

# 15. Sexualité et fécondité des adolescents : évolutions récentes en milieu rural sénégalais

Valérie Delaunay<sup>1</sup>

*Les modèles de nuptialité et de reproduction en Afrique sub-saharienne sont en évolution ; les adolescents en sont les premiers acteurs. Ces évolutions sont surtout mises en évidence en milieu urbain. Nous étudions ici les comportements sexuels et procréateurs des adolescents d'une zone rurale du Sénégal qui a fait l'objet d'un suivi longitudinal et d'enquêtes spécifiques rétrospectives. Les migrations saisonnières vers le milieu urbain touchent une très grande partie des adolescents et semblent induire des changements de comportements.*

*Les résultats montrent que l'entrée en vie sexuelle des hommes est de plus en plus précoce (âge médian inférieur à 17 ans pour les générations les plus jeunes, contre plus de 22 ans pour les plus anciennes). Ceci suppose un accroissement du réseau des partenaires qui est déterminé par trois facteurs : l'entrée en vie sexuelle des filles plus massive, la diminution de l'écart d'âge entre partenaires, le recours à un réseau de partenaires extérieur. Ces trois facteurs agissent de manière concomitante.*

*Les résultats montrent aussi une intensification du nombre des grossesses avant le mariage, lié à la scolarisation et à la migration. La religion chrétienne semble être un facteur favorisant les conceptions prénuptiales, mais sur le lieu de migration uniquement.*

*Même s'il est clair que les changements sont insufflés par le milieu urbain, les évolutions en milieu rural sont profondes. Il est important de mieux comprendre les mécanismes de changements de comportements et leurs conséquences sanitaires et sociales, afin d'orienter l'offre et les messages en matière de planification familiale et de prévention des maladies sexuellement transmissibles.*

L'adolescence, étape charnière entre l'enfance et la vie adulte, est l'une des périodes cruciales de la vie d'un individu, marquant une transformation à la fois biologique et sociale, modifiant rôles et statuts. De nombreuses études se sont penchées sur le concept de « fécondité des adolescentes » et la littérature foisonne de résultats dans ce domaine. L'intérêt pour la fécondité précoce et ses conséquences s'est développé dans les années soixante aux États-Unis où l'environnement de plus en plus permissif a conduit à un accroissement de l'activité sexuelle des célibataires [26] et donc des grossesses avant le mariage [12]. Ce qui est socialement perçu comme problématique est avant tout le changement de nature de la fécondité que représente l'augmentation des grossesses et des naissances parmi les célibataires [37]. Face à ce fait

1. IRD, ETS.

socialement et moralement « dérangeant », les thèmes de recherche liés à la fécondité précoce sont devenus prioritaires. On s'est intéressé plus spécifiquement aux conséquences néfastes des grossesses précoces sur la santé de la mère et de l'enfant.

En effet, les conséquences en matière de santé liées à l'âge de la mère, qui amplifient les risques liés à la première grossesse, sont aujourd'hui largement documentées, dans le Nord comme dans le Sud : une plus forte mortalité maternelle [40], des complications obstétricales et gynécologiques plus fréquentes pour les femmes de moins de 20 ans, et plus particulièrement pour celles de moins de 18 ans [1], un risque de prématurité plus important [35], un plus faible poids à la naissance [14], une mortalité infantile et juvénile plus forte quand la mère a moins de 20 ans [25 et 43]. Ces risques sont essentiellement liés à l'immaturation du corps de la mère, mais aussi à son manque de maturité psychologique par rapport aux soins à apporter à l'enfant [17]. Ils sont aussi liés à la situation matrimoniale de la mère au moment de la grossesse et de la naissance, selon le degré de réprobation sociale.

Les conséquences en termes de bien-être social et économique sont identifiées à travers deux facteurs. D'une part, les naissances précoces représentent une entrave à la scolarisation et à la réussite scolaire [2, 5, 11, 28 et 42]. D'autre part, la fécondité précoce est associée à une fécondité ultérieure plus forte [6]. Or ces deux facteurs sont associés à un plus faible potentiel de travail.

La fécondité des adolescentes en Afrique n'est pas un fait récent, puisque elle est traditionnellement encouragée dans le cadre d'un mariage précoce. Le changement mis en évidence cette dernière décennie réside dans l'apparition de grossesses avant le mariage dans des sociétés où les normes l'interdisent. Ce changement se traduit par le développement de grossesses non désirées et socialement inacceptables dont les conséquences en matière de santé ne sont pas négligeables. On identifie alors un risque « social », lié au contexte social entourant la grossesse, dont la conséquence extrême est l'avortement et ses complications. Même si l'incidence réelle de l'avortement reste très difficile à mesurer, de nombreuses études se sont penchées sur l'avortement chez les adolescentes célibataires à partir de données hospitalières ou d'interviews [10, 11, 27, 34, 38 et 39]. Elles soulignent les conséquences souvent dramatiques de l'avortement clandestin. Les adolescentes y ont recours pour échapper à la réprobation sociale et à l'exclusion scolaire. Par ailleurs, les grossesses avant le mariage et/ou non désirées sont associées à un risque plus grand de sous-utilisation des services de santé [21 et 32].

On constate aujourd'hui un regain d'intérêt pour l'activité sexuelle des adolescents (des filles comme des garçons), comme facteur de transmission des maladies sexuellement transmises (MST) depuis plus d'une décennie [11], et mis en avant avec le développement de l'épidémie de sida [9]. Les adolescents ont une activité sexuelle plus intense que les autres générations et elle est souvent en augmentation ; la prévalence du sida et des autres MST est donc attendue plus forte dans ce groupe. L'activité sexuelle des adolescents n'est pourtant pas un fait nouveau. Là encore, le changement réside dans le développement d'une activité sexuelle prémaritale. La sexualité avant le mariage varie beaucoup d'un pays à l'autre [23], mais est partout en augmentation [23, 38 et 39]. Elle varie aussi selon le milieu de résidence et le niveau scolaire [7]. La résidence urbaine et le niveau scolaire élevé sont en fait associés à un mariage plus tardif, et donc à une exposition au risque plus importante. D. Meekers [36] montre que, à âge au mariage égal, les jeunes filles instruites ont à peine

plus, voire moins, de rapports sexuels avant le mariage que les autres. Ce résultat relativise le caractère « libérateur » que l'on accorde souvent à la scolarisation. De même, l'apprentissage et le travail domestique sont aussi associés à un report de l'âge au premier mariage, et donc à un allongement de l'exposition au risque [5].

