

# Moment des premiers rapports sexuels des adolescents du Mali et implications pour la pratique contraceptive

Par Mouhamadou Gueye, Sarah Castle et Mamadou Kani Konaté

**Contexte:** Le contexte socioéconomique dans lequel les jeunes du Mali entament leur activité sexuelle diffère de l'expérience vécue par les générations précédentes. Les forces qui façonnent la sexualité des adolescents et qui affectent leur santé reproductive sont peu connues.

**Méthodes:** Un échantillon représentatif de 1.696 adolescents maliens (775 jeunes hommes et 921 jeunes femmes) âgés de 15 à 19 ans a été interviewé en 1998 sur les questions des connaissances et comportements sexuels des jeunes. Trente discussions de groupe ont apporté une information complémentaire sur le contexte et la motivation des premiers rapports sexuels des adolescents.

**Résultats:** Près de la moitié des jeunes citadins sexuellement expérimentés ont indiqué qu'ils auraient préféré différer leurs premiers rapports sexuels, par rapport à un cinquième environ des jeunes filles et des jeunes hommes des milieux ruraux. Les garçons ont le plus souvent invoqué la curiosité et la pression exercée par leur entourage (petites amies comprises) parmi les raisons les ayant poussés à avoir des rapports sexuels plus tôt qu'ils ne l'auraient sinon désiré. Pour les jeunes citadines, il s'agissait plutôt de l'amour, et pour les adolescentes des milieux ruraux, d'une promesse de mariage. Les groupes de discussion semblent toutefois indiquer que les jeunes femmes consentent souvent à une relation sexuelle en échange de l'argent nécessaire à la satisfaction de leurs besoins et désirs matériels. Les jeunes citadines célibataires qui présentaient un haut niveau d'amour propre et de maîtrise personnelle étaient significativement plus susceptibles de se déclarer satisfaites du moment de leurs premiers rapports sexuels. Ces facteurs sont apparus sans effet parmi les jeunes hommes. Parmi les adolescents satisfaits du moment de leur première expérience sexuelle, tant les garçons que les filles étaient plus susceptibles d'avoir pratiqué une méthode de contraception moderne lors de ces premiers rapports, et les filles étaient plus susceptibles d'avoir jamais pratiqué de méthode moderne. Les analyses multivariées révèlent toutefois l'intervention, dans une large mesure parmi les jeunes filles, de facteurs psychologiques. Aux hauts niveaux d'amour propre et de maîtrise personnelle correspondait une probabilité accrue d'avoir jamais eu recours à la contraception. Parmi les jeunes hommes, la pratique était fortement associée au facteur d'amour propre, mais faiblement seulement au moment des premiers rapports sexuels.

**Conclusions:** Au Mali, les caractéristiques psychologiques des jeunes femmes sont largement associées à leur expérience sexuelle (y compris le moment de leurs premiers rapports sexuels) et, en fin de compte, à leur aptitude à se protéger contre les risques susceptibles d'affecter leur santé sexuelle.

Perspectives Internationales sur le Planning Familial, numéro spécial de 2001, pp. 2–9

Dans une grande partie de l'Afrique, la recherche indique que les premières expériences sexuelles des jeunes interviennent aujourd'hui dans un contexte social distinct de celui des générations précédentes.<sup>1</sup> L'urbanisation, la modernisation et l'éducation croissantes, ainsi que l'exposition aux médias occidentaux, semblent avoir favorisé le déclin des valeurs traditionnelles et, en particulier, avoir réduit l'im-

portance de la virginité au moment du mariage.<sup>2</sup> Les données révèlent un déclin du contrôle et de l'autorité parentale sur les jeunes, et il semble que les adolescents ne sont plus disposés—ou forcés—à se conformer aux structures sociales qui, tout en les informant, régissaient leurs comportements sexuels.<sup>3</sup>

Auparavant, dans de nombreuses sociétés africaines, l'information sur la sexualité—concernant, par exemple, le

plaisir donné et reçu, les tabous, les rites et la santé sexuelle—était transmise dans le cadre de rites formels de circoncision ou d'initiation. L'influence de ces structures traditionnelles s'est toutefois affaiblie, amoindrissant par la même occasion les sources de support et de recours social des adolescents et favorisant une hausse des problèmes de santé sexuelle. Ainsi, parmi les Diolas du Sénégal, l'ignorance par rapport à la sexualité et le manque d'accès à la contraception ont donné lieu à des taux d'avortement et d'infanticide élevés parmi les adolescentes.<sup>4</sup> En outre, l'Enquête démographique et de santé du Mali de 1995–1996<sup>5</sup> révèle, comme dans les autres pays en développement,<sup>6</sup> une tendance au mariage à un âge plus avancé dans les milieux urbains, parallèle à l'initialisation des rapports sexuels à un âge plus précoce. L'activité sexuelle avant le mariage semble ainsi de plus en plus fréquente, menant à un accroissement des grossesses non désirées et des risques qui y sont associés.

## Premiers rapports sexuels

La recherche clinique et comportementale a découvert d'étroites associations entre l'âge au moment des premiers rapports sexuels et la santé sexuelle ultérieure. L'âge précoce au moment des premiers rapports tend à mener à un plus grand nombre total de partenaires sexuels, à une probabilité accrue de partenaires multiples et concurrents,<sup>7</sup> à une plus faible probabilité de pratique contraceptive moderne<sup>8</sup> et à un risque accru d'infection du VIH ou d'autres maladies sexuellement transmissibles (MST).<sup>9</sup>

Mouhamadou Gueye est chef de la Division de Recherche et Mamadou Kani Konaté, chef du Programme pour les femmes, la famille et le développement au Centre d'Études et de Recherche sur la Population pour le Développement à Bamako (Mali). Sarah Castle est conférencière au Centre for Population Studies à la London School of Hygiene and Tropical Medicine, à Londres. Les auteurs remercient la Rockefeller Foundation pour son soutien financier de l'étude.

La recherche aboutit à une même constance: le contexte social des premières rencontres sexuelles des adolescents n'est pas sans conséquences sur leur santé sexuelle. La plupart des études disponibles sur les premiers rapports non désirés font état des effets du viol, de la violence sexuelle ou de la coercition physique sur les comportements sexuels ultérieurs des jeunes femmes.<sup>10</sup> Celles qui ont subi des rapports forcés semblent moins susceptibles de se protéger ultérieurement contre les grossesses non désirées ou les MST<sup>11</sup> et plus susceptibles d'avoir plusieurs partenaires sexuels.<sup>12</sup> Les études sont rares, toutefois sur l'effet des premières expériences sexuelles que, sans être les qualifiées de viol, les répondantes auraient préféré différer.

