



Comportements sexuels à risque d'infections sexuellement transmissibles / VIH chez les élèves du secondaire du Collège d'Enseignement Général1 de Natitingou
Sexual behaviors at risk of sexually transmitted infections /HIV among secondary school students at the Natitingou General Education College1

Raoul Sèdjro Atade¹, Patrice DangbemeY², Roger Klizezo³, Marleine Kpanhoun¹, Ernest Kpokoun⁴, David Lionel Togbenon³, Kabibou Salifou³.

Correspondance

Raoul Sèdjro Atade

Courriel : raoulatade@yahoo.fr

Mobile : (229) 97 09 90 11 / 95 59 25 41

Département Mère-Enfant Institut de Formation en Soins Infirmiers et Obstétricaux (IFSIO) Université de Parakou, Bénin.

Summary

Context and objective. The eviction of sexually transmitted infections and HIV (STIs/HIV) among young people and adolescents requires the adoption of healthy sexual behavior. The objective was to describe the sexual behaviors at risk of STIs/HIV among secondary school students of General Education College1 (CEG1) in Natitingou in 2020. *Methods.* This was a cross-sectional analytical study which took place at the CEG1 in Natitingou. Were included in the study, students regularly enrolled in CEG1 Natitingou. *Results.* Natitingou CEG1 students (28.7 %) had risky sexual behavior. They frequented sex workers (5.9 %) and condoms were used occasionally (55 %). Female students (17 %) had sex as compensation for money. Orgy was practiced in 9.9 % of cases. Male sex ($p= 0.011$), age ($p= 0.000$), self-payment of study costs ($p= 0.037$) and students' unknowledge of STIs/HIV ($p= 0.041$) were statistically associated with engaging in risky sexual behavior. *Conclusion.* Teenagers of the CEG1 of Natitingou have sexual behaviors that put them at risk of STI/HIV. Schools, church leaders and parents need to come together to help students reduce these behaviors.

Keywords: sexual behavior, adolescents, sexually transmitted infections, HIV/AIDS

<https://dx.doi.org/10.4314/aamed.v16i1.11>

Received : July 3rd, 2022

Accepted : November 11th, 2022

1 Département Mère-Enfant Institut de Formation en Soins Infirmiers et Obstétricaux (IFSIO) Université de Parakou, Bénin

Résumé

Contexte et objectif. L'éviction des infections sexuellement transmissibles et du VIH (IST/VIH) chez les jeunes et adolescents passe par l'adoption de comportement sexuel sain. L'objectif était de décrire les comportements sexuels à risque d'IST/VIH chez les élèves du secondaire du CEG1 de Natitingou en 2020. *Méthodes.* Il s'est agi d'une étude transversale à visée analytique qui s'était déroulée au CEG1 de Natitingou. Ont été inclus dans l'étude, les élèves régulièrement inscrit au CEG1 de Natitingou. *Résultats.* Les élèves du CEG1 de Natitingou avaient des comportements sexuels à risque dans 28,71%. Ils fréquentaient les professionnelles de sexe dans 5,9 % et le préservatif était utilisé occasionnellement (55 %). Les élèves filles (17 %) avaient des rapports sexuels, en compensation de l'argent. La partouze a été pratiquée dans 9,9 % des cas. Le sexe masculin ($p= 0,011$), l'âge ($p< 0,0001$), l'auto prise en charge des frais d'étude ($p= 0,037$) et la méconnaissance des élèves sur les IST/SIDA ($p= 0,041$) étaient associés de manière indépendante à l'adoption d'un comportement sexuel à risque. *Conclusion.* Les adolescents du CEG1 de Natitingou ont des comportements sexuels à risque d'IST/VIH. L'école, l'environnement religieux et les parents doivent s'unir pour amener les jeunes à réduire les comportements à risque.

Mots-clés : comportement sexuel, adolescents, Infections sexuellement transmissibles, VIH/SIDA

Reçu le 3 juillet 2022

Accepté le 11 novembre 2022

Introduction

Le Virus de l'Immunodéficience Humaine (VIH) reste un problème majeur de santé publique de portée mondiale, qui a entraîné jusqu'ici plus de 36,3 millions de décès (1). Selon l'organisation Mondiale de la Santé (OMS), il est estimé à 37,7 millions [30,2 à 45,1 millions] le nombre de personnes vivant avec le VIH à la fin de 2020, dont plus des deux tiers (25,4 millions) dans la Région africaine (1). Les jeunes et adolescents en sont des cibles potentielles car les tendances épidémiologiques récentes révèlent que l'affection du VIH/SIDA touche une population de plus en plus jeune (2).

