	27,9	72,1	100,0
TOTAL		n	342	456	798
		%	42,9	57,1	100,0

$p < 0,0001$

La participation à une/des séance(s) d'éducation sexuelle par les jeunes est significativement liée à leur profil de sexualité ($p < 0,0001$). La plus grande proportion (72,1%) d'individus ayant rempli les critères d'une sexualité responsable a été présentée par ceux ayant déclaré avoir participé à une/des séance(s) d'éducation sexuelle.

2.2. Les caractéristiques spécifiques aux jeunes sexuellement actifs

La protection contre une grossesse non désirée au 1^{er} rapport sexuel ($p < 0,0001$), le contexte dans lequel a eu lieu le 1^{er} rapport sexuel ($p < 0,0001$), le multipartenariat sexuel ($p < 0,001$) (voir respectivement les tableaux, XXXVII, XXXVIII et XXXIX) et la planification du 1^{er} rapport sexuel ($p = 0,01$, voir graphique 18) ont été trouvés liés significativement au profil de sexualité des jeunes sexuellement actifs. Par contre le lien n'est pas significatif entre l'âge au 1^{er} rapport sexuel ($p = 0,471$; voir tableau XXXVI) et le profil de sexualité des jeunes.

En considérant les jeunes sexuellement actifs, la plus grande proportion (81,7%) d'individus ayant rempli les critères d'une sexualité responsable a été présentée par ceux ayant déclaré s'être protégés contre une grossesse non désirée au 1^{er} rapport sexuel.

En ce qui concerne, la planification du premier rapport sexuel, la plus grande proportion (76,6%) d'individus ayant rempli les critères d'une sexualité responsable a été présentée par ceux ayant déclaré s'être protégés contre une grossesse non désirée au 1^{er} rapport sexuel.

Concernant la fidélité et le profil de sexualité, la plus grande proportion (80,4%) d'individus ayant rempli les critères d'une sexualité responsable a été présentée par ceux ayant déclaré être sorti avec quelqu'un d'autre que leur partenaire reconnu.

Tableau XXXVI: Répartition des jeunes sexuellement actifs suivant leur entrée en activité sexuelle par rapport à leur majorité légale et leur profil de sexualité

		SEXUALITE PAS RESPONSABLE	SEXUALITE RESPONSABLE	TOTAL
1^{ER} RAPPORT AVANT MAJORITE LEGALE	n	97	250	347
	%	28,00	72,00	100,00
1^{ER} RAPPORT APRES MAJORITE LEGALE	n	38	83	121
	%	31,40	68,60	100,00
TOTAL	n	135	333	468
	%	28,80	71,20	100,00

P=0,471

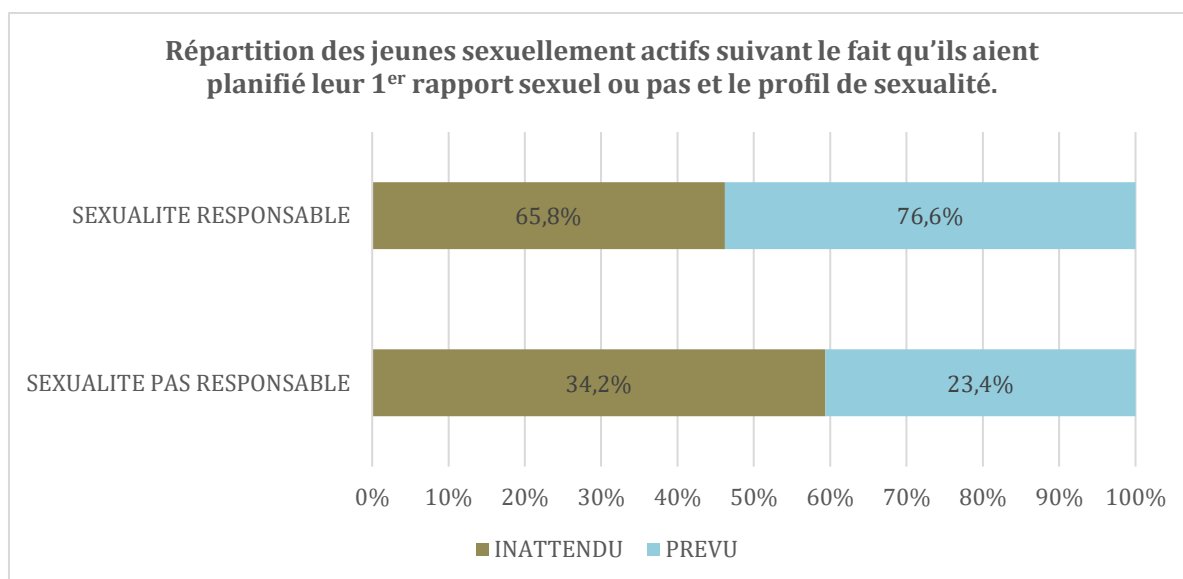
En considérant spécifiquement l'entrée en activité sexuelle des jeunes par rapport à leur majorité légale, nous avons trouvé que l'âge de début de l'activité sexuelle n'est pas significativement lié à leur profil de sexualité (p=0,471). La plus grande proportion (72%) d'individus ayant rempli les critères d'une sexualité responsable a été présentée par ceux ayant déclaré avoir eu leur premier rapport sexuel avant leur majorité légale.

Tableau XXXVII : Répartition des jeunes sexuellement actifs suivant le fait qu'ils se soient protégés contre une grossesse non désirée au premier rapport sexuel et le profil de sexualité

				SEXUALITE PAS RESPONSABLE	SEXUALITE RESPONSABLE	TOTAL	
JEUNES SEXUELLEMENT ACTIFS	PROTECTION CONTRE GND AU 1^{ER} RAPPORT SEXUEL	NON	n	93	145	238	
			%	39,1	60,9	100,0	
		OUI	n	42	188	230	
			%	18,3	81,7	100,0	
	TOTAL			n	135	333	468
				%	28,8	71,2	100,0

p<0,0001

En considérant les jeunes sexuellement actifs, la protection contre une grossesse non désirée au premier rapport sexuel est significativement liée au profil de sexualité (p<0,0001). La plus grande proportion (81,7%) d'individus ayant rempli les critères d'une sexualité responsable a été présentée par ceux ayant déclaré s'être protégés contre une grossesse non désirée au 1^{er} rapport sexuel.



Graphique 17 : Répartition des jeunes sexuellement actifs suivant le fait qu'ils aient planifié leur 1^{er} rapport sexuel ou pas et le profil de sexualité.

P=0,01

La planification du premier rapport sexuel chez les jeunes sexuellement actifs est significativement liée au profil de sexualité (p=0,01). La plus grande proportion (76,6%) d'individus ayant rempli les critères d'une sexualité responsable a été présentée par ceux ayant déclaré avoir planifié leur 1^{er} rapport sexuel.

Tableau XXXVIII : Répartition des jeunes sexuellement actifs suivant le contexte dans lequel a eu lieu leur 1^{er} rapport sexuel et le profil de sexualité

			SEXUALITE PAS RESPONSABLE	SEXUALITE RESPONSABLE	TOTAL
JEUNES SEXUELLEMENT ACTIFS	CONTRAINTE ENTRE PARTENAIRES	n	22	25	47
		%	46,81	53,19	100,00
	PERSUASION ENTRE PARTENAIRES	n	63	91	154
		%	40,91	59,09	100,00
	ENVIE MUTUEL	n	65	202	267
		%	24,34	75,66	100,00
	TOTAL	n	150	318	468
		%	32,05	67,95	100,00

p<0,0001

Le contexte dans lequel a eu lieu le 1^{er} rapport sexuel chez les jeunes sexuellement actifs est significativement liée au profil de sexualité (p<0,0001). La plus grande proportion (75,66%) d'individus ayant rempli les critères d'une sexualité responsable a été présentée par ceux ayant déclaré avoir envie tous les deux lors de leur 1^{er} rapport sexuel.

Tableau XXXIX : Répartition des jeunes sexuellement actifs suivant le fait qu'ils soient sortis avec quelqu'un d'autre que leur partenaire et le profil de sexualité

			SEXUALITE PAS RESPONSABLE	SEXUALITE RESPONSABLE	TOTAL	
JEUNES SEXUELLEMENT ACTIFS	SORTI AVEC AUTRE	NON	n	103	202	305
			%	33,8	66,2	100,0
		OUI	n	32	131	163
			%	19,6	80,4	100,0
	TOTAL		n	135	333	468
			%	28,8	71,2	100,0

p<0,001

La pratique du multipartenariat par les jeunes est lié significativement à leur profil de sexualité (p<0,001). La plus grande proportion (80,4%) d'individus ayant rempli les critères d'une sexualité responsable a été présentée par ceux ayant déclaré être sorti avec quelqu'un d'autre que leur partenaire reconnu.

2.3. Comparaison entre les caractéristiques sociodémographiques des jeunes sexuellement actifs et passifs suivant le profil de sexualité

Les tableaux et graphiques ci-dessous retracent la comparaison entre les jeunes sexuellement actifs et leurs homologues passifs à propos de certains des caractéristiques sociodémographiques.

La comparaison entre les deux catégories de jeunes (sexuellement actifs et passifs) a montré que les valeurs culturelles sont liées significativement au profil de sexualité des jeunes sexuellement actifs ($p < 0,013$, voir tableau XL). Par contre les valeurs religieuses sont liées significativement au profil de sexualité pour les jeunes sexuellement passifs ($p < 0,002$, voir tableau XLI).

La comparaison entre les jeunes sexuellement actifs et passifs pour les variables "emploi rémunéré" et "gain" a montré qu'elles sont liées significativement au profil de sexualité pour les jeunes sexuellement actifs (respectivement $p < 0,016$ et $p < 0,008$), (voir respectivement les tableaux XLII et XLIII).

La comparaison entre les deux catégories de jeunes (sexuellement actifs et passifs) a montré que la communication sur la sexualité avec le père est liée significativement au profil de sexualité pour les jeunes sexuellement passifs ($p < 0,020$, voir tableau XLIV). Par contre la communication sur la sexualité avec la mère et les sœurs est liée significativement au profil de sexualité des jeunes sexuellement actifs (respectivement $p < 0,0001$ et $p < 0,003$), (voir respectivement les tableaux XLV et XLVII)..

La comparaison entre les deux catégories de jeunes (sexuellement actifs et passifs) a montré que la soumission aux restrictions et l'avis sur la pertinence des restrictions de sorties ou d'activités pour les jeunes sont liés significativement au profil de sexualité pour les jeunes sexuellement actifs (respectivement $p < 0,023$ et $p < 0,003$), (voir respectivement les tableaux XLVIII et XLIX).

La comparaison entre les deux catégories de jeunes (sexuellement actifs et passifs) a montré que le standing familial est lié plus significativement au profil de sexualité pour les jeunes sexuellement passifs ($p < 0,001$) que ceux sexuellement actifs ($p < 0,034$), (voir tableau L).

Tableau XL : Comparaison entre les jeunes suivant les profils de sexualité et de comportement sexuel concernant les valeurs culturelles

ACTIVITE SEXUELLE				SEXUALITE PROFIL		TOTAL
				SEXUALITE PAS RESPONSABLE	SEXUALITE RESPONSABLE	
JEUNES SEXUELLEMENT ACTIFS	VALEURS CULTURELLES	TRES IMPORTANT	n	39	72	111
			%	35,1	64,9	100,0
		IMPORTANT	n	85	200	285
			%	29,8	70,2	100,0
		PAS IMPORTANT	n	11	61	72
			%	15,3	84,7	100,0
TOTAL		n	135	333	468	
		%	28,8	71,2	100,0	
JEUNES SEXUELLEMENT PASSIFS	VALEURS CULTURELLES	TRES IMPORTANT	n	70	50	120
			%	58,3	41,7	100,0
		IMPORTANT	n	115	68	183
			%	62,8	37,2	100,0
		PAS IMPORTANT	n	22	7	29
			%	75,9	24,1	100,0
TOTAL		n	207	125	332	
		%	62,3	37,7	100,0	

P (jeunes sexuellement actifs)=0,013

P (jeunes sexuellement passifs)=0,212.

La comparaison entre les deux catégories de jeunes (sexuellement actifs et passifs) a montré que les valeurs culturelles sont liées significativement au profil de sexualité des jeunes sexuellement actifs (p=0,013).

Tableau XLI : Comparaison entre les jeunes suivant les profils de sexualité et de comportement sexuel concernant les valeurs culturelles

ACTIVITE SEXUELLE				SEXUALITE PROFIL		TOTAL
				SEXUELLEMENT PAS RESPONSABLE	SEXUELLEMENT RESPONSABLE	
JEUNES SEXUELLEMENT ACTIFS	VALEURS RELIGIEUSES	TRES IMPORTANT	n	47	103	150
			%	31,3	68,7	100,0
		IMPORTANT	n	78	196	274
			%	28,5	71,5	100,0
		PAS IMPORTANT	n	10	34	44
			%	22,7	77,3	100,0
	TOTAL		n	135	333	468
			%	28,8	71,2	100,0
JEUNES SEXUELLEMENT PASSIFS	VALEURS RELIGIEUSES	TRES IMPORTANT	n	89	75	164
			%	54,3	45,7	100,0
		IMPORTANT	n	109	50	159
			%	68,6	31,4	100,0
		PAS IMPORTANT	n	9	0	9
			%	100,0	0,0	100,0
	TOTAL		n	207	125	332
			%	62,3	37,7	100,0

P (jeunes sexuellement actifs)=0,529

P (jeunes sexuellement passifs)=0,002.

La comparaison entre les deux catégories de jeunes (sexuellement actifs et passifs) a montré que les valeurs religieuses sont liées significativement au profil de sexualité des jeunes sexuellement passifs (p=0,002).

Tableau XLII : Comparaison entre les jeunes suivant les profils de sexualité et de comportement sexuel par rapport à leur situation d'emploi.

ACTIVITE SEXUELLE				SEXUALITE PROFIL		TOTAL
				SEXUELLEMENT PAS RESPONSABLE	SEXUELLEMENT RESPONSABLE	
JEUNES SEXUELLEMENT ACTIFS	EMPLOI REMUNERE	N'A JAMAIS TRAVAILLE	n	78	231	309
			%	25,2	74,8	100,0
		A EU UN EMPLOI	n	57	102	159
			%	35,8	64,2	100,0
	TOTAL		n	135	333	468
			%	28,8	71,2	100,0
JEUNES SEXUELLEMENT PASSIFS	EMPLOI REMUNERE	N'A JAMAIS TRAVAILLE	n	158	102	260
			%	60,8	39,2	100,0
		A EU UN EMPLOI	n	49	23	72
			%	68,1	31,9	100,0
	TOTAL		n	207	125	332
			%	62,3	37,7	100,0

P (jeunes sexuellement actifs)=0,016

P (jeunes sexuellement passifs)=0,259.

La comparaison entre les jeunes sexuellement actifs et ceux passifs pour la variable "emploi rémunéré" a montré qu'elle est liée significativement au profil de sexualité des jeunes sexuellement actifs (p=0,016).

Tableau XLIII : Comparaison entre les jeunes suivant les profils de sexualité et de comportement sexuel par rapport à leur gain pour un travail rémunéré.

ACTIVITE SEXUELLE				SEXUALITE PROFIL		TOTAL		
				SEXUELLEMENT PAS RESPONSABLE	SEXUELLEMENT RESPONSABLE			
JEUNES SEXUELLEMENT ACTIFS	GAIN	N'A JAMAIS TRAVAILLE	n	78	231	309		
			%	25,2	74,8	100,0		
		[15000-24999]	n	9	19	28		
			%	32,1	67,9	100,0		
		[25000-49999]	n	15	38	53		
			%	28,3	71,7	100,0		
		[5000-14999]	n	25	24	49		
			%	51,0	49,0	100,0		
		[50000-Plus]	n	8	21	29		
			%	27,6	72,4	100,0		
		TOTAL			n	135	333	468
					%	28,8	71,2	100,0
JEUNES SEXUELLEMENT PASSIFS	GAIN	N'A JAMAIS TRAVAILLE	n	158	102	260		
			%	60,8	39,2	100,0		
		[15000-24999]	n	5	4	9		
			%	55,6	44,4	100,0		
		[25000-49999]	n	11	7	18		
			%	61,1	38,9	100,0		
		[5000-14999]	n	29	6	35		
			%	82,9	17,1	100,0		
		[50000-Plus]	n	4	6	10		
			%	40,0	60,0	100,0		
		TOTAL			n	207	125	332
					%	62,3	37,7	100,0

P (jeunes sexuellement actifs)=0,008

P (jeunes sexuellement passifs)=0,065.

La comparaison entre les deux catégories de jeunes (sexuellement actifs et passifs) a montré que le gain est lié significativement au profil de sexualité des jeunes sexuellement actifs (p=0,008).

Tableau XLIV : Comparaison entre les jeunes suivant le profil de comportement sexuel et la communication sur la sexualité avec leur père et rapport à leur profil de sexualité

ACTIVITE SEXUELLE				SEXUALITE PROFIL		TOTAL
				SEXUELLEMENT PAS RESPONSABLE	SEXUELLEMENT RESPONSABLE	
JEUNES SEXUELLEMENT ACTIF	PARLER SEXE PERE	SOUVENT	n	15	29	44
			%	34,1	65,9	100,0
	OCCASIONNELLEMENT	n	13	42	55	
		%	23,6	76,4	100,0	
	JAMAIS	n	80	199	279	
		%	28,7	71,3	100,0	
	TOTAL		n	108	270	378
			%	28,6	71,4	100,0
JEUNES SEXUELLEMENT PASSIFS	PARLER SEXE PERE	SOUVENT	n	21	14	35
			%	60,0	40,0	100,0
	OCCASIONNELLEMENT	n	23	28	51	
		%	45,1	54,9	100,0	
	JAMAIS	n	132	67	199	
		%	66,3	33,7	100,0	
	TOTAL		n	176	109	285
			%	61,8	38,2	100,0

P (jeunes sexuellement actifs)=0,518

P (jeunes sexuellement passifs)=0,020.

La comparaison entre les deux catégories de jeunes (sexuellement actifs et passifs) a montré que la communication sur la sexualité avec le père est liée significativement au profil de sexualité des jeunes sexuellement passifs (p=0,020).

Tableau XLV : Comparaison entre les jeunes suivant le profil de comportement sexuel et la communication sur la sexualité avec leur mère et rapport à leur profil de sexualité

ACTIVITE SEXUELLE				SEXUALITE PROFIL		TOTAL
				SEXUELLEMENT PAS RESPONSABLE	SEXUELLEMENT RESPONSABLE	
JEUNES SEXUELLEMENT ACTIF	PARLER SEXE MERE	SOUVENT	n	61	199	260
			%	23,5	76,5	100,0
		OCCASIONNELLEMENT	n	18	50	68
			%	26,5	73,5	100,0
		JAMAIS	n	43	53	96
			%	44,8	55,2	100,0
	TOTAL	n	122	302	424	
		%	28,8	71,2	100,0	
JEUNES SEXUELLEMENT PASSIFS	PARLER SEXE MERE	SOUVENT	n	65	50	115
			%	56,5	43,5	100,0
		OCCASIONNELLEMENT	n	35	25	60
			%	58,3	41,7	100,0
		JAMAIS	n	94	41	135
			%	69,6	30,4	100,0
	TOTAL	n	194	116	310	
		%	62,6	37,4	100,0	

P (jeunes sexuellement actifs) $<0,0001$

P (jeunes sexuellement passifs)=0,077.

La comparaison entre les deux catégories de jeunes (sexuellement actifs et passifs) a montré que la communication sur la sexualité avec la mère est liée significativement au profil de sexualité des jeunes sexuellement actifs ($p<0,0001$).

Tableau XLVI : Comparaison entre les jeunes suivant le profil de comportement sexuel et la communication sur la sexualité avec leurs frères et rapport à leur profil de sexualité

ACTIVITE SEXUELLE				SEXUALITE PROFIL		TOTAL
				SEXUALITE PAS RESPONSABLE	SEXUALITE RESPONSABLE	
JEUNES SEXUELLEMENT ACTIFS	PARLER SEXE FRERES	SOUVENT	n	20	24	44
			%	45,5	54,5	100,0
		OCCASIONNELLEMENT	n	14	22	36
			%	38,9	61,1	100,0
		JAMAIS	n	61	120	181
			%	33,7	66,3	100,0
	TOTAL		n	95	166	261
			%	36,4	63,6	100,0
JEUNES SEXUELLEMENT PASSIFS	PARLER SEXE FRERES	SOUVENT	n	20	22	42
			%	47,6	52,4	100,0
		OCCASIONNELLEMENT	n	23	16	39
			%	59,0	41,0	100,0
		JAMAIS	n	77	36	113
			%	68,1	31,9	100,0
	TOTAL		n	120	74	194
			%	61,9	38,1	100,0

P (jeunes sexuellement actifs)=0,329

P (jeunes sexuellement passifs)=0,060.

La comparaison entre les deux catégories de jeunes (sexuellement actifs et passifs) a montré que la communication sur la sexualité avec les frères n'est pas liée significativement au profil de sexualité des jeunes ($p=0,060$ pour les jeunes sexuellement passifs et $p=0,239$ pour ceux sexuellement actifs).

Tableau XLVII : Comparaison entre les jeunes suivant le profil de comportement sexuel et la communication sur la sexualité avec leurs sœurs et rapport à leur profil de sexualité

ACTIVITE SEXUELLE				SEXUALITE PROFIL		TOTAL
				SEXUELLEMENT PAS RESPONSABLE	SEXUELLEMENT RESPONSABLE	
JEUNES SEXUELLEMENT ACTIF	PARLER SEXE SOEURS	SOUVENT	n	37	82	119
			%	31,1	68,9	100,0
		OCCASIONNELLEMENT	n	23	61	84
			%	27,4	72,6	100,0
		JAMAIS	n	33	29	62
			%	53,2	46,8	100,0
	TOTAL	n	93	172	265	
		%	35,1	64,9	100,0	
JEUNES SEXUELLEMENT PASSIFS	PARLER SEXE SOEURS	SOUVENT	n	38	24	62
			%	61,3	38,7	100,0
		OCCASIONNELLEMENT	n	20	14	34
			%	58,8	41,2	100,0
		JAMAIS	n	63	31	94
			%	67,0	33,0	100,0
	TOTAL	n	121	69	190	
		%	63,7	36,3	100,0	

P (jeunes sexuellement actifs)=0,003

P (jeunes sexuellement passifs)=0,621.

La comparaison entre les deux catégories de jeunes (sexuellement actifs et passifs) a montré que la communication sur la sexualité avec les sœurs est liée significativement au profil de sexualité pour les jeunes sexuellement actifs (p=0,003).

Tableau XLVIII : Comparaison entre les jeunes suivant le profil de comportement sexuel et les restrictions aux sorties ou activités et leur profil de sexualité

ACTIVITE SEXUELLE				SEXUALITE PROFIL		TOTAL
				SEXUELLEMENT PAS RESPONSABLE	SEXUELLEMENT RESPONSABLE	
JEUNES SEXUELLEMENT ACTIF	RESTRICTIONS SORTIES	PAS DE RESTRICTIONS	n	81	236	317
			%	25,6	74,4	100,0
		EXISTENCE DE RESTRICTIONS	n	54	97	151
			%	35,8	64,2	100,0
	TOTAL		n	135	333	468
			%	28,8	71,2	100,0
JEUNES SEXUELLEMENT PASSIFS	RESTRICTIONS SORTIES	PAS DE RESTRICTIONS	n	112	68	180
			%	62,2	37,8	100,0
		EXISTENCE DE RESTRICTIONS	n	95	57	152
			%	62,5	37,5	100,0
	TOTAL		n	207	125	332
			%	62,3	37,7	100,0

P (jeunes sexuellement actifs)=0,023

P (jeunes sexuellement passifs)=0,958.

La comparaison entre les deux catégories de jeunes (sexuellement actifs et passifs) a montré que la soumission aux restrictions de sorties ou d'activités pour les jeunes est liée significativement au profil de sexualité des jeunes sexuellement actifs ($p < 0,023$).

Tableau XLIX : Comparaison entre les jeunes ayant été soumis aux restrictions suivant leurs avis sur celles-ci et les profils de sexualité et de comportement sexuel

ACTIVITE SEXUELLE				SEXUALITE PROFIL		TOTAL
				SEXUELLEMENT PAS RESPONSABLE	SEXUELLEMENT RESPONSABLE	
JEUNES SEXUELLEMENT ACTIFS	AVIS RESTRICTIONS	PAS DE RESTRICTIONS	n	81	236	317
			%	25,6	74,4	100,0
		DEPASSEES	n	6	27	33
			%	18,2	81,8	100,0
		OPPORTUNES	n	48	70	118
			%	40,7	59,3	100,0
	TOTAL		n	135	333	468
			%	28,8	71,2	100,0
JEUNES SEXUELLEMENT PASSIFS	AVIS RESTRICTIONS	PAS DE RESTRICTIONS	n	112	68	181
			%	62,2	37,8	100,0
		DEPASSEES	n	12	9	21
			%	57,1	42,9	100,0
		OPPORTUNES	n	83	48	130
			%	63,4	36,6	100,0
	TOTAL		n	207	125	332
			%	62,3	37,7	100,0

P (jeunes sexuellement actifs)=0,003

P (jeunes sexuellement passifs)=0,860.

La comparaison entre les deux catégories de jeunes (sexuellement actifs et passifs) a montré que l'avis sur la pertinence des restrictions de sorties ou d'activités pour les jeunes est liée significativement au profil de sexualité des jeunes sexuellement actifs (p=0,003).

Tableau L : Comparaison entre les jeunes suivant les profils de sexualité et de comportement sexuel et le standing familial

ACTIVITE SEXUELLE				SEXUALITE PROFIL		TOTAL
				SEXUELLEMENT PAS RESPONSABLE	SEXUELLEMENT RESPONSABLE	
JEUNES SEXUELLEMENT ACTIFS	SCORE STANDING FAMILIAL	BASELINE	n	54	142	196
			%	27,6	72,4	100,0
		STANDING BAS	n	41	62	103
			%	39,8	60,2	100,0
		STANDING MOYEN	n	33	111	144
			%	22,9	77,1	100,0
		STANDING ELEVE	n	7	18	25
			%	28,0	72,0	100,0
	TOTAL		n	135	333	468
			%	28,8	71,2	100,0
JEUNES SEXUELLEMENT PASSIFS	SCORE STANDING FAMILIAL	BASELINE	n	82	43	125
			%	65,6	34,4	100,0
		STANDING BAS	n	57	16	73
			%	78,1	21,9	100,0
		STANDING MOYEN	n	59	56	115
			%	51,3	48,7	100,0
		STANDING ELEVE	n	9	10	19
			%	47,4	52,6	100,0
	TOTAL		n	207	125	332
			%	62,3	37,7	100,0

P (jeunes sexuellement actifs)=0,034

P (jeunes sexuellement passifs)=0,001.

La comparaison entre les deux catégories de jeunes (sexuellement actifs et passifs) a montré que le standing familial est lié plus significativement au profil de sexualité pour les jeunes sexuellement passifs (p=0,001) que ceux sexuellement actifs (p=0,034).

3. Le niveau de connaissances des jeunes en faveur d'une santé sexuelle et de la reproduction responsable ;

Ce chapitre retrace le niveau de connaissance des participants sur la sexualité et la procréation, les méthodes contraceptives et les IST/VIH par profil de comportement sexuel.

Le niveau de connaissance des jeunes est significativement lié à leur profil de sexualité avec un $p < 0,0001$ en ce qui concerne la sexualité et la procréation, la pilule, la pilule du lendemain, les contraceptifs injectables, le préservatif, la technique du retrait et l'abstinence périodique (voir respectivement les tableaux LI, LII, LIII, LIV, LV, LVI et LVII).

Le fait d'avoir entendu parler du stérilet, de l'implant, du gel/mousse spermicide, de la stérilisation et de la vasectomie est tout aussi significativement lié à leur profil de sexualité avec un $p < 0,0001$ (voir respectivement les tableaux LVIII, LIX, LX, LXI et LXII).

Le niveau de connaissance sur le VIH des jeunes est significativement lié à leur profil de sexualité ($p < 0,0001$, voir tableau LXIII). Il en est de même pour les signes d'IST chez l'homme ($p < 0,0001$, voir tableau LXIV) et chez la femme ($p = 0,001$, voir tableau LXV).

En comparant les jeunes sexuellement actifs et passifs par rapport à la connaissance des signes d'IST chez l'homme (voir tableau LXVI) et chez la femme (voir tableau LXVII), nous avons trouvé que le niveau de connaissance des signes est plus lié significativement au profil de sexualité des jeunes sexuellement passifs (respectivement $p < 0,0001/p = 0,020$ et $p = 0,0004/p = 0,097$). Et la même comparaison par sexe (voir tableau LXVIII) a montré que la connaissance des signes d'IST chez l'homme et chez la femme est plus liée significativement au profil de sexualité des jeunes hommes (respectivement $p < 0,0001$ contre $p < 0,009$ chez les jeunes femmes et $p = 0,001$ contre $p = 0,029$ chez les jeunes femmes).

3.1. De façon générale

3.1.1. Sexualité et procréation

Tableau LI : Répartition des jeunes inclus dans l'étude suivant leur niveau de connaissance sur la sexualité et la procréation et leur profil de sexualité

			SEXUELLEMENT PAS RESPONSABLE	SEXUELLEMENT RESPONSABLE	TOTAL
SCORE CNCE SEXUALITE PROCREATION	CNCES PEU ADEQUATES	n	271	216	487
		%	55,6	44,4	100,0
	CNCES ASSEZ ADEQUATES	n	68	181	249
		%	27,3	72,7	100,0
	CNCES ADÉQUATES	n	3	61	64
		%	4,7	95,3	100,0
TOTAL		n	342	458	800
		%	42,8	57,3	100,0

p<0,0001

Le niveau de connaissance sur la sexualité et la procréation des jeunes est significativement lié à leur profil de sexualité (p<0,0001). La plus grande proportion (95,3%) d'individus ayant rempli les critères d'une sexualité responsable a été présentée par ceux ayant une connaissance adéquate sur la sexualité et la procréation.

3.1.2. Méthodes contraceptives

Tableau LII : Répartition des jeunes inclus dans l'étude suivant leur niveau de connaissance sur la pilule et leur profil de sexualité

			SEXUALITE PAS RESPONSABLE	SEXUALITE RESPONSABLE	TOTAL
SCORE CNCE PILULE	CNCES PEU ADEQUATES	n	153	34	187
		%	81,8	18,2	100,0
	CNCES ASSEZ ADEQUATES	n	146	158	304
		%	48,0	52,0	100,0
	CNCES ADÉQUATES	n	43	266	309
		%	13,9	86,1	100,0
TOTAL		n	342	458	800
		%	42,8	57,3	100,0

p<0,0001

Le niveau de connaissance sur la pilule des jeunes est significativement lié à leur profil de sexualité (p<0,0001). La plus grande proportion (86,1%) d'individus ayant rempli les critères d'une sexualité responsable a été présentée par ceux ayant une connaissance adéquate sur la pilule.

Tableau LIII : Répartition des jeunes inclus dans l'étude suivant leur niveau de connaissance sur la pilule du lendemain et leur profil de sexualité

			SEXUALITE PAS RESPONSABLE	SEXUALITE RESPONSABLE	TOTAL
SCORE CNCE PIL LEND	CNCES PEU ADEQUATES	n	268	250	518
		%	51,7	48,3	100,0
	CNCES ASSEZ ADEQUATES	n	48	96	144
		%	33,3	66,7	100,0
	CNCES ADEQUATES	n	26	112	138
		%	18,8	81,2	100,0
TOTAL		n	342	458	800
		%	42,8	57,3	100,0

p<0,0001

Le niveau de connaissance sur la pilule du lendemain des jeunes est significativement lié à leur profil de sexualité (p<0,0001). La plus grande proportion (81,2%) d'individus ayant rempli les critères d'une sexualité responsable a été présentée par ceux ayant une connaissance adéquate sur la pilule du lendemain.

Tableau LIV : Répartition des jeunes inclus dans l'étude suivant leur niveau de connaissance sur les contraceptifs injectables et leur profil de sexualité

			SEXUALITE PAS RESPONSABLE	SEXUALITE RESPONSABLE	TOTAL
SCORE CNCE CI	CNCES PEU ADEQUATES	n	157	36	193
		%	81,3	18,7	100,0
	CNCES ASSEZ ADEQUATES	n	185	422	607
		%	30,5	69,5	100,0
TOTAL		n	342	458	800
		%	42,8	57,3	100,0

p<0,0001

Le niveau de connaissance sur les contraceptifs injectables des jeunes est significativement lié à leur profil de sexualité (p<0,0001). La plus grande proportion (69,5%) d'individus ayant rempli les critères d'une sexualité responsable a été présentée par ceux ayant une connaissance assez adéquate sur les contraceptifs injectables.

Tableau LV : Répartition des jeunes inclus dans l'étude suivant leur niveau de connaissance sur le préservatif et leur profil de sexualité

			SEXUALITE PAS RESPONSABLE	SEXUALITE RESPONSABLE	TOTAL
SCORE CNCES PRESERV	CNCES PEU ADEQUATES	n	84	26	110
		%	76,4	23,6	100,0
	CNCES ASSEZ ADEQUATES	n	32	15	47
		%	68,1	31,9	100,0
	CNCES ADEQUATES	n	226	417	643
		%	35,1	64,9	100,0
TOTAL		n	342	458	800
		%	42,8	57,3	100,0

p<0,0001

Le niveau de connaissance sur le préservatif des jeunes est significativement lié à leur profil de sexualité (p<0,0001). La plus grande proportion (64,9%) d'individus ayant rempli les critères d'une sexualité responsable a été présentée par ceux ayant une connaissance adéquate sur le préservatif.

Tableau LVI : Répartition des jeunes inclus dans l'étude suivant leur niveau de connaissance sur la technique du retrait et leur profil de sexualité

			SEXUALITE PAS RESPONSABLE	SEXUALITE RESPONSABLE	TOTAL
CNCES RETRAIT	CONNAISSANCE INSUFFISANTE	n	165	54	219
		%	75,3	24,7	100,0
	ASSEZ BONNE CONNAISSANCE	n	95	105	200
		%	47,5	52,5	100,0
	BONNE CONNAISSANCE	n	82	299	381
		%	21,5	78,5	100,0
TOTAL		n	342	458	800
		%	42,8	57,3	100,0

p<0,0001

Le niveau de connaissance sur la technique du retrait des jeunes est significativement lié à leur profil de sexualité (p<0,0001). La plus grande proportion (78,5%) d'individus ayant rempli les critères d'une sexualité responsable a été présentée par ceux ayant une bonne connaissance assez sur la technique du retrait.

Tableau LVII : Répartition des jeunes inclus dans l'étude suivant leur niveau de connaissance sur l'abstinence périodique et leur profil de sexualité

			SEXUALITE PAS RESPONSABLE	SEXUALITE RESPONSABLE	TOTAL
CNCES ABSTINENCE PERIODIQUE	CONNAISSANCE INSUFFISANTE	n	121	16	137
		%	88,3	11,7	100,0
	ASSEZ BONNE CONNAISSANCE	n	92	65	157
		%	58,6	41,4	100,0
	BONNE CONNAISSANCE	n	129	377	506
		%	25,5	74,5	100,0
TOTAL		n	342	458	800
		%	42,8	57,3	100,0

p<0,0001

Le niveau de connaissance sur l'abstinence périodique des jeunes est significativement lié à leur profil de sexualité (p<0,0001). La plus grande proportion (74,5%) d'individus ayant rempli les critères d'une sexualité responsable a été présentée par ceux ayant une bonne connaissance sur l'abstinence.

Tableau LVIII : Répartition des jeunes inclus dans l'étude suivant qu'ils aient entendu parler ou non du stérilet et leur profil de sexualité.

			SEXUALITE PAS RESPONSABLE	SEXUALITE RESPONSABLE	TOTAL
CNCE STERILET	NON	n	289	197	486
		%	59,5	40,5	100,0
	OUI	n	53	261	314
		%	16,9	83,1	100,0
TOTAL		n	342	458	800
		%	42,8	57,3	100,0

p<0,0001

Le fait d'avoir entendu parler du stérilet par les jeunes ou non est significativement lié à leur profil de sexualité (p<0,0001). La plus grande proportion (83,1%) d'individus ayant rempli les critères d'une sexualité responsable a été présentée par ceux ayant entendu parler du stérilet.