Un problème méthodologique majeur se pose pour la majorité de ces études, y compris celle-ci, en ce que les jeunes peuvent rétrospectivement réévaluer à quel point ils ou elles avaient désiré ou non, en son temps, leur première rencontre sexuelle. Les réponses peuvent refléter les normes sociales d'âge opportun plutôt que les véritables sentiments des répondants. En absence de données longitudinales, il est également difficile de différencier, rétrospectivement, entre les signes précurseurs et les conséquences de premiers rapports forcés. Ainsi la prudence s'impose-t-elle au niveau de l'analyse et de l'interprétation des données.

## Facteurs psychologiques

Pour les adolescentes souhaitant éviter une grossesse, il ne suffit pas uniquement d'être correctement informées et de disposer de services opportuns. Certaines aptitudes psychologiques peuvent être nécessaires à l'abstinence dans un contexte de pression, à l'obtention de contraceptifs dans l'adversité et, surtout, à la capacité de convaincre leurs partenaires de l'avantage de la contraception. Dans les pays développés, la recherche souligne l'importance de facteurs psychologiques dans les comportements sexuels et les perceptions de risques chez les adolescents, surtout dans les groupes particulièrement vulnérables comme les personnes en grandes difficultés économiques.

Ainsi, les études européennes et américaines révèlent un lien entre l'estime personnelle et le moment des premiers rapports sexuels, qui en soi est un facteur d'influence de comportement sexuel ultérieur. Une faible estime personnelle semble souvent associée à un âge plus précoce au moment des premiers rapports,<sup>13</sup> à la multiplicité ou concurrence de partenaires,<sup>14</sup> et à la grossesse pendant l'adolescence.<sup>15</sup>

L'amélioration de l'estime personnelle s'est avérée un moyen important d'améliorer la santé reproductive des adolescentes en Afrique subsaharienne. Par exemple, un programme de sensibilisation sur la santé, couronné de succès en Namibie, s'est fondé sur la théorie socio-cognitive pour accroître l'estime personnelle des jeunes femmes ainsi que leur sentiment de contrôle de leurs relations sexuelles. Ces changements se sont manifestés dans l'usage accru du préservatif et un délai des premiers rapports sexuels.<sup>16</sup>

Une faible estime de soi a été associée aux grossesses précoces et non désirées et à la prise de risques sexuels en Afrique subsaharienne. Une étude menée à Ouagadougou en a révélé la fréquence parmi les adolescentes mères.<sup>17</sup> Les auteurs font remarquer que leurs «estime personnelle et développement physique étaient tels que [ces jeunes femmes] étaient incapables de se protéger contre les comportements masculins agressifs».<sup>18</sup> Beaucoup d'entre elles avaient des partenaires nettement plus âgés et, dans la plupart des cas, les auteurs ont observé que les jeunes femmes avaient trop peu d'estime personnelle pour s'opposer aux affirmations de leurs partenaires quant à l'absence de risques associés à une relation sexuelle ou à la minimisation du problème que poserait une éventuelle grossesse.

La pratique contraceptive et les comportements sexuels à moindre risque sont également influencés par le lieu de contrôle, c'est-à-dire la mesure dans laquelle l'individu croit que son comportement peut influencer ses circonstances.<sup>19</sup> Ceux qui croient que leurs actions peuvent influencer leurs circonstances ont un lieu interne de contrôle, tandis que ceux qui estiment avoir une influence minime ou nulle sur leurs circonstances ont un lieu externe de contrôle. Les mesures du lieu de contrôle peuvent expliquer les perceptions du rôle de «l'autre puissant», qu'il s'agisse d'autrui, de Dieu ou de forces surnaturelles.<sup>20</sup>

La recherche semble indiquer l'importance d'un lieu interne de contrôle dans la capacité de refuser les avances sexuelles non désirées et d'exiger la pratique

contraceptive. En Afrique du Sud, par exemple, les étudiants sexuellement actifs ayant un lieu externe de contrôle se sont révélés plus susceptibles d'estimer ne courir aucun risque majeur, d'avoir au moins quatre partenaires sexuels et d'être inadéquatement informés sur le sida; ils étaient en plus moins susceptibles d'utiliser le préservatif.<sup>21</sup>

## Plan d'étude

La recherche décrite ici fait partie d'une vaste étude menée au Mali et au Burkina Faso sur les liens entre la sexualité des adolescents, les comportements sexuels et la santé reproductive. Un échantillon représentatif de 921 filles et 775 garçons âgés de 15 à 19 ans a été interviewé dans l'ensemble du pays au début de l'année 1998. La composition de l'échantillon auto-pondéré repose sur les projections du recensement de 1987.<sup>22</sup> L'unité d'échantillonnage était le «secteur de dénombrement»; dans chaque unité, le nombre de ménages (personnes vivant ensemble sous l'autorité d'un chef de ménage) échantillonnés est basé sur la taille moyenne des ménages, déterminée en fonction des données de recensement et de la distribution proportionnelle d'adolescents mariés et célibataires. Le taux de réponse parmi les candidats abordés pour l'interview a été de 97%.

Les données socioéconomiques et démographiques de base ont été recueillies, de même que les antécédents sexuels, l'in-

**Tableau 1. Pourcentage des adolescents présentant certaines caractéristiques sociodémographiques ou valeurs médianes des caractéristiques, en fonction du sexe et du lieu de résidence, Mali, 1998**

Caractéristique	Hommes		Femmes	
	Urbain (N=403)	Rural (N=372)	Urbain (N=443)	Rural (N=478)
<b>Education</b>				
% ayant jamais fréquenté l'école	80,6	18,6***	61,2	8,2***
% actuellement scolarisé	66,3	10,8***	40,4	2,3***
<b>Etat matrimonial</b>				
% actuellement marié	0,0	0,8	0,0	48,7
% actuellement fiancé	0,5	4,8***	23,7	38,7***
Age médian au mariage (ans)	na	na	na	17,3
<b>Caractéristiques sexuelles</b>				
Age médian à la puberté (ans)	16,7	16,8	15,2	15,2
Age médian aux premiers rapports sexuels (ans)	17,4	16,8	17,9	15,7
% ayant déjà eu des rapports sexuels	48,6	38,4**	52,1	82,2***
15	13,5	11,2	26,6	42,1*
16	40,3	20,5**	47,5	74,7***
17	59,8	52,6	61,5	88,2***
18	66,0	66,7	68,4	95,0***
19	69,8	67,9	71,7	97,5***

\*p<.05. \*\*p<.01. \*\*\*p<.001. N.B.: na=non applicable

formation sur connaissance et la pratique de la contraception, et les symptômes de MST. Aux sites d'étude ruraux, les adolescentes célibataires et mariées ont été interviewées. Dans les villes, seules les jeunes filles célibataires ou fiancées l'ont été; les adolescentes mariées étaient en effet si peu nombreuses qu'il aurait fallu accroître largement l'échantillon, et donc l'investissement de temps et d'argent pour les interviewers. (Par exemple, selon les données du recensement de 1987,<sup>23</sup> la proportion d'adolescentes mariées variait entre 15% et 30% dans les six communes de la ville de Bamako, par rapport à environ 50% dans les zones d'étude rurales de Mopti, Sikasso et Koulikoro).