Au Bénin en 2012, la prévalence du VIH au sein de la population générale était de 1,2 % et parmi les jeunes

2 Département Mère-Enfant Faculté des Sciences de la Santé (FSS), Université d'Abomey Calavi, Bénin

3 Département Mère-Enfant Faculté de Médecine (FM), Université de Parakou, Bénin

4 Service de gynécologie et d'obstétrique de l'Hôpital de Zone de Natitingou, Bénin

de 15 à 19 ans, elle était de 0,3 % (3).

Le département de la Donga (Nord du Bénin) avait enregistré à lui seul en 2017, une prévalence de 1,3 % au sein des jeunes et adolescents (3) ; la principale source de contamination restant la voie sexuelle.

Dans ce contexte, le comportement sexuel des jeunes et adolescents constitue une problématique qui mérite une attention particulière car la prévention reste le meilleur moyen de lutte contre la maladie aux conséquences dévastatrices. En réalité, les comportements sexuels sont dynamiques et dépendent du contexte socioéconomique et culturel de la population étudiée. La connaissance du milieu par une analyse situationnelle permet de mieux adapter les besoins au contexte en matière de santé sexuelle et reproductive. C'est dans cette optique que la présente étude a été initiée au sein des élèves du CEG1 de Natitingou, Département de la DONGA pour une meilleure appréhension des situations d'exposition aux infections sexuellement transmissibles et au VIH/SIDA par les jeunes et adolescents. Ainsi, l'objectif de la présente étude était de décrire les comportements sexuels à risque d'infections sexuellement transmissibles et de VIH/SIDA chez les élèves du secondaire du CEG1 de Natitingou en 2020.

Méthodes

Nature, cadre et période de l'étude

Il s'est agi d'une étude transversale à visée analytique qui s'était déroulée du 1er juin au 31 août 2020. La population d'étude était constituée des élèves inscrits au CEG1 de Natitingou au titre de l'année académique 2019-2020.

Echantillonnage, critères de sélection et taille minimale de l'échantillon

Ont été inclus dans l'étude, les élèves régulièrement inscrits au CEG1 de Natitingou et ayant déjà eu leur premier rapport sexuel. Les élèves n'ayant pas donné leur consentement éclairé pour participer à l'étude, ont été exclus. La taille de l'échantillon a été calculée selon la formule de Schwartz.

$$N = (\epsilon^2 \times pq) / i^2$$

N : taille de l'échantillon

ϵ : niveau de confiance à 95% = 1,96

p : 17% (Pourcentage des sujets de 15-24 ans ayant une connaissance complète du Sida d'après EDSB V [2])

$$q = 1 - p = 1 - 0,17 = 0,8$$

i : Précision = 5 %

$$N = (1,96)^2 \times 0,17 \times 0,80 / (0,05)^2$$

N = 208,98 soit 209 élèves à enquêter.

Pour la constitution de l'échantillon, il a été procédé à une liste exhaustive des 2789 élèves du collège. Un sondage aléatoire simple a été effectué à partir d'une base de sondage constituée avec cette liste. Un tirage aléatoire des numéros attribués aux élèves a été fait au moyen de la fonction 'aléa entre borne dans Excel'. Les élèves tirés et absents les jours de la collecte ont été remplacés par d'autres aléatoirement. Tous les élèves du CEG1 Natitingou respectant les critères d'inclusion ont été interrogés.

Collecte de données et variables d'intérêts

Les données ont été collectées à travers une entrevue structurée face à face, enquêteur - enquêtés dans un endroit préparé à cet effet pour garantir la confidentialité. La variable dépendante de l'étude était les comportements sexuels à risque. Les variables indépendantes portaient sur les caractéristiques sociodémographiques des élèves, la

connaissance des élèves sur les IST/VIH, le dépistage régulier du VIH, l'utilisation du préservatif, le multi partenariat, la partouze et la fréquentation des professionnelles de sexe.

