

Sexualité prémaritale et utilisation du préservatif chez les jeunes femmes en Afrique de l'Ouest : une analyse des tendances selon le milieu de résidence

Matè Alonyenyo Labité¹

¹ Institut Supérieur des Sciences de la Population, Université Joseph KI-ZERBO, Ouagadougou, BURKINA FASO

Introduction

Les tendances mondiales en matière d'infection par le VIH montrent une augmentation globale de la prévalence du VIH qui varie d'une région à l'autre (UNAIDS, 2022). Les données révèlent que plus de 70% de cette charge mondiale de l'infection s'observe en Afrique Subsaharienne (ASS) (OMS, 2016). Bien que les efforts de prévention aient réduit les nouvelles infections au VIH de près de 48%, au cours des vingt dernières années grâce aux efforts de prévention (UNAIDS, 2022), l'incidence des infections sexuellement transmissibles (IST) autres que le VIH continue d'augmenter, notamment parmi les jeunes (Gios et al., 2016).

Il est noté que les jeunes, en particulier les adolescentes, sont vulnérables aux IST et au VIH. Cela, en raison des comportements sexuels à risque tels que les rapports sexuels non protégés, les rapports sexuels transactionnels et les rapports sexuels avant le mariage (prémaritale) avec des partenaires plus âgées où le pouvoir de négociation pour une activité sexuelle saine est faible (Folayan et al, 2014). Certaines recherches indiquent que les jeunes en milieu rural sont moins susceptibles d'avoir des activités sexuelles avant le mariage tandis que d'autres suggèrent le contraire. Par exemple, une étude au Cambodge (Mai et Kittisuksathit, 2019) et une autre en Côte d'Ivoire (Kacou, 2018) ont constaté que les jeunes en milieu urbain sont plus enclins à avoir des relations sexuelles avant le mariage, tandis qu'une étude au Nigéria et en Ethiopie (Folayan et al., 2015 ; Salih et al., 2015) ont montré le contraire.

Cette étude vise à décrire les tendances de la sexualité prémaritale et de l'utilisation du préservatif chez les jeunes femmes non mariées entre les années 2000 et 2010 en Afrique de l'Ouest. Elle ambitionne également d'estimer leur prévalence selon les caractéristiques socioéconomiques et d'identifier les facteurs associés à ces comportements sexuels dans les zones de résidence.

1- Données et méthodologie

Cette étude utilise les données des Enquêtes Démographiques et de Santé (EDS) réalisées entre 2000 et 2019 dans quatre pays d'Afrique de l'Ouest : le Ghana, le Libéria, le Mali et la Sierra Leone. Les EDS ont été sélectionnées pour représenter les deux périodes (2000-2009 et 2010-2019) et pour leur accessibilité. Ces pays ont connu une augmentation de la période d'exposition aux relations sexuelles avant le mariage chez les femmes depuis la fin des années 1990. Les EDS sont des enquêtes représentatives au niveau national, urbain et rural. L'étude se concentre sur les femmes célibataires âgées de 15 à 24 ans, en excluant celles déjà mariées, divorcées ou veuves. Deux variables dépendantes ont été identifiées : l'entrée en vie sexuelle et l'utilisation du préservatif chez les jeunes femmes non mariées. Les variables indépendantes comprennent le milieu de résidence (variable indépendante principale) et les facteurs socioéconomiques tels que l'âge, la religion, le niveau d'éducation, le statut d'emploi, l'exposition aux médias et le niveau de vie du ménage, ainsi que la variable pays pour contrôler les caractéristiques socioéconomiques dans les analyses.

L'étude teste deux hypothèses concernant l'augmentation de la sexualité prémaritale et de l'utilisation du préservatif chez les jeunes femmes entre 2000 et 2010, en analysant les données par milieu urbain, rural et national dans quatre pays. Des analyses descriptives et des régressions logistiques sont utilisées pour identifier les facteurs associés à ces comportements, contrôlant les caractéristiques socioéconomiques et les années d'enquête dans les modèles. Les résultats visent à évaluer les différences entre les milieux urbains. Toutes les analyses ont faites à l'aide du logiciel Stata version 16.