Plusieurs hypothèses sont avancées pour expliquer l'augmentation de l'activité sexuelle des célibataires. Certaines postulent une augmentation de la période d'exposition au risque, soit par la diminution de l'âge au ménarche, soit par le recul de l'âge au premier mariage [5]. D'autres font référence à des changements de comportements, avec l'apparition d'unions informelles [29] ou des modifications des normes relatives à la sexualité [41]. L'hypothèse la plus développée est celle de l'impact de l'urbanisation et de la modernisation par le biais d'un affaiblissement du contrôle social des aînés sur la sexualité des jeunes générations [4, 11, 13, 23 et 38]. Enfin, une dernière hypothèse présente la sexualité avant le mariage comme l'élément d'une stratégie rationnelle visant un but bien précis, qu'il soit économique — échange de cadeaux contre des relations sexuelles — ou social — la grossesse peut représenter une incitation au mariage visant à infléchir la décision de l'auteur de la grossesse ou de la famille [8].

L'information sur les dangers liés à la sexualité et les moyens de s'en protéger est la plupart du temps insuffisante. Elle se transmet en dehors du cadre familial, souvent à travers les moyens modernes de communication [18].

Les modèles de nuptialité et de reproduction en Afrique sub-saharienne sont donc en évolution et, bien évidemment, les adolescents en sont les premiers acteurs. Les plus importantes modifications de comportements ont été notées dans les capitales : un recul de l'âge au mariage [3, 33 et 44], un accroissement des grossesses et naissances de mères célibataires [5], une augmentation de la fréquence des avortements [10, 11, 27, 34, 38 et 39].

Cependant, peu de données sont disponibles sur l'évolution des comportements de procréation chez les adolescents en milieu rural et sur la diffusion des comportements urbains chez les adolescents des villages. Les relations entre les campagnes et la ville se sont pourtant intensifiées en raison de l'amélioration des réseaux routiers et il est fréquent, dans beaucoup de pays africains, dont le Sénégal, de voir les jeunes villageois partir en ville à la recherche d'un emploi, même temporaire. L'objectif de cette étude est de montrer que, même en milieu rural africain, les comportements des adolescents en matière de sexualité, de procréation et de mariage se modifient et d'en comprendre les mécanismes à partir de données d'une observation longitudinale d'une zone rurale du Sénégal sur treize années.

## La zone d'étude de Niakhar

Les données utilisées sont issues de la surveillance démographique du « Projet Population et Santé à Niakhar » (PPSN) de l'Institut de recherche pour le développement (IRD) au Sénégal, qui enregistre les événements démographiques produits dans 30 villages (soit une population de près de 30 000 personnes aujourd'hui) depuis 1984 [15]. Le rythme de surveillance était annuel de 1984 à 1987, puis hebdomadaire jusqu'en 1997. Ces données présentent l'avantage d'une extrême fiabilité de la datation des événements et permettent une analyse séquentielle de ceux-ci. Des enquêtes rétrospectives sur cette même population ont permis de compléter

certaines informations. L'une d'elles a retracé en 1992 l'histoire génésique des femmes qui ont eu des naissances dans la zone d'étude (HGENE). Cette enquête a permis, entre autre, de contrôler la qualité du rang attribué aux naissances, mais aussi d'interroger les femmes sur leur entrée en vie féconde. Une autre enquête qui s'est intéressée en 1997 aux comportements sexuels et aux MST (MECORA) [31], fournit des éléments quant à l'entrée en vie sexuelle. Les données sont d'abord analysées de manière descriptive, puis à l'aide de modèles de régression logistique.

Les villages enquêtés sont situés dans la région de Fatick, à 150 km à l'est de Dakar, la capitale. La population, essentiellement d'ethnie sereer, vit de la culture du mil et de l'arachide. Depuis plusieurs décennies, elle doit faire face à une crise agricole liée en grande partie à la croissance démographique, à la baisse des cours mondiaux et à la baisse de la pluviométrie. Dès la fin des années soixante, la dégradation des conditions de vie entraîne un véritable exode rural, essentiellement vers Dakar. La ville joue alors le rôle de « déversoir d'une campagne saturée » [30]. D'un autre côté, Dakar devient la ville où l'on peut gagner l'argent nécessaire à la survie. Le motif économique apparaît donc comme la motivation majeure de l'exode rural. Certains migrants, partis de la région étudiée à la fin des années cinquante, ont réussi à s'insérer dans le marché de l'emploi de la capitale. Leur rôle dans la constitution de réseaux d'accueil des migrants a été longuement décrit [19 et 20]. Ces réseaux remplissent aussi une fonction d'accès à l'emploi, de sécurité et de contrôle social. Le départ des migrants, et surtout des migrantes, dont la plupart sont très jeunes, est souvent encouragé par la famille qui les place sous la responsabilité d'un(e) aîné(e), lui(elle)-même migrant(e) expérimenté(e). La vie s'organise en groupes afin de minimiser les coûts de la vie (nourriture, logement). Les regroupements se font sur la base des liens familiaux, mais aussi par affinité et par âge. Les garçons trouvent des emplois de gardien, de docker, de manœuvre, d'aide-infirmier, d'apprenti-maçon, de vendeur, de matelot. Les jeunes filles s'emploient essentiellement comme bonne ou lingère [16 et 20]. A moins d'obtenir un emploi stable ou exceptionnellement bien rémunéré, les migrants retournent généralement au village en fin de saison sèche pour participer aux travaux agricoles.

