# Amélioration de l’accès des jeunes à la planification familiale : Stratégies d’intégration de la réalité sociale et de l’emprise de la tradition

**Résumé**: beaucoup d’études existent déjà sur la question de l’accès des jeunes à la PF et les gouvernements des pays ont pris plusieurs mesures pour faciliter l’accès des jeunes à la PF. Malgré tout l’utilisation des services de PF par les jeunes reste encore faible. La recherche sur cette thématique fournira aux pays les données probantes pour :

* Comprendre la complexité des normes sociales et les paramètres sur lesquels il faut activer pour faciliter l’accès des jeunes à la PF,
* Disposer d’informations en vue d’améliorer le cadre légal et la prestation de service pour l’accès à la PF

# Présentations des pays

Cette thématique couvre le Niger, le Bénin, le Burkina Faso, le Togo, la Guinée et le Sénégal

Burkina Faso

**Contexte**

* Adolescents et les jeunes constituent une frange importante de la  
  population
* Plus de 77,9% de la population à moins de 35 ans.
* Forte fécondité chez les adolescentes 116 naissances pour 1 000 filles.
* Nombre élevé de grossesses non désirées dans cette cible avec comme corollaire les  
  avortements clandestins
* Les facteurs/obstacles socio-culturel et religieux limitant l’accès des jeunes
* Inadaptation des centres jeunes et infirmeries scolaires pour les jeunes
* Rapports sociaux de genre inégalitaires en termes de décision et de droits concernant la PF
* Faible autonomie (économique et décisionnelle) des filles et des jeunes femmes

**Objectifs de l’étude**

* Analyser le niveau d’efficacité et d’efficience dans la mise en œuvre des interventions en faveur des jeunes et adolescents ;
* Analyser le niveau d’implication des acteurs sectoriels dans la mise en œuvre des interventions des jeunes ;
* Apprécier la disponibilité et la qualité des services de santé reproductive des adolescents et jeunes ;
* Fournir des orientations et recommandations basées sur les résultats de la revue pour faciliter l’accès des jeunes au service de SR/PF.

**Besoins de recherche**

* Révision de la loi SR/PF
* Elaboration textes d’application de la loi SR/PF
* Sensibilisation/vulgarisation de la loi SR/PF
* Création de services conviviaux adaptés aux jeunes
* Renforcer les activités des paires éducateurs
* Amélioration des connaissances et pratiques des jeunes en matière de PF
* Amélioration des compétences de vie des filles et des jeunes femmes
* Promotion des attitudes, croyances et normes encourageant les comportements favorables à la PF

Guinée

* Les jeunes représentent 48 % de la population générale, dont 51% des jeunes filles et adolescentes et 49% des jeunes garçons.
* Taux de mariage des filles avant 15 ans était de 17,4% en 2018;
* Taux de mariage des filles avant 18 ans était de 46,4% en 2018 (EDS 2018).
* Le mariage d’enfant est une pratique très ancrée aux normes sociales, notamment le statut des femmes et filles dans la société et les stéréotypes de genre par rapport au rôle reproductif de la femme au sein de la société.
* Les jeunes représentent 48 % de la population générale, dont 51% des jeunes filles et adolescentes et 49% des jeunes garçons.
* Taux de mariage des filles avant 15 ans était de 17,4% en 2018 ;
* Taux de mariage des filles avant 18 ans était de 46,4% en 2018 (EDS 2018).
* Le mariage d’enfant est une pratique très ancrée aux normes sociales, notamment le statut des femmes et filles dans la société et les stéréotypes de genre par rapport au rôle reproductif de la femme au sein de la société.

**Problème**

* Taux d’utilisation des contraceptifs est de 1,8% chez les 15-19ans contre 3,9% chez les 20-24 ans ;
* Besoins non satisfaits de contraception est de 66,9% chez les 15-19ans contre 55,9% chez les 20 -24 ans.
* Autorisation parentale 17,8% (EDS 2028) ;
* Education influencée par les médias et les NTIC ainsi que par les pairs, voire, la rue;
* Accès à une éducation sexuelle de base (ECS);
* Lieu de résidence (Urbain et rural) et appartenance ethnique ;
* Le contexte religieux est marqué par la prédominance de l’islam.
* Poids de la famille et la tradition freinent l’expression des besoins des jeunes en PF;
* Peur, la stigmatisation et la honte ;
* Volonté d’empêcher de faire des enfants, désobéissance divine ;
* Services adaptés aux jeunes non fonctionnels (intimité, confidentialité);

**Quel est le besoin de recherche ?**

* Poids de la famille et la tradition freinent l’expression des besoins des jeunes en PF ;
* Peur, la stigmatisation et la honte ;
* Volonté d’empêcher de faire des enfants, désobéissance divine ;
* Services adaptés aux jeunes non fonctionnels (intimité, confidentialité);