Tableau LIX : Répartition des jeunes inclus dans l'étude suivant qu'ils aient entendu parler ou non de l'implant et leur profil de sexualité

			SEXUALITE PAS RESPONSABLE	SEXUALITE RESPONSABLE	TOTAL
CNCE IMPLANT	NON	n	144	110	254
		%	56,7	43,3	100,0
	OUI	n	198	348	546
		%	36,3	63,7	100,0
TOTAL		n	342	458	800
		%	42,8	57,3	100,0

p<0,0001

Le fait d'avoir entendu parler de l'implant par les jeunes ou non est significativement lié à leur profil de sexualité (p<0,0001). La plus grande proportion (63,7%) d'individus ayant rempli les critères d'une sexualité responsable a été présentée par ceux ayant entendu parler de l'implant.

			SEXUALITE PAS RESPONSABLE	SEXUALITE RESPONSABLE	TOTAL
CNCE GELMOUSSE	NON	n	332	355	687
		%	48,3	51,7	100,0
	OUI	n	10	103	113
		%	8,8	91,2	100,0
TOTAL		n	342	458	800
		%	42,8	57,3	100,0

p<0,0001

Le fait d'avoir entendu parler de gel/mousse par les jeunes ou non est significativement lié à leur profil de sexualité (p<0,0001). La plus grande proportion (91,2%) d'individus ayant rempli les critères d'une sexualité responsable a été présentée par ceux ayant entendu parler de gel/mousse.

Tableau LXI : Répartition des jeunes inclus dans l'étude suivant qu'ils aient entendu parler ou non de la stérilisation et leur profil de sexualité

			SEXUALITE PAS RESPONSABLE	SEXUALITE RESPONSABLE	TOTAL
CNCE STERILISATION	NON	n	332	352	684
		%	48,5	51,5	100,0
	OUI	n	10	106	116
		%	8,6	91,4	100,0
TOTAL		n	342	458	800
		%	42,8	57,3	100,0

p<0,0001

Le fait d'avoir entendu parler de la stérilisation par les jeunes ou non est significativement lié à leur profil de sexualité (p<0,0001). La plus grande proportion (91,4%) d'individus ayant rempli les critères d'une sexualité responsable a été présentée par ceux ayant entendu parler de la stérilisation. Tableau LXII : Répartition des jeunes inclus dans l'étude suivant qu'ils aient entendu parler ou non de la vasectomie et leur profil de sexualité

			SEXUALITE PAS RESPONSABLE	SEXUALITE RESPONSABLE	TOTAL
CNCE VASECTOMIE	NON	n	336	422	758
		%	44,3	55,7	100,0
	OUI	n	6	36	42
		%	14,3	85,7	100,0
TOTAL		n	342	458	800
		%	42,8	57,3	100,0

p<0,0001

Le fait d'avoir entendu parler de vasectomie par les jeunes ou non est significativement lié à leur profil de sexualité (p<0,0001). La plus grande proportion (85,7%) d'individus ayant rempli les critères d'une sexualité responsable a été présentée par ceux ayant entendu parler de vasectomie.

3.1.3. VIH et IST

Tableau LXIII : Répartition des jeunes inclus dans l'étude suivant leur niveau de connaissance sur le VIH et leur profil de sexualité

			SEXUALITE PAS RESPONSABLE	SEXUALITE RESPONSABLE	TOTAL
CNCE VIH RCD	CONNAISSANCE INSUFFISANTE	n	113	21	134
		%	84,3	15,7	100,0
	ASSEZ BONNE CONNAISSANCE	n	138	136	274
		%	50,4	49,6	100,0
	BONNE CONNAISSANCE	n	91	301	392
		%	23,2	76,8	100,0
TOTAL		n	342	458	800
		%	42,8	57,3	100,0

p<0,0001

Le niveau de connaissance sur le VIH des jeunes est significativement lié à leur profil de sexualité (p<0,0001). La plus grande proportion (76,8%) d'individus ayant rempli les critères d'une sexualité responsable a été présentée par ceux ayant une bonne connaissance sur le VIH.

Tableau LXIV : Répartition des jeunes inclus dans l'étude suivant leur niveau de connaissance sur les signes d'IST chez l'homme et leur profil de sexualité

			SEXUALITE PAS RESPONSABLE	SEXUALITE RESPONSABLE	TOTAL
CNCESIGNESIS T_HOM RCD	CONNAISSANCE INSUFFISANTE	n	153	277	430
		%	35,6	64,4	100,0
	ASSEZ BONNE CONNAISSANCE	n	31	84	115
		%	27,0	73,0	100,0
	BONNE CONNAISSANCE	n	10	78	88
		%	11,4	88,6	100,0
TOTAL		n	194	439	633
		%	30,6	69,4	100,0

p<0,0001

Le niveau de connaissance sur les signes d'IST chez l'homme des jeunes est significativement lié à leur profil de sexualité (p<0,0001). La plus grande proportion (88,6%) d'individus ayant rempli les critères d'une sexualité responsable a été présentée par ceux ayant une bonne connaissance sur les signes d'IST chez l'homme.

Tableau LXV : Répartition des jeunes inclus dans l'étude suivant leur niveau de connaissance sur les signes d'IST chez la femme et leur profil de sexualité

			SEXUALITE PAS RESPONSABLE	SEXUALITE RESPONSABLE	TOTAL
CNCESIGNESIS T_FEM RCD	CONNAISSANCE INSUFFISANTE	n	153	284	437
		%	35,0	65,0	100,0
	ASSEZ BONNE CONNAISSANCE	n	28	87	115
		%	24,3	75,7	100,0
	BONNE CONNAISSANCE	n	13	68	81
		%	16,0	84,0	100,0
TOTAL	n	194	439	633	
	%	30,6	69,4	100,0	

p<0,001

Le niveau de connaissance sur les signes d'IST chez la femme des jeunes est significativement lié à leur profil de sexualité (p<0,001). La plus grande proportion (84%) d'individus ayant rempli les critères d'une sexualité responsable a été présentée par ceux ayant une bonne connaissance sur les signes d'IST chez la femme.

3.2. Comparaison entre le niveau de connaissance des jeunes en faveur d'une santé sexuelle et de la reproduction responsable

Tableau LXVI : Comparaison entre les jeunes ayant déclaré connaître d'autres IST que le VIH (633/800) suivant les profils de sexualité et de comportement sexuel concernant les signes d'IST chez l'homme

ACTIVITE SEXUELLE				SEXUALITE PROFIL		TOTAL
				SEXUALITE PAS RESPONSABLE	SEXUALITE RESPONSABLE	
SEXE ACTIF	CNCE SIGNES IST_HOM	CONNAISSANCE INSUFFISANTE	n	74	215	289
			%	25,6	74,4	100,0
		ASSEZ BONNE CONNAISSANCE	n	19	55	74
			%	25,7	74,3	100,0
		BONNE CONNAISSANCE	n	6	57	63
			%	9,5	90,5	100,0
	TOTAL	n	99	327	426	
%	23,2	76,8	100,0			
SEXE INACTIF	CNCE SIGNES IST_HOM	CONNAISSANCE INSUFFISANTE	n	79	62	141
			%	56,0	44,0	100,0
		ASSEZ BONNE CONNAISSANCE	n	12	29	41
			%	29,3	70,7	100,0
		BONNE CONNAISSANCE	n	4	21	25
			%	16,0	84,0	100,0
	TOTAL	n	95	112	207	
%	45,9	54,1	100,0			

P (jeunes sexuellement actifs)=0,020

P (jeunes sexuellement passifs) <0,0001.

La comparaison entre les deux catégories de jeunes (sexuellement actifs et passifs) a montré que la connaissance des signes d'IST chez l'homme est plus liée significativement au profil de sexualité pour les jeunes sexuellement passifs ($p < 0,0001$ contre $p = 0,020$ chez les sexuellement actifs).

Tableau LXVII : Comparaison entre les jeunes ayant déclaré connaître d'autres IST que le VIH (633/800) suivant les profils de sexualité et de comportement sexuel concernant les signes d'IST chez la femme

ACTIVITE SEXUELLE				SEXUALITE PROFIL		TOTAL
				SEXUALITE PAS RESPONSABLE	SEXUALITE RESPONSABLE	
SEXE ACTIF	CNCE SIGNES IST_FEM	CONNAISSANCE INSUFFISANTE	n	76	215	291
			%	26,1	73,9	100,0
		ASSEZ BONNE CONNAISSANCE	n	15	64	79
			%	19,0	81,0	100,0
		BONNE CONNAISSANCE	n	8	48	56
			%	14,3	85,7	100,0
	TOTAL	n	99	327	426	
%	23,2	76,8	100,0			
SEXE INACTIF	CNCE SIGNES IST_FEM	CONNAISSANCE INSUFFISANTE	n	77	69	146
			%	52,7	47,3	100,0
		ASSEZ BONNE CONNAISSANCE	n	13	23	36
			%	36,1	63,9	100,0
		BONNE CONNAISSANCE	n	5	20	25
			%	20,0	80,0	100,0
	TOTAL	n	95	112	207	
%	45,9	54,1	100,0			

P (jeunes sexuellement actifs)=0,097

P (jeunes sexuellement passifs)=0,004.

La comparaison entre les deux catégories de jeunes (sexuellement actifs et passifs) a montré que la connaissance des signes d'IST chez la femme est plus liée significativement au profil de sexualité pour les jeunes sexuellement passifs ($p=0,004$ contre $p=0,097$ chez les sexuellement actifs).

Tableau LXVIII : Comparaison entre les jeunes ayant déclaré connaître d'autres IST que le VIH (633/800) suivant le sexe et le profil de sexualité concernant les signes d'IST chez la femme

				SEXUALITE PAS RESPONSABLE	SEXUALITE RESPONSABLE	TOTAL
FEMININ	CNCE SIGNES IST_FEM	CONNAISSANCE INSUFFISANTE	n	98	224	322
			%	30,4	69,6	100,0
		ASSEZ BONNE CONNAISSANCE	n	18	60	78
			%	23,1	76,9	100,0
		BONNE CONNAISSANCE	n	3	28	31
			%	9,7	90,3	100,0
TOTAL	n	119	312	431		
	%	27,6	72,4	100,0		
MASCULIN	CNCE SIGNES IST_FEM	CONNAISSANCE INSUFFISANTE	n	55	60	115
			%	47,8	52,2	100,0
		ASSEZ BONNE CONNAISSANCE	n	10	27	37
			%	27,0	73,0	100,0
		BONNE CONNAISSANCE	n	10	40	50
			%	20,0	80,0	100,0
TOTAL	n	75	127	202		
	%	37,1	62,9	100,0		

P (jeunes femmes)=0,029

P (jeunes hommes)=0,001.

La comparaison entre les jeunes des deux sexes (masculin et féminin) a montré que la connaissance des signes d'IST chez la femme est plus liée significativement au profil de sexualité pour les jeunes hommes (p=0,001 contre p=0,029 chez les jeunes femmes).

Tableau LXIX : Comparaison entre les jeunes ayant déclaré connaître d'autres IST que le VIH (633/800) suivant le sexe et le profil de sexualité concernant les signes d'IST chez l'homme

				SEXUALITE PAS RESPONSABLE	SEXUALITE RESPONSABLE	TOTAL
FEMININ	CNCE SIGNES IST_HOM	CONNAISSANCE INSUFFISANTE	n	100	234	334
			%	29,9	70,1	100,0
		ASSEZ BONNE CONNAISSANCE	n	16	40	56
			%	28,6	71,4	100,0
		BONNE CONNAISSANCE	n	3	38	41
			%	7,3	92,7	100,0
TOTAL			n	119	312	431
			%	27,6	72,4	100,0
MASCULIN	CNCE SIGNES IST_HOM	CONNAISSANCE INSUFFISANTE	n	53	43	96
			%	55,2	44,8	100,0
		ASSEZ BONNE CONNAISSANCE	n	15	44	59
			%	25,4	74,6	100,0
		BONNE CONNAISSANCE	n	7	40	47
			%	14,9	85,1	100,0
TOTAL			n	75	127	202
			%	37,1	62,9	100,0

P (jeunes hommes) <0,0001

P (jeunes femmes)=0,009.

La comparaison entre les jeunes des deux sexes (masculin et féminin) a montré que la connaissance des signes d'IST chez l'homme est plus liée significativement au profil de sexualité pour les jeunes hommes ($p < 0,0001$ contre $p < 0,009$ chez les jeunes femmes).

4. Les attitudes et pratiques des jeunes en matière de santé sexuelle et de la reproduction;

Les attitudes et les pratiques des jeunes de Bamako par rapport à l'adoption d'une sexualité responsable ont été appréciée dans ce chapitre.

Le profil de sexualité des jeunes a été trouvé significativement lié à :

- le niveau de score des attitudes par rapport au préservatif ($p < 0,0001$; voir tableau LXX).
- le fait d'avoir des contacts physiques avec le/la copain/copine ($p = 0,007$; voir tableau LXXII).
- le nombre de copains/copines chez les jeunes ($p < 0,0001$; voir tableau LXXIII).
- l'âge du copain/de la copine avec lequel/laquelle sortent les jeunes ($p < 0,0001$; voir tableau LXXIV).
- Le fait d'être sorti avec plus d'un(e) copain/copine concomitamment ($p < 0,0001$; voir tableau LXXV)
- le fait d'avoir déjà eu une IST ($p < 0,0001$).
- le fait de se traiter chez les jeunes qui ont déclaré avoir eu une IST (T de Fischer = 0,050 ; voir tableau LXXVII).
- le fait d'avoir déjà utilisé un préservatif par les jeunes sexuellement actifs ($p < 0,0001$; voir tableau LXXIX).
- le fait que les deux partenaires avaient envie tous les deux, par rapport au contexte dans lequel s'est déroulé le 1^{er} rapport sexuel chez les jeunes sexuellement actifs ($p < 0,0001$; voir tableau LXXX).
- le fait que les jeunes sexuellement actifs aient planifié leur 1^{er} rapport sexuel ($p < 0,010$; voir tableau LXXXI).
- le fait de se protéger contre une grossesse non désirée chez les jeunes sexuellement actifs ($p < 0,0001$; voir tableau LXXXIII).
- la communication sur la contraception entre les partenaires chez les jeunes sexuellement actifs ($p < 0,0001$; voir tableau LXXXIV).
- le fait d'avoir parlé de contraception avant le 1^{er} rapport sexuel chez les jeunes sexuellement actifs ($p < 0,0001$; voir tableau LXXXV).
- le fait d'avoir eu des aventures sans lendemain chez les jeunes sexuellement actifs ($p < 0,0001$; voir tableau XCII).
- le fait de donner de l'argent pour avoir des rapports sexuels chez les jeunes sexuellement actifs ($p = 0,013$; voir tableau XCIII).

- le fait de recevoir de l'argent pour avoir des rapports sexuels chez les jeunes sexuellement actifs ($p < 0,0001$; voir tableau XCIV).
- le fait d'avoir peur du VIH/SIDA chez les jeunes sexuellement passifs ($p = 0,028$; voir tableau XCVIII).
- la pression pour entamer l'activité chez les jeunes sexuellement passifs ($p = 0,025$; voir tableau C).
- le fait d'être d'accord que "une fille peut suggérer à son copain de porter un préservatif" chez les jeunes sexuellement passifs ($p < 0,0001$) contrairement à leurs homologues sexuellement actifs ($p = 0,105$).
- le fait d'être d'accord que "un garçon peut suggérer à sa copine de porter un préservatif" chez les jeunes sexuellement passifs ($p = 0,007$) contrairement à leurs homologues sexuellement actifs ($p = 0,861$) (voir tableau CI).
- le fait d'être d'accord que "le préservatif protège efficacement du VIH" chez les jeunes sexuellement passifs ($p = 0,011$) contrairement à leurs homologues sexuellement actifs ($p = 0,940$) (voir tableau CIII).
- le fait d'être d'accord que "le préservatif est utile pour les relations occasionnelles" chez les jeunes sexuellement passifs ($p = 0,004$) contrairement à leurs homologues sexuellement actifs ($p = 0,274$) (voir tableau CIV).
- le fait d'être d'accord que "si un couple veut avoir des rapports sexuels avant le mariage, il doit utiliser un préservatif" chez les jeunes sexuellement passifs ($p = 0,045$) contrairement à leurs homologues sexuellement actifs ($p = 0,865$) (voir tableau CV).

4.1. Jeunes inclus dans l'étude globalement (sexuellement actifs et passifs)

4.1.1. Attitudes et connaissances en matière de préservatif :

Tableau LXX : Répartition des jeunes suivant leur attitudes par rapport au préservatif et leur profil de sexualité

			SEXUALITE PAS RESPONSABLE	SEXUALITE RESPONSABLE	TOTAL
ATTITUDES PRESERV	PEU ADEQUATES	n	38	1	39
		%	97,4	2,6	100,0
	ASSEZ ADEQUATES	n	196	181	377
		%	52,0	48,0	100,0
	ADEQUATES	n	108	276	384
		%	28,1	71,9	100,0
TOTAL		n	135	342	458
		%	28,8	42,8	57,3

$p < 0,0001$

En considérant les attitudes des jeunes par rapport au préservatif, nous avons trouvé que le niveau de score des jeunes est significativement lié à leur profil de sexualité ($p < 0,0001$). La plus grande proportion (71,9%) d'individus ayant rempli les critères d'une sexualité responsable a été présenté par ceux ayant eu un score d'attitudes adéquates.

Prises individuellement, les attitudes des jeunes par rapport à certaines situations ont été que si une fille suggérait à son partenaire de porter un préservatif, ça voudrait dire qu'elle ne lui fait pas confiance (61,8%) ; que le préservatif peut glisser du pénis et disparaître dans le corps de la femme (47,9%) ; qu'ils seraient gênés à acquérir le préservatif (42,8%) ou que le préservatif diminue le plaisir sexuel (35,1%) (Voir tableaux des fréquences sur les connaissances et attitudes sur le préservatif en annexe 6).

4.1.2. Attitudes et pratiques en matière de sexualité

Tableau LXXI : Répartition des jeunes suivant le fait qu'ils aient déjà eu un(e) copain/copine et leur profil de sexualité

			SEXUALITE PAS RESPONSABLE	SEXUALITE RESPONSABLE	TOTAL
DEJA EU UN/E COPAIN / COPINE	NON	n	127	65	192
		%	66,1	33,9	100,0
	OUI	n	215	393	608
		%	35,4	64,6	100,0
	TOTAL	n	342	458	800
		%	42,8	57,3	100,0

$p < 0,0001$

Le fait d'avoir déjà eu un copain est significativement lié au profil de sexualité ($p < 0,0001$) chez les jeunes. La plus grande proportion (64,6%) d'individus ayant rempli les critères d'une sexualité responsable a été présentée par ceux ayant déclaré avoir déjà eu un(e) copain/copine.

Tableau LXXII : Répartition des jeunes suivant le fait qu'ils avaient eu un contact physique avec leur copain/copine et leur profil de sexualité

			SEXUALITE PAS RESPONSABLE	SEXUALITE RESPONSABLE	TOTAL
CONTACTS PHYSIQ	NON	n	26	23	49
		%	53,1	46,9	100,0
	OUI	n	189	370	559
		%	33,8	66,2	100,0
	TOTAL	n	215	393	608
		%	35,4	64,6	100,0

$P = 0,007$

Le fait d'avoir des contacts physiques avec le/la copain/copine est significativement lié à leur profil de sexualité ($p = 0,007$) chez les jeunes. La plus grande proportion (66,2%) d'individus ayant rempli les critères d'une sexualité responsable a été présentée par ceux ayant déclaré avoir eu des contacts physiques.

Tableau LXXIII : Répartition des jeunes suivant le nombre de copains/copines qu'ils aient déjà eu et leur profil de sexualité

NOMBRE DE COPAINS / COPINES		SEXUALITE PAS RESPONSABLE	SEXUALITE RESPONSABLE	TOTAL
1-2	n	155	205	360
	%	43,1	56,9	100,0
3-5	n	43	166	209
	%	20,6	79,4	100,0
6-10	n	10	19	29
	%	34,5	65,5	100,0
11-20	n	2	3	5
	%	40,0	60,0	100,0
> = 20	n	5	0	5
	%	100,0	0,0	100,0
TOTAL	n	215	393	608
	%	35,4	64,6	100,0

p<0,0001

Le nombre de copains/copines chez les jeunes est significativement lié à leur profil de sexualité (p<0,0001). La plus grande proportion (79,4%) d'individus ayant rempli les critères d'une sexualité responsable a été présentée par ceux ayant déclaré avoir eu entre 3-5 copains/copines.

Tableau LXXIV : Répartition des jeunes suivant la tranche d'âge de leur copain/copine et leur profil de sexualité

TRANCHE AGE COPAIN		SEXUALITE PAS RESPONSABLE	SEXUALITE RESPONSABLE	TOTAL
< 15 ANS	n	3	1	4
	%	75,0	25,0	100,0
15-17 ANS	n	41	54	95
	%	43,2	56,8	100,0
18-24 ANS	n	113	111	224
	%	50,4	49,6	100,0
25-30 ANS	n	54	130	184
	%	29,3	70,7	100,0
31-40 ANS	n	3	86	89
	%	3,4	96,6	100,0
>= 41 ANS	n	1	11	12
	%	8,3	91,7	100,0
TOTAL	n	215	393	608
	%	35,4	64,6	100,0

P<0,0001

L'âge du copain/de la copine avec lequel/laquelle sortent les jeunes est significativement lié à leur profil de sexualité (p<0,0001). La plus grande proportion (96,6%) d'individus ayant rempli les critères d'une sexualité responsable a été présentée par ceux ayant déclaré que leur copains/copines étaient dans la tranche d'âge 31-40 ans.

Tableau LXXV : Répartition des jeunes suivant le fait qu'ils soient sorti avec plus d'un(e) copain/copine concomittamment et leur profil de sexualité

SORTIAVECAUTRE		SEXUALITE PAS RESPONSABLE	SEXUALITE RESPONSABLE	TOTAL
JEUNES N'AYANT JAMAIS EU DE COPAIN/COPINE	n	127	65	192
	%	66,1	33,9	100,0
NON	n	173	260	433
	%	40,0	60,0	100,0
OUI	n	42	133	175
	%	24,0	76,0	100,0
TOTAL	n	342	458	800
	%	42,8	57,3	100,0

P<0,0001

Le fait d'être sorti avec plus d'un(e) copain/copine concomittamment est lié significativement au profil de sexualité des jeunes ($p<0,0001$). La plus grande proportion (76%) d'individus ayant rempli les critères d'une sexualité responsable a été présenté par ceux ayant déclaré être sorti avec quelqu'un d'autre.

Tableau LXXVI : Répartition des jeunes suivant le fait qu'ils aient déjà eu une IST et leur profil de sexualité

		SEXUALITE PAS RESPONSABLE	SEXUALITE RESPONSABLE	TOTAL	
DEJAEUIST	PAS ENTENDU PARLER D'AUTRES IST	n	148	19	167
		%	88,6	11,4	100,0
	JAMAIS	n	151	263	414
		%	36,5	63,5	100,0
	PLUSIEURSFOIS	n	13	67	80
		%	16,3	83,8	100,0
	UNEFOIS	n	30	109	139
		%	21,6	78,4	100,0
TOTAL		n	342	458	800
		%	42,8	57,3	100,0

Nous avons trouvé que le fait d'avoir déjà eu une IST est significativement lié à leur profil de sexualité ($p<0,0001$) chez les jeunes. La plus grande proportion (83,8%) d'individus ayant rempli les critères d'une sexualité responsable a été présenté par ceux ayant déclaré avoir eu une IST plusieurs fois.

Tableau LXXVII : Répartition des jeunes suivant le fait qu'ils se soient traités après avoir eu une IST et leur profil de sexualité

			SEXUALITE PAS RESPONSABLE	SEXUALITE RESPONSABLE	TOTAL
TTT	NON	n	4	4	8
		%	50,0	50,0	100,0
	OUI	n	39	172	211
		%	18,5	81,5	100,0
TOTAL		n	43	176	219
		%	19,6	80,4	100,0

T de Fischer=0,050

En considérant les jeunes qui ont déclaré avoir eu une IST, nous avons trouvé que le fait de se traiter est significativement lié à leur profil de sexualité (T de Fischer =0,050) chez les jeunes. La plus grande proportion (81,5%) d'individus ayant rempli les critères d'une sexualité responsable a été présentée par ceux ayant déclaré avoir traité leur IST.

4.2. Jeunes sexuellement actifs

4.2.1. Attitudes et connaissances en matière de préservatif :

Tableau LXXVIII: Répartition des jeunes sexuellement actifs suivant le fait qu'ils aient déjà vu un préservatif et leur profil de sexualité

			SEXUALITE PAS RESPONSABLE	SEXUALITE RESPONSABLE	TOTAL
DEJA VU PRESERV	NON	n	4	1	5
		%	80,0	20,0	100,0
	OUI	n	131	332	463
		%	28,3	71,7	100,0
TOTAL		n	135	333	468
		%	28,8	71,2	100,0

T de Fischer=0,026

Le fait d'avoir déjà vu un préservatif est significativement lié au profil de sexualité des jeunes (T de Fischer =0,026). La plus grande proportion (71,7%) d'individus ayant rempli les critères d'une sexualité responsable a été présentée par ceux ayant déclaré avoir déjà vu un préservatif.

Tableau LXXIX : Répartition des jeunes sexuellement actifs suivant le fait qu'ils aient déjà utilisé un préservatif et leur profil de sexualité

			SEXUALITE PAS RESPONSABLE	SEXUALITE RESPONSABLE	TOTAL
A DEJA UTILISE PRESERVATIF	NON	n	49	61	110
		%	44,5	55,5	100,0
	OUI	n	86	272	358
		%	24,0	76,0	100,0
TOTAL		n	135	333	468
		%	28,8	71,2	100,0

P<0,0001

Le fait d'avoir déjà utilisé un préservatif est lié significativement au profil de sexualité des jeunes sexuellement actifs ($p<0,0001$). La plus grande proportion (76%) d'individus ayant rempli les critères d'une sexualité responsable a été présentée par ceux ayant déclaré avoir déjà utilisé un préservatif.

4.2.2. Attitudes et pratiques en matières de sexualité

Tableau LXXX : Répartition des jeunes sexuellement actifs suivant le contexte de leur 1^{er} rapport sexuel et leur profil de sexualité

			SEXUALITE PAS RESPONSABLE	SEXUALITE RESPONSABLE	TOTAL	
CONTEXTE SEXE	CONTRAINTE ENTRE PARTENAIRES	n	22	25	47	
		%	46,8	53,2	100,0	
	PERSUASION ENTRE PARTENAIRES	n	63	91	154	
		%	40,9	59,1	100,0	
	ENVIE MUTUEL	n	65	202	267	
		%	24,3	75,7	100,0	
	TOTAL		n	150	318	468
			%	32,1	67,9	100,0

P<0,0001

En considérant le contexte dans lequel s'est déroulé le 1^{er} rapport sexuel pour les jeunes inclus dans l'étude, nous avons trouvé que le fait que les deux partenaires avaient envie tous les deux est lié significativement au profil de sexualité des jeunes sexuellement actifs ($p<0,0001$). La plus grande proportion (75,7%) d'individus ayant rempli les critères d'une sexualité responsable a été présentée par ceux ayant déclaré avoir eu envie tous les deux.

Tableau LXXXI : Répartition des jeunes sexuellement actifs suivant le fait qu'ils aient planifié leur 1^{er} rapport sexuel et leur profil de sexualité

			SEXUALITE PAS RESPONSABLE	SEXUALITE RESPONSABLE	TOTAL
SEX PREVU OU NON	INATTENDU	n	81	156	237
		%	34,2	65,8	100,0
	PREVU	n	54	177	231
		%	23,4	76,6	100,0
	TOTAL	n	135	333	468
		%	28,8	71,2	100,0

P<0,010

Le fait que les jeunes aient planifié leur 1^{er} rapport sexuel est lié significativement à leur profil de sexualité des jeunes sexuellement actifs (p<0,010). La plus grande proportion (76,6%) d'individus ayant rempli les critères d'une sexualité responsable a été présentée par ceux ayant déclaré avoir planifié leur 1^{er} rapport sexuel.

Tableau LXXXII : Répartition des jeunes sexuellement actifs suivant le fait qu'ils aient regretté leur 1^{er} rapport sexuel et leur profil de sexualité

			SEXUALITE PAS RESPONSABLE	SEXUALITE RESPONSABLE	TOTAL
REGRET SEX COP	NON JE NE L'AI PAS REGRETTE	n	93	227	320
		%	29,1	70,9	100,0
	OUI JE L'AI REGRETTE	n	42	106	148
		%	28,4	71,6	100,0
	TOTAL	n	135	333	468
		%	28,8	71,2	100,0

P=0,879

Le fait de regretter d'avoir eu le 1^{er} rapport sexuel n'est pas lié significativement au profil de sexualité (p=0,879) des jeunes sexuellement actifs. Cependant la plus grande proportion (71,6%) d'individus ayant rempli les critères d'une sexualité responsable a été présentée par ceux ayant déclaré avoir regretté d'avoir eu le 1^{er} rapport sexuel.

Tableau LXXXIII : Répartition des jeunes sexuellement actifs suivant le fait qu'ils se soient protégé contre une GND lors de leur 1^{er} rapport sexuel et leur profil de sexualité

			SEXUALITE PAS RESPONSABLE	SEXUALITE RESPONSABLE	TOTAL
PROTECT GND 1^{er} SEX	NON	n	93	145	238
		%	39,1	60,9	100,0
	OUI	n	42	188	230
		%	18,3	81,7	100,0
	TOTAL	n	135	333	468
		%	28,8	71,2	100,0

P<0,0001

Le fait de se protéger contre une grossesse non désirée est lié significativement au profil de sexualité des jeunes sexuellement actifs (p<0,0001). La plus grande proportion (81,7%) d'individus ayant rempli les critères d'une sexualité responsable a été présentée par ceux ayant déclaré s'être protégés contre une grossesse non désirée.

Tableau LXXXIV : Répartition des jeunes sexuellement actifs suivant le fait qu'ils aient parlé de contraception avec leur partenaire et leur profil de sexualité

			SEXUALITE PAS RESPONSABLE	SEXUALITE RESPONSABLE	TOTAL
DÉJÀ PARLE CONTRACEP COP	NON	n	82	104	186
		%	44,1	55,9	100,0
	OUI	n	53	229	282
		%	18,8	81,2	100,0
	TOTAL	n	135	333	468
		%	28,8	71,2	100,0

P<0,0001

La communication sur la contraception entre les partenaires est liée significativement au profil de sexualité des jeunes sexuellement actifs (p<0,0001). La plus grande proportion (81,2%) d'individus ayant rempli les critères d'une sexualité responsable a été présentée par ceux ayant déclaré avoir parlé de contraception.

Tableau LXXXV : Répartition des jeunes sexuellement actifs suivant le fait qu'ils aient parlé de contraception avec leur partenaire avant le 1^{er} rapport sexuel et leur profil de sexualité

			SEXUALITE PAS RESPONSABLE	SEXUALITE RESPONSABLE	TOTAL
CONTRACEP COP AV 1^{er} SEX	JEUNES N'AYANT PAS UTILISE DE PROTECTION CONTRE GROSSESE 1 ^{er} SEX	n	82	104	186
		%	44,1	55,9	100,0
	APRES 1 ^{er} RAPPORT SEXUEL	n	35	122	157
		%	22,3	77,7	100,0
	AVANT 1 ^{er} RAPPORT SEXUEL	n	17	106	123
		%	13,8	86,2	100,0
	JAMAIS	n	1	1	2
		%	50,0	50,0	100,0
	TOTAL	n	135	333	468
		%	28,8	71,2	100,0

P<0,0001

Le fait d'avoir parlé de contraception avant le 1^{er} rapport sexuel est lié significativement au profil de sexualité des jeunes sexuellement actifs (p<0,0001). La plus grande proportion (86,2%) d'individus ayant rempli les critères d'une sexualité responsable a été présentée par ceux ayant déclaré avoir parlé de contraception avant le 1^{er} rapport sexuel.

Tableau LXXXVI : Répartition des jeunes sexuellement actifs suivant l'initiateur de la méthode contraceptive et leur profil de sexualité

			SEXUALITE PAS RESPONSABLE	SEXUALITE RESPONSABLE	TOTAL
QUI A DECIDE METHO	JAMAIS PROTECTION APRES 1 ^{er} SEX + MISSING	n	49	31	79
		%	62,2	38,8	100,0
	COPAIN OU COPINE	n	13	31	44
		%	29,5	70,5	100,0
	MOI	n	40	157	197
		%	20,3	79,7	100,0
	NOUS DEUX	n	33	114	147
		%	22,4	77,6	100,0
	TOTAL	n	135	333	468
		%	28,8	71,2	100,0

P<0,0001

La personne qui a décidé de la méthode contraceptive est liée significativement liée au profil de sexualité des jeunes sexuellement actifs (p<0,0001). La plus grande proportion (79,7%) d'individus ayant rempli les critères d'une sexualité responsable a été présentée par ceux ayant déclaré être l'initiateur de la méthode contraceptive.

Tableau LXXXVII : Répartition des jeunes sexuellement actifs suivant le fait qu'ils aient peur du SIDA et leur profil de sexualité

			SEXUALITE PAS RESPONSABLE	SEXUALITE RESPONSABLE	TOTAL
PEUR SIDA	ASSEZ PEUR	n	56	139	195
		%	28,7	71,3	100,0
	PAS DU TOUT	n	43	106	149
		%	28,9	71,1	100,0
	TRES PEUR	n	36	88	124
		%	29,0	71,0	100,0
TOTAL	n	135	333	468	
	%	28,8	71,2	100,0	

P=0,998

Le fait d'avoir peur du VIH/SIDA n'est lié significativement au profil de sexualité des jeunes sexuellement actifs (p=0,998). Cependant la plus grande proportion (71,3%) d'individus ayant rempli les critères d'une sexualité responsable a été présentée par ceux ayant déclaré avoir peur du VIH/SIDA.

Tableau LXXXVIII : Répartition des jeunes sexuellement actifs suivant le fait qu'ils aient fait quelque chose pour réduire le risque d'infection et leur profil de sexualité

			SEXUALITE PAS RESPONSABLE	SEXUALITE RESPONSABLE	TOTAL
REDUIRE RISQUE INFECTION	NON	n	62	135	197
		%	31,5	68,5	100,0
	OUI	n	73	198	271
		%	26,9	73,1	100,0
	TOTAL	n	135	333	468
		%	28,8	71,2	100,0

P=0,285

Le fait d'avoir fait quelque chose pour réduire le risque d'infection n'est pas lié significativement au profil de sexualité des jeunes sexuellement actifs (p=0,285). La plus grande proportion (73,1%) d'individus ayant rempli les critères d'une sexualité responsable a été présentée par ceux ayant déclaré avoir fait quelque chose pour réduire le risque d'infection.

Tableau LXXXIX : Répartition des jeunes sexuellement actifs suivant ce qu'ils ont fait pour réduire le risque d'infection et leur profil de sexualité

			SEXUALITE PAS RESPONSABLE	SEXUALITE RESPONSABLE	TOTAL
CHOSE FAITE POUR REDUIRE RISQUE	RIEN TENTER POUR REDUIRE RISQUE VIH	n	62	135	197
		%	31,5	68,5	100,0
	AUTRE	n	11	26	37
		%	29,7	70,3	100,0
	J'AI PRIS DES MEDICAMENTS	n	2	2	4
		%	50,0	50,0	100,0
	J'AI UTILISE PRESERVATIF	n	60	170	230
		%	26,1	73,9	100,0
	TOTAL	n	135	333	468
		%	28,8	71,2	100,0

P=0,493

La chose faite pour réduire le risque d'infection contre le VIH/SIDA est significativement liée au profil de sexualité des jeunes sexuellement actifs (p=0,493). La plus grande proportion (73,9%) d'individus ayant rempli les critères d'une sexualité responsable a été présenté par ceux ayant déclaré avoir utilisé le préservatif.

Tableau XC : Répartition des jeunes sexuellement actifs suivant le fait qu'ils aient été victimes de contraintes pour avoir des rapports sexuels et leur profil de sexualité

			SEXUALITE PAS RESPONSABLE	SEXUALITE RESPONSABLE	TOTAL
SEX SOUS CONTRAINTE	NON	n	123	304	427
		%	28,8	71,2	100,0
	OUI	n	12	29	41
		%	29,3	70,7	100,0
	TOTAL	n	135	333	468
		%	28,8	71,2	100,0

P=0,950

Le fait d'avoir eu des rapports sexuels sous contrainte n'est pas significativement lié au profil de sexualité des jeunes sexuellement actifs (p=0,0950). La plus grande proportion (71,2%) d'individus ayant rempli les critères d'une sexualité responsable a été présenté par ceux ayant déclaré n'avoir pas eu de rapports sexuels sous contrainte.

