

## Santé et droits sexuels et reproductifs des adolescents

Progrès accomplis au cours des 25 années écoulées depuis la Conférence internationale sur la population et le développement et perspectives pour les 25 prochaines années

**Dr V Chandra-Mouli MBBS, MSc**

@ChandraMouliWHO

chandramouliv@who.int



# Un ensemble d'interventions essentielles en matière de santé et de droits sexuels et reproductifs - Qu'est-ce que cela signifie pour les adolescents? Engel, et al.

Journal of Adolescent Health 65 (2019) 541–550



JOURNAL OF  
ADOLESCENT  
HEALTH  
[www.jahonline.org](http://www.jahonline.org)

Review article

## A Package of Sexual and Reproductive Health and Rights Interventions—What Does It Mean for Adolescents?

Danielle Marie Claire Engel, M.A.<sup>a,\*</sup>, Mandira Paul, Ph.D.<sup>a</sup>, Satvika Chalasani, Ph.D.<sup>a</sup>, Lianne Gonsalves, M.S.P.H.<sup>b</sup>, David Anthony Ross, M.A., M.Sc., B.M.B.Ch., Ph.D.<sup>c</sup>, Venkatraman Chandra-Mouli, M.B.B.S., M.Sc.<sup>b</sup>, Claire B. Cole, M.P.H.<sup>d</sup>, Cristina de Carvalho Eriksson, Ph.D.<sup>e</sup>, Brendan Hayes, M.Sc.<sup>f</sup>, Anandita Philipose<sup>g</sup>, Sally Beadle, M.P.H.<sup>h</sup>, and B. Jane Ferguson, M.S.W., M.Sc.<sup>i</sup>



# Un ensemble d'interventions ASRHR

Éducation sexuelle  
complète

Conseil et fourniture de  
moyens contraceptifs

Soins prénatals, à  
l'accouchement et  
postnatals, y compris  
les soins obstétricaux  
et néonataux d'urgence

Services d'avortement  
sécurisé et traitement  
des complications de  
l'avortement à risque

Prévention du VIH et  
des autres MST

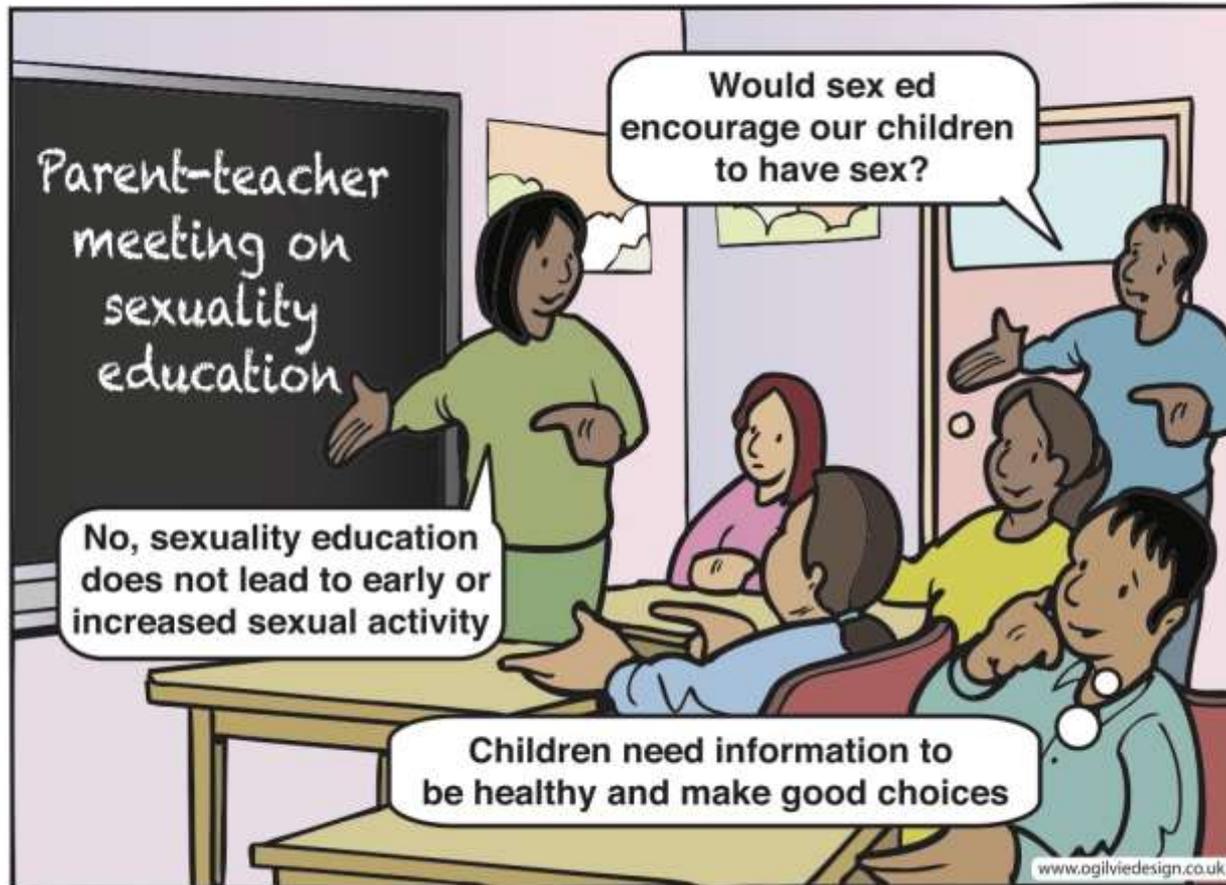
Prévention, détection  
et services immédiats  
et aiguillage pour les  
cas de violence  
sexuelle et sexiste