2- Résultats préliminaires

2.1. Analyse descriptive

2.1.1. Tendances de la sexualité prémaritale entre les années 2000 et 2010

Les résultats descriptifs montrent une augmentation significative de la sexualité prémaritale à l'échelle nationale entre les années 2000 et 2010 au Ghana et au Mali et un niveau élevé relativement stable de cette sexualité dans la même période au Libéria et en Sierra Leone (Figure 1). Dans les zones de résidence, la

sexualité prémaritale a également augmenté en milieu urbain et en milieu rural au Ghana et au Mali alors que cette tendance s'observe unique en milieu rural en Sierra Leone. On remarque, par ailleurs qu'à l'échelle nationale, quel que soit le milieu de résidence et quelle que soit l'année d'enquête, la prévalence de la sexualité prémaritale est faible au Mali comparativement aux trois autres pays (Ghana, Libéria et Sierra Leone dans l'ordre croissant).

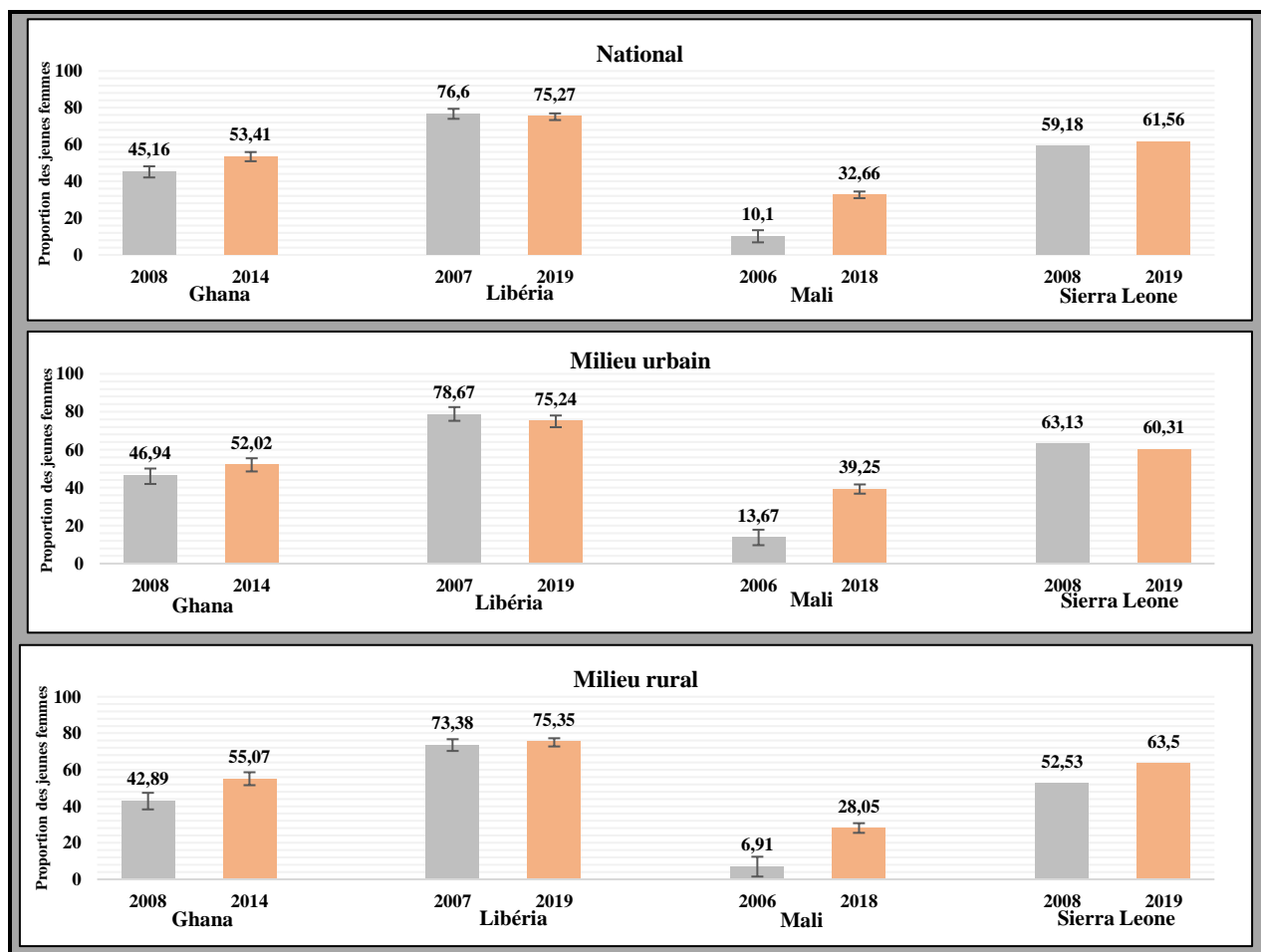


Figure 1: Tendances de la prévalence de sexualité prémaritale entre les années 2000 et 2010 dans les zones de résidence et à l'échelle nationale par pays

2.1.2. Tendances de l'utilisation du préservatif entre les années 2000 et 2010

La figure 2 présente les tendances de l'utilisation du préservatif lors des rapports sexuels prémaritaux chez les jeunes femmes de 15 à 24 ans. Les données montrent une diminution significative de l'adoption du préservatif dans les pays comme le Ghana, le Mali et la Sierra Leone, tant au niveau urbain que rural. Par exemple, au Ghana, l'utilisation du préservatif est passée de 29,03% en 2008 à 19,92% en 2014. Les tendances varient selon les pays et dans les zones urbaines et rurales, avec des baisses significatives observées dans certains cas. Cependant, au Libéria, bien que la figure montre une augmentation de l'utilisation du préservatif en milieu urbain et national ainsi qu'une baisse en milieu rural, ces variations ne sont pas statistiquement significatives.

