



FONDS DES NATIONS UNIES POUR LA POPULATION

JOURNÉE MONDIALE DE LA POPULATION

« LES GROSSESSES DES ADOLESCENTES »



Kinshasa, 11 Juillet 2013

TABLE DES MATIERES

Table des matières _____	2
I. Introduction _____	3
II. Les grossesses des adolescentes et leurs conséquences : Des faits et des chiffres _____	4
III. L'activité sexuelle et l'utilisation de contraceptifs dans l'adolescence : Des faits et des chiffres _____	6
IV. Les mariages d'enfants : Des faits et des chiffres _____	8

I. INTRODUCTION

Il y a aujourd'hui plus de 500 millions de filles dans le monde en développement.

Elles façonnent le présent et l'avenir de l'humanité. Si elles ont les savoir-faire et les opportunités voulus, elles peuvent investir aujourd'hui en elles-mêmes et plus tard dans leurs familles et communautés. Leurs droits, leur santé, leur éducation et leur potentiel doivent être protégés et pris en compte dans le programme de développement pour l'après-2015.

Selon les opportunités ou les choix offerts à ces filles durant l'adolescence, elles peuvent aborder l'âge adulte en tant que citoyennes autonomisées et actives. A défaut, elles risquent de s'enliser dans la pauvreté, et être abandonnées à elles-mêmes et sans voix.

C'est malheureusement cette dernière perspective qui semble aujourd'hui prévaloir dans plusieurs régions du monde en développement. En effet, des millions d'adolescentes se heurtent à une sérieuse discrimination et exclusion qui les empêchent de revendiquer leurs droits et d'accomplir leur véritable potentiel. Elles sont retirées de l'école trop tôt, et sont vulnérables à la violence sexuelle et à des relations sexuelles sous contrainte, et soumises à des pratiques nuisibles. Elles sont souvent mariées dès l'enfance et affrontent une grossesse avant d'atteindre la maturité physique, affective et sociale nécessaire pour devenir mères. Les conséquences des grossesses des adolescentes se font sentir tout au long de leur vie et se répercutent sur leurs enfants et sur les générations suivantes.

Les grossesses des adolescentes ne sont pas seulement un problème de santé, mais aussi un problème de développement. Elles procèdent en profondeur de nombreuses causes : pauvreté, inégalité des sexes, violence, mariages forcés d'enfants, déséquilibre des forces et des pouvoirs entre les filles et leurs partenaires, manque d'éducation, et échec des systèmes / institutions qui devraient protéger leurs droits.

Au niveau mondial, l'écrasante majorité des adolescentes qui tombent enceintes sont mariées et leur entourage insiste pour qu'elles aient un enfant. Les adolescentes risquent une grossesse trop précoce et non désirée quand elles sont marginalisées, non scolarisées, mariées de bonne heure. Elles appartiennent à des familles pauvres, subissent des pratiques nuisibles, et n'ont qu'un accès limité à une éducation complète à la sexualité et à la santé sexuelle et reproductive, notamment aux services de lutte contre le VIH.

Qu'elles soient mariées ou non, les filles tombent enceintes pour des raisons fort complexes. La grossesse pourrait être accidentelle, résultant d'une expérience tentée sans savoir comment la prévenir. Pour de trop nombreuses filles, la grossesse n'a rien à voir avec un choix, mais elle est incontestablement une conséquence des violations de leurs droits, notamment le mariage d'enfants et des relations sexuelles imposées par la violence, la coercition et la force ou tout simplement par ignorance. Les conséquences de ces grossesses, pour la plupart inopportunes, se répercutent à la fois sur le plan physique, psychologique, sanitaire des adolescentes.

En effet, les mères les plus jeunes, enceintes pour la première fois, courent un risque sensiblement élevé de décès ou d'invalidité maternelle, notamment la fistule obstétricale. En comparaison des femmes plus âgées, beaucoup d'adolescentes ne fréquentent pas les consultations prénatales et courent plus de risque de donner naissance en l'absence d'une accoucheuse qualifiée.

