



état de la population mondiale 2003

Un milliard à ne pas oublier : Investir dans la santé et les droits des adolescents

(À ne pas publier avant le 8 octobre 2003)

La plus nombreuse génération d'adolescents que le monde ait jamais connue – 1,2 milliard – se prépare à aborder l'âge adulte dans un monde qui change rapidement. *L'État de la population mondiale 2003*, rapport de l'UNFPA, Fonds des Nations Unies pour la population, examine les défis et les risques qu'elle affronte. Il montre que l'investissement dans les jeunes rapportera des bénéfices considérables, mais que leurs besoins continuent de n'être pas pleinement satisfaits.

Près de la moitié de tous les humains sont âgés de moins de 25 ans. Environ 20 % sont des adolescents âgés de 10 à 19 ans. Quatre-vingt-sept pour cent de ces adolescents vivent dans les pays en développement. Leur niveau éducatif et sanitaire, le fait qu'ils sont ou non prêts à assumer des rôles et responsabilités d'adulte, et le soutien qu'ils reçoivent de leurs familles, communautés et gouvernements, auront des conséquences profondes pour l'avenir.

Les jeunes d'aujourd'hui affrontent des réalités politiques, économiques, sociales et culturelles de types divers – et changeantes. Pour beaucoup, les certitudes de la tradition rurale cèdent la place aux complexités de la vie urbaine. Les structures familiales prennent une face différente. Les jeunes sont exposés à de nouveaux risques et exigences. Ils tirent de leurs pairs et des médias une part de plus en plus grande de leur information sur le monde et sur les comportements à suivre.

Un trait commun marque toutes leurs existences : l'espoir d'un avenir meilleur. Cet espoir est consolidé par les objectifs du Millénaire pour le développement sur lesquels les dirigeants du monde se sont accordés en 2000 : réduire l'extrême pauvreté et la faim, ralentir la diffusion du VIH/sida, réduire la mortalité maternelle et infantile, assurer l'enseignement primaire pour tous, et améliorer le développement durable d'ici à 2015.

Dans le cadre des droits de l'homme établis et acceptés par la communauté mondiale, certains droits concernent particulièrement les jeunes, notamment l'égalité entre les sexes et le droit à l'éducation et à la santé. L'exercice du droit à la santé suppose l'accès à une information et à des services relatifs à la santé en matière de reproduction et de sexualité qui soient appropriés à leur âge, leurs capacités et leur situation personnelle. L'UNFPA travaille en collaboration avec un large éventail de partenaires et avec les jeunes eux-mêmes pour répondre à leurs besoins selon des modalités participatives, sensibles aux valeurs

culturelles, justifiées par la situation locale et conformes aux normes internationales en matière de droits de la personne.

L'explosion démographique des jeunes présente de lourdes difficultés sur le plan du développement, mais aussi ouvre un créneau d'opportunité. Pour un nombreux groupe de pays où la fécondité a sensiblement baissé au cours des 20 dernières années, la population active (de 15 à 60 ans) représentera au cours des quelques prochaines décennies une part relativement plus importante de la population totale par rapport aux personnes à charge jeunes ou âgées. Avec les investissements, les politiques et la gouvernance appropriés, les pays peuvent tirer profit de ce faible ratio population active/personnes à charge, ou « prime » démographique, afin de lancer une transformation économique et sociale. Ce créneau d'opportunité, qui ne se présente qu'une seule fois, s'ouvrira beaucoup plus tard pour les pays où la fécondité demeure élevée, à moins que des investissements critiques y soient faits maintenant.

Un sur quatre vit en marge

On évalue à 238 millions – près d'un sur quatre – le nombre de jeunes qui souffrent des limitations imposées par l'extrême pauvreté. Pour un pourcentage important, ils survivent sans leurs parents, ou sont marginalisés pour d'autres raisons, notamment les urgences humanitaires, la migration, les infirmités, la mauvaise santé ou la dissolution de la famille.

