



CENTRE FRANÇAIS SUR LA POPULATION ET LE DÉVELOPPEMENT



**SEXUALITÉ DES ADOLESCENTS :
tendances récentes en milieu rural sénégalais**

Valérie DELAUNAY, Catherine ENEL, Emmanuel LAGARDE,
Aldiouma DIALLO, Karim SECK, Charles BECKER et Gilles PISON





CENTRE FRANÇAIS SUR LA POPULATION ET LE DÉVELOPPEMENT
Groupement d'intérêt scientifique EHESS-INED-INSEE-IRD-PARIS VI

SEXUALITÉ DES ADOLESCENTS : tendances récentes en milieu rural sénégalais

Valérie DELAUNAY¹
Catherine ENEL²
Emmanuel LAGARDE³
Aldiouma DIALLO⁴
Karim SECK⁵
Charles BECKER⁴
et Gilles PISON²,
pour le groupe MECORA*

¹ Institut de recherche pour le développement/Harvard Center for Population and Development Studies, Cambridge, USA.

² Institut national d'études démographiques, Paris, France.

³ Institut national de la santé et de la recherche médicale, Unité 88, Saint-Maurice, France.

⁴ Institut de recherche pour le développement, Dakar, Sénégal.

⁵ Programme national de lutte contre le sida, Sénégal.

* MECORA : étude multisite des comportements et MST en zone rurale d'Afrique.

DELAUNAY Valérie, ENEL Catherine, LAGARDE Emmanuel, DIALLO Aldiouma, SECK Karim, BECKER Charles et PISON Gilles

Sexualité des adolescents : tendances récentes en milieu rural sénégalais. – Paris, Centre français sur la population et le développement, 2001, 34 p., 24 cm. (Les Dossiers du CEPED, n° 65).

Directeur de la publication : Alain LERY

Responsable de la collection : Marc-Antoine PÉROUSE DE MONTCLOS

Comité de rédaction : Patrick GUBRY
Agnès GUILLAUME
Marc-Antoine PÉROUSE DE MONTCLOS
Olivia SAMUEL

Appui technique : Séverine FANON
Valérie MARY

Diffusion : CEPED
diff@ceped.ined.fr

Les opinions exprimées dans cet article sont celles des auteurs et ne représentent pas nécessairement l'opinion de leur organisme d'appartenance, ni celles du CEPED.

© CEPED 2001
ISBN 2-87762-136-7 ; ISSN 0993-6165

Édité avec le soutien du ministère des Affaires étrangères (DGCID)

SOMMAIRE

Remerciements	4
Résumé	5
Summary	6
Introduction	7
1. Populations et données	10
a) Populations	10
<i>Bandafassi</i>	11
<i>Niakhar</i>	13
b) Données	15
<i>Une première étude sur le site de Niakhar</i>	15
<i>Le projet multisite</i>	15
<i>Répartition des échantillons selon le type d'enquête</i>	16
2. Méthodes et validité des données	17
a) Méthodes	17
b) Validité des données	18
3. Résultats : une entrée en vie sexuelle plus précoce pour les hommes	21
4. Discussion	26
Références bibliographiques	29
Liste des tableaux et figures	33
Liste des membres du groupe Mecora	34

REMERCIEMENTS

Nous tenons tout d'abord à remercier la population des deux sites d'étude de Niakhar et Bandafassi ainsi que l'ensemble des personnels y travaillant pour leur accueil et leur soutien. Nous remercions Michel Caraël pour sa relecture et ses encouragements. Nous remercions l'équipe du comité éditorial des dossiers du CEPED ainsi que les lecteurs pour leurs remarques constructives.

Cette recherche a été financée par l'Agence nationale de recherches sur le sida, Paris, France, le programme VIHPAL du ministère français de la Recherche et l'association "Ensemble contre le sida", Paris, France.

RÉSUMÉ

Les comportements sexuels des adolescents intéressent depuis longtemps plusieurs disciplines : santé publique, psychologie, démographie, sociologie, anthropologie. Si, jusqu'à présent, les problématiques développées ont essentiellement concerné les femmes, on voit aujourd'hui apparaître un intérêt croissant pour les comportements masculins. Notre étude présente les niveaux et tendances de l'âge au premier rapport sexuel des hommes et des femmes en milieu rural sénégalais et discute la validité des données, montrant une plus grande stabilité des réponses des hommes par rapport à celles des femmes dans les deux sites étudiés. L'entrée en vie sexuelle des hommes s'avère plus précoce pour les jeunes générations. Par contre, l'entrée en vie sexuelle des femmes reste stable, voire légèrement plus tardive, dans l'un des sites. Ces résultats confirment ceux d'une étude menée dans une autre zone rurale du Sénégal. Les facteurs explicatifs seraient la précocité de la puberté des garçons, le contact urbain à travers la scolarisation et la migration de travail, les modifications des normes en matière de sexualité. Le recul de l'âge au premier mariage des hommes, observé par ailleurs, associé à une vie sexuelle plus précoce conduit à augmenter la période d'exposition au risque de contamination par les maladies sexuellement transmissibles (MST) et au risque de grossesse non désirée. Il importe donc de considérer pleinement les garçons dans les actions de prévention en matière de santé sexuelle et plus généralement dans les études en matière de santé de la reproduction.

MOTS-CLÉS : SEXUALITÉ, ADOLESCENTS, AFRIQUE SUBSAHARIENNE.

SUMMARY

[Adolescent sexuality: evidence of new behavioral patterns in rural Senegal]

The context within which sexual activity begins concerns different fields of research: public health, psychology, demography, sociology, anthropology. If until now, conceptual frameworks have focussed mainly on women, an interest in male behaviour is now apparent. This study presents levels and trends of age at first intercourse for men and women living in two rural sites in Senegal. It also discusses data validity and several hypotheses explaining emerging patterns. Results show a greater consistency regarding men's answers as compared to women's answers. Male entry into sexuality begins earlier in the two sites studied. Trends on female entry into sexuality are less clear. These trends were already observed in another rural zone of Senegal, which confirms the emergence of new behavioural patterns in the rural context. Determinant factors could be a younger age at male puberty, urban exchanges through schooling and work migrations and changes in norms regarding sexuality. Expected consequences are related to the growing gap between the start of sexual activity and marriage resulting in an increased risk period for STDs or unwanted pregnancies. Undoubtedly, male adolescents should be considered in preventive action agendas on safe sex, and more generally for reproductive health.

KEYWORDS: SEXUALITY, ADOLESCENTS, SUB-SAHARAN AFRICA.

Introduction

Dans toute société, le début de la sexualité marque une étape parfois décisive dans le développement physique et psychologique des individus. Les circonstances dans lesquelles les premiers rapports sexuels ont lieu peuvent avoir des conséquences déterminantes pour la vie sanitaire et sociale des hommes et des femmes. La sexualité précoce représente aujourd'hui un facteur de risques potentiels multiples pour les adolescents : grossesse non désirée, avortement, complication à l'accouchement, mortalité infantile, contamination par des maladies sexuellement transmissibles. C'est pourquoi ce champ de recherche intéresse plusieurs disciplines et peut faire l'objet de différentes approches. Il fait partie tout d'abord des interrogations de santé publique qui portent à la fois sur la santé de la mère et de l'enfant et sur la santé sexuelle. En effet, on sait depuis longtemps que, lors de l'accouchement, les risques sanitaires les plus élevés sont associés au jeune âge de la mère et à la première naissance (Nortman, 1974 ; Ventura, 1984 ; Senderowitz et Paxman, 1985 ; Zabin et Kiragu, 1998) ; la mortalité infantile est plus élevée pour les enfants dont la mère a moins de 20 ans (Trussell et Pebley, 1984 ; Hobcraft *et al.* 1985 ; Alam, 2000) ; de plus, le recours croissant à l'avortement dans des conditions clandestines devient un véritable problème de santé publique (Nichols *et al.*, 1986 et 1987 ; Gage-Brandon et Meekers, 1994 ; Guillaume, 2000). Ces risques, liés à une sexualité précoce, concernent particulièrement les jeunes filles. Un domaine où les garçons sont plus particulièrement concernés est la santé sexuelle. En effet, la sexualité des adolescents garçons est souvent intense, exercée avec des partenaires multiples, et non-protégée (Meekers et Ahmed, 2000 ; Agyei *et al.*, 2000).

Le sujet de la sexualité des adolescents renvoie aussi aux considérations psychosociologiques sur la maternité non désirée et aux risques sociaux qu'elle implique puisque les risques sanitaires liés à l'âge et au rang de naissance sont accentués par les conditions psychologiques et sociales souvent difficiles d'une grossesse hors mariage non désirée (Davis, 1989).

Enfin, ce sujet fait partie des interrogations générales des démographes, sociologues et anthropologues sur le changement social, et plus particulièrement sur les changements de comportements reproducteurs. L'entrée en vie sexuelle marque le début de la période d'exposition au risque de grossesse. Si, pour les femmes, elle a longtemps été associée au mariage, force est de constater aujourd'hui que, dans la plupart des pays, sexualité et nuptialité sont dissociées. L'écart entre l'âge d'entrée en vie sexuelle et l'âge d'entrée en union augmente pour les femmes dans la plupart des pays (Blanc et Way, 1998). Ce changement révèle une modification profonde des institutions sociales, des normes, valeurs et pratiques entourant le contrôle et la gestion de la sexualité des jeunes (Mensh *et al.*, 1999).

Ces différents points ont amené la recherche à se diriger vers l'étude des comportements des jeunes filles adolescentes et à produire une littérature abondante sur le sujet. Pourtant, les interrogations soulevées par les recherches en matière de santé sexuelle, de changement culturel et social ou de changements de comportements peuvent également s'appliquer aux garçons adolescents. En effet, les modifications du contexte social entourant la sexualité des adolescentes (Bledsoe et Cohen, 1994) touchent aussi celle des adolescents. Il devient dès lors nécessaire de considérer les comportements masculins avec le même intérêt que les comportements féminins.

Le contraste entre cette évidence et le développement de la recherche est frappant : ce n'est que très récemment que les hommes ont été pris en compte dans les recherches sur la fécondité (Donadjè et Tabutin, 1993 ; Campbell, 1994 ; Muvandi, 1996 ; Bozon et Kontula, 1997 ; introduction d'un module "homme" dans les enquêtes démographiques et de santé – EDS) ou sur la sexualité (Cleland et Ferry, 1995). Les comportements des hommes et des femmes en matière de sexualité et de reproduction évoluent de manière différente, si bien qu'il devient nécessaire d'étudier les hommes non seulement comme membre d'un ménage mais aussi comme individu à part entière (Greene de Biddlecom, 2000).

L'intérêt pour les comportements masculins semble aujourd'hui être admis et de nombreuses études entreprises récemment s'adressent de la même manière aux hommes et aux femmes (Bledsoe *et al.*, 2000). Ainsi, dans l'objectif d'apporter des résultats quantitatifs sur les différences selon le sexe en matière d'entrée en vie sexuelle des adolescents, Singh *et al.* (2000) ont analysé les données de 14 pays de diverses régions du monde. Les auteurs montrent que, dans la plupart de ces pays, les premiers rapports sexuels des garçons ont lieu en dehors du mariage, tandis qu'ils se produisent dans le mariage pour les filles. Parmi les adolescents célibataires sexuellement actifs, les garçons ont plus de rapports sexuels que les filles. Enfin, l'hypothèse communément admise que les résidents urbains seraient plus susceptibles d'adopter des comportements nouveaux ne semble pas confirmée par cette étude et les auteurs d'en conclure que la sexualité avant le mariage n'est pas l'apanage de la ville.

Mais, s'il est important de décrire les comportements des adolescents d'aujourd'hui, il est tout aussi important de savoir s'il s'agit effectivement de comportements nouveaux, de mesurer les éventuelles modifications des comportements et de comprendre les facteurs déterminant celles-ci, particulièrement en ce qui concerne les hommes pour lesquels on sait peu de choses.

La validité des données sur l'âge au premier rapport sexuel est souvent mise en question car la sexualité est considérée comme un domaine privé, difficile à aborder dans des enquêtes quantitatives. Certains auteurs pensent que le sujet semble mieux se prêter aux enquêtes à petite échelle, en milieu neutre, tel que le milieu scolaire par exemple (Görgen *et al.*, 1998 ; Oladepo et Brieger, 2000).

Or, certaines enquêtes quantitatives à grande échelle comportent une question sur l'âge au premier rapport sexuel des hommes. Ainsi, les dernières enquêtes démographiques et de santé (EDS), qui ont un module adressé aux hommes, essentiellement centré sur la contraception et les comportements sexuels, enregistrent l'âge d'entrée en vie sexuelle. De même, les enquêtes sur les "comportements, attitudes et pratiques" (CAP) recueillent cette information.

