



Revue Africaine des Sciences Sociales et de la Santé Publique, Volume 5 (1)

ISSN :1987-071X e-ISSN 1987-1023

Received, 27 February 2023

Accepted, 17 May 2023

Published, 18 May 2023

<http://www.revue-rasp.org>

Research

Personnalité et détresse psychologique, facteurs de risque de survenue de grossesse précoce en milieu scolaire : cas des élèves de l'enseignement secondaire d'Atakpamé

Folly-hola AYEBOUA^{1,*} et Ati-Mola TCHASSAMA²

¹Département de psychologie appliquée, Université de Lomé, Lomé, Togo

²Département de psychopédagogie, Ecole Normale Supérieure d'Atakpamé, Atakpamé, Togo

*Correspondance: follyayeboua@yahoo.fr, Tel: (+228) 91 95 09 22

Résumé

Les grossesses en milieu scolaire deviennent récurrentes au Togo. La région des plateaux a le taux le plus élevé et l'implication des facteurs socio-anthropologiques dans la survenue de ces grossesses précoces est largement démontrée. Mais peu d'études portent sur l'aspect psychologique. De ce fait, cette étude vise à analyser les facteurs psychologiques qui contribuent à la survenue de la grossesse en milieu scolaire. Pour ce faire, une enquête a été réalisée auprès de 67 élèves qui ont des comportements sexuels à risque, âgées de 14 à 19 ans inscrites dans cinq établissements secondaires d'Atakpamé ayant plus de cas de grossesses précoces, présentes les jours de l'enquête et ayant consenti à y participer. Elles ont été soumises à un entretien appuyé des échelles psychologiques telles que le *Psychiatric Symptom Index (PSI)* de Ilfeld (1976) et le *Big Five Inventory* à 10 items (BFI-10-Fr). Les résultats montrent une liaison significative modérée entre le névrosisme et la grossesse précoce et aussi entre la grossesse précoce et la détresse psychologique. Ces résultats suggèrent que les adolescentes ayant des émotions négatives sont plus enclines à tomber précocement enceinte.

Mots-clés : Grossesse précoce ; détresse psychologique ; personnalité ; adolescence ;

Abstract

School pregnancies are becoming recurrent in Togo. Plateau region has the highest rate and the involvement of socio-anthropological factors in the occurrence of these early pregnancies has been widely demonstrated. But few studies focus on the psychological aspect. Therefore, this study aims to analyze the psychological factors that contribute to the occurrence of pregnancy in the school environment. To do this, a survey was conducted among 67 students who have risky sexual behavior, aged 14 to 19 enrolled in five secondary schools in Atakpamé with more cases of early pregnancy, present on the days of the survey. and having consented to participate. They were subjected to an interview based on psychological scales such as the *Psychiatric Symptom Index (PSI)* of Ilfeld (1976) and the 10-item *Big Five Inventory (BFI-10-Fr)*. The results show a moderate significant link between neuroticism and early pregnancy and between early pregnancy and psychological distress. These results suggest that teenage girls with negative emotions are more likely to become pregnant early.

Keywords: Early pregnancy; psychological distress; personality; adolescence;

1. Introduction

Selon l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS), les indicateurs de santé sexuelle et reproductive des adolescents sont très inquiétants en Afrique subsaharienne. En effet, en 2021, cette région a enregistré 101 naissances pour 1000 femmes (OMS, 2022). En termes de nombre réel d'accouchement, l'Afrique subsaharienne a le chiffre le plus élevé soit 6 114 000 naissances chez les 15-19 ans et 332 000 accouchements chez celles de 10 à 14 ans (OMS, 2022).