Prévention, détection  
et gestion des cancers  
de la reproduction, en  
particulier du cancer  
du col de l'utérus

Informations, conseils  
et services pour les  
problèmes de fertilité  
et l'infertilité

Informations, conseils  
et services pour la  
santé sexuelle et le  
bien-être

# Éducation sexuelle complète



# Les adolescents reçoivent très peu d'informations de leurs parents et de leurs dispensateurs de soins

1

- ❑ Compte tenu de cela, les écoles ont un rôle crucial à jouer dans l'ESC.
- ❑ Parallèlement au soutien de l'ESC en milieu scolaire, les programmes doivent s'efforcer de mieux faire comprendre la nécessité de l'ESC et de soutenir son offre.

## Dans de nombreux pays, une proportion importante d'enfants plus âgés et d'adolescents ne sont pas scolarisés.

2

- ❑ L'ESC doit également être dispensée en dehors du milieu scolaire.
- ❑ Des efforts concertés doivent être faits pour atteindre les groupes marginalisés d'adolescents.

## De nombreux adolescents deviennent sexuellement actifs pendant l'adolescence.

3

- ❑ L'ESC doit commencer tôt et évoluer avec l'évolution des besoins et des capacités des adolescents.

## L'adolescence est une période de socialisation des genres continue et accélérée.

4

- ❑ Les programmes d'ESC devraient s'efforcer d'établir des normes de genre équitables.

## Dans la plupart des endroits, le contenu et la diffusion de l'ESC sont faibles.

5

- ❑ Les programmes doivent veiller à ce que le contenu de l'ESC soit complet, précis et adapté au développement.
- ❑ Les programmes doivent renforcer les capacités et le confort des éducateurs pour dispenser efficacement l'ESC et les tenir responsables de le faire.

# Conseil et fourniture de moyens contraceptifs



**Les connaissances et les compétences inadéquates, ainsi que certaines fausses idées reçues par les agents de santé (par exemple, que l'utilisation de la contraception est contre-indiquée chez les adolescents) découragent la fourniture de contraceptifs.**

**De plus, dans de nombreux endroits, les agents de santé pensent que c'est mal que les adolescents soient sexuellement actifs avant le mariage. Ces attitudes se traduisent par un comportement critique et irrespectueux.**



- ❑ Les agents de santé doivent connaître toutes les méthodes de contraception, y compris la contraception d'urgence, ainsi que les avantages et les inconvénients de chacune.
- ❑ Ils doivent avoir les compétences nécessaires pour conseiller les adolescents.
- ❑ Ils doivent être formés, soutenus et tenus responsables de fournir des soins de qualité et respectueux.

**De nombreux adolescents ont des lacunes dans les connaissances et des idées fausses sur la contraception.**

**En raison de la stigmatisation et de la pression sociale, ils sont souvent réticents à obtenir des informations et des services contraceptifs.**



- ❑ Dans le cadre de l'ESC, les adolescents doivent être informés de la contraception et savoir où ils peuvent obtenir des contraceptifs en cas de besoin.
- ❑ Parallèlement, le soutien des membres de la communauté à la fourniture d'informations et de services contraceptifs aux adolescents doit être renforcé.

# La formation de l'identité et la réflexion future sont deux caractéristiques clés du développement de l'adolescence.

3

- ❑ Les agents de santé devraient rencontrer les adolescents là où ils en sont dans leur vie et proposer la contraception comme moyen d'atteindre leurs objectifs de vie, en utilisant des approches telles que l'entretien motivationnel et le conseil en aspiration.