On peut alors se demander pourquoi cette donnée n'est pas analysée. Certains affirment que les réponses à la question "*quel âge aviez-vous lors de votre premier rapport sexuel ?*", jugée trop sensible aux problèmes de mémoire, sont de mauvaise qualité (Caraël, 1995, p. 79). En fait, cette remarque s'applique à tout type d'âge relevé de manière rétrospective, qu'il s'agisse de l'âge des enquêtés ou de l'âge auquel s'est produit un événement (mariage, naissance). Le problème de l'estimation d'un âge constitue une difficulté majeure à laquelle sont toujours confrontées les enquêtes rétrospectives dans les pays en développement. Cette difficulté est liée à la fois à la méconnaissance des individus de leur propre âge ou de leur année de naissance et au problème de mémoire rendant parfois difficile de placer un événement dans le temps. Le premier rapport sexuel étant souvent assorti de souvenirs facilitant le repérage dans le temps (Bozon et Kontula, 1997), il n'y a donc aucune raison de penser que l'âge au premier rapport sexuel soit plus difficile à collecter qu'un autre âge ou qu'il présente un degré d'incertitude plus élevé. La difficulté liée au caractère intime de la vie sexuelle renvoie au problème de la confidentialité et de la confiance établie entre enquêteur et enquêté. La formation des enquêteurs est alors déterminante pour assurer une mise en condition psychologique de l'entretien de manière à améliorer la qualité du recueil d'un tel indicateur. Un autre élément déterminant est le fait de s'adapter aux règles sociales de convenance concernant l'âge et le sexe des enquêteurs par rapport à ceux des enquêtés.

Certains auteurs ont mené des analyses de données visant à mesurer la fiabilité des réponses concernant l'âge au premier rapport sexuel. Ainsi, Dunne *et al.* (1997) ont utilisé des données d'entretiens téléphoniques menés, à 15 mois d'intervalle, auprès d'un échantillon de 570 australiens âgés de 28 à 73 ans sexuellement actifs. La corrélation des réponses s'est avérée bonne : 0,85 pour les femmes et 0,91 pour les hommes. Cependant, les auteurs montrent que cette corrélation est plus faible chez les personnes âgées et chez les femmes ayant été victimes d'abus sexuels. Une étude récente en Écosse (Wight et West, 1999) montre que, si l'on interroge les mêmes individus sur leurs comportements sexuels, à deux reprises à une année d'intervalle, on obtient des réponses différentes. Ainsi, sur 46 personnes concernées par cette étude, 20 seulement ont déclaré le même âge au premier rapport sexuel. Cependant, même si les données individuelles présentent une variation importante, on voit que celle-ci s'atténue lorsqu'on agrège les données par le calcul de l'âge médian. Ainsi, dans cet exemple, l'âge médian varie de 15,12 ans à 15,25 ans, ce qui est négligeable. Une autre étude (Dare et Cleland, 1994) qui confirme la validité des enquêtes sur les comportements sexuels dans les pays développés a permis de montrer que le fait d'associer un examen biomédical à l'enquête conduit à une moins grande variabilité des réponses, notamment en ce qui concerne l'âge au premier

rapport sexuel. Pour les pays en développement, les auteurs concluent que la qualité des données varie et exige des standards d'exécution extrêmement élevés.

L'analyse que nous présentons ici utilise trois jeux de données dont deux ont été recueillis auprès d'une même population à deux moments différents et sur deux échantillons indépendants. Les objectifs de cette analyse sont, d'une part, de montrer qu'il est possible d'analyser l'entrée en vie sexuelle de manière fiable et, d'autre part, de mettre en évidence les évolutions en cours en milieu rural sénégalais en général et le fait que les jeunes garçons constituent un groupe vulnérable exigeant une plus grande attention.

Ces trois jeux de données sont issus de deux études des comportements sexuels des hommes et des femmes qui ont été menées dans les zones de surveillance démographique de Niakhar et de Bandafassi, en milieu rural sénégalais : la première s'est déroulée en 1990 dans la zone de Niakhar ; la seconde, qui faisait partie d'un projet multisite, a été conduite en 1997 dans la zone de Niakhar et en 1998 dans celle de Bandafassi.

1. Populations et données

a) Populations

Les populations étudiées ici font l'objet d'une surveillance démographique longue et intense. Le suivi longitudinal régulier a débuté en 1975 à Bandafassi et en 1984 à Niakhar. Tous les événements vitaux (naissances, décès) et migratoires y ont été enregistrés avec précision et exhaustivité. Par ailleurs, un grand nombre de travaux de diverses disciplines (économie, sociologie, anthropologie, géographie, histoire) apportent une meilleure connaissance de la population ainsi qu'une plus grande compréhension de sa situation actuelle.



Figure 1. Localisation des villes enquêtées, Bandafassi et Niakhar (Sénégal)

Bandafassi

Située au sud-est du Sénégal, la zone d'étude de Bandafassi fait partie du département de Kédougou, à la frontière du Sénégal avec le Mali et la Guinée. Il s'agit d'une zone rurale caractérisée par l'alternance de deux saisons de durée équivalente, une saison des pluies, avec une pluviométrie moyenne annuelle atteignant 1 300 mm, et une saison sèche. Dakar, capitale du pays, est à 700 km ; Tambacounda, capitale régionale, est à 250 km ; Kédougou, la ville la plus proche, est distante de 14 à 60 km selon les villages. Les 38 villages de la zone sont plus ou moins éloignés les uns des autres et desservis par des pistes impraticables pendant la saison des pluies. La population étudiée est de 10 509 habitants au 1^{er} janvier 2000. La densité est faible : 17 habitants au km².

L'ethnie majoritaire est constituée par les Peuls (57 %), puis viennent les Bedik (25 %) et les Malinké (17 %). Les Peuls sont musulmans tidianes (99,8 %), très pratiquants, et accordent une grande importance à l'éducation religieuse des enfants, surtout des garçons. Les Bedik déclarent avoir adopté la religion chrétienne (99,1 %) et, chez les Malinké, le catholicisme et l'Islam sont en compétition (respectivement 37,1 % et 62,5 %). Même chez les baptisés, la pratique de la religion nouvellement embrassée n'est jamais incompatible avec la pratique animiste qui apparaît en filigrane. Le niveau de fréquentation de l'école coranique reste très faible, aussi bien pour les garçons que pour les filles. Si les écoles catéchistes catholiques sont bien fréquentées, c'est plutôt parce qu'elles suppléent l'école publique que parce qu'elles dispensent un enseignement religieux. La population de Bandafassi vit de la culture de céréales (maïs, petit mil – ou sorgho –, fonio, riz), d'arachide, de pois de terre et de haricots. Cette production, dont une partie peut être vendue ou troquée, suffit à nourrir la population. La culture de rente du coton a été introduite récemment. Dans les villages peuls, on pratique l'élevage, surtout de bovins.

On note une importante migration saisonnière de travail, en saison des pluies, qui touche surtout les hommes jeunes, célibataires ou mariés ; on dit qu'ils partent *en navétane*, c'est-à-dire qu'ils quittent la zone d'étude pour se rendre jusqu'aux environs de Tambacounda ou de Kaolack, pour aller cultiver l'arachide ou le coton en milieu rural.

Cette migration saisonnière n'est pas très rémunératrice. Aucune jeune fille non mariée ne part en migration saisonnière, par contre quelques femmes accompagnent leur mari et s'emploient comme domestiques, pour de très bas salaires. De plus en plus de jeunes séjournent à Kédougou pendant l'année scolaire. S'ils veulent suivre une scolarité normale, garçons et filles bedik quittent très tôt leur village pour l'internat de la mission catholique.

Le mariage est encore une affaire sociale, arrangé pour assurer la cohésion et la pérennité du groupe. En découle une forte endogamie ethnique du mariage, avec une petite exception chez les Peuls où l'on voit des hommes épouser des femmes d'autres ethnies. Les enfants sont considérés "mariés" dès que la compensation matrimoniale (argent, têtes de bétail, vêtements, quantités de céréales) est en cours de paiement. Le mariage, qui est virilocal, ne prend effet qu'au moment où la femme vient habiter chez son mari ; le système de filiation est patrilineaire.

Dans aucune des trois ethnies de la zone d'étude, le célibat n'est acceptable après un certain âge. Les jeunes filles, tant qu'elles sont célibataires, sont potentiellement "exposables" au risque de grossesse, c'est pourquoi on essaie de les marier aussitôt après la puberté. Chez les Peuls, il peut arriver que même non encore nubiles, les jeunes filles viennent habiter dans la concession de leur futur mari, sous le contrôle de la future belle-mère.

L'âge médian au premier mariage est de 17 ans pour les femmes, avec des variations par ethnie : chez les Peuls, 15-16 ans, chez les Malinké et les Bedik 18-19

ans. Chez les Bedik, il se situait juste au-dessus de 20 ans jusqu'il y a quelques années, mais aurait tendance à baisser, ce qui est contraire à ce qui est observé en général dans le monde. Dans cette ethnie, avant le mariage, filles ou garçons étaient autorisés à s'initier à la sexualité avec un partenaire autre que le futur conjoint. Actuellement, la sexualité prémaritale ne serait plus autorisée qu'entre futurs conjoints, afin d'éviter le risque d'infections sexuellement transmises et du sida. Ce changement normatif a été préconisé par les missionnaires chrétiens. Pour les hommes, l'âge médian au premier mariage est de 26 ans.

Les hommes sont circoncis au plus tard à l'adolescence, et avant les premiers rapports sexuels. Il arriverait cependant que les jeunes aient des rapports avant la circoncision, ce qui a été commenté de la façon suivante par un interprète : *Nous tous, on est passé par là, c'est-à-dire que ces rapports-là, on ne les considère même pas... tout ce qu'on fait avant la circoncision, on ne considère pas ça comme des rapports réels... chez nous on dit qu'ils n'ont pas le même goût.* Cette réflexion nous indique qu'il faut être vigilant dans l'interprétation des déclarations sur l'entrée en vie sexuelle.

À Bandafassi, quelle que soit l'ethnie, les petites filles subissent l'excision, du moins jusqu'en 1998, date à laquelle une loi a été votée au parlement sénégalais interdisant cette pratique sur tout le territoire.

Niakhar

La zone d'étude de Niakhar, région de Fatick, est à environ 135 km à l'est de Dakar. Elle comprend 30 villages de taille moyenne (variant entre 60 et 3 150 habitants) et compte une population de 30 215 personnes au 1^{er} janvier 2000. La densité de population, déjà élevée dans les années 1960 (85 habitants/km²), est aujourd'hui de 131 habitants au km². La population est d'ethnie sereer à 96,4 %. L'activité agricole se résume à une culture de rente (arachide), une culture vivrière (mil) et l'élevage de troupeaux qui constituent la richesse familiale.

Invitées à décliner leur appartenance religieuse, les personnes interrogées n'ont que très rarement répondu qu'elles étaient animistes. Or, on sait que dans cette zone la pratique des rites traditionnels se maintient et coexiste avec les croyances monothéistes. Le culte des *pangool* (entités spirituelles vénérées par les Sereer) demeure vivace et les lieux de cultes sont fréquentés et protégés. Pourtant ces pratiques ne sont pas exprimées comme des pratiques religieuses. Ainsi 74,5 % des personnes interrogées se sont déclarées musulmanes et 22,4 % chrétiennes (Delaunay, 1998).

La société sereer du Siin est une société bilinéaire, à dominante matrilineaire. C'est traditionnellement grâce au chef du matrilineage et à son oncle utérin qu'un jeune homme qui désire se marier parvient à régler la compensation matrimoniale dont le montant est très élevé (Gastellu, 1974 et 1981 ; Guigou, 1992). Celle-ci se calculait autrefois essentiellement en têtes de bétail (Dupire *et al.*, 1974) ; elle est aujourd'hui de plus en plus composée d'argent et de cadeaux (lit, radio, parure de

bijoux, vêtements...). Brigitte Guigou estimait son coût à 350 000 francs CFA, soit le revenu de deux années et demi d'un homme (Guigou, 1992).

On observe des modifications dans le processus matrimonial depuis deux générations environ, à travers une plus grande liberté des jeunes gens dans le choix du conjoint et un assouplissement des conditions de versement de la compensation matrimoniale (Guigou, 1992 ; Adjamagbo et Delaunay, 1999). La cérémonie musulmane ou le mariage coutumier sont aujourd'hui souvent célébrés avant la fin des versements. Afin de légitimer les naissances pré-nuptiales, il suffit qu'une part de la compensation matrimoniale (nommée la "part du père") soit versée pour que les enfants issus de l'union soient légitimes.