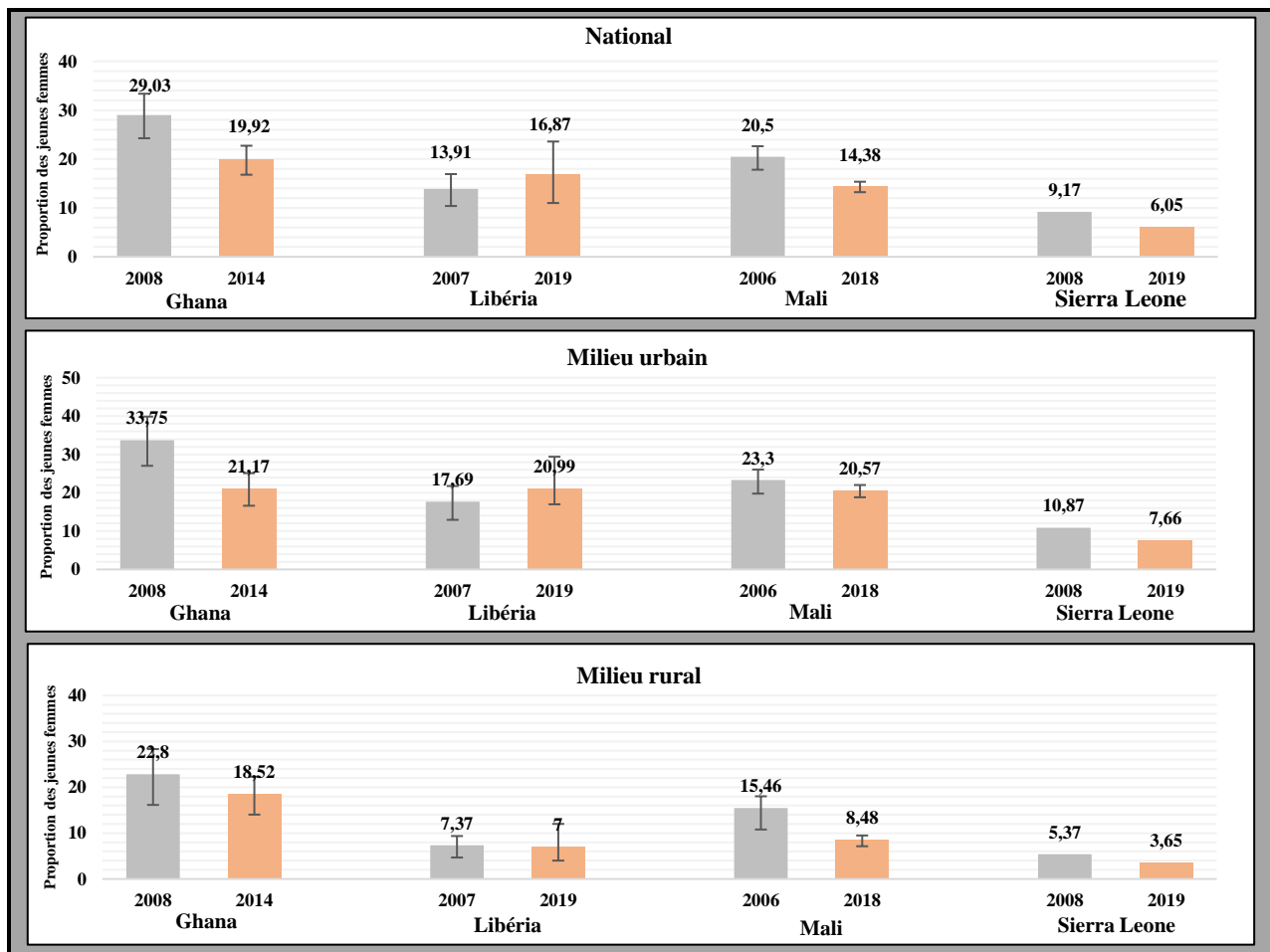


Figure 2: Tendances de l'utilisation du préservatif entre les années 2000 et 2010 dans les zones de résidence et à l'échelle nationale par pays

2.1.3. Prévalence de la sexualité prémaritale et d'utilisation du préservatif selon les caractéristiques socio-économiques des jeunes femmes dans les zones de résidence

Les résultats descriptifs mettent en évidence une différence significative dans la prévalence de la sexualité prémaritale entre les jeunes femmes de 15-19 ans et celles de 20-24 ans en milieu rural, tandis qu'en milieu urbain, aucune différence significative n'a été observée. Les jeunes femmes chrétiennes ont une prévalence plus élevée que les jeunes femmes musulmanes, surtout en milieu urbain. De plus, l'éducation et l'exposition aux médias semblent influencer cette prévalence, avec des différences plus marquées en milieu urbain. En ce qui concerne l'utilisation du préservatif, les données révèlent des différences significatives dans l'utilisation du préservatif chez les jeunes femmes selon l'âge, la religion, le niveau d'éducation et le statut socioéconomique. En milieu rural, les femmes de 15 à 19 ans sont plus enclines à utiliser des préservatifs que celles de 20 à 24 ans, tandis qu'en milieu urbain, c'est l'inverse. Les femmes chrétiennes montrent une prévalence plus élevée d'utilisation du préservatif que les femmes musulmanes, avec des variations selon les pays. De plus, l'éducation, l'exposition aux médias, le statut professionnel et le niveau de richesse du ménage influent également sur l'utilisation du préservatif mais des variations significatives entre les pays et les milieux de résidence.