**Lorsque les adolescents utilisent des contraceptifs, ils sont plus susceptibles de les utiliser pendant des périodes plus courtes que les adultes. Ils sont également plus susceptibles que les adultes de cesser leur utilisation. Une des raisons en est qu'ils sont particulièrement sensibles aux effets secondaires.**

4

- ❑ Les agents de santé devraient fournir un soutien aux adolescents utilisant des contraceptifs pour promouvoir une utilisation cohérente et continue. Ils devraient également gérer activement les effets secondaires.

**Les adolescentes courent un risque plus élevé de grossesses répétées rapides que les femmes adultes. L'une des raisons à cela sont les idées fausses et le manque de sensibilisation au retour à la fécondité.**

**5**

- ❑ Le conseil et la prestation de services de contraception devraient faire partie intégrante des soins prénatals, post-partum et post-avortement, avec des mécanismes d'orientation opportuns et fonctionnels en cas de besoin.

# Soins prénatals à l'accouchement et postnatals, y compris les soins obstétricaux et néonataux d'urgence



**De nombreuses adolescentes - mais pas toutes - demandent des soins prénatals sur le tard et font moins de visites pendant la grossesse que les femmes adultes.**

**1**

- ❑ Les adolescentes enceintes doivent être contactées et encouragées à demander des soins prénatals et conseillées où, quand et comment le faire.

**Dans de nombreux contextes, les barrières sociales et économiques empêchent les adolescentes enceintes de recourir aux services de santé maternelle.**

**2**

- ❑ Les membres de la famille et de la communauté devraient être encouragés à aider les adolescentes à obtenir des services de santé maternelle.

**Dans de nombreux endroits - mais pas dans tous - les adolescentes enceintes reçoivent moins de soins que les femmes adultes.**

**3**

- ❑ Les prestataires de soins de santé devraient être bien informés sur les soins de santé maternelle et avoir les compétences nécessaires pour fournir ces services.
- ❑ Ils doivent être formés, soutenus et tenus responsables de fournir des soins de qualité et respectueux.

**Dans de nombreux endroits, les lois et les politiques exigent que les filles enceintes soient expulsées / suspendues de l'école et les empêchent de retourner à l'école après la grossesse. Même là où il existe des lois habilitantes, elles ne sont souvent pas appliquées de manière à autonomiser les adolescentes enceintes et les mères adolescentes.**

**4**

- ❑ Les lois et les politiques devraient permettre aux adolescentes enceintes et aux mères adolescentes de poursuivre leurs études et de retourner à l'école.
- ❑ Elles doivent être appliquées de manière à donner aux adolescentes enceintes et aux mères adolescentes les moyens de se former.