Cependant, en dépit d'une plus grande implication des individus dans la constitution de leur union, l'exercice d'un fort contrôle social sur le mariage persiste et le mode d'organisation sociale tend à favoriser la pérennité des modèles traditionnels d'union et de descendance nombreuse (Adjamagbo et Delaunay, 1999). Néanmoins, des changements de comportement en matière de fécondité apparaissent (Delaunay, 2000) : baisse des taux de fécondité aux très jeunes âges, tendance à la baisse de l'indicateur synthétique de fécondité. L'âge au premier mariage des femmes recule : l'âge médian passe de 17,1 ans pour la génération née en 1966 à 18,7 ans pour celle née en 1976 (Delaunay, 2001). Ces modifications sont fortement liées aux modèles familiaux qui évoluent sous l'effet de plusieurs facteurs. Le premier facteur-clé de modification de ces modèles réside dans les intenses mouvements migratoires vers Dakar, le second est lié aux contraintes économiques actuelles qui rendent difficile la conclusion d'une union.

En effet, la saturation foncière consécutive à l'accroissement démographique et associée à la baisse de la pluviométrie a plongé les paysans du bassin arachidier dans une crise agricole sans précédent. Si la migration vers la recherche de terre (Garenne et Lombard, 1988) ou d'emploi (Lacombe *et al.*, 1977) est déjà importante dès la fin des années 1960, aujourd'hui, les migrations saisonnières des jeunes filles et des jeunes gens vers Dakar se sont presque généralisées et constituent une stratégie familiale face aux contraintes économiques (Adjamagbo et Delaunay, 1998). De ce fait, les jeunes générations sont de plus en plus confrontées à des modèles de comportements urbains qui peuvent entraîner l'adhésion à des valeurs en rupture avec l'ordre social villageois, notamment en matière de sexualité.

Autrefois, la sexualité des célibataires était socialement contrôlée et, chez les Sereer du Siin, la sexualité avant le mariage était interdite pour les jeunes filles. Pour les garçons, dans la plupart des groupes ethniques, les rapports sexuels étaient interdits avant la circoncision et l'initiation. Actuellement, la sexualité fait souvent fi de ces normes anciennes. Les jeunes filles du monde rural, autrefois cantonnées à une sexualité maritale, ont aujourd'hui des rapports sexuels avant le mariage. Dans la zone de Niakhar, un quart des premiers enfants sont désormais conçus avant le mariage (Delaunay, 1998 et 2001). Les normes de comportements en matière de sexualité sont incontestablement en évolution.

b) Données

Une première étude sur le site de Niakhar

En 1990, participant d'un projet conjoint ANRS/ORSTOM (IRD aujourd'hui), une enquête portant sur les migrations, la nuptialité et les comportements sexuels a été menée sur le site de Niakhar auprès de personnes âgées de 15 à 39 ans (Becker, 1991 ; Garenne *et al.*, 1992).

Différentes rubriques constituaient le questionnaire : une première portait sur les caractéristiques socio-démographiques des individus (âge, ethnie, situation matrimoniale, religion, caste, instruction) ; la seconde retraçait l'histoire des résidences et des migrations temporaires ; la troisième portait sur la sexualité, abordant notamment l'âge et les circonstances du premier rapport sexuel ; enfin, la dernière portait sur la contraception.

Le projet multisite

Tirant parti de l'existence d'observatoires de population déjà en place en Afrique de l'Ouest, un projet multisite s'est proposé de comparer, dans différentes populations rurales, les variations de la prévalence du VIH et de maladies sexuellement transmissibles (MST) ainsi que les variations des comportements à risque (à la fois dans l'espace et dans le temps), en prenant en considération les différentes actions de prévention. Ce projet avait pour objectif, d'une part, d'identifier les facteurs d'hétérogénéité des niveaux de prévalence et, d'autre part, de fournir des éléments pour l'évaluation de l'efficacité des mesures de prévention. Il a été mené en partenariat avec l'Agence nationale de recherches sur le sida (ANRS), le Programme national de lutte contre le sida (PNLS) au Sénégal, l'Institut de recherche pour le développement (IRD) et l'Institut national de la santé et de la recherche médicale (INSERM).

Deux enquêtes se sont déroulées selon un même protocole en juillet 1997 dans la région de Niakhar et en février-mars 1998 dans la région de Bandafassi. Des échantillons de femmes et d'hommes âgés de 15 à 59 ans ont été tirés au hasard parmi les résidents de chaque zone d'étude. Dans les deux sites, une équipe d'enquêteurs originaires de la zone ou de villages voisins a été formée à l'utilisation d'un questionnaire conçu spécifiquement pour l'étude lors d'une formation de cinq jours. Rédigé en français, ce questionnaire a été traduit oralement dans les langues locales (sereer, bedik, malinké, pulaar). Des textes d'information ont été rédigés à l'intention des chefs de village et des enquêtés afin de s'assurer que l'enquête était présentée correctement et de manière uniforme à toutes les personnes concernées.

Le questionnaire comprenait plusieurs rubriques. La première portait sur les caractéristiques socio-démographiques (âge, ethnie, religion, niveau d'instruction, activité professionnelle, migration). La seconde portait sur les conjoints, les partenaires et les rapports sexuels, notamment sur l'âge au premier rapport sexuel.

Les sections suivantes traitaient des partenaires réguliers et occasionnels au cours des douze derniers mois, de l'utilisation éventuelle du préservatif, des maladies sexuellement transmissibles, de l'âge à la circoncision, des connaissances sur le sida et de la perception du risque lié à cette maladie (Lagarde *et al.*, 1997).

À cette enquête socio-comportementale était associé un volet biomédical comprenant un examen médical ainsi qu'un prélèvement urinaire et sanguin. Une restitution des résultats a été organisée, accompagnée du traitement des personnes diagnostiquées atteintes de syphilis et de leurs partenaires (14 cas à Niakhar et 94 cas à Bandafassi) ainsi que de *counselling* (conseils psycho-socio-médicaux) pour les cas d'infection à VIH (3 à Niakhar et 0 à Bandafassi) effectué par les autorités sanitaires locales. À Niakhar, une action de sensibilisation auprès des populations (projections de diapositives, discussions) a été menée en parallèle.

Avec l'enquête de 1990 et celle de 1997, nous disposions donc de deux sources de données indépendantes pour le même site de Niakhar.

Répartition des échantillons selon le type d'enquête

Dans la région de Bandafassi, l'enquête de 1998 a porté sur un échantillon de 755 hommes et 755 femmes sélectionnés au hasard parmi les personnes âgées de 15 à 59 ans faisant partie de la population de référence. Parmi eux, 364 étaient absents du village au moment de l'enquête (24 % de l'échantillon). Parmi les personnes présentes, 167 personnes ont refusé de répondre au questionnaire (15 % des présents). Au terme de l'enquête, 440 hommes et 512 femmes avaient accepté de répondre au questionnaire.

Dans la région de Niakhar, l'enquête de 1997 a porté sur un échantillon de 600 hommes et 600 femmes choisis au hasard parmi les personnes âgées de 15 à 59 ans. Les individus absents (plus de 25 %) et quelques refus (7 hommes et 13 femmes, soit 2 % des présents) ont réduit l'échantillon interrogé à 404 hommes et 462 femmes.

À Niakhar, l'enquête de 1990 a porté sur un échantillon de 1 459 hommes et 1 645 femmes sélectionnés au hasard parmi les personnes âgées de 15 à 39 ans résidant dans neuf villages de la zone d'étude. 65 % de l'échantillon tiré a accepté de participer à l'enquête, soit 886 hommes et 1 136 femmes de 15 à 39 ans (tableau 1).

Tableau 1. Répartition des individus selon l'étude, le lieu d'enquête et le sexe

	Génération concernées	Hommes	Femmes	Total	%
Enquête sur les migrations, la nuptialité et les comportements sexuels					
<i>Niakhar 1990</i>					
Total		1 459	1 645	3 104	100,0
Non enquêtés ¹	1949-1976	573	509	1 082	35,2
Enquêtés		886	1 136	2 022	64,8
Projet multisite					
<i>Niakhar 1997</i>					
Total		600	600	1 200	100,0
Absents	1938-1984	187	119	306	25,5
Refus		7	13	20	1,7
Enquête impossible ²		2	6	8	0,7
Enquêtés		404	462	866	72,1
<i>Bandafassi 1998</i>					
Échantillon		755	755	1 510	100,0
Absents	1939-1983	242	122	364	24,1
Refus		58	109	167	11,1
Enquête impossible ²		15	12	27	1,8
Enquêtés		440	512	952	63,0

¹ Absents, refus et enquête impossible.

² Handicapés physiques ou mentaux et décès.

2. Méthodes et validité des données

a) Méthodes

À partir de ces différentes sources de données, nous avons développé deux approches dont l'une avait pour objectif de valider la qualité des données et l'autre d'évaluer l'évolution de l'âge auquel les hommes et les femmes débutent leur vie sexuelle. Pour l'ensemble des analyses, la date de naissance et l'âge pris en considération pour la classification des individus dans les groupes de générations ou d'âge (à l'enquête) proviennent des bases de données des deux observatoires. Cette information enregistrée depuis le début du suivi ou depuis l'entrée de l'individu dans le champ d'observation a fait l'objet de vérifications multiples : elle est sans conteste d'une meilleure qualité que les déclarations d'âge faite au moment de l'enquête.

Dans un premier temps, nous avons donc comparé les réponses obtenues auprès des mêmes groupes de générations d'hommes et de femmes aux deux enquêtes de la zone de Niakhar (1990 et 1997). Pour cela, nous avons calculé les trois premiers quartiles et la moyenne des distributions des âges déclarés¹ au

¹ Pour l'ensemble de l'analyse, les âges utilisés sont des âges en années révolues et non des âges exacts.

premier rapport sexuel, puis nous avons testé si les moyennes et les médianes² étaient différentes ou non entre les deux échantillons. Deux tests statistiques ont été utilisés pour mesurer les différences entre les réponses (à l'aide du logiciel Stata). Le test de Student (*ttest*) est un test paramétrique qui permet de vérifier si une variable a la même moyenne dans deux groupes différents. Dans notre cas, nous avons testé, pour chaque groupe de générations, si l'âge moyen au premier rapport sexuel parmi la population sexuellement active était le même parmi les répondants de 1990 et ceux de 1997. Pour confirmation, nous avons utilisé le test de Mann et Withney (*ranksum*), test non paramétrique, qui permet de tester si deux échantillons indépendants sont issus de populations présentant la même distribution de la variable. Ce test nous a permis de voir si l'âge au premier rapport sexuel relevé auprès des échantillons en 1990 et en 1997 présentait une distribution similaire.

Dans un second temps, nous avons utilisé les données de l'enquête multisite à Bandafassi (1998) et à Niakhar (1997) qui portent sur un plus grand nombre de générations. L'âge médian au premier rapport sexuel a pu être calculé pour chaque groupe de générations en considérant l'ensemble des individus ayant répondu et non pas seulement les individus sexuellement actifs.

L'évolution de l'âge à la circoncision et à l'excision, enregistré lors de l'enquête, a été évaluée par le calcul de l'âge moyen selon le groupe d'âge à l'enquête.

Un test de tendance a été effectué à l'aide du logiciel Stata (*nptrend*) afin de mesurer la signification statistique des tendances observées. Il s'agit d'un test non paramétrique qui s'applique aux tendances d'un indicateur suivant des groupes ordonnés. Lorsque la probabilité obtenue est inférieure à 1 %, 5 % ou 10 %, on peut dire que la tendance de la variable étudiée selon les groupes définis est significative avec un risque d'erreur de 1 %, 5 % ou 10 %. Le signe du paramètre z donne le sens de la pente.

b) Validité des données

Les deux études poursuivaient des objectifs différents et ont été menées dans des circonstances différentes. La première s'adressait à des individus plus jeunes, donc soumis de manière plus intense à la migration ; la seconde était renforcée par un volet bio-médical qui a eu pour effet d'améliorer la participation à l'étude. Ainsi, si seulement 65 % des individus tirés au sort ont été enquêtés en 1990, 72 % l'ont été en 1997 (tableau 1).

² L'âge médian est défini comme l'âge auquel 50 % des individus d'une cohorte sont entrés en vie sexuelle.