Ainsi, les grossesses des adolescentes constituent un problème de développement. Le prix d'une grossesse d'adolescente, c'est la perte d'un potentiel : éducation abrégée, manque d'opportunités, options de vie limitées et enlèvement dans la pauvreté des jeunes mères les plus démunies et de leurs communautés.

II. LES GROSSESSES DES ADOLESCENTES ET LEURS CONSÉQUENCES : DES FAITS ET DES CHIFFRES

2.1. Ampleur des grossesses et fécondité des adolescentes

EN RDC,



- près de 23 % des filles âgées de 15 à 19 ans, ont déjà eu une naissance vivante au cours de leur vie. Contrairement à la situation mondiale où la majorité de ces adolescentes contractent ces grossesses dans le mariage, en RDC, seules 25 % d'entre elles vivaient en union en 2009 (MICS RDC 2010) ;
- 4 % des adolescentes ayant eu un enfant ont eu leur première naissance avant 15 ans ;
- en matière de fécondité des adolescentes, on n'observe pas de fortes disparités selon le milieu de résidence, les provinces et le niveau d'instruction.

Fig. 1 : Taux de Fécondité des adolescentes de 15-19 ans, MICS-RDC-2010

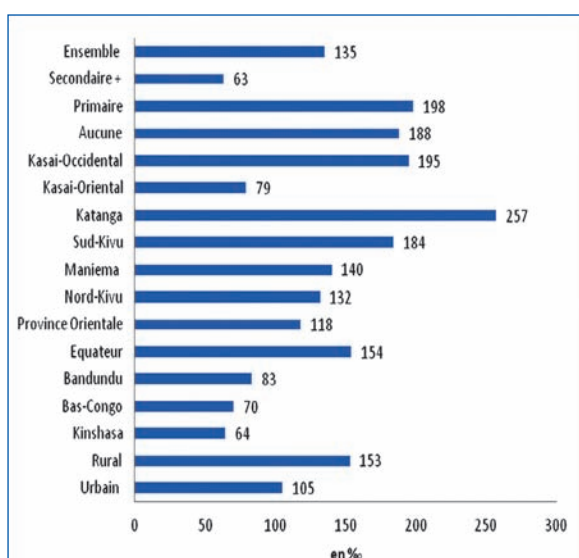
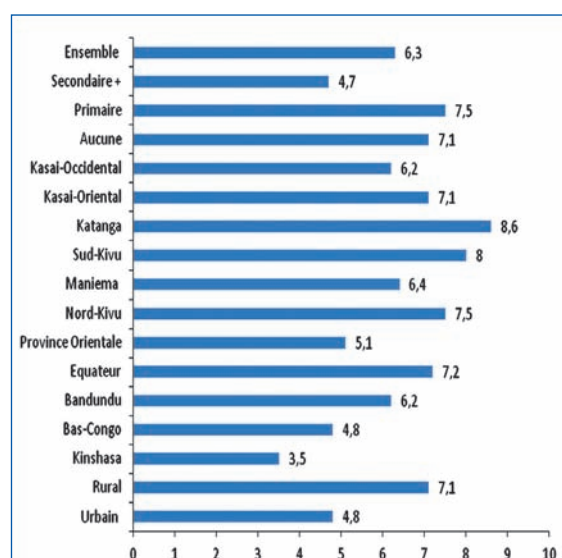


Fig. 2 : Indice Synthétique de Fécondité des femmes congolaises, MICS-RDC-2010



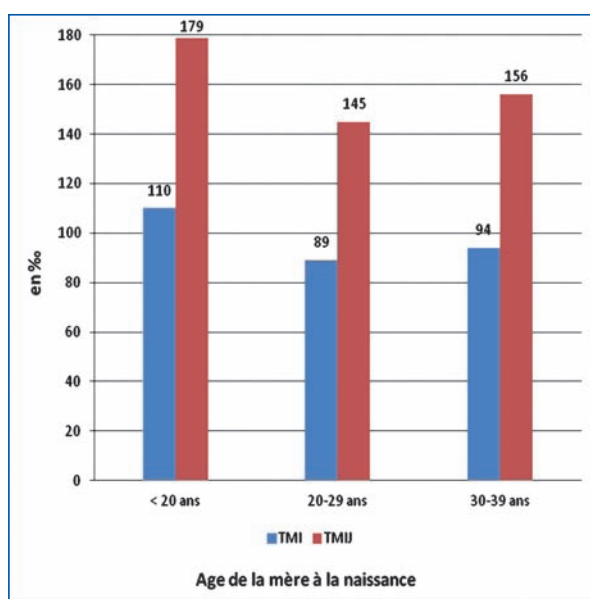
DISPARITÉS DE LA FÉCONDITÉ DES ADOLESCENTES