## La dépression périnatale se produit à des niveaux plus élevés chez les adolescents parentalisés que chez les adultes.

5

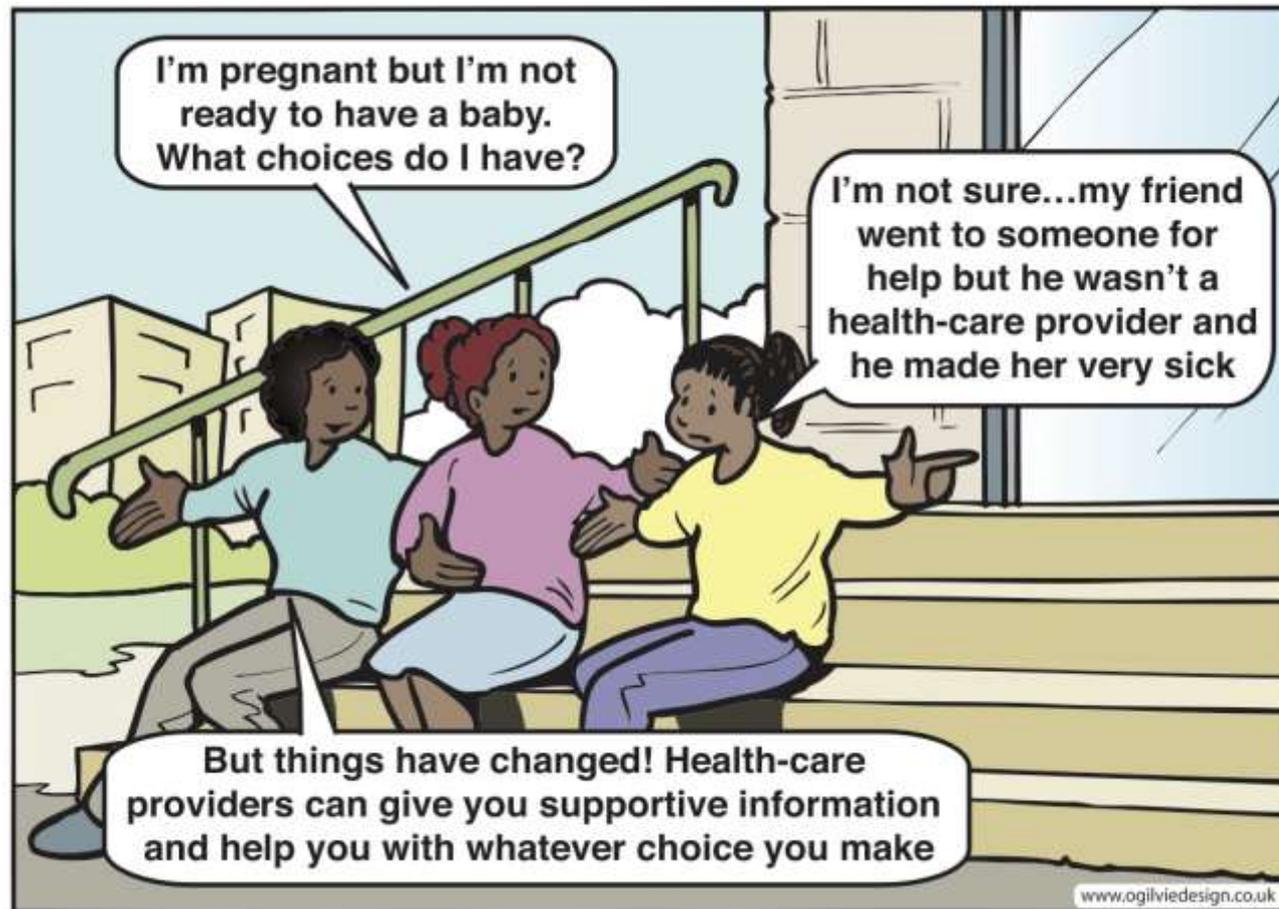
- ❑ Les services de santé maternelle devraient être liés aux services de santé mentale et au soutien psychologique.
- ❑ Les adolescentes enceintes et les mères adolescentes devraient être activement mises en contact avec ces services.

## Les adolescentes enceintes vivant avec le VIH ont moins recours aux services de PTME que les femmes adultes, et leurs nourrissons ont de moins bons résultats liés au VIH.

6

- ❑ Les adolescentes enceintes séropositives devraient être activement ciblées par les services de PTME.