Plus de 13 millions d'enfants de moins de 15 ans ont perdu un parent, sinon les deux, du fait du sida. Beaucoup prennent soin de frères et sœurs plus jeunes ou vivent dans les rues. Les évaluations du nombre d'enfants des rues dans le monde entier vont de 100 millions (dont la moitié en Amérique latine) à 250 millions, et leur nombre augmente rapidement. Les conflits politiques et ethniques récents ont aussi prélevé un terrible tribut sur les jeunes et aggravent leur vulnérabilité à l'exploitation

* Le rapport applique le terme « adolescents » au groupe d'âge 10-19 ans, « jeunes » au groupe d'âge 15-24 ans et « jeune génération » au groupe d'âge 10-24 ans.

sexuelle et aux risques connexes. Un être humain sur 230 est un enfant ou un adolescent qui fut contraint de quitter son foyer à la suite de conflits.

La plupart des jeunes ont accès à l'école. Néanmoins, dans les pays en développement, 57 millions de jeunes hommes et 96 millions de jeunes femmes âgés de 15 à 24 ans ne savent ni lire ni écrire. Mais, dans toutes les régions, les femmes sont en train d'être alphabétisées et d'avoir accès à l'éducation, à un rythme plus rapide que les hommes. Environ 90 pays sont en voie d'atteindre les objectifs mondiaux s'agissant de mettre fin à l'inégalité entre les sexes dans l'enseignement primaire d'ici à 2015. Prolonger la scolarité des filles constitue une priorité urgente du développement. Les filles qui poursuivent leur scolarité se marient et portent des enfants plus tard, ce qui diminue les risques de santé qu'elles courent et accroît leurs contributions économiques potentielles.

Risques additionnels auxquels sont exposées les jeunes femmes

La plupart des pays reconnaissent désormais qu'investir dans les femmes et les filles et les faire accéder à l'autonomie est l'un des moyens les plus rentables et efficaces de faire progresser l'Agenda pour le développement. Pourtant, les jeunes femmes affrontent partout la discrimination et la privation de leurs droits. L'inégalité des rapports de force entre hommes et femmes débouche sur des violations très fréquentes du droit à la santé et des droits fondamentaux. Parmi les plus persistantes et pernicieuses, il faut citer le mariage précoce ou dès l'enfance, la violence et la coercition sexuelles, le trafic des humains et la coupure génitale féminine.

Des normes sexospécifiques bien enracinées peuvent limiter le contrôle des jeunes femmes sur leur vie sexuelle et procréatrice. Les adolescentes sont particulièrement vulnérables aux risques que comporte une activité sexuelle non protégée. Sur le plan biologique, les femmes courent un risque d'infection deux à quatre fois plus grand que les hommes durant des rapports sexuels non protégés. Les très jeunes femmes sont encore plus vulnérables parce que leur appareil génital n'est pas encore parvenu à maturité.

Une pression sociale est souvent exercée sur les filles pour qu'elles se marient et commencent à avoir des enfants avant d'y être prêtes. En dépit d'une tendance à retarder l'âge du mariage dans de nombreuses parties du monde, 82 millions de filles maintenant âgées de 10 à 17 ans dans les pays en développement seront mariées avant d'atteindre leur dix-huitième anniversaire. Un mariage précoce met en danger la santé des femmes et de leurs enfants et les perspectives qui leur sont ouvertes, perturbe généralement leur éducation et constitue souvent une violation de leurs droits fondamentaux. Les adolescentes mariées ont souvent de la difficulté à négocier l'utilisation de méthodes de contraception ou à trouver accès aux services de santé en matière de reproduction. Dix-sept pour

cent seulement des jeunes femmes mariées de 15 à 19 ans dans les pays les moins avancés recourent à la contraception.

Quelque 14 millions de femmes et filles âgées de 15 à 19 ans – tant mariées que célibataires – donnent naissance chaque année. Pour ce groupe d'âge, les complications de la grossesse et de l'accouchement sont une cause majeure de décès, l'avortement pratiqué dans des conditions dangereuses en étant l'un des principaux facteurs. Les risques sont sensiblement plus élevés pour les filles de moins de 15 ans.

L'accouchement prolongé est particulièrement fréquent parmi les femmes jeunes, non parvenues à la maturité physique, qui donnent naissance pour la première fois. En Éthiopie, une étude a établi que l'accouchement prolongé était la cause de près de la moitié des décès maternels. Celles qui ne meurent pas faute d'assistance durant un accouchement prolongé peuvent perdre leur bébé et être atteintes d'une fistule, c'est-à-dire qu'un trou se forme dans la paroi du vagin qui les rend incontinentes et, souvent, les fait rejeter par leur environnement.