Il existe donc des liens étroits entre les villages de la région de Niakhar et la capitale. Ces échanges sont susceptibles de jouer un rôle important dans l'évolution des modèles de comportement. Ils constituent en effet un facteur de diffusion des changements observés en milieu urbain sur l'ensemble de la vie sociale des individus et en particulier en matière de sexualité, d'entrée en union et de procréation. Les adolescents représentent le groupe le plus sensible au changement. Les conditions de vie sur les lieux de migration conduisent en effet les adolescents à adopter des comportements en matière de sexualité, d'entrée en union ou de première naissance en rupture avec les normes traditionnelles. L'adoption de nouveaux modèles de comportements peut varier selon certaines caractéristiques des adolescents liées à leur appartenance économique et socio-culturelle.

## L'entrée en vie sexuelle

L'âge au premier rapport sexuel a été enregistré de manière rétrospective sur un échantillon de 500 hommes et de 500 femmes âgés de 15 à 59 ans à l'enquête (1997). Près de la moitié des enquêtés de moins de vingt ans n'ont jamais eu de rapport sexuel (44% des hommes et 45% des femmes). La proportion d'individus qui n'ont jamais eu de rapport sexuel diminue à partir de 20 ans et devient négligeable au-delà de 25 ans.

L'âge médian au premier rapport sexuel diminue au fil des générations chez les hommes et augmente légèrement chez les femmes (Tab. 1, Fig. 1). Il passe de plus de 22 ans pour les hommes des générations les plus anciennes à moins de 17 ans pour les plus jeunes générations. Chez les femmes, la tendance est inverse, l'âge médian au premier rapport sexuel passant de 15 ans à près de 18 ans.

**Tableau 1 : Age médian au premier rapport sexuel selon la génération, 1997**

Génération	Groupe d'âge à l'enquête	Hommes		Femmes	
		Age médian	Effectif	Age médian	Effectif
77-81	15-19 ans	16,7	101	17,6	66
72-76	20-24 ans	17,4	53	16,4	67
67-71	25-29 ans	17,4	29	16,8	57
62-66	30-34 ans	19,1	30	15,6	62
57-61	35-39 ans	19,3	44	15,2	54
52-56	40-44 ans	19,9	46	15,9	55
47-51	45-49 ans	19,9	23	16,0	32
42-46	50-54 ans	21,8	31	14,7	36
37-41	55-59 ans	22,3	23	14,9	31
Ensemble	15-59 ans	19,4	380	19,1	460

Source : Enquête Mecora.

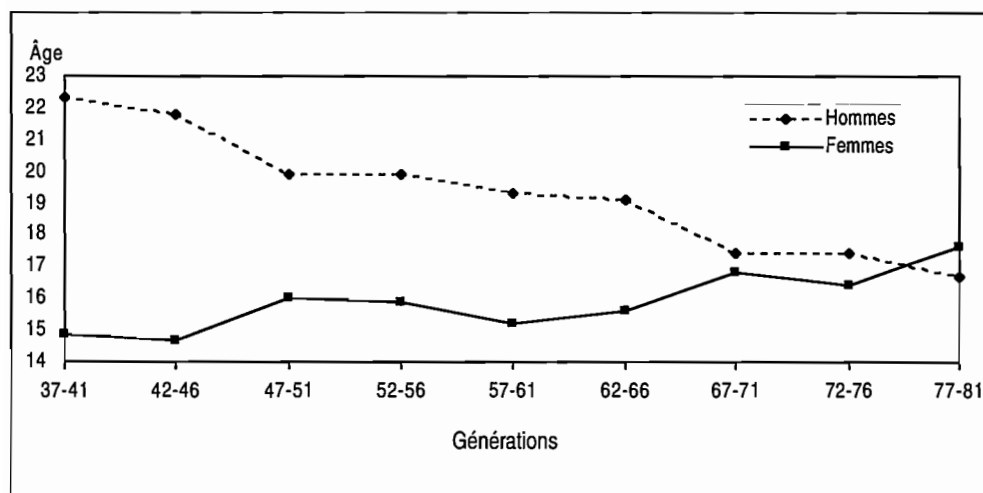
## L'entrée en union et en vie féconde

Les âges médians à la première naissance et au premier mariage ont pu être calculés sur un petit groupe de générations. Ils présentent une tendance à la hausse (Tab. 2, Fig. 2). Cette tendance subit quelques variations, que l'on peut attribuer à la variation annuelle de l'intensité du mariage. Le mariage est en effet fortement dépendant de disponibilités financières. Or l'économie dans cette population paysanne est tributaire de la qualité de la récolte qui elle-même dépend fortement des conditions climatiques. Les revenus monétaires tirés des campagnes agricoles sont très différents d'une année à l'autre, ce qui provoque en matière de mariage des phénomènes de report et de rattrapage.

Il est intéressant de comparer les indicateurs d'entrée en vie sexuelle et d'entrée en union. Cela suppose certaines hypothèses quant à la qualité des réponses. En effet l'indicateur d'entrée en vie sexuelle, issu de données rétrospectives, repose sur des déclarations, alors que l'entrée en union est mesurée à partir de données rétropectives reposant sur l'observation des événements. Moyennant donc certaines réserves, il est possible de comparer les âges médians sur un petit nombre de générations. Nous avons ainsi reporté sur un même graphique l'âge médian au premier rapport sexuel des groupes de générations enquêtées pour lesquelles nous avons pu calculer l'âge médian au premier mariage. On constate un décalage entre l'entrée en vie sexuelle et l'entrée en union, particulièrement important chez les hommes (entre 7 et 9 années), moindre chez les femmes (entre une et deux années). Ces résul-

tats sont donc l'expression de l'existence d'une sexualité des adolescents avant le mariage qui semble s'intensifier chez les garçons.