**En quoi les décisions prises suite à cette recherche pourraient accélérer l’utilisation de la PF dans le pays ?**

* Changement des normes sociales ;
* Réduction du poids de la tradition sur l’utilisation des contraceptifs chez les adolescents ;
* Soutien des gardiens de la tradition dans la sensibilisation et la promotion de la PF

Benin

Contexte

* La maitrise de la fécondité (capture du dividende démographique) présente des avantages sur l’ensemble des secteurs de développement socio-économique d’un pays : Santé, Éducation, Économie, Urbanisation, etc.
* La planification familiale : Stratégie de réduction des grossesses à risque et non désirées chez les femmes et les adolescentes
* Les DSSR occupent une place de choix dans le PAG 2 du gouvernement
* Plusieurs actions / innovations dans le domaine DSSR
* Néanmoins des défis persistent
* Nécessité de lever les obstacles liés à l’accès aux services SRPF
* Plusieurs interventions pour lever les obstacles
* Actions/ innovations en faveur des obstacles liés aux facteurs socio-culturels, environnementaux et la tradition sont presque inexistantes
* Nécessité de renforcer la recherche sur les déterminants de ces facteurs afin d’identifier des solutions pérennes d’accès aux services SR notamment la planification familiale

**Problématique**

Au Bénin, selon l’EDS-V

* La mortalité maternelle : 391 pour 100 000 naissances vivantes
* La mortalité néo-natale : 30 pour 1000 naissances vivantes
* La mortalité infantile : 96 pour 1000 naissances vivantes
* Besoins non satisfaits en PF : 32%
* L’indice de fécondité : 5,7% enfants par femme
* La prévalence contraceptive moderne : 12,4% chez les femmes entre 15 et 49 ans
* Chez les sujets de moins de 20 ans : (5,6%)

**Les questions de recherche**

* Quels sont les facteurs socio-culturels et environnementaux qui entravent l’accès aux services PF ?
* Quels sont les localités où le poids des facteurs socio-culturels et environnementaux influencent l’accès aux services ?
* Quels sont les facteurs socio-culturels et environnementaux prédominants dans la faible accessibilité des adolescents aux services PF ?

**Objectifs de la recherche**

* Général
  + Déterminer les facteurs socio-culturels et environnementaux qui constituent un obstacle à l’accès aux services PF pour toutes les cibles de 15 à 49 ans.
* Spécifiques
  + 1. Identifier les localités où le poids des facteurs socio-culturels et environnementaux influencent plus l’accès aux services PF
  + Identifier les facteurs socio-culturels et environnementaux prédominants dans la faible accessibilité des adolescents et jeunes aux services PF
  + Proposer des stratégies pérennes pour lever les obstacles liés à l’accès aux services PF

**Résultats attendus**

* Les localités où le poids des facteurs socio-culturels et environnementaux est plus élevé sur l’accès aux services PF sont identifiées
* Les facteurs socio-culturels et environnementaux prédominants dans la faible accessibilité des adolescents et jeunes aux services PF sont Identifiés
* Des stratégies pérennes pour lever les obstacles liés à l’accès aux services sont proposées

**Utilisation des données**

* Les données issues de cette recherche vont permettre de :
* Meilleure orientation du volet communication à l’endroit des communautés
* Meilleure adaptation de la communication à l’endroit des adolescents et jeunes
* Elaborer les outils de communications adéquats
* Mieux orienter la demande et l’offre des services SR PF aux adolescents et jeunes

Niger

**Quelle est la situation et l’étendue actuelles du problème que la recherche va explorer ?**

* Le Niger a l'un des taux de fécondité les plus élevés du monde (6,2 enfants) et des normes sociales et culturelles traditionnelles profondément ancrées en faveur des grossesses précoces et des familles nombreuses
* Les jeunes représentent plus de 69% de la population dont 78% sont mariés avant l’âge de 18 ans. Quant à l’âge moyen au premier rapport sexuel, il est estimé à 15,1 ans.
* Moins de 6% des adolescentes mariées âgées de 15 à 19 ans utilisent une méthode de contraception moderne ;
* Une pesanteur : le nombre d’enfant désiré très élevé, les jeunes veulent avoir plus d’enfant
* Le PANB 2021-2025 met un accent sur les adolescents et les jeunes avec comme objectif d’améliorer l’accès aux informations, aux services et à une gamme variée et complète de méthodes contraceptives de qualité ;
* Peu de recherche sur les facteurs liés à l’accès et l'utilisation des services de santé reproductive, et de services de planification familiale.