Le Togo, pays de l'Afrique subsaharienne n'affiche pas également de bon indicateur de santé sexuelle et reproductive des adolescents. En se basant sur le rapport d'enquête par grappes à indicateurs multiples sixième édition (MICS 6) menée en 2017, le taux de natalité chez les adolescentes est de 79 naissances pour 1000 femmes [Institut National de la Statistique et des Etudes Economiques et Démographiques (INSEED), 2018]. Ce même rapport indique que le taux de natalité chez les adolescentes est plus élevé en milieu rural, dans les régions de la Kara, Centrale, Plateaux et faible à Lomé Commune. Également, le taux de natalité chez les adolescentes est élevé chez celles de niveau d'instruction préscolaire ou primaire et celles ayant un indice de bien-être économique second ou le plus pauvre. Malheureusement, le constat que nous faisons de nos jours est l'augmentation du taux de grossesse en milieu scolaire. En effet, entre septembre 2020 et mars 2021, il a été recensé 1222 élèves qui sont tombées enceinte selon une enquête de la Direction de la Planification de l'Education (DPE) en collaboration avec le Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF) et la Banque mondiale¹. Pour l'année scolaire 2021-2022, le ministre de l'éducation indique que 3 160 élèves sont tombées enceinte². Cependant, il est à noter que la région des plateaux ayant pour chef-lieu Atakpamé est la plus touchée par les grossesses en milieu scolaire.

De façon globale, la grossesse des adolescentes demeure un problème majeur de santé publique en ce sens que les complications de la grossesse et de l'accouchement sont la principale cause de décès chez les filles de 15 à 19 ans (OMS, 2022). Bien que de nombreuses sensibilisations se font dans les écoles, le phénomène persiste et cela inquiète. Par ailleurs, l'OMS révèle que les troubles émotionnels sont également fréquents chez les adolescents (OMS, 2021). En effet, la survenue de la puberté, déclenchée par des modifications hormonales, marque le commencement de l'accès à la maturité physique et sexuelle où se conjuguent alors des transformations physiques, cognitives et affectives majeures (Atger, 2007). Les troubles émotionnels relevés à l'adolescence peuvent être dû au processus de transformations affectives. Ces dernières sont liées aux mouvements simultanés de mise à distance des parents et de rapprochement des pairs (Atger, 2007). En évoquant les troubles émotionnels, nous pouvons parler de la détresse psychologique.

La définition de la détresse psychologique ne fait pas l'unanimité dans la littérature. Néanmoins, selon le manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux, cinquième édition (DSM-5), la détresse psychologique est un éventail de symptômes et d'expériences de la vie

¹ <https://www.republicoftogo.com/toutes-les-rubriques/societe/toujours-trop-de-grossesses-precoces>

² <https://www.republicoftogo.com/toutes-les-rubriques/societe/grossesses-en-milieu-scolaire-baisse-de-8-7#:~:text=%C2%A9%20republicoftogo.com-,Il%20y%20moins%20de%20grossesses%20en%20milieu%20scolaire%2C%20a%20indiqu%C3%A9,tout%20de%20m%C3%Aame%20de%203.160.>