Les âges au premier rapport sexuel (tableau 2) présentent une dispersion plus grande chez les hommes que chez les femmes. Les écarts-types varient entre 2 et 4,5 pour les hommes contre 1,9 à 3 chez les femmes. Cependant, les tests montrent une plus grande constance des déclarations entre 1990 et 1997 chez les hommes que chez les femmes. En effet, les tests statistiques utilisés permettent d'accepter les deux hypothèses de base (moyennes équivalentes ; échantillons issus de mêmes distributions entre les deux enquêtes) pour les générations masculines nées avant 1969. Les hommes des mêmes groupes de générations ont donc fourni des réponses équivalentes à 7 années d'intervalle. En revanche, les réponses du groupe de générations les plus jeunes (17-21 ans à la première enquête) sont très différentes puisque 42 % d'entre eux n'avaient pas eu leur premier rapport sexuel, alors que cette proportion était nulle en 1997. Les résultats souffrent donc d'un biais de troncature important pour ce groupe d'âge. On peut cependant en conclure que, mis à part le dernier groupe de générations (1969-1973), les réponses fournies sont stables.

Les déclarations des femmes semblent plus sujettes à discussion puisque les probabilités issues des tests sont en-deçà ou très proches du seuil communément admis pour accepter l'hypothèse que les distributions sont équivalentes. Pour les générations les plus jeunes, le biais de troncature est aussi présent, mais dans une moindre mesure puisque seulement 12 % des femmes n'avaient pas encore eu leur premier rapport sexuel en 1990. Pour les autres groupes d'âge, la tendance est toujours à une déclaration d'un âge au premier rapport sexuel plus élevé en 1997 qu'en 1990 (tests significatifs). Les distributions des réponses présentent une plus forte attraction pour les âges ronds (15 ans et 20 ans) en 1997. Les résultats enregistrés pour les femmes sont donc moins stables que ceux enregistrés pour les hommes. En dépit du fait qu'il serait intéressant d'aller plus loin dans la réflexion concernant la validité des réponses féminines, nous retiendrons de cette analyse que, contrairement à ce que l'on peut penser de prime abord, il est légitime d'accorder crédibilité aux réponses des hommes – au moins autant qu'à celle des femmes – en matière d'entrée en vie sexuelle et qu'il est donc légitime d'analyser l'évolution de leur âge au premier rapport sexuel et d'en présenter les résultats.

**Tableau 2. Comparaison des statistiques sur l'âge au premier rapport sexuel selon les deux études à Niakhar
(individus sexuellement actifs qui ont donné une réponse)**

Groupe de générations	Année d'enquête	Q1	Q2 (médiane)	Q3	Moyenne	Écart-type	Test de Student sur la moyenne Ho : moy(90) = moy(97) $p > t $ ($p < t$)	Test de Mann et Whitney sur la distribution Ho : âge(90) = âge(97) $p > z $	Effectifs (% des enquêtés)
Hommes									
1949-1953	1990	18,0	20,0	24,0	20,6	4,5	0,289 (0,145)	0,1447	84 (85,7)
	1997	20,0	21,0	24,0	21,6	3,4			29 (100,0)
1954-1958	1990	18,0	20,0	25,0	20,9	4,5	0,879 (0,440)	0,697	129 (78,7)
	1997	19,0	20,0	23,0	21,0	4,1			38 (97,4)
1959-1963	1990	16,0	20,0	23,0	19,7	3,8	0,610 (0,695)	0,656	118 (81,9)
	1997	16,5	20,0	21,0	19,4	3,4			40 (93,0)
1964-1968	1990	15,0	18,0	20,0	17,8	3,0	0,187 (0,094)	0,156	116 (76,8)
	1997	17,0	19,5	20,0	18,6	2,7			32 (94,1)
1969-1973	1990	15,0	16,0	17,0	15,5	2,0	0,000 (0,000)	0,001	134 (53,0)
	1997	15,5	18,0	21,5	18,1	4,2			32 (91,4)
Femmes									
1949-1953	1990	14,0	15,0	17,0	15,9	2,7	0,063 (0,032)	0,036	118 (83,7)
	1997	15,0	16,0	19,0	16,9	2,6			37 (100,0)
1954-1958	1990	15,0	16,0	17,0	16,1	2,6	0,067 (0,033)	0,130	227 (86,3)
	1997	15,0	16,0	18,0	16,8	2,7			57 (100,0)
1959-1963	1990	14,0	16,0	18,0	16,1	2,8	0,087 (0,043)	0,093	203 (87,5)
	1997	15,0	16,0	18,0	16,8	2,5			52 (100,0)
1964-1968	1990	14,0	16,0	17,0	15,9	2,2	0,001 (0,000)	0,006	195 (86,7)
	1997	15,0	16,5	19,0	17,2	3,0			62 (100,0)
1969-1973	1990	14,0	15,0	17,0	15,4	1,9	0,000 (0,000)	0,000	178 (80,5)
	1997	15,5	17,0	18,0	17,1	2,2			56 (100,0)

3. Résultats : une entrée en vie sexuelle plus précoce pour les hommes

Les données recueillies en 1990 et 1997 à Niakhar permettent de comparer les proportions d'individus ayant déjà eu un rapport sexuel dans chaque groupe d'âge (tableau 3). Il apparaît ainsi que les proportions d'hommes entrés en vie sexuelle sont plus fortes, à âge égal, en 1997 qu'en 1990 pour les moins de 35 ans. Ainsi, en 1990, 48 % du groupe des 15-19 ans avaient déjà eu un rapport sexuel, contre 60 % en 1997, ce qui témoigne d'une précocité de leur premier rapport sexuel. Les réponses des femmes sont analysées dans un but comparatif, avec une certaine réserve du fait des remarques émises plus haut. Pour elles, la tendance est inverse puisque les proportions de jeunes femmes (15-19 et 20-24 ans) entrées en vie sexuelle sont plus faibles en 1997.

Tableau 3. Proportions d'individus entrés en vie sexuelle selon le sexe, le groupe d'âge à l'enquête et l'année d'enquête parmi les individus ayant donné une réponse – Niakhar 1990-1997

Âge à l'enquête (en années)	Hommes		Femmes	
	1990	1997	1990	1997
35-39	99	98	99	100
30-34	99	97	100	100
25-29	95	100	100	100
20-24	78	89	100	96
15-19	48	60	73	55
Effectifs	808	404	1 031	462

Abandonnant les données recueillies à Niakhar en 1990, qui concernent un nombre plus limité de générations, nous présentons ici les résultats des enquêtes menées en 1997 à Niakhar et en 1998 à Bandafassi (tableau 4). L'âge médian pour les générations les plus jeunes (15-19 ans à l'enquête) n'est pas présenté en raison des biais de troncature liés au fait qu'un nombre important d'individus ne sont pas encore entrés en vie sexuelle. En effet, ils sont seulement 59,6 % à Niakhar et 41,1 % à Bandafassi à avoir déjà eu un rapport sexuel.

On peut relever ici que les proportions d'adolescents entrés en vie sexuelle dans la zone de Niakhar sont élevées en comparaison des résultats obtenus à Bandafassi et de ceux présentés par Singh *et al.* (2000) où ces proportions ne dépassent guère 40 % entre 15 et 19 ans pour les pays africains étudiés (Ghana, Mali, Tanzanie, Zimbabwe).

Tableau 4. Âge médian au premier rapport sexuel et proportion d'individus entrés en vie sexuelle (tous les individus enquêtés qui ont donné une réponse)

Âge à l'enquête (en années)	Niakhar 1997						Bandafassi 1998					
	Hommes			Femmes			Hommes			Femmes		
	Âge	%	Effectifs	Âge	%	Effectifs	Âge	%	Effectifs	Âge	%	Effectifs
55-59	22,3	100,0	24	14,9	100,0	32	19,7	100,0	37	13,6	100,0	31
50-54	21,8	100,0	33	14,7	100,0	36	19,1	97,3	37	13,6	100,0	41
45-49	19,9	100,0	23	16,0	100,0	32	19,0	100,0	29	13,5	100,0	47
40-44	19,9	100,0	47	15,9	100,0	55	19,3	100,0	38	13,6	96,4	56
35-39	19,3	97,8	46	15,2	100,0	54	18,5	97,6	42	13,7	100,0	63
30-34	19,1	96,8	31	15,6	100,0	62	17,9	98,3	59	14,0	100,0	57
25-29	17,4	100,0	30	16,8	100,0	57	17,4	98,4	62	13,9	100,0	57
20-24	17,6	88,5	61	16,4	95,5	67	16,9	87,3	63	13,8	98,6	70
15-19	-	59,6	109	-	55,2	67	-	41,1	73	-	63,3	90
Total	-	-	404	-	-	462	-	-	440	-	-	512

L'âge médian au premier rapport sexuel des femmes est relativement stable à Bandafassi où il varie entre 13,5 et 14 ans selon les générations. La variation est plus forte à Niakhar où il oscille entre 14,7 et 16,8 ans et présente une légère tendance à la hausse. Cette tendance est statistiquement significative ($z = -2,13$; $p = 0,03$).

La variation de l'âge au premier rapport sexuel des hommes selon les générations accuse une tendance beaucoup plus marquée que celle des femmes et en sens inverse. À Niakhar comme à Bandafassi, l'entrée en vie sexuelle est de plus en plus précoce. En effet, l'âge médian passe de 22,3 ans à 17,6 ans à Niakhar, soit une différence de 4,7 ans, et de 19,7 ans à 16,9 ans à Bandafassi, soit une différence de 2,8 ans. Ces tendances sont significatives ($z = 7,17$; $p = 0,00$ pour Niakhar et $z = 6,32$; $p = 0,00$ pour Bandafassi).

La diversité ethnique de la population de Bandafassi nous a conduit à mener une analyse selon le groupe ethnique d'appartenance, dans l'hypothèse que les normes relatives à la sexualité auraient des fondements culturels pouvant varier d'un groupe à l'autre. Les résultats obtenus (figure 2) montrent que les tendances sont les mêmes dans chaque groupe ethnique : l'âge médian au premier rapport sexuel est stable pour les femmes et suit une même tendance à la baisse pour les hommes selon le groupe de générations.

Une autre information collectée par l'enquête et qui peut être en relation avec la sexualité est l'âge auquel sont pratiquées la circoncision et l'excision. En effet, la circoncision est pratiquée de manière universelle dans ces sociétés et, couplée à l'initiation, correspond traditionnellement à un rite de passage à l'âge adulte. Elle peut donc exercer un certain contrôle sur la sexualité des jeunes garçons. Par contre, l'excision n'est pas pratiquée par tous les groupes ethniques.

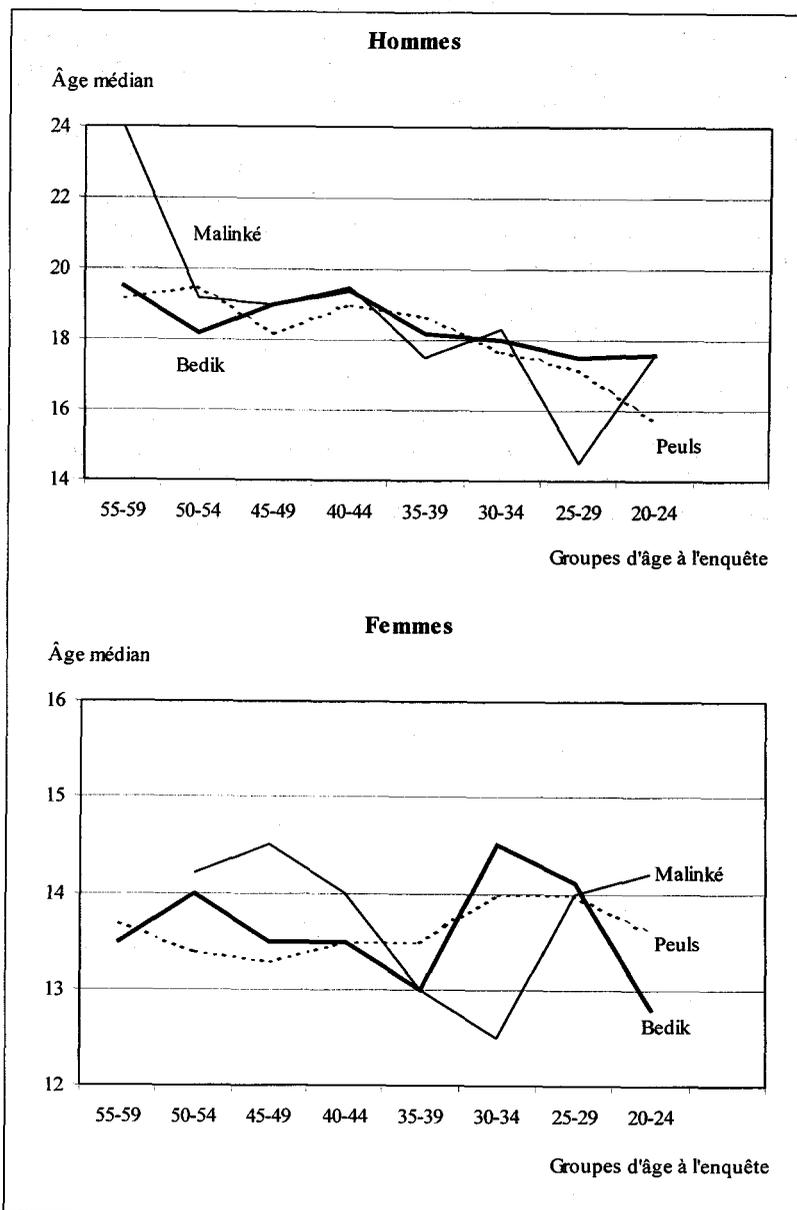


Figure 2. Âge médian au premier rapport sexuel selon le groupe ethnique et le groupe d'âge à l'enquête – Bandafassi, 1998