# Services d'avortement sécurisé et traitement des complications de l'avortement à risque

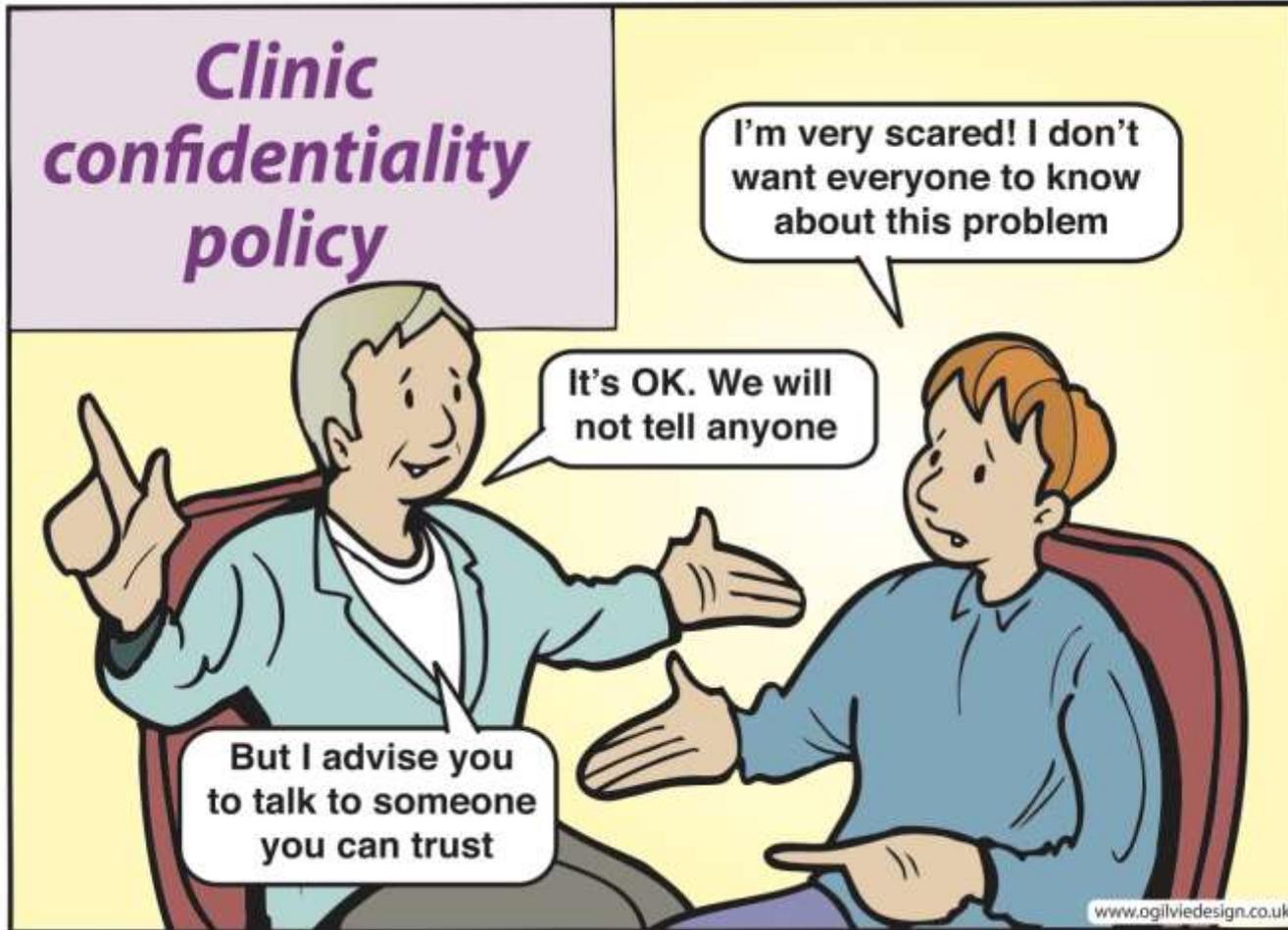


**Les adolescentes connaissent moins leurs droits à l'avortement et aux soins post-avortement que les femmes adultes, et ne savent pas où et comment les obtenir. Elles sont plus susceptibles que les femmes adultes de demander un avortement auprès de prestataires non formés et plus tard dans la grossesse.**

1

- ❑ Les adolescentes devraient être informées de leurs droits à l'avortement / aux soins post-avortement, sur où et comment les obtenir.
- ❑ Les documents normatifs nationaux devraient spécifier l'éligibilité des adolescentes aux soins d'avortement, conformément à la loi.
- ❑ Les agents de santé doivent être conscients de l'admissibilité des adolescentes aux services d'avortement et avoir les connaissances et les compétences nécessaires pour proposer différentes méthodes d'avortement.
- ❑ Ils doivent être formés, soutenus et tenus responsables de fournir des soins de qualité dans le respect et d'assurer la confidentialité.

# Prévention du VIH et des autres MST



# Les adolescents ont de faibles taux de soins des MST et de dépistage du VIH et une faible utilisation et respect de la thérapie et des soins antirétroviraux.

1

- ❑ Les soins pour les MST devraient être fournis sans notification aux autorités et sans exiger le consentement des parents / du conjoint.
- ❑ Dans les épidémies généralisées, le dépistage du VIH à l'initiative du prestataire doit être proposé aux adolescents à la recherche de services de santé.
- ❑ Les adolescents séropositifs doivent être ciblés par une thérapie antirétrovirale.
- ❑ Les services de santé doivent être liés à des groupes de pairs et communautaires pour le soutien à l'observance des ARV.
- ❑ Les agents de santé doivent être bien informés sur le dépistage et les soins du VIH et avoir les compétences nécessaires pour fournir ces services. Ils doivent être formés, soutenus et tenus responsables de fournir des soins de qualité dans le respect et d'assurer la confidentialité.

## Les adolescents vivant avec le VIH acquis pendant la période périnatale peuvent ne pas être conscients de leur statut.

2

- ❑ Les adolescents à partir de 12 ans doivent être informés de leur statut VIH et aidés à divulguer leur statut aux autres s'ils le souhaitent, tout en préservant la confidentialité.

**Les jeunes populations clés (c'est-à-dire les jeunes qui s'injectent des drogues, les jeunes hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes, les personnes transgenres, les professionnel (le) s du sexe, les prisonniers et les migrants) sont encore plus stigmatisés et discriminés que les populations clés adultes. Ils font parfois l'objet de poursuites pénales.**

3

- ❑ Dans les épidémies faibles et concentrées, le dépistage du VIH devrait être largement disponible, et en particulier dans les communautés, afin de permettre aux jeunes populations clés d'accéder au dépistage et d'apprendre facilement leur statut sérologique.