interne d'une personne qui sont communément considérés troublant, déroutant, ou hors de l'ordinaire. Le modèle hiérarchique cognitivo-affectif de Labelle et al. (2001) cités par Machado (2015) postule que la détresse psychologique a trois composantes à savoir l'anxiété situationnelle, l'anxiété de trait et la dépression. La conception de ce modèle est différente de celle de Kovess-Masfety et al. (2010) cités par Machado (2015) qui caractérisent la détresse par un état de mal-être, la présence des symptômes anxieux et dépressif, et aussi des difficultés dans la vie quotidienne. Si les composantes de la détresse psychologique divergent selon les auteurs, ils restent unanimes pour dire que la détresse psychologique réfère à une vaste gamme de symptômes cognitifs et émotionnels : manifestations d'anxiété, de dépression, d'irritabilité, de symptômes cognitifs tels qu'une faible concentration ou de l'indécision, ainsi que des pensées morbides ou suicidaires (Ilfeld. 1976 & 1978 ; Perrault, 1989 ; Préville et al., 1992; Préville, Potvin, & Boyer, 1995 cités par Picard, 2017, p.6). Chez les adolescentes, DiClemente et al. (2001), à travers des analyses multivariées, ont trouvé que celles qui présentent une détresse importante au début de leur étude longitudinale étaient plus susceptibles que leurs pairs, après 6 mois d'avoir eu des relations sexuelles non protégées. De plus, ces auteurs trouvent qu'elles étaient également plus susceptibles de percevoir des obstacles à l'utilisation du préservatif et de craindre les conséquences négatives de la négociation de l'utilisation du préservatif. Ces résultats suggèrent que la détresse psychologique constitue un facteur de risque pour l'adoption des comportements sexuels à risque. Toutefois, face à ces vulnérabilités psychiques, des différences individuelles sont notées. Celles-ci peuvent être attribuée à la personnalité des individus. Cependant, le modèle des cinq facteurs offre, probablement, la description la plus complète de la structure de la personnalité fondée sur cinq dimensions essentielles : névrosisme, extraversion, caractère agréable, ouverture d'esprit et caractère consciencieux (Hjemdal et al., 2010). Les auteurs tels que Raynor et Levine (2009), ont trouvé que l'extraversion élevée était associée à une diminution de l'utilisation du préservatif contrairement à Ruiz-Palomino et al. (2015, p.5) qui ont trouvé des différences statistiquement significatives pour l'ouverture et la conscience. Pour ces derniers auteurs, le groupe des jeunes qui n'utilisent pas systématiquement le préservatif a un score élevé en ouverture et un score faible en conscience par rapport à ceux qui utilisent le préservatif de manière systématique. Dans le même sens, Harville et al. (2014), en menant une étude aux Etats-Unis auprès des adolescentes, ont trouvé que l'agréabilité et l'ouverture étaient associées à une probabilité réduite de tomber enceinte à l'adolescence. De plus, les résultats de leur étude (Harville et al., 2014) montrent que le névrosisme, la conscience et l'extraversion étaient tous associés à une probabilité accrue de tomber enceinte, et que le névrosisme très élevé était associé à un poids de naissance plus faible et l'âge gestationnel uniquement chez les filles noires. Dès lors, la détresse psychologique et la personnalité ne sont-elles pas en lien avec la grossesse adolescente ?

Fort de ces constats, nous formulons l'hypothèse que la personnalité et la détresse influent sur la survenue de la grossesse précoce en milieu scolaire. Ainsi, cette étude vise de façon générale à analyser les facteurs psychologiques qui contribuent à la survenue de la grossesse en milieu scolaire. De manière spécifique, elle a pour finalité d'étudier le lien entre la détresse psychologique et la grossesse des adolescentes d'une part et d'autre part la relation entre la personnalité et la grossesse des adolescentes en milieu scolaire. Ceci permettra de relever la nécessité d'un accompagnement psychologique des adolescentes en milieu scolaire pour la prévention de la grossesse précoce.

2. Méthodologie

Il s'est agi d'une recherche prospective et descriptive effectuée dans la ville d'Atakpamé dans la période d'avril à mai 2022. La ville d'Atakpamé a été retenue comme lieu de recherche car selon les statistiques, elle est le chef-lieu de la région des plateaux et la première région qui enregistre beaucoup de grossesse en milieu scolaire. Cette recherche a porté sur les élèves filles âgées de 14 à 19 ans, inscrites dans 05 établissements scolaires secondaires dont 03 publics et 02 privés choisis en fonction des cas de grossesses enregistrés, présentes les jours de l'enquête et ayant consenti à y participer. La technique d'échantillonnage du tout-venant a été donc adoptée. Au total, 240 filles ont accepté de participer à l'enquête. Sur les 240 filles, 117 sont sexuellement actives et 67 à risque de grossesse précoce.

L'étude a donc porté sur les 67 à risque de grossesse précoce. Elles ont été soumises à un entretien à l'aide des échelles psychologiques telles que le Psychiatric Symptom Index (PSI) de Ilfeld (1976) et le Big Five Inventory à 10 items (BFI-10-Fr).