Evaluation de la connaissance et définitions opérationnelles des comportements sexuels à risque des élèves

Pour apprécier la connaissance des élèves, les réponses ont été cotées de 1 point si elles sont bonnes et de 0 si elles sont mauvaises. Et à la fin de l'entretien, il a été procédé à l'établissement d'un score pour chaque participant. Ainsi la connaissance des élèves a été qualifiée de faible lorsque le score était inférieur à 50 %, moyenne entre 50 % et 80 % et bonne quand c'est supérieur à 80 %. Les comportements sexuels à risque regroupaient le manque de dépistage régulier, l'utilisation irrégulière de préservatif lors des rapports sexuels, le multi partenariat, et/ou la fréquentation des travailleuses de sexe pour les hommes et la prostitution pour les femmes. Ainsi les sujets présentant au moins trois de ces comportements ont été déclarés à risque du VIH/SIDA.

Analyses statistiques

Les données collectées ont été saisies grâce au logiciel Epi-data (version 3.1) après vérification de la cohérence des données. Ensuite l'analyse des données a été effectuée avec le logiciel Epi info (version 7.1.1.14). Les tests statistiques de Chi² ou Exact de Fisher ont été utilisés pour comparer les proportions. Pour les facteurs associés, il a été procédé dans un premier temps à la recherche de lien significatif entre comportement sexuel à risque et les variables indépendantes. Ensuite Il a été fait une régression logistique multivariée pas à pas descendants incluant les variables ayant une p-value significative et celles dont la p-value est inférieure à 0,20. Le seuil de signification statistique retenu était inférieur à 5 %.

Considérations éthiques

La présente étude a obtenu l'accord des autorités à divers niveaux (Directeur départemental de la santé, Directeur départemental de l'enseignement secondaire, Directeur du CEG1 de Natitingou).

Résultats

Au total 209 élèves ont été inclus dans l'étude. Les non répondants étaient au nombre de 7 ; Ils ont donc été exclus de l'étude. Les résultats porteront donc sur 202 élèves.

Caractéristiques sociodémographiques

L'âge moyen des élèves était de 19,1 ± 2,6 ans avec les extrêmes de 14 ans et 29 ans. La tranche d'âge de 15-20 ans était la plus représentée. En outre 60,4 % des élèves étaient de sexe masculin et 75,7 % étaient au second cycle (tableau 1).

Tableau 1 : Répartition des élèves du CEG1 de Natitingou en fonction de l'âge, le sexe et le cycle scolaire en 2020

| | Effectifs (n=202) | % |
|---------------|----------------------|------|
| Age (ans) | | |
| [10 - 15 [| 05 | 2,5 |
| [15- 20 [| 106 | 52,5 |
| 20 et plus | 91 | 45 |
| Sexe | | |
| Féminin | 80 | 39,6 |
| Masculin | 122 | 60,4 |
| Cycle | | |
| Premier cycle | 49 | 24,3 |
| Second cycle | 153 | 75,7 |

Vie en famille et situation financière des élèves

Au CEG1 de Natitingou, 39,6 % des élèves vivaient avec leurs deux parents. De plus les parents s'occupaient entièrement des frais de scolarité de 71,3 % des élèves (tableau 2).

Tableau 2 : Répartition des élèves du CEG1 de Natitingou en fonction de leur situation financière en 2020

| | Effectifs (n=202) | % |
|-------------------------------|----------------------|-------|
| Personne vivant avec l'élève | | |
| Papa et maman | 80 | 39,6 |
| Papa ou maman | 57 | 29,2 |
| Autres membres de la famille* | 46 | 22,77 |
| Vit seul | 15 | 7,4 |

| | Effectifs (n=202) | % |
|-------------------------------|----------------------|------|
| Conjoint | 10 | 4,9 |
| Personne finançant les études | | |
| Parents | 144 | 71,3 |
| Elève même | 29 | 14,4 |
| Conjoint | 24 | 11,8 |
| Autres membres de la famille | 5 | 2,5 |

Connaissance sur les IST/VIH

De l'étude il ressort que 98,5 % des élèves avaient déjà entendu parler des infections IST/SIDA. La principale source d'information étaient les cours dispensés à l'école (54,1 %), la télévision/Radio (44,9 %), les causeries entre amis (41,6 %), les parents (24,9 %) et lors des sensibilisations par les agents de santé (22,2 %). Les différentes infections sexuellement transmissibles citées étaient : le VIH/SIDA (68,5%), la gonococcie (38,2 %), la syphilis (29,7%) ; 23,6 % des élèves ne pouvaient citer aucune infection sexuellement transmissible.