**Comment réussir le passage, évaluer pour voir les résultats ?**

* La problématique du financement de SR/PF au cœur de l’agenda de recherche en planification familiale

**Des questions de recherche prioritaires**

* Analyser les besoins en informations des jeunes en matière de SR/PF (équité)
  + Quels sont les besoins en informations des jeunes sur la SR/PF ? Quel est leur niveau d’accès à ces informations ?
  + Quelles sont les meilleures approches pour éduquer les jeunes scolarisés ou non en matière de SR/PF ? Quel type d’information doit-on leur donner ?
* Identifier les obstacles rencontrés par les jeunes et les femmes nullipares pour l’accès aux services de PF.
  + Quelles sont les barrières socio-culturelles à l’accès aux services de PF rencontrées par les jeunes et les femmes nullipares ?
  + Comment adapter les services pour qu’ils soient facilement accessibles aux jeunes ? Les relais communautaires peuvent-ils fournir des conseils ou services à ces sous-groupes de la population ?
  + Comment le programme de PF peut-il impliquer au mieux les parents dans les interventions ciblant les adolescents ?

**En quoi les décisions prises suite cette recherche pourraient accélérer l’utilisation de la PF dans le pays ?**

La recherche permettra de :

* Combler les lacunes dans la connaissance des normes et pratiques sociales et culturelles liées à la PF des jeunes au Niger ;
* Développer des programmes de PF plus pertinents prenant en compte les besoins spécifiques des adolescents et jeunes ;
* Contribuer à apporter des changements positifs en matière de PF dans les communautés.

Sénégal

**Quelle est la situation et l’étendue actuelles du problème que la recherche va explorer ?**

* Au Sénégal, les adolescent(e) de 10-19 ans et les jeunes adultes de 20-24 ans représentent respectivement 22,5% et 9% de la population générale (ANSD, RGPHAE 2013). L’adolescence et la jeunesse constituent des étapes cruciales dans la vie d’un individu
* Selon l’OMS, les complications au cours de la grossesse ou de l'accouchement sont l'une des principales causes de décès chez les adolescentes dans la plupart des pays en développement. les mères adolescentes âgées de 10 à 19 ans font face à des risques plus élevés de complications que les jeunes femmes âgées de 20 à 24 ans
* Depuis plusieurs décennies, le Sénégal a entrepris beaucoup d’action visant l’amélioration de la santé sexuelle et reproductive des adolescents et jeunes, plus précisément leur accès à la planification familiale. Malgré tous ces efforts, les problèmes restent persistants. En effet, le taux de grossesse précoce reste élevé à 13,8% (EDS 2019). Chez les 15 ans, 1,4 % a déjà commencé sa vie féconde. Chez les 18 ans, 17, 9% ont déjà commencé leur vie féconde. Chez les 19 ans, 32,8 % ont déjà commencé leur vie féconde. L’utilisation de la contraception reste également faible. En effet, chez les 15-19 ans mariées le TPC est de 7,6%; chez les 20-24 ans mariées, il est de 20,2%. Le Sénégal est un pays marqué par son fort ancrage dans les valeurs socio-culturelles mais également religieuses. La population est constituée de 95 % de musulmans et de 3% de chrétiens. A travers cette recherche, nous voulons voir dans quelle mesure ces valeurs socio-culturelles et religieuses influent les connaissances, attitudes et pratiques des populations par rapport à la PF. Nous voulons également qu’en plus des normes sociales réfractaires, cette étude puisse nous permettre d’identifier des normes sociales et des traditions qui peuvent être mis à profit dans nos programmes de planification familiale.

- **Quel est le besoin de changement pour lequel l’étude sera menée ?**

* D’ici 2027, nous visons un TPC de 46%.
* Aussi, le Sénégal dans le cadre de FP 2030, a pris un engagement relatif à réduire les besoins non satisfaits chez les adolescentes mariées de 15-19 ans de 22,9% en 2019 à 15% en 2026, et chez les jeunes femmes de 20-24 ans de 19,6 % en 2019 à 10% en 2026.
* Si nous voulons atteindre ce résultat très ambitieux, il faudra faire de forts investissements sur la panification familiale des adolescents et jeunes. Au Sénégal cette cible représente plus de 60% de la population et a des besoins non satisfaits très importants. Plusieurs études concernant les déterminants de la planification familiale chez les adolescents et jeunes font état de l’influence des réalités socio-culturelles sur le choix contraceptif. Afin de réduire les besoins non satisfaits chez cette cible, il nous faut mieux comprendre les barrières socio culturelles tout autour, pour ainsi pouvoir mieux les adresser.

**En quoi les décisions prises suite cette recherche pourraient accélérer l’utilisation de la PF dans le pays ?**

À la suite de cette recherche, nous pourrons mieux axer nos stratégies. En effet, une étude sur cette thématique nous permettrait d’avoir des données probantes, des évidences sur les normes sociales les plus réfractaires à la planification familiale des adolescents et jeunes. Nous pourrons ainsi avoir des interventions plus adéquates et plus ciblées.