# Prévention, détection et services immédiats et aiguillage pour les cas de violence sexuelle et sexiste



**De nombreuses adolescentes subissent la violence entre partenaires intimes (VPI) qui peut commencer tôt dans leur vie.**

**Le VPI peut augmenter les risques de grossesses non désirées et d'avortements non médicalisés pour les filles. Dans certains contextes, cela peut également augmenter leur risque de contracter le VIH et d'autres MST.**

**1**

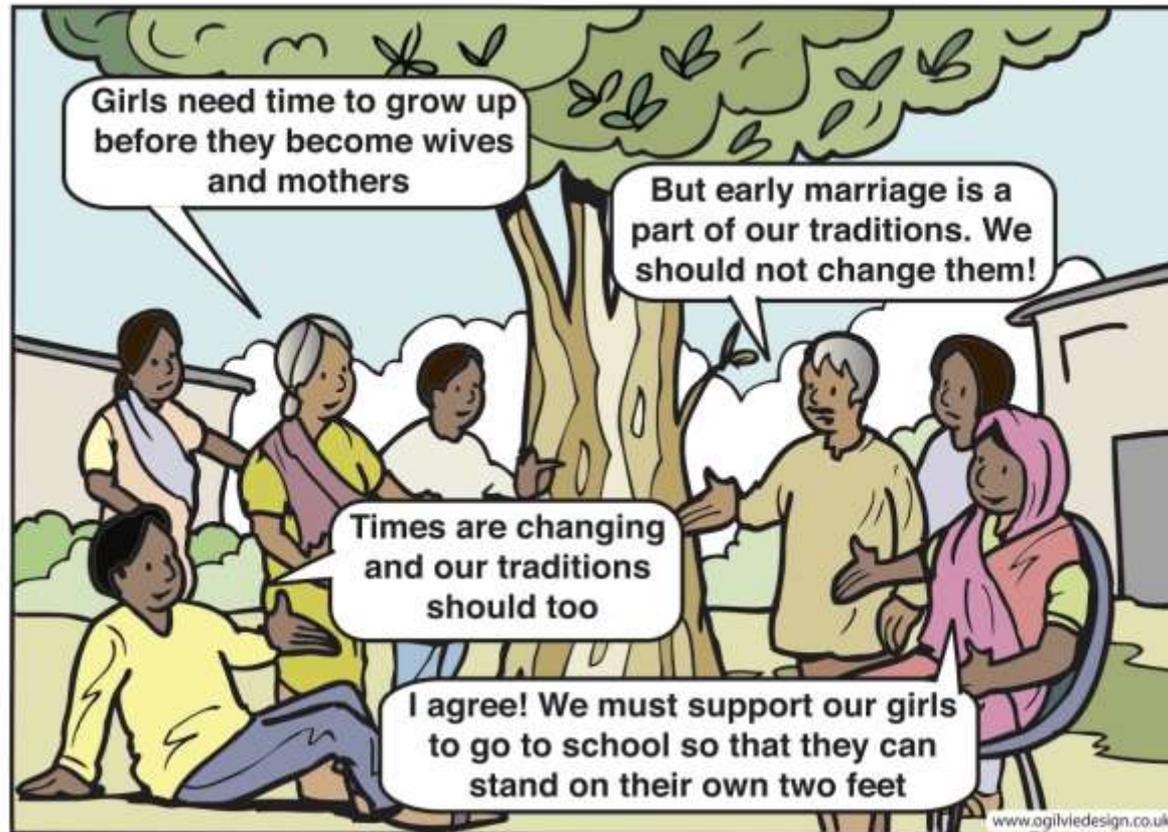
- Les soins cliniques pour les adolescentes qui ont connu le VPI devraient inclure la contraception d'urgence, la prophylaxie post-exposition au VIH et le dépistage et le traitement des MST
- Les filles qui ont subi des violences devraient être soutenues dans l'accès à la justice pénale, aux services juridiques et sociaux.

## Les abus sexuels sur les enfants et les adolescents et le VPI sont associés à un risque accru de dépression, de trouble de stress post-traumatique et d'idées et tentatives suicidaires.



- ❑ Une thérapie cognitivo-comportementale axée sur les traumatismes devrait être offerte aux enfants et aux adolescents qui ont subi des abus sexuels et qui éprouvent des problèmes de santé mentale.