En ce qui concerne les voies de transmission, 89,4 % des élèves avaient affirmé que le rapport sexuel non protégé avec un partenaire infecté était la principale source de contamination. La connaissance était faible chez 66,8 % des élèves, moyenne chez 28,7 % et bonne chez 4,4 %.

Comportements sexuels à risque

Définition du comportement sexuel à risque

Le thème "Comportement sexuel à risque" n'a pas pu être défini par 48,5 % des élèves du CEG1 de Natitingou. Pour ceux qui se sont essayés, il s'agissait des rapports sexuels non protégés (27,2 %), le fait d'avoir plusieurs partenaires sexuels (9,9 %), ou le fait d'avoir des relations sexuelles pendant la période féconde (3,5 %) et le viol (3 %).

Premier rapport sexuel

Les élèves ayant déjà eu leur premier rapport sexuel représentaient 84,7 % de l'échantillon. L'âge moyen du premier rapport sexuel était de 16,6 ans \pm 1,8 avec les extrêmes de 10 ans et 20 ans. Le premier partenaire sexuel était le petit ami dans 62,0 % des cas. Ce premier rapport sexuel n'était pas protégé dans 48,5 % des cas.

D'autres élèves (5,8 %) n'avaient pas pu préciser si ce rapport sexuel était protégé ou pas.

Caractéristiques des rapports sexuels au cours des 12 derniers mois

Au cours des 12 derniers mois (tableau 3), 88,3% des élèves déclaraient avoir eu des rapports sexuels. Pour 58,9 % d'entre eux c'était avec le même partenaire. L'écart d'âge entre le partenaire et les élèves en moyenne était de 2 à 5 ans dans 35,1%. Le préservatif était utilisé occasionnellement (55 %).

Tableau 3 : Distribution des élèves du secondaire du CEG1 de Natitingou en fonction des particularités des rapports sexuels dans les 12 derniers mois

| | Effectifs | % |
|---|-----------|-------|
| Rapport sexuel dans les 12 derniers mois | (n=171) | |
| Non | 20 | 11,7 |
| Oui | 151 | 88,3 |
| Type de coït | | |
| Vaginal | 151 | 74,75 |
| Anal | 51 | 25,24 |
| Nombre de partenaires sexuels (Multi partenariat) | (n=151) | |
| Un | 89 | 58,9 |
| Deux | 39 | 25,8 |
| Trois et plus | 23 | 15,2 |
| Ecart d'âge entre les partenaires | (n=151) | |
| Moins âgé que l'élève | 31 | 20,5 |
| Plus âgé de 1an que l'élève | 22 | 14,6 |
| Plus âgé de 2-5ans que l'élève | 53 | 35,1 |
| Plus âgé de 5 ans que l'élève | 45 | 29,8 |
| Utilisation de préservatif | (n=151) | |
| Toujours | 36 | 23,8 |
| Occasionnellement | 83 | 55 |
| Jamais | 32 | 21,2 |

Autres caractéristiques des rapports sexuels des adolescents

Parmi les élèves qui ont déjà leurs premiers rapports sexuels, 9,4 % avaient déclaré avoir déjà eu un rapport sexuel avec un professionnel de sexe. Ces rapports sexuels avec les professionnelles de sexe n'étaient pas protégés dans 5,9 %. De plus, 17 % des élèves filles ont déclaré pratiquer la prostitution pour subvenir à leur besoin.

Plusieurs élèves (9,9 %) ont déclaré avoir déjà eu des relations sexuelles avec plusieurs partenaires à la fois (partouze). Les personnes les ayant poussés à le faire était l'amie (29,4 %), la recherche d'expérience (29,4 %), le fait qu'un seul partenaire n'arrive pas à satisfaire leur libido (23,5 %).