Tableau XCI : Répartition des jeunes sexuellement actifs suivant le fait qu'ils aient été sujets aux attouchements et leur profil de sexualité

			SEXUALITE PAS RESPONSABLE	SEXUALITE RESPONSABLE	TOTAL
SUJET A ATTOUCHEMENT	NON	n	129	304	433
		%	29,8	70,2	100,0
	OUI	n	6	29	35
		%	17,1	82,9	100,0
	TOTAL	n	135	333	468
		%	28,8	71,2	100,0

P=0,112

Le fait d'avoir été sujet aux attouchements n'est pas significativement lié au profil de sexualité des jeunes sexuellement actifs (p=0,112). La plus grande proportion (82,9%) d'individus ayant rempli les critères d'une sexualité responsable a été présentée par ceux ayant déclaré avoir été sujet aux attouchements.

Tableau XCII : Répartition des jeunes sexuellement actifs suivant le fait qu'ils aient eu des aventures sans lendemain et leur profil de sexualité

			SEXUALITE PAS RESPONSABLE	SEXUALITE RESPONSABLE	TOTAL
AVENTURES SANS LENDEMAIN	NON	n	119	230	349
		%	34,1	65,9	100,0
	OUI	n	16	103	119
		%	13,4	86,6	100,0
	TOTAL	n	135	333	468
		%	28,8	71,2	100,0

P<0,0001

Le fait d'avoir eu des aventures sans lendemain est significativement lié au profil de sexualité des jeunes sexuellement actifs (p<0,0001). La plus grande proportion (86,6%) d'individus ayant rempli les critères d'une sexualité responsable a été présentée par ceux ayant déclaré avoir eu des aventures sans lendemain.

Tableau XCIII : Répartition des jeunes sexuellement actifs suivant le fait qu'ils aient donné de l'argent pour avoir des rapports sexuels et leur profil de sexualité

			SEXUALITE PAS RESPONSABLE	SEXUALITE RESPONSABLE	TOTAL
SEXE CONTRE ARGENT DONNE	NON	n	120	317	437
		%	27,5	72,5	100,0
	OUI	n	15	16	31
		%	48,4	51,6	100,0
	TOTAL	n	135	333	468
		%	28,8	71,2	100,0

P=0,013

Le fait de donner de l'argent pour avoir eu des rapports sexuels est significativement lié au profil de sexualité des jeunes sexuellement actifs (p=0,013). La plus grande proportion (72,5%) d'individus ayant rempli les critères d'une sexualité responsable a été présentée par ceux ayant déclaré n'avoir pas payé pour des rapports sexuels.

Tableau XCIV : Répartition des jeunes sexuellement actifs suivant le fait qu'ils aient reçu de l'argent pour avoir des rapports sexuels et leur profil de sexualité

			SEXUALITE PAS RESPONSABLE	SEXUALITE RESPONSABLE	TOTAL
SEXE CONTRE ARGENT RECU	NON	n	110	189	299
		%	36,8	63,2	100,0
	OUI	n	25	144	169
		%	14,8	85,2	100,0
	TOTAL	n	135	333	468
		%	28,8	71,2	100,0

P<0,0001

Le fait de recevoir de l'argent pour avoir des rapports sexuels est significativement lié au profil de sexualité des jeunes sexuellement actifs (p<0,0001). La plus grande proportion (85,2%) d'individus ayant rempli les critères d'une sexualité responsable a été présentée par ceux ayant déclaré avoir accepté de l'argent pour avoir des rapports sexuels.

4.3. Jeunes sexuellement passifs : Attitudes et pratiques en matière de sexualité

Tableau XCV : Répartition des jeunes sexuellement passifs suivant le fait qu'ils aient eu des contacts physiques ou non et leur profil de sexualité

			SEXUALITE PAS RESPONSABLE	SEXUALITE RESPONSABLE	TOTAL
CONTACTS PHYSIQ	NON	n	26	23	49
		%	53,1	46,9	100,0
	OUI	n	54	37	91
		%	59,3	40,7	100,0
	TOTAL	n	80	60	140
		%	57,1	42,9	100,0

P=0,474

Le fait d'avoir eu des contacts physiques ou pas n'est pas lié significativement au profil de sexualité des jeunes sexuellement passifs (p=0,474). La plus grande proportion (46,9%) d'individus ayant rempli les critères d'une sexualité responsable a été présentée par ceux ayant déclaré n'avoir pas eu de contacts physiques.

Tableau XCVI : Répartition des jeunes sexuellement passifs suivant le fait qu'ils veulent pas avoir de rapport sexuel avant le mariage et leur profil de sexualité

			SEXUALITE PAS RESPONSABLE	SEXUALITE RESPONSABLE	TOTAL
PAS DE SEXE AVANT MARIAGE	NESAISPAS	n	6	10	16
		%	37,5	62,5	100,0
	NON	n	29	17	46
		%	63,0	37,0	100,0
	OUI	n	172	98	270
		%	63,7	36,3	100,0
	TOTAL	n	207	125	332
		%	62,3	37,7	100,0

P=0,109

Le fait de ne pas vouloir de rapports sexuels avant le mariage n'est pas significativement lié au profil de sexualité des jeunes sexuellement passifs (p=0,109). La plus grande proportion (62,5%) d'individus ayant rempli les critères d'une sexualité responsable a été présentée par ceux ayant déclaré ne pas savoir s'ils voulaient avoir des rapports sexuels avant le mariage.

Tableau XCVII : Répartition des jeunes sexuellement passifs suivant le fait qu'ils aient peur d'une grossesse et leur profil de sexualité

			SEXUALITE PAS RESPONSABLE	SEXUALITE RESPONSABLE	TOTAL
PEUR GROSSESSE	NESAISPAS	n	15	5	20
		%	75,0	25,0	100,0
	NON	n	85	42	127
		%	66,9	33,1	100,0
	OUI	n	107	78	185
		%	57,8	42,2	100,0
	TOTAL	n	207	125	332
		%	62,3	37,7	100,0

P=0,129

Le fait d'avoir peur de la survenue d'une grossesse n'est pas significativement lié au profil de sexualité des jeunes sexuellement passifs (p=0,129). La plus grande proportion (42,2%) d'individus ayant rempli les critères d'une sexualité responsable a été présentée par ceux ayant déclaré avoir peur de la survenue d'une grossesse.

Tableau XCVIII : Répartition des jeunes sexuellement passifs suivant le fait qu'ils aient peur du VIH/SIDA et leur profil de sexualité

			SEXUALITE PAS RESPONSABLE	SEXUALITE RESPONSABLE	TOTAL
PEUR VIH/SIDA	NESAISPAS	n	9	5	14
		%	64,3	35,7	100,0
	NON	n	73	27	100
		%	73,0	27,0	100,0
	OUI	n	125	93	218
		%	57,3	42,7	100,0
	TOTAL	n	207	125	332
		%	62,3	37,7	100,0

P=0,028

Le fait d'avoir peur du VIH/SIDA est significativement lié au profil de sexualité des jeunes sexuellement passifs (p=0,028). La plus grande proportion (42,7%) d'individus ayant rempli les critères d'une sexualité responsable a été présentée par ceux ayant déclaré avoir peur du VIH/SIDA.

Tableau XCIX : Répartition des jeunes sexuellement passifs suivant leurs attentes par rapport à la sexualité et leur profil de sexualité

			SEXUALITE PAS RESPONSABLE	SEXUALITE RESPONSABLE	TOTAL
ATTENTES /SEX	AMOUR	n	32	19	51
		%	62,7	37,3	100,0
	FIANCAILLES	n	40	37	77
		%	51,9	48,1	100,0
	MARIAGE	n	128	65	193
		%	66,3	33,7	100,0
	OCCASION	n	7	4	11
		%	63,6	36,4	100,0
	TOTAL	n	207	125	332
		%	62,3	37,7	100,0

P=0,183

Les attentes par rapport à la sexualité ne sont pas significativement liées au profil de sexualité des jeunes sexuellement passifs (p=0,183). La plus grande proportion (48,1%) d'individus ayant rempli les critères d'une sexualité responsable a été présentée par ceux ayant déclaré que leur attentes étaient les fiançailles.

Tableau C : Répartition des jeunes sexuellement passifs suivant le niveau de pression subie pour entamer une activité sexuelle et leur profil de sexualité

			SEXUALITE PAS RESPONSABLE	SEXUALITE RESPONSABLE	TOTAL
PRESSION SEX	BEAUCOUP	n	6	9	15
		%	40,0	60,0	100,0
	PAS DU TOUT	n	168	86	254
		%	66,1	33,9	100,0
	UN PEU	n	33	30	63
		%	52,4	47,6	100,0
	TOTAL	n	207	125	332
		%	62,3	37,7	100,0

P=0,025

La pression pour entamer l'activité est significativement liée au profil de sexualité des jeunes sexuellement passifs (p=0,025). La plus grande proportion (60%) d'individus ayant rempli les critères d'une sexualité responsable a été présentée par ceux ayant déclaré avoir été soumis à beaucoup de pression.

4.4. Comparaisons entre les jeunes sexuellement actifs et passifs par rapport aux attitudes, connaissances et pratiques en matière de santé sexuelle et de la reproduction

En matière de connaissance et d'attitudes par rapport au préservatif, les deux groupes de jeunes se sont statistiquement distingués l'un de l'autre pour neuf questions sur 13.

Tableau CI : Comparaison de la force du lien de l'attitudes des jeunes par rapport au fait que 'une fille peut suggérer à son copain de porter un préservatif' et leur profil de sexualité

				SEXUALITE PAS RESPONSABLE	SEXUALITE RESPONSABLE	TOTAL
JEUNES SEXUELLEMENT ACTIFS	FILLE COPAIN PRESERV	PAS D'ACCORD	n	19	30	49
			%	38,8	61,2	100,0
		D'ACCORD	n	116	303	419
			%	27,7	72,3	100,0
	TOTAL		n	135	333	468
			%	28,8	71,2	100,0
JEUNES SEXUELLEMENT PASSIFS	FILLE COPAIN PRESERV	PAS D'ACCORD	n	59	7	66
			%	89,4	10,6	100,0
		D'ACCORD	n	148	118	266
			%	55,6	44,4	100,0
	TOTAL		n	207	125	332
			%	62,3	37,7	100,0
TOTAL	FILLE COPAIN PRESERV	PAS D'ACCORD	n	78	37	115
			%	67,8	32,2	100,0
		D'ACCORD	n	264	421	685
			%	38,5	61,5	100,0
	TOTAL		n	342	458	800
			%	42,8	57,3	100,0

P (jeunes sexuellement actifs)=0,105

P (jeunes sexuellement passifs) <0,0001

Le fait d'être d'accord que 'une fille peut suggérer à son copain de porter un préservatif' est significativement lié au profil de sexualité des jeunes sexuellement passifs ($p < 0,0001$) contrairement à leurs homologues sexuellement actifs ($p = 0,105$).

Tableau CII : Comparaison de la force du lien de l'attitudes des jeunes par rapport au fait que 'un garçon peut suggérer à sa copine de porter un préservatif' et leur profil de sexualité

				SEXUALITE PAS RESPONSABLE	SEXUALITE RESPONSABLE	TOTAL
JEUNES SEXUELLEMENT ACTIF	GARÇON COPINE PRESERV	PAS D'ACCORD	n	25	64	89
			%	28,1	71,9	100,0
		D'ACCORD	n	110	269	379
			%	29,0	71,0	100,0
	TOTAL		n	135	333	468
			%	28,8	71,2	100,0
JEUNES SEXUELLEMENT PASSIF	GARÇON COPINE PRESERV	PAS D'ACCORD	n	48	14	62
			%	77,4	22,6	100,0
		D'ACCORD	n	159	111	270
			%	58,9	41,1	100,0
	TOTAL		n	207	125	332
			%	62,3	37,7	100,0
TOTAL	GARÇON COPINE PRESERV	PAS D'ACCORD	n	73	78	151
			%	48,3	51,7	100,0
		D'ACCORD	n	269	380	649
			%	41,4	58,6	100,0
	TOTAL		n	342	458	800
			%	42,8	57,3	100,0

P (jeunes sexuellement actifs)= 0,861

P (jeunes sexuellement passifs)=0,007

Le fait d'être d'accord que 'un garçon peut suggérer à sa copine de porter un préservatif' est significativement lié au profil de sexualité des jeunes sexuellement passifs (p=0,007) contrairement à leurs homologues sexuellement actifs (p=0,861).

Tableau CIII : Comparaison de la force du lien de la connaissance des jeunes par rapport au fait que ‘le préservatif protège efficacement du VIH/’et leur profil de sexualité

				SEXUALITE PAS RESPONSABLE	SEXUALITE RESPONSABLE	TOTAL
JEUNES SEXUELLEMENT ACTIF	PRESERV EFFICACE VIH	PAS D'ACCORD	n	10	24	34
			%	29,4	70,6	100,0
		D'ACCORD	n	125	309	434
			%	28,8	71,2	100,0
	TOTAL		n	135	333	468
			%	28,8	71,2	100,0
JEUNES SEXUELLEMENT PASSIF	PRESERV EFFICACE VIH	PAS D'ACCORD	n	28	6	34
			%	82,4	17,6	100,0
		D'ACCORD	n	179	119	298
			%	60,1	39,9	100,0
	TOTAL		n	207	125	332
			%	62,3	37,7	100,0
TOTAL	PRESERV EFFICACE VIH	PAS D'ACCORD	n	38	30	68
			%	55,9	44,1	100,0
		D'ACCORD	n	304	428	732
			%	41,5	58,5	100,0
	TOTAL		n	342	458	800
			%	42,8%	57,3%	100,0%

P (jeunes sexuellement actifs)= 0,940

P (jeunes sexuellement passifs)=0,011

Le fait d'être d'accord que ‘le préservatif protège efficacement du VIH’ est significativement lié au profil de sexualité des jeunes sexuellement passifs (p=0,011) contrairement à leurs homologues sexuellement actifs (p=0,940).

Tableau CIV : Comparaison de la force du lien de l'attitudes des jeunes par rapport au fait que 'Le préservatif est utile pour des relations occasionnelles' et leur profil de sexualité

				SEXUALITE PAS RESPONSABLE	SEXUALITE RESPONSABLE	TOTAL
JEUNES SEXUELLEMENT ACTIF	PRESERV UTILE SEX OCCAS	PAS D'ACCORD	n	19	35	54
			%	35,2	64,8	100,0
		D'ACCORD	n	116	298	414
			%	28,0	72,0	100,0
	TOTAL		n	135	333	468
			%	28,8	71,2	100,0
JEUNES SEXUELLEMENT PASSIF	PRESERV UTILE SEX OCCAS	PAS D'ACCORD	n	60	19	79
			%	75,9	24,1	100,0
		D'ACCORD	n	147	106	253
			%	58,1	41,9	100,0
	TOTAL		n	207	125	332
			%	62,3	37,7	100,0
TOTAL	PRESERV UTILE SEX OCCAS	PAS D'ACCORD	n	79	54	133
			%	59,4	40,6	100,0
		D'ACCORD	n	263	404	667
			%	39,4	60,6	100,0
	TOTAL		n	342	458	800
			%	42,8	57,3	100,0

P (jeunes sexuellement actifs)= 0,274

P (jeunes sexuellement passifs)=0,004

Le fait d'être d'accord que 'le préservatif est utile pour les relations occasionnelles' est significativement lié au profil de sexualité des jeunes sexuellement passifs (p=0,004) contrairement à leurs homologues sexuellement actifs (p=0,274).

Tableau CV : Comparaison de la force du lien de l'attitudes des jeunes par rapport au fait que 'si un couple veut avoir des rapports sexuels avant le mariage, il doit utiliser un préservatif' et leur profil de sexualité

				SEXUALITE PAS RESPONSABLE	SEXUALITE RESPONSABLE	TOTAL
JEUNES SEXUELLEMENT ACTIF	PRESERV SEX AV MARIAGE	PAS D'ACCORD	n	51	123	174
			%	29,3	70,7	100,0
	D'ACCORD	n	84	210	294	
		%	28,6	71,4	100,0	
	TOTAL		n	135	333	468
			%	28,8	71,2	100,0
JEUNES SEXUELLEMENT PASSIF	PRESERV SEX AV MARIAGE	PAS D'ACCORD	n	75	32	107
			%	70,1	29,9	100,0
	D'ACCORD	n	132	93	225	
		%	58,7	41,3	100,0	
	TOTAL		n	207	125	332
			%	62,3	37,7	100,0
TOTAL	PRESERV SEX AV MARIAGE	PAS D'ACCORD	n	126	155	281
			%	44,8	55,2	100,0
	D'ACCORD	n	216	303	519	
		%	41,6	58,4	100,0	
	TOTAL		n	342	458	800
			%	42,8	57,3	100,0

P (jeunes sexuellement actifs)= 0,865

P (jeunes sexuellement passifs)=0,045

Le fait d'être d'accord que 'si un couple veut avoir des rapports sexuels avant le mariage, il doit utiliser un préservatif' est significativement lié au profil de sexualité des jeunes sexuellement passifs (p=0,045) contrairement à leurs homologues sexuellement actifs (p=0,865).

5. Les perceptions des jeunes face à la santé sexuelle et de la reproduction à Bamako ;

Ce chapitre récapitule les perceptions des participants à l'étude sur la valeur donnée à la relation avec l'autre, la meilleure méthode contraceptive pour les jeunes et les services de santé. Il résume l'opinion des jeunes sur le rôle déterminant des normes et valeurs socioculturelles, des principes religieux, du niveau d'éducation et de vie, de la situation familiale, de l'environnement juridico-politique, des services jeunes et du "Moi" sur l'adoption d'une sexualité responsable. Nous trouvons également dans ce chapitre les perceptions des jeunes sur l'homosexualité, le multipartenariat et les rapports sexuels non protégés en tant que comportements à risque.

Les résultats de l'étude ont montré que le profil de sexualité des jeunes est lié significativement à la perception :

- de la relation avec le/la partenaire ($p < 0,0001$; voir tableau CVII).
- de la relation par le/la partenaire ($p < 0,0001$; voir tableau CVIII).
- de la meilleure méthode contraceptive pour les jeunes ($p < 0,0001$. voir tableau CIX).
- sur les services de santé ($p < 0,0001$; voir tableau CXVI).

Il en a été de même concernant l'opinion des jeunes sur le lien entre l'attitude d'une personne en matière de sexualité les normes et les valeurs socioculturelles ($p < 0,0001$; voir tableau CXVII), les principes religieux ($p < 0,0001$; voir tableau CXVIII), le niveau d'instruction ($p < 0,0001$; voir tableau CXIX).

L'opinion des jeunes sur les rapports non protégés ($p < 0,001$; voir tableau CXXV), l'homosexualité ($p < 0,050$; voir tableau CXXVI) et le multipartenariat sexuel ($p < 0,008$; voir tableau CXXVII) en tant que comportement à risque est lié significativement au profil de sexualité des jeunes

5.1. Sexualité, relation interpersonnelle et méthodes de contraception

Tableau CVI : Répartition des jeunes suivant la conformité de leurs perceptions sur la sexualité avec celles de la majorité des participants à l'étude et leur profil de sexualité

			SEXUALITE PAS RESPONSABLE	SEXUALITE RESPONSABLE	TOTAL
PERCEPTIONS_SEX	PERCEPTIONS PEU EN ACCORD AVEC LES BESOINS DES JEUNES	n	114	148	262
		%	43,5	56,5	100,0
	PERCEPTIONS ASSEZ EN ACCORD AVEC LES BESOINS DES JEUNES	n	228	309	537
		%	42,5	57,5	100,0
	PERCEPTIONS COMPATIBLES AVEC LES BESOINS DES JEUNES	n	0	1	1
		%	0,0	100,0	100,0
TOTAL		n	342	458	800
		%	42,8	57,3	100,0

P=0,827

La conformité de la perception sur la sexualité avec celles des autres jeunes n'est pas significativement liée au profil de sexualité des jeunes (p=0,827).

Tableau CVII : Répartition des jeunes selon la perception de la relation avec le/la partenaire et leur profil de sexualité

			SEXUALITE PAS RESPONSABLE	SEXUALITE RESPONSABLE	TOTAL
COMMENT PRENEZ VOUS RELATION	N'AYANT JAMAIS EU DE COPAIN/COPINE	n	127	65	192
		%	66,1	33,9	100,0
	FIANCE EN VUE DE MARIAGE	n	30	46	76
		%	39,5	60,5	100,0
	IMPORTANTE OU MARIAGE EVENTUEL	n	26	107	133
		%	19,5	80,5	100,0
	PASSAGERE	n	54	66	120
		%	45,0	55,0	100,0
	SERIEUSE	n	105	174	279
		%	37,6	62,4	100,0
	TOTAL	n	342	458	800
		%	42,8	57,3	100,0

P<0,0001

La perception de la relation avec le/la partenaire est liée significativement au profil de sexualité des jeunes (p<0,0001). La plus grande proportion (80,5%) d'individus ayant rempli les critères d'une sexualité responsable a été présentée par ceux ayant déclaré que la relation est perçue comme importante ou en vue d'un mariage éventuel.

Tableau CVIII : Répartition des jeunes selon leur perception de l'importance que leur partenaire semble donner à leur relation et leur profil de sexualité

			SEXUALITE PAS RESPONSABLE	SEXUALITE RESPONSABLE	TOTAL
COMMENT COP PREND RELATION	N'AYANT JAMAIS EU DE COPAIN/COPINE	n	127	65	192
		%	66,1	33,9	100,0
	FIANCE EN VUE DE MARIAGE	n	30	46	76
		%	39,5	60,5	100,0
	IMPORTANTE OU MARIAGE EVENTUEL	n	27	135	162
		%	16,7	83,3	100,0
	PASSAGERE	n	44	47	91
		%	48,4	51,6	100,0
	SERIEUSE	n	114	165	279
		%	40,9	59,1	100,0
	TOTAL	n	342	458	800
		%	42,8	57,3	100,0

P<0,0001

La perception de la relation par le/la partenaire est liée significativement au profil de sexualité des jeunes (p<0,0001). La plus grande proportion (83,3%) d'individus ayant rempli les critères

d'une sexualité responsable a été présenté par ceux ayant déclaré la relation est perçue importante ou en vue d'un mariage éventuel.

Tableau CIX : Répartition des jeunes suivant leurs perceptions sur la meilleure méthode contraceptive pour les jeunes et leur profil de sexualité

			SEXUALITE PAS RESPONSABLE	SEXUALITE RESPONSABLE	TOTAL
MEILL METHO JEUNES	ABSTINENCE PERIODIQUE	n	53	58	111
		%	6,6	7,3	13,9
	AUTRE METHODE	n	87	53	140
		%	10,9	6,6	17,5
	CONTRACEPTIF INJECTABLE	n	42	77	119
		%	5,3	9,6	14,9
	PILULE	n	32	80	112
		%	4,0	10,0	14,0
	PILULE DU LENDEMAIN	n	1	23	24
		%	0,1	2,9	3,0
	PRESERVATIF	n	125	150	275
		%	15,6	18,8	34,4
	TECHNIQUE DU RETRAIT	n	2	17	19
		%	,3	2,1	2,4
TOTAL		n	342	458	800
		%	42,8	57,3	100,0

P<0,0001

La perception de la meilleure méthode contraceptive pour les jeunes est liée significativement au profil de sexualité des jeunes (p<0,0001). La plus grande proportion (18,8%) d'individus ayant rempli les critères d'une sexualité responsable a été présenté par ceux ayant déclaré qu'ils perçoivent le préservatif comme la meilleure méthode contraceptive pour les jeunes.

5.2. Services de santé

Tableau CX : Répartition des jeunes selon le fait qu'ils étaient à l'aise pour poser leurs questions dans le service de santé visité et leur profil de sexualité

			SEXUALITE PAS RESPONSABLE	SEXUALITE RESPONSABLE	TOTAL
AISE POSER QUEST	N'AYANT PAS UTILISE ETABLISSEMENT SANTE	n	303	242	545
		%	55,6	44,4	100,0
	NON	n	7	22	29
		%	24,1	75,9	100,0
	OUI	n	32	194	226
		%	14,2	85,8	100,0
TOTAL	n	342	458	800	
	%	42,8	57,3	100,0	

P<0,0001

Le fait d'être à l'aise pour poser les questions est lié significativement au profil de sexualité des jeunes ($p<0,0001$). La plus grande proportion (85,8%) d'individus ayant rempli les critères d'une sexualité responsable a été présentée par ceux ayant déclaré qu'ils étaient à l'aise pour poser leurs questions.

Tableau CXI : Répartition des jeunes selon le fait qu'ils aient été d'accord que leurs questions ont été bien répondues dans le service de santé visité et leur profil de sexualité

			SEXUALITE PAS RESPONSABLE	SEXUALITE RESPONSABLE	TOTAL
QUEST BIENS REPONDUES	N'AYANT PAS UTILISE ETABLISSEMENT SANTE	n	303	242	545
		%	55,6	44,4	100,0
	NON	n	3	10	13
		%	23,1	76,9	100,0
	OUI	n	36	206	242
		%	14,9	85,1	100,0
TOTAL	n	342	458	800	
	%	42,8	57,3	100,0	

P<0,0001

Le fait d'avoir reçu de bonnes réponses aux questions est lié significativement au profil de sexualité des jeunes ($p<0,0001$). La plus grande proportion (85,1%) d'individus ayant rempli

les critères d'une sexualité responsable a été présenté par ceux ayant déclaré que leurs questions ont été bien répondues.

Tableau CXII : Répartition des jeunes selon le fait qu'ils aient été d'accord que la confidentialité est respectée dans le service de santé visité et leur profil de sexualité

			SEXUALITE PAS RESPONSABLE	SEXUALITE RESPONSABLE	TOTAL
CONFIDENTIALITE RESPECTEE	N'AYANT PAS UTILISE ETABLISSEMENT SANTE	n	303	242	545
		%	55,6	44,4	100,0
	NON	n	5	21	26
		%	19,2	80,8	100,0
	OUI	n	34	195	229
		%	14,8	85,2	100,0
TOTAL		n	342	458	800
		%	42,8	57,3	100,0

P<0,0001

Le respect de la confidentialité est lié significativement au profil de sexualité des jeunes (p<0,0001). La plus grande proportion (85,2%) d'individus ayant rempli les critères d'une sexualité responsable a été présenté par ceux ayant déclaré qu'ils pensaient que la confidentialité était respectée.

Tableau CXIII : Répartition des jeunes selon le fait qu'ils aient été d'accord que l'IEC sur la contraception se fait dans le service de santé visité et leur profil de sexualité

			SEXUALITE PAS RESPONSABLE	SEXUALITE RESPONSABLE	TOTAL
IEC CONTRA-CEPTION	N'AYANT PAS UTILISE ETABLISSEMENT SANTE	n	303	242	545
		%	55,6	44,4	100,0
	NON	n	20	100	120
		%	16,7	83,3	100,0
	OUI	n	19	116	135
		%	14,1	85,9	100,0
TOTAL		n	342	458	800
		%	42,8	57,3	100,0

P<0,0001

L'IEC sur la contraception dans les centres de santé fréquentés par les jeunes est liée significativement au profil de sexualité des jeunes (p<0,0001). La plus grande proportion (85,9%) d'individus ayant rempli les critères d'une sexualité responsable a été présenté par ceux ayant déclaré que l'IEC sur la contraception a été effectuée dans le centre visité.

Tableau CXIV : Répartition des jeunes selon le fait qu'ils aient été d'accord que les agents leur ont parlé de grossesse dans le service de santé visité et leur profil de sexualité

			SEXUALITE PAS RESPONSABLE	SEXUALITE RESPONSABLE	TOTAL
AGENT STE PARLE GROSSESSE	N'AYANT PAS UTILISE ETABLISSEMENT SANTE	n	303	242	545
		%	55,6	44,4	100,0
	NON	n	18	67	85
		%	21,2	78,8	100,0
	OUI	n	21	149	170
		%	12,4	87,6	100,0
TOTAL		n	342	458	800
		%	42,8	57,3	100,0

P<0,0001

Le fait que les agents de santé parle sur la grossesse dans les centres de santé visités par les jeunes est lié significativement au profil de sexualité des jeunes (p<0,0001). La plus grande proportion (87,6%) d'individus ayant rempli les critères d'une sexualité responsable a été présenté par ceux ayant déclaré que les agents ont parlé sur la grossesse.

Tableau CXV : Répartition des jeunes selon le fait qu'ils aient été d'accord que les agents leur ont parlé d'IST dans le service de santé visité et leur profil de sexualité

			SEXUALITE PAS RESPONSABLE	SEXUALITE RESPONSABLE	TOTAL
AGENT STE PARLE IST	N'AYANT PAS UTILISE ETABLISSEMENT SANTE	n	303	242	545
		%	55,6	44,4	100,0
	NON	n	15	66	81
		%	18,5	81,5	100,0
	OUI	n	24	150	174
		%	13,8	86,2	100,0
TOTAL		n	342	458	800
		%	42,8	57,3	100,0

P<0,0001

Le fait que les agents de santé parle des IST dans les centres de santé visités par les jeunes est lié significativement au profil de sexualité des jeunes (p<0,0001). La plus grande proportion (86,2%) d'individus ayant rempli les critères d'une sexualité responsable a été présenté par ceux ayant déclaré que les agents ont parlé des IST.

Tableau CXVI : Répartition des jeunes ayant été dans un centre de santé pour la période concernée suivant leur perception sur les services et leur profil de sexualité.

		SEXUALITE PAS RESPONSABLE	SEXUALITE RESPONSABLE	TOTAL
N'AYANT PAS UTILISE ETABLISSEMENT SANTE	n	303	242	545
	%	55,6	44,4	100,0
BONNE PERCEPTION CS	n	33	201	234
	%	14,1	85,9	100,0
MAUVAISE PERCEPTION CS	n	6	15	21
	%	28,6	71,4	100,0
TOTAL	n	342	458	800
	%	42,8	57,3	100,0

P<0,0001

La perception des jeunes sur les services de santé est liée significativement à leur profil de sexualité (p<0,0001). La plus grande proportion (85,9%) d'individus ayant rempli les critères d'une sexualité responsable a été présentée par ceux pouvant être considérés comme ayant une bonne perception des services.

5.3. Déterminants

Tableau CXVII : Répartition des jeunes selon qu'ils soient d'accord que les normes et valeurs socioculturelles sont déterminants sur l'attitude d'une personne en matière de sexualité et leur profil de sexualité

		SEXUALITE PAS RESPONSABLE	SEXUALITE RESPONSABLE	TOTAL
NORMES VALEURS	NON	n	87	200
		%	30,3	69,7
	OUI	n	255	258
		%	49,7	50,3
	TOTAL	n	342	458
		%	42,8	57,3

P<0,0001

L'opinion des jeunes sur le lien entre les normes et valeurs socioculturelles et l'attitude d'une personne en matière de sexualité est lié significativement au profil de sexualité des jeunes (p<0,0001). La plus grande proportion (69,7%) d'individus ayant rempli les critères d'une sexualité responsable a été présentée par ceux ayant déclaré qu'ils n'étaient pas d'accord que les normes et valeurs socioculturelles soient déterminant sur l'attitude d'une personne en matière de sexualité.

Tableau CXVIII : Répartition des jeunes selon qu'ils soient d'accord que les principes religieux sont déterminants sur l'attitude d'une personne en matière de sexualité et leur profil de sexualité

			SEXUALITE PAS RESPONSABLE	SEXUALITE RESPONSABLE	TOTAL
PRINCIPES RELIGIEUX	NON	n	55	149	204
		%	27,0	73,0	100,0
	OUI	n	287	309	596
		%	48,2	51,8	100,0
	TOTAL	n	342	458	800
		%	42,8	57,3	100,0

P<0,0001

L'opinion des jeunes sur le lien entre les principes religieux et l'attitude d'une personne en matière de sexualité est lié significativement au profil de sexualité des jeunes (p<0,0001). La plus grande proportion (73%) d'individus ayant rempli les critères d'une sexualité responsable a été présentée par ceux ayant déclaré qu'ils n'étaient pas d'accord que les principes religieux soient déterminant sur l'attitude d'une personne en matière de sexualité.

Tableau CXIX : Répartition des jeunes selon qu'ils soient d'accord que le niveau d'éducation est déterminant sur l'attitude d'une personne en matière de sexualité et leur profil de sexualité

			SEXUALITE PAS RESPONSABLE	SEXUALITE RESPONSABLE	TOTAL
NIVEAU INSTRUCTION	NON	n	48	114	162
		%	29,6	70,4	100,0
	OUI	n	294	344	638
		%	46,1	53,9	100,0
	TOTAL	n	342	458	800
		%	42,8	57,3	100,0

P<0,0001

L'opinion des jeunes sur le lien entre le niveau d'instruction et l'attitude d'une personne en matière de sexualité est lié significativement au profil de sexualité des jeunes (p<0,0001). La plus grande proportion (70,4%) d'individus ayant rempli les critères d'une sexualité responsable a été présentée par ceux ayant déclaré qu'ils n'étaient pas d'accord que le niveau d'instruction soient déterminant sur l'attitude d'une personne en matière de sexualité.

Tableau CXX : Répartition des jeunes selon qu'ils soient d'accord que le niveau de vie est déterminant sur l'attitude d'une personne en matière de sexualité et leur profil de sexualité

			SEXUALITE PAS RESPONSABLE	SEXUALITE RESPONSABLE	TOTAL
NIVEAU DE VIE	NON	n	96	114	210
		%	45,7	54,3	100,0
	OUI	n	246	344	590
		%	41,7	58,3	100,0
	TOTAL	n	342	458	800
		%	42,8	57,3	100,0

P=0,312

L'opinion des jeunes sur le lien entre le niveau de vie et l'attitude d'une personne en matière de sexualité n'est pas lié significativement au profil de sexualité des jeunes (p=0,312). La plus grande proportion (58,3%) d'individus ayant rempli les critères d'une sexualité responsable a été présentée par ceux ayant déclaré qu'ils étaient d'accord que le niveau de vie soit déterminant sur l'attitude d'une personne en matière de sexualité.

Tableau CXXI : Répartition des jeunes selon qu'ils soient d'accord que la situation familiale est déterminant sur l'attitude d'une personne en matière de sexualité et leur profil de sexualité

			SEXUALITE PAS RESPONSABLE	SEXUALITE RESPONSABLE	TOTAL
SITUATION FAMILIALE	NON	n	80	97	177
		%	45,2	54,8	100,0
	OUI	n	262	361	623
		%	42,1	57,9	100,0
	TOTAL	n	342	458	800
		%	42,8	57,3	100,0

P=0,456

L'opinion des jeunes sur le lien entre la situation familiale et l'attitude d'une personne en matière de sexualité n'est pas lié significativement au profil de sexualité des jeunes (p=0,456). La plus grande proportion (57,9%) d'individus ayant rempli les critères d'une sexualité responsable a été présentée par ceux ayant déclaré qu'ils étaient d'accord que la situation familiale soit déterminant sur l'attitude d'une personne en matière de sexualité.

Tableau CXXII : Répartition des jeunes selon qu'ils soient d'accord que l'environnement politico-juridique est déterminant sur l'attitude d'une personne en matière de sexualité et leur profil de sexualité

			SEXUALITE PAS RESPONSABLE	SEXUALITE RESPONSABLE	TOTAL
ENVIRONNEMENT JURIDICO-POLITIQUE	NON	n	124	153	277
		%	44,8	55,2	100,0
	OUI	n	218	305	523
		%	41,7	58,3	100,0
	TOTAL	n	342	458	800
		%	42,8	57,3	100,0

P=0,402

L'opinion des jeunes sur le lien entre l'environnement politico-juridique et l'attitude d'une personne en matière de sexualité n'est pas lié significativement au profil de sexualité des jeunes (p=0,402). La plus grande proportion (58,3%) d'individus ayant rempli les critères d'une sexualité responsable a été présentée par ceux ayant déclaré qu'ils étaient d'accord que l'environnement politico-juridique soit déterminant sur l'attitude d'une personne en matière de sexualité.

Tableau CXXIII : Répartition des jeunes selon qu'ils soient d'accord que les services jeunes sont déterminants sur l'attitude d'une personne en matière de sexualité et leur profil de sexualité

			SEXUALITE PAS RESPONSABLE	SEXUALITE RESPONSABLE	TOTAL
SERVICES JEUNES	NON	n	109	123	232
		%	47,0	53,0	100,0
	OUI	n	233	335	568
		%	41,0	59,0	100,0
	TOTAL	n	342	458	800
		%	42,8	57,3	100,0

P=0,122

L'opinion des jeunes sur le lien entre l'offre des services jeunes et l'attitude d'une personne en matière de sexualité n'est pas lié significativement au profil de sexualité des jeunes (p=0,122). La plus grande proportion (59,0%) d'individus ayant rempli les critères d'une sexualité responsable a été présentée par ceux ayant déclaré qu'ils étaient d'accord que l'offre des services jeunes soit déterminant sur l'attitude d'une personne en matière de sexualité.