Le Psychiatric Symptom Index (PSI) de Ilfeld (1976) a permis d'évaluer la détresse psychologique. Le PSI est une échelle de santé mentale comprenant 29 items d'une symptomatologie significative sur le plan clinique et qui recouvre quatre sous échelles : dépression, anxiété, agressivité et problèmes cognitifs. Il fournit également un indice global de détresse psychologique. Les items sont cotés sur une échelle de Likert en quatre points allant de « 1 = très souvent » à « 4 = jamais ». A la cotation, les scores obtenus sont inversés ainsi 4 = 0 ; 3 = 1 ; 2 = 2 et 1 = 3. La somme des scores inversée à chaque item est divisée par 3 multiplié par le nombre des items (29) et le tout multiplié par 100. Cependant, un score égal ou supérieur à 30 signifie qu'il y a un niveau clinique de détresse psychologique.

La version française du Big Five Inventory à 10 items (BFI-10-Fr) de Courtois et al. (2020) a permis d'évaluer les cinq facteurs de la personnalité. Ceux-ci décrivent cinq différents traits de personnalité qui sont l'extraversion, l'agréabilité, la conscience, le névrosisme et l'ouverture. Notons que les traits de personnalité sont des caractéristiques individuelles permettant de distinguer les individus entre eux. L'extraversion est un trait de personnalité caractérisé par la propension à rechercher les contacts sociaux et les stimulations extérieures. L'agréabilité est un trait de personnalité qui se manifeste par une tendance à être compatissant et coopératif envers les autres. La conscience est caractérisée par la capacité à contrôler, réguler et diriger ses impulsions. Le névrosisme est une tendance à éprouver facilement des émotions désagréables. Enfin, l'ouverture est marquée par l'imagination, la curiosité intellectuelle et l'intérêt artistique. Le BFI-10-Fr est composé de 10 items du BFI qui ont été sélectionnés comme étant les plus représentatifs des domaines, c'est-à-dire parmi les plus saturés par le facteur, avec la contrainte finale d'avoir pour chaque domaine un item formulé positivement et un autre négativement. Par exemple pour l'extraversion, l'item positif « est sociable, extraverti » et l'item négatif « est réservé ». Les items ont été cotés sur une échelle de Likert de 5 points allant de « 1 = ce n'est pas du tout moi » à « 5 = c'est tout à fait moi ». Ainsi, le score des items 1, 2, 4, 8 et 10 sont à inverser (1 = 5 ; 2 = 4 ; 3 = 3 ; 4 = 2 ; 5 = 1). Le score de l'extraversion est obtenu en calculant la moyenne des items 1 et 6 ; la moyenne des items 2 et 7 permet d'obtenir le score de l'agréabilité ; les items 3 et 8 pour la conscience ; les items 4 et 9 pour le névrosisme et les items 5 et 10 pour l'ouverture. La stabilité temporelle de l'évaluation des traits de personnalité

par les échelles du BFI-10, mesurée par la corrélation entre le test et le retest à deux semaines, est satisfaisante.

Les données obtenues à l'issue de l'entretien et de la passation des échelles de mesure, ont été saisies grâce au logiciel Epi Data 3.1. Le logiciel SPSS 21 a permis de faire une analyse statistique sur ces données. Nous avons calculé la fréquence sur les variables qualitatives et quantitatives. Concernant la détresse psychologique et ses sous-échelles le seuil clinique 30 a été considéré. Ainsi, obtenir un score inférieur à 30 équivaut à un niveau faible de détresse psychologique et un score égal ou supérieur à 30 équivaut à une détresse psychologique élevée. Pour la personnalité, un score inférieur à 2,5 équivaut à un niveau faible. Par après, le test de khi-deux a permis de tester les hypothèses.

3. Résultats

A l'issue des analyses, voici les résultats auxquels nous sommes parvenus. Sur les 67 à risque de grossesse précoce, 21 soit 31,34% ont eu une grossesse précoce.

3.1. Détresse psychologique

Parmi les filles à risque de grossesse précoce, nous avons trouvé que 40,3% ont une détresse psychologique élevée contre 59,7% qui ont une détresse faible. Pour tester notre première hypothèse, nous avons effectué le test de khi-deux dont les résultats sont présentés dans le tableau 1 ci-dessous.