2.2. Analyse multivariée

Les résultats des régressions logistiques (tableau 1 ci-dessous) indiquent que le risque d'avoir des rapports sexuels avant le mariage est plus élevé chez les jeunes femmes de 20-24 ans que chez celles âgées de 15-19 ans, et plus élevé en milieu urbain qu'en milieu rural. La religion musulmane semble réduire ce risque, tandis que le niveau d'éducation secondaire ou plus, l'exposition aux médias, le statut d'emploi et le niveau de vie du ménage augmentent ce risque dans les deux milieux de résidence. Les résultats varient également selon les pays, avec des risques plus élevés au Ghana, au Libéria et en Sierra Leone par rapport au Mali, et des différences entre les milieux urbains et ruraux. Par ailleurs, les résultats (tableau 2 ci-dessous) montrent que le

niveau d'éducation accroît les chances d'utilisation du préservatif chez les jeunes femmes non mariées, surtout en milieu rural. Les femmes instruites ont jusqu'à 2,40 fois plus de chances d'utiliser le préservatif que celles sans éducation. En milieu rural, les femmes de 20-24 ans ont moins de chances d'utiliser le préservatif que celles de 15-19 ans. L'exposition aux médias augmente de 42% les chances d'utilisation du préservatif en milieu urbain par rapport à rural. Les jeunes femmes des ménages pauvres ont moins de chances d'utiliser le préservatif en milieu urbain que celles des ménages riches, et ce contraste est plus marqué en Sierra Leone par rapport au Mali.

Conclusion et recommandations

Cette étude montre une augmentation de la sexualité prémaritale entre 2000 et 2010 au Ghana, au Mali et en Sierra Leone, plus élevée en milieu urbain. Cependant, l'utilisation du préservatif a diminué dans ces pays, surtout en milieu urbain. Les facteurs associés à la sexualité prémaritale varient selon le pays, incluant l'âge, la religion, le niveau d'éducation et l'exposition aux médias. Pour l'utilisation du préservatif, le niveau d'éducation est un facteur commun, mais d'autres comme l'âge et la religion en milieu rural, et l'exposition aux médias et le niveau de vie en milieu urbain, sont également importants. Ces résultats soulignent le besoin de renforcer l'accès des jeunes femmes aux services de santé sexuelle et reproductive, en particulier en milieu rural, et de les sensibiliser davantage sur les risques de la sexualité prémaritale tout en promouvant l'utilisation des contraceptifs.

Tableau 1: Régressions logistiques ajustées de la sexualité prémaritale sur les caractéristiques socioéconomiques des jeunes femmes non mariées selon les zones de résidence par pays