Tableau CXXIV : Répartition des jeunes selon qu'ils soient d'accord que le "Moi" est déterminant sur l'attitude d'une personne en matière de sexualité et leur profil de sexualité

			SEXUALITE PAS RESPONSABLE	SEXUALITE RESPONSABLE	TOTAL
"MOI"	NON	n	51	62	113
		%	45,1	54,9	100,0
	OUI	n	291	396	687
		%	42,4	57,6	100,0
	TOTAL	n	342	458	800
		%	42,8	57,3	100,0

P<0,581

L'opinion des jeunes sur le lien entre le "Moi" et l'attitude d'une personne en matière de sexualité n'est pas lié significativement au profil de sexualité des jeunes (p<0,581). La plus grande proportion (57,6%) d'individus ayant rempli les critères d'une sexualité responsable a été présenté par ceux ayant déclaré qu'ils étaient d'accord que le "Moi" soit déterminant sur l'attitude d'une personne en matière de sexualité.

5.4. Comportements à risques

Tableau CXXV : Répartition des jeunes selon qu'ils soient d'accord qu'avoir des rapports sexuels non protégés est un comportement à risque et leur profil de sexualité

			SEXUALITE PAS RESPONSABLE	SEXUALITE RESPONSABLE	TOTAL
RAPPORTS NON PROTEGES	NON	n	22	9	31
		%	71,0	29,0	100,0
	OUI	n	320	449	769
		%	41,6	58,4	100,0
	TOTAL	n	342	458	800
		%	42,8	57,3	100,0

P<0,001

L'opinion des jeunes sur les rapports non protégés en tant que comportement à risque est lié significativement au profil de sexualité des jeunes (p<0,001). La plus grande proportion (58,4%) d'individus ayant rempli les critères d'une sexualité responsable a été présenté par ceux ayant déclaré qu'ils étaient d'accord que faire des rapports sexuels non protégés est un comportement à risque.

Tableau CXXVI : Répartition des jeunes selon qu'ils soient d'accord qu'avoir des rapports sexuels homosexuels est un comportement à risque et leur profil de sexualité

			SEXUALITE PAS RESPONSABLE	SEXUALITE RESPONSABLE	TOTAL
HOMO-SEXUALITE	NON	n	17	11	28
		%	60,7	39,3	100,0
	OUI	n	325	447	772
		%	42,1	57,9	100,0
	TOTAL	n	342	458	800
		%	42,8	57,3	100,0

P<0,050

L'opinion des jeunes sur l'homosexualité en tant que comportement à risque est lié significativement au profil de sexualité des jeunes (p<0,050). La plus grande proportion (57,9%) d'individus ayant rempli les critères d'une sexualité responsable a été présentée par ceux ayant déclaré qu'ils étaient d'accord que l'homosexualité est un comportement à risque.

Tableau CXXVII : Répartition des jeunes selon qu'ils soient d'accord qu'avoir des partenaires sexuels multiples est un comportement à risque et leur profil de sexualité

			SEXUALITE PAS RESPONSABLE	SEXUALITE RESPONSABLE	TOTAL
MULTI-PARTENARIAT SEXUEL	NON	n	26	62	88
		%	29,5	70,5	100,0
	OUI	n	316	396	712
		%	44,4	55,6	100,0
	TOTAL	n	342	458	800
		%	42,8	57,3	100,0

P<0,008

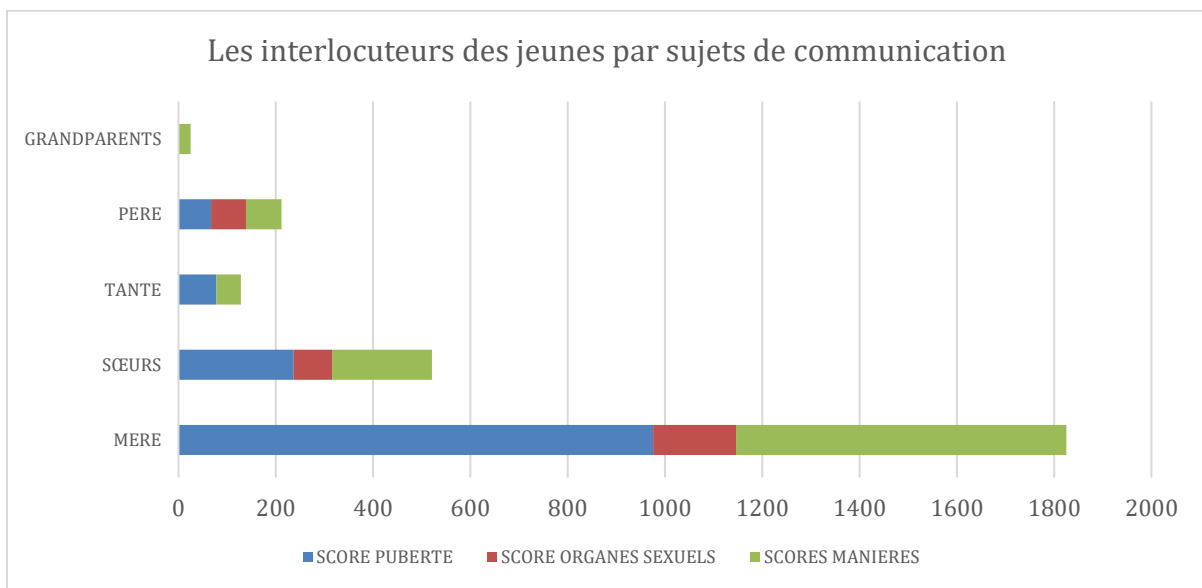
L'opinion des jeunes sur le multipartenariat sexuel en tant que comportement à risque est lié significativement au profil de sexualité des jeunes (p<0,008). La plus grande proportion (58,4%) d'individus ayant rempli les critères d'une sexualité responsable a été présentée par ceux ayant déclaré qu'ils n'étaient pas d'accord que le multipartenariat sexuel est un comportement à risque.

6. La communication familiale sur la sexualité et les sources d'information

Dans ce chapitre, nous parlons de la communication sur la sexualité entre les jeunes et les membres de leur famille.

Nous avons trouvé que la fréquence de la communication sur la sexualité entre les jeunes et leur mère est significativement liée à leur profil de sexualité ($p < 0,0001$; voir tableau CXXIX). Ce même résultat a été trouvé concernant les sœurs ($p < 0,0001$; voir tableau CXXXI).

Par contre la fréquence de la communication sur la sexualité avec les pères et les frères n'est pas significativement liée au profil de sexualité des jeunes (respectivement $p = 0,129$ et $p = 0,923$; voir tableaux CXXVIII et CXXX).



Graphique 18 : Les interlocuteurs des jeunes par sujets de communication

Les interlocuteurs des jeunes par rapport aux trois thèmes ont été les mères, les sœurs et les pères. Les tantes ont été citées pour parler de puberté et de la manière dont les garçons doivent se comporter envers les filles et vice-versa. Les grands-parents ont été sollicités uniquement à ce dernier point.

Tableau CXXVIII : Répartition des jeunes inclus dans l'étude suivant la fréquence de communication avec leur père sur la sexualité et leur profil de sexualité

			SEXUALITE PAS RESPONSABLE	SEXUALITE RESPONSABLE	TOTAL
PARLER DE SEXUALITE AVEC LE PERE	SOUVENT	n	36	43	79
		%	45,6	54,4	100,0
	OCCASIONNELLEMENT	n	36	70	106
		%	34,0	66,0	100,0
	JAMAIS	n	212	266	478
		%	44,4	55,6	100,0
TOTAL		n	284	379	663
		%	42,8	57,2	100,0

P=0,129

La fréquence de la communication sur la sexualité entre les jeunes et leur père n'est pas significativement liée à leur profil de sexualité (p=0,129).

Tableau CXXIX : Répartition des jeunes inclus dans l'étude suivant la fréquence de communication avec leur mère sur la sexualité et leur profil de sexualité

			SEXUALITE PAS RESPONSABLE	SEXUALITE RESPONSABLE	TOTAL
PARLER DE SEXUALITE AVEC LA MERE	SOUVENT	n	126	249	375
		%	33,6	66,4	100,0
	OCCASIONNELLEMENT	n	53	75	128
		%	41,4	58,6	100,0
	JAMAIS	n	137	94	231
		%	59,3	40,7	100,0
TOTAL		n	316	418	734
		%	43,1	56,9	100,0

P<0,0001

La fréquence de la communication sur la sexualité entre les jeunes et leur mère est significativement liée à leur profil de sexualité (p<0,0001). La plus grande proportion (66,4%) d'individus ayant rempli les critères d'une sexualité responsable a été présentée par ceux ayant déclaré parler souvent à leur mère.

Tableau CXXX : Répartition des jeunes inclus dans l'étude suivant la fréquence de communication avec leurs frères sur la sexualité et leur profil de sexualité

			SEXUALITE PAS RESPONSABLE	SEXUALITE RESPONSABLE	TOTAL
PARLER DE SEXUALITE AVEC LES FRERES	SOUVENT	n	40	46	86
		%	46,5	53,5	100,0
	OCCASIONNELLEMENT	n	37	38	75
		%	49,3	50,7	100,0
	JAMAIS	n	138	156	294
		%	46,9	53,1	100,0
TOTAL		n	215	240	455
		%	47,3	52,7	100,0

P=0,923

La fréquence de la communication sur la sexualité entre les jeunes et leurs frères n'est pas significativement liée à leur profil de sexualité (p=0,923).

Tableau CXXXI : Répartition des jeunes inclus dans l'étude suivant la fréquence de communication avec leurs sœurs sur la sexualité et leur profil de sexualité

			SEXUALITE PAS RESPONSABLE	SEXUALITE RESPONSABLE	TOTAL
PARLER DE SEXUALITE AVEC LES SOEURS	SOUVENT	n	75	106	181
		%	41,4	58,6	100,0
	OCCASIONNELLEMENT	n	43	75	118
		%	36,4	63,6	100,0
	JAMAIS	n	96	60	156
		%	61,5	38,5	100,0
TOTAL		n	214	241	455
		%	47,0	53,0	100,0

P<0,0001

La fréquence de la communication sur la sexualité entre les jeunes et leurs sœurs est significativement liée à leur profil de sexualité (p<0,0001). La plus grande proportion (63,6%) d'individus ayant rempli les critères d'une sexualité responsable a été présenté par ceux ayant déclaré parler occasionnellement à leurs sœurs.

7. Les choix préférentiels des jeunes en matière de santé sexuelle et de la reproduction à Bamako

Dans ce chapitre nous avons regroupé les préférences des jeunes en matière de sources d'informations sur la puberté, les organes sexuels, les manières dont les garçons doivent traiter les filles et vice versa, la forme d'éducation sexuelle et l'âge auquel elle doit commencer.

Nous avons trouvé que le profil de sexualité des jeunes est liée significativement à leur source préférée sur la puberté ($p < 0,0001$; voir tableau CXXXII), les organes sexuels ($p = 0,002$; voir tableau CXXXIV) et la manière de se comporter les uns envers les autres ($p = 0,010$; voir tableau CXXXVI)

Il en a été de même par rapport au rapport au profil de sexualité des jeunes et leur source d'information préférentielle sur la puberté ($p = 0,001$; voir tableau CXXXIII), les organes sexuels ($p < 0,0001$; voir tableau CXXXV) et la manière de se comporter les uns envers les autres ($p = 0,004$; voir tableau CXXXVII).

Le profil de sexualité des jeunes est lié significativement à l'avis des jeunes sur l'éducation sexuelle en faveur des adolescents et des jeunes ($p < 0,001$; voir tableau CXXXVIII), à la précocité de l'âge de début de l'éducation sexuelle (9 ans) ($p < 0,0001$; voir tableau CXXXIX) et au choix de la forme d'éducation sexuelle (formelle) ($p < 0,0001$; voir tableau CXL).

L'avis des jeunes sur l'éducation sexuelle en faveur des adolescents et des jeunes est significativement liée à leur profil de sexualité ($p < 0,001$, voir tableau CXXXVIII). La plus grande proportion (58,2%) d'individus ayant rempli les critères d'une sexualité responsable a été présenté par ceux ayant déclaré être favorable à l'éducation sexuelle. La précocité de l'âge de début de l'éducation sexuelle en faveur des adolescents et des jeunes est significativement liée à leur profil de sexualité ($p < 0,0001$, voir tableau CXXXIX). La plus grande proportion (68,4%) d'individus ayant rempli les critères d'une sexualité responsable a été présenté par ceux ayant proposé 9 ans pour le début de l'éducation sexuelle.

7.1. Sources d'informations

7.1.1. Sur la puberté

Tableau CXXXII : Répartition des jeunes suivant la source préférée d'informations sur la puberté et leur profil de sexualité

			SEXUALITE PAS RESPONSABLE	SEXUALITE RESPONSABLE	TOTAL
PUBERTE SOURCE PREFEREE	AMIS	n	100	115	215
		%	46,5	53,5	100,0
	AUTRE SOURCE	n	7	1	8
		%	87,5	12,5	100,0
	ENSEIGNANTS	n	47	121	168
		%	28,0	72,0	100,0
	INTERNET	n	7	8	15
		%	46,7	53,3	100,0
	LIVRES OU MAGAZINES	n	6	8	14
		%	42,9	57,1	100,0
	MEDIAS	n	17	14	31
		%	54,8	45,2	100,0
	MEMBRES DE LA FAMILLE	n	155	180	335
		%	46,3	53,7	100,0
	SERVICES JEUNES OU PAIRS	n	3	11	14
		%	21,4	78,6	100,0
	TOTAL	n	342	458	800
		%	42,8	57,3	100,0

P<0,0001

La source préférée des jeunes sur la puberté est liée significativement au profil de sexualité des jeunes (p<0,0001).

Tableau CXXXIII : Répartition des jeunes suivant la source d'où ils auraient préféré obtenir plus d'informations sur la puberté et leur profil de sexualité

			SEXUALITE PAS RESPONSABLE	SEXUALITE RESPONSABLE	TOTAL
PUBERTE SOURCE CHOIX	MISSING	n	1	0	1
		%	100,0	0,0	100,0
	AMIS	n	44	23	67
		%	65,7	34,3	100,0
	AUTRE SOURCE	n	2	4	6
		%	33,3	66,7	100,0
	ENSEIGNANTS	n	55	111	166
		%	33,1	66,9	100,0
	INTERNET	n	4	3	7
		%	57,1	42,9	100,0
	LIVRES OU MAGAZINES	n	8	8	16
		%	50,0	50,0	100,0
	MEDIAS	n	13	8	21
		%	61,9	38,1	100,0
	MEMBRES DE LA FAMILLE	n	200	284	484
		%	41,3	58,7	100,0
	SERVICES JEUNES OU PAIRS	n	15	17	32
		%	46,9	53,1	100,0
TOTAL	n	342	458	800	
	%	42,8	57,3	100,0	

P=0,001

La source d'information préférentielle des jeunes sur la puberté est liée significativement au profil de sexualité des jeunes (p=0,001).

7.1.2. Sur les organes sexuels

Tableau CXXXIV : Répartition des jeunes suivant la source préférée d'informations sur les organes sexuels et leur profil de sexualité

			SEXUALITE PAS RESPONSABLE	SEXUALITE RESPONSABLE	TOTAL
ORGANES SOURCE PREFEREE	AMIS	n	92	103	195
		%	47,2	52,8	100,0
	AUTRE SOURCE	n	6	8	14
		%	42,9	57,1	100,0
	ENSEIGNANTS	n	103	147	250
		%	41,2	58,8	100,0
	INTERNET	n	12	42	54
		%	22,2	77,8	100,0
	LIVRES OU MAGAZINES	n	35	51	86
		%	40,7	59,3	100,0
	MEDIAS	n	41	48	89
		%	46,1	53,9	100,0
	MEMBRES DE LA FAMILLE	n	49	40	89
		%	55,1	44,9	100,0
	SERVICES JEUNES OU PAIRS	n	4	19	23
		%	17,4	82,6	100,0
	TOTAL	n	342	458	800
		%	42,8	57,3	100,0

P=0,002

La source préférée des jeunes sur les organes sexuels est liée significativement au profil de sexualité des jeunes (p=0,002).

Tableau CXXXV : Répartition des jeunes suivant la source d'où ils auraient préférée obtenir plus d'informations sur les organes sexuels et leur profil de sexualité

			SEXUALITE PAS RESPONSABLE	SEXUALITE RESPONSABLE	TOTAL
ORGANES SOURCE CHOIX	AMIS	n	57	36	93
		%	61,3	38,7	100,0
	AUTRE SOURCE	n	14	13	27
		%	51,9	48,1	100,0
	ENSEIGNANTS	n	110	202	312
		%	35,3	64,7	100,0
	INTERNET	n	5	10	15
		%	33,3	66,7	100,0
	LIVRES OU MAGAZINES	n	22	17	39
		%	56,4	43,6	100,0
	MEDIAS	n	25	30	55
		%	45,5	54,5	100,0
	MEMBRES DE LA FAMILLE	n	92	107	199
		%	46,2	53,8	100,0
	SERVICES JEUNES OU PAIRS	n	17	43	60
		%	28,3	71,7	100,0
	TOTAL	n	342	458	800
		%	42,8	57,3	100,0

P<0,0001

La source préférentielle des jeunes sur les organes sexuels est liée significativement au profil de sexualité des jeunes (p<0,0001).

7.1.3. Sur la manière dont les jeunes doivent se comporter les uns envers les autres

Tableau CXXXVI : Répartition des jeunes suivant la source préférée d'informations sur les manières dont les garçons doivent traiter les filles et vice-versa et leur profil de sexualité

			SEXUALITE PAS RESPONSABLE	SEXUALITE RESPONSABLE	TOTAL
MANI SOURCE PREFEREE	AMIS	n	110	149	259
		%	42,5	57,5	100,0
	AUTRE SOURCE	n	3	2	5
		%	60,0	40,0	100,0
	ENSEIGNANTS	n	9	21	30
		%	30,0	70,0	100,0
	INTERNET	n	7	8	15
		%	46,7	53,3	100,0
	LIVRES OU MAGAZINES	n	4	10	14
		%	28,6	71,4	100,0
	MEDIAS	n	39	80	119
		%	32,8	67,2	100,0
	MEMBRES DE LA FAMILLE	n	135	146	281
		%	48,0	52,0	100,0
	MOI MEME	n	34	31	65
		%	52,3	47,7	100,0
	SERVICES JEUNES OU PAIRS	n	1	11	12
		%	8,3	91,7	100,0
	TOTAL	n	342	458	800
		%	42,8	57,3	100,0

P=0,010

La source préférée des jeunes sur la manière de se comporter les uns envers les autres est liée significativement au profil de sexualité des jeunes (p=0,010).

Tableau CXXXVII : Répartition des jeunes suivant la source d'où ils auraient préféré obtenir plus d'informations sur les manières dont les garçons doivent traiter les filles et vice-versa et leur profil de sexualité.

			SEXUALITE PAS RESPONSABLE	SEXUALITE RESPONSABLE	TOTAL
MANI SOURCE CHOIX	AMIS	n	50	67	117
		%	42,7	57,3	100,0
	AUTRE SOURCE	n	3	3	6
		%	50,0	50,0	100,0
	ENSEIGNANTS	n	48	29	77
		%	62,3	37,7	100,0
	INTERNET	n	8	8	16
		%	50,0	50,0	100,0
	LIVRES OU MAGAZINES	n	7	4	11
		%	63,6	36,4	100,0
	MEDIAS	n	33	66	99
		%	33,3	66,7	100,0
	MEMBRES DE LA FAMILLE	n	181	256	437
		%	41,4	58,6	100,0
	MOI MEME	n	5	4	9
		%	55,6	44,4	100,0
	SERVICES JEUNES OU PAIRS	n	7	21	28
		%	25,0	75,0	100,0
TOTAL	n	342	458	800	
	%	42,8	57,3	100,0	

P=0,004

La source préférentielle des jeunes sur la manière de se comporter les uns envers les autres est liée significativement au profil de sexualité des jeunes (p=0,004).

7.2. Education sexuelle

Tableau CXXXVIII : Répartition des jeunes inclus dans l'étude suivant leur avis sur l'éducation sexuelle en faveur des adolescents et leur profil de sexualité.

			SEXUALITE PAS RESPONSABLE	SEXUALITE RESPONSABLE	TOTAL
AVIS SUR EDUCATION SEXUELLE POUR ADO/JEUNES	NON	n	16	4	20
		%	80,0	20,0	100,0
	OUI	n	326	454	780
		%	41,8	58,2	100,0
TOTAL		n	342	458	800
		%	42,8	57,3	100,0

P<0,001

L'avis des jeunes sur l'éducation sexuelle en faveur des adolescents et des jeunes est significativement liée à leur profil de sexualité (p<0,001). La plus grande proportion (58,2%) d'individus ayant rempli les critères d'une sexualité responsable a été présentée par ceux ayant déclaré être favorable à l'éducation sexuelle.

Tableau CXXXIX : Répartition des jeunes inclus dans l'étude suivant leur avis sur l'âge de début de l'éducation sexuelle en faveur des adolescents et leur profil de sexualité

			SEXUALITE PAS RESPONSABLE	SEXUALITE RESPONSABLE	TOTAL	
AGE DEBUT EDUCATION SEXUELLE	PAS FAVORABLE A EDU SEX	n	16	4	20	
		%	80,0	20,0	100,0	
	10 ANS	n	86	141	227	
		%	37,9	62,1	100,0	
	11 ANS	n	85	123	208	
		%	40,9	59,1	100,0	
	9 ANS	n	24	52	76	
		%	31,6	68,4	100,0	
	AUTREAGE	n	131	138	269	
		%	48,7	51,3	100,0	
	TOTAL		n	342	458	800
			%	42,8	57,3	100,0

P<0,0001

La précocité de l'âge de début de l'éducation sexuelle en faveur des adolescents et des jeunes est significativement liée à leur profil de sexualité (p<0,0001). La plus grande proportion (68,4%) d'individus ayant rempli les critères d'une sexualité responsable a été présentée par ceux ayant proposé 9 ans pour le début de l'éducation sexuelle.

Tableau CXL : Répartition des jeunes suivant la forme qu'ils pensent que l'éducation sexuelle doit prendre et leur profil de sexualité

			SEXUALITE PAS RESPONSABLE	SEXUALITE RESPONSABLE	TOTAL
FORME SEX EDU	PAS FAVORABLE A EDU SEX	n	16	4	20
		%	80,0	20,0	100,0
	AUTRE	n	1	0	1
		%	100,0	0,0	100,0
	COUTUMIERE OU TRADITIONNELLE	n	53	36	89
		%	59,6	40,4	100,0
	FORMELLE	n	200	341	541
		%	37,0	63,0	100,0
	INFORMELLE	n	54	72	126
		%	42,9	57,1	100,0
	RELIGIEUSE	n	18	5	23
		%	78,3	21,7	100,0
	TOTAL	n	342	458	800
		%	42,8	57,3	100,0

P<0,0001

Le choix de la forme d'éducation sexuelle en faveur des adolescents et des jeunes est lié significativement au profil de sexualité des jeunes (p<0,0001).

7.3. Les références des jeunes en matière de santé sexuelle et de reproduction

En demandant aux informateurs clés et aux jeunes eux-mêmes lors des focus groupes quelles peuvent être les références des jeunes en matière de sexualité, les réponses ont été variées. Nous pouvons cependant retenir que les références doivent des personnes ayant un comportement qui peut servir de modèle *'' ils doivent se référer aux personnes avec de bons comportements''* ; que ces personnes soient de leur famille ou pas. En effet les jeunes dont les parents ont une conduite violente avec la consommation de substances nocives etc. ; ceux-ci ne peuvent pas servir de modèle aux enfants

'' Bon, pour ceux qui veulent construire une vie de couple, une vie de famille, ils essaient de voir qu'elles sont les familles modèles, ceux qu'ils appellent "modèle" selon ce que l'on voit de l'extérieur, on ne peut pas voir ce qui se passe la nuit sur le lit de ces gens-là, pour ceux-ci, c'est ça. Pour d'autres, ils se disent, bon, jusqu'à un certain âge je vais m'amuser, ils vont sur les médias, c'est des stars (sic), bon, ils vont faire tout pour ressembler à ces stars''

Par rapport aux stars, les jeunes hommes ont évoqués les rappeurs, les footballeurs et les stars de cinéma, certains ont cependant évoqués la différence entre les réalités de ces stars et ceux des jeunes qui veulent les prendre comme références.

Pour les jeunes filles, le modèle était lié à la capacité de la personne à ne pas vouloir vivre au-dessus de ses moyens ou des moyens de ses parents à cause des conséquences néfastes que cela pourrait avoir sur la vie de la jeune femme en terme d'exposition aux manœuvres de transaction sexuelle ou de prostitution avec les risques d'IST, de grossesses non désirées, d'avortements clandestins et de mort.

8. Les besoins prioritaires des jeunes en matière de santé sexuelle et de reproduction

Au vu des résultats décrits dans les précédents chapitres et des données qualitatives, nous allons identifier dans celui-ci les besoins prioritaires des jeunes en matière de santé sexuelle et de la reproduction.

Tableau CXLI : Répartition des jeunes inclus dans l'étude suivant leur commune de résidence et leur profil de sexualité

		SEXUALITE PAS RESPONSABLE	SEXUALITE RESPONSABLE	TOTAL
COMMUNE I	n	83	71	154
	%	53,9	46,1	100,0
COMMUNE II	n	29	38	67
	%	43,3	56,7	100,0
COMMUNE III	n	34	23	57
	%	59,6	40,4	100,0
COMMUNE IV	n	48	82	130
	%	36,9	63,1	100,0
COMMUNE V	n	66	116	182
	%	36,3	63,7	100,0
COMMUNE VI	n	82	128	210
	%	39,0	61,0	100,0
TOTAL	n	342	458	800
	%	42,8	57,3	100,0

P=0,001

La commune de résidence des jeunes est liée significativement à leur profil de sexualité (p=0,001). Les plus grandes proportions de jeunes ayant rempli les critères de sexualité responsable sont des commune IV (63,1%), V (63,7%) et VI (61,0%). En dotations en ONG/services jeunes actifs dans le domaine la SR, ces communes ont été jugées plus pourvues que les autres.

En plus de ce résultat, nous allons tenir compte des résultats sur les besoins d'information complémentaires des jeunes en matière de sexualité et de leur besoin en éducation sexuelle.

Tableau CXLII : Répartition des jeunes sexuellement actifs inclus dans l'étude suivant leur commune de résidence et leur profil de sexualité

			SEXUALITE PAS RESPONSABLE	SEXUALITE RESPONSABLE	TOTAL
SEXE ACTIF	COMMUNE I	n	26	55	81
		%	32,1	67,9	100,0
	COMMUNE II	n	12	32	44
		%	27,3	72,7	100,0
	COMMUNE III	n	14	10	24
		%	58,3	41,7	100,0
	COMMUNE IV	n	10	40	50
		%	20,0	80,0	100,0
	COMMUNE V	n	29	96	125
		%	23,2	76,8	100,0
	COMMUNE VI	n	44	100	144
		%	30,6	69,4	100,0
	TOTAL	n	135	333	468
		%	28,8	71,2	100,0

P=0,012

La résidence des jeunes sexuellement actifs est liée significativement à leur profil de sexualité ($p=0,012$).

Tableau CXLIII : Répartition des jeunes sexuellement passifs inclus dans l'étude suivant leur commune de résidence et leur profil de sexualité

			SEXUALITE PAS RESPONSABLE	SEXUALITE RESPONSABLE	TOTAL
SEXE PASSIFS	COMMUNE I	n	57	16	73
		%	78,1	21,9	100,0
	COMMUNE II	n	17	6	23
		%	73,9	26,1	100,0
	COMMUNE III	n	20	13	33
		%	60,6	39,4	100,0
	COMMUNE IV	n	38	42	80
		%	47,5	52,5	100,0
	COMMUNE V	n	37	20	57
		%	64,9	35,1	100,0
	COMMUNE VI	n	38	28	66
		%	57,6	42,4	100,0
	TOTAL	n	207	125	332
		%	62,3	37,7	100,0

P=0,004

La résidence des jeunes sexuellement passifs est liée significativement à leur profil de sexualité ($p=0,004$).

IV. Commentaires et discussion

Le but de la présente étude est de contribuer à l'amélioration de la santé sexuelle et de la reproduction des jeunes de 15-24 ans à Bamako. De façon conventionnelle, on les répartie généralement en deux sous-groupes : les 15-19 ans (les adolescents) et les 20-24 ans (les jeunes). (Cellule de Planification et de Statistique (CPS/SSDSPF), 2014), (OMS, 1986), (UNICEF, 2011). Pour cette étude, nous avons choisi de faire trois sous-groupes de jeunes : 15-17 ans (le sous-groupe des jeunes n'ayant pas encore atteint l'âge légal de la majorité)⁶ ; 18-21 ans (le sous-groupe des jeunes ayant atteint l'âge légal de la majorité mais n'ayant pas intériorisé leurs rôles et responsabilités en tant qu'adulte)⁷ et les 22-24 ans (le sous-groupe des jeunes ayant une certaine expérience de la vie par rapport aux rôles et responsabilités d'un adulte)⁸. Même si elle donne des intervalles inégaux aux différents sous-groupes, nous estimons que cette répartition convient mieux aux réalités socioculturelles et économiques par rapport à l'acquisition des moyens d'exercer une vie d'adulte à Bamako. Nous sommes, cependant d'avis qu'il existe d'autres possibilités de répartition avec leurs avantages et limites (OMS, 1986).

La limite sur laquelle nous voulons attirer l'attention par rapport à cette étude est la dichotomisation de la variable dépendante "la sexualité responsable". En effet cela peut avoir comme conséquence d'exagérer la proportion de jeunes réellement responsable.

1. Les caractéristiques sociodémographiques des jeunes Bamakois ayant participé à l'étude

Les jeunes inclus dans l'étude étaient de la tranche d'âge 18-21 ans à 41,25% ; scolarisés à 85,87% ; d'ethnie bambara à 38,12%, de religion musulmane à 92% et célibataires (93% et 79% respectivement pour les hommes et les femmes).

Ces résultats sont analogues à ceux de l'EDS V qui a trouvé que l'ethnie et la religion prédominantes au Mali sont l'ethnie Bambara avec 34,1% et l'islam avec 92,5%. Le statut matrimonial des jeunes de l'étude épouse également la même forme

⁶ Nous notons, toutefois qu'une personne mineure à 16 ans, non mariée, peut être émancipée avec le consentement de ses parents (Réf. article 699 de la loi n°2011-087 du 30 décembre 2011 portant code des personnes et de la famille).

⁷ Au Mali, la majorité est fixée à 18 ans accomplis et sous la condition d'être sain d'esprit (Réf. articles 705 et 706 du Code des personnes et de la famille).

Les jeunes de 18-21 ans ont une certaine autonomie de pensée et d'action mais ne sont pas totalement indépendants en matière de capacité d'analyse de la vie

⁸ A cet âge, l'autonomie de pensée et d'action est plus grande avec l'acquisition d'un emploi, la création d'un foyer par exemple mais dans notre contexte culturel elle ne sera pas totale car la gestion des individus et des biens est souvent familiale même si c'est à des degrés divers.

que celle dans l'EDS V en ce qui les concerne ; en effet dans la tranche d'âge 15-19 ans et 20-24 ans, les jeunes hommes sont célibataires à respectivement 97,7% et 79,7% et les jeunes femmes à 56,1% et 13,7%.

Sur le plan culturel, les jeunes dogons ont présenté la plus grande proportion d'individus à considérer les valeurs culturelles (63,3%) comme étant très importantes. Ceci n'est pas étonnant en soi car même si toutes les ethnies du Mali sont fières de leur culture et veulent la préserver, les dogons se caractérisent par un niveau plus élevé de ce sentiment en termes de conservation de leur authenticité.

Sur le plan religieux, les jeunes chrétiens ont présenté la plus grande proportion à considérer les valeurs religieuses (62,3%) comme étant très importantes. La catéchèse est une pratique constante dans la vie des chrétiens et des communautés chrétiennes au Mali. De par ses fonctions essentielles (l'éveil, l'initiation et l'approfondissement) et son but d'aider les personnes (enfants, jeunes et adultes) à comprendre la foi chrétienne, à la vivre et à se l'approprier de façon personnelle, la catéchèse contribue largement à la construction de l'identité du jeune chrétien et pourrait expliquer ce résultat. (Fossion, 2012).

En terme d'emploi, un quart des jeunes inclus dans l'étude (28,88%) avaient déjà exercé un emploi rémunéré et ceci dès 7 ans. Ce résultat comparé à celui obtenu par l'ONEF ne montre pas de grande différence (27,2% de taux de population occupée) (ONEF, 2016).

Concernant le standing familial, 40,1% des jeunes étaient au niveau "baseline" de notre catégorisation du standing familial et 35% vivaient dans des constructions en dur traditionnel.

En termes de communication sur la sexualité, les jeunes ont déclaré parler plus souvent avec leurs mères (375/800). Les membres de la famille ont été les sources d'informations les plus évoqués par les jeunes à propos de la puberté et de la manière dont ils doivent se comporter les uns envers les autres (respectivement 59,37% et 46,5%). Ces résultats concordent avec les réalités socioculturelles par rapport aux rôles, règles et valeurs qui régissent la communication entre les membres de la famille par rapport aux aspects liés à la sexualité.

''C'est à cause de la relation privilégiée entre les petits-enfants et les grands-parents dans nos coutumes, il n'y a pas de honte à aborder un sujet avec eux''. **Homme, musulman 61 ans.**

‘‘C'est vrai, dans nos coutumes, c'est leur (les tantes) rôle d'en parler surtout les petites sœurs à la mère, leur porte est même plus ouverte que celle de la mère car elles, elles vont jusqu'à provoquer la causerie sur le sujet contrairement à la mère qui attend qu'on vienne à elle’’. **Homme, musulman 61 ans.**

Les enseignants ont été évoqués pour parler des organes sexuels (48,62%) et cela trouve son explication dans les propos ci-dessous :

‘‘C'est à cause de la honte avec les parents’’. **Homme, musulman 61 ans**

‘‘Je pense que c'est là où ils (les enseignants) sont les plus utiles, les plus qualifiés à ce niveau’’. **Homme, musulman 65 ans.**

2. Les caractéristiques sociodémographiques en fonction du profil de de sexualité des jeunes

2.1. Les caractéristiques sociodémographiques communes aux jeunes (sexuellement actifs et passifs) par rapport au profil de sexualité;

En considérant les caractéristiques sociodémographiques de sexe, d'âge et de niveau d'instruction, nous avons trouvé qu'elles étaient significativement liées au profil de sexualité des jeunes ($p < 0,0001$).

Les jeunes femmes ont présenté la plus grande proportion (61,7%) d'individus ayant rempli les critères d'une sexualité responsable. Cela pourrait s'expliquer par le fait que, de nos jours, étant les premières et/ou les plus concernées par les conséquences de la survenue d'une grossesse hors mariage, les jeunes femmes prennent plus de précaution que les jeunes hommes. En plus de cela, dans le contexte socio-culturel ouest africain et spécifiquement malien, le système éducatif familial des enfants impose plus de responsabilité à la fille plus qu'au garçon en matière de conduite sexuelle et reproductive (Guiella, 2004). La fille doit rester vierge jusqu'à son mariage, à défaut, ne pas avoir d'enfant hors mariage, contrairement au garçon à qui la société n'exige pas cela. Différentes raisons ont été évoquées par les informateurs clés pour expliquer la responsabilité des jeunes femmes par rapport aux jeunes hommes :

‘‘ Il y a plusieurs raisons à cela pour moi, en premier, les garçons sont moins surveillés que les filles et dans les relations, le garçon se focalise sur les rapports sexuels avec la fille, alors que la fille se focalise sur autre chose et elle prend le temps; le fait de se donner du temps fait qu'elle réponde plus aux critères de responsabilité que le garçon qui va se précipiter pour faire des choses qu'il pourrait regretter plus tard’’.