Togo

**Contexte**

* Selon le RGPH4, la population togolaise est constituée majoritairement par des jeunes de moins de 25 ans (60 %). S’agissant particulièrement des adolescents et jeunes de 10-24 ans, ils représentent 30,68% de la population générale en 2010.
* Ces jeunes et adolescentes qui constituent une force future sont souvent confrontés à des problèmes tels que les maladies, les mariages précoces, les grossesses non désirées, etc. pouvant compromettre leur santé reproductive et sexuelle.
* La planification familiale s’impose alors comme un moyen sûr et efficace pour réduire les risques auxquels sont confrontés ces jeunes.
* La planification est définie comme l'ensemble des moyens qui concourent au contrôle des naissances, dans le but de permettre aux familles de choisir d'avoir un enfant
* Elle contribue à éviter le tiers des décès maternels notamment en Afrique subsaharienne où malheureusement plusieurs femmes meurent chaque année en voulant donner naissance (534 contre 211 femmes pour 100 000 dans le monde en 2017 selon l’OMS)
* Sur 1,9 milliard de femmes en âge de procréer (15-49 ans) dans le monde, elles sont 1,1 milliard à avoir besoin de planification familiale ; parmi celles-ci, 842 millions utilisent des méthodes de contraception, et 270 millions n’ont pas accès à la contraception dont elles ont besoin (OMS,2019)
* Au Togo, le taux de décès maternel est estimé à 401 décès pour 100.000 naissances vivantes (EDST 2013-2014)
* Au Togo, la prévalence contraceptive chez les femmes en union était estimée à 11% (INSEED, 2011). Cette prévalence est passée à 23,7% en 2017.
* Même s’il est noté une amélioration nette de l’indicateur grâce aux investissements faits par les différents acteurs (l’état, le monde associatif et les partenaires au développement), il faut noter que ce niveau reste éloigné de la cible de 35% fixée par le Plan National de Développement Sanitaire du Pays (2018-2022).
* Ce constat reste renforcé par le fait que les besoins non satisfaits en planification familiale restent encore énormes au niveau du Togo puisqu’ils s’établissaient à 37,2% en 2011et 36,6% en 2017 (EDST, 2013-2014)
* Aussi, le pays s’est fixé plusieurs objectifs dont ceux de garantir un accès des adolescent(e)s et des jeunes à des informations complètes et services de qualités adaptés aux cibles afin de réduire le taux de natalité de 79 % à 56 % en 2026 et une augmentation du taux de prévalence contraceptive moderne de 20,4 en 2020 à 29,5 % en 2026 chez toutes les femmes (FP2030)
* Par ailleurs, les données existantes sont relativement vieilles et moins désagrégées et ne permettent pas de mettre en place des politiques adaptées au niveau communal au Togo
* De plus les enquêtes actuellement disponibles ne permettent pas de prendre en compte les stratégies d’intégration de la réalité sociale et de l’emprise de la tradition qui sont dans nos pays des facteurs limitant l’accès des adolescentes et des jeunes à la planification familiale
* Au regard de ce qui précède, une analyse des facteurs favorisant l’accès des adolescents et des jeunes à la planification familiale au Togo reste particulièrement importante.
* En effet, les adolescentes sont souvent exposées des complications de grossesses entrainant la mort de l’enfant ou de la mère.
* En outre, ces grossesses sont souvent celles non désirées et surviennent généralement au cours de leur vie scolaire et d’apprentissage.

**Objectifs de la Recherche**

* Ainsi, ce projet de recherche-action vise à apporter des solutions à cette difficulté d’accès des adolescentes et des jeunes à la planification familiale au Togo en identifiant principalement les déterminants de l’utilisation de la contraception moderne par les femmes au Togo, afin de fournir aux acteurs dans le domaine de la promotion de la planification familiale et aux décideurs des informations leur permettant de mieux cibler les actions à entreprendre en matière de promotion et de vulgarisation des produits contraceptifs modernes permettant ainsi l’ouverture vers le dividende démographique
* De façon spécifique, il sera question de :
* Présenter le système de santé au Togo en se concentrant sur les aspects relatifs à la planification familiale,
* Analyser les déterminants socioéconomiques, culturels et démographiques de l’accès à la planification familiale par les adolescentes et les jeunes au Togo avec un accent sur la réalité sociale et l’emprise de la tradition,
* Proposer une approche d’estimation des indicateurs PF au niveau des espaces réduits (préfecture, commune, etc.),
* Faire des recommandations pour l’amélioration de l’utilisation des produits contraceptifs au Togo.