L'âge moyen à la circoncision et à l'excision a été calculé pour les différents groupes ethniques et selon le groupe d'âge à l'enquête (tableau 5). On constate que, quel que soit le groupe ethnique et le site d'étude, la circoncision est pratiquée de plus en plus tôt. En effet, l'âge à la circoncision déclaré passe chez les Sereer de Niakhar de près de 20 ans pour les hommes les plus âgés à 14 ans pour les hommes de 20-24³ ans. Cet âge passe de plus de 15 ans chez les Peuls, les Bedik et les Malinké les plus âgés à, respectivement, 12, 13 et 10 ans chez les plus jeunes (15-19 ans). Ces tendances sont statistiquement significatives. Elles témoignent de modifications des pratiques en matière d'initiation sexuelle masculine qui touchent l'ensemble des groupes ethniques.

L'excision n'est pas pratiquée chez les Sereer de la zone de Niakhar mais toutes les femmes peules, bedik, malinké sont excisées au moment de l'enquête⁴. Les Peuls la pratiquent à un âge plus jeune (6,6 ans en moyenne contre 11,1 chez les Bedik et 11,8 chez les Malinké), âge qui diminue légèrement au cours des générations. L'âge à l'excision ne présente pas de tendance significative chez les Bedik et les Malinké. Ici encore, les modifications observées auprès des femmes sont mineures en comparaison des changements survenus chez les hommes.

³ On ne peut considérer le résultats obtenu pour le groupe 15-19 ans puisque 5 hommes ne sont pas encore circoncis et feront considérablement augmenter la moyenne lorsqu'ils le seront.

⁴ La loi sénégalaise interdisant la pratique de l'excision, votée en 1998, est postérieure à l'enquête.

Tableau 5a. Âge moyen à la circoncision selon l'ethnie et le groupe d'âge à l'enquête

Groupe d'âge (en années)	Niakhar 1997 (Sereer)				Bandafassi 1998											
					Peuls				Bedik				Malinké			
	Circoncis	Non-circoncis	Non réponse	Âge moyen (écart-type)	Circoncis	Non circoncis	Non réponse	Âge moyen (écart-type)	Circoncis	Non circoncis	Non réponse	Âge moyen (écart-type)	Circoncis	Non circoncis	Non réponse	Âge moyen (écart-type)
55-59	23	0	1	19,8 (2,5)	19	0	0	15,1 (1,5)	10	0	0	15,4 (1,1)	8	0	0	15,5 (6,1)
50-54	31	0	0	19,3 (2,5)	20	0	1	14,7 (1,8)	9	0	0	14,4 (2,1)	6	0	1	14,2 (3,4)
45-49	21	0	0	18,3 (3,6)	17	0	0	15,2 (0,7)	8	0	0	11,9 (4,1)	4	0	0	15,2 (0,5)
40-44	44	0	1	17,7 (3,0)	20	0	0	14,3 (1,5)	9	0	0	14,3 (0,9)	9	0	0	16,7 (5,7)
35-39	46	0	0	16,6 (3,2)	20	0	0	14,7 (1,2)	13	0	0	14,3 (1,9)	9	0	0	13,4 (3,1)
30-34	30	0	0	15,4 (2,5)	35	0	1	13,9 (2,0)	12	0	0	13,7 (2,1)	9	0	0	12,7 (3,2)
25-29	29	0	0	14,1 (3,6)	34	0	0	14,1 (1,6)	17	0	0	14,0 (1,9)	10	0	0	11,0 (4,1)
20-24	57	0	1	14,6 (2,8)	39	0	0	13,4 (2,4)	11	0	0	15,1 (1,4)	12	0	1	12,3 (2,5)
15-19	100	5	1	12,3 (2,2)*	46	0	2	12,0 (2,3)	13	0	0	13,2 (1,9)	11	0	0	10,2 (2,8)
Total	381	5	4	-	250	0	4	-	102	0	0	-	78	0	2	-
Test de tendance	$z = 9,4 ; p = 0,00$				$z = 7,2 ; p = 0,00$				$z = 2,0 ; p = 0,04$				$z = 3,7 ; p = 0,00$			

* non pris en compte dans le test de tendance

Tableau 5b. Âge moyen à l'excision selon l'ethnie et le groupe d'âge à l'enquête

Groupe d'âge (en années)	Niakhar 1997 (Sereer)				Bandafassi 1998											
					Peuls				Bedik				Malinké			
	Excisée	Non excisée	Non réponse	Âge moyen (écart-type)	Excisée	Non excisée	Non réponse	Âge moyen (écart-type)	Excisée	Non excisée	Non réponse	Âge moyen (écart-type)	Excisée	Non excisée	Non réponse	Âge moyen (écart-type)
55-59	0	31	1	-	18	0	0	7,4 (3,1)	12	0	0	12,8 (2,6)	1	0	0	5,0 (0,0)
50-54	0	35	0	-	27	0	0	6,9 (1,9)	6	0	0	8,0 (5,1)	8	0	0	13,8 (2,5)
45-49	0	31	0	-	26	0	0	6,5 (2,1)	13	0	0	12,0 (4,4)	8	0	0	13,0 (3,5)
40-44	0	54	0	-	34	0	1	6,9 (1,9)	12	0	0	11,7 (3,9)	8	0	0	11,9 (3,1)
35-39	1	53	0	-	37	0	2	6,4 (1,6)	13	0	1	11,2 (5,0)	8	0	0	11,9 (3,0)
30-34	0	58	0	-	31	0	0	6,7 (2,5)	17	0	1	10,3 (4,0)	8	0	0	9,8 (3,2)
25-29	0	54	0	-	29	0	1	6,4 (1,7)	16	0	0	12,4 (3,4)	9	0	1	13,4 (1,3)
20-24	0	63	0	-	32	0	1	6,3 (2,2)	21	0	1	10,8 (3,2)	11	0	3	11,0 (5,2)
15-19	0	63	0	-	49	0	0	6,2 (1,8)	21	0	3	9,9 (3,9)	11	0	4	10,9 (4,8)
Total	1	442	1	-	283	0	5	-	131	0	6	-	72	0	8	-
Test de tendance	-				$z = 2,0 ; p = 0,04$				$z = 1,4 ; p = 0,15$				$z = 1,5 ; p = 0,12$			

4. Discussion

Les résultats présentés ici soulèvent un certain nombre de questions. On peut s'interroger sur le biais résultant de la part importante des absences et des refus. À Niakhar comme à Bandafassi, les absences concernent plus particulièrement la population jeune. Si l'on doit penser que ce groupe se comporte différemment de l'ensemble de la population, et en accord avec nos hypothèses explicatives développées plus loin, ce serait plutôt dans le sens d'une précocité des rapports sexuels. Les refus quant à eux, plus nombreux à Bandafassi, sont plus difficiles à interpréter.

Toujours d'un point de vue méthodologique, on peut s'interroger sur les raisons d'une plus grande stabilité des réponses des hommes que de celles des femmes. Les hommes ont-ils une meilleure mémoire temporelle ? Cela est-il lié au niveau d'instruction ?

Quant à l'évolution générale de l'entrée en vie sexuelle, on peut se demander si ce phénomène correspond à un changement de comportement plus global ? Quels sont les facteurs de ces changements ? Y a-t-il eu un phénomène de diffusion ? Si oui, par quels mécanismes ?

Les résultats publiés sur le sujet ne permettent pas de répondre totalement à ces questions, mais certains éléments permettent d'avancer dans la réflexion.

Les seuls résultats publiés sur le Sénégal sont ceux d'une étude menée à Mlomp, en Casamance (Lagarde *et al.*, 1996) dont les résultats sont en concordance avec les nôtres. En effet, cette étude montre, entre autre, que l'âge moyen au premier rapport sexuel des hommes diminue de manière considérable, passant de 28 ans pour les générations nées entre 1925 et 1932 à 18 ans pour les générations nées entre 1957 et 1964. Ce qui fait que, pour un même pays, la précocité des rapports sexuels des hommes est constatée dans trois zones rurales très différentes.

La question des facteurs de changement de ces comportements reste entière, mais on peut proposer un cadre de réflexion. Si les adolescents ont leur premier rapport sexuel plus tôt que leurs aînés, c'est probablement à la fois parce qu'ils osent vivre leur sexualité, qu'ils ont des opportunités de le faire et que le contrôle social sur leur sexualité le leur permet.

L'aspiration à une sexualité plus précoce peut être déterminée par plusieurs facteurs. Il faut tout d'abord citer le facteur biologique, puisque la puberté marque l'éveil de la sexualité. Chez les filles, la tendance séculaire à une puberté plus précoce dans les pays industrialisés est bien documentée (Frisch, 1972 ; Bongaarts, 1980 ; Wyshak et Frisch, 1982 ; De la Rochebrochard, 1999) et certaines études

montrent cette même tendance dans les pays en développement (Pasquet *et al.*, 1999 ; Graham *et al.*, 1999). Elle est liée à l'amélioration des conditions de vie et à une meilleure alimentation. Pour les hommes, cette relation, bien que plus spéculative, semble similaire. On sait que la sous-nutrition est associée chez l'homme à une perte de libido, une baisse de la quantité et de la qualité du sperme et une maturation plus tardive (Frisch, 1978). Dans la zone de Niakhar, l'âge aux premières règles a été estimé à 16,1 ans (Simondon *et al.*, 1997), mais on ne dispose pas de données rétrospectives permettant de mettre en évidence une évolution. Concernant la puberté des garçons, aucune mesure n'a été faite. Il est donc difficile de poursuivre cette réflexion, mais on peut suggérer que la précocité des rapports sexuels masculins peut être associée, au moins en partie, à une précocité de la puberté.

Ensuite, on peut évoquer des facteurs sociaux, par exemple la scolarisation et la migration de travail qui conduisent à une concentration d'adolescents dans les villes. La vie commune entre jeunes gens de même groupe d'âge, à l'écart des autres générations, produit un effet de groupe qui agit à travers les réseaux de confiance et de concurrence et qui peut encourager et légitimer une sexualité plus précoce.

Dans le contexte urbain, ou même dans certains villages, les campagnes d'information sur les MST et le sida ont probablement contribué à briser certains tabous concernant la sexualité et les jeunes sont certainement très réceptifs à ce genre de message. À Bandafassi, 90 % des jeunes générations (20-35 ans) ont entendu parler du préservatif. À Niakhar, c'est chez les 30-39 ans que la connaissance est la meilleure, avec plus de 80 % des hommes ayant entendu parler du préservatif.

Les garçons, à travers les migrations de scolarité ou de travail, élargissent leurs réseaux relationnels. Et la ville propose une gamme plus large de loisirs (sport, musique, danse, consommation d'alcool) où la mixité autorisée favorise les rencontres. Enfin, l'éloignement des adolescents de leur milieu familial conduit la plupart du temps à un affaiblissement du contrôle social et religieux sur leur vie intime.

Finalement, l'évolution des normes relatives à la sexualité, qui s'exprime à travers l'évolution de l'âge à la circoncision, lui aussi de plus en plus précoce, a probablement joué un rôle important dans l'évolution de l'entrée en vie sexuelle.

Ces résultats suggèrent une plus grande implication des hommes comme des femmes dans la gestion de leur sexualité avant le mariage, à l'image de l'individualisation des comportements matrimoniaux qui se développe parmi les jeunes générations d'aujourd'hui.