Variables	Ghana		Liberia		Mali		Sierra Leone		Ensemble	
	Urbain	Rural	Urbain	Rural	Urbain	Rural	Urbain	Rural	Urbain	Rural
	OR [95% IC]	OR [95% IC]	OR [95% IC]	OR [95% IC]	OR [95% IC]	OR [95% IC]	OR [95% IC]	OR [95% IC]	OR [95% IC]	OR [95% IC]
Groupe d'âges (Ref= 15-19 ans)										
20-24 ans	5,48 [4,26 ; 7,05]	6,66 [4,82 ; 9,18]	10,99 [6,2 ; 19,6]	12,43 [5,3 ; 29,2]	4,34 [3,10 ; 6,08]	3,51 [2,34 ; 5,27]	10,15 [7,7 ; 13,3]	7,37 [5,12 ; 10,6]	7,03 [6,09 ; 8,12]	6,02 [5,01 ; 7,23]
Religion (Ref= Chrétienne)										
Musulmane	0,54 [0,40 ; 0,75]	0,71 [0,50 ; 1,02]	0,87 [0,52 ; 1,45]	0,57 [0,34 ; 0,95]	1,18 [0,51 ; 2,70]	0,78 [0,38 ; 1,61]	0,94 [0,77 ; 1,15]	0,69 [0,53 ; 0,90]	0,81 [0,69 ; 0,95]	0,66 [0,55 ; 0,79]
Autres religions	1,37 [0,50 ; 3,78]	0,62 [0,33 ; 1,67]	0,58 [0,18 ; 1,89]	1,03 [0,45 ; 2,36]	4,74 [1,4 ; 16,04]	1,87 [0,77 ; 4,54]	1,00 [0,00 ; 1,99]	0,14 [0,03 ; 0,71]	1,36 [0,54 ; 3,41]	0,96 [0,66 ; 1,40]
Niveau d'instruction (Ref= Aucun)										
Primaire	0,84 [0,39 ; 1,94]	1,81 [1,09 ; 3,02]	0,91 [0,49 ; 1,70]	0,66 [0,42 ; 1,02]	1,73 [1,06 ; 2,82]	0,78 [0,52 ; 1,18]	0,60 [0,36 ; 1,00]	1,06 [0,78 ; 1,43]	0,98 [0,75 ; 1,30]	0,97 [0,80 ; 1,17]
Secondaire ou plus	0,84 [0,38 ; 1,84]	2,09 [1,29 ; 3,39]	2,18 [1,13 ; 4,18]	2,01 [1,01 ; 3,99]	1,26 [0,83 ; 1,92]	1,12 [0,74 ; 1,67]	0,98 [0,62 ; 1,55]	2,17 [1,59 ; 2,96]	1,46 [1,14 ; 1,87]	1,72 [1,41 ; 2,09]
Exposée aux médias (Ref=Non)										
Oui	1,00 [0,77 ; 1,29]	1,73 [1,35 ; 2,22]	1,78 [1,27 ; 2,51]	1,85 [1,20 ; 2,87]	1,34 [0,98 ; 1,85]	1,93 [1,39 ; 2,67]	1,30 [1,06 ; 1,61]	2,08 [1,48 ; 2,92]	1,27 [1,12 ; 1,45]	1,79 [1,53 ; 2,09]
Statut d'emploi (Ref= Ne travaille pas)										
Travaille	1,71 [1,32 ; 2,21]	1,72 [1,31 ; 2,25]	2,04 [1,39 ; 2,99]	1,60 [1,11 ; 2,29]	1,55 [1,11 ; 2,17]	1,95 [1,40 ; 2,71]	2,05 [1,62 ; 2,60]	1,53 [1,21 ; 1,94]	1,80 [1,56 ; 2,08]	1,58 [1,37 ; 1,83]
Niveau de vie (Ref=Riche)										
Pauvre	1,94 [1,24 ; 3,04]	2,25 [1,40 ; 3,62]	2,37 [1,33 ; 4,22]	0,95 [0,56 ; 1,62]	0,02 [0,004 ; 0,1]	1,02 [0,68 ; 1,52]	2,50 [1,39 ; 4,50]	1,21 [0,84 ; 1,75]	1,90 [1,41 ; 2,56]	1,21 [0,98 ; 1,50]
Moyen	1,81 [1,35 ; 2,44]	2,49 [1,48 ; 4,19]	1,17 [0,80 ; 1,73]	0,75 [0,40 ; 1,34]	0,06 [0,01 ; 0,26]	1,08 [0,72 ; 1,64]	2,03 [1,45 ; 2,84]	1,19 [0,82 ; 1,71]	1,52 [1,25 ; 1,85]	1,22 [0,98 ; 1,52]
Année d'enquête (Ref= 2000-2009)										
2010-2019	1,12 [0,87 ; 1,43]	1,40 [1,07 ; 1,82]	0,56 [0,41 ; 0,77]	1,24 [0,84 ; 1,82]	3,96 [2,76 ; 5,67]	6,77 [4,43 ; 10,3]	0,89 [0,68 ; 1,17]	1,66 [1,22 ; 2,26]	1,09 [0,94 ; 1,26]	1,90 [1,63 ; 2,21]
Pays étudiés (Ref= Mali)										
Ghana									1,58 [1,21 ; 2,06]	2,29 [1,77 ; 2,96]
Liberia									9,54 [7,16 ; 12,7]	12,3 [9,32 ; 16,2]
Sierra Leone									4,55 [3,63 ; 5,70]	5,94 [4,84 ; 7,30]