---

*«Parmi les garçons célibataires ayant eu des rapports sexuels, 46% de ceux des milieux urbains ont indiqué regretter de n'avoir pas retardés leurs premiers rapports sexuels...»*

---

Pour les questions d'ordre psychologique, nous avons mis au point un test localement approprié, avec l'aide d'un psychologue local. La différence entre les valeurs et attentes culturelles de l'Afrique subsaharienne et celles d'Amérique du Nord et d'Europe limite la transférabilité des instruments psychométriques occidentaux. Ainsi, la recherche au Malawi a démontré que le Questionnaire de lieu de contrôle pour la santé était culturellement faible et ne capturait pas adéquatement les croyances de santé locales.<sup>24</sup> Nous avons prétesté environ 30 questions destinées à

\*Les mesures d'estime personnelle et de lieu de contrôle ont été calculées sur la base des réponses aux questions du test psychologique selon les méthodes de cotation standard. Les individus qui présentaient la caractéristique en question ont reçu la cote 2; ceux qui ne la présentaient pas, la cote 0. Ceux qui ne savaient pas ont reçu un point. La cote totale de chaque caractéristique représente la somme des cotes pour chacune des quatre questions de la catégorie pertinente. Un maximum de huit points était dès lors possible, avec un minimum de zéro. Les fréquences globales de chaque cote d'estime personnelle ont ensuite été examinées et divisées en trois, pour répartition entre haute (2), moyenne (1) et faible (0). Les fréquences globales du lieu de contrôle ont été réparties entre interne (2), moyen (1) et externe (0). Une très faible corrélation a été observée entre les deux échelles, laissant entendre qu'elles mesurent différentes caractéristiques de personnalité.

†Étant donné la différence entre la situation et la perspective des adolescents mariés et celles de leurs homologues célibataires, ces analyses se limitent aux adolescents célibataires.

capturer le profil psychologique des adolescents.\* Après avoir rejeté les questions apparemment inappropriées ou largement liées à d'autres, il nous restait 12 questions que nous avons jugées claires et culturellement pertinentes à l'interview des jeunes. Les questions suivantes ont été retenues pour mesurer l'estime personnelle: «Si c'était possible, y a-t-il quelque chose que tu aimerais changer dans ton apparence physique (ta taille, ton poids, la couleur de ta peau, ton nez, tes cheveux, etc.)?» et «Tu te lèves un matin et personne, dans ta famille, ne te parle. Penses-tu avoir fait quelque chose de mal?» Le lieu de contrôle a été abordé par des questions du type: «Penses-tu que ta santé dépend parfois de

ton comportement?» et «Quand une personne pauvre devient riche, penses-tu que la raison en est avant tout le destin?» Toutes les données ont été saisies et nettoyées à l'aide du programme ISSA, et analysées à l'aide de SPSS et STATA.

Après l'enquête principale, 30 groupes de discussion (comptant chacun 8 à 10 participants) d'adolescents de milieux ruraux et urbains ont exploré les thèmes ressortis de l'analyse des données quantitatives. Un échantillon choisi à dessein a été identifié à travers une série de questions de sélection sur l'état scolaire et matrimonial et sur la disponibilité à participer aux débats. Les discussions ont été enregistrées, traduites des langues bambara et fulfulde en français et transcrites. Le codage et l'analyse ont été effectués à l'aide du logiciel The Ethnograph™.

## Résultats

### Caractéristiques de l'échantillon

Le tableau 1, page 3, présente les caractéristiques des adolescents interviewés, en fonction de leur sexe et de leur lieu de résidence urbain ou rural. Le pourcentage de ceux qui avaient jamais fréquenté l'école était largement supérieur en milieu urbain tant parmi les garçons (81% par rapport à 19%) que parmi les filles (61% par rapport à 8%). Les jeunes femmes des milieux ruraux étaient plus susceptibles que leurs homologues citadines d'être fiancées (39% et 24%, respectivement) ou mariées (49% et 0%).

Les jeunes citadines ont déclaré avoir eu leurs premiers rapports sexuels environ deux ans plus tard que les adolescentes des milieux ruraux (âges médians de 17,9 et 15,7 ans). Étant donné le mariage beau-

coup plus précoce dans les milieux ruraux, l'activité sexuelle féminine implique probablement les petits amis en milieu urbain, tandis que le premier partenaire des jeunes filles en milieu rural est vraisemblablement le fiancé ou le mari. Parmi les garçons, la différence d'âge au moment des premiers rapports sexuels est minime entre les milieux urbains et ruraux (17,4 et 16,8 ans).

Un peu plus d'un tiers des jeunes hommes des milieux ruraux avaient eu des rapports sexuels (38%), par rapport à près de la moitié de leurs homologues citadins (49%). Ces proportions étaient de 82% et 52% parmi les filles. A chaque âge, le pourcentage de jeunes filles qui avaient eu des rapports était beaucoup plus élevé en milieu rural. En fait, à tous les âges, le pourcentage des adolescentes qui avaient eu des rapports sexuels était supérieur à la proportion correspondante des garçons. Parmi les jeunes femmes des milieux ruraux, l'expérience sexuelle est presque universelle à l'âge de 19 ans; à cet âge, 80% de femmes de notre échantillon rural étaient mariées, et 17% étaient fiancées (données non représentées).

L'échantillon comptait, en majorité, des représentants de l'ethnie Bambara, où le futur époux d'une jeune femme dispose d'un droit d'accès sexuel sur elle dès le moment où le paiement initial a été échangé pour marquer l'engagement formel. Ainsi, parmi les adolescentes des milieux ruraux, les deux années de différence entre le moment des premiers rapports sexuels et le mariage reflètent la notion du mariage en tant que processus continu plutôt qu'un phénomène discret.

