



Disponible en ligne sur
SciVerse ScienceDirect
 www.sciencedirect.com

Elsevier Masson France
EM|consulte
 www.em-consulte.com



Médecine sexuelle féminine

Évolution transgénérationnelle de l'âge des principales étapes de la vie reproductive en Guadeloupe

Transgenerational evolution of age of the main stages of reproductive life in Guadeloupe

P. Kadhel^{a,*,b}, J. Deloumeaux^c, E. Janky^a

^aService de gynécologie et obstétrique, pôle parent-enfant, CHU de Pointe-à-Pitre/Abymes, route de Chauvel, BP 465, 97159 Pointe-à-Pitre cedex, Guadeloupe

^bInstitut national de la santé et de la recherche médicale (Inserm) U 625, faculté de médecine, campus de Fouillol, BP 145, 97154 Pointe-à-Pitre, Guadeloupe

^cÉpidémiologie clinique et médecine (ECM), CHU de Pointe-à-Pitre/Abymes, route de Chauvel, BP 465, 97159 Pointe-à-Pitre cedex, Guadeloupe

INFO ARTICLE

Historique de l'article :

Reçu le 28 décembre 2011

Accepté le 21 février 2013

Disponible sur Internet le 6 avril 2013

Mots clés :

Ménarche

Premier rapport sexuel

Coïtarche

Santé reproductive

Comportements sexuels

Santé humaine

Guadeloupe

Keywords:

Menarche

First intercourse

Coitarche

Reproductive health

Sexual behavior

Humans

Guadeloupe

R É S U M É

Objectif. – Le but de cette étude était d'évaluer, en Guadeloupe, l'évolution de l'âge des principales étapes de vie reproductive et, notamment, du premier rapport sexuel.

Patient(e)s et méthodes. – Nous avons réalisé une étude transversale sur trois générations de femmes et d'hommes de plus de 20 ans. Ont été recueillis pour tous les sujets : l'âge au premier rapport sexuel et au premier enfant ; de plus, pour les femmes : l'âge à la ménarche, à la première grossesse et à la ménopause.

Résultats. – Nous avons rassemblé les informations sur 803 femmes et 169 hommes. Chez les femmes, l'âge médian à la ménarche et au premier rapport sexuel ont baissé significativement pour atteindre respectivement 12 et 17 ans dans la plus jeune génération. Le risque de premier rapport avant la médiane était significativement augmenté en cas de précocité de la ménarche. L'âge à la première grossesse, à la ménopause chez la femme et au premier rapport chez les hommes restait relativement stable. L'âge au premier enfant tendait à augmenter non significativement dans les deux sexes.

Discussion et conclusion. – Les indicateurs d'âge des principales étapes de vie reproductive en Guadeloupe suivent les tendances évolutives décrites en France métropolitaine. Ces âges restent, pour la plupart, inférieurs aux données de la métropole. Le lien retrouvé entre âge à la ménarche et précocité sexuelle devrait justifier des actions de sensibilisation ciblées.

© 2013 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

A B S T R A C T

Objective. – The aim of this study was to assess changes in the ages at which the main stages of reproductive life, including first sexual intercourse in particular, occur in Guadeloupe (French West Indies).

Patients and methods. – We conducted a transverse study of three generations of men and women over the age of 20 years. We recorded age at first intercourse and at first child for all subjects, plus age at menarche, at first pregnancy and at menopause for the women.

Results. – We collected information for 803 women and 169 men. For women, median age at menarche and at first intercourse had decreased significantly, reaching 12 and 17 years, respectively. The risk of first intercourse occurring before the median age was linked to the earliness of menarche. Age at first pregnancy, at menopause for women and at first intercourse for men remained roughly stable. A non-significant trend towards increasing age at the birth of the first child was observed in both sexes.

Discussion and conclusion. – Age indicators for the main stages of reproductive life in Guadeloupe follow the trends reported in most Western countries, including mainland France. However, most of the ages recorded for particular stages are below those in mainland France. The link between age at menarche and sexual precocity may justify targeted awareness programs.

© 2013 Elsevier Masson SAS. All rights reserved.