Les adolescentes sont aussi exposées à diverses formes de violence sexuelle, dont on commence seulement à saisir l'étendue. Pour beaucoup d'adolescentes, la première expérience sexuelle a lieu sous la contrainte, souvent infligée par quelqu'un de leur connaissance, voire un membre de leur propre famille. Ce genre de violence, qui revient aussi à trahir leur confiance, expose les filles à un dommage physique et psychologique à long terme.

Le VIH/sida, maladie de jeunes

Un jeune est infecté par le VIH toutes les 14 secondes, et les jeunes (de plus en plus de sexe féminin) représentent près de la moitié de tous les nouveaux cas d'infection par le VIH survenus dans le monde entier. Pourtant, de nombreux jeunes sont incapables de se protéger de l'infection par le VIH. Comme il est traditionnellement interdit de parler du comportement sexuel en de nombreux pays, beaucoup de jeunes n'ont pas la formation ni les savoir-faire nécessaires pour refuser des rapports sexuels ou négocier des pratiques sexuelles moins dangereuses. Des activités de prévention concertées et à plus grande échelle sont indispensables pour faire reculer l'épidémie, comme l'ont montré des programmes couronnés de succès.

Un faible pourcentage seulement des jeunes séropositifs savent qu'ils sont infectés. Pour cette raison, les conseils et tests sans obligation ont un rôle de premier plan dans la prévention du VIH et les soins aux séropositifs. Quel que soit le résultat des tests, les jeunes prennent généralement moins de risques après avoir été testés. Malheureusement, rares sont ceux qui dans le monde en développement ont accès aux médicaments antirétroviraux si leur test est positif.

Les jeunes qui ont perdu un parent, sinon les deux, du fait du sida sont eux-mêmes particulièrement vulnérables à l'infection. Ils peuvent être exploités, notamment subir des sévices physiques et sexuels. Certains recourent à la prostitution

et au crime pour survivre. Après avoir souffert la perte de leurs parents, si cruelle sur le plan affectif, beaucoup affrontent aussi l'opprobre et la discrimination.

Promouvoir un comportement plus sain

Pour réduire le nombre de grossesses d'adolescentes et freiner l'épidémie du VIH/sida, il est essentiel de fournir des informations sur la sexualité appropriées à chaque âge et de promouvoir un comportement responsable et sans danger, y compris l'abstinence. Mais beaucoup de parents ne savent pas communiquer avec leurs enfants à ce sujet. Les jeunes reçoivent généralement au hasard, de sources très diverses, leurs connaissances sur la santé en matière de reproduction. Il en résulte une ignorance très générale. Le meilleur moyen d'y remédier est de dispenser une éducation par le canal de diverses institutions sociales, comme la famille, l'école et les clubs de jeunesse, tant laïques que religieux.

Les études ont montré à maintes reprises qu'en fournissant une information exacte à l'âge voulu, on réussissait le plus souvent à retarder le début de l'activité sexuelle et à encourager un comportement responsable. Pour tous les groupes d'âge, le message fondamental de prévention du VIH/sida s'exprime en abrégé par la formule « ABC » – s'abstenir (Abstain) de toute activité sexuelle, être fidèle (Be faithful) à un seul partenaire, et utiliser des préservatifs (Condoms) régulièrement et de la manière voulue. Il est particulièrement important de cibler les plus vulnérables et les plus exposés – souvent, les jeunes non scolarisés – mais ils sont aussi les plus difficiles à atteindre.

Les programmes relatifs à la sexualité sont de plus en plus centrés sur la transmission aux adolescents des savoir-faire nécessaires à la vie, aussi bien que sur l'information. Les diverses approches qui visent à améliorer les connaissances, savoir-faire et attitudes sont souvent aujourd'hui désignées par l'expression « communication pour un changement de comportement ». Les sujets abordés peuvent comprendre la biologie de l'appareil génital, le développement humain, les relations et sentiments personnels, la sexualité, la communication et la négociation, les pratiques sexuelles moins dangereuses (à savoir l'abstinence, le report de l'initiation sexuelle et un nombre limité de partenaires) et les méthodes de protection contre la grossesse et les infections sexuellement transmissibles, dont le VIH.