- Le taux de fécondité des adolescentes est de près d'une ½ fois plus élevée en milieu rural (153 ‰) qu'en milieu urbain (105 ‰). Ce taux varie de 64 ‰ à Kinshasa à 257 ‰ au Katanga.
- On note également que la fécondité des adolescentes est liée à leur niveau d'instruction. Le taux de fécondité passe de 63 ‰ chez les adolescentes de niveau secondaire et plus à 198 ‰ chez celles du niveau primaire et à 168 ‰ chez les non-instruites.
- La même tendance s'observe également en ce qui concerne l'Indice Synthétique de Fécondité où c'est toujours au Katanga que l'on observe la valeur la plus élevée (8,6 enfants par femme).

2.2. Conséquences des grossesses des adolescentes sur la survie de leurs enfants

- les enfants nés de mères adolescentes courent plus de risque de morbidité et de mortalité que ceux nés de mères plus âgées ;
- comme le montre la figure 3, tirée de l'EDS-RDC 2007, 110 enfants sur 1000 et près de 180 enfants sur 1000 nés des mères de moins de 20 ans meurent respectivement avant leur premier et leur cinquième anniversaires alors que ces proportions sont respectivement de près de 90 sur 1000 et 145 sur 1000 pour les enfants nés des mères de 20 à 29 ans.

Fig. 3 : Taux mortalité infantile et taux de mortalité infanto-juvénile selon l'âge de la mère à la naissance de l'enfant. MCS-RDC-2010



III. L'ACTIVITÉ SEXUELLE ET L'UTILISATION DE CONTRACEPTIFS DANS L'ADOLESCENCE : DES FAITS ET DES CHIFFRES

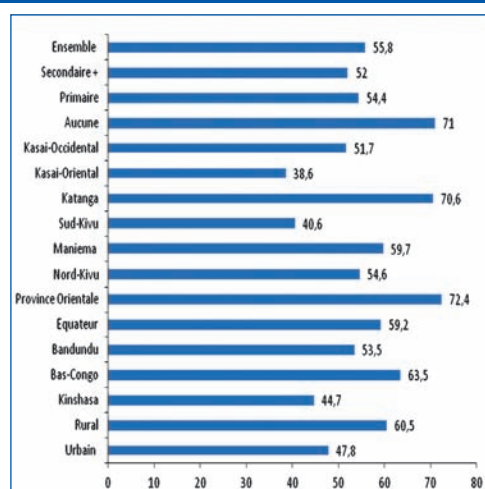
3.1. Début de l'activité sexuelle et ampleur de l'activité sexuelle chez les adolescentes

L'initiation précoce à l'activité sexuelle, que ce soit avant ou après le mariage, est liée à des niveaux plus élevés de fécondité des adolescentes.¹

PRÉVALENCE DES RAPPORTS SEXUELS PRÉCOCES

- Près de 18 % des adolescentes âgées de 15 à 19 ans au moment de l'enquête avaient déjà eu une première expérience sexuelle selon l'EDS-RDC-2007 ;
- Près de 60 % des femmes en âge de procréer (15-49 ans) ont reconnu avoir eu une première expérience sexuelle avant l'âge de 15 ans exacts, selon l'enquête MICS-RDC-2010 ;
- C'est la Province Orientale (72 %) et la province du Katanga (71 %) qui détiennent les proportions les plus élevées des adolescentes ayant déjà une première expérience sexuelles. Les provinces du Kasai-Occidental (39 %) et du Sud-Kivu (41 %) détiennent les proportions les plus faibles selon l'EDS-RDC-2007 ;
- La proportion des adolescentes ayant déjà eu une première expérience sexuelle est plus élevée en milieu rural (61 %) qu'en milieu urbain (49 %) selon l'EDS-RDC-2007 ;
- Enfin, plus celle-ci est élevée, moins la proportion des rapports sexuels précoces est élevée. Elle est de 71 % chez les non-instruites contre 54 % chez celles du niveau primaire et 52 % chez celles du niveau secondaire et plus selon l'EDS-RDC-2007.