### Raisons des premiers rapports sexuels

A la question de savoir pourquoi ils avaient eu leurs premiers rapports sexuels, les jeunes hommes des milieux ruraux et urbains ont donné des réponses similaires, généralement liées à la curiosité ou à la pression de leur entourage (tableau 2). En revanche, les raisons invoquées par les jeunes filles varient largement d'un milieu à l'autre: en milieu urbain, l'amour a été mentionné dans près de deux tiers des cas (65%), par rapport à 14% en milieu rural, où les principales raisons citées étaient l'obligation matrimoniale et la promesse de mariage, les hommes disposant d'un droit d'accès sexuel dès les fiançailles. Par contre, 13% des jeunes citadines ont indiquées des raisons financières, par rapport à 3% dans les milieux ruraux. Quatre pour cent des jeunes filles des milieux ruraux et 5% de celles des milieux urbains ont identifié la peur comme raison principale de leurs

**Tableau 2. Parmi tous les adolescents sexuellement expérimentés et parmi tous les adolescents célibataires qui auraient préféré différer leur première expérience sexuelle, pourcentage associant leurs premiers rapports sexuels aux raisons indiquées, en fonction du sexe et du lieu de résidence**

Sexe et raison	Urbain	Rural
<b>TOUS ADOLESCENTS SEXUELLEMENT ACTIFS</b>		
<b>Hommes (N=196)</b>	<b>(N=143)</b>	
Curiosité	50,0	40,6
Pression de l'entourage	43,4	49,0
Amour	23,5	32,2*
Attraction physique	12,8	9,8
Obligation matrimoniale	0,0	0,0
Promesse de mariage	0,0	0,0
Argent	0,0	0,0
Peur	0,0	0,0
Autre	1,0	3,5
<b>Femmes (N=231)</b>	<b>(N=393)</b>	
Curiosité	6,1	2,0**
Pression de l'entourage	3,0	0,3
Amour	65,4	14,0***
Attraction physique	8,2	1,0***
Obligation matrimoniale	1,3	45,8***
Promesse de mariage	19,0	39,4***
Argent	12,6	2,5***
Peur	4,8	3,6
Autre	0,0	0,8
<b>ADOLESCENTS CELIBATAIRES SEXUELLEMENT ACTIFS QUI AURAIENT PREFERE DIFFERER LEURS PREMIERS RAPPORTS SEXUELS</b>		
<b>Hommes (N=91)</b>	<b>(N=21)</b>	
Curiosité	45,1	57,1
Pression de l'entourage	44,0	47,6
Amour	23,1	9,5
Attraction physique	11,0	9,5
Autre	1,1	0,0
<b>Femmes (N=39)</b>	<b>(N=32)</b>	
Curiosité	10,3	6,3
Pression de l'entourage	5,1	0,0
Amour	48,7	6,3**
Attraction physique	5,1	6,3
Futur mari	0,0	9,4
Promesse de mariage	10,3	53,1***
Raisons financières	25,6	12,5
Peur	20,5	15,6
Autre	0,0	0,0

\*p<.05. \*\*p<.01. \*\*\*p<.001.

premiers rapports. Il s'agit peut-être là d'une sous-estimation car les tabous sexuels et la crainte de la stigmatisation entravent souvent la déclaration des viols et violences sexuelles.<sup>25</sup>

### Regrets rétrospectifs

Parmi les garçons célibataires ayant eu des rapports sexuels, 46% de ceux des milieux urbains ont indiqué regretter de n'avoir pas retardés leurs premiers rapports sexuels, par rapport à 15% de leurs homologues des milieux ruraux.<sup>†</sup> Parmi les jeunes filles célibataires sexuellement actives, 17% des citadines regrettent de n'avoir pas différé leur première expérience, par rapport à 20% en milieu rural. Contrairement à la différence de lieu de résidence chez les garçons, celle observée chez les filles n'est pas statistiquement significative (non indiqué).

Le tableau 2 indique aussi la motivation des premiers rapports déclarée par ceux et celles qui regrettent de ne pas les avoir différés. Malgré le petit nombre de cas (parmi les garçons des milieux ruraux surtout), certaines tendances intéressantes apparaissent. Chez les garçons, la curiosité et la pression de l'entourage figurent en tête de liste, chacune étant invoquée par près de la moitié des répondants urbains et ruraux.

Environ 23% des citadins ont invoqué l'amour, par rapport à 10% en milieu rural, la différence n'étant toutefois pas statistiquement significative.

Parmi les jeunes femmes célibataires qui auraient préféré attendre, 49% des citadines ont cité l'amour comme raison de leurs premiers rapports sexuels, par rapport à 6% de leurs homologues en milieu rural. Plus de la moitié (53%) de ces dernières, par rapport à 10% des citadines, ont invoqué une promesse de mariage. Cette observation reflète les attentes et aspirations distinctes des deux groupes et laisse entendre l'adoption apparente de l'idéal de l'amour romantique parmi les jeunes citadines, par rapport à la perspective d'un mariage précoce en milieu rural.

Un quart (26%) des jeunes citadines qui auraient préféré différer leurs premiers rapports ont indiqué une motivation financière. Quelque 21% ont invoqué la peur, vraisemblablement d'être frappées ou blessées si elles ne cédaient pas aux avances sexuelles de leur premier partenaire. En milieu rural, la proportion des jeunes femmes invoquant ces deux dernières motivations (argent et peur) étaient légèrement moins élevée (13% et 16%, respectivement).

### Pratiques contraceptives

Les jeunes citadins qui jugeaient opportun le moment de leurs premiers rapports sexuels étaient significativement plus susceptibles d'avoir utilisé une méthode moderne (le préservatif surtout) lors de ces rapports (24% par rapport à 9% de ceux qui auraient préféré différer leur première expérience).\* La même observation est valable pour les jeunes citadines satisfaites du moment de leurs premiers rapports (15%, par rapport à 0%).

La satisfaction relative au moment des premiers rapports sexuels n'a pas eu d'effet sur la pratique contraceptive mo-

**Tableau 3. Répartition en pourcentage des adolescents célibataires des milieux urbains, par caractéristiques psychologiques, en fonction du sexe et de la satisfaction quant au moment de leurs premiers rapports sexuels**

Caractéristique	Hommes		Femmes	
	Satisfaits (N=105)	Trop tôt (N=91)	Satisfaites (N=188)	Trop tôt (N=39)
<b>Estime de soi</b>				
Faible	24,8	25,3	17,0	25,6
Moyenne	41,9	40,6	39,4	59,0*
Haute	33,3	34,1	43,6	15,4***
<b>Lieu de contrôle</b>				
Externe	14,3	23,1	31,9	53,8**
Moyen	69,5	57,1	43,1	43,6
Interne	16,2	19,8	25,0	2,6***
Total	100,0	100,0	100,0	100,0

\*p<.05. \*\*p<.01. \*\*\*p<.001.

derne jamais assumée utilisée par les jeunes hommes. En revanche, les jeunes femmes satisfaites du moment de leurs premiers rapports étaient significativement plus susceptibles d'avoir jamais pratiqué de méthode moderne (37%), par rapport à celles qui auraient préféré différer leur première expérience (18%).