Tableau 1 : Tableau croisé entre la grossesse précoce et la détresse psychologique

		Grossesse Précoce	
		Oui N (%)	Non N (%)
Détresse psychologique	Faible N (%)	09 (13,43)	31 (46,27)
	Elevé N (%)	12 (17,91)	15 (22,39)
		$X^2_{cal} = 5,94$	$X^2_{lu} = 3,84$
Dépression	Faible N (%)	12 (17,91)	39 (58,21)
	Elevé N (%)	09 (13,43)	07 (10,45)
		$X^2_{cal} = 6,05$	$X^2_{lu} = 3,84$
Anxiété	Faible N (%)	07 (10,45)	20 (29,85)
	Elevé N (%)	14 (20,89)	26 (38,81)
		$X^2_{cal} = 0,62$	$X^2_{lu} = 3,84$
Problèmes cognitifs	Faible N (%)	11 (16,42)	34 (50,74)
	Elevé N (%)	10 (14,93)	12 (17,91)
		$X^2_{cal} = 3,03$	$X^2_{lu} = 3,84$
Agressivité	Faible N (%)	06 (08,95)	15 (22,39)
	Elevé N (%)	15 (22,39)	31 (46,27)
		$X^2_{cal} = 0,11$	$X^2_{lu} = 3,84$

Les résultats du tableau 1 montrent qu'il y a une liaison significative entre la grossesse précoce et la détresse psychologique car $X^2_{cal} > X^2_{lu}$ rejetant l'hypothèse nulle. Cette liaison est modérée ($C = 0,3$). Il ressort donc qu'une faible détresse psychologique réduit la probabilité d'avoir une grossesse précoce. En faisant une analyse avec les différentes sous échelles de la

détresse psychologique, nous trouvons également une liaison significative avec la dépression ($X^2_{cal} > X^2_{lu}$). Ainsi, l'absence des signes de dépression permettent d'éviter une grossesse précoce. Il s'agit également d'une liaison modérée avec $C = 0,3$.

3.2. Personnalité

Au niveau des cinq facteurs de la personnalité, il ressort que 79,10% ont une ouverture élevée contre 20,90%. La conscience est élevée chez 67,16% et faible chez 32,84%. L'extraversion est élevée chez 46,27% contre 53,33% qui ont une extraversion faible. Cependant, l'agréabilité est faible chez 82,09% des filles contre 17,91% qui présente une agréabilité élevée. Le névrosisme est élevé auprès de 71,64% et faible chez 28,36%. Le tableau 2 nous permet de tester notre seconde hypothèse.

Tableau 2 : Tableau croisé entre la grossesse précoce et la personnalité

		Grossesse précoce		
			Oui N (%)	Non N (%)
Big Five	Ouverture	Faible N (%)	06 (08,95)	08 (11,94)
		Elevé N (%)	15 (22,39)	38 (56,72)
		$X^2_{cal} = 1,09$	$X^2_{lu} = 3,84$	Seuil = 5%
	Conscience	Faible N (%)	08 (11,94)	14 (20,90)
		Elevé N (%)	13 (19,40)	32 (47,76)
		$X^2_{cal} = 0,38$	$X^2_{lu} = 3,84$	Seuil = 5%
	Extraversion	Faible N (%)	15 (22,39)	21 (31,34)
		Elevé N (%)	06 (08,96)	25 (37,31)
		$X^2_{cal} = 3,85$	$X^2_{lu} = 3,84$	Seuil = 5%
	Agréabilité	Faible N (%)	16 (23,88)	39 (58,21)
		Elevé N (%)	05 (07,46)	07 (10,45)
		$X^2_{cal} = 0,72$	$X^2_{lu} = 3,84$	Seuil = 5%
	Névrosisme	Faible N (%)	10 (14,93)	38 (56,71)
		Elevé N (%)	11 (16,42)	08 (11,94)
		$X^2_{cal} = 8,69$	$X^2_{lu} = 3,84$	Seuil = 5%

Par rapport aux cinq facteurs de la personnalité, les résultats montrent qu'il y a une liaison significative modérée entre la grossesse précoce et le névrosisme ($X^2_{cal} > X^2_{lu}$; $C = 0,3$) et une liaison faible entre la grossesse précoce et l'extraversion ($X^2_{cal} > X^2_{lu}$; $C = 0,2$). Ces résultats suggèrent que les filles dont les traits de névrosisme sont élevés et les traits d'extraversion sont faibles sont plus susceptibles d'avoir une grossesse précoce.