# Prévenir le mariage des enfants (inclus dans les violences basées sur le genre)



# Les filles vivent en union formelle ou informelle dans de nombreux pays.

1

- ❑ Les lois et les politiques devraient interdire le mariage avant 18 ans.
- ❑ Les possibilités d'éducation et d'emploi devraient être élargies pour les filles et les jeunes femmes.
- ❑ Des activités en milieu scolaire et communautaire devraient être entreprises pour informer les filles des lois et politiques contre le mariage des enfants et leur donner les moyens de retarder le mariage.
- ❑ Ces activités devraient être combinées avec des interventions pour influencer les normes familiales et communautaires qui soutiennent le mariage des enfants.

# Prévenir et répondre aux mutilations génitales féminines



# La mutilation génitale féminine est souvent pratiquée chez les enfants plus âgés et les jeunes adolescentes.

1

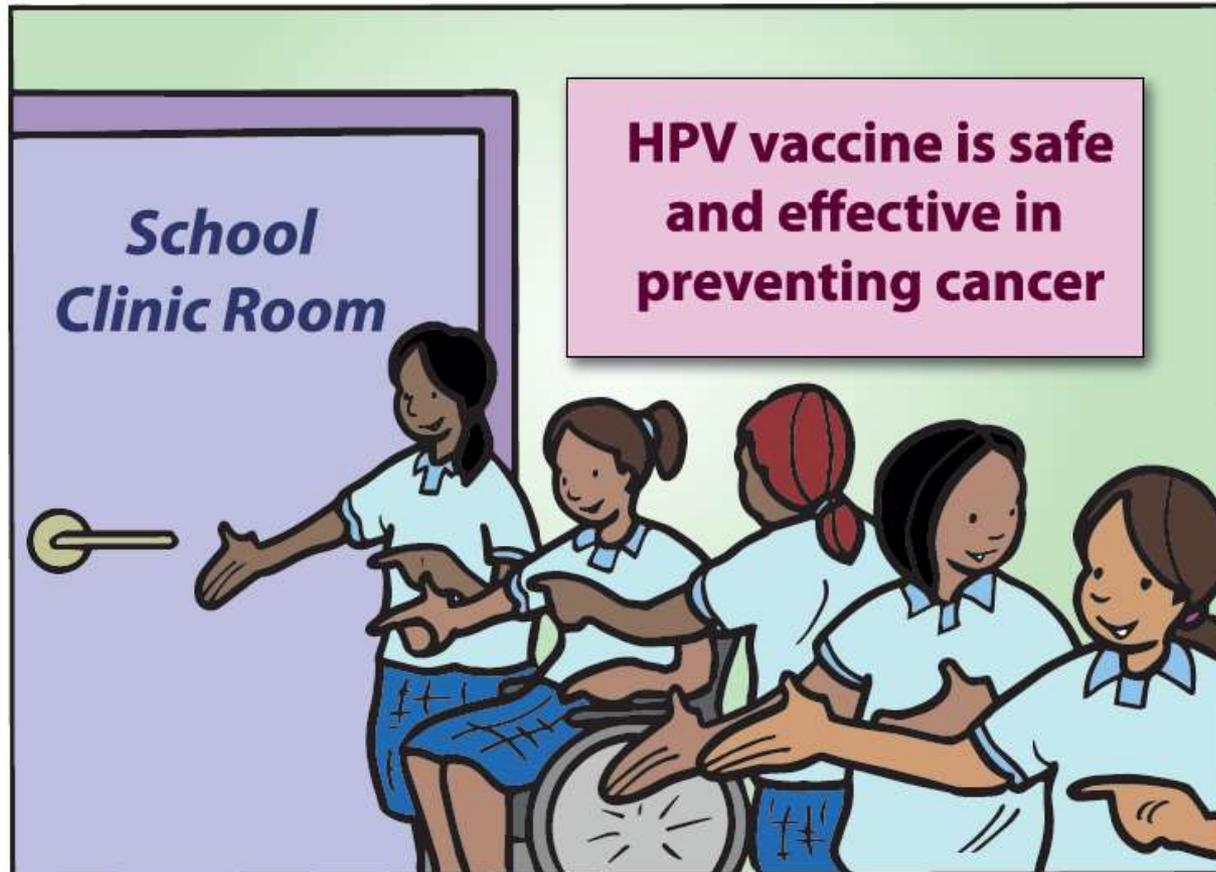
- ❑ Promouvoir l'abandon des MGF à travers une combinaison d'autonomisation individuelle, de mobilisation communautaire et d'application de la loi.