Homme, gestionnaire de projet jeune de 35 ans

‘‘ Dans le milieu urbain et avec un certain niveau d'instruction, étant plus fragiles, elles peuvent effectivement se dire mon avenir peut être hypothéqué si je tombe en état de grossesse et l'agressivité, elle vient plutôt de l'homme qui joue sur la naïveté de la femme pour assouvir un besoin plutôt naturel’’. **Homme, chrétien, dogon de 65 ans.**

Pour l'âge, les jeunes de 15-17 ans ont présenté la plus petite proportion (33,6%) d'individus ayant rempli les critères d'une sexualité responsable. Les premières années de la vie se caractérisent chez l'individu par l'assimilation d'une masse critique de connaissance, de savoir-faire et de savoir-être dans tous les domaines de la vie qui fera de lui ce qu'il sera en tant qu'adulte. Cela est d'autant plus valable pour la sexualité car c'est au fil des années que l'enfant se découvre une identité sexuelle et les normes et valeurs socioculturelles qui y sont liées, de même que les connaissances, attitudes et pratiques utiles dans sa vie à un moment bien donné. La puberté étant de plus en plus précoce et les jeunes devenant sexuellement actifs très tôt, ils sont alors effectivement exposés de nombreux risques car ignorant ou n'ayant pas accès aux éléments nécessaires à une sexualité responsable (Morris & Hamid, 2015). Cela s'illustre dans les propos de cette **femme, conseillère conjugale de 46 ans**

‘‘Ça (sic) c'est normal, il faut que la vie te donne la gifle de ta vie pour que tu puisses te ressaisir, à 15- 17 ans beaucoup de filles ont déjà connu leurs premières grossesses et beaucoup de garçons ont connu aussi leurs premières IST, après cela les jeunes deviennent plus responsables’’.

Concernant le niveau d'études et le profil de sexualité, les jeunes sans instruction ont présenté la plus petite proportion (31%) d'individus ayant rempli les critères d'une sexualité responsable. En ce XXIème siècle, au moment où les rites d'initiation ne sont plus d'actualité, l'instruction par la scolarisation et/ou l'alphabétisation reste la manière

la plus courante pour avoir accès aux informations utiles et impacter positivement sa vie au quotidien. Ainsi les jeunes sans instruction se trouvent handicapés de ce fait dans leur accès aux informations et plus exposés aux risques d'une sexualité non responsable (Ancheta, Hynes, & Shrier, 2005). Ceci a été confirmé par les informateurs clés qui ont aussi souligné le fait que dans les familles, ces jeunes n'ont pas accès aux informations utiles du fait des pesanteurs culturelles (tabou) qui pèsent sur le dialogue familial autour de la sexualité comme évoqué par cette **jeune femme, pair-éducatrice de 24 ans**

‘‘A mon avis, c'est parce qu'ils n'ont pas accès aux informations et ne peuvent pas demander des informations aux parents car le sujet est tabou, donc il y a aussi les pesanteurs culturelles’’

Par rapport à l'ethnie, les jeunes bambaras ont présenté la plus grande proportion (66,6% avec $p < 0,0001$) d'individus ayant rempli les critères d'une sexualité responsable. Cela s'expliquerait tout d'abord par le fait que cette ethnie est la plus représentative au Mali et à Bamako où l'étude s'est déroulée⁹ (GREAT, 2014) ; (Coulibaly, 2003).

Pour la religion, ce sont les jeunes chrétiens qui ont présenté la plus grande proportion d'individus ayant rempli les critères d'une sexualité responsable (59% avec $p < 0,0129$). De notre point de vue, cela serait en relation avec le mode d'éducation des jeunes chrétiens. En effet, la catéchèse est une pratique constante dans la vie des chrétiens et des communautés chrétiennes au Mali. De par ses fonctions essentielles (l'éveil, l'initiation et l'approfondissement de la foi) et son but d'aider les personnes (enfants, jeunes et adultes) à comprendre la foi chrétienne, à la vivre et à se l'approprier de façon personnelle, la catéchèse contribue largement à la construction de l'identité du jeune chrétien et pourrait expliquer ce résultat. (Fossion, 2012).

Globalement, pour les jeunes inclus dans l'étude, les valeurs religieuses ne sont pas significativement liées au profil de sexualité ($p < 0,575$) contrairement aux valeurs culturelles ($p < 0,049$). Les plus grandes proportions d'individus ayant rempli les critères d'une sexualité responsable ont considéré que les valeurs culturelles et religieuses n'étaient *‘‘Pas importantes’’* (respectivement 67,3% et 64,2%).

D'un autre côté, en considérant les profils de sexualité et de comportement sexuel par rapport aux valeurs culturelles nous trouvons qu'en faisant la comparaison entre les

⁹ En tant que groupe ethnique, les bambaras constituent 46,67% et en tant que langue parlée 51,67% au Mali selon GREAT.

deux catégories de jeunes (sexuellement actifs et passifs) qu'elles sont liées significativement au profil de sexualité pour les jeunes sexuellement actifs ($p < 0,013$) mais de façon inverse. La proportion d'individus ayant rempli les critères d'une sexualité responsable pour les jeunes sexuellement actifs (64,9%) est la plus basse et concerne les jeunes qui considèrent que les valeurs culturelles sont très importantes.

De nos jours, à Bamako, les valeurs culturelles seraient-elles contraires à l'adoption d'une sexualité responsable par les jeunes sexuellement actifs? L'explication donnée par les informateurs clés est que les jeunes en milieu urbain ne connaissent pas la portée de ces valeurs sur leur vie mais aussi que les mesures constrictives qui maintenaient la vivacité des aspects culturels ne sont plus en cours en milieu urbain.

‘‘ Ça (sic), c'est un aspect assez important que vous abordé, quand moi je dis que je suis assez attaché aux valeurs culturelles et que c'est fondamental pour moi, je dirai tout suite (sic) que les enfants que nous avons ne sont pas attachés aux valeurs culturelles parce qu'ils ne connaissent pas, ça (sic) leur dit absolument rien ce que c'est ces valeurs ; donc c'est plutôt par ignorance. Et en milieu urbain, les jeunes se demandent ce qu'ils risquent en transgressant les valeurs culturelles, ils risquent rien du tout !’’ **Homme, chrétien, dogon de 65 ans**

Et la comparaison entre les deux catégories de jeunes (sexuellement actifs et passifs) a montré que les valeurs religieuses sont liées significativement au profil de sexualité pour les jeunes sexuellement passifs ($p < 0,002$) et cela de façon positive. La proportion d'individus (45,7%) qui considèrent que les valeurs religieuses sont très importantes est la plus élevée chez les jeunes ayant rempli les critères d'une sexualité responsable pour les jeunes sexuellement passifs. Cela voudrait-il dire que plus un/une jeune sexuellement passif/ve donnerait de l'importance aux valeurs religieuses plus il/elle serait amené(e) à adopter une sexualité responsable ?

‘‘La religion est une question de morale’’ et elle recommande l'abstinence jusqu'au mariage des jeunes hommes aussi bien que des jeunes filles, en parlant de toutes les religions monothéistes (Schenker, 2000). A ce titre, les jeunes qui s'approprient de cette valeur et l'intériorisent resteront sexuellement passifs aussi longtemps que possible.

‘‘ En effet, ceux (les jeunes) qui ont pris au sérieux leur religion, que ce soit les jeunes chrétiens comme les jeunes musulmans, on trouve qu'à leur niveau la force des dégâts est moindre et cela je l'attribue au fait que c'est

leur religion qui ne veut pas de cela. On leur dit des choses, on leur montre des exemples par rapport à cela. Par exemple dans la religion musulmane, on leur dit que les rapports sexuels ne sont pas permis en dehors des liens du mariage et si la personne s'approprie de cela, elle va respecter la règle et ne pas commencer les rapports sexuels (en dehors du mariage)''

Homme, musulman, de 61 ans.

Par rapport aux jeunes chrétiens, c'est la même explication que nous avons retrouvé. En effet dans le christianisme, la chasteté et la virginité revêtent une grande valeur morale et spirituelle

''Le but de la religion est de rendre l'homme meilleur et responsable de sa vie'' **Femme, catholique, 52 ans.**

En tenant compte de la catégorie de l'établissement fréquenté par les jeunes et leur profil de sexualité, les plus grandes proportions d'individus ayant rempli les critères d'une sexualité responsable ont été observés pour les établissements privés (63,4% avec $p < 0,0001$ en comparaison avec le public) ; les établissements laïcs (62,8% avec $p < 0,0001$ en comparaison avec le religieux) ; les établissements mixtes (62,1% avec $p < 0,0001$ en comparaison avec le unisexe).

De façon générale, à partir de la revue de la littérature sur les avantages d'un modèle d'établissement éducatif par rapport à un autre, chacun d'entre nous a été confronté aux arguments de qualité des établissements privés, laïcs et mixtes par rapport aux établissements publics, religieux et unisexes. Mais indépendamment des services offerts par un type d'établissement donné ce sont la vision qu'ont les parents, d'une part de leur rôle dans l'éducation des enfants et d'autres part des critères de choix des établissements dans lesquels ils voudraient les envoyer pour combler leurs attentes. Tels sont les facteurs à prendre en considération en amont.

Dans le contexte malien, spécifiquement bamakois, ces résultats pourraient s'expliquer par le fait que les établissements privés ont la possibilité de pouvoir sélectionner les élèves/étudiants par rapport à ceux du public qui doivent recevoir tout le monde quel que soit le niveau et/ou les difficultés d'apprentissage. Au-delà de cet avantage ou à cause de cet avantage, il est sorti des entretiens les notions de sérieux, de responsabilité et de surveillance qui existeraient plus dans les établissements privés par rapport aux publics.

‘...le privé a beaucoup plus de propension à être plus sérieux, (je mets ça entre guillemet), c'est-à-dire plus responsable même dans tous les domaines, c'est pas(sic) pour rien qu'en privatisation, on parle de pas mal de choses parce que, bon !, le public c'est le fourre-tout, il y a moins de responsabilité, de surveillance...’. **Homme, 65 ans**

Concernant les établissements laïcs et religieux, la politique nationale est en faveur de la laïcité de l'enseignement et les établissements publics sont de fait les premiers à bénéficier des réformes de l'éducation. A Bamako, il y a deux types d'établissements religieux/confessionnels: les médersas et les établissements catholiques. Ils ont chacun leur spécificité par rapport à la prise en compte des réformes concernant les programmes scolaires ce qui peut jouer sur les connaissances à transférer aux jeunes inscrits dans ces établissements. En effet à cause du caractère confessionnel de ces établissements, les aspects liés à la sexualité sont le plus souvent abordés sous l'angle de l'interdiction, ce n'est pas permis par la religion ou la volonté des enseignants d'en parler est très réduite et ils en disent que le strict minimum ne permettant pas aux jeunes de faire des décisions éclairées. Comme l'a souligné un des informateurs clés dans ces propos

‘ L'enseignement des établissements religieux va s'appuyer sur demain (l'au-delà) contrairement à celui des établissements laïcs qui vont parler des choses concrètes sur la vie réelle et les enfants arrivent à percevoir plus les conséquences du non-respect des règles à ce niveau que dans l'autre cas.’ **Homme, 61 ans**

Pour ce qui est de la mixité dans les établissements, la diversité de genre en termes d'interlocuteurs et d'interaction est toujours plus enrichissante par rapport à l'acquisition des informations surtout dans le domaine de la santé de la reproduction. Avis partagé par une informatrice clé en ces termes

‘ Oui !!! C'est dû au fait que les échangent entre filles et garçons sont enrichissants du point d'acquisition des informations sur la sexualité. Dans les établissements unisexes, les échanges sont faits dans le même sexe et les informations ne sont pas adéquates en général.’ **Jeune femme, pair-éducatrice, 24 ans.**

En matière de gain, le fait d'avoir exercé un emploi rémunéré n'est pas significativement lié au profil de sexualité ($p=0,253$). Par contre, parmi ceux qui ont

déjà travaillé, le montant du gain y est significativement lié ($p < 0,0001$) et la proportion la plus élevée de jeunes (69,2%) ayant rempli les critères d'une sexualité responsable a été présentée par ceux ayant déclaré gagner [50000-plus]. Cela pourrait s'expliquer par le fait que les jeunes dans cette situation soient déjà installés dans leur vie professionnelle et ont acquis une certaine expérience de la vie avec un certain sens de la responsabilité.

'' Les jeunes qui gagnent quelque chose sont conscients, en général tu trouves que ce sont des soutiens de familles. Par exemple si je prends le cas d'un garçon, il ne va pas se permettre de faire n'importe quoi, il sait que s'il engrosse une fille, il va payer les frais d'ordonnance, etc. '' **Jeune homme, pair-éducateur de 22 ans**

Concernant la situation familiale des jeunes et leur profil de sexualité, la plus grande proportion (63,5% ; $p < 0,001$) d'individus ayant rempli les critères d'une sexualité responsable a été présentée par ceux ayant déclaré cohabiter avec les deux parents. En effet même si les deux parents exercent une activité quotidienne hors de la maison, un double suivi des enfants est toujours possible et serait plus bénéfique (Horowitz, 1994).

''Vivre avec les parents, ça joue beaucoup mais il faut savoir de quels parents, parce qu'il y a des familles, c'est à toi de choisir, si tu es dans ce genre de familles tu n'as aucune contrainte, tu peux amener des femmes, tu peux amener des hommes, personne ne te demande. C'est comme si tu es dans la rue'' **Femme conseillère conjugale, 46 ans.**

La soumission des jeunes à des restrictions de sorties et d'activités et leur avis par rapport à cela sont liés significativement au profil de sexualité des jeunes de façon négative (respectivement $p < 0,004$ et $p < 0,001$). La plus grande proportion (61,2%) d'individus ayant rempli les critères d'une sexualité responsable a été présentée par ceux ayant déclaré n'avoir pas été soumis à des restrictions. La plus grande proportion (66,7%) d'individus ayant rempli les critères d'une sexualité responsable a été présentée par ceux ayant déclaré que les restrictions étaient dépassées. Cela nous amène à poser une série de questions relatives à l'appréciation de la parentalité et au sens de la responsabilité des jeunes. Ces jeunes ont-ils été adéquatement préparés pour faire face aux défis de la vie sexuelle par leurs parents et de ce fait, les restrictions étaient

inutiles ? Les parents ont-ils été permissifs ? Existait-il un niveau de confiance élevé entre parents et enfants au point de laisser la possibilité aux enfants de solliciter les parents au besoin ? La position des parents était –elle du genre ‘ nous nous en sommes sortis, ils s’en sortiront aussi’ ? Le jeune vivant seul, aurait-il développé un sens d’autogestion responsable ? Au vu des réalités du pays¹⁰, la réponse à cette dernière question serait positive et expliquerait les résultats obtenus.

Ces propos de deux informateurs clés nous éclairent sur les attitudes et appréciations des jeunes par rapport aux restrictions des activités et les conséquences qui peuvent en découler.

“ C'est humain, au début de la vie, plus tu interdis, plus tu ne fais pas confiance, et du coup la personne se dit bon, qu'est ce qu'on me cache donc je vais chercher à savoir, c'est aussi simple que ça.” **Homme, catholique, 65 ans**

“ Ça s'est compréhensible, le Prophète (PSL) a parlé de ça, quand tu serres trop quelqu'un sans mesure, ça n'amènera que le malheur. Un/une enfant que l'on serre trop, il/elle ne prendra pas cela comme de l'éducation, il/elle va prendre ça pour de la méchanceté, " tu ne veux pas que je vois ce qu'il y a dehors" et le jour ou l'occasion se présentera, il/elle ne saura pas se maîtriser et le malheur va arriver au-delà de ce le/la jeune lui-même n'a pas prévu’ ”. **Homme, musulman 61 ans.**

La plus petite proportion (44,3%) d'individus ayant rempli les critères d'une sexualité responsable a été présenté par ceux de standing bas. Il est admis de façon générale que l'atteinte d'un certain niveau d'aisance financière et/ou matérielle serait un facteur de protection contre un ensemble de risques incompatibles avec l'adoption d'une sexualité responsable. (ODHD/LCPM, 2006), (Guiella, 2004).

“C'est les deux aspects, l'aisance et la religion. Dans une famille aisée avec une certaine éducation, les garçons ... prennent le temps de chercher la femme qui les convient. Pour les filles qui sont de ce milieu aussi, elles ne sont pas faciles à avoir car le besoin matériel n'est pas là’ ”. **Femme de 46 ans.**

¹⁰ Souvent pour le lycée et les études supérieures, les jeunes doivent quitter le nid familial

Concernant l'effet de l'instruction des parents sur l'adoption d'une sexualité responsable par les enfants, la plus petite proportion (44,9%) d'individus ayant rempli les critères d'une sexualité responsable a été présentée par ceux dont les pères n'avaient aucun niveau d'instruction. La plus grande proportion (65,2%) d'individus ayant rempli les critères d'une sexualité responsable a été présentée par ceux dont les mères avaient le niveau d'instruction universitaire. Ces deux résultats peuvent être considérés comme des confirmations de l'important rôle de l'instruction des parents surtout des mères dans l'éducation des enfants. Les parents, en tant que premiers acteurs de la socialisation (y compris sexuelle) des enfants, leur niveau d'éducation va être mise à contribution pour mieux les outiller dans la compréhension des idées, des croyances, des valeurs culturelles et inculquer en eux les codes de conduite qu'ils valorisent afin d'en faire des adultes de qualité. Cette aptitude de transfert de compétences liée à l'éducation des parents pourrait être considérée dans ces conditions comme un facteur protecteur des jeunes même si d'autres facteurs interagissent avec celui-ci pour fixer le comportement responsable d'un jeune.

En considérant l'accès à l'internet et les jeunes, la plus grande proportion (70,9%, $p < 0,0001$) d'individus ayant rempli les critères d'une sexualité responsable a été présentée par ceux ayant déclaré avoir accès à l'internet. Quels que soient les désagréments causés chez les jeunes par l'accès à l'internet, il faudra reconnaître qu'il est un puissant instrument d'informations et de connexion pour eux. Et pour ceux qui veulent capitaliser cette opportunité pour être dans un cercle positif et s'influencer dans le bon sens peuvent le faire assez aisément comme nous l'avons appris avec les interventions basées sur l'approche de développement positif des jeunes (Lou, Zhao, & Gao, 2006) (Positive Youth Development approach –PYD) (Markham, et al., 2010) .

‘ ‘ Il y a les deux côtés positif et négatif avec l'internet. Les jeunes peuvent avoir accès à beaucoup d'informations, des choses que les parents ou même les enseignants ne leur apprennent pas et qui sont bien pour eux. D'un autre côté, il y a l'accès aux films pornographiques et d'autres pratiques qui ne sont pas bien. ’ ’ **JF, pair-éducatrice 22 ans.**

Concernant l'éducation sexuelle, la plus grande proportion (72,1% ; $p < 0,0001$) d'individus ayant rempli les critères d'une sexualité responsable a été présentée par ceux ayant déclaré avoir participé à une/des séance(s) d'éducation sexuelle. Cela s'explique par le fait que les principaux thèmes d'éducation sexuelle dans les

établissements scolaires aussi bien que dans la communauté sont basés principalement sur la prévention des IST/VIH et des grossesses chez les adolescentes. Pour ce qui est de l'avis des jeunes par rapport à l'éducation sexuelle en faveur des adolescents, la plus grande proportion (58,2% ; $p < 0,001$) d'individus ayant rempli les critères d'une sexualité responsable a été présentée par ceux ayant déclaré être favorable à l'éducation sexuelle. Nous émettons à ce niveau deux hypothèses : cet avis a été motivé par les difficultés rencontrés par les jeunes à cet âge-là et ils veulent un meilleur encadrement pour éviter cela aux adolescents ; ou ayant bénéficié d'une bonne communication sur ces questions, ils en voient l'intérêt pour les adolescents. En effet l'éducation sexuelle a de nombreuses composantes¹¹, en rapport avec les besoins des jeunes à des moments bien déterminés dans leur vie afin de leur permettre d'acquérir la connaissance et les aptitudes nécessaires à une vie sexuelle responsable et épanouie.

Pour l'âge de début de l'éducation sexuelle en faveur des adolescents, la plus grande proportion (68,4% ; $p < 0,0001$) d'individus ayant rempli les critères d'une sexualité responsable a été présentée par ceux ayant proposé 9 ans pour le début de l'éducation sexuelle. Cela pourrait s'expliquer par les mêmes raisons que le fait d'être favorables à l'éducation sexuelle. En effet dans les pays au sud du Sahara, les adolescents commencent l'activité très précocement et pour retarder le plus possible l'entrée en activité sexuelle, les adolescents doivent bénéficier de l'éducation sexuelle afin de les doter en capacité de négociation de rapports sexuels protégés, de résistance aux facteurs de risque et de choix éclairé.

“ Oui, elle doit commencer avec les adolescents depuis qu'ils ne savent pas ” **Homme 61 ans**

2.2. Les caractéristiques spécifiques aux jeunes sexuellement actifs

En considérant spécifiquement l'entrée en activité sexuelle des jeunes par rapport à leur majorité légale, nous avons trouvé que l'âge de début de l'activité sexuelle est significativement lié à leur profil de sexualité ($p = 0,471$). La plus grande proportion (72%) d'individus ayant rempli les critères d'une sexualité responsable a été présentée par ceux ayant déclaré avoir eu leur premier rapport sexuel avant leur majorité légale.

¹¹ L'éducation sexuelle, en matière d'amélioration des connaissances couvre les thèmes comme la physiologie et la psychologie sexuelles, la moralité sexuelle, les relations interpersonnelles, l'amour et le mariage, les IST/VIH/SIDA, la reproduction et la contraception, les relations sexuelles pré-nuptiales et la grossesse, l'avortement provoqué, le harcèlement sexuel, les comportements à risque comme le tabagisme, la toxicomanie, etc.

Nous comprenons ce point par le fait qu'au fil des expériences positives comme négatives par rapport à la sexualité, les jeunes hommes comme les jeunes femmes arrivent à en tirer des leçons pour mieux se protéger et éviter les comportements à risque.

''Ça c'est normal, il faut que la vie te donne la gifle de ta vie pour que tu puisses te ressaisir, à 15- 17 ans beaucoup de filles ont déjà connu leurs premières grossesses et beaucoup de garçons ont connu aussi leurs premières IST, après cela les jeunes deviennent plus responsables''

Femme, 46 ans.

En ce qui concerne, la planification du premier rapport sexuel, la plus grande proportion (76,6% ; $p < 0,01$) d'individus ayant rempli les critères d'une sexualité responsable a été présentée par ceux ayant déclaré s'être protégés contre une grossesse non désirée au 1er rapport sexuel.

Suivant le contexte dans lequel a eu lieu le premier rapport sexuel, la plus grande proportion (75,7% ; $p < 0,0001$) d'individus ayant rempli les critères d'une sexualité responsable a été observée pour les cas de consentement des deux partenaires.

En considérant la protection contre une grossesse non désirée au premier rapport sexuel, nous trouvons qu'elle est significativement liée au profil de sexualité ($p < 0,0001$) des jeunes sexuellement actifs. La plus grande proportion (81,7%) d'individus ayant rempli les critères d'une sexualité responsable a été présentée par ceux ayant déclaré s'être protégés contre une grossesse non désirée au 1^{er} rapport sexuel.

Ces résultats, par rapport à ces trois étapes (planification, consentement, protection) par rapport à un premier rapport sexuel pourraient être expliqués par les réalités de cette génération de jeunes post-VIH/SIDA. En effet avec l'avènement du VIH/SIDA dans les années 1980 et la pertinence de la lutte multisectorielle, le secteur de l'éducation a intégré des cours de prévention des IST/VIH aux curricula du primaire et du secondaire au Mali dans les années 1990. Les jeunes non scolarisés ont aussi été ciblés par les ONG (nationales et internationales) intervenant dans la lutte contre le VIH. De ce fait cette génération de jeunes post VIH a bénéficié des actions d'information, d'éducation, de la disponibilité des produits et services de santé favorables aux jeunes pour leur permettre de s'approprier et d'intérioriser les bonnes attitudes et pratiques en matière de sexualité. Nous estimons que ces jeunes se sont inscrits de façon adéquate dans le processus de changement de comportement et dans

le temps sur la base des informations qui leur ont été fournies. En effet des théories sur l'adoption et le maintien d'un comportement sexuel responsable chez les jeunes, nous retenons que le comportement d'un individu est la résultante d'un ensemble de variables dont les croyances, les attitudes, les normes sociales, la perception de contrôle comportemental et la norme morale sur lesquels influent les services, la communauté, le sexe et l'âge. (Gagnon, 2010).

Concernant la fidélité, et le profil de sexualité, la plus grande proportion (80,4%) d'individus ayant rempli les critères d'une sexualité responsable a été présenté par ceux ayant déclaré être sorti avec quelqu'un d'autre que leur partenaire reconnu. Pour ce résultat particulier, indépendamment des raisons évoquées, nous devons aussi penser au fait que sachant les risques du multipartenariat, ses partisans seront plus observant des mesures de protection pour minimiser les possibilités d'infection. Idée partagée par cette informatrice clé de 32 ans

“ Là c'est comme si tu as été échaudé(e), et là forcément tu vas te protéger” Femme, 32 ans.

3. Le niveau de connaissances des jeunes en faveur d'une santé sexuelle et de la reproduction responsable ;

Concernant la sexualité et la procréation, la connaissance des jeunes a été testée par rapport à la possibilité de tomber enceinte dès le premier rapport sexuel, la période de fécondité de la femme, l'effet de la masturbation sur la santé et l'effet du rapport sexuel sur la croissance. Nous avons trouvé que la plus grande proportion (95,3%) d'individus ayant rempli les critères d'une sexualité responsable a été présentée par ceux ayant une connaissance adéquate sur la sexualité et la procréation. Ce lien, entre un niveau adéquat de connaissance sur la sexualité et la procréation et une santé sexuelle et de la reproduction responsable, a été aussi retrouvé dans les résultats de la revue documentaire de Health Communication Capacity Collaborative (HC3) (HC3, 2014).

Pour les méthodes contraceptives, à savoir la pilule, la pilule du lendemain, les contraceptifs injectables, le préservatif, la technique du retrait et l'abstinence périodique, les jeunes devaient se prononcer sur l'utilité de la méthode dans la prévention d'une grossesse indésirée, la fréquence ou la manière d'utilisation de la méthode, où s'en procurer (au besoin) et s'ils avaient entendu parler de stérilet, d'implant, de gel/mousse spermicide et de stérilisation masculine et féminine. Le constat a été le même pour les méthodes contraceptives ciblées par l'étude. Pour toutes

ces méthodes, une connaissance adéquate était nécessaire pour remplir les critères de sexualité responsable. S'il est vrai que la connaissance ne conduit pas toujours au changement de comportement souhaité ; il est aussi admis que ce changement ne saurait s'opérer sans la mise à disposition d'informations permettant l'évaluation des conséquences d'une action pour soi et autrui du court au long terme. Ainsi ceci justifie l'éducation sexuelle chez les jeunes (en milieu scolaire et hors scolaire) afin de leur permettre d'avoir les éléments nécessaires à la prise de décision éclairée par rapport à leur sexualité dont la protection contre les IST et les grossesses indésirées font partie intégrantes (IPPF, 2011). L'accès à l'information par rapport à la sexualité est essentiel pour l'adoption d'une sexualité responsable. En effet le simple fait d'avoir entendu parler d'une méthode a fait la différence entre les jeunes inclus dans cette étude par rapport aux critères de sexualité responsable. Parmi les jeunes celles ou ceux qui ont entendu parler d'autres méthodes comme le stérilet, l'implant, le gel/mousse, la stérilisation et la vasectomie ont présenté la plus grande proportion d'individus ayant rempli les critères d'une sexualité responsable.

Concernant la connaissance sur les signes d'IST chez l'homme et chez la femme, nous voulons souligner que le lien entre le niveau de connaissance et le profil de sexualité responsable a été plus fort pour les jeunes sexuellement passifs qu'actifs. Cela constitue un argument en faveur de l'information/l'éducation des jeunes avant leur entrée en activité sexuelle pour réduire l'occurrence des IST à leur niveau. Du point de vue des informateurs clés, savoir que les IST existent et qu'elles peuvent impacter négativement leur vie future, feraient peur aux jeunes et les pousseraient à rester autant que possible sexuellement passifs.

‘‘La peur que suscite la survenue de ces infections peut contribuer les jeunes à rester sexuellement passifs’’. **Femme, catholique, 52 ans**

‘‘ Pour moi, la connaissance des conséquences et risques peut faire que les jeunes se retiennent un peu car ils vont savoir qu'il y a des problèmes, de graves problèmes dont les premiers concernés sont eux, c'est qui va les pousser à se retenir’’. **Homme, musulman, 61 ans.**

Pour le cas particulier du VIH, le lien est significatif entre le niveau de connaissance sur le VIH des jeunes et leur profil de sexualité mais nous sommes d'accord que cela ne saurait être une panacée contre le VIH/SIDA car la lutte contre ce fléau est multisectorielle et multidimensionnelle.

4. Les attitudes, connaissances et pratiques des jeunes en matière de santé sexuelle et de la reproduction;

4.1. Attitudes et connaissances en matière de préservatifs :

L'attitude des jeunes par rapport au préservatif a été appréciée à travers 13 affirmations sur lesquelles ils devaient se prononcer (voir section A6 du questionnaire, Q18.4.1 à Q18.4.13). Le score établi par jeune concernant les connaissances et les attitudes en matière de préservatif a pris en compte 13 points incluant entre autre le fait d'avoir déjà vu un préservatif, la suggestion du port, l'utilité contre les IST/VIH, les grossesses indésirées et certaines rumeurs.

En considérant les attitudes des jeunes par rapport au préservatif, nous avons trouvé que la plus grande proportion (71,9%) d'individus ayant rempli les critères d'une sexualité responsable a été présenté par ceux ayant eu un score d'attitudes adéquates. Notons cependant que les résultats examinés individuellement mettent à nu certains aspects préoccupant pour les jeunes de cette tranche d'âge, cibles privilégiées des IST/VIH, des grossesses précoces et des complications mortelles de ces grossesses (Every woman, 2015). En effet nous avons trouvé que certains jeunes pensent que si une fille suggérait à son partenaire de porter un préservatif, ça voudrait dire qu'elle ne lui fait pas confiance (61,8%) ; que le préservatif peut glisser du pénis et disparaître dans le corps de la femme (47,9%) ; qu'ils seraient gênés à acquérir le préservatif (42,8%) ; ou que le préservatif diminue le plaisir sexuel (35,1%).

Par rapport au profil de comportement sexuel, nous avons trouvé que les jeunes sexuellement passifs ont une attitude plus positive que leurs homologues actifs par rapport à la suggestion du port du préservatif par la fille et le garçon ; l'utilité du préservatif dans les rapports sexuels occasionnels et avant le mariage.

Au vu de tous ces constats, nous estimons que pour une utilisation systématique et régulière du préservatif par les jeunes sexuellement actifs en vue d'une sexualité responsable, une éducation sexuelle compréhensive et répondant aux besoins des adolescents et des jeunes doit être mise en œuvre et institutionnalisée.

Des entretiens individuels avec les informateurs clés et des focus groupe avec les jeunes hommes comme les jeunes femmes, nous avons retrouvé ces attitudes négatives à l'endroit du préservatif :

‘Les jeunes n'utilisent pas le préservatif fréquemment ça c'est connu ; il y a plusieurs causes à ça, à leur âge les rapports ne sont pas très négociés et pour porter le préservatif il faut que les deux partenaires soient vraiment

consentants et très généralement à leur âge les rapports ne sont pas consentants et même s'ils sont consentants, on le fait dans la précipitation, ce qui fait que le jeune n'a pas toujours le préservatif avec lui, même s'il le voulait''. **Homme, promoteur jeunes, 35 ans**

'' On ne peut pas mettre du plastique sur la langue et connaître le gout sucré '' **Participante focus groupe, 24 ans.**

Cette expression semble répandue chez les jeunes car elle a été retrouvée dans une autre étude sur la contraception d'urgence lors des groupes de discussion focalisés (Traore, Diop, Chanou, Diawara, & Diawara, 2016)

'' Il y a un ami qui m'a raconté que quand il a voulu utiliser le préservatif avec sa copine, celle-là a refusé, en lui demandant s'il pensait qu'elle était malade. Il y a certaines personnes qui font du préservatif quelque chose de répugnante'' **Participant focus groupe, 22 ans.**

4.2. Attitudes et pratiques en matière de sexualité

Dans le contexte urbain bamakois, les relations et les interactions entre les jeunes et les réalités socioculturelles façonnent leurs attitudes et pratiques en matière de sexualité. Dans cette période de construction de soi et d'acquisition des expériences nécessaires à une vie d'adulte responsable, équilibrée et épanouie, les jeunes de la tranche d'âge de 15-24 ans tissent des relations amoureuses et/ou sexuelles avec leurs pairs ou des adultes. Ces relations sont de nature hétérosexuelle, bisexuelle et homosexuelle. En effet l'homosexualité est une réalité à Bamako. Pour cette génération post VIH/SIDA, dans un contexte de globalisation et d'activisme pour les droits sexuels et avec l'augmentation de la population, la pratique de l'homosexualité sort de plus en plus de l'ombre même si les jeunes l'ont considérée comme un comportement à risque et revêt différentes catégories : les jeunes avec une orientation homosexuelle et reconnus comme tel et ceux/celles qui cherchent à sauver les apparences en se mettant dans une relation hétérosexuelle et les jeunes hétérosexuelles acceptant la pratique pour des retombées matérielles et financières.

''Chaque corps a sa façon de jouir de la vie, c'est vrai que beaucoup de gens font la pratique pour de l'argent mais il y a beaucoup de personnes pour lesquelles c'est un réel désir, moi-même j'en connais en homme comme en femme''. **Femme, PS, 32 ans.**

Et ce sont ces mêmes raisons pécuniaires qui entraînent les jeunes dans la pratique du multipartenariat sexuel aussi bien chez les jeunes femmes et les jeunes hommes, indépendamment du fait qu'ils (les jeunes des deux sexes) ne considèrent pas le multipartenariat sexuel comme un comportement à risque. Autant les jeunes cherchent des partenaires dans leur tranche d'âge, autant il y a des liaisons hors tranche d'âge.

'' De façon sociale, les filles avec ceux qui sont plus âgés, soit parce qu'elles veulent bon être rassurées, soit parce qu'elles veulent les moyens, en tous cas les filles regardent toujours plus haut de façon courante, socialement c'est comme ça ; quant aux garçons, il peut y avoir les deux, pas plus âgé la fille mais de même niveau ou plus bas'' **Homme, catholique, 65 ans.**

La planification du 1^{er} rapport sexuel et dans un contexte de consentement et d'envie partagé avec une protection contre les IST/VIH et une grossesse non désirée établissent des bases en faveur d'une santé sexuelle responsable pour les jeunes sexuellement actifs

Il en est de même pour l'établissement de la communication sur la contraception entre les partenaires et cela avant le 1^{er} rapport sexuel. Mais cela pose problème en se basant sur les propos suivants

''Les jeunes n'utilisent pas le préservatif fréquemment ça c'est connu ; il y a plusieurs causes à ça, à leur âge les rapports ne sont pas très négociés et pour porter le préservatif il faut que les deux partenaires soient vraiment consentants ...'' **Homme, promoteur jeunes, 35 ans.**

5. Les perceptions des jeunes face à la santé sexuelle et de la reproduction à Bamako

La perception des jeunes hommes et des jeunes femmes concernant la sexualité a été recueillie à partir de 23 questions. Les réponses des jeunes ont été appréciées par rapport à la réponse la plus fréquente donnée par eux-mêmes au cours de l'étude. Ainsi plus 2/3 des jeunes pensent que c'est une bonne chose que les jeunes aient des contacts physiques et sortent ensemble avant le mariage. Ceci n'est pas étranger dans la culture malienne, en effet, quelle que soit l'ethnie, dans le système éducatif traditionnel, les jeunes filles pubères étaient ''confiées'' à des jeunes hommes de leur âge dans le cadre de l'apprentissage de la relation entre homme et femme sous la surveillance de

responsables au sein du groupe d'âge et des adultes. La relation entre les deux jeunes était connue de tout le village et les deux jeunes avaient le droit de se fréquenter comme le voulaient mais ils ne devaient jamais avoir de rapport sexuel entre eux.