Dépistage VIH

En ce qui concerne le dépistage, 38,6 % des élèves ont eu à réaliser une fois le test de dépistage du VIH/Sida. Et le plus récent test réalisé datait de 3-6 mois (29,5 %).

Fréquence des comportements sexuels à risque

Au total 58 élèves soient 28,7 % (IC 95% [22,58-35,48]) avaient des comportements sexuels à risque d'infections sexuellement transmissibles et de VIH/SIDA.

Facteurs associés aux comportements sexuels à risque

Après ajustement des facteurs, le sexe masculin (ORa 2, 2 : IC 95 % [1,19-4,14], $p = 0,01$), l'âge > 20 ans (ORa 4, 29 : IC 95 % [2,21-8,33], $p < 0,0001$), le fait de se prendre en charge (ORa 2, 2 : IC 95% [1,19-4,14]); étaient associés de manière indépendante, à un comportement sexuel à risque. En revanche, une meilleure connaissance des IST était plutôt protectrice (OR : 0,23 ; IC 95 % [0,06-0,93], $p = 0,041$).

Discussion

Les élèves du CEG1 de Natitingou avaient une connaissance faible sur le VIH/SIDA dans 66,8 %. Les élèves de Cotonou ayant le même niveau d'instruction avaient par contre une connaissance complète du Sida dans 82,6 % pour les hommes et dans 58,7 % pour les femmes (2). Ont été considérés comme ayant une connaissance « complète », les élèves qui savaient que l'utilisation régulière du condom et la limitation des rapports sexuels à un seul partenaire fidèle et non infecté permettaient de réduire les risques de contracter le virus du SIDA.

Cet écart de connaissance pourrait s'expliquer par le fait que Cotonou est une grande ville où

les élèves ont accès à l'internet, comparativement à Natitingou qui est une ville peu développée. L'introduction très tôt dans les programmes scolaires des cours approfondis sur les infections sexuellement transmissibles et le VIH/SIDA pourrait réparer cette inégalité en mettant tous les adolescents du Bénin au même pied de connaissance sur ces pathologies. Il s'en va dire que les enseignants seront formés sur toutes les questions liées aux IST/VIH Sida.

Le premier rapport sexuel est de plus en plus précoce. L'âge moyen du premier rapport sexuel à Natitingou était de 16,6 ans. Dans la plupart des pays africains, on retrouve des âges similaires pour le premier rapport sexuel. Au Togo, il est de 15,5 ans : 15,2 ans chez les garçons et 15,6 ans chez les filles (4). En République démocratique du Congo, il a été rapporté un âge moyen du premier rapport sexuel de 16,7 ans chez le garçon et 17,2 ans chez la fille (5). Même constat a été fait au Nigéria : 16,4 ans pour les filles et 18,9 ans pour les hommes (6). Cet âge correspond à la période d'adolescence où les sujets, en principe, ne sauraient être aptes à prendre des décisions justes sur leur sexualité mais aussi où ces derniers sont impatients de découvrir le mythe se cachant derrière la métamorphose de certaines parties de leur corps (2). Le premier rapport sexuel dans la plupart des régions africaines étaient précoces depuis des lustres au travers du mariage précoce et forcé dans la plupart des cas. La seule différence était que cette sexualité précoce était sous le couvert des parents qui organisaient l'union de leur fille et fils. La virginité pré-nuptiale, la chasteté, le sens de la responsabilité étaient de mise. Aujourd'hui, les adolescents copient la culture occidentale, se retrouvent de plus en plus libres et loin du contrôle parental ; Ceci a pour corollaire la précocité des rapports sexuels dans un cadre où ces valeurs africaines ne sont plus respectées. L'école telle qu'elle se présente n'est pas de nature à favoriser les choses. Les adolescents passent plus de temps à l'école qu'avec leur parents et aînés. Connu comme le cadre idéal d'échange et d'éducation des jeunes, l'environnement scolaire apparaît de nos jours

comme un cadre d'interactions négatives sur la vie sexuelle des jeunes et leurs comportements vis-à-vis de VIH (2). La crainte autour de ce rapport sexuel est qu'il n'était pas protégé dans 48,5 % chez les élèves de Natitingou exposant ces adolescents à des infections sexuellement transmissibles, au VIH/SIDA, et aux grossesses non désirées.