# Les filles et les femmes vivant avec des MGF subissent des effets néfastes durables.

2

- ❑ Une thérapie cognitivo-comportementale devrait être offerte aux filles et aux femmes vivant avec des MGF qui souffrent de troubles anxieux, de dépression ou de troubles de stress post-traumatique.
- ❑ La désinfibulation peut être utilisée pour prévenir / traiter les complications urologiques, en particulier la rétention urinaire et les infections urinaires récurrentes chez les personnes vivant avec une MGF de type IIII.

# Prévention, détection et gestion des cancers de la reproduction, en particulier du cancer du col de l'utérus



# Les obstacles juridiques et politiques, ainsi que les lacunes dans les connaissances et les fausses idées reçues entravent la fourniture et l'utilisation du vaccin contre le VPH.

1

- Les obstacles juridiques et politiques à la fourniture du vaccin contre le VPH à toutes les adolescentes devraient être supprimés
- ❑ La sensibilisation et la compréhension du vaccin contre le VPH devraient être renforcées parmi les adolescentes, leur famille et leur communauté.
  - ❑ Il ne faudrait pas demander aux filles si elles ont commencé une activité sexuelle avant / quand le vaccin est administré.

# Les programmes de vaccination contre le VPH n'utilisent pas toujours toute la gamme des approches disponibles.

2

- ❑ Le déploiement du vaccin contre le VPH devrait utiliser une combinaison d'approches, notamment des approches en milieu scolaire, communautaire et en établissement de santé.

# Informations, conseils et services pour les problèmes de fertilité et l'infertilité



**L'adolescence est une période importante pour développer des modes de vie sains tout au long de la vie, ce qui peut prévenir les causes courantes de problèmes de fertilité / infertilité à l'âge adulte.**

**1**

- Il devrait y avoir un investissement et une attention portée à la promotion de la santé générale pour les adolescents, y compris à une alimentation saine, à l'exercice, aux rapports sexuels protégés et éviter de fumer.

**Les adolescentes qui ont subi un avortement à risque, un accouchement compliqué ou une MST peuvent développer des problèmes de fertilité / infertilité.**

**2**

- Les adolescentes doivent être informées que ces conditions peuvent conduire à des problèmes de fertilité et à l'infertilité.

**Les adolescents qui subissent des traitements médicaux pendant l'enfance (par exemple une thérapie oncologique) ou qui souffrent de conditions qui influencent négativement (par exemple des syndromes génétiques) peuvent avoir des inquiétudes quant à leur capacité future de concevoir.**

**Les agents de santé au service des adolescents qui ont des maladies ou des affections qui menacent leur fertilité ne sont souvent pas à l'aise pour discuter avec eux de la préservation de leur fertilité.**

**3**

- ❑ Le besoin d'informations, de conseils et de services sur l'infertilité résultant de ces conditions / de ces traitements doit être inclus dans les directives, les outils de formation et les outils de référence.
- ❑ Les agents de santé devraient être formés, soutenus et tenus pour responsables de discuter des implications et des options de fertilité avec leurs patients adolescents.

# Informations, conseils et services pour la santé sexuelle et le bien-être



**L'adolescence est un moment où se produisent des changements biologiques liés à la maturité sexuelle et reproductive. C'est aussi un moment où les pensées, les sentiments, les préoccupations et les angoisses se présentent et où l'activité sexuelle est initiée.**

**1**

- ❑ Fournir une éducation sexuelle complète
- ❑ Fournir des conseils aux adolescents sur les relations sexuelles sûres, agréables et consensuelles
- ❑ Assurer les liens avec les services de santé mentale

**Les adolescents LGBTI et non conformes au genre ont souvent des inquiétudes quant à leur différence et font face au harcèlement et à la violence. Ils peuvent éprouver des problèmes de santé mentale.**

**2**

- ❑ Fournir des soins médicaux et psychologiques efficaces et sensibles.
- ❑ Fournir des thérapies identifiant le sexe aux personnes transgenres pour l'hormonothérapie.

«Pour garantir que ce paquet soit disponible, accessible et acceptable pour les adolescents, il faut une approche qui **considère les adolescents comme étant biologiquement et socialement distincts** des autres groupes d'âge et qui **reconnaisse qu'ils font face à certains obstacles pour obtenir des services de SDSR.**»

«Une mise en œuvre réussie reposera sur un **environnement juridique et politique propice** et sur un **modèle de prestation de services qui prend en compte les déterminants de la SDSR des adolescents et garantit des services intégrés, gratuits ou à très faible coût, fournis par le biais de diverses plateformes, respectueuses des droits et des capacités évolutives des adolescents.** »