**Figure 1 : Age médian au premier rapport sexuel selon la génération**

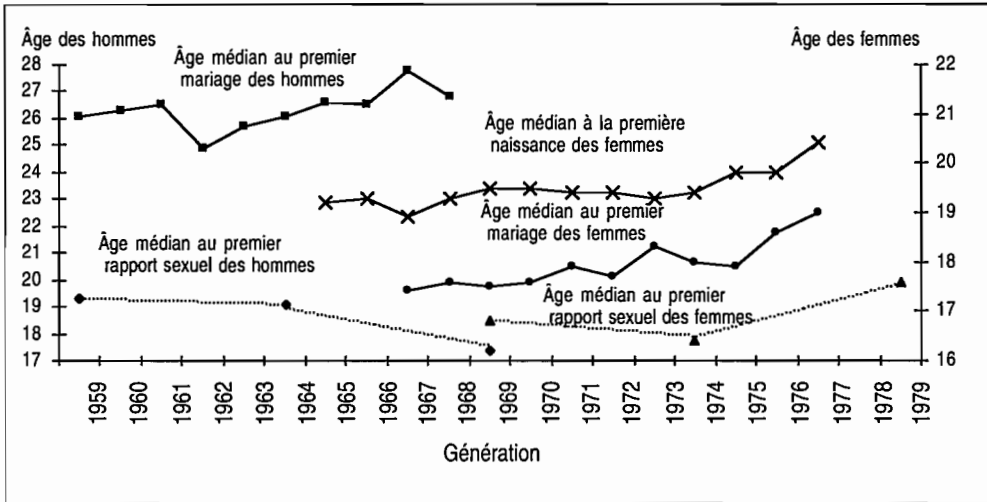


**Tableau 2 : Age médian au premier mariage des femmes et des hommes et âge médian à la première naissance des femmes, selon la génération, 1998**

Femmes				Hommes		
Génération	Age médian au premier mariage	Age médian à la première naissance	Effectif au 01/01/98	Génération	Age médian au premier mariage	Effectif au 01/01/98
1965		19,2	145			
1966		19,3	166			
1967	17,4	18,9	141	1958	26,5	124
1968	17,6	19,3	177	1959	26,1	112
1969	17,5	19,5	129	1960	26,3	156
1970	17,6	19,5	184	1961	26,5	101
1971	17,9	19,4	139	1962	24,9	138
1972	17,7	19,4	214	1963	25,7	133
1973	13,2	19,3	178	1964	26,1	126
1974	18,0	19,4	234	1965	26,6	137
1975	17,9	19,8	234	1966	26,5	120
1976	18,6	19,8	286	1967	27,8	127
1977	19,0	20,4	240	1968	26,8	135

Source : PPSN.

L'analyse transversale permet de retracer l'évolution des taux de primofécondité par âge (Tab. 3). La fécondité avant 15 ans qui était déjà très faible en 1984 devient nulle au cours des dernières années d'observation. Entre 15 et 20 ans les taux diminuent fortement, et plus légèrement entre 20 et 25 ans. On observe ici aussi sur la période des variations que l'on peut attribuer aux fluctuations du premier mariage.

**Figure 2 : Age médian au premier mariage des hommes et des femmes selon la génération**

## Naissances et conceptions avant le mariage

Parmi les naissances de rang 1 observées au cours de la période 1984-97, près de 20% se sont produites avant le mariage (Tab. 4). Certaines d'entre elles (3%) ont été immédiatement suivies d'un mariage, célébré le jour du baptême, 7 jours après la naissance de l'enfant — qui marque la fin d'une période de réclusion de la mère et de l'enfant. Plus de 4% des primipares se sont mariées au cours de la grossesse. On arrive ainsi à un total de 22,5% de conceptions pré-nuptiales, soit presque une première naissance sur 4. Près d'un tiers des conceptions pré-nuptiales est « légitimé » avant la naissance ou au plus tard le jour du baptême.

Des données rétrospectives d'il y a 20 ans ont montré que les grossesses avant le mariage étaient alors très rares. Des femmes des générations 1900 à 1977 ont été interrogées. Ce n'est qu'à partir de la génération 1950 que des naissances et conceptions pré-nuptiales sont déclarées. Leur proportion est de 1% pour les générations 1950-54. Elle augmente rapidement pour atteindre 12% de naissances pré-nuptiales et 18% de conceptions pré-nuptiales pour les générations 1970-74 [16: 215].

Ce phénomène s'est donc accru ces dernières années pour, semble-t-il, se stabiliser (Fig. 3). La proportion de conceptions pré-nuptiales qui était de l'ordre de 20% jusqu'en 1991, passe à plus de 30% à partir de 1992, avec une pointe à 40% en 1994. On observe aujourd'hui une baisse des indicateurs assez remarquable. Cette baisse peut être attribuée à l'augmentation considérable des premiers mariages ces trois dernières années. Le nombre des mariages de rang 1 passe en effet de 97 en 1993<sup>2</sup>, à 200, 170 et 184 respectivement en 1994, 1995 et 1996<sup>3</sup>.

2. On se réfère à l'année précédente, compte tenu du décalage entre conception et naissance.

3. Cette augmentation des mariages est elle-même consécutive à une bonne pluviométrie enregistrée en 1993, 1994 et 1995.

**Tableau 3 : Taux de primofécondité de première catégorie par groupe d'âges et âge moyen à la première maternité, selon l'année d'observation, 1998**

Année	Taux de primofécondité (‰)				Age moyen à la première maternité
	10-14 ans	15-17 ans	18-19 ans	20-24 ans	
1984	4	137	356	326	22,4
1985	3	102	235	280	22,8
1986	6	97	300	270	23,2
1987	2	95	311	347	22,7
1988	3	81	223	365	22,3
1989	3	122	248	299	21,7
1990	1	87	221	338	22,9
1991	1	101	236	361	21,1
1992	0	81	228	386	23,2
1993	1	78	208	401	22,4
1994	0	80	213	311	22,3
1995	0	55	271	276	22,6
1996	0	67	200	292	24,0
1984-88	3	102	286	317	22,7
1989-93	1	93	228	358	22,2
1994-96	0	68	230	292	23,0

Source : PPSN.