### Caractéristiques psychologiques

Pour comprendre certaines de ces associations, il faut comprendre les caractéristiques psychologiques à l'origine des décisions sexuelles des adolescents, ainsi que celles qui en découlent. Le tableau 3 reflète les résultats d'analyses d'association entre l'estime personnelle et le lieu de contrôle d'une part, et, d'autre part, la satisfaction des adolescents urbains quant au moment de leurs premiers rapports sexuels.

Ces facteurs semblent sans effet pour les jeunes hommes. Chez les jeunes filles, pourtant, celles satisfaites du moment de leurs premiers rapports étaient près de trois fois plus susceptibles d'avoir atteint des cotes d'estime personnelle élevée (44%) par rapport à celles qui estimaient que leurs premiers rapports étaient survenus trop tôt (15%). De plus, 25% des premières se caractérisaient par un lieu interne de contrôle, par rapport à 3% de celles déçues du moment de leur première expérience.

Ces observations indiquent peut-être que les jeunes femmes avec une faible estime personnelle et un lieu externe de

\*Nos analyses d'association entre pratique contraceptive et satisfaction quant au moment des premiers rapports sexuels ne concernent que les adolescents des milieux urbains. Dans les milieux ruraux, le nombre de jeunes qui auraient préféré pouvoir retarder ces premiers rapports n'était pas suffisant à l'analyse statistique. De plus, 3% seulement des jeunes femmes et 10% des jeunes hommes des milieux ruraux ont déclaré avoir jamais pratiqué de méthode contraceptive moderne.

contrôle s'auto sélectionnent, en quelque sorte, en ayant des rapports sexuels antérieurs à ce qu'elles auraient préféré, par manque d'aptitudes psychologiques à refuser les avances non désirées. Il se peut aussi, à l'inverse, que le moment trop précoce de leurs premiers rapports ait en fait amoindri leur estime personnelle et leur ait donné un sentiment d'impuissance. Celles poussées, par la force ou par les cajoleries, à avoir des rapports sexuels avant leurs pairs peuvent avoir perdu leur statut, dans leur communauté, ou être devenues objets de dérision ou de ridicule, en subissant peut-être un impact psychologique à long terme. Seules les études longitudinales peuvent éclaircir de telles associations. Quoi qu'il en soit, il paraît clair que ces caractéristiques psychologiques jouent un rôle important et significatif dans les décisions sexuelles et autres des jeunes femmes.

### Analyses multidimensionnelles

Le tableau 4 présente les résultats de deux modèles de régression logistique utilisés pour étudier le rapport entre les caractéristiques démographiques, le moment des premiers rapports sexuels et les facteurs psychologiques, d'une part, et, d'autre part, la pratique contraceptive parmi les jeunes hommes et femmes célibataires en milieu urbain.\* Dans le premier modèle, où les caractéristiques psychologiques sont exclues, les jeunes femmes paraissent significativement plus susceptibles d'avoir jamais eu recours à la contraception moderne à chaque année d'âge supplémentaire (rapport de probabilités, 1,4). Les jeunes fiancées l'étaient significativement moins (0,1). (La grossesse est souvent admise dès le moment d'un engagement formel. Les jeunes femmes fiancées cherchent parfois à se retrouver enceintes pour accélérer leurs noces.)

Dans le modèle de base, le moment des

premiers rapports sexuels est significativement associé à la pratique de la contraception moderne. Parmi les jeunes filles ayant connu leurs premiers rapports sexuels à l'âge de 15-16 ans, la probabilité d'y avoir jamais recouru est significativement supérieure à celle des filles qui avaient eu leurs premiers rapports à 14 ans ou moins (rapport de probabilités de 8,8). De même, celles qui avaient connu leurs premiers rapports à l'âge de 17 ans ou au-delà étaient significativement plus susceptibles d'avoir jamais pratiqué de méthode moderne que celles âgées de 14 ans ou moins au moment de leurs premiers rapports (rapport de probabilités de 3,6). Les jeunes femmes ayant déclaré une première expérience sexuelle trop précoce étaient significativement moins susceptibles d'avoir jamais eu recours à la contraception moderne (0,2).

Dans le modèle tenant compte de l'estime personnelle et du lieu de contrôle, l'effet de l'âge au moment de l'enquête paraît plus important encore, tandis que les effets des fiançailles et de l'âge au moment des premiers rapports sexuels demeurent comparables. La perception de premiers rapports survenus trop tôt ne produit toutefois plus d'impact significatif. Une haute estime personnelle et un lieu interne de contrôle accroissent significativement la probabilité d'avoir jamais recouru à la contraception moderne (3,3 et 2,4, respectivement). Ensemble, les deux modèles indiquent, pour les jeunes femmes, l'intervention de facteurs psychologiques dans l'association entre la pratique de la contraception moderne et la perception de rapports sexuels survenus à un moment opportun.

Les données n'indiquent pas si la faiblesse de l'estime personnelle est la cause ou la conséquence de rapports sexuels précoces ou du regret qu'ils ne soient pas survenus plus tard. Néanmoins nous proposons l'hypothèse que, si la première expérience sexuelle d'une jeune femme n'est

**Tableau 4. Rapports de probabilités (et intervalles de confiance de 95%) de l'analyse multivariée de la pratique contraceptive moderne jamais assumée parmi les jeunes célibataires des milieux urbains, en fonction du sexe et des caractéristiques indiquées**

Sexe et caractéristique	Sans variables psychologiques	Avec variables psychologiques
<b>FEMMES (N=227)</b>		
<b>Caractéristiques démographiques</b>		
Age	1,44 (1,08-1,93)*	1,50 (1,11-2,03)**
Fiancées	0,13 (0,05-0,37)***	0,11 (0,04-0,32)***
Instruites	1,26 (0,62-2,56)	0,91 (0,42-1,95)
Bambara	1,45 (0,73-2,90)	1,79 (0,86-3,71)
Classe économique supérieure	1,03 (0,53-1,99)	1,06 (0,52-2,14)
<b>Premiers rapports sexuels</b>		
Age		
<14	ref	ref
15-16	8,84 (2,13-36,58)**	11,22 (2,42-52,03)**
≥17	3,63 (1,31-10,06)*	3,71 (1,22-11,26)*
Trop tôt	0,22 (0,07-0,68)**	0,32 (0,01-0,10)
<b>Caractéristiques psychologiques</b>		
Haute estime personnelle	na	3,30 (1,65-6,60)***
Lieu interne de contrôle	na	2,37 (1,05-5,37)*
<b>HOMMES (N=196)</b>		
<b>Caractéristiques démographiques</b>		
Age	2,05 (1,48-2,84)***	2,08 (1,48-2,92)***
Instruits	2,04 (0,81-5,10)	1,46 (0,56-3,83)
Bambara	0,70 (0,35-1,41)	0,66 (0,32-1,39)
Classe économique supérieure	1,50 (0,76-2,96)	1,42 (0,70-2,87)
<b>Premiers rapports sexuels</b>		
Age		
<14	ref	ref
15-16	1,47 (0,49-4,47)	1,58 (0,50-4,93)
≥17	2,24 (0,98-5,09)	2,47 (1,04-5,84)*
Trop tôt	0,69 (0,34-1,41)	0,63 (0,30-1,33)
<b>Caractéristiques psychologiques</b>		
Haute estime personnelle	na	3,04 (1,52-6,07)***
Lieu interne de contrôle	na	1,62 (0,70-3,75)