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : philippe.kadhel@orange.fr (P. Kadhel).

1. Introduction

L'âge de survenue des différentes étapes de la vie reproductive et, notamment, du premier rapport sexuel (PRS), est le fruit d'une histoire individuelle qui s'intègre dans un contexte lié au genre, à la culture et à la situation socio-économique [1]. En dehors de sa dimension psychique, le PRS marque le début de l'histoire génitale. Cette dernière associe des éléments reproductifs physiologiques, mais aussi des épisodes pathologiques dominés par les infections et leurs conséquences. Les démarches d'information et de prévention de ces pathologies liées au comportement sexuel prennent ou devraient prendre en compte l'âge moyen de ce PRS dans la population cible [2]. C'est par exemple, le cas de l'interruption volontaire de grossesse (IVG) dont les taux globaux sont plus de 2,5 fois supérieurs en Guadeloupe comparés à la France métropolitaine, avec, en 2006, un taux de 39,4 contre 14,5 IVG pour 1000 femmes entre 15 et 49 ans [3]. Un différentiel similaire est retrouvé chez les mineures avec 30,9 IVG pour 1000 femmes mineures en Guadeloupe contre 12,3 en métropole, toujours pour l'année 2006 [3].

Un constat comparable peut être fait pour le taux de fécondité des moins de 20 ans. Bien qu'il soit en recul, ce dernier reste plus important en Guadeloupe comparé à la métropole [4]. De plus, une majorité de ces naissances précoces serait non désirée [4].

Enfin, la Guadeloupe a un taux d'incidence du cancer du col de l'utérus supérieur à celui de la métropole, avec 14 contre 7,8 pour 100 000 femmes-année [5]. La vaccination contre l'*human papilloma virus* (HPV), dans le cadre de la prévention du cancer du col de l'utérus, suppose de réaliser les injections avant les PRS. Cette vaccination n'est recommandée et remboursée, dans le programme de vaccination, qu'à partir de 14 ans, sur l'argument que 49,8 % des femmes de 17 ans n'avaient jamais eu de rapports sexuels [6,7]. En Guadeloupe, les informations telles que celles relatives aux grossesses chez les mineures, citées plus haut, laissent penser que cet âge de 14 ans pourrait être trop tardif pour une efficacité optimale de ce vaccin dans la population guadeloupéenne.

Il existe une importante variabilité géographique de l'âge du premier rapport. On reconnaît cependant trois modèles traditionnels [1]. Dans le premier, retrouvé principalement en Afrique subsaharienne et dans le sous-continent indien, il y a une incitation au début précoce de la vie sexuelle des femmes et ce, en général, dans le cadre de mariages avec des hommes plus âgés. Dans le deuxième modèle, au contraire, la tendance est à retarder l'âge du premier rapport féminin et à favoriser la précocité masculine. Ce modèle se rencontre principalement dans les cultures latine et latino-américaine. Le troisième modèle est moins homogène et regroupe des sociétés dans lesquelles, pour des raisons variables, l'âge d'entrée dans la vie sexuelle est peu différent entre homme et femme. Ce modèle est retrouvé par exemple à Singapour, en Chine, Pologne, Europe du Nord [1].

En France métropolitaine, pour la période 2004 à 2005, cet âge du PRS était de 17,6 ans pour les femmes et 17,2 ans chez les hommes [8]. Dans les années 1950, ces âges étaient respectivement de 20,6 et 18,8 [8]. Il y a donc eu un abaissement de l'âge du PRS, cette baisse étant plus marquée chez la femme que chez l'homme. La France apparaît donc appartenir à un modèle de pays latins qui se rapproche d'un type égalitaire présenté par Bozon [1].

En ce qui concerne la Caraïbe, Bozon [1] rapportait des données pour Haïti avec des chiffres de 18,7 pour les femmes et 17,7 pour les hommes, en 1975, contre respectivement 19,0 et 18,4 en 1950. Pour la République dominicaine, était rapporté 18,7 pour les femmes et 16,1 pour les hommes en 1975 contre respectivement

18,4 et 16,3 en 1950. Ces données ne permettent pas d'évoquer un modèle « caribéen » qui pourrait être transposé à la Guadeloupe.