Fig. 4 : Proportion des adolescentes ayant déjà eu des rapports sexuels



¹ Rapport du Secrétaire général sur les adolescents et les jeunes (E/CN.9/2012/4).

3.2. Prévalence contraceptive chez les adolescentes

Le recours à la contraception, tant moderne que traditionnelle, est très faible chez les adolescentes congolaises. Elle est en deçà de la moyenne nationale, qui elle-même est déjà très faible (5,4 %).

PRÉVALENCE DES RAPPORTS SEXUELS PRÉCOCES (EDS-RDC-2007)

- 3,7 % des femmes de 15-19 vivant actuellement en union utilisent la contraception moderne ;
- 9,1 % recourent à la contraception traditionnelle ;
- 12,9 % des adolescentes utilisent une quelconque méthode contraceptive ;
- L'âge au premier rapport sexuel est passé de 17 à 15 ans entre 2005 et 2007

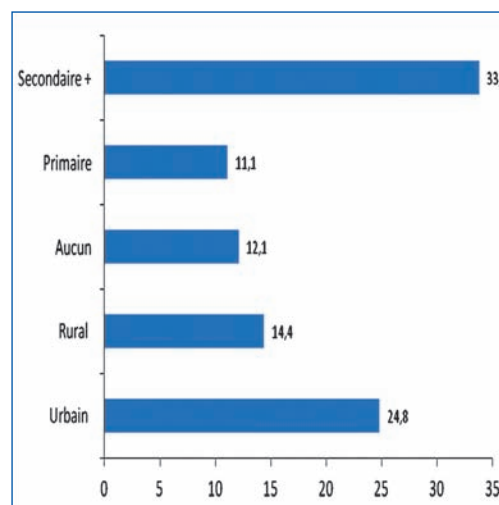
L'UTILISATION DE LA CONTRACEPTION CHEZ LES ADOLESCENTES EST LIÉE À LA FOIS AU MILIEU DE RÉSIDENCE ET AU NIVEAU D'INSTRUCTION (EDS-RDC-2007)

- 34 % des adolescentes du niveau secondaire et plus utilisent une quelconque méthode contraceptive, contre 11 % parmi celles du niveau primaire ;
- Près de 25 % des adolescentes vivant en milieu urbain utilisent une quelconque méthode contraceptive contre seulement 14 % pour celles habitant le milieu rural.

Fig. 5 : Utilisation d'une quelconque méthode contraceptive chez les adolescentes selon quelques caractéristiques socio-démographiques (EDS-RDC, 2007)