**Tableau 4 : Répartition des naissances de rang 1 selon les statut, 1984-1996**

Statut	Effectif	%
Naissance prénuptiale	402	17,2
Mariage le jour du baptême	68	2,9
Mariage pendant la grossesse	107	4,6
(Total conceptions prénuptiales)	(577)	(24,7)
Mariage avant la grossesse	1759	75,3
Total	2336	100,0

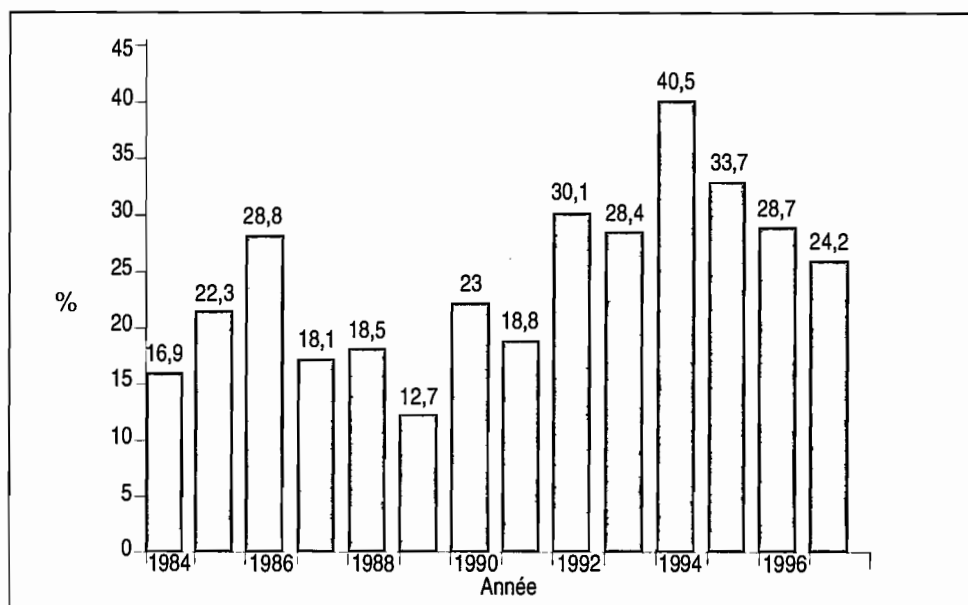
Source : PPSN, 1998.

## Les déterminants des grossesses avant le mariage

Le niveau d'instruction a été retenu comme déterminant potentiel puisque les conceptions prénuptiales sont généralement plus fréquentes parmi les jeunes filles scolarisées [7]. En effet, l'apprentissage de l'écriture et de la lecture d'une autre langue (l'enseignement au Sénégal se fait en français), le contenu des programmes scolaires et les éventuels déplacements pour rejoindre une école sont susceptibles de conduire les jeunes à adopter des modèles de comportements différents de ceux de leurs parents. Les proportions des conceptions prénuptiales sont en effet beaucoup plus importantes chez les jeunes mères scolarisées (Tab. 5).



**Figure 3 : Proportion des conceptions prénuptiales parmi les naissances de rang 1 selon l'année de naissance**



La religion doit aussi être considérée dans l'analyse. Malgré l'évidence de la pratique de rites traditionnels dans la région étudiée, très peu de personnes se déclarent de religion traditionnelle. Les villageois se reconnaissent dans l'islam ou le christianisme. Ces religions régissent les normes en matière de mariage. Le mariage musulman se célèbre en deux étapes. Une première appelée *takk*<sup>4</sup> marque la reconnaissance de l'union, l'engagement des familles et le versement d'une partie de la compensation matrimoniale. La seconde correspond à l'installation de la femme dans la famille du mari, assortie d'une réception et marquant généralement la fin des versements liés à la dot. Le mariage chrétien est conclu par une célébration à l'église, à l'issue de laquelle la femme s'installe chez son mari. Il est donc directement conditionné par le versement de la compensation matrimoniale. La moindre exigence du mariage musulman permet de célébrer l'union plus tôt dans le processus de versement dont les montants sont considérables [24]. De plus, aujourd'hui, la tendance est à un allègement des exigences au moment du *takk*. Ces évolutions peuvent être interprétées comme une adaptation du système matrimonial visant à limiter le recul du mariage lié aux difficultés économiques afin de réguler la sexualité des adolescents. Force est de constater que les jeunes femmes chrétiennes sont plus touchées par les conceptions prénuptiales que leurs consœurs musulmanes (Tab. 5).

Le discours populaire sur l'explication de ce phénomène invoque comme facteur principal les migrations des jeunes filles vers la ville. Cette hypothèse peut être corroborée par le fait que l'affaiblissement du contrôle social des aînés sur la sexualité des adolescents, lié à l'urbanisation et à la modernisation [4, 11, 13, 23 et 38], peut aussi s'exprimer en milieu rural à travers les migrations en ville. Les séjours fré-

4. Le *takk* correspond à ce qui est nommé *fatha* en arabe; il s'agit d'une cérémonie célébrée par un représentant de l'islam, qui prononce la première sourate du coran, la *Fatha* (l'ouvrante) et reconnaît ainsi l'union devant Dieu. Le mot wolof *takk* signifie « attacher ».

quents et de longue durée des adolescents en milieu urbain, malgré des réseaux d'accueil et de contrôle très développés, leur procurent liberté, autonomie, opportunités et leur donnent accès à un contexte culturel différent. Ce contact avec le milieu urbain peut, soit par les opportunités offertes, soit par une modification des choix reproductifs ou matrimoniaux, modifier les comportements des adolescents en matière de sexualité, de procréation, et de mariage.