'' Oui. Dans le milieu dogon, avant c'était un devoir pour chaque garçon et chaque fille d'avoir un partenaire qui ne serait pas le futur conjoint ou la future conjointe avec qui tout est permis sans l'acte sexuel, c'était scandaleux si jamais il y avait acte sexuel. Aujourd'hui ça n'existe pas ...ou ça se compte sur le bout des doigts''. **Homme, dogon, 65 ans.**

De nos jours, ce système n'est plus d'actualité et avec l'évolution des mœurs, les perceptions des jeunes ont aussi évolués du fait certainement de l'abandon des mesures de répression des écarts de conduite. Actuellement 50,3% des jeunes pensent qu'il y a pas de mal à ce que les jeunes aient des rapports sexuels s'ils s'aiment avant le mariage. Et plus de la moitié des jeunes (57,4%) pensent qu'ils doivent tester leur compatibilité en ayant des rapports sexuels avant de se fiancer.

Ces perceptions sont en contradiction avec d'autres aspects comme la virginité jusqu'au mariage surtout pour les filles et d'avoir des aventures sans lendemain.

Malgré les campagnes de sensibilisation sur le droit des femmes, l'égalité et l'équité de genre depuis 1994 et la mise en œuvre de la politique nationale genre (MPFEF, 2011); les mentalités tardent à suivre. Ces aspects sont perçus à travers le fait que 79,4% des jeunes pensent qu'un garçon doit parfois contraindre une fille à avoir des rapports sexuels s'il l'aime et qu'on peut justifier parfois qu'un garçon frappe sa petite amie (69,9%).

Les perceptions ci-dessus évoquées mises dans le cadre de la sexualité responsable des jeunes nous permettent de mieux comprendre que l'importance donnée et perçue de la relation entre les jeunes contribue à remplir les critères de sexualité responsable.

Il en est de même pour la perception du préservatif comme la meilleure méthode contraceptive pour les jeunes.

La satisfaction des besoins et attentes des jeunes par rapport à la santé sexuelle et de la reproduction par les services de santé a été jugée insuffisante de façon générale mais la profondeur de cette non satisfaction est liée à la tranche d'âge 15-17 ans. A cause des pesanteurs socioculturelles, du déni du droit des adolescents à la sexualité par

les adultes, du nombre et de la qualité des services jeunes et de santé, les jeunes à Bamako ne bénéficient pas à hauteur de leur souhait de l'accès à l'information, des produits et services et cela joue sur leur perception des services de santé.

6. La communication familiale sur la sexualité

D'un commun accord, les informateurs clés et les jeunes ont accordé une place importante à la communication sur la sexualité au sein de la famille en termes de responsabilité des parents en matière d'éducation. Mais malgré cette perception, cette communication ne se fait pas à hauteur de souhait pour différentes raisons. La première évoquée est la honte que les parents et les jeunes peuvent éprouver les uns envers les autres pour aborder les questions liées à la sexualité.

''En tant que conseillère conjugale, il y a des mères qui m'amènent pour leur parler des questions d'éducation sexuelle et dès qu'elles les introduisent, elles veulent me laisser seule avec elles car elles ont honte de discuter de cela en leur présence''. **Femme, 46 ans.**

La seconde est la perception de l'importance du rôle des parents en matière d'éducation sexuelle.

''Les parents ne parlent pas à leurs enfants de ces choses-là, il y a certains parents, les mères qui disent tout simplement concernant leurs filles, ha, à cet âge-là tu n'es plus un enfant, tu dois savoir quoi faire et ne pas faire, tu es déjà grande'' **Jeune femme de 18 ans, focus group.**

Une autre raison est que les jeunes pensent que les parents se disent qu'en abordant ces questions avec leurs enfants ils vont plus les respecter.

Notons cependant que ce sont les mères et les sœurs qui sont les interlocutrices privilégiées des jeunes en matière de communication sur la sexualité au sein de la famille.

La fréquence de la communication sur la sexualité entre les jeunes et leurs sœurs est significativement liée à leur profil de sexualité ($p < 0,0001$). La plus grande proportion (63,6%) d'individus ayant rempli les critères d'une sexualité responsable a été présentée par ceux ayant déclaré parler occasionnellement à leurs sœurs.

7. Les choix préférentiels des jeunes en matière de santé sexuelle et de la reproduction à Bamako

7.1. Sources d'information

Les sources d'information préférées et celles avec lesquelles les jeunes préféreraient être informés en matière de sexualité ont été surtout les membres de la famille, les ami(e)s, les enseignants, les médias, l'internet et les services jeunes/pair-éducation. Notons cependant que la préférence des jeunes par rapport aux sources d'information dans le cadre d'une sexualité responsable est sujette aux thèmes ciblés par l'étude (la puberté, les organes sexuels et la manière dont les jeunes doivent se comporter les uns envers les autres). Par rapport à la puberté la préférence des jeunes sexuellement responsable est allée aux membres de la famille en premier, ensuite les enseignants et les ami(e)s et cet ordre ne change pas quant au choix de la source d'information pour avoir plus de renseignements sur la puberté. Concernant les organes sexuels, les sources préférées des jeunes sexuellement responsables sont les enseignants qui viennent en premier, ensuite les ami(e)s et les livres/magazines mais ils auraient préféré avoir plus d'informations sur les organes sexuels, après les enseignants, auprès des membres de la famille et ensuite les services jeunes/pairs-éducateurs. Sur la manière dont les jeunes doivent se comporter les uns envers les autres, les sources préférées ont été les ami(e)s, les membres de la famille et ensuite les médias. Cet ordre ne change pas quant à leur choix de sources pour avoir plus d'informations.

Au sein de la famille, et par rapport aux thèmes ciblés par l'étude, les jeunes ont manifesté aussi leurs préférences parmi les membres de la famille. Les mères et les sœurs ont été choisies pour discuter des trois thèmes. Les raisons à cela pour les jeunes et les informateurs clés ont été qu'elles sont les plus *'réceptives'*. Les grands-parents ont été préférés par les jeunes pour leur parler de la manière dont ils doivent se comporter entre eux.

'' C'est à cause de la relation privilégiée entre petits-enfants et grands-parents dans nos coutumes, il n'y a pas de honte à aborder un sujet avec eux''.

Concernant les tantes, les jeunes ont préféré que ce soit elles qui leur parlent de la puberté et de la manière dont ils doivent se comporter entre eux.

‘‘C'est vrai, dans les coutumes, c'est leur rôle d'en parler surtout les petites sœurs à la mère, leur porte est plus ouverte que celle de la mère car elles, elles vont jusqu'à provoquer la causerie sur le sujet contrairement à la mère qui attend qu'on vienne à elle’’.

L'avis des jeunes sur l'éducation sexuelle en faveur des adolescents et des jeunes est significativement liée à leur profil de sexualité ($p < 0,001$).

La précocité de l'âge de début de l'éducation sexuelle en faveur des adolescents et des jeunes (9 ans) est significativement liée à leur profil de sexualité ($p < 0,0001$).

Le choix de la forme d'éducation sexuelle (formelle) en faveur des adolescents et des jeunes est lié significativement au profil de sexualité des jeunes ($p < 0,0001$).

7.2. Les références des jeunes en matière de santé sexuelle et de reproduction

Du volet qualitatif, nous avons retenu que les références des jeunes peuvent varier suivant les attentes des jeunes et leurs projets de vie. Les références peuvent être de la famille mais l'attention a été attirée sur le fait que cela ne peut pas être forcément les propres parents des jeunes à cause du fait qu'ils peuvent ne pas être des modèles.

Les jeunes peuvent également prendre comme référence les stars de leurs générations dans tous les domaines (musique, sport, cinéma, etc.). A ce niveau, les influences sont dichotomiques par rapport à l'adoption d'une sexualité responsable. Les ami(e)s ont été aussi cité(e)s pour produire les mêmes effets dichotomiques.

7.3. Déterminants de l'attitude sexuelle d'un jeune

Les déterminants ciblés par l'étude ont été les normes et valeurs socioculturelles, les principes religieux, le niveau d'éducation, le niveau de vie, la situation familiale, l'environnement juridico-politique, les possibilités offertes par les services jeunes, et le ‘‘Moi’’

Le lien entre ces déterminants et l'attitude d'une personne en matière de sexualité, la majorité des jeunes ayant rempli les critères de sexualité responsable n'était pas d'accord que les normes et valeurs socioculturelles (69,7%) ; les principes religieux (73%) ; le niveau d'instruction (70,4%) soient déterminant sur l'attitude d'une personne en matière de sexualité. De notre point de vue ces opinions s'expliquent par la méconnaissance des effets positifs et l'importance des valeurs socioculturelles et des normes qui en découlent sur leur vie. C'est vrai que tout n'est pas positif à ce niveau mais en faisant un bilan de la manière dont les jeunes étaient éduqués par rapport à la

sexualité dans le passé et maintenant, l'évolution de notre société n'a pas su capitaliser les aspects positifs de notre culture ; par exemple maintenir la notion de grande famille avec les grands parents, les oncles et les tantes qui contribuent grandement à la surveillance et au transfert des aptitudes de vie aux enfants et aux jeunes. Le même raisonnement peut s'appliquer pour les principes religieux. Les Maliens sont à 92,5% musulmans (Cellule de Planification et de Statistique (CPS/SSDSPF), 2014) les enfants nés musulmans se considèrent comme tels en apprenant comment faire surtout les prières à l'âge requis sans acquérir ou approfondir les autres aspects liés aux relations interpersonnelles, la responsabilité des actes, etc. La formation religieuse de la plupart des jeunes maliens est informelle et cela donne lieu à des méconnaissances ou informations erronées en matière d'éducation sexuelle en se focalisant sur les interdits dans le domaine. Pour ce qui est de l'instruction, cela relève même de notre système éducatif, basé sur l'apprentissage sans faire le lien entre la résolution des problèmes concrets et la prise de décision au quotidien. Cette insuffisance s'observe effectivement chez les jeunes, indépendamment de leur niveau d'instruction.

Par contre, pour ce qui est du lien entre l'attitude d'une personne en matière de sexualité et le niveau de vie (58,3%) la situation familiale (57,9%), l'environnement politico-juridique (58,3%), l'offre des services jeunes (59,0%), le "Moi" (57,6%), les jeunes ayant rempli les critères de sexualité responsable étaient d'accord que ces déterminants agissaient sur l'attitude d'une personne en matière de sexualité.

Au niveau individuel, les jeunes doivent se projeter dans l'avenir avec une vision de leur futur. Et pour ce se faire, en fonction du sexe, du niveau d'instruction et de la résidence, les jeunes doivent acquérir en premier lieu les connaissances, les attitudes et pratiques nécessaires à leur développement harmonieux. Ils doivent être aidés en cela par l'éducation sexuelle formelle, les interventions éducatives à base communautaire, l'internet et la communication parents-enfants sur la sexualité.

La pression ou l'influence négative exercée par les pairs serait considérablement minimisée si les jeunes disposent à leur niveau des aptitudes de perception et d'analyse des conséquences de leurs choix par rapport à leur projet de vie.

L'existence dans la communauté d'éducateurs, d'espaces de loisirs, d'information et de services "youthfriendly" ou spécifiques jeunes par rapport à la santé sexuelle et de la reproduction serait un atout remarquable de promotion de la santé sexuelle et de la reproduction des jeunes.

Le défi majeur par rapport à l'éducation est la formalisation de l'éducation sexuelle compréhensive incluant toutes les composantes relatives aux besoins des jeunes.

8. Les besoins prioritaires des jeunes en matière de santé sexuelle et de reproduction

A Bamako, le milieu urbain avec ces multiples tentations dangereuses et pièges, les adolescents et les jeunes ont prioritairement besoin d'éducation sexuelle pour acquérir les outils nécessaires à l'analyse de leur environnement et la prise de décision éclairée par rapport à leur santé sexuelle et de la reproduction.

Les infrastructures de loisirs et sports sont aussi des besoins des jeunes afin de pratiquer des activités récréatives saines pour minimiser la promiscuité des espaces clos.

Les espaces d'information, de conseils, de diagnostic et de prise en charge des IST/VIH, de contraception et d'autres services et produits SR en rapport avec les besoins des jeunes et de leur préférence d'horaire sont autant d'atouts de promotion de l'adoption d'une sexualité responsable chez les jeunes.

V. Conclusion et recommandations

1. Conclusion

La temporisation de l'entrée en activité sexuelle a été liée à l'importance accordée aux valeurs religieuses, à la communication avec le père sur les questions de sexualité et au standing élevé des familles dans lesquelles vivent les jeunes par rapport aux caractéristiques sociodémographiques. Il en a été de même avec le niveau de connaissance des signes d'IST chez l'homme et chez la femme.

Les sources d'information préférées et celles avec lesquelles les jeunes préféreraient être informés en matière de sexualité ont été surtout les membres de la famille, les ami(e)s, les enseignants, les médias, l'internet et les services jeunes/pair-éducation. La préférence des sources varie selon qu'il s'agit de la puberté, les organes sexuels et la manière dont les jeunes doivent se comporter les uns envers les autres.

Par rapport à la puberté, la préférence des jeunes sexuellement responsable est allée aux membres de la famille en premier, ensuite les enseignants et les ami(e)s et cet ordre ne change pas quant au choix de la source d'information pour avoir plus de renseignements sur la puberté.

Les sources d'information préférées des jeunes sexuellement responsables concernant les organes sexuels sont les enseignants en premier, ensuite les ami(e)s et les livres/magazines cependant ils auraient préféré avoir plus d'informations sur les organes sexuels après les enseignants, auprès des membres de la famille et ensuite les services jeunes/pairs-éducateurs.

Sur la manière dont les jeunes doivent se comporter les uns envers les autres, les sources préférées ont été les ami(e)s, les membres de la famille et ensuite les médias. Cet ordre ne change pas quant à leur choix de sources pour avoir plus d'informations.

Au sein de la famille et par rapport aux thèmes ciblés par l'étude, les jeunes ont manifesté aussi leurs préférences parmi les membres de la famille. Les mères et les sœurs ont été choisies pour discuter des trois thèmes. Les grands-parents ont été préférés par les jeunes pour leur parler de la manière dont ils doivent se comporter entre eux.

Concernant le lien entre les déterminants ciblés par l'étude et l'attitude d'une personne en matière de sexualité, la majorité des jeunes ayant rempli les critères de

sexualité responsable n'était pas d'accord que les normes et valeurs socioculturelles, les principes religieux, le niveau d'instruction soient déterminant sur l'attitude d'une personne en matière de sexualité.

Par contre, pour ce qui est du lien entre l'attitude d'une personne en matière de sexualité et le niveau de vie, la situation familiale, l'environnement politico-juridique, l'offre des services jeunes et le "Moi", les jeunes ayant rempli les critères de sexualité responsable étaient d'accord que ces déterminants agissaient sur l'attitude d'une personne en matière de sexualité.

L'adoption d'une sexualité responsable par les jeunes n'est pas chose aisée dans un monde en transition socioculturelle, de globalisation, de communication numérique, d'inégale répartition des ressources et d'instabilité sociale. De nombreux défis sont à relever et cela à différents niveaux. Les facteurs de risques comme de protection interagissent à ces niveaux pour impacter positivement ou négativement la sexualité des jeunes.

Les jeunes hommes et jeunes femmes à Bamako seraient-ils en phase de devenir des "agents" de leur santé sexuelle et de la reproduction ? Serait-il possible de promouvoir une sexualité responsable chez les jeunes dans un contexte où les normes et les valeurs socioculturelles, les principes religieux et le niveau d'instruction n'auraient pas d'influence sur leur attitude en matière de sexualité ? La recherche de la réponse à ces questions pourrait constituer l'étape ultérieure à cette étude.

2. Recommandations

Pour permettre aux jeunes de relever les défis auxquels ils sont confrontés dans l'apprentissage et l'expérimentation de la vie et au vu de leurs attentes et besoins prioritaires par rapport à l'adoption d'une sexualité responsable, nous proposons les recommandations suivantes :

Aux jeunes :

- Initier des « clubs des pairs-éducateurs » en santé reproductive responsable ;
- Acquérir les aptitudes nécessaires à un choix éclairé et sain en mettant à profit les ressources disponibles dans leur environnement ;
- Eviter les comportements à risque et/ou les attitudes compromettant la réalisation de leur projet de vie.

Aux parents

- Acquérir l'aptitude de parler de sexualité avec les enfants ;
- Instaurer l'éducation sexuelle informelle au sein de la famille ;

Aux décideurs communautaires

- Initier et/ou accompagner les interventions communautaires de promotion de la SR
- Rendre disponibles des espaces de loisirs dans la communauté ;
- Lutter contre les pratiques néfastes au sein de leur communauté

Aux décideurs institutionnels de l'Etat:

Secteur éducation

- Institutionnaliser l'éducation sexuelle des écoles du primaire au secondaire ;
- Restaurer/renforcer l'éducation civique et morale dans les programmes scolaires.

Secteur santé

- Contribuer à la conception et à la mise à jour des manuels d'éducation sexuelle formelle,
- Former les agents de santé dans la prise en compte de la spécificité des besoins des jeunes en matière de SR en termes d'heure de travail et de caractéristiques sociodémographiques des agents

Secteur promotion des jeunes

- Promouvoir l'emploi pour l'autonomisation des jeunes
- Développer les structures de protection sociale et de loisirs pour les jeunes..

Références

- AGI. (2003). *In their Own Right: Addressing the Sexual and Reproductive Health Needs of Men Worldwide* (pp 1-73). New York: The Guttmacher Institute.
- Alkire, S. (2008). *The Capability Approach to the Quality of life*. Consulté le October 15, 2012, sur <http://www.commission-stiglitz-sen-fitoussi.fr/en/index.htm>: http://www.commission-stiglitz-sen-fitoussi.fr/documents/capability_approach.pdf
- Anand, P., Hunter, G., & Smith, R. (2005, Janvier). Capabilities and Well-Being: Evidence Based on the Sen-Nussbaum Approach to Welfare. *Social Indicators Research*, 74, n°1, 9-55.
- Ancheta, R., Hynes, C., & Shrier, L. A. (2005). Reproductive Health Education and Sexual Risk Among High-Risk Female Adolescents and Young Adults. *Journal of Pediatric and Adolescent Gynecology Volume 18, Issue 2*, 105-111.
- Bâ, A. H. (2000). *Contes initiatiques peuls* (pp 416). Paris: Pocket.
- Bearinger, L. H., Sieving, R. E., Ferguson, J., & Sharma, V. (2007). (2007). Global perspectives on the sexual and reproductive health of adolescents: patterns, prevention, and potential. *Lancet*, 369(9568), 1220-1231.
- Berthé, F., Sauvain-Dugerdil, C., & Dieng, A. W. (2005). *Devenir adulte dans un monde en transformation: La vulnérabilité des jeunes maliens liée aux pratiques et aux comportements néfastes à la santé*. Tours, France: UIESP, XXVè Congrès de la Population.
- Bourdieu, P. (1992). La "jeunesse" n'est qu'un mot. (A. Métailé, Intervieweur). Reprise in *Questions de sociologie*, Éditions de Minuit, pp.143-154.
- Cellule de Planification et de Statistique (CPS/SSDSPF), I. N.-S. (2014). *Enquête démographique et de santé au Mali 2012-2013*. Rockville Maryland USA: CPS, INSTAT, IFC International,.
- Centerwall, E. (2006). *Sexualités* (pp 90). Stockholm: RFSU.
- Chaque femme, c. e. (2015). *La stratégie mondiale pour la santé de la femme, de l'enfant et de l'adolescent*. New York: United Nations.
- Cook, R. J., Dickens, B. M., & Fathalla, M. F. (2005). *Santé de la reproduction et droits humains intégrer la médecine, l'éthique et le droit*. Paris: Masson.
- Coulibaly, A. (2003). *Profil fourrager, Mali*. Rome: FAO.
- Courtois, R. (1998). Conceptions et définitions de la sexualité:les différentes approches. *Annales MédPsychol.*, 156, n°9, 613-620.
- Deneulin, S. (2008). *Beyond individual Freedom and Agency*. Bath: Cambridge University Press .
- Division Santé de la Reproduction. (2006). *Stratégie nationale de communication pour la santé de la reproduction*. Bamako: DSR/MS.

- Every woman, E. c. (2015). *The global strategy for women's, children's and adolescents' health (2016-2030)*. New York: UN.
- Fathalla, M. F., Sinding, S. W., & Rosenfield, M. M. (2006). Sexual and reproductive health for all: a call for action. *The Lancet Sexual and Reproductive Health Series*, 1-6.
- Fossion, A. (2012). La catéchèse dans l'aire francophone. *La catechesi et le sfide dell'evangelizzazione oggi*, (pp. 48-61). Morcelliana, Brescia.
- Gagnon, D. (2010). *Santé sexuelle et prévention : Etude exploratoire des croyances liées à l'adoption et au maintien de comportements sexuels sécuritaires chez des adultes âgés de 18 à 29 ans du Nunavik*. Québec, Québec, Canada: Université de Laval.
- Gal-Régniez, A., Guiella, G., Ouédraogo, C., Woog, V., Bassonon, D., Darabi, L., & Singh, S. (2007). *Protéger la prochaine génération au Burkina Faso: nouvelle évidence sur les besoins de santé sexuelle et reproductive des adolescents*. New York: The Guttmacher Institute.
- GREAT. (2014, Juillet-Septembre). Construction de plaquettes ethnolinguistiques avec les données du GRHP-2009. *Les cahiers GREAT n°49*, pp. 5-8.
- Grimes, D. A., Benson, J., Singh, S., Romero, M., Ganatra, B., Okonofua, F. E., & Shah, I. H. (2006, October). Unsafe abortion: the preventable pandemic. *Lancet*, 1-2.
- Guiella, G. (2004). *Santé sexuelle et de la reproduction des jeunes au Burkina Faso: un état des lieux*. New York: The Alan Guttmacher Institute.
- HC3. (2014). *Influencer la santé sexuelle et reproductive des jeunes urbains grâce à la communication pour le changement social et comportemental*. HC3.
- Horowitz, J. A. (1994). A conceptualisation of parenting: Examining the single parent family. *Marriage & Family Review* 20, 43-70.
- Institut national de la statistique. (2012). *Cartographie de la pauvreté et des Objectifs du millénaire pour le développement (OMD) au Mali en 2009*. Bamako: Institut national de la statistique.
- IPPF. (2011). *From Evidence to action: Advocating for comprehensive sexuality education*. Londres: International Planned Parenthood Federation.
- IPPF. (2014). *La santé et les droits sexuels et reproductifs: enjeu crucial pour le cadre de l'après-2015*. Londres: IPPF.
- Lafaye, C. G. (2005). Bien-être et qualité de vie en santé : l'approche par les capacités.
- Larousse. (2013, janvier 23). <http://www.larousse.fr/dictionnaires/francais/jeunesse/44897?q=jeunesse#44836>. Consulté le janvier 23, 2013, sur <http://www.larousse.fr/>: <http://www.larousse.net>

- Larousse. (2013, janvier 17).
http://www.larousse.fr/encyclopedie/divers/identit%E9_sexuelle/186025.
 Consulté le janvier 17, 2013, sur <http://www.larousse.fr>:
<http://www.larousse.net>
- Lou, C.-H., Zhao, Q., & Gao, E.-S. (2006). *Can Internet be an effective way to conduct sex education for young people in China?* Shanghai: Shanghai Institute of Planned Parenthood Research,.
- Markham, C. M., Lormand, D., Gloppen, K. M., Peslin, M. F., Flores, B., Low, B., & House, L. D. (2010). Connectedness as a Predictor of Sexual and Reproductive Health outcomes for youth. *Journal of adolescent health 46, Elsevier*, 23-41.
- Massaut, S. (2004). *Les jeunes et la sexualité : une exploration de la sexualité des jeunes et de leur développement sexuel*. Utrecht, Pays-Bas: Youth Incentives/Rutgers Nisso Groep.
- Mignot, J., & Troussier, T. (2015). *Santé sexuelle et droits humains- un enjeu pour l'humanité*. Paris: de boeck solal.
- Mollet, S., & Sangaré, B. (2005). *L'espoir bafoué: la situation du travail sexuel au Mali : recueillie à travers des interviews avec des femmes libres*. Caritas, Suisse.
- Morris, J. L., & Hamid, R. (2015). Adolescent sexual and reproductive health: The global challenges . *International Federation of Gynecology and Obstetrics*, , 540-542.
- Morris, J. L., & Rushwan, H. (2015). Adolescent sexual and reproductive health: The global challenges. *International Federation of Gynecology and Obstetrics 131*, 540-542.
- MPFEF. (2011). *Politique nationale genre du Mali (PNG-Mali)*. Bamako: MPFEF.
- Nations, U. (1995). *Rapport sur la Conférence internationale sur la population et le développement*. New York: United Nations.
- ODHD/LCPM. (2006). *Profil de pauvreté du Mali*. Bamako: ODHD.
- OMS. (1986). *Les jeunes et la santé: défi pour la société*. Genève: OMS.
- OMS, UNICEF, UNFPA, ONUSIDA. (2006). *Preventing HIV/AIDS in young people: a systematic review of evidence from developing countries* Les bases factuelles. Geneva: WHO.
- ONEF. (2016). *Enquête nationale sur l'emploi: rapport principal 2014*. Bamako: Observatoire nationale de l'emploi et de la formation.
- ONUSIDA. (2014). *VIH et jeunes*. New York: ONUSIDA.

- Sauvain-Dugerdil, C., Diarra, S., Douptcheva, N., & Diop, S. (2012). *La montée de l'obésité en Afrique de l'Ouest: défis socioculturels pour les politiques de santé publique. Application de l'approche des capacités sur des données mixtes au Mali*. Unpub.
- Sauvain-Dugerdil, C., Gakou, B., Berthé, F., Dieng, A. W., Ritschard, G., & Lerch, M. (2008, Décembre). The start of the sexual transition in Mali: Risks and opportunities. *Studies in family planning*, 39, 263-280.
- Schenker, J. (2000). Women's reproductive health: Monotheistic religious perspectives. *International Journal of Gynecology & Obstetrics* 70, 77-86.
- Schenker, J. G. (2000). Women's reproductive health: monotheistic religious perspectives J.G. *International Journal of Gynecology & Obstetrics* 70 , 77-86.
- Sen, A. (1993). Capability and Well-Being. Dans M. Nussbaum, & A. Sen, *The Quality of life* (pp. 30-53). Oxford: Clarendon Press.
- Sen, A. (1997). *Development and Thinking at the Beginning of the 21st Century*. London: Harvard University and London School of Economics and Political Science.
- Sen, A. (2003). *Un nouveau modèle économique - Développement, justice, liberté*. Paris: Odile Jacob poche.
- Sen, A., & Nussbaum, M. (1993). *The Quality of Life*. Oxford: Clarendon press.
- Shtarkshall, R. A., Santelli, J. S., & Hirsch, J. S. (2007). Sex Education and Sexual Socialization: Roles for Educators and Parents . *Perspectives on Sexual and Reproductive Health*, 39 (2), 116-119.
- Solava, S. I. (2006). From Individual to Collective Capabilities: The Capability Approach as a Conceptual Framework for Self-help, . *Journal of Human Development*, 7:3, 397-416.
- Trania, J.-F., Bakhshia, P., Bellancab, Nicolò, Biggerib, Mario, & Marchettac, F. (2011). Disabilities through the Capability Approach lens: Implications for public policies. *ALTER, European Journal of Disability Research* 5, 143-157.
- Traore, L. F., Diop, S., Chanou, Y., Diawara, S. I., & Diawara, A. (2016). Contraception d'urgence chez les étudiantes en santé au Bénin et au Mali. *Mali Médical*, 1-6.
- UN. (2000). *Rapport de suivi du Plan d'action du CIPD*. New York: UN.
- UNFPA. (2012). *De la petite fille à la femme : Répondre aux besoins des adolescentes en matière de santé sexuelle et procréative*. New York: UNFPA..
- UNFPA. (2014, juin 10). *About UNFPA*. Consulté le juin 10, 2014, sur UNITED NATIONS POPULATION FUND:
<http://www.unfpa.org/public/home/about/notre-mission>

- UNICEF. (2011). *La situation des enfants dans le monde 2011*. New York: UNICEF.
- UNICEF. (2011). *Opportunities in Crisis: Preventing HIV from early adolescence to young adulthood*.
- United Nations. (1995). *Rapport sur la Conférence internationale sur la population et le développement*. New York: UN.
- Vilpert, S. (2008). *De la planification familiale à la santé sexuelle et reproductive: une étude de cas* (pp 7-27). Genève: Université de Genève.
- Widdows, I. L. (2007). *Conceptualising health: insights from the Capability Approach*. Birmingham: Département de philosophie de l'Université de Birmingham.
- Wikipédia. (2013, janvier 1). *Capability Approach*. Consulté le janvier 1, 2013, sur Wikipedia, The free Encyclopedia: <http://en.wikipedia.org>

Annexes

Annexe 1 : Echantillon par commune du District de Bamako

	Jeunes femmes	Jeunes hommes	Total
Commune I	97	51	148
Banconi	35	18	53
Fadjiguila	6	3	9
Sikoroni	13	7	19
Doumazana	22	11	33
Sotuba	5	2	7
Boukassoumbougou	18	9	27
Commune II	47	24	71
Ngomi	1	1	2
Bougouba	2	1	3
Zone industrielle	4	2	6
Bakaribougou	4	2	5
Medina Coura	10	5	15
Hippodrome	19	10	29
Bozola	2	1	3
Quinzambougou	5	2	7
Commune III	38	19	57
Kouliniko	1	0	1
Sirakoro Dounfing	2	1	3
Koulouba	6	3	9
Point G	3	2	5
Centre Commercial	6	3	9
Nyomirambougou	3	1	4
Bamako coura Bolibana	2	1	3
Ntomikorobougou	9	4	13
Dravela	4	2	6
Badialan 1	3	2	5
Commune IV	89	46	135
Lassa	1	1	2
Kalambambougou	4	2	7
Sebenikoro	18	10	28
Talico	3	2	5
Sibiribougou	1	1	2
Djicoroni Para	22	11	33
Lafiabougou	23	11	34
Hamdallaye	16	8	24
Commune V	120	62	183
Daoudabougou	30	16	46
Sabalibougou	27	15	42
Quartier Mali	4	2	5
Kalaban coura	51	26	76
Torokorobougou	7	4	11
Badalabougou Sema II	1	0	1

Commune VI	135	72	207
Niamakoro	42	23	65
Dianegula	7	4	12
Sokorodji	8	4	12
Sogoniko	6	3	9
Yirimadio	26	14	40
Magnambougou	26	14	40
Faladjie	20	10	30
District de Bamako	526	274	800

Annexe 2 : Fiche de consentement libre et éclairé– Santé sexuelle et de la reproduction des jeunes à Bamako : analyse des choix préférentiels.

Bonjour, je m'appelle : _____ ; je travaille au compte de la Faculté de Médecine et d'Odonto-Stomatologie de l'Université des sciences, des techniques et des technologies de Bamako

But

Le but principal est d'étudier la sexualité des jeunes de 15-24 ans à Bamako pour mieux appréhender leur niveau de connaissance, leur perceptions, attitudes et pratiques. Pour mener à bien ce travail nous aimerons nous entretenir avec vous sur les aspects relatifs sus cités.

Vos informations nous permettront de mener à bien cette recherche. Les données recueillies seront conservées en toute confidentialité. Les entretiens seront enregistrés à l'aide de dictaphones. Sachez qu'ils n'y pas de bonnes ni de mauvaises réponses ; toutes les réponses sont bonnes. Nous voulons apprendre à travers vous.

Caractère volontaire de la participation à l'étude

Vous êtes entièrement libre de décider de participer à cette étude ou de ne pas vouloir y participer. Et vous avez également le droit de vous retirer de l'étude à tout moment que vous le souhaiteriez et cela sans aucune explication et sans aucun préjudice. Mais nous tenons à votre franche et sincère participation. Cependant, vos réponses sincères aux questions nous aiderons à mieux comprendre ce que les personnes enquêtées pensent de la sexualité des jeunes. Nous vous remercions de répondre sincèrement aux questions posées.

Bénéfice

Il n'y a pas de bénéfice direct lié à cette étude. Les résultats pourront contribuer au développement de nouvelles stratégies de communication et de prise en charge des jeunes pour une meilleure éviction des comportements à risque et la promotion d'une sexualité responsable. Vous avez aussi la possibilité d'aller dans les centres de santé ou les espaces d'informations et de conseils pour jeunes.

Risques

Les risques sont mineurs cependant certaines personnes peuvent éprouver des difficultés ou de la honte à répondre. A ce niveau une mise en confiance sera suscitée par l'enquêteur pour permettre à l'enquêté de se sentir à l'aise.

Confidentialité

Le principe d'anonymat sera rappelé et garanti. Vos réponses resteront confidentielles. Vos noms, prénoms et adresse ne seront pas mentionnés et ne seront mis en rapport avec les informations que vous fournirez qu'en cas de force majeure. La récolte des données sera faite dans le respect des normes et valeurs des localités.

Si vous avez des questions concernant cette étude, ou si vous pensez que vous avez été lésés en participant, vous pouvez appeler la **Dr Lalla F. TRAORE** au (+223) 76 45 90 47. Si vous avez des questions concernant vos droits, vous pouvez appeler le **Prof Samba Diop** (+223) 76 14 92 42 / 66 86 35 65 ou le Comité d'éthique à la Faculté de Médecine et d'Odontologie (Point G, Bamako) au 2022 5277.

Prénoms et nom du participant : _____/

Signature du témoin si participant illettré ou sous tutelle : _____/

Signature de l'enquêteur : _____/ Date : ___/___/___/

Annexe 3 : Questionnaire semi-directif– Santé sexuelle et de la reproduction des jeunes à Bamako : analyse des choix préférentiels.