Adolescente enceinte en salle d'accouchement en milieu rural au Katanga



IV. LES MARIAGES D'ENFANTS : DES FAITS ET DES CHIFFRES

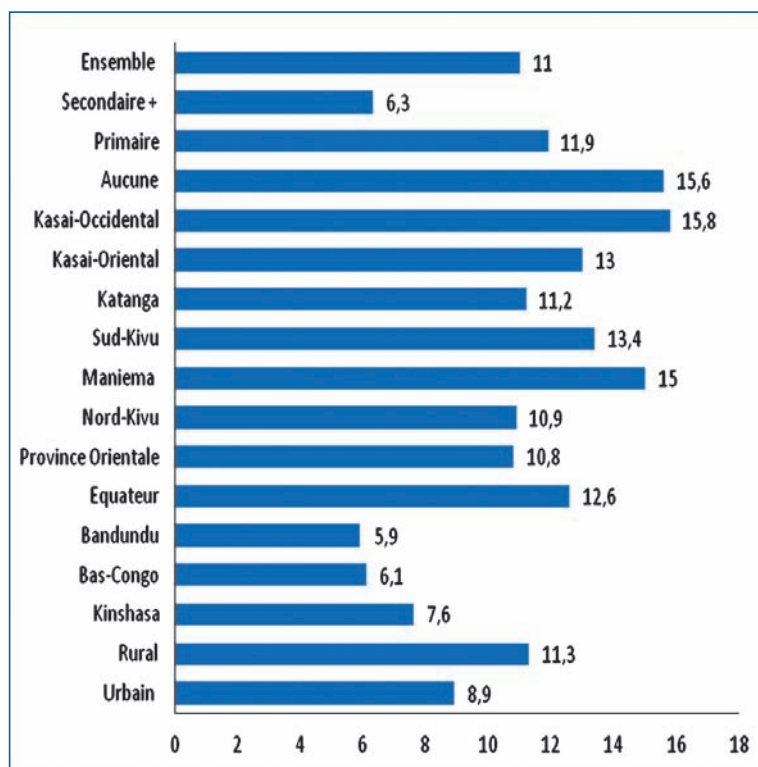


4.1. Ampleur des mariages précoces chez les femmes âgées de 15-49 ans

LA PRÉCOCITÉ DES MARIAGES CHEZ LES FEMMES EST LIÉE À LA FOIS À LA PROVINCE D'ORIGINE, AU LIEU DE RÉSIDENCE ET AU NIVEAU D'INSTRUCTION (EDS-RDC-2007)

- Dans l'ensemble, 11 % des femmes âgées de 15-49 ans au moment de l'enquête sont entrées en mariage ou en union avant l'âge de 15 ans exacts ;
- Les provinces du Kasai-Occidental (15,8 %) et du Maniema (15 %) présentent les proportions les plus élevées ;
- Les proportions les plus faibles sont observées au Bas-Congo (6,1 %) et au Bandundu (5,9 %) ;
- C'est dans le milieu rural qu'on observe la proportion la plus élevée des mariages précoces (11 %) contre 9 % en milieu urbain ;
- Plus le niveau d'instruction est élevé, plus la prévalence de mariage avant 15 ans diminue. Cette prévalence est de 16 % chez les non-instruites contre 12 % chez celles du niveau primaire et 9 % chez celles du niveau secondaire.

Fig. 6 : Proportion des femmes de 15-49 ans qui se sont mariées ou mises en union avant 15 ans. MICS-RDC-2010

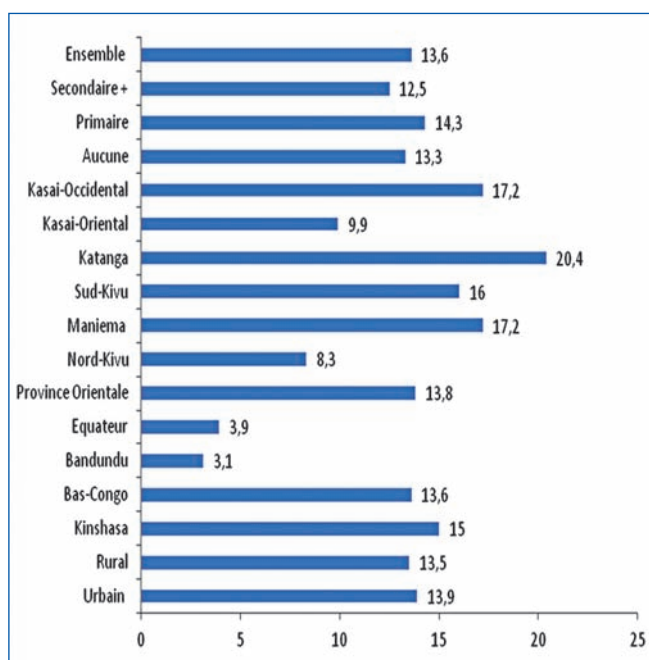


4.2. Différence d'âge entre les adolescentes et leurs époux

UN POURCENTAGE ÉLEVÉ DES ADOLESCENTES SONT ÉPOUSÉES PAR DES MARIS DE 10 ANS ET + PLUS ÂGÉS QU'ELLES. LES PROPORTIONS DES ADOLESCENTES CONCERNÉES PAR CE CAS DIFFÈRENT SELON LES PROVINCES (EDS-RDC-2007)

- Dans l'ensemble, 14 % des adolescentes sont épousées par des hommes de 10 ans et + plus âgés qu'elles ;
- Les proportions les plus faibles sont observées à Bandundu (3 %) et Equateur (4 %) ;
- Les proportions les plus élevées sont observées au Katanga (20 %), au Maniema (17 %) et au Kasai-Occidental (17 %) et au Sud-Kivu (16 %).