**Tableau 5 : Variables explicatives du type de conception et test d'indépendance du  $\chi^2$  ; naissances de 1993 à 1997**

Variables		Conception pré-nuptiale		Conception conjugale		n	p
		Effectif	%	Effectif	%		
Niveau d'instruction	Non scolarisée	183	25,5	536	74,6	719	0,000
	Primaire	65	50,4	64	49,6	129	
	Secondaire et +	14	60,9	9	39,1	23	
	Autre	12	31,6	26	68,4	38	
	Non réponse	9	69,2	4	30,8	13	
Religion	Traditionnelle	3	33,3	6	66,7	9	0,039
	Musulmane	198	28,6	494	71,4	692	
	Chrétienne	82	37,8	135	62,2	217	
	Non réponse	0	0	4	100,0	4	
Migration l'année précédant la naissance	Oui	108	41,1	155	58,9	263	0,000
	Non	175	26,7	484	73,4	659	
Age de la mère à la naissance	Moins de 20 ans	194	36,7	334	63,3	528	0,000
	20 ans et plus	89	22,6	305	77,4	394	
Total		283	30,7	639	69,3	922	

Depuis 1993, les mouvements saisonniers des villageois, leur lieu et leur motif ont été enregistrés [15]. Nous avons donc rapproché le type de conception de l'expérience migratoire l'année précédant la naissance. Le fait d'avoir une conception pré-nuptiale n'est pas indépendant du fait d'avoir migré l'année précédant l'enquête (Tab. 5).

Ce modèle explicatif peut être testé par une régression logistique. Dans cette analyse, nous n'avons pas considéré les individus présentant une non réponse à l'une au moins des variables considérées. Nous avons regroupé les modalités de la variable « niveau d'instruction » : la catégorie « autre », qui comprend les femmes ayant suivi l'école coranique ou des cours d'alphabétisation, avec la catégorie « non scolarisée » et la catégorie « secondaire et + » avec la catégorie « primaire ». Les 9 femmes se déclarant de religion traditionnelle n'ont pas été considérées dans l'analyse.

Le premier modèle proposé teste les relations des variables sans tenir compte des interactions entre elles. On voit ainsi l'effet significatif du niveau d'instruction, primaire et secondaire, de la religion chrétienne et de la migration. Le test de significativité de Hosmer-Lemeshow montre qu'on ne doit pas rejeter ce modèle. Après avoir

testé l'ensemble des interactions possibles, il ressort qu'une d'entre elles ne peut être écartée de l'analyse. Il s'agit de l'interaction entre religion et migration. Si on l'ajoute au modèle (modèle 2), on constate que la variable religion perd sa significativité mais que le modèle gagne en puissance. La religion n'est donc pas une explication en elle-même des différences de comportement, mais elle en est une dans son association avec la migration. Si la religion ne permet pas de distinguer des différences de comportements au village, les jeunes migrantes chrétiennes auraient une plus forte propension à concevoir avant le mariage que les musulmanes. La scolarisation et la migration restent donc les principaux facteurs explicatifs des différences de comportements, et la religion en est un pour le sous-groupe des migrantes.

**Tableau 6 : Régression logistique du type de conception**

Variables		Modèle 1 n = 896			Modèle 2 n = 896		
		RR	IC	p	RR	IC	p
Niveau d'instruction (non scolarisée)	Primaire et +	3,47	2,38-5,06	0,000	3,47	2,38-5,07	0,000
Religion (musulmane)	Chrétienne	1,42	1,01-2,02	0,042	1,10	0,72-1,68	0,652
Migration l'année précédant la naissance (non)	Oui	2,02	1,46-2,78	0,000	1,65	1,14-2,39	0,008
Age de la mère (< 20 ans)	20 ans et +	0,46	0,34-0,64	0,000	0,47	0,34-0,64	0,000
Religion * migration					2,29	1,08-4,89	0,032
$\chi^2$ Pearson prob > $\chi^2$		13,01 0,29			8,49 0,58		
$\chi^2$ Hosmer-Lemeshow prob > $\chi^2$		5,61 0,58			3,28 0,86		

Notes : RR : Odds Ratio ; IC : intervalles de confiance. Source : PPSN, 1998.

\*

\* \*

Cette étude montre plusieurs aspects des modifications de comportement en matière de fécondité chez les adolescents.

Tout d'abord, une modification des comportements sexuels, où l'on a vu que les garçons ont leur premier rapport sexuel de plus en plus tôt avant le mariage. L'écart entre l'entrée en vie sexuelle et l'entrée en vie maritale se creuse. Ceci témoigne d'une plus grande liberté et indépendance des adolescents par rapport aux modèles de comportement des anciens, mais aussi de l'ouverture d'un nouveau réseau relationnel. En effet, l'entrée en vie sexuelle plus précoce des garçons suppose un accroissement du réseau des partenaires. Celui-ci peut être déterminé par trois facteurs qui agissent de manière concomitante : l'entrée en vie sexuelle plus massive des filles, la diminution de l'écart d'âge entre partenaires et le recours à un réseau de partenaires extérieur :

- on a montré qu'en moyenne un quart des premières naissances sont conçues avant le mariage, ce qui constitue un seuil minimal de relations sexuelles pré-

nuptiales. Par ailleurs, le premier rapport sexuel à lieu, pour les filles, 1 à 2 années avant le premier mariage. On peut donc affirmer sans trop de risque que le mariage ne constitue plus aujourd'hui le lieu des premiers rapports sexuels pour les jeunes filles ;

- l'écart d'âge entre les partenaires, même s'il n'est pas mesuré comme tel, est évalué par la comparaison des indicateurs masculin et féminin. Les médianes pour les générations les plus âgées au moment de l'enquête présentent une différence de sept années en faveur des garçons, alors que les générations les plus jeunes présentent une entrée en vie sexuelle plus précoce pour les garçons que pour les filles ;
- les migrations saisonnières vers Dakar se généralisent et fournissent aux jeunes l'opportunité d'accéder à d'autres réseaux de partenaires, par la rencontre de jeunes filles originaires d'autres villages (mais rarement culturellement éloignées : les jeunes fréquentent presque toujours des sereer originaires de la même région) ou par l'accès à un réseau de prostitution.

