

# Besoins de santé sexuelle et reproductive des très jeunes adolescents dans les pays en développement

- Les très jeunes adolescents, définis comme ceux âgés de 10 à 14 ans, représentent 8% de la population mondiale et sont en nombres croissants, selon les projections pour l'avenir.
- La grande majorité des très jeunes adolescents réside dans les pays en développement. En 2016, on estimait à 545 millions le nombre de jeunes de 10 à 14 ans vivant dans les régions en développement: 346 millions en Asie et Océanie, 143 millions en Afrique et 56 millions en Amérique latine et Caraïbes.

- La jeune adolescence est une période de changements rapides sur les plans physique, social, affectif et cognitif. Il s'agit à ce titre d'un moment critique pour l'établissement de bases aptes à produire des vies sexuelles et reproductives satisfaisantes.

## Accès à des services de santé sexuelle et reproductive (SSR) favorables aux jeunes

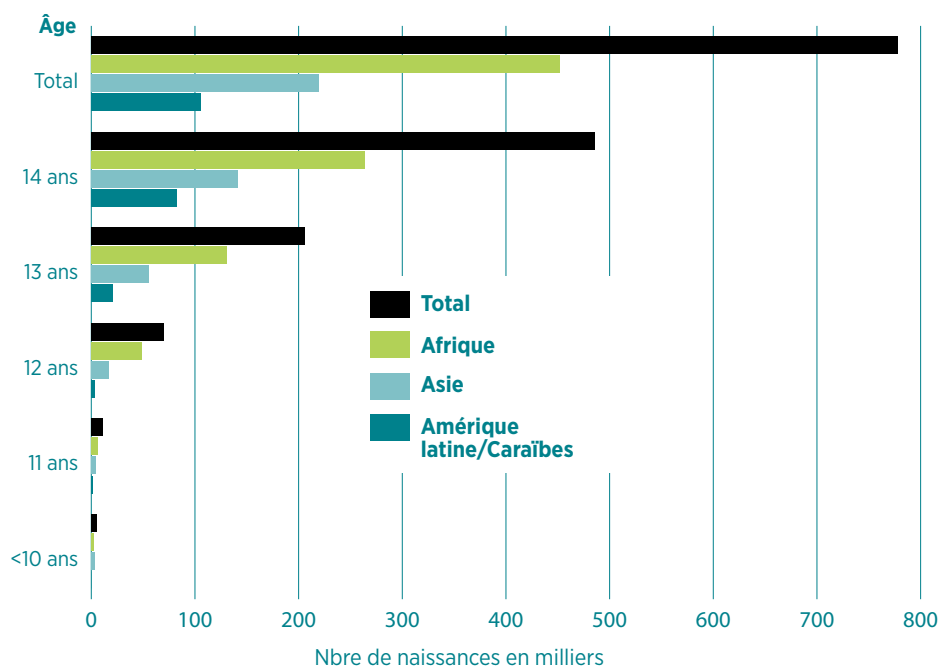
- Si la plupart des très jeunes adolescents déclarent n'avoir jamais eu de rapports sexuels, certains ont commencé à explorer les relations intimes et à s'engager dans des activités sexuelles

non coïtales telles que les baisers, les caresses et les attouchements.

- D'après les résultats d'une étude multinationale des élèves, garçons et filles, sexuellement actifs âgés de 13 à 15 ans, l'usage du préservatif lors du dernier rapport varie entre 26 et 81%. Certaines études font état d'un usage moindre.
- On estime à 777 000 le nombre de naissances survenues en 2016 parmi les très jeunes adolescentes des régions en développement; 58% de ces naissances ont eu lieu en Afrique, 28% en Asie et 14% en Amérique latine et Caraïbes. Un peu plus du tiers des accouchements de mères de moins de 15 ans dans les pays en développement étaient le produit de grossesses non planifiées.

## MATERNITÉ PRÉCOCE

**En 2016, on dénombre 777 000 naissances parmi les très jeunes adolescentes des pays en développement, dont près de 500 000 à l'âge de 14 ans.**



- Les données révèlent que les adolescents plus âgés des pays en développement se trouvent confrontés à de nombreux obstacles structurels, culturels et légaux lorsqu'ils souhaitent obtenir de l'information et des services de SSR et tout donne à penser que les obstacles opposés aux très jeunes adolescents sont plus grands encore.
- Les obstacles fréquemment rencontrés par les adolescents sont: l'incapacité de payer les services, les attitudes négatives des prestataires, le non-respect de la confidentialité et de la vie privée, la méconnaissance des services et de l'endroit où se les procurer, les tabous et autres interdits relatifs à la sexualité et les lois qui empêchent les adolescents d'obtenir l'information et les services dont ils ont besoin.

SOURCES: Les données présentées dans ce document sont extraites de Woog V et Kâgesten A, *The Sexual and Reproductive Health Needs of Very Young Adolescents Aged 10-14 in Developing Countries: What Does the Evidence Show?* New York: Guttmacher Institute, 2017, <https://www.guttmacher.org/report/srh-needs-very-young-adolescents-in-developing-countries>.