\*p<.05. \*\*p<.01. \*\*\*p<.001. N.B.: na=non applicable

\*Les cotes urbaines et rurales présentées ci-dessous représentent les résultats groupés d'une analyse de facteurs après rotation de possessions de ménage selon une rotation varimax. L'analyse factorielle a produit deux groupements distincts correspondant largement aux lieux de résidence urbains et ruraux. La fréquence des deux cotes a ensuite été examinée, et chacune a été répartie en trois catégories, «haute», «moyenne» et «faible». Les deux variables ont été introduites dans les tabulations et les analyses multidimensionnelles car la possession d'articles essentiellement urbains (voiture ou mobylette, par exemple) et celle d'articles principalement ruraux (bicyclette ou charrette à ânes, par exemple) ne sont pas mutuellement exclusives. Toutefois, 89% des résidents des milieux ruraux présentaient une cote rurale élevée, et 82% de ceux des milieux urbains, une cote urbaine élevée. Ces variables capturent donc en une seule mesure la résidence et la condition économique aussi bien urbaines que rurales.

pas désirée, elle change peut-être sa perception d'elle-même et de sa capacité d'influencer ses circonstances et aussi bien que son comportement ultérieur. En particulier, les expériences sexuelles non désirées peuvent influencer et même façonner leurs aptitudes psychologiques ultérieures de pratiques sexuelles sans risques.

Parmi les garçons, la situation est moins claire. Comme dans le cas des filles, la probabilité pour un jeune homme d'avoir jamais pratiqué la contraception moderne augmente significativement avec chaque année d'âge (rapport de probabilités de 2,1). Aucune des variables relatives au moment des premiers rapports ne présente toutefois d'effet statistiquement significatif.

Dans le modèle tenant compte des variables psychologiques, les jeunes hommes qui avaient différé leurs premiers rapports sexuels jusqu'à l'âge d'au moins 17 ans étaient significativement plus susceptibles d'avoir jamais pratiqué de méthode contraceptive moderne, par rapport à ceux dont la première expérience sexuelle était à l'âge de 14 ans ou moins (rapport de probabilités de 2,5). Comme pour les jeunes

filles, la perception de rapports trop précoces n'était pas associée à l'usage de la contraception. Pour les jeunes hommes, comme pour les jeunes femmes, une haute estime personnelle était fortement et positivement associée à la pratique contraceptive (rapport de probabilités de 3,0).

Ces résultats semblent indiquer des tendances différentes selon le sexe. Pour les jeunes femmes, l'ajout de l'estime personnelle et du lieu de contrôle amoindrit l'importance de la perception du moment des rapports, laissant penser que l'influence du moment des premiers rapports sur le comportement sexuel ultérieur est en grande partie le produit de facteurs psychologiques. Pour les jeunes hommes, en revanche, l'effet du moment des premiers rapports sexuels sur la probabilité d'avoir jamais pratiqué la contraception est faible et n'est pas lié à l'estime de soi, dont l'effet est indépendamment fort.

Nous avons démontré ailleurs que les caractéristiques psychologiques des jeunes hommes se façonnent indépendamment de leur expérience sexuelle, sous l'effet, largement, de leur rôle social et communautaire.<sup>26</sup> Nous avons souligné, par contre, que celles des jeunes femmes semblent étroitement liées à leur activité sexuelle. Nous avons avancé que ces observations reflétaient peut-être le lien entre la sexualité et les rôles d'épouse et de mère, à travers lesquels les femmes gagnent leur statut dans de nombreuses sociétés maliennes. Les résultats de cette étude soutiennent cette hypothèse, en indiquant que les facteurs psychologiques influencent, chez les jeunes femmes, l'association entre l'âge au moment des premiers rapports sexuels et la probabilité d'avoir jamais pratiqué la contraception. La perception et l'évaluation de leur première expérience sexuelle semblent présenter d'importantes implications concernant les risques ultérieurs. Ceci n'est pas le cas pour les jeunes hommes, qui tirent leur estime personnelle et autres aptitudes psychologiques de sources autres que sexuelles.

### *Données qualitatives*

Les données qualitatives que nous avons recueillies permettent de mieux comprendre les raisons des premiers rapports sexuels non désirés. Les observations des groupes de discussion de jeunes hommes de milieux urbains, de jeunes hommes de milieux ruraux, et de jeunes femmes de milieux ruraux étaient généralement similaires à celles des données quantitatives de l'enquête. Ces données soulignent l'importance de la pression de l'entourage, de

la curiosité et de la promesse de mariage, respectivement, comme raisons des rapports sexuels survenus avant que les jeunes s'estiment prêts. Pour les jeunes femmes des milieux urbains, toutefois, les données quantitatives semblent indiquer l'amour romantique comme principal facteur de premiers rapports sexuels non désirés, mais les groupes de discussion révèlent plutôt, pour les premiers comme pour les rapports ultérieurs, une motivation financière.

Cette divergence soulève d'importantes questions de méthodologie. Les groupes de discussion tendent à éclaircir les normes à travers la considération de situations abstraites ou hypothétiques.<sup>27</sup> Il se peut que les jeunes femmes s'en soient trouvées plus enclines à parler de raisons financières comme motivation d'autrui. Lors des discussions, il ne leur a pas été demandé de parler de leur propre expérience. Dans le cadre

de l'enquête, qui s'est porté sur les comportements individuels, elles ont peut-être préféré invoquer «l'amour» comme raison de leur première expérience sexuelle. Sans doute l'amour leur semble-t-il une réponse socialement plus acceptable que le profit économique, même si ce dernier avait été leur motivation principale.

Les données des groupes de discussion révèlent, chez les garçons, deux sources de pression de l'entourage: d'abord, celle de leurs homologues masculins, mais aussi celle de leurs petites amies, les menaçant de les dénoncer comme impuissants s'ils refusaient d'avoir des rapports sexuels.