Fig. 7 : Proportions d'adolescentes dont l'écart d'âge avec les conjoints est de 10 ans ou plus selon quelques caractéristiques socio-démographiques. MICS-RDC-2010



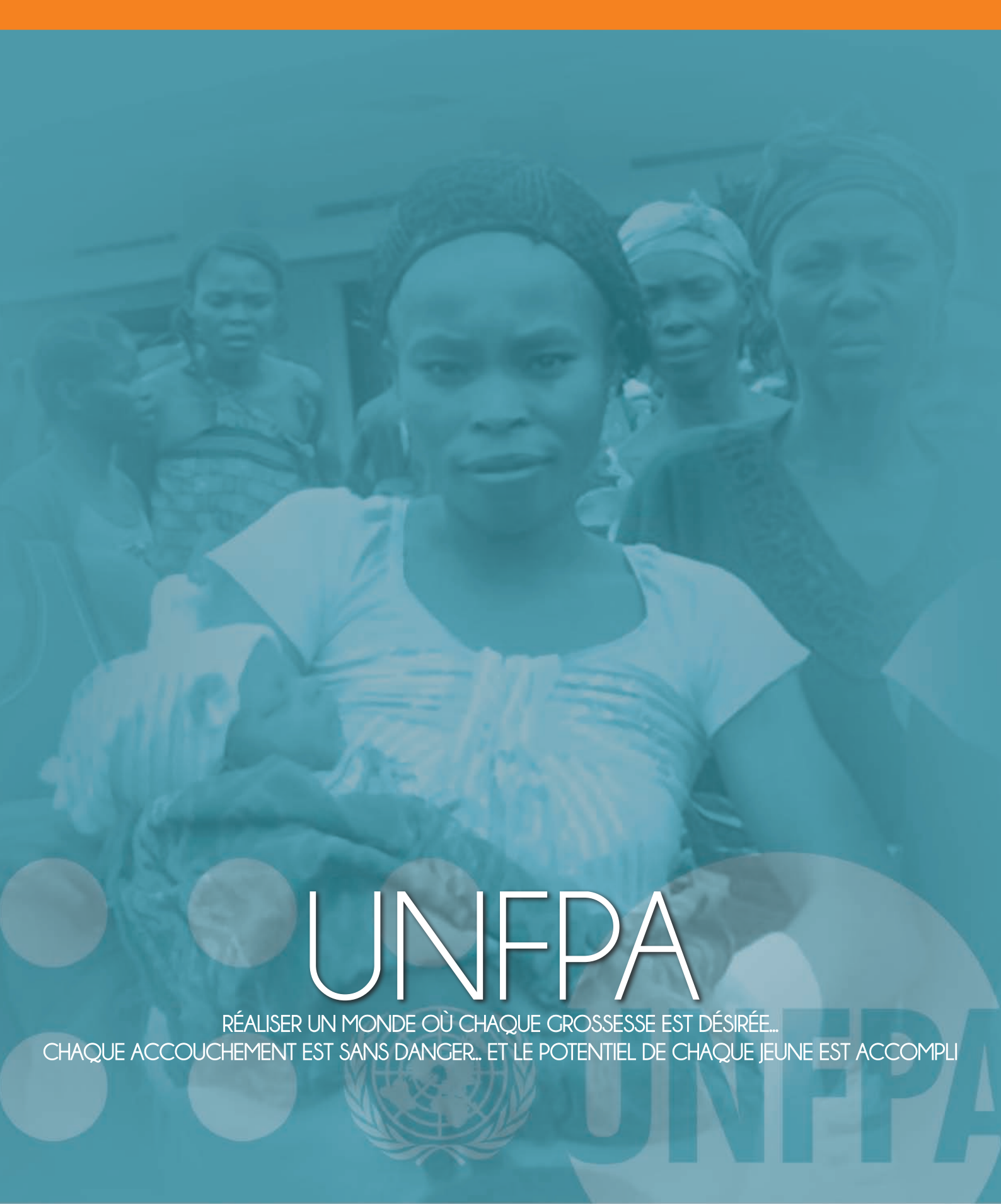
- Les mariages d'enfants les exposent à des grossesses précoces et non désirées, notamment parce que les très jeunes femmes ont des difficultés à négocier les rapports sexuels avec leurs partenaires plus âgés qu'elles, du coup elles ont peu des possibilités et des pouvoirs de retarder l'âge de la première grossesse ;
- Dans le monde en développement si les tendances actuelles persistent, 142 millions de filles seront mariées avant d'atteindre l'âge de 18 ans durant la décennie (d'ici 2020). Cela revient à dire que 14,2 millions de filles seront mariées chaque année, ou environ 39 000 chaque jour ;
- La prévention des mariages d'enfants aiderait à réduire le risque d'infection par le VIH, ainsi que le risque de mortalité et d'invalidité maternelles, notamment la fistule obstétricale.