Questionnaire semi-directif sur la santé sexuelle et de la reproduction des jeunes	
Références du questionnaire	
Date :	Numéro :
Quartier :	Commune :
Renseignements généraux	
Q1 Sexe	/___/ M=1 ; F=2
Q2 Age	2.1 Quelle est votre date de naissance /_jj_/_mm_/_aaaa_/
	2.2 Quel âge avez-vous actuellement ? Age /___/
Q3 Ethnie	3.1 Quelle est votre ethnie ? /___/ Bambara=1 ; Peulh=2 ; Soninké=3 ; Malinké=4 ; Dogon=5 ; Bobo=6 ; Autre =99 (A préciser)
	3.2 Quelle place occupe les valeurs culturelles dans votre vie ? /___/Très importante=1 ; Importante =2 ; Pas importante=3
Q4 Religion	4.1 Quelle est votre religion ? /___/Islam=1 ; Christianisme=2 ; Animisme=3 ; Autre=99 (A préciser)
	4.2 Quelle place occupe la religion dans votre vie ? /___/Très importante=1 ; Importante =2 ; Pas importante=3
Q5 Niveau d'instruction	5.1 Savez-vous lire ? /___/Oui=1 ; Non= 0(<i>Si Non, aller à Q6.1</i>)
	5.2 (Si oui à 5.1) Etes-vous allées à l'école ? /___/ Oui =1 ; Non=0(<i>Si Non, aller à Q5.3.2</i>)
	5.3.1 (Si Oui à 5.2) Quel est le plus haut niveau d'études que vous avez atteint ? /___/Primaire=1 ; Secondaire =2 ; Technicien=3 ; Universitaire=4(<i>Si niveau d'étude, aller à 5.4</i>)
	5.3.2Etes-vous alphabétisés? /___/ Oui=1; Non=0(<i>Après aller à 6.1</i>)
	5.4. L'établissement scolaire ou universitaire que vous fréquentez ou que vous avez fréquenté est-il ou était-il public ou privé ? /___/ Public=1 ; Privé=2
	5.5. (Si Oui à 5.2). S'agit-il d'un établissement religieux ou dirigé par un groupe religieux ? /___/ Oui=1 ; Non=0
	5.6. (Si Oui à 5.2)L'établissement que vous fréquentez ou que vous avez fréquenté est-il ou était-il mixte ou réservé aux garçons ou aux filles? /___/ Mixte=1 ; Réservé aux garçons (réservé aux filles)=2.
Q6 Emploi	6.1 Avez-vous déjà eu un emploi rémunéré ? /___/ Oui=1 ; Non=0(<i>Si Non, aller à Q7.1</i>)
	6.2 (Si Oui à 6.1) A quel âge avez-vous eu votre premier emploi rémunéré ? Age /___/
	6.3 (Si oui à 6.1) Occupez vous actuellement un emploi rémunéré ? /___/ Oui=1 ; Non=0
	6.4 (Si Oui à 6.1) Combien gagnez (gagniez) vous par mois approximativement? /___/ Tranche de gain mensuel en FCFA:[5000-14999]=1 ;[15000- 24999]=2 ;[25000-49999]=3 [50000-Plus]=4

Q7 Situation et standing familiaux	
Situation familiale (7.1 à 7.13)	7.1 Votre père est-il toujours en vie ? /___/ Oui=1 ; Non=0(<i>Si Non, aller à Q7.5</i>)
	7.2 (Si Oui à 7.1) Vit-il sous le même toit que vous ? /___/Oui=1 ; Non=0
	7.3 (Si Oui à 7.1) Parler avec votre père des choses qui sont importantes pour vous vous semble-t-il... /___/ Très facile =1 ; Facile=2 ; Assez difficile=3 ; Difficile =4 ; Très difficile=5 ; Je ne vois pas mon père=6
	7.4 (Si Oui à 7.1) Avez-vous déjà discuté de questions liées à la sexualité avec votre père ? /___/ Souvent=1 ; Occasionnellement =2 ; Jamais=88
	7.5 Votre mère est-elle toujours en vie ? /___/ Oui=1 ; Non=0(<i>Si Non, aller à Q7.9</i>)
	7.6 (Si Oui à 7.5) Vit-elle sous le même toit que vous ? /___/ Oui=1 ; Non=0
	7.7 (Si Oui à 7.5) Parler avec votre mère des choses qui sont importantes pour vous vous semble-t-il /___/ Très facile =1 ; Facile=2 ; Assez difficile=3 ; Difficile =4 ; Très difficile=5 ; Je ne vois pas ma mère=6
	7.8 (Si Oui à 7.5) Avez-vous déjà discuté de questions liées à la sexualité avec votre mère ? Souvent=1 ; Occasionnellement =2 ; Jamais=88
	7.9 Avez-vous des frères plus âgés? /___/ Oui=1 ; Non=0(<i>Si Non, aller à Q7.12</i>)
	7.10 (Si Oui à 7.9) Vivent-ils sous le même toit que vous ? /___/ Oui=1 ; Non=0
	7.11 Avez-vous déjà discuté de questions liées à la sexualité avec votre/vos frère(s) ? /___/ Souvent=1 ; Occasionnellement =2 ; Jamais=88
	7.12 Avez-vous des sœurs plus âgées? /___/ Oui=1 ; Non =0 (<i>Si Non, aller à Q7.14</i>)
	7.13 (Si Oui à 7.12) Vivent-elles sous le même toit que vous ? /___/ Oui=1 ; Non=0
	7.14 Avez-vous déjà discuté de questions liées à la sexualité avec votre/vos sœur(s)? /___/ Souvent=1 ; Occasionnellement =2 ; Jamais=88
	7.14.1 Vos parents font-ils des restrictions à vos activités ou sorties ? /___/ Oui=1 ; Non=0(<i>Si Non, aller à Q7.15</i>) 7.14. 2 (Si Oui à 7.14.a) Quelles sont les restrictions imposées par les parents concernant vos activités ou sorties ? Activités : Sorties : 7.14.3 (Si Oui à 7.14.a) Pensez-vous que ces restrictions sont opportunes ou dépassées? /___/ Opportunes=1 Dépassées=2

Standing familial (7.15 à 7.19)	7.15 Quels sont les équipements et biens matériels que possède votre famille ? Type de construction : 1. Banco ; 2. En dur traditionnel ; 3 Villa ; 4 Haut standing /___/ Engins roulants : 1 Voiture/___/ 2 ; Véhicule commercial /___/ ; 3 Moto /___/ ; 4 Vélo /___/ Equipements audiovisuel 1 TVGF Couleur/___/ ; 2 TVMF Couleur /___/ ; 3 TVPF/___/ ; 4 Radio /___/ Autres biens (A préciser) :
	7.16 Quelle est le niveau d'instruction de votre père ? /___/ Alphabétisation=1 ; Primaire =2 ; Secondaire=3 ; Technicien=4 ; Universitaire=5 ; Aucun niveau=6
	7.17 Quelle est la profession de votre père ?
	7.18 Quelle est le niveau d'instruction de votre mère ? /___/ Alphabétisation=1 ; Primaire =2 ; Secondaire=3 ; Technicien=4 ; Universitaire=5 ; Aucun niveau=6
	7.19 Quelle est la profession de votre mère ?
Q8 Situation matrimoniale	/___/ Célibataire=1; Fiancé(e)=2; Marié(e)=3; Séparé=4
Q9 Vie sociale	9.1 Allez-vous dans des boîtes de nuit ou à des fêtes où les jeunes dansent ? Oui=1 ; Non=0 (Si Non, aller à Q9.3)
	9.2 Combien de fois y êtes-vous allé(e) le mois dernier ? Nombre de fois /___/ ; jamais =88
	9.3 Allez-vous au cinéma ? Oui=1 ; Non =0 (Si Non, aller à Q9.5)
	9.4 Combien de fois y êtes-vous allé(e) le mois dernier ? Nombre de fois /___/ ; jamais =88
	9.5 Buvez-vous de l'alcool ? Oui=1 ; Non =0 (Si Non, aller à Q9.7)
	9.6 Indiquez le nombre de jours pendant lesquels vous en avez bu le mois dernier (même juste un verre) Nombre de jours /___/ Jamais=88
	9.7 Fumez-vous des cigarettes ? Oui=1 ; Non =0 (Si Non, aller à Q9.9)
	9.8 Combien en avez-vous fumées ces 7 derniers jours ? Nombre de cigarettes /___/ Jamais=88
	9.9 Avez-vous accès à l'Internet ? Oui=1 ; Non =0 (Si Non, aller à Q10.1)
	9.10. Indiquez les trois (3) principales activités qui semblent vous prendre le plus de temps quand vous surfez. 1. 2. 3.
	9.11 Etes vous membre d'un réseau social sur l'Internet? Oui=1; Non=0

Connaissances, attitudes, pratiques	
A – Connaissances pour une sexualité responsable	
A1 – Sources d'informations	
Q10 La puberté	<p>10.1 Quelle a été votre principale source d'information sur la puberté ? /___/</p> <p>1. Membres de la famille : 1a. Mère ; 1b. Père ; 1c. Frère(s) ; 1d. Sœur(s) ; 1 e. Autre membre</p> <p>2. Enseignants</p> <p>3. Ami(e)s</p> <p>4. Services jeunes/Pairs</p> <p>5. Médias</p> <p>6. Livres/Magazines</p> <p>7. Internet</p> <p>Autres =99 (A préciser)</p>
	<p>10.2 Quelle a été votre secondaire source d'information sur la puberté ?/___/</p> <p>1. Membres de la famille : 1a. Mère ; 1b. Père ; 1c. Frère(s) ; 1d. Sœur(s) ; 1 e. Autre membre</p> <p>2. Enseignants</p> <p>3. Ami(e)s</p> <p>4. Services jeunes/Pairs</p> <p>5. Médias</p> <p>6. Livres/Magazines</p> <p>7. Internet</p> <p>Autres=99 (A préciser)</p>
	<p>10.3 Quelle a été votre source préférée ?/___/</p> <p>1. Membres de la famille : 1a. Mère ; 1b. Père ; 1c. Frère(s) ; 1d. Sœur(s) ; 1 e. Autre membre</p> <p>2. Enseignants</p> <p>3. Ami(e)s</p> <p>4. Services jeunes/Pairs</p> <p>5. Médias</p> <p>6. Livres/Magazines</p> <p>7. Internet</p> <p>Autres =99 (A préciser)</p>
Q10 La puberté	<p>10.4 Auprès de qui ou dans quoi auriez-vous préféré obtenir plus d'informations sur ce sujet ?/___/</p> <p>1. Membres de la famille : 1a. Mère ; 1b. Père ; 1c. Frère(s) ; 1d. Sœur(s) ; 1 e. Autre membre</p> <p>2. Enseignants</p> <p>3. Ami(e)s</p> <p>4. Services jeunes/Pairs</p> <p>5. Médias</p> <p>6. Livres/Magazines</p> <p>7. Internet</p> <p>Autres=99 (A préciser)</p>

<p>Q11 Les organes sexuels et l'appareil reproducteur de l'homme et de la femme</p>	<p>11.1 Quelle a été votre principale source d'information ? /___/</p> <p>1. Membres de la famille : 1a. Mère ; 1b. Père ; 1c. Frère(s) ; 1d. Sœur(s) ; 1 e. Autre membre</p> <p>2. Enseignants</p> <p>3. Ami(e)s</p> <p>4. Services jeunes/Pairs</p> <p>5. Médias</p> <p>6. Livres/Magazines</p> <p>7. Internet</p> <p>Autres=99 (A préciser)</p>
	<p>11.2 Quelle a été votre secondaire source d'information?/___/</p> <p>1. Membres de la famille : 1a. Mère ; 1b. Père ; 1c. Frère(s) ; 1d. Sœur(s) ; 1 e. Autre membre</p> <p>2. Enseignants</p> <p>3. Ami(e)s</p> <p>4. Services jeunes/Pairs</p> <p>5. Médias</p> <p>6. Livres/Magazines</p> <p>7. Internet</p> <p>Autres=99 (A préciser)</p>
	<p>11.3 Quelle a été votre source préférée ?/___/</p> <p>1. Membres de la famille : 1a. Mère ; 1b. Père ; 1c. Frère(s) ; 1d. Sœur(s) ; 1 e. Autre membre</p> <p>2. Enseignants</p> <p>3. Ami(e)s</p> <p>4. Services jeunes/Pairs</p> <p>5. Médias</p> <p>6. Livres/Magazines</p> <p>7. Internet</p> <p>Autres=99 (A préciser)</p>
<p>Q11 Les organes sexuels et l'appareil reproducteur de l'homme et de la femme</p>	<p>11.4 Auprès de qui ou dans quoi auriez-vous préféré obtenir plus d'informations sur ce sujet ? /___/</p> <p>1. Membres de la famille : 1a. Mère ; 1b. Père ; 1c. Frère(s) ; 1d. Sœur(s) ; 1 e. Autre membre</p> <p>2. Enseignants</p> <p>3. Ami(e)s</p> <p>4. Services jeunes/Pairs</p> <p>5. Médias</p> <p>6. Livres/Magazines</p> <p>7. Internet</p> <p>Autres=99 (A préciser)</p>

<p>Q12 La manière dont les garçons doivent traiter les filles et vice-versa</p>	<p>12.1 Quelle a été votre principale source d'information? /___/</p> <p>1. Membres de la famille : 1a. Mère ; 1b. Père ; 1c. Frère(s) ; 1d. Sœur(s) ; 1 e. Autre membre</p> <p>2. Enseignants</p> <p>3. Ami(e)s</p> <p>4. Moi même</p> <p>5. Services jeunes/Pairs</p> <p>6. Médias</p> <p>7. Livres/Magazines</p> <p>8. Internet</p> <p>Autres=99 (A préciser)</p>
	<p>12.2 Quelle a été votre secondaire source d'information ? /___/</p> <p>1. Membres de la famille : 1a. Mère ; 1b. Père ; 1c. Frère(s) ; 1d. Sœur(s) ; 1 e. Autre membre</p> <p>2. Enseignants</p> <p>3. Ami(e)s</p> <p>4. Moi même</p> <p>5. Services jeunes/Pairs</p> <p>6. Médias</p> <p>7. Livres/Magazines</p> <p>8. Internet</p> <p>Autres=99 (A préciser)</p>
	<p>12.3 Quelle a été votre source préférée ?/___/</p> <p>1. Membres de la famille : 1a. Mère ; 1b. Père ; 1c. Frère(s) ; 1d. Sœur(s) ; 1 e. Autre membre</p> <p>2. Enseignants</p> <p>3. Ami(e)s</p> <p>4. Moi même</p> <p>5. Services jeunes/Pairs</p> <p>6. Médias</p> <p>7. Livres/Magazines</p> <p>8. Internet</p> <p>Autres=99 (A préciser)</p>
<p>Q12 La manière dont les garçons doivent traiter les filles et vice-versa</p>	<p>12.4 Auprès de qui ou dans quoi auriez-vous préféré obtenir plus d'informations sur ce sujet ?/___/</p> <p>11. Membres de la famille : 1a. Mère ; 1b. Père ; 1c. Frère(s) ; 1d. Sœur(s) ; 1e. Autre membre</p> <p>2. Enseignants ; 3. Ami(e)s ; 4. Moi même</p> <p>5. Services jeunes/Pairs</p> <p>6. Médias</p> <p>7. Livres/Magazines</p> <p>8. Internet</p> <p>Autres=99 (A préciser)</p>
<p>A2 - Education sexuelle</p>	

Q13 L'éducation sexuelle donne des informations sur la puberté, sur les organes sexuels, sur les appareils reproducteurs et sur les relations entre garçons et filles.	Avez-vous déjà assisté à une séance sur l'un de ces sujets? / ____ / Oui=1 ; Non=0 ; Ne sais pas=77 ; Jamais = 88
Q14 Appréciation de l'éducation sexuelle	14.1 Pensez-vous que soit une bonne chose que les adolescents et les jeunes bénéficient des séances d'éducation sexuelle? / ____ / Oui=1 ; Non=0 ; (Si Non, aller à Q15.1) 14.2 (Si Oui à 14.1) Quelle forme pensez-vous qu'il faut lui donner ? / ____ / Formelle (à l'école/Médersa)=1 ; 2. Informelle à travers le réseau social=2 ; Coutumière/Traditionnelle =3 ; Religieuse =4 ; Autre =99 (A préciser)
	14.3. A partir de quel âge pensez-vous qu'il faut commencer l'éducation sexuelle si formalisée (à l'école/médersa) / ____ / 9 ans / 4 ^{ème} année fondamental =1 10 ans / 5 ^{ème} année fondamental =2 11 ans / 6 ^{ème} année fondamental =3 Autre =99 (A préciser)
A3 – Connaissances sur la sexualité et la procréation	
Q15- Niveau de connaissance sur la sexualité et la reproduction	15.1 Une femme peut être enceinte dès le premier rapport sexuel. / ____ / Vrai=1 ; Faux=2 ; Ne sais pas/sans opinion=3
	15.2 Une femme arrête de grandir après le premier rapport sexuel. / ____ / Vrai=1 ; Faux=2 ; Ne sais pas/sans opinion=3
	15.3 La masturbation nuit gravement à la santé. / ____ / Vrai=1 ; Faux=2 ; Ne sais pas/sans opinion=3
	15.4 Une femme a plus de chances de tomber enceinte si elle a des rapports sexuels deux semaines avant ou après les règles. / ____ / Vrai=1 ; Faux=2 ; Ne sais pas/sans opinion=3
A4 Connaissance et utilisation des méthodes contraceptives	
Q16 Connaissance et utilisation des méthodes contraceptives	16.1. Pilules a. Pour se protéger d'une grossesse non souhaitée, les femmes peuvent prendre une pilule / ____ / Oui (spontané)=1 Oui (suggéré)=2 Non=0 16.1.b. « Savez-vous où et auprès de qui vous procurer cette méthode de contraception ? » / ____ / Oui=1 Non=2 16.1.c. Pouvez-vous me dire à quelle fréquence il faut prendre la pilule pour une protection efficace ? Réponse exacte Réponse approximative

	Réponse fausse
	<p>16.2. Contraceptifs injectables</p> <p>a. Pour se protéger d'une grossesse non souhaitée, les femmes peuvent recevoir une injection /____/</p> <p>Oui (spontané)=1 Oui (suggéré)=2 Non=0</p> <p>b. « Savez-vous où et auprès de qui vous procurer cette méthode de contraception ? » /____/</p> <p>Oui=1 Non=0</p> <p>16.2.c. Pouvez-vous me dire à quelle fréquence il faut faire l'injection pour une protection efficace ? Réponse exacte Réponse approximative Réponse fausse</p>
	<p>16.3. Préservatif</p> <p>a. Un homme peut mettre un capuchon en caoutchouc sur son pénis avant d'avoir un rapport sexuel /____/</p> <p>Oui (spontané) =1 ; Oui (suggéré)=2 ; Non=0</p> <p>b. « Savez-vous où et auprès de qui vous procurer cette méthode de contraception ? » /____/ Oui=1 ; Non=0</p>
	<p>16.4. « Pilule du lendemain »</p> <p>a Une femme peut prendre des pilules peu de temps après avoir eu un rapport sexuel /____/</p> <p>Oui (spontané) =1 ; Oui (suggéré)=2 ; Non=0</p> <p>b « Savez-vous où et auprès de qui vous procurer cette méthode de contraception ? » /____/ Oui=1 ; Non=0</p>
	<p>16.5. Technique du retrait</p> <p>Un homme peut retirer son pénis du vagin de la femme avant l'éjaculation /____/</p> <p>Oui (spontané) =1 ; Oui (suggéré)=2 ; Non=0</p>
	<p>16.6. Abstinence périodique</p> <p>Un couple peut éviter d'avoir des rapports sexuels les jours où la probabilité d'une grossesse est maximale. /____/</p> <p>Oui (spontané) =1 ; Oui (suggéré)=2 ; Non=0</p>
	<p>16.7. Il existe d'autres moyens de contraception que je n'ai pas évoqués. De quels autres moyens avez-vous entendu parler ? (<i>plusieurs réponses possibles</i>).</p> <p>Stérilet=1 Implant=2 Gel/mousse spermicide=3 Stérilisation=4 Vasectomie=5 Autre = 99 (A préciser)</p>
	<p>16.8 A votre avis, quelle est la meilleure méthode pour les jeunes ? (<i>réponse unique</i>).</p>

	Pilule=1 Contraceptifs injectables=2 Préservatifs=3 « Pilule du lendemain =4 Technique du retrait=5 Abstinence périodique=6 Autre=99 (A préciser)
A5 Connaissances du VIH et des autres IST	
Q17 Connaissances du VIH et des autres IST	17.1 Avez-vous entendu parler du VIH ou du SIDA? /____/ Oui=1 ; Non=0
	17.2. Je vais maintenant vous lire certaines affirmations à propos du VIH/SIDA. Dites-moi si elles vous semblent vraies ou fausses, ou si vous n'avez pas d'avis. 17.2.1. Il est possible de guérir du SIDA /____/ Vrai =1 ; Faux=2 ; Ne sais pas=77 17.2.2. Une personne infectée par le VIH a toujours l'air très maigre et malade /____/ Vrai =1 ; Faux=2 ; Ne sais pas=77 17.2.3. Les gens peuvent passer un test simple pour savoir s'ils sont infectés par le VIH /____/ Vrai =1 ; Faux=2 ; Ne sais pas=77
	17.3. A part le VIH/SIDA, les hommes et les femmes peuvent attraper d'autres maladies en ayant des rapports sexuels. Avez-vous entendu parler de ces maladies ? /____/ Oui=1 ; Non=0 (Si Non, aller à Q18.1)
	17.4. Quels sont les signes et les symptômes d'une maladie sexuellement transmissible chez l'homme ? <i>(plusieurs réponses possibles)</i> Écoulement urétral=1 Miction douloureuse=2 Ulcérations génitales =3 Autre=99 Je ne connais aucun signe=8
	17.5. Et quels sont les signes et symptômes d'infection chez la femme ? <i>(plusieurs réponses possibles)</i> Pertes vaginales=1 Miction douloureuse=2 Ulcérations génitales= 3 Autre=99 Je ne connais aucun signe=8
	17.6. Si l'un(e) de vos ami(e)s a besoin d'un traitement pour une maladie sexuellement transmissible, à qui peut-il (-elle) s'adresser ? INSISTER Connaissiez-vous d'autres sources ? <i>(plusieurs réponses possibles)</i> Boutique=1

	Pharmacie=2 Centre de santé/hôpital public=3 Médecin/infirmière privé(e)/établissement privé=4 Autre=99 (A préciser)
	17.7. Avez-vous déjà eu une maladie sexuellement transmissible ? /___/ Une fois=1 Plusieurs fois=2 Jamais=88 (Si jamais, aller à Q18.1)
	17.8. (La dernière fois) vous êtes-vous fait traiter ? /___/ Oui=1 ; Non=0 (Si Non, aller à Q18.1)
	17.9. Où avez-vous obtenu votre traitement ? /___/ Boutique = 1 Pharmacie=2 Centre de santé/Hôpital public=3 Médecin/infirmière privé (e)/établissement privé =4 Autre=99 (A préciser)
	17.10. Votre partenaire sexuel(le) (n'importe lequel de vos partenaires) a-t-il aussi été traité ? /___/ Oui=1 ; Non=0 ; Ne sais pas=77
A6 Préservatif : connaissances et attitudes	
Q18 Préservatif : connaissances et attitudes	18.1. Avez-vous déjà vu un préservatif ? /___/ Oui=1 ; Non=0
	18.2. Est-ce que vous ou votre partenaire avez déjà utilisé un préservatif ? /___/ Oui=1 ; Non=0 (Si Non, aller à Q18.4)
	18.3. Le préservatif s'est-il déjà rompu au cours d'un rapport sexuel ? /___/Oui=1 ; Non=0
	18.4. Les gens ne pensent pas tous la même chose au sujet du préservatif. Je vais vous lire certaines affirmations. Pour chacune d'elles, dites-moi si vous êtes d'accord ou pas d'accord, ou si vous n'avez pas d'avis. 18.4. 1. Le préservatif est un moyen efficace d'éviter la grossesse /___/ D'accord=1 ; Pas d'accord=2 ; Ne sais pas/indécis(e)=77 18.4. 2. Le préservatif est réutilisable /___/ D'accord=1 ; Pas d'accord=2 ; Ne sais pas/indécis(e)=77 18.4. 3. Une fille peut suggérer à son copain de porter un préservatif /___/ D'accord=1 ; Pas d'accord=2 ; Ne sais pas/indécis(e)=77 18.4. 4. Un garçon peut proposer à sa copine de porter un préservatif /___/ D'accord=1 ; Pas d'accord=2 ; Ne sais pas/indécis(e)=77

	<p>18.4. 5. Le préservatif protège efficacement du VIH/SIDA /___/ D'accord=1 ; Pas d'accord=2 ; Ne sais pas/indécis(e)=77</p> <p>18.4. 6. Le préservatif est utile pour des relations occasionnelles /___/ D'accord=1 ; Pas d'accord=2 ; Ne sais pas/indécis(e)=77</p> <p>18.4. 7. Le préservatif est utile pour des relations stables, où les deux partenaires s'aiment /___/ D'accord=1 ; Pas d'accord=2 ; Ne sais pas/indécis(e)=77</p> <p>18.4.8. Je serais très gêné(e) d'acheter ou de me procurer des préservatifs /___/ D'accord=1 ; Pas d'accord=2 ; Ne sais pas/indécis(e)=77</p> <p>18.4.9. Si une fille suggérait à son partenaire de porter un préservatif, ça voudrait dire qu'elle ne lui fait pas confiance /___/ D'accord=1 ; Pas d'accord=2 ; Ne sais pas/indécis(e)=77</p> <p>18.4. 10. Le préservatif diminue le plaisir sexuel /___/ D'accord=1 ; Pas d'accord=2 ; Ne sais pas/indécis(e)=77</p> <p>18.4.11. Le préservatif peut glisser du pénis et disparaître dans le corps de la femme /___/ D'accord=1 ; Pas d'accord=2 ; Ne sais pas/indécis(e)=77</p> <p>18.4.12. Si un couple veut avoir des rapports sexuels avant le mariage, il doit utiliser un préservatif /___/ D'accord=1 ; Pas d'accord=2 ; Ne sais pas/indécis(e)=77</p> <p>18.4.13. Le préservatif protège efficacement des maladies sexuellement transmissibles /___/ D'accord=1 ; Pas d'accord=2 ; Ne sais pas/indécis(e)=77</p>
B Attitudes et pratiques en matière de sexualité	
Q19 Avez-vous déjà eu un copain/une copine ? C'est-à-dire, avez-vous déjà connu quelqu'un qui vous attire sexuellement ou affectivement et avec qui vous êtes « sorti(e) » ?	/___/ Oui=1 Non=0 (Si Non, aller à Q22)
Q20(Si Oui à Q19) Combien de copains/copines avez-vous eu(e)s ?	Nombre /___/
Q21(Si Oui à Q19) Au sujet du copain/de la copine actuel(le) ou du dernier copain/de la dernière	<p>21.1 Quel âge a votre copain/votre copine ? Age /___/</p> <p>21.2 Quand votre relation a débuté, était-il (-elle) célibataire, marié(e), divorcé(e) ou séparé(e) ? /___/</p>

<p>copine, poser la séquence de questions suivante</p>	<p>Célibataire=1 Marié(e)=2 Divorcé(e)=3 Séparé(e)=4</p> <p>21.3 Quand votre relation a débuté, était-il (-elle) étudiant(e) à temps plein, travaillait-il (-elle) ou ni l'un, ni l'autre ? /___/</p> <p>Etudiant(e) à temps complet=1 Travail=2 Ni l'un, ni l'autre=3</p> <p>21.4 Combien de mois ou combien d'années cela fait-il que vous êtes sorti(e) pour la première fois avec lui/elle ?</p> <p>Durée en /___/ mois</p> <p>21.5 La relation est-elle terminée ? /___/</p> <p>Oui=1 ; Non=0 (<i>Si Non, aller à 21.7</i>)</p> <p>21.6 (Si Oui à 21.5) Qui a décidé de mettre fin à la relation ? Vous, Copain/Copine ou vous deux ? /___/</p> <p>Moi=1 ; Copain/Copine=2 ; Nous deux=3 ; Autre=99 (A préciser)</p> <p>21.7 Pendant que vous sortiez avec lui/elle, sortez-vous (êtes-vous sorti(e)) aussi avec quelqu'un d'autre ? /___/</p> <p>Oui=1 ; Non=0</p> <p>21.8 Comment décririez-vous votre relation avec lui/elle ? a) C'était (c'est) une amitié passagère ? ; b) une relation sérieuse, sans intention de mariage ; ou c) une relation importante susceptible de déboucher sur un mariage ? /___/</p> <p>Passagère=1 ; Sérieuse=2 ; Importante/mariage éventuel=3 Fiancés en vue d'un mariage =4</p> <p>21.9 Et comment pensez-vous que lui/elle décrirait sa relation avec vous ? a) comme une amitié passagère ; b) une relation sérieuse sans intention de mariage ; c) une relation importante susceptible de déboucher sur un mariage ? /___/</p> <p>Passagère=1 ; Sérieuse=2 ; Importante/mariage éventuel=3 Fiancés en vue d'un mariage =4</p> <p>21.10.a. Est-ce que votre copain/copine et vous avez des contacts physiques ? Par exemple, est-ce que vous vous</p>
--	---

	<p>tenez les mains, est-ce que vous vous prenez dans les bras ou est-ce que vous vous embrassez ? /____/</p> <p>Oui=1 ; Non=0 (<i>Si Non, aller à 21.32</i>)</p> <p>21.10.b Avez-vous déjà caressé les organes génitaux de votre copain/copine jusqu'à l'orgasme ? /____/</p> <p>Caresses avec orgasme=1 ; Caresses sans orgasme=2</p> <p>Jamais touché=88 ; Autre =99 (A préciser)</p> <p>21.10. c Avez-vous déjà laissé caresser vos organes génitaux par votre copain/copine jusqu'à l'orgasme ? /____/</p> <p>Caresses avec orgasme=1 ; Caresses sans orgasme=2</p> <p>Jamais touché=88 ; Autre =99 (A préciser)</p> <p>21.11 Avez-vous déjà eu des rapports sexuels avec pénétrations? /____/</p> <p>Oui=1 ; Non=0 (<i>Si Non, aller à Q21.32</i>)</p> <p>21.12 Y- a-t-ileu un orgasme tous les deux lors de vos rapports sexuels avec pénétration ?/____/</p> <p>Moi =1 ; Lui/elle=2 ; Nous deux=3 ; Ni l'un ni l'autre=4</p>
<p>Les questions 21.13. à 21.31 sont réservées à ceux qui ont eu des rapports sexuels complets (avec pénétration)</p>	
<p>Q21(Si Oui à Q19) Au sujet du copain/de la copine actuel(le) ou du dernier copain/de la dernière copine, poser la séquence de questions suivante</p>	<p>21.13 Souvenez-vous de votre premier rapport sexuel avec votre copain/copine - c'est-à-dire de la première fois où il y a eu pénétration (pénis dans le vagin). Diriez-vous ?</p> <p>a) J'ai contraint mon copain/ma copine à avoir un rapport sexuel contre sa volonté</p> <p>b) J'ai persuadé mon copain/ma copine d'avoir un rapport sexuel</p> <p>c) mon copain/ma copine m'a persuadé(e) d'avoir un rapport sexuel</p> <p>d) mon copain/ma copine m'a contraint(e) à avoir un rapport sexuel</p> <p>e) Nous en avons tous les deux envie</p> <p>/____/</p> <p>a) Je l'ai contraint(e)=1</p> <p>b) Je l'ai persuadé(e)=2</p> <p>c) mon copain/ma copine m'a persuadé(e)=3</p> <p>d) mon copain/ma copine m'a contraint(e) =4</p> <p>e) Tous les deux envie =5</p> <p>21.14 Diriez-vous que ce rapport sexuel était prévu ou inattendu ? /____/</p> <p>Prévu=1 ; Inattendu=2</p>

	<p>21.15 Etait-ce la première fois que vous aviez un rapport sexuel avec pénétration ? /___/</p> <p>Oui=1 ; Non=0</p> <p>21.16.a. Quel âge aviez-vous lors de votre premier rapport sexuel ? Age /___/</p> <p>21.16.a. Quel âge aviez-vous lors de votre premier rapport sexuel avec votre copain/copine actuel(e) ? Age /___/</p> <p>21.17 Avez-vous regretté d'avoir eu un rapport sexuel avec votre copain/copine actuel(e) cette première fois ? /___/</p> <p>Oui, je l'ai regretté=1 ; Non, je ne l'ai pas regretté =2</p> <p>21.18 Lors de ce premier rapport sexuel, est-ce que votre copain/copine actuel(e) ou vous avez fait quelque chose pour éviter une grossesse ? /___/</p> <p>Oui=1 ; Non=0 (<i>Si Non, aller Q21.20</i>)</p> <p>21.19 Quelle méthode avez-vous utilisé ? /___/</p> <p>Préservatif=1</p> <p>Pilule=2</p> <p>Contraceptifs injectables=3</p> <p>Technique du retrait=4</p> <p>Période d'infécondité=5</p> <p>Autre= 99 (A préciser)</p> <p>21.20 Avez-vous déjà parlé de contraception avec votre copain/copine actuel(e) ? /___/</p> <p>Oui=1 ; Non=0 (<i>Si Non, aller Q21.22</i>)</p> <p>21.21 (Si Oui à 21.20) En avez-vous parlé avant ou après le premier rapport sexuel ? /___/</p> <p>Avant le premier rapport sexuel=1</p> <p>Après le premier rapport sexuel=2</p> <p>Jamais=88</p> <p>21.22 Combien de fois avez-vous eu un rapport sexuel complet avec votre copain/copineactuel(e) ? (estimation)</p> <p>Nombre /___/ (<i>Si 1fois, aller à Q21.27</i>)</p> <p>Une fois seulement=1</p> <p>Ne sait pas=77</p>
--	---

	<p>21.23 A part la première fois, votre copain/copine actuel(e) et vous avez-vous déjà utilisé une méthode pour éviter la grossesse ? /____/</p> <p>Toujours=1 ; Parfois=2 ; Jamais=88</p> <p>21.24 Quelle méthode votre copain/copineactuel(e) et vous avez-vous principalement utilisé ? /____/</p> <p>Préservatif=1 Pilule=2 Contraceptifs injectables=3 Technique du retrait=4 Période d'infécondité=5 Autre=99 (A préciser)</p> <p>21.25 Qui vous a fourni cette méthode, à vous ou à votre copain/copine actuel(e) ? (<i>entourer une seule réponse</i>) /____/</p> <p>Boutique=1 Pharmacie=2 Ne sais pas=3 Médecin/infirmière privé(e)/établissement privé=4 Ami(e)=5 Centre de santé/hôpital public=6 Autre=99 (A préciser)</p> <p>21.26 (<i>Voir la réponse à la question 21.23</i>) Qui a décidé d'utiliser une méthode de contraception (toujours/quelquefois/jamais) ? Vous-même, le copain/la copine ou vous deux ? /____/</p> <p>Moi=1 Copain/Copine=2 Nous deux=3</p> <p>21.27</p> <p><i>Hommes</i> : Avez-vous déjà mis votre copine enceinte ? /____/</p> <p><i>Femmes</i> : Votre copain vous a-t-il déjà mise enceinte ? /____/</p> <p>Oui=1 Non=0 (<i>Si Non aller à Q21.29</i>)</p> <p>21.28 Comment la grossesse s'est-elle terminée ? /____/</p> <p>Grossesse en cours=1 Avortement=2 Ne sais pas=77 Naissance vivante=4 Fausse couche=5</p>
--	---

	<p>21.29 Avez-vous déjà eu peur d'attraper le SIDA ou une autre maladie sexuellement transmissible en ayant des rapports sexuels avec votre copain/votre copine ? /____/ Très peur=1 ; Assez peur=2 ; Pas du tout=3</p> <p>21.30 Avez-vous pu faire quelque chose pour réduire le risque d'infection ? /____/ Oui=1 ; Non=0</p> <p>21.31 Qu'avez-vous fait ? (<i>Approfondir</i>) /____/ J'ai utilisé un préservatif=1 J'ai pris des médicaments=2 Autre =99 (A préciser)</p>
<p><i>Revoir la question 21.10 et déterminer le degré d'intimité physique. Ne poser la question suivante que si elle est pertinente).</i></p>	
	<p>21.32 Vous n'avez pas eu de contact physique avec votre copain/votre copine. Réfléchissez et dites-moi laquelle de ces affirmations correspond à votre cas : a) Je voulais un (plus de) contact physique mais mon copain/ma copine a refusé ; b) Mon copain/ma copine voulait un (plus de) contact physique mais j'ai refusé ; c) Aucun de nous ne voulait davantage de contact physique. /____/ a) Je voulais=1 b) Mon copain/ma copine voulait=2 c) Aucun des deux ne voulait=3</p>
<p>Q22 Types de contact hétérosexuel [POUR L'ENQUETEUR] : VOIR LES QUESTIONS Q19 et Q20.</p>	
<p>SI LA REPONSE A LA QUESTION Q19 EST « NON » : Vous m'avez dit que vous n'avez jamais eu de copain/copine. Je voudrais maintenant vous poser des questions sur les contacts sexuels que vous pouvez avoir eus.</p> <p>SI LA REPONSE A LA QUESTION Q19 EST « OUI » : Vous m'avez parlé de votre relation avec votre copain/copine. Je voudrais maintenant savoir quels autres types de partenaires sexuels vous avez eus en dehors de votre copain/copine actuel(le) ou d'un copain/d'une copine précédent(e).</p>	<p>22.1 Certains jeunes sont contraints par un étranger, un membre de leur famille ou une personne plus âgée à avoir des rapports sexuels. Cela vous est-il déjà arrivé ? /____/ Oui=1 ; Non=0</p> <p><i>(Si Non à Q22.1 ; aller à Q22.6)</i></p> <p>22.2 Combien d'inconnus, de membres de votre famille ou de gens plus âgés vous ont-ils contraint(e) à avoir des rapports sexuels ? Nombre /____/</p> <p>22.3 Est-ce que, dans ces cas, vous ou le partenaire sexuel avez fait quelque chose pour éviter une grossesse ? /____/ Toujours=1 Parfois =2 Jamais =88</p> <p>22.4 Vous est-il déjà arrivé qu'un inconnu, un membre de votre famille ou une personne plus âgée vous touche les seins ou une autre partie du corps sans que vous le vouliez, comme cela arrive parfois à d'autres jeunes gens ? /____/ Oui=1 ; Non=0</p>