Les programmes scolaires qui portent sur la santé en matière de reproduction et de sexualité sont susceptibles d'atteindre un grand nombre de jeunes, du moins dans les pays où la majorité des jeunes sont scolarisés.

Néanmoins, les groupes de jeunes sont extrêmement divers : les stratégies suivies pour les atteindre doivent tenir compte de leurs situations concrètes (mariés ou non, par exemple, scolarisés ou non, employés ou non) et de leurs attentes culturelles – il n'y a pas d'approche unique qui s'applique à tous.

Surtout depuis la Conférence internationale sur la population et le développement (CIPD) de 1994, de nombreuses méthodes novatrices, de nombreux médias ont été utilisés pour communiquer avec plus de force des messages sur la santé à des publics divers. Ce sont notamment les représentations dramatiques, les médias de masse, les événements sportifs, les lignes téléphoniques ouvertes en permanence et les entretiens-conseils, aussi bien que l'éducation structurée et non structurée. En outre, le recours aux pairs-conseillers et aux pairs-éducateurs spécialement formés est désormais fréquent dans de nombreux pays, afin de communiquer à des groupes de population ciblés une formation sur la santé en matière de reproduction.

En utilisant plusieurs de ces moyens, un programme unique peut atteindre différents secteurs de la jeunesse et renforcer les messages clefs. Les ventes subventionnées, qui combinent les études de marché et les techniques publicitaires avec la promotion de la santé, s'avèrent extrêmement prometteuses, surtout pour accroître l'utilisation des préservatifs.

La communication pour un changement de comportement peut promouvoir un comportement responsable, susciter la demande de services de santé en matière de reproduction et faire connaître ces services, garantir que les communautés les acceptent et donner aux jeunes l'assurance qu'ils seront bien accueillis. Des programmes de changement de comportement à grande échelle réussissent actuellement dans une très large mesure à réduire la prévalence du VIH parmi les adolescents en Zambie et en Ouganda.

Les services de santé en matière de reproduction destinés aux adolescents

Il est nécessaire d'établir un lien entre promotion de la santé et fourniture des services, afin que les adolescents qui sont sexuellement actifs puissent prendre les mesures nécessaires pour protéger leur santé. Comme le mariage se place désormais à un âge plus tardif et que l'activité sexuelle commence souvent plus tôt, il est nécessaire d'offrir un accès beaucoup plus large aux services de santé en matière de reproduction et de sexualité accueillants aux jeunes, ce qui recouvre le conseil de s'abstenir, afin de réduire le trop grand nombre de grossesses d'adolescentes et les taux élevés d'infections sexuellement transmissibles et de VIH/sida.

Plus tôt les adolescents deviennent sexuellement actifs, moins on peut s'attendre à ce qu'ils suivent un comportement sexuel moins dangereux ou utilisent des contraceptifs. Lors des premières expériences sexuelles, l'utilisation de contraceptifs est encore généralement rare, ce qui a souvent des effets désastreux pour les intéressés.

Les réponses des adolescents aux enquêtes révèlent que le besoin de contraceptifs non satisfait est plus du double pour eux que pour l'ensemble de la population. Les taux élevés de grossesses non désirées et d'avortements sont une preuve

supplémentaire du fait que ce groupe d'âge a de vastes besoins en matière de planification familiale qui ne sont pas satisfaits. Les femmes de 15 à 19 ans représentent un quart au moins du nombre estimatif de 20 millions d'avortements pratiqués dans des conditions dangereuses chaque année. Les besoins non satisfaits en matière de méthodes contraceptives varient énormément selon les régions, ce qui traduit des différences dans la demande, les situations de famille, la capacité institutionnelle et la volonté politique de répondre aux besoins des jeunes.

Depuis la CIPD, en 1994, on a assisté à un redoublement des efforts visant à fournir des services appropriés de santé en matière de reproduction et de sexualité en réponse à une prise de conscience accrue des besoins et droits spéciaux des jeunes. Des programmes-modèles très divers sont utilisés afin de fournir des services accueillants aux jeunes qui, entre autres caractéristiques, respectent la vie privée et la confidentialité, offrent des heures et des emplacements commodes et perçoivent des redevances à la portée de la clientèle. L'action externe des pairs, les dispensaires mobiles, les programmes dans les écoles et sur les lieux de travail, enfin la vente subventionnée de préservatifs en des points non traditionnels mais facilement accessibles aux jeunes, ce sont là autant d'approches prometteuses.