Cependant, quelle lecture psychologique faisons-nous de ces résultats ?

4. Discussion

La présente étude montre que 31,34% des filles à risque de grossesse précoce sont finalement tombées enceinte. En d'autres termes, ces résultats permettent de voir que le tiers des élèves qui prennent des risques liés à leur sexualité finissent par avoir une grossesse précoce. En vue de comprendre de tels comportements, l'étude à chercher à évaluer le lien entre la grossesse

précoce avec la détresse psychologique d'une part et d'autre part avec la personnalité. Il ressort que les élèves qui tombent enceinte ont une prédisposition à ressentir des émotions négatives. En effet, que ce soit la détresse psychologique ou le névrosisme, ils sont associés à des émotions négatives. Toutefois, les personnes qui ressentent des émotions négatives ont du mal à prendre des décisions pour elles-mêmes. Malheureusement, pour éviter une grossesse, il faut prendre des décisions pour soi-même en adoptant un meilleur moyen de contraception. Ceci pourrait aussi expliquer le fait qu'au-delà des sensibilisations faites, certaines élèves ont du mal à pouvoir adopter une méthode de contraception efficace. Prenons l'exemple du névrosisme. Il est associé à une faible intelligence émotionnelle. Ainsi, il peut impliquer une baisse de motivation pour la recherche d'autres méthodes contraceptives en dehors du préservatif. C'est également le même cas pour la détresse psychologique. Ce qui montre qu'au-delà des sensibilisations foraines, d'autres adolescentes en fonction de leur vécu personnel et de leur personnalité en construction, ont besoin d'un accompagnement psychologique pour prévenir les grossesses en milieu scolaire. D'ailleurs, Beck (1976) en affirmant que les personnes ayant des difficultés émotionnelles ont également des problèmes cognitifs, a proposé un modèle de trois sources de ces problèmes cognitifs appelé la triade de Beck. Ce modèle postule que les personnes déprimées ont des distorsions cognitives sur elles-mêmes, sur leur propre environnement et sur leur environnement. Ce modèle renchérit le fait que l'environnement défavorable dans lequel grandit les adolescentes ayant des grossesses précoces et évoqué dans les différentes études est également source des problèmes cognitifs. Ainsi, le problème de grossesse en milieu scolaire est aussi lié aux facteurs psychosociaux.

Il est à noter que les résultats de cette étude sont similaires à ceux des études précédentes qui ont trouvé que la grossesse en milieu scolaire est liée à la détresse psychologique (DiClemente et al., 2001) et au névrosisme (Harville et al., 2014). Egalement, les résultats de cette étude vont dans le même sens que ceux de Raynor et Levine (2009) qui ont trouvé un lien avec l'extraversion. Par contre, ils divergent de ceux de Ruiz-Palomino et al. (2015) qui ont trouvé un lien avec l'ouverture et la conscience. Cette divergence peut s'expliquer par la différence des contextes de chaque étude et de la diversité des échelles de mesure. Il est à noter que sur les facettes de la personnalité, la littérature n'est point unanime. Ceci amène à continuer des études à grande échelle pour des obtenir des résultats consensuels. De plus, une étude longitudinale évaluant la détresse psychologique à une période T1 et également à une période T2 pourra mieux spécifier la relation entre la détresse psychologique et la grossesse en milieu scolaire.

