

# Protéger la prochaine génération d'Afrique subsaharienne

**APPRENDRE DES ADOLESCENTS  
COMMENT PRÉVENIR LE VIH ET LA  
GROSSESSE NON PLANIFIÉE**



# Sommaire

**R**épondre aux besoins de santé sexuelle et reproductive des adolescents d'Afrique subsaharienne revêt une importance capitale, face à l'impact dévastateur du sida, aux taux élevés de grossesses non planifiées et au risque que ces grossesses aboutissent sur des avortements non médicalisés. Protéger leur santé est manifestement important pour les adolescents eux-mêmes. Il s'agit en outre d'une priorité critique de santé publique. Un investissement accru dans la santé sexuelle et reproductive des adolescents peut contribuer à un élargissement des objectifs de développement, en permettant aux jeunes de devenir des adultes sains et productifs. Ce rapport présente les principales conclusions d'enquêtes nationales représentatives menées en 2004 parmi les jeunes de 12 à 19 ans de quatre pays africains (Burkina Faso, Ghana, Malawi et Ouganda) dans le but de guider les programmes, les politiques et les investissements destinés à améliorer la santé sexuelle et reproductive des adolescents.

## La plupart des adolescents sont sexuellement actifs et ont besoin d'aide pour en éviter les conséquences négatives

Les adolescentes d'Afrique subsaharienne tendent à avoir des rapports sexuels à un âge plus précoce que leurs homologues masculins. Elles en sont particulièrement vulnérables au risque de contraction du VIH, de grossesses non désirées et d'autres issues indésirables.

- Près de 60 % des filles ont eu des rapports sexuels avant l'âge de 18 ans, par rapport à environ 40-45 % des garçons. À l'âge de 20 ans, plus de 75 % des filles et plus de 60 % des garçons ont eu des rapports sexuels.
- Dans presque tout l'Afrique subsaharienne, la prévalence du VIH est supérieure dans la population féminine.
- Trente-cinq pour cent des grossesses enregistrées parmi les jeunes de 15 à 19 ans sont non désirées ou inoppor-

tunes ; 22 % aboutissent sur une naissance et 13 %, sur un avortement. L'IVG étant encore largement limitée dans la plupart des pays d'Afrique subsaharienne, les avortements sont rarement médicalisés.

- Dans la population sexuellement active des 15 à 19 ans, environ une femme mariée sur cinq et près de la moitié des femmes célibataires présentent un besoin non satisfait de contraception.

## De nouveaux résultats d'enquête documentent quelques facteurs qui menacent la santé sexuelle et reproductive des jeunes

De nouvelles données du Burkina Faso, du Ghana, du Malawi et de l'Ouganda révèlent que de nombreux jeunes ne pratiquent pas la contraception, ont subi des rapports sexuels non désirés, ont des partenaires multiples ou beaucoup plus âgés et ne savent pas prévenir les infections sexuellement transmissibles (IST) et la grossesse.

- Parmi les 15 à 19 ans qui ont eu des rapports sexuels durant la dernière année écoulée, 29 à 47 % des filles et 42 à 55 % des garçons seulement ont utilisé un contraceptif lors de leurs derniers rapports. Le préservatif masculin est de loin la méthode la plus utilisée.
- Au Ghana, au Malawi et en Ouganda, près d'une jeune femme sur cinq déclare avoir vécu sa première expérience sexuelle sous la contrainte ou sur l'insistance de son partenaire.
- Parmi les 15 à 19 ans qui ont eu des rapports sexuels durant la dernière année écoulée, 17 à 26 % des garçons et 6 à 7 % des filles ont eu au moins deux partenaires. Dans trois des quatre pays, plus de 40 % des filles de 15 à 19 ans sexuellement actives ont eu, durant la dernière année écoulée, un partenaire d'au moins cinq ans leur aîné.

- Plus de 90 % des 15 à 19 ans ont entendu parler du VIH. Pourtant, moins de 40 % des filles et garçons de cette tranche d'âge peuvent à la fois identifier correctement les modes de prévention et nier les fausses perceptions quant à la transmission du VIH. La proportion de jeunes au courant de l'existence d'IST autres que le VIH est faible au Burkina Faso et au Ghana (31 à 56 %), mais beaucoup plus importante au Malawi et en Ouganda (71 à 82 %).
- Dans la tranche des 15 à 19 ans, pas plus d'un jeune sur trois n'est conscient de la période féconde de la femme, ne peut nier plusieurs préjugés populaires relatifs à la grossesse et n'est au courant d'au moins un contraceptif moderne.

### **L'éducation sexuelle complète dans le milieu scolaire offre un moyen efficace et rentable d'information des adolescents**

Une éducation complète à la sexualité joue un rôle efficace dans l'amélioration des connaissances et la réduction des comportements sexuels à risques, sans pour autant accroître l'activité sexuelle. Au mieux, environ la moitié seulement des 15 à 19 ans ont bénéficié de la moindre éducation sexuelle dans le milieu scolaire. Bien que le renforcement des programmes d'éducation sexuelle puisse s'avérer difficile lorsque les ressources et l'infrastructure sont limitées, les aspects fondamentaux des programmes efficaces ont été identifiés et peuvent être appliqués dans différents contextes. Les principales recommandations sont les suivantes :

- *Adopter un programme qui apporte une information complète et exacte sur la santé sexuelle et reproductive.* Il convient d'éviter l'approche exclusive de « l'abstinence jusqu'au mariage ». Les récentes évaluations démontrent que cette approche seule ne favorise pas les comportements protecteurs.
- *Cibler les très jeunes adolescents.* De nombreux adolescents quittent l'école avant d'atteindre les niveaux où les programmes d'éducation sexuelle sont généralement introduits. Les programmes entamés avant la fin de l'enseignement primaire offrent une meilleure chance d'atteindre les jeunes avant qu'ils ne quittent le milieu scolaire et avant qu'ils ne deviennent sexuellement actifs.
- *Aider les adolescents à rester à l'école.* Même en l'absence d'éducation sexuelle, les jeunes qui restent scolarisés sont moins susceptibles que leurs pairs d'avoir des rapports sexuels.