En ce qui concerne l'utilisation du préservatif, 55 % des élèves de Natitingou l'utilisaient occasionnellement et 21,2 % ont affirmé ne l'avoir jamais utilisé. "La proposition de l'utilisation du condom pendant les rapports sexuels est parfois perçue par l'autre partenaire comme une accusation d'infidélité, d'infection par le VIH ou de tout autre IST" rapporte Camara (7) chez les adolescents en Guinée. De plus, la honte pour l'adolescent de se présenter devant une boutique ou pharmacie pour acheter le condom, la peur que les parents ne découvrent le condom sont des freins à l'utilisation du préservatif par les adolescents (7). La non utilisation du préservatif hypothèque l'avenir de ces adolescents. La sensibilisation et la distribution de préservatifs ont fait leur preuve mais présentent aujourd'hui des limites dans l'utilisation véritable de ce moyen de protection. Il faut que les parents prennent en main l'éducation sexuelle de leur enfant (7). Les parents ont un rôle prépondérant à jouer à ce niveau ; la sexualité ne devrait plus être tabou. Elle doit être discutée librement avec les parents pour empêcher les adolescents de se forger eux-mêmes leur propre modèle de comportement sexuel. C'est inquiétant quand ces adolescents (5,9 %) affirmaient avoir des relations sexuelles non protégées avec des travailleuses de sexe. Une étude réalisée sur des professionnelles de sexe révèle que les clients de ces femmes étaient âgés de moins de 20 ans dans 26,7% à Malanville (Nord du Bénin) dans 29,1 % à Djougou (Nord du Bénin) (8). Et ces travailleuses de sexe (40 %) de ces deux villes affirment utiliser rarement le préservatif avec leur client (8). Cela montre le degré élevé d'exposition des adolescentes aux diverses maladies notamment les IST/VIH SIDA.

En outre 17 % des adolescentes se prostituaient pour subvenir à leur besoin. Au Togo en 2007, les élèves occupaient le deuxième rang en matière de prostitution clandestine après les serveuses de bars/restaurants et les hôtelières (9). La plupart des filles scolarisées (23,4 %) qui se prostituent, le font soit pour obtenir des biens non essentiels tels que des téléphones ou des tablettes (8). Les autres motifs principaux qui expliquent la continuité de la prostitution sont, par ordre d'importance : le désengagement parental (31,8 %) dans l'éducation des enfants, le désir d'explorer le monde de la sexualité ou de s'amuser (26,8 %), la nécessité de satisfaire certains besoins fondamentaux tels que se nourrir ou se loger (16,1%), la nécessité de payer ses études (13,4 %) et le soutien aux parents (13%) et à leurs propres enfants (5 %) pour un total de 18 % (8). Sègbédji K *et al.* (4) sont du même avis en affirmant que ces filles s'adonnent aux hommes dans le but d'obtenir de l'argent, des cadeaux ou diverses autres faveurs en vue de subvenir à leurs besoins. Il va s'en dire que les besoins économiques constituent un poids important au maintien de ces adolescentes dans la prostitution.

En ce qui concerne la pratique sexuelle, 9,9 % avaient déclaré avoir déjà eu des relations sexuelles avec plusieurs partenaires à la fois. Dangbemey *et al.* (10) rapportent 76,6 % de taux de partouze chez les adolescents à Cotonou. Ce sont des fantasmes qui taraudent de plus en plus l'esprit des adolescents. Ces fantasmes naissent de la visualisation des films pornographiques et ces adolescents cherchent coûte et coûte à reproduire ce qu'ils auraient vu. Or la partouze n'est pas sans risque ; une chose est sûre : plus il y a de partenaires sexuels, plus il y a risque.

Limites et force de l'étude

Les éventuels biais d'information pourraient probablement être dus au fait que l'étude s'était fondée sur les déclarations des élèves. Mais cela n'entache en rien la qualité de l'étude.

Conclusion

Les adolescents du CEG1 de Natitingou ont des comportements sexuels à risque d'infections sexuellement transmissibles et de VIH/SIDA. Ils sont précocement actifs sexuellement. La plupart utilisent occasionnellement le préservatif et fréquentent des travailleuses de sexe. Les adolescentes quant à elles s'adonnent à des rapports sexuels en compensation de l'argent. Une minorité des adolescents pratique la partouze.