On sait par ailleurs que la tendance générale en Afrique subsaharienne est au recul de l'âge au mariage des femmes (Lesthaeghe *et al.*, 1989 ; Mc Donald, 1985). Même si, là encore, les études concernant les hommes sont rares, il a été montré que les difficultés économiques et notamment les problèmes d'emploi et d'accès au

logement dans les villes, de constitution de la compensation matrimoniale, de même que la scolarisation conduisent à un recul du premier mariage des hommes (Donadjè, 1992), notamment à Dakar (Antoine et Djiré, 1998). Ce recul du mariage des hommes, associé à une vie sexuelle plus précoce, conduit à une augmentation de la période de sexualité pré-nuptiale. Or, cette période est souvent caractérisée par une instabilité sexuelle ; elle est généralement considérée comme une période à risque car la transmission des MST et du VIH est plus fréquente chez les individus pratiquant le multipartenariat. De plus, il existe un risque réel de grossesse assorti généralement de conséquences sociales néfastes qui peuvent toucher à la fois le jeune homme et sa partenaire (avortement, rejet familial, exclusion scolaire).

Les évolutions récentes peuvent être lourdes de conséquences en matière de santé sexuelle et reproductive pour les jeunes générations et il semble important de conclure sur deux recommandations. La première est de réaffirmer la nécessité d'intégrer de manière totale les garçons dans les actions ciblées vers les adolescents, afin de les sensibiliser à travers l'école, l'enseignement religieux, les médias, les associations et les réseaux de migrants aux risques d'une sexualité non protégée. La seconde porte sur la nécessité de poursuivre les efforts d'intégration des hommes dans les problématiques de recherche en matière de santé reproductive et de produire des indicateurs démographiques sur l'initiation sexuelle, l'entrée en vie sexuelle, l'entrée en union et la fécondité masculine.

RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

- ADJAMAGBO A. et DELAUNAY V., 1998. – "La crise en milieu rural ouest-africain : implications sociales et conséquences sur la fécondité. Niakhar (Sénégal), Sassandra (Côte-d'Ivoire), deux exemples contrastés", in : GENDREAU F. et LUCAS É. (éds), *Crises, pauvreté et changements démographiques dans les pays du sud*, p. 339-355. – Paris, ESTEM/UREF.
- ADJAMAGBO A. et DELAUNAY V., 1999. – *Une approche qualitative de l'évolution des modèles familiaux dans une population rurale sénégalaise*. – Paris, ETS, 24 p. (Document de recherche, n°7).
- AGYEI W.K.A., BIRITWUN R.B., ASHITEY A.G. and HILL R.B., 2001. – "Sexual behaviour and contraception among unmarried adolescents and young adults in greater Accra and eastern regions of Ghana", *Journal of Biosocial Science*, vol. 32, p. 495-512.
- ALAM N., 2000. – "Teenage motherhood and infant mortality in Bangladesh: maternal age-dependent effect of parity one", *Journal of Biosocial Science*, vol. 32, p. 229-236.
- ANTOINE P. et DJIRÉ M., 1998. – "Un célibat de crise ?", in : ANTOINE P., OUÉDRAOGO D. et PICHÉ V. (éds), *Trois générations de citadins au Sahel*, p. 117-145. – Paris, L'Harmattan, 281 p.
- BECKER C., 1991a. – *Étude anthropologique sur les migrations, la nuptialité et les comportements sexuels chez les Sereer du Sénégal*. – Dakar, ORSTOM, 4 fascicules, 49 p./68 p./63 p./55 p. (Rapport ANRS).
- BLANC A.K. and WAY A.A., 1998. – "Sexual behavior and contraceptive knowledge and use among adolescents in developing countries", *Studies in Family Planning*, vol. 29, n° 2, p. 106-116.
- BLED SOE C.H. and COHEN B. (eds), 1993. – *Social dynamics of adolescent Fertility in Sub-Saharan Africa*. – Washington D.C., National Academic Press, 208 p.
- BLED SOE C.H., LERNER S. and GUYER J.I. (eds), 2000. – *Fertility and the male life-cycle in the era of fertility decline*. – New York, Oxford University Press, 376 p.
- BONGAARTS J., 1980. – "Does malnutrition affect fecundity? A summary of the evidence", *Science*, vol. 208, p. 564-569.
- BOZON M. et KONTULA O., 1997. – "Initiation sexuelle et genre : comparaison des évolutions de douze pays européens", *Population*, vol. 52, n° 6, p. 1367-1400.
- CAMPBELL E.K., 1994. – "Fertility, family size preferences and future fertility prospects of men in the western area of Sierra Leone", *Journal of Biosocial Science*, vol. 26, n° 2, p. 273-277.
- CARAEI M., 1995. – "Sexual Behavior", in : CLELAND J. and FERRY B. (eds), *Sexual Behavior and AIDS in Developing Countries*, p. 75-123. – Geneve, WHO/Taylor & Francis, 243 p.
- CLELAND J. and FERRY B. (eds), 1995. – *Sexual Behavior and Aids in the Developing Countries*. – WHO/Taylor & Francis, 243 p.
- DARE O.O. and CLELAND J.G., 1994. – "Reliability and validity of survey data on sexual behaviour", *Supplement to Health Transition Review*, vol. 4, p. 93-110.

- DAVIS R., 1989. – "Teenage pregnancy: a theoretical analysis of a social problem", *Adolescence*, vol. 24, n° 93, p. 19-28.
- DE LA ROCHEBROCHARD E., 1999. – "Les âges à la puberté des filles et des garçons en France : mesures à partir d'une enquête sur la sexualité des adolescents", *Population*, vol. 6, p. 933-962.
- DELAUNAY V. (coord.), 1998. – *La situation démographique et épidémiologique dans la zone de Niakhar au Sénégal, 1984-1996*. – Dakar, ORSTOM, 133 p.
- DELAUNAY V., 2001. – "Sexualité et fécondité des adolescents : évolution récentes en milieu rural sénégalais", in : GENDREAU F. et POUPARD M. (éds), *Les transitions démographiques des pays du Sud*, p. 225-239. – Paris, ESTEM.
- DELAUNAY V. (à la mémoire d'Anouch CHAHNAZARIAN), 2000. – "La fécondité en milieu rural sénégalais : à quand la transition ?", in : VIMARD P. et ZANOUB. (éds), *Politiques démographiques et transition de la fécondité en Afrique*, p. 251-276. – Paris, L'Harmattan.
- DONADJÉ F. and TABUTIN D., 1993. – "Male nuptiality and fertility in southern Benin", in : LOCOH T. and HERTRICH V. (eds), *The Onset of Fertility Transition in Sub-Saharan Africa*, p. 135-162. – Liège, ORDINA/IUESP, 308 p.
- DUNNE M.P., MARTIN N.G., STATHAM D.J., PANGAN T., MADDEN P.A. and HEATH A.C., 1997. – "The consistency of recalled age at first sexual intercourse", *Journal of Biosocial Science*, vol. 29, p. 1-7.
- DUPIRE M., LERICOLLAIS A., DELPECH B. et GASTELLU J.M., 1974. – "Résidence, tenue foncière, alliance dans une société bilinéaire (Serer du Sine et du Baol, Sénégal)", *Cahiers d'études africaines*, vol. 55, tome XIV, n° 3, p. 417-452.
- FRISCH R.E., 1978. – "Population, food intake and fertility", *Science*, vol. 199, n° 22, p. 30.
- FRISCH R.E., 2000. – *The body fat connection: food, sex and female fertility*. – University Chicago Press.
- GAGE-BRANDON A.J. and MEEKERS D., 1994. – "Sexual activity before marriage in sub-saharan Africa", *Social Biology*, vol. 41, n° 1-2, p. 44-60.
- GARENNE M. et LOMBARD J., 1991. – "La migration dirigée des Serer vers les Terres Neuves (Sénégal)", in : QUESNEL A. et VIMARD P. (éds.), *Migration, changements sociaux et développement*, p. 317-332. – Paris, ORSTOM, 388 p. (Troisièmes Journées Démographiques).
- GARENNE M., BECKER C. and CARDENAS R., 1992. – "Heterogeneity, Life Cycle and the Potential Demographic Impact of Aids in a Rural Area of Africa", in : DYSON T. (ed.), *Sexual Behavior and Networking: Anthropological and Socio-Cultural Studies on the Transmission of HIV*, p. 269-282. – Liège, ORDINA.
- GASTELLU J.M., 1974. – "L'organisation du travail agricole en milieu Serer", in : DELPECH B. et GASTELLU J.M. (éds.), *Maintenance sociale et changement économique au Sénégal. II : Pratique du travail et rééquilibres sociaux en milieu serer*, p. 11-104. – Paris, ORSTOM, 148 p. (Travaux et Documents, n° 34).
- GASTELLU J.M., 1981. – *L'égalitarisme économique des Serer du Sénégal*. – Paris, ORSTOM, 808 p. (Travaux et Documents n° 128).
- GÖRGEN R., YANSANÉ M.L., MARX M. and MILLIMOUNOU D., 1998. – "Sexual behavior and attitudes among unmarried urban youths in Guinea", *International Family Planning Perspective*, vol. 24, n° 2, p. 65-71.
- GRAHAM M.J., LARSEN U. and XU X., 1999. – "Secular trend in age at menarche in China: a case study of two rural counties in Anhui Province", *Journal of Biosocial Science*, vol. 31, n° 257, p. 267.

- GREEN M.E. and BIDDLECOM A.E., 2000. – "Absent and Problematic Men: Demographic Accounts of Male Reproductive Roles", *Population and Development Review*, vol. 26, n° 1, p. 81-115.
- GUIGOU B., 1992. – *Les changements du système familial et matrimonial : les Sérères Sine (Sénégal)*. – Paris, EHESS, 548 p.
- GUILLAUME A., 2000. – "L'avortement en Afrique : mode de contrôle des naissances et problème de santé publique", *La Chronique du CEPED*, n° 37, p. 1-4.
- HOBBCRAFT J.N., MC DONALD J.W. and RUTSTEIN S.O., 1985. – "Demographic determinants of infant and early child mortality", *Population Studies*, vol. 39, n° 3, p. 363-385.
- LACOMBE B., VAUGELADE J., DIOUF B., BAVIERE M., BERTRAND A. et DAUCHY S., 1977. – *Exode rural et urbanisation au Sénégal. Sociologie de la migration des Serer de Niakhar vers Dakar en 1970*. – Paris, ORSTOM, 207 p. (Travaux et Documents n° 73).
- LAGARDE E., PISON G. and ENEL C., 1996. – "A study of sexual behavior change in rural Senegal", *Journal of Acquired Immune Deficiency Syndromes and human Retrovirology*, vol. 11, n° 5, p. 282-287.
- LAGARDE E., PISON G., ENEL C., DELAUNAY V. et GABADHINO A., 1997. – "Résultats d'une étude préliminaire sur les facteurs de variation de l'infection par le VIH et les maladies sexuellement transmissibles en zone rurale d'Afrique de l'Ouest", *Revue d'épidémiologie de la santé publique*, vol. 45, n° 4, p. 271-278.
- LESTHAEGHE R.J., KAUFMAN G. and MEEKERS D., 1989. – "The Nuptiality Regimes in Sub-Saharan Africa", in : LESTHAEGHE R.J. (ed), *Reproduction and Social Organization in Sub-Saharan Africa*, p. 238-337. – Berkeley, University of California Press, 556 p.
- MC DONALD P., 1985. – "Social organization and nuptiality in developing countries", in : CLELAND J. and HOBBCRAFT J. (eds), *Reproductive Change in Developing Countries*, p. 87-114. – Oxford, Oxford University Press.
- MEEKERS D. and AHMED G., 2000. – "Contemporary patterns of adolescent sexuality in urban Botswana", *Journal of Biosocial Science*, vol. 32, n° 467, p. 485.
- MENSCH B.S., BAGAH D., CLARK W.H. and BINKA F., 1999. – "The changing nature of adolescence in the Kassena-Nankana district of northern Ghana", *Studies in Family Planning*, vol. 30, n° 2, p. 95-111.
- MUVANDI I., 2000. – "Fertility Behaviour and Contraceptive use in Kenya: finding from a male survey", *African Journal of Fertility, Sexuality and Reproductive Health*, vol. 1, n° 2, p. 136-145.
- NICHOLS D., LAPIDO O.A., PAXMAN J.M. and OTOLORIN E.O., 1986. – "Sexual Behavior, Contraceptive Practice, and Reproductive Health Among Nigerian Adolescents", *Studies in Family Planning*, vol. 17, n° 2, p. 100-106.
- NICHOLS D., WOODS E.T., GATES D.S. and SHERMAN J., 1987. – "Sexual Behavior, Contraceptive Practice, and Reproductive Health Among Liberian Adolescents", *Studies in Family Planning*, vol. 18, n° 3, p. 169-177.
- NORTMAN D., 1974. – "Parental age as a factor in pregnancy outcome and child development", *Family Planning*, vol. 16, p. 1-51.
- OLADEPO O. and BRIEGER W.R., 2000. – "Sexual attitudes and behaviour of male secondary school students in rural and urban areas of Oyo State, Nigeria", *African Journal of Reproductive Health*, vol. 4, n° 2, p. 21-34.
- PASQUET P., MANGUELLE-DICOUM BIYONG A., RIKONG-ADIE H., BEFIDI-MENGUE R., GARBA M.T. and FROMENT A., 1999. – "Age at menarche and urbanization in Cameroon: current status and secular trends", *Annals of human biology*, vol. 26, n° 89, p. 97.