## Éducation complète à la sexualité

- En 2016, dans la majorité des pays en développement, plus de 80% des très jeunes adolescents sont scolarisés. Ainsi l'école primaire présente-t-elle un environnement de choix pour l'apport d'une éducation complète à la sexualité (ECS) aux très jeunes adolescents.
- Si de nombreux pays en développement ont mis en place des politiques et des programmes pédagogiques nationaux favorables à l'ECS dans l'enseignement primaire, les données disponibles en disent peu sur la mesure dans laquelle les 10–14 ans reçoivent effectivement cette éducation, ou sur sa qualité.
- Les données disponibles — pour la plupart issues d'études menées en Afrique subsaharienne — sur la sensibilisation à la SSR et sur les connaissances à son égard indiquent que, si les très jeunes adolescents ont généralement entendu parler du VIH, ils ne comprennent le plus souvent pas la question en profondeur et ils en savent encore moins sur la façon d'éviter une grossesse.

## Prévention de la violence/contrainte sexuelle et mariage précoce

- Pour de nombreux adolescents très jeunes — de sexe féminin aussi bien que masculin — le premier rapport sexuel est souvent le résultat d'une contrainte plutôt que d'un choix, d'après les résultats de plusieurs études multinationales menées en Afrique subsaharienne et aux Caraïbes.
- Entre 3% et 23% des adolescentes âgées de 13 à 17

ans dans les pays en développement déclarent avoir été victimes de violence sexuelle durant la dernière année écoulée. Ces proportions varient entre 0% et 13% parmi leurs homologues masculins.

- Le mariage précoce (avant l'âge de 18 ans) se retrouve dans de nombreuses cultures et religions du monde. Bien que garçons et filles puissent être sujets à la pratique, elle concerne les filles de manière disproportionnée.
- En dépit d'un recul de la pratique du mariage précoce ces dernières années dans certaines régions, le Fonds des Nations Unies pour la population estime que 50 millions de filles, dans les pays en développement, pourraient encore courir le risque d'être mariées avant l'âge de 15 ans au cours de la décennie actuelle.
- La proportion d'adolescentes mariées avant l'âge de 15 ans dans les régions en développement varie entre moins de 1% et 24%, avec d'importantes différences d'une région à l'autre et au sein même des régions. Le mariage précoce concerne davantage les résidentes des milieux ruraux par rapport à leurs homologues urbaines, et davantage aussi les filles des ménages les plus pauvres, par rapport à ceux mieux lotis.

## Recommandations

- Améliorer la base de données factuelles concernant les besoins de SSR des très jeunes adolescents des pays en développement, en comblant les lacunes majeures de la recherche. Plus de données doivent être produites, spécifiquement, concernant la tranche d'âge de 10

à 14 ans, le vécu et les besoins des jeunes adolescents de sexe masculin et les groupes les plus marginalisés ou vulnérables de très jeunes adolescents (notamment les réfugiés et autres populations déplacées, les adolescents LGBTQ, les adolescents déscolarisés, les adolescents exposés au sexe transactionnel, ceux vivant avec le VIH et ceux handicapés).

- Assurer l'accès des très jeunes adolescents aux services de SSR. Quatre approches principales ont été identifiées, dans une analyse d'interventions, comme favorisant l'adoption des services de SSR parmi les adolescents: former les prestataires à offrir des services dénués de jugement et favorables aux jeunes; créer des structures de santé accueillantes; informer les adolescents des deux sexes sur les services et les encourager à y recourir; et acquérir le soutien de membres de la communauté pour l'apport de services aux adolescents.
- Continuer à privilégier les interventions éprouvées propices au maintien de la scolarisation des très jeunes adolescents, en particulier les filles (y compris celles enceintes ou déjà mères).
- Mettre en œuvre des politiques et programmes d'enseignement nationaux de l'ECS. La tranche des 10–14 ans offre un créneau opportun pour l'ECS, propice à habilitier les très jeunes adolescents à prendre des décisions éclairées concernant leur propre santé et celle de leurs partenaires dès le moment où ils s'engagent dans des relations sexuelles.

- Résoudre les causes structurelles et sociales profondes de la violence de genre et du mariage précoce, telles que les attitudes discriminatoires à l'égard des filles et des femmes, en intensifiant notamment les programmes de promotion de normes de genre équitables.

## SOURCES

*Les données présentées dans ce document sont extraites de Woog V et Kägesten A, The Sexual and Reproductive Health Needs of Very Young Adolescents Aged 10–14 in Developing Countries: What Does the Evidence Show? New York: Guttmacher Institute, 2017, <https://www.guttmacher.org/report/srh-needs-very-young-adolescents-in-developing-countries>.*

## REMERCIEMENTS

*Le rapport à la base de ce document a bénéficié d'une aide de UK Aid du gouvernement britannique et d'une subvention de la Children's Investment Fund Foundation. Les opinions exprimées sont celles des auteurs et elles ne reflètent pas nécessairement les positions ou les politiques du gouvernement britannique ou de la Children's Investment Fund Foundation.*



**Une bonne politique de santé reproductive commence par une recherche fiable**

125 Maiden Lane  
New York, NY 10038  
212.248.1111  
[info@guttmacher.org](mailto:info@guttmacher.org)

[www.guttmacher.org](http://www.guttmacher.org)