NB : Les odds ratio reportés en gras sont significatives à 10%

Tableau 2: Régressions logistiques ajustées de l'utilisation du préservatif sur les caractéristiques socioéconomiques des jeunes femmes non mariées selon les zones de résidence par pays

Variables	Ghana		Liberia		Mali		Sierra Leone		Ensemble	
	Urbain	Rural	Urbain	Rural	Urbain	Rural	Urbain	Rural	Urbain	Rural
	OR [95% IC]	OR [95% IC]	OR [95% IC]	OR [95% IC]	OR [95% IC]	OR [95% IC]	OR [95% IC]	OR [95% IC]	OR [95% IC]	OR [95% IC]
Groupe d'âges (Ref= 15-19 ans)										
20-24 ans	1,48 [0,95 ; 2,29]	0,60 [0,37 ; 0,96]	1,19 [0,81 ; 1,75]	0,9 [0,47 ; 1,72]	0,61 [0,30 ; 1,25]	0,87 [0,26 ; 2,93]	1,31 [0,91 ; 1,89]	0,37 [0,17 ; 0,80]	1,20 [0,96 ; 1,50]	0,59 [0,43 ; 0,83]
Religion (Ref= Chrétienne)										
Musulmane	1,49 [0,89 ; 2,48]	1,15 [0,63 ; 2,12]	0,43 [0,21 ; 0,88]	0,43 [0,15 ; 1,19]	0,22 [0,04 ; 1,26]	0,40 [0,08 ; 1,96]	0,99 [0,67 ; 1,45]	1,10 [0,56 ; 2,15]	0,82 [0,63 ; 1,08]	0,95 [0,64 ; 1,41]
Autres religions	0,99 [0,23 ; 4,24]	0,16 [0,02 ; 1,14]	0,04 [0,01 ; 0,37]	0,30 [0,04 ; 2,43]	0,24 [0,02 ; 3,27]	0,20 [0,02 ; 2,74]	0,00 [0,00 ; 0,00]	0,00 [0,00 ; 0,00]	0,59 [0,22 ; 1,60]	0,26 [0,08 ; 0,86]
Niveau d'instruction (Ref= Aucun)										
Primaire	1,20 [0,24 ; 5,93]	0,73 [0,21 ; 2,54]	1,38 [0,40 ; 4,77]	1,67 [0,41 ; 6,78]	1,29 [0,35 ; 4,71]	1,62 [0,32 ; 8,25]	1,92 [0,64 ; 5,74]	1,19 [0,37 ; 3,85]	1,34 [0,71 ; 2,54]	1,19 [0,63 ; 2,25]
Secondaire ou plus	3,34 [0,79 ; 14,2]	1,33 [0,42 ; 4,14]	2,10 [0,62 ; 7,16]	4,9 [1,32 ; 18,19]	3,29 [1,23 ; 8,84]	1,62 [0,35 ; 7,58]	1,45 [0,58 ; 3,63]	1,60 [0,54 ; 4,75]	2,23 [1,24 ; 4,00]	2,40 [1,32 ; 4,37]
Exposée aux médias (Ref=Non)										
Oui	0,87 [0,54 ; 1,40]	0,94 [0,57 ; 1,54]	1,59 [1,08 ; 2,33]	1,14 [0,60 ; 2,17]	1,98 [0,95 ; 4,11]	2,59 [0,83 ; 8,10]	1,72 [1,16 ; 2,55]	1,83 [1,00 ; 3,36]	1,42 [1,13 ; 1,79]	1,21 [0,88 ; 1,67]
Statut d'emploi (Ref= Ne travaille pas)										
Travaille	1,14 [0,78 ; 1,66]	0,86 [0,54 ; 1,37]	0,50 [0,31 ; 0,83]	1,01 [0,54 ; 1,89]	1,85 [0,93 ; 3,68]	0,92 [0,33 ; 2,57]	0,67 [0,44 ; 1,03]	0,74 [0,38 ; 1,43]	0,79 [0,63 ; 1]	0,82 [0,61 ; 1,11]
Niveau de vie (Ref=Riche)										
Pauvre	0,40 [0,18 ; 0,90]	1,24 [0,60 ; 2,56]	0,43 [0,16 ; 1,18]	0,45 [0,21 ; 0,97]	0,00 [0,00 ; 0,0]	0,60 [0,12 ; 2,95]	1,11 [0,35 ; 3,49]	0,34 [0,15 ; 0,78]	0,46 [0,26 ; 0,81]	0,70 [0,47 ; 1,04]
Moyen	0,73 [0,46 ; 1,16]	0,94 [0,44 ; 2,00]	0,39 [0,22 ; 0,67]	0,53 [0,22 ; 1,30]	8,65 [0,49 ; 15,3]	1,21 [0,27 ; 5,39]	0,93 [0,43 ; 2,00]	0,66 [0,31 ; 1,40]	0,61 [0,44 ; 0,83]	0,70 [0,45 ; 1,08]
Année d'enquête (Ref= 2000-2009)										
2010-2019	0,54 [0,36 ; 0,81]	0,73 [0,47 ; 1,15]	1,45 [0,96 ; 2,18]	0,95 [0,47 ; 1,91]	0,98 [0,46 ; 2,08]	0,51 [0,17 ; 1,55]	0,84 [0,56 ; 1,26]	0,87 [0,38 ; 1,99]	0,91 [0,72 ; 1,15]	0,73 [0,53 ; 1,01]
Pays étudiés (Ref= Mali)										
Ghana									0,99 [0,63 ; 1,57]	1,76 [0,89 ; 3,48]
Liberia									0,79 [0,5 ; 1,23]	0,69 [0,34 ; 1,38]
Sierra Leone									0,28 [0,19 ; 0,42]	0,31 [0,17 ; 0,58]