À notre connaissance, il n'y a pas de données référencées sur l'âge médian du PRS en Guadeloupe. Seul le rapport « Les connaissances et attitudes, croyances et comportements face au VIH/sida aux Antilles et en Guyane en 2004 » fait état d'une médiane des PRS pour les trois départements français d'Amérique (DFA) [9]. Comparé à la métropole, il est retrouvé une activité sexuelle plus précoce dans les DFA pour les hommes mais pas pour les femmes. Les données de ce rapport ont été reprises dans un article [10] dans lequel les valeurs de médianes spécifiques à la Guadeloupe ne sont plus présentées.

L'objectif principal de cette enquête est donc d'évaluer les indicateurs d'âge du PRS dans l'archipel guadeloupéen, en fonction d'une répartition par classe d'âge de 20 ans. Le recueil d'informations sur les principales étapes de la vie reproductive associé au découpage générationnel permettent d'étudier les relations entre ces différents paramètres ainsi que leur évolution.

2. Patient(e)s et méthodes

Nous avons réalisé cette étude transversale, anonyme, aléatoire, entre le 1^{er} décembre 2010 et le 28 février 2011. Tous les médecins généralistes et gynécologues des deux îles principales de l'archipel guadeloupéen (Basse Terre et Grande Terre) ont été sollicités par courrier. Ceux qui acceptaient de participer recevaient le protocole et un cahier de recueil d'informations. Ce dernier devait être rempli au cours d'une journée entière de consultation. Les critères d'inclusion étaient les adultes de 20 ans et plus, consultant un médecin au cours d'une journée de consultation habituelle et qui n'avaient pas encore répondu au questionnaire. Étaient exclues les personnes de moins de 20 ans et celles qui ne pouvaient pas comprendre les questions pour des raisons linguistiques ou de déficience mentale.

Les informations recueillies étaient l'année de naissance, le sexe, l'âge des premières règles, l'âge du PRS, l'âge à la première grossesse quelle qu'en soit l'issue, l'âge à la naissance du premier enfant et l'âge de ménopause si elle avait eu lieu. Il était demandé de préciser si cette dernière avait été naturelle ou consécutive à un traitement chirurgical ou médical. Il était possible de répondre « jamais » lorsque le participant n'avait jamais été dans la situation évoquée dans la question. Des réponses non informatives étaient aussi proposées. Ainsi, aux questions sur l'âge de ces différentes étapes, il était possible de répondre « ne se rappelle pas ». De plus, à la question concernant l'âge du PRS la réponse « ne veut pas répondre à la question » était aussi possible. Les hommes ne répondaient qu'aux questions qui les concernaient, à savoir l'âge du PRS et du premier enfant. Le PRS était défini comme le premier contact sexuel avec pénétration vaginale.

Les données ont été saisies sur ExcelTM 2007 (Microsoft[®]) et analysées avec le logiciel STATATM version 10 (Stata Corp LP, College Station, Texas, États-Unis). Pour l'analyse, l'effectif a été réparti en trois groupes générationnels. La génération 1 (G1) représentait les plus de 60 ans, la génération 2 (G2) les personnes entre 40 et 60 ans et la génération 3 (G3) celles entre 20 et 39 ans. Les paramètres quantitatifs sont présentés sous forme de moyenne (\pm déviation standard) et de médiane. Les variables qualitatives sont rapportées sous forme d'effectifs (%). Le test *t* de Student ou des tests non paramétriques (test de la médiane) ont été utilisés pour la comparaison des données quantitatives entre deux groupes. L'association entre deux variables qualitatives a été mesurée avec le Chi² de Pearson, et l'*odd ratio* (OR) a été calculé avec un intervalle de confiance à 95 %. Le seuil de significativité retenu est de 5 %. Pour la comparaison de plus de deux générations, une analyse de variance à un facteur ou le test non paramétrique de Kruskal-Wallis ont été utilisés pour les variables quantitatives. Des tests post hoc de

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3951706>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3951706>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)