5. Conclusion

La grossesse en milieu scolaire constitue un véritable problème en Afrique subsaharienne. Les causes évoquées dans les études sont à la fois socio-anthropologiques que biologiques. Malheureusement, peu d'études ont touché l'aspect psychologique. Afin de pallier ce manque et pour offrir une approche de solution pluridisciplinaire, cette étude a pour but d'étudier le lien entre la détresse psychologique, la personnalité et la grossesse précoce. Ainsi, à partir d'une étude transversale menée chez les adolescentes inscrites dans les établissements secondaires d'Atakpamé, il ressort qu'il y a un lien significatif entre la grossesse en milieu scolaire avec la détresse psychologique, de même qu'avec la personnalité. De ce fait, les facteurs psychologiques sans pour autant surpasser les facteurs sociaux et biologiques contribuent également à la grossesse précoce. Il s'avère donc nécessaire de proposer un accompagnement

psychosexuel dans les établissements scolaires afin de renforcer les compétences psychologiques des élèves à faire face à leur difficulté personnelle pour prévenir la grossesse précoce. Des études sur un échantillon large pourront également être menées en vue de mesurer l'efficacité d'un accompagnement psychologique en amont pour la prévention des grossesses précoces.

Conflit d'intérêt

Nous déclarons qu'il n'y a aucun conflit d'intérêt pour cette étude.

Références bibliographiques

Atger, F. (2007). L'attachement à l'adolescence. *Dialogue*, 175 (1), 73-86. DOI:10.3917/dia.175.0073

Beck, A. T. (1976). *Cognitive therapy and the emotional disorders*. International Universities Press.

Courtois, R., Plaisant, O., Allibe B., Lignier B., Reveillere C., Lecoq G. & John O. (2020). Validation française du Big Five Inventory à 10 items (BFI-10). *L'Encéphale*, 46 (6), 455-462. [10.1016/j.encep.2020.02.006](https://doi.org/10.1016/j.encep.2020.02.006)

DiClemente, R. J., Wingood, G. M., Crosby, R. A., Sionean, C., Brown, L. K., Rothbaum, B. & Davies, S. (2001). A Prospective Study of Psychological Distress and Sexual Risk Behavior Among Black Adolescent Females. *PEDIATRICS*, 108 (5), 1-6. DOI: 10.1542/peds.108.5.e85

DSM-5, Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux ("Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders"), publié par l'American Psychiatric Association.

Harville, E. W., Madkour, A. S. & Xie Y. (2014) Personality and adolescent pregnancy outcomes. *Journal of Advanced Nursing* 00(0), 000–000. doi:10.1111/jan.12481

Hjemdal, O., Friborg, O. & Stiles, T. C. (2010). Résilience et personnalité. *Bulletin de psychologie*, 510 (6), 457-461. DOI 10.3917/bupsy.510.0457

Ilfeld, F. W. (1976). Further validation of a psychiatric symptom index in a normal population. *Psychological Reports*, 39 (3, Pt 2), 1215 – 1228. <https://doi.org/10.2466/pr0.1976.39.3f.1215>

Institut National de la Statistique et des Etudes Economiques et Démographiques (INSEED), 2018. MICS6 TOGO, 2017, Rapport final. Lomé, Togo.

Machado, T. (2015). Santé mentale et santé psychologique : modèles, constats et définitions. *La prévention des risques psychosociaux*, Presses universitaires de Rennes, 37-71.

Organisation Mondiale de la Santé (2021). Santé mentale des adolescents. <https://www.who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health>

Organisation Mondiale de la Santé (2022). Grossesse chez les adolescentes. <https://www.who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy>

Picard, L. (2007). Détresse psychologique et liens parentaux à l'adolescence: Analyse des trajectoires développementales et des modèles de liaison. Thèse de doctorat, Université de Montréal.

Raynor, D. A. & Levine, H. (2009). Associations Between the Five-Factor Model of Personality and Health Behaviors Among College Students. *Journal of American College Health*, 58 (1), 73-82. DOI: 10.3200/JACH.58.1.73-82

Ruiz-Palomino, E., Ballester-Arnal, R. & Gil-Llario, M. D. (2015). Personality as a mediating variable in condom use among Spanish youth. *Journal of Health Psychology*, 1-6. DOI: 10.1177/1359105315605656

© 2023 AYEBUA, licensee *Bamako Institute for Research and Development Studies Press*. This is an open access article distributed under the terms of the Creative Commons (<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0>)

Publisher's note

Bamako Institute for Research and Development Studies Press remains neutral regarding jurisdictional claims in map publications and institutional affiliations.