Que faire ?

Devant ce tableau sombre sur les grossesses des adolescentes et les conséquences qui en découlent, les pouvoirs publics, tant au niveau central, provincial que local, les partenaires de développement, ainsi que la société entière doivent investir dans les adolescentes, notamment à travers l'amélioration de leur scolarisation ainsi que la protection et la promotion de leurs droits, y compris en matière sexuelle et reproductive. En effet, les filles bien éduquées et en bonne santé ont la possibilité d'accomplir leur plein potentiel et de revendiquer elles-mêmes leurs droits fondamentaux. Elles ont aussi une meilleure chance de se marier plus tard, de différer le moment de leur première grossesse, d'avoir des enfants en meilleure santé et de gagner un revenu plus élevé et aussi d'arracher elles-mêmes de la pauvreté, ainsi que leurs familles dans le présent et l'avenir. Elles sont une force pour le changement dans leurs communautés et les générations futures. Ne dit-on pas qu'éduquer une femme, c'est éduquer toute une nation ?

De manière plus spécifique, il faudrait :

- **Investir quand cela importe** : Des investissements stratégiques et faits de bonne heure dans l'éducation, la santé et les moyens d'existence des adolescentes, parallèlement à la protection de leurs droits fondamentaux, peuvent comporter de nombreux impacts positifs sur la vie des adolescentes, notamment la réduction du nombre de grossesses risquées ou non désirées.
- **Fournir aux adolescentes un ensemble de services** : éducation complète à la sexualité, santé sexuelle et reproductive, y compris la contraception ainsi que la prévention et le traitement des IST et du VIH ;
- **Veiller à ce que tous ces services** soient fournis aux adolescentes avec délicatesse et dans la confidentialité le respect des valeurs culturelles du milieu, et ce, conformément aux accords internationaux auxquels le pays a adhéré ;
- **Empêcher le mariage des enfants** en portant à 18 ans l'âge minimum du mariage ;
- **Appuyer les programmes orientés** vers la protection et la promotion des droits des adolescentes ;
- **Créer des espaces de jeunes** où les adolescentes viendraient rencontrer régulièrement des conseillers spécialement formés pour l'écoute des jeunes et des filles.
- **Donner la même chance de scolarisation** aux adolescentes et adolescents par les familles et les communautés.



UNFPA

RÉALISER UN MONDE OÙ CHAQUE GROSSESSE EST DÉSIRÉE...
CHAQUE ACCOUCHEMENT EST SANS DANGER... ET LE POTENTIEL DE CHAQUE JEUNE EST ACCOMPLI



Fonds des Nations Unies pour la Population
N° 30, Blvd du 30 Juin, Kinshasa-Gombe
République Démocratique du Congo
Web-site : www.unfparc.org
Facebook : www.Facebook/UNFPA-RDC

Tel : +243 81 9947 892 / +243 81 8803 627