- PISON G. et DESGRÉES DU LOÛ A., 1993. – *Bandafassi (Sénégal) : niveaux et tendances démographiques 1971-1991*. – Paris, INED/MNHN, 14 p.
- SERENDEROWITZ J. and PAXMAN J., 1985. – "Adolescent fertility: Worldwide Concerns", *Population Bulletin*, vol. 40, n° 2, 51 p.
- SIMODON K., SIMON I. and SIMODON F., 1997. – "Nutritional status and age at menarche of Senegalese adolescents", *Annals of human biology*, vol. 24, p. 521-532.
- SINGH S., WULF D., SAMARA R. and CUCA Y.P., 2000. – "Gender differences in the timing of first intercourse: data from 14 countries", *International Family Planning Perspectives*, vol. 26, n° 1, p. 21-28.
- TRUSSELL J. and PEBLEY A.R., 1984. – "The Potential Impact of Changes in Fertility on Infant, Child and Maternal Mortality", *Studies in Family Planning*, vol. 15, p. 267-280.
- VENTURA S., 1984. – "Trends in Teenage Childbearing", *Vital and Health Statistics*, vol. 21, n° 41, p. 1-22.
- WIGHT D. and WEST P., 1999. – "Poor recall, misunderstandings and embarrassment: interpreting discrepancies in young men's reported heterosexual behaviour", *Culture, Health and Sexuality*, vol. 1, n° 1, p. 55-78.
- WYSACK G. and FRISCH R.E., 1982. – "Evidence from secular trend in age of menarche", *New England Journal of Medicine*, vol. 306, p. 1033-1035.
- ZABIN L.S. and KIRAGU K., 1998. – "The health consequences of adolescent sexual and fertility behavior in Sub-Saharan Africa", *Studies in Family Planning*, vol. 29, n° 2, p. 210-232.

LISTE DES TABLEAUX ET FIGURES

Tableau 1. Répartition des individus selon l'étude, le lieu d'enquête et le sexe	17
Tableau 2. Comparaison des statistiques sur l'âge au premier rapport sexuel selon les deux études à Niakhar (individus sexuellement actifs qui ont donné une réponse).....	20
Tableau 3. Proportions d'individus entrés en vie sexuelle selon le sexe, le groupe d'âge à l'enquête et l'année d'enquête parmi les individus ayant donné une réponse (Niakhar, 1990-1997)	21
Tableau 4. Âge médian au premier rapport sexuel et proportion d'individus entrés en vie sexuelle (tous les individus enquêtés qui ont donné une réponse).....	22
Tableau 5a. Âge moyen à la circoncision selon l'ethnie et le groupe d'âge à l'enquête	25
Tableau 5b. Âge moyen à l'excision selon l'ethnie et le groupe d'âge à l'enquête.....	25
* * *	
Figure 1. Localisation des villes enquêtées, Bandafassi et Niakhar (Sénégal).....	11
Figure 2. Âge médian au premier rapport sexuel selon le groupe ethnique et le groupe d'âge à l'enquête – Bandafassi, 1998.....	23

LISTE DES MEMBRES DU GROUPE MECORA

- AABY Peter, Projecto de Saúde de Bandim, Guinée-Bissau
- DAF Bocar, ministère de la Santé du Sénégal
- DELAUNAY Valérie, Institut de recherche pour le développement (UR091) - Harvard Center for Population and Development Studies, Cambridge, États-Unis
- DIALLO Aldiouma, Laboratoire population et santé de l'Institut de recherche pour le développement, Dakar, Sénégal
- DIOP Oulimata, Programme national de lutte contre le sida du Sénégal
- ENEL Catherine, Institut national d'études démographiques, Paris, France
- GUEYE-NDIAYE Aïssatou, Laboratoire de virologie-bactériologie de l'hôpital Le Dantec de Dakar, Sénégal
- HOLMGREN Birgitta, Projecto de Saúde de Bandim, Guinée-Bissau
- LAGARDE Emmanuel, Institut national de la santé et de la recherche médicale, unité 88, France
- MBOUP Souleymane, Laboratoire de virologie-bactériologie de l'hôpital Le Dantec de Dakar, Sénégal
- NDOYE Ibrahima, Programme national de lutte contre le sida du Sénégal
- PIAU Jean-Pierre, Programme de recherche sur le sida de l'Institut de recherche pour le développement, Montpellier, France
- PISON Gilles, Institut national d'études démographiques, Paris, France
- SARR Mamadou, Programme national de lutte contre le sida du Sénégal
- SCHIM VAN DER LOEFF Marteen, Medical Research Council, Banjul, The Gambia
- SECK Karim, Programme national de lutte contre le sida du Sénégal
- SPIRA Rosemary, Institut national de la santé et de la recherche médicale, Paris, France
- TOURE KANE Cumba, Laboratoire de virologie-bactériologie de l'hôpital Le Dantec de Dakar, Sénégal
- WADE Abdulaye, Programme national de lutte contre le sida du Sénégal
- WITTLE Hilton, Medical Research Council, Banjul, The Gambia

LES DOSSIERS DU CEPED

La collection des *Dossiers du CEPED* est destinée à accueillir des articles scientifiques se rapportant au domaine de la population et du développement.

Aucune condition n'est posée quant à l'origine ou l'organisme d'appartenance des auteurs. Les *Dossiers du CEPED* sont prévus pour une diffusion limitée mais rapide et "ciblée", en fonction du sujet traité. Ils sont distribués sur demande à toute personne intéressée (gratuits pour les résidents des pays du Sud, payants pour les résidents des pays du Nord). Ces articles ont vocation à être publiés également, en totalité ou en partie, sous la même forme ou sous une forme modifiée, dans des revues internationales. Aucune autorisation préalable n'est donc à demander au CEPED pour une nouvelle publication. Le centre de documentation du CEPED souhaite simplement recevoir un exemplaire des publications ainsi réalisées.

Les auteurs intéressés sont invités à envoyer au CEPED une disquette contenant un fichier saisi sur traitement de texte (de préférence Word 97 Windows, ou à défaut un fichier pouvant être importé directement dans Word 97), rédigé en français, de 15 à 50 pages formatées 21 x 29,7 cm, marges de 2,5 cm sur le pourtour. La disquette sera accompagnée d'un exemplaire papier. Les auteurs conservent la responsabilité de la présentation et du contenu du texte qu'ils ont envoyé. Des informations détaillées concernant la mise en forme du document sont à demander au CEPED (Service de diffusion) ; elles seront transmises aux auteurs dans les meilleurs délais.

Le projet d'article reçu est soumis à deux lecteurs, internes ou externes au CEPED qui peut, en fonction des avis émis, l'accepter ou le rejeter pour des raisons de forme ou de fond, ou encore demander des modifications. Le CEPED se réserve la possibilité d'effectuer lui-même des corrections de forme, ainsi que le regroupement de plusieurs articles dans le même numéro des *Dossiers*. Les matériaux reçus ne sont pas renvoyés à leurs auteurs, qui sont donc invités à en conserver le double.

Chaque auteur recevra 25 exemplaires du numéro contenant son (ou ses) article(s) s'il y a un seul auteur ou 15 exemplaires si plusieurs auteurs ont contribué au *Dossier*.

Les présentes instructions remplacent celles qui ont pu paraître antérieurement. Elles sont réputées être modifiables à tout moment en fonction des nécessités nouvelles.

PARUS DANS LA COLLECTION DES DOSSIERS DU CEPED

- N° 65 - **DELAUNAY (Valérie), ENEL (Catherine), LAGARDE (Emmanuel), DIALLO (Aldiouma), SECK (Karim), BECKER (Charles) et PISON (Gilles)**, 2001, Sexualité des adolescents : tendances récentes en milieu rural sénégalais, 34 p.
- N° 64 - **KOUAMÉ (Aka), KISHIMBA (Ngoy), KUÉPIÉ (Mathias) et TAMEKO (Donatien)**, 2001, Crise, réformes des politiques économiques et emploi à Yaoundé, 35 p.
- N° 63 - **PÉROUSE DE MONTCLOS (Marc-Antoine)**, 2001, Migrations forcées et urbanisation : le cas de Khartoum, 60 p.
- N° 62 - **BRAVO (Jorge)**, 2001, Vieillesse de la population et systèmes de retraite : l'Amérique latine dans une perspective internationale, 49 p.
- N° 61 - **GASTINEAU (Bénédicte) et SANDRON (Frédéric)**, 2000, La politique de planification familiale en Tunisie (1964-2000), 45 p.
- N° 60 - **ATTANÉ (Isabelle)**, 2000, La planification familiale en Chine, pour ou contre la femme ? Bilan de trois décennies, 56 p.
- N° 59 - **PÉROUSE DE MONTCLOS (Marc-Antoine)**, 2000, Villes en guerre en Somalie : Mogadiscio et Hargeisa, 65 p.
- N° 58 - **PRATA (Ndola)**, 2000, La scolarisation en Angola. Résultats de l'enquête MICS-1996, 44 p.
- N° 57 - **PÉROUSE DE MONTCLOS (Marc-Antoine)**, 2000, Kigali après la guerre : la question foncière et l'accès au logement, 41 p.
- N° 56 - **KOUAMÉ (Aka) ET GUEYE (Abdoulaye)**, 2000, Genre, éducation et accès au premier emploi : le cas de la ville d'Abidjan, 53 p.
- N° 55 - **KOUWONOU (Kodjovi)**, 1999, Famille et procréation au Sud-Est Togo : de nouvelles stratégies. Une analyse textuelle des entretiens de groupe, 50 p.
- N° 54 - **GARENNE (Michel), TOLLMAN (Stephen), KAHN (Kathleen) et GEAR (John)**, 1999, Causes de décès dans une zone rurale d'Afrique du Sud comparées à deux autres situations (Sénégal et France), 28 p.
- N° 53 - **LANGUÉ-MENYE (Gisèle)**, 1999, La promotion de la planification familiale au Cameroun : analyse de contenu des messages et impact d'une campagne de communication audiovisuelle, 48 p.
- N° 52 - **KEITA (Mohamed Lamine)**, 1999, Modernité et comportements démographiques en Guinée, 46 p.
- N° 51 - **ADJAMAGBO (Agnès)**, 1999, Crise en économie de plantation ivoirienne et transformation des rapports sociaux. Le dilemme féminin à Sassandra (Côte d'Ivoire), 35 p.
- N° 50 - **VU (Hoang Ngân)**, 1998, Le besoin de planification familiale au Viêt-Nam, 32 p.