### **Le renforcement du système de soins de santé peut améliorer le recours des adolescents aux services**

Même si 35 à 65 % des 15 à 19 ans qui ont déjà eu des rapports sexuels préféreraient obtenir leurs contraceptifs dans les centres de santé, 24 à 44 % n'en connaissent aucune source. De plus, 32 à 58 % préfèrent les tests et traitements d'IST dispensés dans les centres de santé, mais beaucoup ont trop peur, trop de honte ou trop de timidité pour faire appel à ces services. L'absence d'infra-

structure de soins adéquate complique les efforts d'accroissement d'utilisation des services par les adolescents. L'amélioration des prestations aux adolescents n'en est pas moins possible dans le cadre du système de soins de santé existant. Les mesures suivantes seraient à cet égard utiles :

- *Assurer la disponibilité généralisée d'un éventail de contraceptifs, en particulier le préservatif masculin.* Mettre le préservatif à la disposition des jeunes dans les cliniques, mais aussi dans les magasins, les pharmacies et aux endroits où ils travaillent ou se rencontrent, peut améliorer l'accès. Une disponibilité accrue des méthodes contrôlées par les femmes, telles que le préservatif féminin et les contraceptifs d'urgence, est également nécessaire.
- *Effectuer un travail d'approche.* Un travail d'approche élémentaire des jeunes est nécessaire, pour les informer des services mis à leur disposition et des endroits où se les procurer. Les prestataires devraient faire de chacun de leurs contacts avec les adolescents l'occasion d'aborder leurs besoins de soins de santé sexuelle et reproductive.

### **Les données suggèrent plusieurs mesures utiles**

Les nouvelles constatations de la recherche révèlent plusieurs mesures importantes que les décideurs et les gestionnaires de programme peuvent adopter pour aider les jeunes à éviter les grossesses non désirées, les IST et autres issues indésirables.

- *Encourager le recours aux contraceptifs modernes et rendre le préservatif masculin largement disponible.* Étant donné que la peur de la grossesse, plus que celle des IST, motive de nombreux adolescents (et en particulier les jeunes femmes) à utiliser le préservatif, les programmes doivent souligner l'avantage de prévention de la grossesse qu'il présente aussi bien que d'endiguement de la maladie.
- *Intervenir tôt—avant les premiers rapports sexuels des adolescents.* Parmi les jeunes de 12 à 14 ans, 7 à 34 % ont déjà connu une forme d'activité physique intime (baisers, caresses ou coït) ou ont déjà eu un petit ami ou une petite amie et 11 à 53 % ont un ami ou une amie proche qui a déjà eu des rapports sexuels.
- *Engager les membres de la communauté et les médias.* L'engagement de la communauté peut renforcer les interventions durables et aider les programmes à répondre plus efficacement aux besoins des adolescents. Les médias (en particulier la radio) représentent l'une des sources les plus courantes et préférées d'information des jeunes sur la santé sexuelle et reproductive. Le recours accru à la radio et aux autres médias permettrait de mieux atteindre les jeunes dont l'accès à l'information et aux services est limité.
- *Cibler les interventions de manière à répondre aux besoins divers des adolescents.* Tous les adolescents ont besoin d'accès à l'information et aux services de santé sexuelle et reproductive. Certains groupes, tels que les jeunes non scolarisés et les adolescentes mariées, présentent cependant des besoins particuliers ou courent des risques particulièrement élevés et doivent faire l'objet d'interventions ciblées.



D'autres exemplaires de ce sommaire du rapport *Protéger la prochaine génération d'Afrique subsaharienne : apprendre des adolescents comment prévenir le VIH et la grossesse non planifiée* peuvent être téléchargés gratuitement depuis le site [www.guttmacher.org](http://www.guttmacher.org).

Disponible dès le 1 décembre 2007, le rapport complet est proposé au prix de USD 20 (USD 10 pour les lecteurs des pays en développement), frais d'envoi non compris. Sur demande, les commandes d'exemplaires multiples pourront bénéficier de ristournes. Adresser toute commande ou demande de renseignements complémentaires à l'adresse postale, électronique ou au numéro de téléphone ci-dessous. Commandes également acceptées sur notre site Web sécurisé : [www.guttmacher.org/shopper](http://www.guttmacher.org/shopper).

Guttmacher Institute

*Association sans but lucratif vouée à la promotion de la santé sexuelle et reproductive partout dans le monde, à travers la recherche, l'analyse des politiques et la sensibilisation du public.*

125 Maiden Lane

New York, NY 10038 USA

Tél.: 1-800-355-0244 (aux États-Unis) ou +1-212-248-1111, poste 2204.

Fax : +1-212-248-1952

[buyit@guttmacher.org](mailto:buyit@guttmacher.org)