En deuxième lieu, les conceptions avant le mariage touchent plus du quart des primipares. Alors que les grossesses avant le mariage étaient très rares il y a une vingtaine d'années, l'ensemble des familles se sent aujourd'hui concerné. Ce phénomène touche plus particulièrement les filles scolarisées, au primaire ou au secondaire, et les filles qui ont séjourné en ville l'année précédant la naissance. Ces deux facteurs favorisent la sexualité avant le mariage selon deux mécanismes : la scolarisation accroît la durée de l'exposition au risque [36], conduit souvent à un éloignement familial et donne accès à un contexte culturel différent. La migration en ville conduit à l'affaiblissement du contrôle social, à une liberté accrue, à des opportunités plus grandes et, là aussi, à un contexte culturel différent. Le rôle de la migration semble plus important chez les chrétiennes que chez les musulmanes. On peut y voir là l'expression de normes matrimoniales plus rigides dans ce groupe qui retarde l'entrée en union et peut-être plus particulièrement chez les migrantes. On peut aussi penser que les migrantes chrétiennes ont accès à des réseaux sociaux différents en ville, modifiant le contrôle social et les conduisant à adopter des comportements différents. Autant d'hypothèses à vérifier.

Néanmoins, cela ne doit pas occulter le fait qu'un grand nombre de grossesses avant le mariage concerne aussi des jeunes femmes non scolarisées et n'ayant pas migré. La sexualité s'exprime aussi au village, en dépit de la présence familiale. Même s'il est clair que les changements sont insufflés par le milieu urbain, les évolutions en milieu rural sont profondes. Les modèles de constitution des couples sont en évolution. Une grossesse avant le mariage peut constituer l'élément d'une stratégie visant à infléchir le choix familial [8], à limiter les exigences économiques, à accélérer le processus.

Il est important de mieux comprendre comment se diffusent ces évolutions et quels sont les groupes les plus directement concernés. Il est aussi nécessaire de s'interroger sur les conséquences sanitaires et sociales de tels changements. Si certaines grossesses pré-nuptiales sont bien accueillies, d'autres sont sources d'exclusion ou de répression. Comprendre les particularités des grossesses non désirées permettrait d'adapter l'offre et d'orienter les messages en matière de maîtrise de la fécondité afin d'offrir aux adolescents d'aujourd'hui des choix éclairés en matière de procréation.

## Bibliographie

1. ADEDOYIN M.A. et ADETORO O., 1989, Pregnancy and its outcome among teenage in Ilorin, Nigeria, *East African Medical Journal*, Vol. 66, n° 7, p. 448-452.
2. AKUFFO E., 1987, Teenage pregnancies and school drop-outs. The relevance of family life education and vocational training to girls' employment opportunity, in OPPONG C., Ed., *Sex roles, Population and Development in West Africa*, Heinemann, Portsmouth, New Hampshire, p. 154-164.
3. ANTOINE P., DJIRÉ M., LAPLANTE B., 1995, Les déterminants socio-économique de la sortie du célibat à Dakar, *Population*, Vol. 50, n° 1, INED, Paris, p. 95-117.
4. BARKER G.K. et RICH S., 1992, Influences on Adolescent Sexuality in Nigeria and Kenya : Findings from Recent Focus-Group Discussions, *Studies in Family Planning*, Vol. 23, n° 3, p. 199-210.
5. BLEDSOE C. et COHEN B., Ed., 1993, *Social Dynamics of Adolescent Fertility in Sub-Saharan Africa*. Washington D.C., National Academic Press, 208 p. (Panel on Population Dynamics of Sub-Saharan Africa, Committee on Population, National Research Council).
6. BUMPASS L., RINDFUSS R., JANOSIK R., 1978, Age and marital status at first birth and the pace of subsequent fertility, *Demography*, Vol. 15, n° 1, p. 75-86.
7. CALDWELL J.C., ORUBULOYE I.O., CALDWELL P., 1991, The Destabilization of the Traditional Yoruba Sexual System, *Population and Development Review*, Vol. 17, n° 2, p. 229-262.
8. CALVÈS A., 1997, Adolescent sexuality and fertility in Cameroon : Relevance of the social disorganization and rational adaptation models, *Communication présentée à la Chaire Quetelet 1997*, 27-28 novembre 1997, Louvain-la-Neuve.
9. CARAËL M., 1995, Sexual Behavior, in CLELAND J. and FERRY B., Eds., *Sexual Behavior and Aids in the Developing World*, Taylor&Francis, p. 75-123.
10. CASTLE M.A., LIKWA R., WHITTAKER M., 1990, Observations on Abortion in Zambia, *Studies in Family Planning*, Vol. 21, n° 4, p. 231-235.
11. CHERLIN A. et RILEY N.E., 1986, *Adolescent Fertility : an emerging issue in Sub-Saharan Africa*, World Bank, Population, Health and Nutrition Dept, Washington, D.C, 82 p.
12. CHILMAN C.S., 1986, Some psychosocial aspects of adolescent sexual and contraceptive behaviors in changing American society, in LANCASTER J.B., HAMBURG B.A., Eds., *School-age pregnancy and parenthood : biosocial dimensions*, Aldin de Gruyter, New York, p. 191-217.
13. DARABI K.F., PHILLIBER S.G., ROSENFELD A., 1979, A perspective on Adolescent Fertility in Developing Countries, *Studies in Family Planning*, Vol. 10, n° 10, p. 300-303.
14. DAVIS R., 1988, Adolescent pregnancy and infant mortality : isolating the effects of race, *Adolescence*, Vol. 23, n° 92, p. 899-908.
15. DELAUNAY V. (coord.), 1998, *La situation démographique et épidémiologique dans la zone de Niakhar au Sénégal - 1984-1996*, ORSTOM, Dakar, 133 p.
16. DELAUNAY V., 1994, *L'entrée en vie féconde. Expression démographique des mutations socio-économiques d'un milieu rural sénégalais*, Les Études du CEPED, n° 7, Paris, 326 p.
17. DESCHAMPS J.P. et VALANTIN G., 1978, Pregnancy in Adolescence : Incidence and Outcome in European Countries, *Journal of Biosocial Sciences Suppl.*, Vol. 5, p. 101-116.
18. DJIRÉ M., GUEYE M., KONATÉ M.K., 1997, La sexualité des adolescents au Sahel, *La chronique du Ceped*, n° 25, p. 1-5.
19. FALL A.S., 1988, Réseaux migratoires des Sereer Siin-Siin à Dakar - Approche sociologique, *D.E.A. d'anthropologie*, Département de philosophie, Université Cheikh Anta Diop, Dakar, 99 p.
20. FALL A.S., 1992, Une réponse à la crise de l'agriculture - La migration des Sereer du Siin (Sénégal), *Sociétés, Espaces, Temps*, Vol. 1, n° 1, p. 138-149.