Des partenariats créatifs et multisectoriels ont commencé dans de nombreux pays à mettre en place des programmes conjuguant les services accueillants à la jeunesse et, d'autre part, la communication pour un changement de comportement et le plaidoyer pour un changement de politique. Beaucoup s'inspirent d'approches dont les associations de planification familiale et d'autres organisations non gouvernementales ont donné l'exemple avec succès.

Donner priorité aux adolescents

Dans chaque région, il est nécessaire d'entamer un dialogue positif et de lancer une action concertée entre parents, familles, communautés et gouvernements pour faire face aux situations complexes et délicates qu'affrontent les jeunes. Pour briser la transmission de la pauvreté d'une génération à l'autre, il faudra aussi investir davantage dans les besoins des adolescents sur le plan de la santé en matière de reproduction et dans leur éducation, et instaurer un environnement politico-social propice.

Si l'on devait échouer à venir en aide aux jeunes, cela aurait de graves conséquences au niveau tant de l'individu que de la

société. Ces conséquences vont des décès prématurés, des taux plus élevés d'infections sexuellement transmissibles et de grossesses non désirées au ralentissement de la croissance économique, aux troubles civils et à l'approfondissement des inégalités entre les sexes.

Les investissements dans la santé et l'éducation sont au nombre des dépenses les plus rentables aux fins du développement si l'on considère leur rendement pour la société et l'individu. Par exemple, sept pays caraïbes économiseraient en moyenne environ 235 dollars par an de coûts directs et économiques pour chaque enfant d'adolescente dont la naissance serait retardée. La prévention de nouveaux cas d'infection par le VIH parmi les jeunes a un rendement encore plus élevé, si l'on considère l'arrêt du développement, la production agricole perdue, les coûts de formation additionnels exigés par les pertes en ressources humaines, la surcharge des centres de santé, le traitement (quand il existe) et les soins, entre autres facteurs. Pour toute infection par le VIH/sida évitée, le bénéfice économique est évalué à 34 600 dollars dans un pays pauvre dont le revenu annuel par habitant est de 1 000 dollars.

Les gouvernements doivent faire davantage pour atteindre leurs objectifs en matière de développement et leurs engagements envers les jeunes. À la CIPD, en 1994, la communauté internationale s'est engagée à couvrir un tiers des coûts d'un ensemble de services de santé en matière de reproduction dans les pays en développement. D'après les évaluations, le montant total de ces coûts atteindra 18,5 milliards de dollars en 2005. Les besoins ont depuis augmenté, en grande partie du fait de la pandémie du VIH/sida. Mais les montants versés par la communauté internationale sont en baisse. En 2001, le montant total des dépenses a été de 9,6 milliards de dollars. La part de ce total couverte par l'aide internationale était de 2,5 milliards de dollars – soit environ un quart du total, et moins de la moitié de l'engagement pris pour l'an 2000.

Aujourd'hui, plus de 1,2 milliard d'adolescents arrivent à l'âge adulte. Leur succès et leur bonheur dépendent du soutien, des exemples, de l'éducation, des perspectives et des ressources qui leur sont donnés. Ils doivent recevoir les moyens de faire des choix responsables et sains, et il faut leur fournir l'information et les services nécessaires. Si nous investissons dans le bien-être de la plus nombreuse génération de jeunes que le monde ait connue et si nous assurons sa participation, les générations à venir en tireront bénéfice.

Nombre de mots : 3,291

Pour plus ample information :

Fonds des Nations Unies pour la population

Division de l'information, du Conseil d'administration et de la mobilisation des ressources

220 E. 42nd Street, New York, N.Y. 10017, (États-Unis d'Amérique)

Tél. : +1 (212) 297 5020; Fax : +1 (212) 557 6416

Courrier électronique : ryanw@unfpa.org.

Le texte intégral du rapport et le présent résumé, en anglais, français, espagnol, russe et arabe, peuvent être consultés sur le site Web de l'UNFPA, www.unfpa.org, ainsi que les éditoriaux.