NB : Les Odds ratio reportés en gras sont significatives à 10%

Références bibliographiques

- Folayan, M. O., Adebajo, S., Adeyemi, A., & Ogungbemi, K. M. (2015). Differences in sexual practices, sexual behavior and HIV risk profile between adolescents and young persons in rural and urban Nigeria. *PLoS one*, 10(7), e0129106.
- Folayan, M. O., Odetoynbo, M., Brown, B., & Harrison, A. (2014). Differences in sexual behaviour and sexual practices of adolescents in Nigeria based on sex and self-reported HIV status. *Reproductive Health*, 11(1), 1-12.
- Gios, L., Mirandola, M., Toskin, I., Marcus, U., Dudareva-Vizule, S., Sherriff, N., Breveglieri, M., Furegato, M., Folch, C., & Ferrer, L. (2016). Bio-behavioural HIV and STI surveillance among men who have sex with men in Europe : The Sialon II protocols. *BMC Public Health*, 16, 1-10.
- Kacou, E. A. (2018). Comportements sexuels à risque au temps du VIH/Sida : Le cas des jeunes en Côte d'Ivoire [PhD Thesis]. *Université Panthéon-Sorbonne-Paris I*.
- Mai, V., & Kittisuksathit, S. (2019). Factors influencing pre-marital sexual intercourse among unmarried young individuals in Cambodia. *Makara Journal of Health Research*, 23(3), 4.
- Organization World Health. (2016). Global health sector strategy on HIV 2016-2021. Towards ending AIDS (p. 61p). World Health Organization.
- Salih, N. A., Metaferia, H., Reda, A. A., & Biadgilign, S. (2015). Premarital sexual activity among unmarried adolescents in northern Ethiopia : A cross-sectional study. *Sexual & Reproductive Healthcare*, 6(1), 9-13.
- United Nations Programme on HIV/AIDS (UNAIDS). (2022). Latest global and regional statistics on the status of the AIDS epidemic, 6p. https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/UNAIDS_FactSheet_en.pdf