	22.5 Diriez-vous que c'est arrivé souvent, parfois ou rarement ? /___/ Souvent=1 ; Parfois=2 ; Rarement=3
	22.6 Certains jeunes gens ont des « aventures sans lendemain » après une fête ou après avoir bu, par exemple. Cela vous est-il déjà arrivé ? /___/ Oui=1 ; Non=0 (Si Non à Q22.10)
	22.7 Combien d'« aventures sans lendemain » avez-vous eues ? Nombre /___/
	22.8 Est-ce que, dans ces circonstances, vous ou votre partenaire sexuel avez fait quelque chose pour éviter une grossesse ? /___/ Oui=1 ; Non=0 22.9 (Si Oui à 22.8) Etait ce toujours ou parfois ? /___/ Toujours=1 Parfois =2 Jamais =88
	22.10.a Certains jeunes donnent de l'argent ou des cadeaux en échange d'un rapport sexuel. Cela vous est-il déjà arrivé ? /___/ Oui=1 ; Non=0
	22.10. b Certains jeunes reçoivent de l'argent ou des cadeaux en échange d'un rapport sexuel. Cela vous est-il déjà arrivé ? /___/ Oui=1 ; Non=0 (Si Non à 22.a et 22.b, aller Q23.1)
	22.11 Avec combien de femmes/d'hommes avez-vous eu un rapport sexuel en échange d'argent ou de cadeaux ? Nombre /___/
	22.12 Est-ce que, dans ces situations, vous ou votre partenaire avez fait quelque chose pour éviter une grossesse ? /___/ Toujours=1 Parfois=2 Jamais=88
Inexpérience sexuelle	
Q23 Raisons pour n'avoir jamais eu de rapports sexuels Les gens peuvent évoquer plusieurs raisons pour ne pas avoir de rapports sexuels. Je vais vous lire certaines affirmations. Dites-moi si elles correspondent à votre cas	23.1 Je ne me sens pas prêt(e) à avoir des rapports sexuels /___/ Oui=1 ; Non =0 ; Ne sais pas=3
	23.2 Je n'ai pas eu l'occasion d'avoir des rapports sexuels /___/ Oui=1 ; Non =0 ; Ne sais pas=3
	23.3 Je pense qu'il ne faut pas avoir de rapports sexuels avant le mariage /___/ Oui=1 ; Non =0 ; Ne sais pas=3
	23.4 J'ai peur de tomber enceinte /___/ Oui=1 ; Non =0 Ne sais pas=77
	23.5 J'ai peur d'attraper le VIH/SIDA ou une autre infection sexuellement transmissible /___/ Oui=1 ; Non =0 ; Ne sais pas=77
Q24 Attentes par rapport aux relations sexuelles	24.1 Je voudrais maintenant savoir comment vous envisagez les rapports sexuels à l'avenir. Laquelle de ces affirmations décrit le mieux vos projets ? Je prévois d'attendre jusqu'au mariage

	<p>Je prévois d'attendre d'être fiancé(e) Je prévois d'attendre de trouver quelqu'un que j'aime Je prévois d'avoir un rapport sexuel quand l'occasion se présentera /____/</p> <p>Mariage=1 Fiançailles =2 Amour =3 Occasion=4</p>
	<p>24.2 Est-ce qu'on vous pousse à avoir des rapports sexuels ? /____/</p> <p>Beaucoup=1 Un peu=2 Pas du tout=3(<i>Si 3, aller à Q25.1</i>)</p>
	<p>24.3 Qui vous pousse ? /____/</p> <p>Ami(e)s =1 Membres de la famille=2 Collègues de travail=3 Partenaire/ami(e) intime=4 Autre =99</p>
Relations homosexuelles	
Q25 Relations homosexuelles	<p>25.1 Certains jeunes sont attirés sexuellement par des personnes du même sexe. Cela vous est-il déjà arrivé ? /____/</p> <p>Oui=1 Non=0</p>
	<p>25.2 Avez-vous déjà eu des contacts sexuels avec une personne du même sexe ? Par exemple, avez-vous déjà touché ou pris dans vos bras une personne du même sexe ? /____/</p> <p>Oui=1 ; Non=0</p>
	<p>25.3 Une personne du même sexe a-t-elle déjà caressé vos organes génitaux (pénis/vagin) pour que vous ayez un orgasme ? /____/ Oui=1 ; Non=0</p>
	<p>25.4 Avez-vous déjà caressé une personne du même sexe de cette manière /____/ Oui=1 ; Non=0</p>
	<p>25.5 La personne interrogée est un homme La personne interrogée est une femme</p> <p>Avez-vous déjà eu des rapports sexuels passifs avec un garçon ou un homme ? C'est-à-dire, est-ce qu'un garçon ou un homme vous a déjà pénétré avec son pénis ? /____/</p> <p>Oui=1 ; Non=0 (<i>Si Non aller à Q25.7</i>)</p>
	<p>25.6.a Avec combien d'hommes ou de garçons avez-vous eu des rapports sexuels passifs ?</p> <p>Nombre /____/</p> <p>25.6.b Direz-vous qu'à ces occasions-là, que votre (vos) partenaire(s) n'a (n'ont) jamais, a (ont) parfois ou a (ont) toujours utilisé un préservatif ? /____/</p> <p>Jamais =88 ; Parfois = 2 ; Toujours =3</p>

	25.7 Avez-vous déjà eu des rapports sexuels actifs avec un garçon ou un homme ? C'est-à-dire, avez-vous déjà pénétré un garçon ou un homme avec votre pénis ? /___/ Oui=1 ; Non=0 ; (Si Non aller à Q25.9)
	25.8.a Avec combien d'hommes ou de garçons avez-vous eu des rapports sexuels actifs ? Nombre /___/ 25.8.b A ces occasions-là, avez-vous utilisé un préservatif ? Jamais, parfois, toujours ? /___/ Jamais=88 ; Parfois= 2 ; Toujours =3
	25.9 Diriez-vous que vous êtes surtout attiré(e) par les personnes du sexe opposé, plus attiré(e) par les personnes du même sexe ou attiré(e) par les personnes des deux sexes ? /___/ Sexe opposé=1 ; Même sexe=2 ; Les deux sexes=3
Q26 Perceptions des hommes et des femmes concernant la sexualité	26.1. Je pense que c'est bien que les garçons et les filles qui ne sont pas mariés sortent ensemble. (<i>Utiliser la terminologie locale</i>) /___/ D'accord=1 Pas d'accord=2 Ne sais pas/indécis(e) =77
	26.2. Je pense que c'est bien que les garçons et les filles s'embrassent, se prennent dans les bras et se touchent /___/ D'accord=1 Pas d'accord=2 Ne sais pas/indécis(e) =77
	26.3. Je pense qu'il n'y a pas de mal à ce que les garçons et les filles qui ne sont pas mariés aient des rapports sexuels, s'ils s'aiment /___/ D'accord=1 Pas d'accord=2 Ne sais pas/indécis(e) =77
	26.4. Je pense qu'un garçon doit parfois contraindre une fille à avoir des rapports sexuels, s'il l'aime. /___/ D'accord=1 Pas d'accord=2 Ne sais pas/indécis(e) =77
	26.5. Un garçon ne respectera pas une fille qui accepte d'avoir des rapports sexuels. /___/ D'accord=1 Pas d'accord=2 Ne sais pas/indécis(e) =77
	26.6. La plupart des filles qui ont des rapports sexuels avant le mariage le regrettent ensuite. /___/ D'accord=1

	<p>Pas d'accord=2 Ne sais pas/indécis(e) =77</p>
	<p>26.7. La plupart des garçons qui ont des rapports sexuels avant le mariage le regrettent ensuite. /___/ D'accord=1 Pas d'accord=2 Ne sais pas/indécis(e) =77</p>
	<p>26.8. Un garçon et une fille doivent avoir des rapports sexuels avant de se fiancer pour voir s'ils sont faits l'un pour l'autre. /___/ D'accord=1 Pas d'accord=2 Ne sais pas/indécis(e) =77</p>
	<p>26.9. Je pense que les filles doivent rester vierges jusqu'au mariage. /___/ D'accord=1 Pas d'accord=2 Ne sais pas/indécis(e) =77</p>
	<p>26.10. Je pense que les garçons doivent rester vierges jusqu'au mariage. /___/ D'accord=1 Pas d'accord=2 Ne sais pas/indécis(e) =77</p>
	<p>26.11. On peut parfois justifier qu'un garçon frappe sa petite amie. /___/ D'accord=1 Pas d'accord=2 Ne sais pas/indécis(e) =77</p>
	<p>26.12. La plupart de mes ami(e)s pensent que c'est bien d'avoir des aventures sans lendemain. /___/ D'accord=1 Pas d'accord=2 Ne sais pas/indécis(e) =77</p>
	<p>26.13. Les garçons et les filles peuvent avoir des rapports sexuels à condition d'utiliser des moyens pour empêcher la grossesse /___/ D'accord=1 Pas d'accord=2 Ne sais pas/indécis(e) =77</p>
	<p>26.14. La plupart de mes ami(e)s qui ont des rapports sexuels utilisent régulièrement le préservatif. /___/ D'accord=1 Pas d'accord=2 Ne sais pas/indécis(e) =77</p>
	<p>26.15. Je suis sûr(e) de pouvoir exiger le préservatif chaque fois que j'ai des rapports sexuels. /___/ D'accord=1</p>

	<p>Pas d'accord=2 Ne sais pas/indécis(e) =77</p>
	<p>26.16. Je n'envisagerais jamais de me faire avorter ou que ma partenaire se fasse avorter. /___/ D'accord=1 Pas d'accord=2 Ne sais pas/indécis(e) =77</p>
	<p>26.17. C'est la femme qui doit d'abord veiller à utiliser régulièrement un moyen de contraception /___/ D'accord=1 Pas d'accord=2 Ne sais pas/indécis(e) =77</p>
	<p>26.18. Je pense qu'on doit être amoureux avant d'avoir des rapports sexuels. /___/ D'accord=1 Pas d'accord=2 Ne sais pas/indécis(e) =77</p>
	<p>26.19. Je pense savoir utiliser correctement le préservatif. /___/ D'accord=1 Pas d'accord=2 Ne sais pas/indécis(e) =77</p>
	<p>26.20. La plupart de mes ami(e)s n'envisageraient jamais de se faire avorter ou que leur partenaire se fasse avorter. /___/ D'accord=1 Pas d'accord=2 Ne sais pas/indécis(e) =77</p>
	<p>26.21. La plupart de mes ami(e)s pensent qu'on doit être amoureux avant d'avoir des rapports sexuels. /___/ D'accord=1 Pas d'accord=2 Ne sais pas/indécis(e) =77</p>
	<p>26.22. Je refuserais d'avoir des rapports sexuels avec quelqu'un qui ne veut pas utiliser un préservatif /___/ D'accord=1 Pas d'accord=2 Ne sais pas/indécis(e) =77</p>
	<p>26.23. C'est bien d'avoir des aventures sans lendemain /___/ D'accord=1 Pas d'accord=2 Ne sais pas/indécis(e) =77</p>
	<p>26.24. Combien de vos amis ont déjà eu des rapports sexuels ? /___/ Beaucoup=1 Certains=2</p>

	Ne sais pas =77 Quelques uns = 4 Aucun=8
Perceptions sur les services de santé	
Q27 Services de santé : Utilisation et perceptions	27.1. Etes-vous déjà allé(e) dans un établissement de santé ou avez-vous déjà consulté un médecin pour bénéficier des services ou recevoir des informations concernant la contraception, la grossesse, l'avortement ou des infections sexuellement transmissibles ? /___/ Oui=1 ; Non=0 (<i>Si Non, aller à Q28</i>)
	27.2. Combien de fois avez-vous demandé ces services ou des informations sur ces services à un médecin ou à une infirmière au cours des douze derniers mois ? /___/ Nombre de fois /___/ Je n'ai pas demandé de soins au cours des 12 derniers mois = 0
	27.3. Lors de la dernière consultation, êtes-vous allé(e) dans un centre de santé ou un hôpital public, dans un établissement privé ou chez un médecin privé? /___/ Public=1 Privé/libéral=2 Autre=99
	27.4. La dernière fois que vous avez vu un médecin ou une infirmière, quel était le motif de votre consultation ? /___/ Contraception=1 IST=2 Examen gynécologique=3 Test de grossesse=4 Avortement=5 Santé de la mère et de l'enfant=6 Autre = 99
	27.5. Dans cet établissement, avez-vous vu des affiches sur la contraception ? /___/ Oui = 1 ; Non = 0
	27.6. Vous a-t-on donné des brochures sur la contraception ? /___/ Oui = 1 ; Non = 0
	27.7. Avez-vous assisté à une séance d'information sur la contraception ? /___/ Oui = 1 ; Non = 0
	27.8. Avez-vous demandé une contraception pendant la consultation ? /___/ Oui = 1 ; Non = 0
	27.9. Est-ce que le médecin ou l'infirmière vous a parlé /___/ a. de la contraception ? Oui = 1 ; Non = 0 b. des maladies sexuellement transmissibles ? Oui = 1 ; Non = 2 c. de la grossesse Oui = 1 ; Non = 0

	27.10. Vous sentiez-vous suffisamment à l'aise pour poser des questions ?/___/ Oui = 1 ; Non=0
	27. 11. A-t-on bien répondu aux questions que vous avez posées pendant la consultation ? /___/ Oui=1 ; Non=0
	27.12. La confidentialité était-elle suffisamment respectée ? /___/ Oui =1 ; Non =0
Appréciations personnelles sur les déterminants de la sexualité et les comportements à risque	
Q28- Selon vous, qu'est ce qui détermine l'attitude d'une personne en matière de sexualité ?	1. Normes et valeurs socioculturelles /___/ 1=oui ; 2=non 2. Principes religieux /___/ Oui = 1 ; Non=0 3. Niveau d'éducation /___/ Oui = 1 ; Non=0 4. Niveau de vie /___/ Oui = 1 ; Non=0 5. Situation familiale /___/ Oui = 1 ; Non=0 6. Environnement juridico-politique /___/ Oui = 1 ; Non=0 7. Possibilités offertes par les services jeunes /___/ Oui = 1 ; Non=0 8. Le 'Moi' /___/ Oui = 1 ; Non=0 99. Autre
Q29- Quel comportement sexuel considérez-vous être à risque ?	1. Rapports sexuels non protégés /___/ Oui = 1 ; Non=0 2. Partenaires multiples /___/ Oui = 1 ; Non=0 3. Pratiques homosexuelles /___/ Oui = 1 ; Non=0 99. Autres
Je vous remercie	

Annexe 4 : Guide d'entretien individuel approfondi – Santé sexuelle et de la reproduction des jeunes à Bamako : analyse des choix préférentiels.

Introduction

Nous faisons une enquête pour mieux comprendre la sexualité des jeunes à Bamako. Nous souhaiterions donc vous entretenir du sujet et connaître votre opinion. Sachez qu'il n'y a pas de bonnes ou de mauvaises réponses, nous aimerons comprendre et apprendre à travers vous. Vos propos resteront confidentiels, aussi nous aimerons que vous vous exprimiez franchement.

1. Renseignements généraux

Date :	Numéro d'identification :
Quartier :	Commune :
Q1 Sexe	/___/ M=1 ; F=2
Q2 Age	Quel âge avez-vous actuellement ? Age /___/
Q3 Ethnie	3.1 Quelle est votre ethnie ? /___/ Bambara=1 ; Peulh=2 ; Soninké=3 ; Malinké=4 ; Dogon=5 ; Bowa=6 ; Autre =9 (A préciser)
	3.2 Quelle place occupe les valeurs culturelles dans votre vie ? /___/ Très importante=1 ; Importante =2 ; Pas importante=3
Q4 Religion	4.1 Quelle est votre religion ? /___/ Islam=1 : Christianisme=2 ; Animisme=3 ; Autre=9 (A préciser)
	4.2 Quelle place occupe la religion dans votre vie ? /___/Très importante=1 ; Importante =2 ; Pas importante=3
Q5 Niveau d'instruction	Quel est votre niveau d'instruction ?

2. Caractéristiques sociodémographiques

a. Résidence

Nous avons trouvé que le profil de sexualité des jeunes à Bamako varie avec la résidence ; comment expliquez-vous cela ?

b. Sexe, âge, niveau d'instruction

Quelle explication pouvez-vous nous donner au fait que les jeunes femmes soient plus sexuellement responsables que les jeunes hommes ?

Par groupe d'âge, les jeunes de 15-17 ans ont présenté la plus petite proportion d'individus ayant rempli les critères d'une sexualité responsable, comment expliquez-vous cela ?

Par niveau d'instruction, les jeunes sans instruction ont présenté la plus petite

proportion d'individus ayant rempli les critères d'une sexualité responsable, comment expliquez-vous cela ?

c. Ethnie et valeurs culturelles

Comment expliquez-vous que le profil de sexualité des jeunes sexuellement actifs soit négativement lié aux valeurs culturelles ?

d. Religion et valeurs religieuses

Quelle explication pouvez-vous donner au fait que le profil de sexualité responsable des jeunes sexuellement passifs soit positivement lié aux valeurs religieuses ?

e. Catégorie d'établissement scolaire

En comparant les établissements scolaires deux à deux (privés vs publics ; laïcs vs religieux et mixtes vs unisexe) nous avons trouvé que :

- les établissements privés ont présenté une plus grande proportion d'individus remplissant les critères d'une sexualité responsable que les établissements publics. Comment expliquez-vous cela ?
- les établissements laïcs ont présenté une plus grande proportion d'individus remplissant les critères d'une sexualité responsable que les établissements religieux. Comment expliquez-vous cela ?
- les établissements mixtes ont présenté une plus grande proportion d'individus remplissant les critères d'une sexualité responsable que les établissements unisexe. Comment expliquez-vous cela ?

f. Emploi rémunéré et gain

Quelle explication donnez-vous au lien positif entre le profil de sexualité des jeunes sexuellement actifs et le gain ? Justifiez votre réponse svp ?

g. Situation et standing familiaux

Est-ce que vivre avec ses parents influence le profil de sexualité des jeunes ? Si oui, comment ? Pourquoi ?

Comment expliquez-vous le lien entre le standing familial élevé/moyen et le profil de sexualité des jeunes sexuellement passifs ?

Plus un/une jeune est pauvre, plus lui est-il/elle difficile d'adopter une sexualité responsable ?

h. Restrictions aux sorties/activités et avis sur elles

Comment expliquez-vous que la soumission aux restrictions de sorties/activités soit négativement liée au profil de sexualité responsable des jeunes ?

Pourquoi pensez-vous que les jeunes ne trouvent pas pertinentes les restrictions sur les sorties/activités pour adopter une sexualité responsable ?

i. Accès à internet

Selon vous en quoi l'accès à l'internet peut influencer le profil de sexualité des jeunes ?

3. Connaissances sexualité, procréation et méthodes contraceptives

La connaissance des signes d'IST (chez les hommes comme chez les femmes) et les risques de survenue d'une grossesse pousserait-elle les jeunes à rester sexuellement passifs ? Si oui, comment ? Pourquoi ?

Y a-t-il une différence entre les jeunes hommes et les jeunes femmes par rapport à l'accès à l'information sur les signes d'IST ? Si oui, comment ? Pourquoi ?

4. Attitudes, connaissances et pratiques sur la sexualité

a. Préservatif

Pensez-vous que les jeunes sexuellement actifs utilisent le préservatif contre une grossesse indésirée et/ou une IST y compris le VIH ?

Que pensez-vous de la fréquence d'utilisation du préservatif par les jeunes (courante, systématique, occasionnelle) ? Justifiez votre réponse svp.

Pensez-vous que les jeunes changent d'attitudes par rapport au préservatif quand ils deviennent sexuellement actifs ? Si oui, pourquoi ?

b. Attitudes et pratiques en matière de Santé sexuelle et de la reproduction

Pensez-vous qu'avoir un copain/une copine peut influencer positivement le profil de sexualité des jeunes ? Si oui, comment ? Pourquoi ?

Pensez-vous que les jeunes ont des partenaires avec lesquels ils n'ont que des contacts physiques mais pas de rapports sexuels? Si oui, pourquoi ?

Cela influencerait-il positivement leur profil de sexualité ?

En quoi le nombre de copains/copines peut influencer positivement le profil de sexualité des jeunes ?

Pourquoi pensez-vous que les jeunes décident de devenir sexuellement actif ? Les raisons sont-elles les mêmes pour les filles comme pour les garçons ? A quel âge pensez-vous que cela se passe?

Quelles sont les pratiques sexuelles habituelles (sexe buccal, anal, vaginal) des jeunes selon vous ?

Ces pratiques sexuelles ont-elles des significations différentes pour eux? Justifiez votre réponse svp.

Avec qui pensez-vous que les jeunes s'initient/sont initiés à l'activité sexuelle (ami(e)/camarade d'âge, adulte) ?

Quel est le contexte habituel (persuasion, contrainte, désir partagé) de cette initiation/premier rapport sexuel selon vous ? Quel effet cela peut avoir sur le profil de sexualité du/de la jeune ?

Comment pensez-vous que les jeunes aimeraient que leur premier rapport sexuel se déroule? Justifiez votre réponse svp.

Connaissez-vous des jeunes ayant vécu des expériences de rapport sexuel sous contrainte ? Ayant été sujets aux attouchements ? Partisans d'aventures sans lendemain ?

Pensez-vous qu'ils ont des rapports sexuels contre paiement/cadeaux, jeunes hommes aussi bien que jeunes femmes ? Comment cela influe sur leur profil de sexualité ?

Pensez-vous que certains jeunes sont plus attiré(e) par les personnes du même sexe que celles du sexe opposé ou par les deux ? Justifiez votre réponse svp.

Comment pensez-vous que la pratique du multipartenariat sexuel soit positivement liée au profil de sexualité responsable des jeunes ? Et le fait d'avoir eu une IST ?

Pourquoi selon vous, le fait d'avoir regretté le premier rapport sexuel n'influe pas positivement sur le profil de sexualité des jeunes ?

Selon vous, pourquoi certains jeunes tardent à avoir les rapports sexuels ? Comment résistent-ils aux pressions? Pensez-vous qu'ils utilisent d'autres techniques (masturbation, fellation, etc...) pour donner/avoir du plaisir ?

Comment expliquez-vous le lien entre la pression à laquelle les jeunes sexuellement passif sont soumis et leur profil de sexualité responsable ?

Comment expliquez-vous l'absence de liaison entre la peur du VIH et le profil de sexualité des jeunes sexuellement actifs ?

5. Perceptions

Dans quelle mesure pensez-vous que les jeunes perçoivent les risques que comportent les rapports sexuels sur leur projet de vie ? Ont-ils peur de la grossesse ? Ont-ils peur de l'infection à VIH ? Ont-ils peur des autres IST ? Quelles mesures prennent-ils face à ces risques ?

Pensez-vous que cela conditionnerait leur volonté/capacité d'adoption d'une sexualité responsable ? Si oui, comment ?

Pensez-vous que le préservatif est la meilleure méthode pour les jeunes ? Si oui, pourquoi ?

Qu'est ce qui est déterminant selon vous dans l'adoption d'une attitude sexuelle chez les jeunes ?

Comment pensez-vous que les Normes/valeurs socioculturelles, Principes religieux, Niveau d'éducation n'influencent pas l'attitude sexuelle des jeunes ?

Pourquoi pensez-vous que le Niveau de vie, Situation familiale, Environnement juridico-politique, Possibilités offertes par les services jeunes, Le "Moi" ont une

influence sur l'attitude sexuelle des jeunes ?

Comment expliquez-vous le fait que les jeunes considèrent l'homosexualité comme un comportement à risque ?

Comment expliquez-vous le fait que les jeunes pensent que le multipartenariat sexuel n'est pas un comportement à risque ?

6. Communication familiale sur SSR

Dans quel contexte pensez-vous que la communication est établie sur la puberté, la vie affective, la sexualité et la contraception entre les membres de la famille (grands-parents, oncles et tantes, etc...) et les jeunes ?

Que comment appréciez-vous (importance, fréquence, pertinence) la communication entre les parents et leurs enfants sur les sujets liés à la puberté, la vie affective, la sexualité et la contraception ?

Pourquoi, selon vous, les frères et les pères ne communiquent pas assez avec les jeunes sur ces questions ?

Le profil de sexualité des jeunes sexuellement passifs est lié à la communication avec les pères, quelle explication donnez-vous à cela ?

Le profil de sexualité des jeunes sexuellement actifs est lié à la communication avec les mères et les sœurs, quelle explication donnez-vous à cela ?

7. Choix préférentiels

a. Sources d'informations

Comment expliquez-vous la préférence des jeunes pour les mères et les sœurs pour leur parler de puberté ? Des organes sexuels ? De la manière dont les jeunes doivent se comporter les uns envers autres ?

Pourquoi les jeunes préféreraient que les grands-parents leur parlent de la manière dont les jeunes doivent se comporter les uns envers les autres ?

Pourquoi pensez-vous que les jeunes préféreraient que les tantes leur parlent de puberté et de la manière dont les jeunes doivent se comporter les uns envers les autres selon vous ?

Pourquoi pensez-vous que les jeunes préféreraient être informés sur les organes sexuels par les enseignants ?

Pourquoi certains jeunes préfèrent chercher les informations sur la puberté par eux même ? Les organes sexuels ? La manière dont les jeunes doivent se comporter les uns envers autres ?

b. Education sexuelle à l'école

L'éducation sexuelle parle des relations affectives, de la sexualité et/ou de la contraception, pensez-vous que les adolescents et les jeunes doivent en bénéficier ? Si oui, pourquoi ?

Comment l'éducation sexuelle devrait être enseignée ? Quelles méthodes pédagogiques appliquées ? Filles et garçons séparés / petits groupes de discussion / films / pièces de théâtres sketch, etc....

Beaucoup de personnes pensent que l'enseignement de l'éducation sexuelle doit être formel, qu'en pensez-vous ? Et qu'elle doit commencer tôt, à 9 ans par exemple, qu'en pensez-vous ?

8. Besoins/Services SSR

De quoi les jeunes ont-ils besoin en matière de santé sexuelle et de la reproduction dans votre quartier/commune ?

Quelles sont, à votre avis, les principales caractéristiques que doit posséder un service de santé sexuelle et de la reproduction destiné aux jeunes ?

Quelles sont vos impressions générales sur les services de santé sexuelle et de la reproduction proposés aux jeunes dans votre quartier/commune ?

Selon vous, comment pourrait-on améliorer les services proposés dans votre quartier/commune ?

9. Principales sources d'influence

Membres de la famille et ami(e)s

Les parents/les autres membres de la famille ont-ils de l'influence sur le profil de sexualité des jeunes ? Si oui, comment ?

Qui dans la famille est censé s'occuper de l'éducation sexuelle des garçons ? Des filles ? Pour quelle raisons ?

Amis et camarades

Que pensez-vous des informations que donnent les amis et camarades à leurs pairs dans la découverte des relations entre hommes et femmes, de la sexualité et de la contraception ?

Les amis et camarades sont-ils une source d'influence importante ? Si oui, justifiez votre réponse ?

Les médias

Dans quelle mesure les médias (radio, magazines, livres, MTV, images/émissions de télévision, publicité, numéros d'information, etc.) informent-ils les jeunes sur les relations interpersonnelles, la sexualité et la contraception ?

Pensez-vous que les messages diffusés par les médias ont une influence quelconque sur les jeunes ? Sur leurs opinions ou leurs attitudes ?

Dans quelle mesure estimez-vous que les jeunes s'identifient aux messages diffusés ? Justifiez votre réponse svp.

Selon vous, quel est le média le plus important ou le plus influent ? Pourquoi ?

10. Références

Pensez-vous que les jeunes vivent leur sexualité selon les normes socioculturelles ou leurs aspirations personnelles ? Justifiez votre réponse svp.

Quelles sont les références des jeunes en matière de comportement sexuel ? D'attitudes ? De perceptions ?

Quelles devraient être leurs références, selon vous ? Pourquoi ?

Que pensez-vous de l'influence des feuilletons et des films à caractère pornographique sur les jeunes ?

Que considérez-vous comme parcours idéal pour les jeunes sur le plan comportement sexuel ?

Que conseillerez-vous aux jeunes pour réaliser ce parcours ? Aux parents ? Aux décideurs ?

Je vous remercie.

Annexe 5 : Guide d'entretien focalisé de groupe (Focus Group) - Sexualité des jeunes à Bamako : analyse des choix préférentiels.

Quelques remarques pour les animateurs

- Les entretiens sont à mener avec souplesse, l'ordre des questions peut bien sûr être inversé si cela rend la discussion plus fluide.
- Durant la discussion, il est bon de répreciser régulièrement la situation proposée, afin de rester au plus près des histoires type et de ne pas partir dans des discussions d'ordre trop général.

*** **

Situation 1.

Mohamed a 21 ans. Il habite à Banconi dans une cour commune avec ses parents et ses autres 4 frères et 5 sœurs. Il a arrêté l'école en 5^{ème} année et est maintenant chauffeur Sotrama. Il est célibataire mais déjà père de 3 enfants (1 fille, 2 garçons) avec 3 mères différentes. Les enfants sont tantôt avec leurs grands-parents maternels tantôt paternels.

Discussion :

- *Cette situation vous parait-elle surprenante ou habituelle ?*
- *Que pensez-vous de Mohamed ? Qu'est ce qui peut justifier son comportement ? Serait-ce la même situation qui risque d'arriver à ses enfants ?*
- *Selon vous, quels sont les déterminants de l'attitude d'un jeune en matière de sexualité ?*

Situation 2.

Drissa et ses amis sont au grin comme d'habitude et le sujet de la causerie porte sur les infections sexuellement transmissibles. Les uns évoquaient des signes et les attribuaient à telle ou telle IST chez les hommes et chez les femmes.

Discussion :

- *De telles discussions sont-elles fréquentes dans les grins de jeunes hommes ?
De jeunes filles ?*

- *Pensez-vous que les jeunes hommes connaissent aussi bien les signes d'IST chez les hommes comme chez les femmes ? Et les jeunes filles ?*
- *Comment obtiennent-ils/elles ces informations ?*

Situation 3.

Ablo est un lycéen de 16 ans qui n'est pas encore sexuellement actif mais il aime beaucoup s'informer sur les sujets de la vie comme la sexualité, les moyens de protection contre les IST/VIH, les grossesses, etc. Rentré de la séance d'information sur le VIH organisé par l'ONG Jigi qui est dans son quartier, il engage la discussion avec ses autres camarades qui sont sexuellement actifs sur le préservatif. Contrairement à ses amis, Ablo est d'accord avec le fait ***qu'une fille aussi bien qu'un garçon peut suggérer à son partenaire de porter un préservatif.*** Il est aussi d'accord que le préservatif ***protège efficacement du VIH*** donc qu'il est ***utile pour les relations occasionnelles.*** Et si un couple veut avoir des ***rappports sexuels avant le mariage,*** il doit utiliser un préservatif

Discussion :

- *Que pensez-vous de l'attitude de Ablo ? Est-elle liée au fait qu'il est sexuellement passif ?*
- *Les jeunes changent-ils d'attitude envers le préservatif une fois qu'ils deviennent sexuellement actifs ?*

Situation 4.

Adama (18 ans) et Awa (16 ans) sont copain et copine. Adama est prêt à tout tenter sur la sexualité mais Awa pense qu'il leur faut des limites durant leurs calins.

Discussion:

- *A votre avis, comment doit être la sexualité des jeunes ?*
- *Quelles peuvent être les attentes des jeunes en matière de sexualité ?*
- *Quelles peuvent être les appréhensions des jeunes en matière de sexualité ?*
- *Quelles peuvent être les motivations d'un(e) jeune dans le choix d'un comportement sexuel ?*
- *Que pensez-vous de l'attitude de Adama? Et celle de Awa ?*
- *Pensez-vous qu'il y a aussi des garçons qui agissent comme Adama ? Expliciter votre réponse.*

- *Selon vous, pour quelle(s) raison(s) les jeunes doivent mûrement réfléchir à leur sexualité ?*
- *Faites-vous une différence entre la sexualité des jeunes et celle des adultes ? Si oui la/lesquelle(s) ?*

Situation 5.

Djeneba et Moctar sont 2 jeunes du quartier et ils sortent ensemble depuis un an. Mais les gens constatent que Moctar aussi bien que Djeneba ont des rapports sexuels avec d'autres personnes. Mais ce qui est surprenant avec le jeune couple est que malgré leur comportement, Djeneba n'a jamais contracté une grossesse ou une IST de même que Moctar d'ailleurs.

Discussion :

- *Pensez-vous que cela est fréquent chez les jeunes ?*
- *Comment expliquez-vous la situation ? Qu'est ce qui peut justifier leur comportement ?*
- *Quels sont les risques auxquels ils s'exposent ?*

Situation 6.

Anna a 18 ans. Elle se plaint à ses amies de n'avoir presque jamais eu l'occasion de parler de sexualité avec ses parents ou ses professeurs à l'école. Celles-ci lui disent être dans la même situation.

Discussion:

- *Quels rôles devraient jouer les parents, les éducateurs et les médias en termes d'éducation sexuelle ?*
- *Pourquoi, selon vous, les adultes ne parlent pas de sexualité avec les jeunes/enfants.*
- *En famille, qui doit s'occuper de l'éducation sexuelle des enfants ? les grands-parents ? les tantes ? les oncles ?*
- *Pensez-vous qu'il faut mettre l'éducation sexuelle au programme scolaire ? A partir de quel âge ?*
- *Quelle est la méthode d'éducation sexuelle la plus convenable pour vous ?*

Situation 7.

Comme les jeunes de son âge, Moussa, célibataire de 24 ans, a une copine et en a déjà eu plusieurs. Pour l'instant, il ne souhaite pas se marier, contrairement au vœu de ses parents. Il est le chef de grin et se vante de ses exploits avec les filles et cela fait de l'effet sur les autres membres du grin.

Discussion:

- *Que pensez-vous de la conduite de Moussa ?*
- *Selon vous qui est ce qui peut influencer le comportement sexuel d'un(e) jeune ?*
- *Que signifie pour vous "adopter une sexualité responsable"?*
-

Situation 8.

Bafing a 20 ans. Il est étudiant et sort régulièrement avec une fille. Le jeune couple s'informe sur les pratiques sexuelles à travers le monde et veut les essayer.

Discussion:

- *Pensez-vous qu'il faut s'informer sur les pratiques sexuelles avant de les essayer ?*
- *Que pensez-vous de l'attitude du jeune couple ? Pensez-vous qu'il s'expose à des risques ? Si oui, lesquels ?*
- *Selon vous quelles sont les pratiques sexuelles courantes des jeunes ?*
- *Comment les jeunes les apprennent-ils ?*
- *Quels sont les méthodes de protection les plus couramment utilisées selon vous ?*

Je vous remercie

Annexe 6 : Tableaux de fréquences/Connaissances attitudes /Préservatif

DEJAVUPRESERV

		Effectifs	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide	NON	59	7,4	7,4	7,4
	OUI	741	92,6	92,6	100,0
	Total	800	100,0	100,0	

DELAUTILIPRESERVA

		Effectifs	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide	NON	429	53,6	53,6	53,6
	OUI	371	46,4	46,4	100,0
	Total	800	100,0	100,0	

DEJAROMPUPRESERV

		Effectifs	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide		429	53,6	53,6	53,6
	NON	297	37,1	37,1	90,8
	OUI	74	9,3	9,3	100,0
	Total	800	100,0	100,0	

PRESERVEFFICACEGND

		Effectifs	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide	NON	160	20,0	20,0	20,0
	OUI	640	80,0	80,0	100,0
	Total	800	100,0	100,0	

PRESERVREUTILIS

		Effectifs	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide	NON	106	13,3	13,3	13,3
	OUI	694	86,8	86,8	100,0
	Total	800	100,0	100,0	

FILLECOPAINPRESERV

		Effectifs	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide	NON	115	14,4	14,4	14,4
	OUI	685	85,6	85,6	100,0
	Total	800	100,0	100,0	

GAR9ONCOPINEPRESERV

		Effectifs	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide	NON	151	18,9	18,9	18,9
	OUI	649	81,1	81,1	100,0
	Total	800	100,0	100,0	

PRESERVEFFICVIH

		Effectifs	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide	NON	68	8,5	8,5	8,5
	OUI	732	91,5	91,5	100,0
	Total	800	100,0	100,0	

PRESERVUTILESEXOCCAS

		Effectifs	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide	NON	133	16,6	16,6	16,6
	OUI	667	83,4	83,4	100,0
	Total	800	100,0	100,0	

PRESERVUTILSEXSTABLE

		Effectifs	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide	NON	327	40,9	40,9	40,9
	OUI	473	59,1	59,1	100,0
	Total	800	100,0	100,0	

GENEACQPRESERV

		Effectifs	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide	NON	458	57,3	57,3	57,3
	OUI	342	42,8	42,8	100,0
	Total	800	100,0	100,0	

FILLEPRESERVCONFIANCE

		Effectifs	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide	NON	306	38,3	38,3	38,3
	OUI	494	61,8	61,8	100,0
	Total	800	100,0	100,0	

PRESESDIMUNIPLAISIR

		Effectifs	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
	NON	519	64,9	64,9	64,9
Valide	OUI	281	35,1	35,1	100,0
	Total	800	100,0	100,0	

PRESESVCORPSFEM

		Effectifs	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
	NON	417	52,1	52,1	52,1
Valide	OUI	383	47,9	47,9	100,0
	Total	800	100,0	100,0	

PRESESVSEXAVMARIAGE

		Effectifs	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
	NON	281	35,1	35,1	35,1
Valide	OUI	519	64,9	64,9	100,0
	Total	800	100,0	100,0	

PRESESEFFICIST

		Effectifs	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
	NON	130	16,3	16,3	16,3
Valide	OUI	670	83,8	83,8	100,0
	Total	800	100,0	100,0	