Conflit d'intérêt

Les auteurs ne déclarent aucun conflit d'intérêt.

Contribution des auteurs

Conception, collecte de données, rédaction : A RS, DP, KR, KM. Analyse des données, interprétation et rédaction : KE, TDC, SK. Tous les auteurs ont approuvé la version finale de l'article.

Références

1. Organisation mondiale de la Santé. VIH et Sida 2021. Disponible sur <https://www.who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/hiv-aids>
2. Michozounnou S, Amadou M. Infection à VIH/SIDA chez les jeunes de 15-24 ans en milieu scolaire au Bénin: le cas de la ville de Cotonou. Centre de Formation et de Recherche en matière de Population.2011. Disponible sur <https://uaps2011.princeton.edu/papers/110818>
3. Conseil National de Lutte contre le VIH/SIDA, la Tuberculose, le Paludisme, les Hépatites, les IST et les épidémies (CNLS-TP). Le secrétariat exécutif, ONUSIDA. Rapport sur le suivi mondial de la lutte contre le sida 2020. 2020. Disponible sur https://www.unaids.org/sites/default/files/country/documents/BEN_2020_countryreport.pdf
4. Segbedji K, Djadou K, Tchagbele OB, Azoumah KD, Geraldo A, Agbeko F, *et al.* Santé sexuelle des adolescents collégiens : connaissances, attitudes, et pratiques face aux risques des infections sexuellement transmissibles au nord-est de Lomé.Rev. CAMES SANTE. 2016 ;4 (2) : 85-89.
5. Mukadi TR, Ntambwe MSM, Kitoko THM, Mwisi MJ, Mbayo FI. Sexualité des jeunes en milieu scolaire dans la ville de Likasi en République Démocratique du Congo . *Pan African Medical Journal.* 2018; **31**(34) : 2-11 doi:10.11604/pamj.2018.31.34.16088
6. Amu EO, Adegun PT. Awareness and Knowledge of Sexually Transmitted Infections among Secondary school Adolescents in Ado Ekiti, South Nigeria. *J sex transm* 2015; **2015**: 1-7. <http://dx.doi.org/10.1155/2015/260126>.
7. Camara F. Comportements sexuels à risque chez les adolescents de niveau collégial en Guinée : exploration des facteurs personnels et interpersonnels associés. [Maîtrise en santé communautaire – santé mondiale] Québec : Université Laval ; 2017. Disponible sur <https://corpus.ulaval.ca/jspui/bitstream/20.500.11794/27898/1/33710.pdf>
8. Hounmenou C. Etude sur la prostitution des mineurs et ses liens avec la migration et la traite dans les villes de Djougou et Malanville au Bénin. Rapport final.2014. Disponible sur <https://ecpat-france.fr/www.ecpat-france/wp-content/uploads/2018/10/etude-prostitution-migration-traite-2014-benin-ilovepdf-compressed.pdf>
9. République Togolaise, Synthèse sur l'épidémiologie du VIH/SIDA et réponse à la problématique en Afrique de l'ouest, implications pour la prévention. Togo2007. Disponible sur <http://www.siteresources.worldbank.org/INT/HIV/AIDS/Resources/3757981132695455908/WestAfricaSynthesisFRENCHfinal.pdf>.
10. Dangbemey DP, Hounkpatin B, Aboubakar M, Tognifodé V, Ogoudjobi M, Lokossou S, *et al.* Pratiques sexuelles des adolescentes et jeunes des collèges d'enseignement de Cotonou en République du Bénin. *Sexologies* 2020 ; **29** (1) : 41-45. <https://doi.org/10.1016/j.sexol.2019.10.002>

Voici comment citer cet article : Atade RS, Dangbemey P, Klipezo R, Kpanhoum M, Kpokoun E, Togbenon DL, *et al.* Comportements sexuels à risque d'infections sexuellement transmissibles/VIH chez les élèves du secondaire du Collège d'Enseignement Général1 de Natitingou. *Ann Afr Med* 2022; **16** (1): e4965-e4971. <https://dx.doi.org/10.4314/aamed.v16i1.11>