- N° 49 - **SANDRON (Frédéric)**, 1998, La baisse de la fécondité en Tunisie, 55 p.
- N° 48 - **BAYA (Banza)**, 1998, Instruction des parents et survie de l'enfant au Burkina Faso : Cas de Bobo-Dioulasso, 27 p.
- N° 47 - **CALVÈS (Anne-Emmanuèle) et MEEKERS (Dominique)**, 1997, Statut matrimonial et valeur des enfants au Cameroun, 35 p.
- N° 46 - **GUILMOTO (Christophe)**, 1997, Migrations et institutions au Sénégal : effets d'échelle et déterminants, 37 p.
- N° 45 - **DOAN (Mau Diep), GUBRY (Patrick), HUGUET (Jerrold W.) et TRINH (Khac Tham)**, 1996, L'émergence des migrations spontanées au Viêt-nam : le cas de Vung Tau et de Dong Nai, 48 p.
- N° 44 - **LOCOH (Thérèse) et MAKDESSI (Yara)**, 1996, Politiques de population et baisse de la fécondité en Afrique sub-saharienne, 40 p.
- N° 43 - **KÉLODJOUÉ (Samuel)**, 1996, Essai d'utilisation des statistiques d'état civil et sanitaires dans l'analyse de la mortalité à Yaoundé, 38 p.
- N° 42 - **NGONDO A PITSHANDENGE (Séraphin)**, 1996, La polyandrie chez les Bashilele du Kasai occidental (Zaire) : fonctionnement et rôles, 22 p.
- N° 41 - **LÉRIDON (Henri) et TOULEMON (Laurent)**, 1996, La régulation des naissances se généralise, 19 p.
- N° 40 - **TRUONG (Si Anh), GUBRY (Patrick), VU (Thi Hong) et HUGUET (Jerrold W.)**, 1996, Ho Chi Minh Ville : de la migration à l'emploi, 52 p.
- N° 39 - **CATASUS CERVERA (Sonia I.)**, 1996, La population de Cuba : principales caractéristiques et tendances démographiques, 35 p.
- N° 38 - **GARENNE (Michel), CONINX (Rudi) et DUPUY (Chantal)**, 1996, Effets de la guerre civile au Centre-Mozambique et évaluation d'une intervention de la Croix Rouge, 25 p.
- N° 37 - **VIGNIKIN (Kokou)**, 1996, Ressources économiques et comportements démographiques des ménages agricoles : le cas des Éwé du Sud-Togo, 35 p.
- N° 36 - **KOUAMÉ (Aka) et RWENGE (Mburano)**, 1996, Structure de production et comportement procréateur en Côte d'Ivoire, 31 p.
- N° 35 - **VIVIER (Géraldine)**, 1996, Les migrations comoriennes en France : histoire de migrations coutumières, 38 p.
- N° 34 - **CHESNAIS (Jean-Claude)**, 1995, La transition démographique, trente ans de bouleversements (1965-1995), 25 p. 2^e tirage.
- N° 33 - **LOVELL (Nadia)**, 1995, Pluralisme thérapeutique et stratégies de santé chez les Évhé du Sud-Est Togo, 20 p.
- N° 32 - **ANTOINE (Philippe) et NANITELAMIO (Jeanne)**, 1995, Peut-on échapper à la polygamie ?, 31 p. 2^e tirage.
- N° 31 - **LOCOH (Thérèse)**, 1995, Familles africaines, population et qualité de la vie, 48 p. 3^e tirage.
- N° 30 - **MESLÉ (France) et VALLIN (Jacques)**, 1995, La mortalité dans le monde : tendances et perspectives, 25 p. 3^e tirage.

- N° 29 - **KAMDOUM (Antoine)**, 1994, Planification sanitaire et ajustement structurel au Cameroun, 37 p. *Épuisé.*
- N° 28 - **LALOU (Richard) et PICHÉ (Victor)**, 1994, Migration et sida en Afrique de l'ouest : un état des connaissances, 53 p. 3^e tirage.
- N° 27 - **OUÉDRAOGO (Christine)**, 1994, Education de la mère et soins aux enfants à Ouagadougou, 37 p.
- N° 26 - **VALLIN (Jacques)**, 1994, Réflexions sur l'avenir de la population mondiale, 24 p. 4^e tirage.
- N° 25 - **KOFFI N'GUESSAN**, 1993, Facteurs de fécondité en milieu rural forestier ivoirien, 40 p.
- N° 24 - **LAOUROU (Martin)**, 1993, Les disparités régionales de la mortalité au Bénin, 36 p.
- N° 23 - **GERVAIS (Raymond R.)**, 1993, Contribution à l'étude de l'évolution de la population de l'Afrique Occidentale Française, 1904-1960, 50 p.
- N° 22 - **ÉLOUNDOU-ÉNYÉGUÉ (Parfait Martial)**, 1992, Solidarité dans la crise ou crise des solidarités familiales au Cameroun ? Évolutions récentes des échanges entre villes et campagnes, 40 p. *Épuisé.*
- N° 21 - **VAZ-GRAVE (Maria Julia)**, 1992, La mortalité des enfants à Luanda, 39 p. *Épuisé.*
- N° 20 - **CANTRELLE (Pierre), THONNEAU (Patrick) et TOURÉ (Boubacar)**, 1992, Mortalité maternelle : Deux études communautaires en Guinée, 43 p.
- N° 19 - **LOCOH (Thérèse)**, 1992, Vingt ans de planification familiale en Afrique subsaharienne, 27 p. 2^e tirage. *Épuisé.*
- N° 18 - **BARBIERI (Magali)**, 1991, Les déterminants de la mortalité des enfants dans le Tiers-Monde, 40 p. 2^e tirage. *Épuisé.*
- N° 17 - **KEUMAYE (Igneongba)**, 1991, La fécondité en Mauritanie, 39 p. *Épuisé.*
- N° 16 - **TABAH (Léon)**, 1991, Dix problèmes de population en perspective - Hommage à Jean Bourgeois-Pichat et à Alfred Sauvy, 31 p. *Épuisé.*
- N° 15 - **EVINA AKAM**, 1990, La mesure de l'infécondité et de la sous-fécondité, 39 p. *Épuisé.*
- N° 14 - **ASSOGBA (L. N. Mensan)**, 1990, Statut de la femme, structures familiales, fécondité : transitions dans le Golfe du Bénin, 28 p. *Épuisé.*
- N° 13 - **FILIPPI (Véronique) et GRAHAM (Wendy)**, 1990, Estimer la mortalité maternelle à l'aide de la méthode des soeurs, 29 p. *Épuisé.*
- N° 12 - **ANTOINE (Philippe) et NANITELAMIO (Jeanne)**, 1990, La montée du célibat féminin dans les villes africaines. Trois cas : Pikine, Abidjan et Brazzaville, 27 p. *Épuisé.*
- N° 11 - **CHARMES (Jacques)**, 1990, Deux études sur l'emploi dans le monde arabe, 37 p. *Épuisé.*
- N° 10 - **CANTRELLE (Pierre) et LOCOH (Thérèse)**, 1990, Facteurs culturels et sociaux de la santé en Afrique de l'ouest, 36 p. *Épuisé.*
- N° 9 - **VÉRON (Jacques)**, 1989, Eléments du débat Population Développement, 48 p. 2^e tirage. *Épuisé.*

- N° 8 - **LÊ CHAU et PAPAIL (Jean)**, 1989, Transformations agraires et mobilités de la main-d'oeuvre dans la région Nord-Andine de l'Équateur, 18 p.
- N° 7 - **CANTRELLE (Pierre) et GENDREAU (Francis)**, 1989, Prospective des déséquilibres mondiaux - Démographie et santé, 33 p. *Épuisé.*
- N° 6 - **LOCOH (Thérèse)**, 1989, Les politiques de population en matière de fécondité dans les pays francophones : l'exemple du Togo, 20 p. *Épuisé.*
- N° 5 - **GUBRY (Patrick)**, 1988, Rétention de la population et développement en milieu rural : à l'écoute des paysans mafa des Monts Mandara (Cameroun), 24 p. *Épuisé.*
- N° 4 - **CHASTELAND (Jean-Claude)**, 1988, État et besoins de la recherche démographique dans la perspective des recommandations de la Conférence de Mexico et de ses réunions préparatoires, 43 p. *Épuisé.*
- N° 3 - **LOCOH (Thérèse)**, 1988, La fécondité en Afrique noire : un progrès rapide des connaissances mais un avenir encore difficile à discerner, 26 p. *Épuisé.*
- N° 2 - **GUBRY (Patrick) et SALA DIAKANDA (Mpembele)**, 1988, Politiques africaines en matière de fécondité : de nouvelles tendances, 50 p. *Épuisé.*
- N° 1 - **CLAIRIN (Rémy) et GENDREAU (Francis)**, 1988, La connaissance des effectifs de population en Afrique : bilan et évaluation - Hommage à Rémy Clairin, 35 p. *Épuisé.*

PARUS EN ANGLAIS

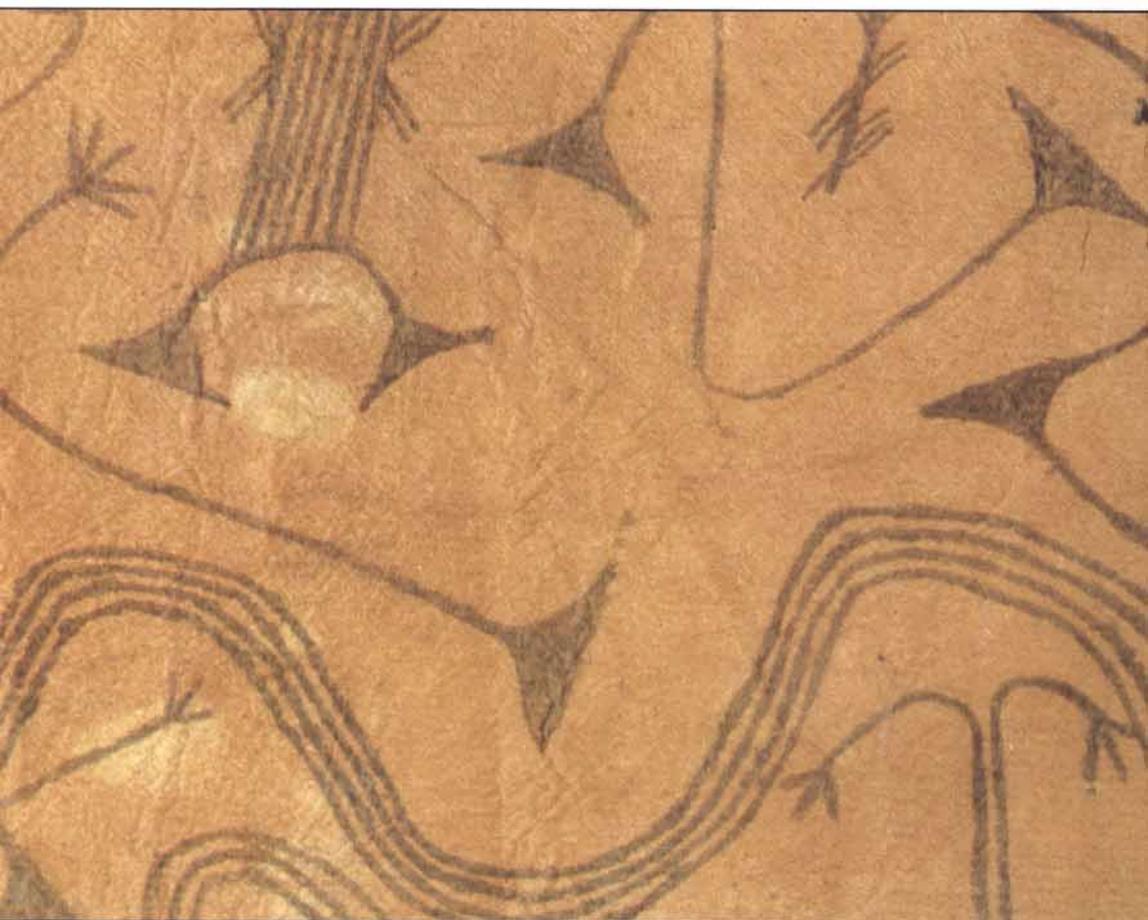
- N° 3 - **CALVÈS (Anne-Emmanuèle) et MEEKERS (Dominique)**, 1997, The advantages of having many children for women in formal and informal unions in Cameroon, 38 p.
- N° 2 - **LOCOH (Thérèse) et MAKDESSI (Yara)**, 1996, Population policies and fertility decline in sub-Saharan Africa, 40 p.
- N° 1 - **MESLÉ (France) et VALLIN (Jacques)**, 1996, Mortality in the world: trends and prospects, 24 p.

PARU EN ESPAGNOL

- N° 1 - **MESLÉ (France) et VALLIN (Jacques)**, 1995, La mortalidad en el mundo : tendencias y perspectivas, 24 p.

Reproduit en France par INSTAPRINT S.A.
1-2-3, levée de la Loire - LA RICHE - B.P. 5927 - 37059 TOURS Cedex 1
Tél. 02 47 38 16 04

Dépôt légal 4^e trimestre 2001



CEPED

15, rue de l'École de Médecine
75270 Paris Cedex 06 (France)

Tél. : 01 44 41 82 30

Tél. international : +33 1 44 41 82 30

Fax : 01 44 41 82 31

Fax international : +33 1 44 41 82 31

Site web : <http://www.ceped.ined.fr>

Photo de couverture : écorce battue,
art Mangbetu (Zaïre oriental).
Reproduit avec l'aimable autorisation
du Musée Royal de l'Afrique Centrale
(Tervuren, Belgique).
Maquette : Marie-Agnès BRAY, IRD
(ex ORSTOM)

Prix de vente : 30 F. TTC ou 4,55 €