21. GAGE A.J., 1998, Premarital childbearing, unwanted fertility and maternity care in Kenya and Namibia, *Population Studies*, Vol 52, n° 1, p. 21-34.
22. GAGE-BRANDON A.J. et MEEKERS D., 1992, *Sexual activity before marriage in Sub-Saharan Africa*, Population Issues Research Center, The Pennsylvania State University, Pennsylvania, 23 p (Working Paper Series, N° 1992-06).
23. GAGE-BRANDON A.J. et MEEKERS D., 1993, Sex, Contraception and Childbearing Before Marriage in Sub-Saharan Africa, *International Family Planning Perspectives*, Vol. 19, n° 1, p. 14-33.
24. GUIGOU B., 1992, Les changements du système familial et matrimonial : Les Sœurs Sine (Sénégal), *Thèse de doctorat, EHESS, Paris*, 548 p.
25. HOBcraft J.N., McDONALD J.W., RUTSTEIN S.O., 1985, Demographic determinants of infant and early child mortality, *Population Studies*, Vol. 39, n° 3, p. 363-385.
26. HOFFERTH S.L., KAHN J.R., BALDWIN W., 1987, Premarital sexual activity among U.S. teenage women over the past three decades, *Family Planning Perspectives*, Vol. 19, n° 2, p. 47-53.
27. INTERNATIONAL CENTER ON ADOLESCENT FERTILITY, 1992, *Adolescent Fertility in Sub-Saharan Africa : Strategies For a New Generation*, The Center for Population Options, 24 p. (Based on The Proceedings of The International Forum on Adolescent Fertility).
28. KULIN H.E., 1988, Adolescent pregnancy in Africa : A programmatic focus, *Social Science and Medicine*, Vol. 26, n° 7, p. 727-735.
29. LACOMBE B., 1987, Les unions informelles en Afrique au Sud du Sahara : l'exemple du deuxième bureau congolais, *Genus*, Vol. 43, n° 1-2, p. 151-164.
30. LACOMBE B., VAUGELADE J., DIOUF B., BAVIERE M., BERTRAND A., DAUCHY S., 1977, *Exode rural et urbanisation au Sénégal. Sociologie de la migration des Serer de Niakhar vers Dakar en 1970*, INED-PUF, (Travaux et Documents n° 73), Paris, 207 p.
31. LAGARDE E., PISON G., ENEL C., DELAUNAY V., GABADINHO 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'Epidémiologie et de Santé Publique*, Vol. 45, p. 271-278.
32. LEGRAND T.K. et M'BACKE C.S., 1993, Teenage Pregnancy and Child Health in the Sahel, *Studies in Family Planning*, Vol. 24, n° 3, p. 137-149.
33. LESTHAEGHE R., KAUFMANN G., MEEKERS D., 1989, The Nuptiality Regimes in Sub-Saharan Africa, in LESTHAEGHE R., Ed., *Reproduction and Social Organization in Sub-Saharan Africa*, University of California Press, Berkeley, p. 238-337.
34. LOCOH T., 1991, La fécondité des adolescentes : synthèse des résultats des enquêtes nationales, *Vie et Santé*, n° 8, p. 3-6.
35. MAKINSON C., 1985, The Health Consequences of Teenage Fertility, *Family Planning Perspectives*, Vol. 17, n° 3, p. 132-139.
36. MEEKERS D., 1994, Sexual Initiation and Premarital Childbearing in Sub-Saharan Africa, *Population Studies*, Vol. 48, n° 1, p. 47-64.
37. NATHANSON C.A. et KIM Y.J., 1989, Components of Change in Adolescent Fertility, 1971-79, *Demography*, Vol. 26, n° 1, p. 85-98.
38. NICHOLS D., LAPIDO O.A., PAXMAN J.M., 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.
39. NICHOLS D., WOODS E.T., GATES D.S., SHERMAN J., 1987, Sexual Behavior, Contraceptive Practice, and Reproductive Health Among Liberian Adolescents, *Studies in Family Planning*, Vol. 18, n° 3, p. 169-177.
40. NORTMAN D., 1974, Parental age as a factor in pregnancy outcome and child development, *Family Planning*, n° 16, p. 1-51 (Reports on population).

41. ORUBULOYE I.O., CALDWELL J.C., CADWELL P., 1991, Sexual Networking in Ekiti District of Nigeria, *Studies in Family Planning*, Vol. 22, n° 2, p. 61-73.
42. TRUSSELL J. et MENKEN J., 1978, Early Childbearing and Subsequent Fertility, *International Family Planning Perspectives*, Vol. 10, n° 4, p. 209-218.
43. TRUSSELL J. et PEBLEY A.R., 1984, The Potential Impact of Changes in Fertility on Infant, Child and Maternal Mortality, *Studies in Family Planning*, Vol. 15, n° 6, p. 267-280.
44. VAN DE WALLE E., 1993, Recent trends in marriage ages, in FOOTE K.A., HILL K.H., and MARTIN L.G., Eds., *Demographic Change in Sub-Saharan Africa*, National Academic Press, Washington D.C., 379 p. (Panel on Population Dynamics of Sub-Saharan Africa, Committee on Population, National Research Council).

Delaunay Valérie. (2001)

Sexualité et fécondité des adolescents : évolutions récentes  
en milieu rural sénégalais

In : Gendreau Francis (ed.), Poupard M. (collab.) Les  
transitions démographiques des pays du Sud. Montréal (CAN)  
; Paris : AUPELF-UREF ; ESTEM, 225-239. (Universités  
Francophones : Actualité Scientifique)

Journées Scientifiques du Réseau Démographie de l'AUF, 3.,  
Rabat (MAR), 1998/12/09-12. ISBN 2-84371-115-0