«Moi, ce sont ma petite amie et mes amis qui m'y ont poussé. Ma petite amie m'arrêtait pas de me demander si j'étais un homme; j'ai dû le lui prouver.»—*Jeune homme instruit de milieu urbain, Bamako*

Beaucoup de ces jeunes hommes étaient peut-être parfaitement satisfaits du moment de leurs premiers rapports; ils se sont peut-être déclarés les victimes d'éventuel chantage ou calomnie des jeunes femmes pour donner l'apparence d'avoir essayé de se conformer aux normes collectives qui interdisent les rapports sexuels pré-nuptiaux. Pourtant, la constante réitération durant les discussions de groupe, dans les milieux ruraux aussi bien qu'urbains, que les jeunes femmes séduisent activement les hommes, donne du poids à leurs allégations, même si la prévalence n'en est peut-

être pas aussi étendue qu'ils estiment. Les données quantitatives étayent ces observations: près de la moitié des jeunes hommes ayant indiqué qu'ils auraient préféré différer leurs premiers rapports. Même dans les groupes féminins, les participantes ont admis avoir parfois, par leurs cajoleries, forcé la main des garçons inexpérimentés.

«Les jeunes hommes d'aujourd'hui ne sont pas bien éduqués, alors leurs petites amies veulent les initier très rapidement et elles les poussent à avoir des premiers rapports sexuels avant le mariage.»—*Jeune femme mariée non instruite de milieu rural, Konlondieba*

Comme décrit plus haut, la raison prin-

---

*“Même dans les groupes féminins, les participantes ont admis avoir parfois, par leurs cajoleries, forcé la main des garçons inexpérimentés.”*

---

cipale des premiers rapports sexuels ressortant des discussions de groupe de jeunes femmes urbaines est l'avantage économique reçu en échange de ces rapports. Un matérialisme de plus en plus prononcé, uni à une exposition médiatique intense, semble transformer les aspirations des adolescentes. Face à la demande croissante d'articles de mode et de ménage modernes, les jeunes femmes semblent souvent voir dans les rapports sexuels un moyen d'obtenir l'argent qui leur permet de se les offrir.

«Je pense que le changement est dû à la télévision, car les jeunes veulent tout ce qu'ils voient à l'écran.»—*Jeune homme non instruit de milieu urbain, Douentza*

Comme le signalent d'autres études,<sup>28</sup> la majorité des rapports sexuels entre les jeunes célibataires du Mali impliquent une récompense financière de la femme par le partenaire masculin. Ainsi semble-t-il que, dans certains cas, les filles ont des rapports sexuels pour arriver à leurs fins économiques.

«Les jeunes femmes aspirent souvent à beaucoup de choses, mais elles n'ont pas les moyens [de les acheter]. Elles se donnent donc involontairement aux hommes, sans être prêtes.»—*Jeune femme mariée non instruite de milieu rural, Kolokani*

Ce phénomène s'est révélé beaucoup plus apparent dans les milieux urbains, où l'éducation et l'exposition aux médias ont suscité chez les jeunes femmes des aspi-

rations matérielles qu'elles ne peuvent parfois satisfaire que par leur activité sexuelle.

«Les choses ont changé car, même ici, à l'école, mes compagnes s'incitent les unes les autres à être «faciles», en montrant aux autres l'argent qu'elles reçoivent de leurs amants. Certaines sont ainsi poussées à imiter leurs camarades de classe: elles se trouvent aussi des amoureux et elles commencent à avoir des rapports sexuels avant d'être mariées.»—*Jeune femme célibataire instruite de milieu urbain, Douentza*

L'avantage lucratif de partenaires plus âgés paraît évident. Les analyses présentées ailleurs<sup>29</sup> indiquent qu'en milieu urbain, 27% des jeunes femmes ayant déclaré que leur dernier partenaire leur donnait généralement de l'argent avaient des partenaires de 10 ans plus âgés qu'elles, par rapport à 14% de celles qui avaient déclaré ne jamais, ou rarement, recevoir d'argent seulement ( $p < 0,05$ ).

L'évolution des responsabilités familiales, concernant les besoins économiques des adolescentes, semblent pousser ces dernières à échanger leurs faveurs sexuelles contre de l'argent. Les jeunes, en milieu urbain surtout, doivent en effet désormais assumer leur indépendance financière, sans plus se fier au support de leur famille.

«La situation a changé car, dans le passé, les parents payaient toutes les dépenses de leurs enfants. Maintenant, il y a des filles qui doivent couvrir toutes leurs dépenses personnelles. Elles doivent donc avoir des rapports sexuels avant le mariage.»—*Jeune femme célibataire instruite de milieu urbain, Douentza*

## Conclusions

Ces données quantitatives et qualitatives confirment la transformation, sous l'effet de l'évolution sociale, des décisions et des comportements sexuels des jeunes dans les milieux urbains du Mali. La modernisation et l'exposition croissante aux médias, parallèle au déclin de l'autorité des parents et des aînés, ont amoindri les règles sociales et culturelles qui régissaient et informaient auparavant la sexualité des adolescents. Face à l'intensification des exigences matérielles, les dépenses des adolescents sont devenues une responsabilité individuelle, et non plus familiale. Les principales sources de revenu des

jeunes citadines sont les hommes plus âgés, disposant probablement de revenus supérieurs et présentant de meilleures perspectives matérielles que les jeunes hommes de leur âge.

Les analyses présentées ici indiquent que, pour les jeunes femmes, la perception de satisfaction du moment des premiers rapports sexuels semble façonner—à moins qu'elle n'en résulte—les facteurs psychologiques qui influencent leur aptitude ou motivation à s'engager ultérieurement à des pratiques sexuelles sans risques. Aucune tendance comparable n'est apparue chez les jeunes hommes.

Les données laissent entendre que les comportements sexuels des adolescents—comme des adultes d'ailleurs—se définissent tôt dans la vie sexuelle de l'individu. Au Mali, la pratique ultérieure de la contraception semble liée, pour les jeunes femmes, à leur satisfaction quant au moment de leur première rencontre sexuelle. Les programmes et interventions devraient chercher à aider les jeunes à différer leur première expérience sexuelle jusqu'au moment où ils se sentent prêts. À défaut, les messages de santé et les services de soutien, par le conseil de pairs peut-être, pourraient essayer de renforcer les messages de comportements sexuels sans risques et de réduire les comportements à haut risque parmi ceux et celles qui ont déjà entamé leur vie sexuelle. Les programmes visant à équiper les jeunes d'aptitudes psychologiques et de capacités de négociation qui leur permettent de vivre leur sexualité selon leurs propres termes et d'éviter les grossesses non désirées et les MST, sont susceptibles de produire un impact considérable sur la santé sexuelle présente et future des adolescents. Il convient aussi de poursuivre la recherche longitudinale qualitative, afin d'éclaircir la nature exacte de l'association entre le moment des rapports sexuels et les comportements sexuels ultérieurs, ainsi que la direction de causalité entre ces deux phénomènes.

Certes, les aspects du problème sont plus vastes. Ces données présentent l'image paradoxale, dans cette société patriarcale, de jeunes adolescentes séduisant activement leurs homologues masculins. Les notions sociales de la condition et de la promotion des femmes doivent cependant être considérées et, loin de favoriser l'autonomie de la femme, la situation souligne en fait son état d'assujettissement continu. Les données démontrent un lien clair entre l'estime personnelle des adolescentes et leur sexualité, à la différence de leurs pairs masculins, qui dérivent leur

estime personnelle de leurs rôles sociaux et communautaires.

Ces observations soulignent l'importance de la mise à disposition des jeunes femmes de sources d'estime personnelle non associées à leurs rapports sexuels, surtout lorsqu'ils sont risqués. L'approche doit être menée de pair avec l'ouverture de débouchés économiques pour les jeunes femmes en dehors du domaine de la sexualité. Ces débouchés leur permettraient de s'offrir les articles qu'elles désirent avec l'argent gagné d'activités dans de petites entreprises ou autres méthodes rémunératrices non sexuelles. Tout en accueillant les possibilités offertes par la modernisation à travers l'expansion des médias et autres voies d'information générales, les programmes de développement et les responsables politiques doivent être conscients de ses conséquences potentiellement négatives et permettre aux jeunes de participer au monde moderne sans en devenir ses victimes.

## Références

1. Friedman HL, Changing patterns of adolescent sexual behavior: consequences for health and development, *Journal of Adolescent Health*, 1992, 13(5):345-350.
2. Pillai VK, Achola PP et Barton T, Adolescents and family planning: the case of Zambia, *Population Review*, 1993, 37(1-2):11-20.
3. Letamo G et Bainame K, The socio-economic and cultural context of the spread of HIV/AIDS in Botswana, *Health Transition Review*, 1997, 7(suppl. 3):97-101.
4. Sané K, Comportement sexuel des adolescents en milieu Diola, *Bien-Etre*, janvier-mars 1994, n° 6, pp. 6-8.
5. Coulibaly S et al., *Enquête Démographique et de Santé, Mali, 1995-1996*, Calverton, MD, USA: Macro International, 1996.
6. Carael M, Sexual behaviour, dans: Cleland J et Ferry B, réds., *Sexual Behaviour and AIDS in the Developing World*, London: Taylor and Francis, 1995, pp. 75-123.
7. Norris A et Ford K, Sexual experiences and condom use of heterosexual, low-income African American and Hispanic youth practicing relative monogamy, serial monogamy, and nonmonogamy, *Sexually Transmitted Diseases*, 1999, 26(1):17-25.
8. Adih WK et Alexander CS, Determinants of condom use to prevent HIV infection among youth in Ghana, *Journal of Adolescent Health*, 1999, 24(1):63-72.
9. Brabin L, Pelvic inflammatory disease, *Africa Health*, 1993, 15(3):15-17; et Konings E et al., Sexual behaviour survey in a rural area of northwest Tanzania, *AIDS*, 1994, 8(7):987-993.
10. Wood K, Maforah F et Jewkes R, "He forced me to love him": putting violence on adolescent sexual health agendas, *Social Science and Medicine*, 1998, 47(2):233-242.
11. Coker AL et Richter DL, Violence against women in Sierra Leone: frequency and correlates of intimate partner violence and forced sexual intercourse, *African Journal of Reproductive Health*, 1998, 2(1):61-72.
12. Heise L, Moore K et Toubia N, Defining "coercion" and "consent" cross-culturally, *SIECUS Report*, 1996, 24(2):12-14; et Chapko M et al., Predictors of rape in the Central African Republic, *Health Care for Women International*, 1999, 20(1):71-79.

\*Pour près du quart (23%) des jeunes femmes urbaines célibataires comprises dans l'étude, le dernier partenaire ou le partenaire courant était de plus de 10 ans leur aîné.

13. Mott F et al., The determinants of first sex by age 14 in a high-risk adolescent population, *Family Planning Perspectives*, 1996, 28(1):13–18.
14. Heise L, Moore K et Toubia N, 1996, op. cit. (voir référence 12).
15. Edwards DA, Social class and racial differences in the antecedents of unwed adolescent childbearing, thèse de doctorat, Arizona State University, AZ, USA, 1993.
16. Stanton BF et al., Increased protected sex and abstinence among Namibian youth following an HIV risk-reduction intervention: a randomized, longitudinal study, *AIDS*, 1998, 12(18):2473–2480.
17. Görgen R, Maier B et Diesfeld HJ, Problems related to schoolgirl pregnancies in Burkina Faso, *Studies in Family Planning*, 1993, 24(5):283–294.
18. Ibid., p. 291.
19. Perkel AK, Development and testing of the AIDS psychosocial scale, *Psychological Reports*, 1992, 3(1):767–778; et Venier J, Ross M et Akande A, HIV / AIDS related social anxieties in adolescents in three African countries, *Social Science and Medicine*, 1997, 46(3):313–320.
20. Lester D et Cook S, Abortions, contraceptive use and locus of control, *Psychological Reports*, 1988, 62(1):278.
21. Perkel AK, Strebel A et Joubert G, The psychology of AIDS transmission: issues for intervention, *South African Journal of Psychology*, 1991, 21(3):148–152.
22. Bureau Central du Recensement, *Recensement Général de la Population et de l'Habitat 1987*, Bamako, Mali: Bureau Central du Recensement, 1988.
23. Ibid.
24. MacLachlan M, Ager A et Brown J, Health locus of control in Malawi: a failure to support the cross-cultural validity of the HLOCQ, *Psychology and Health*, 1996, 12(1):33–38.
25. Meursing K et al., Child sexual abuse in Matabeleland, Zimbabwe, *Social Science and Medicine*, 1995, 41(12):1693–1704.
26. Castle S, Yaro Y et Konaté MK, Links between psychological factors, status and sexual behaviour among Malian adolescents, manuscrit nonpublié, 2000.
27. Helitzer-Allen D, Makhambera M et Wangel A, Obtaining sensitive information: the need for more than focus groups, *Reproductive Health Matters*, 1994, 2(3):75–82.
28. Castle S et MK Konaté, The context and consequences of economic transactions associated with sexual relations among Malian adolescents, papier présenté au Third African Population Conference: African Population in the 21st Century, Durban, South Africa, du 6 à 10 décembre 1999.
29. Ibid.