

La grossesse chez les adolescentes

D'après un article du 31 janvier 2020 rédigé par l'OMS et modifié

Ampleur du problème

Selon les estimations, 21 millions de jeunes filles âgées de 15 à 19 ans tombent enceintes chaque année dans les régions en développement et environ 12 millions d'entre elles mettent au monde des enfants. Au moins 777 000 jeunes filles âgées de moins de 15 ans mettent au monde des enfants dans les pays en développement.

On estime que le taux mondial de fécondité chez les adolescentes a baissé de 11,6 % au cours de ces 20 dernières années. Il existe toutefois de grandes disparités entre les Régions. Le taux de fécondité des adolescentes en Asie du Sud-Est, par exemple, est de 7,1 tandis qu'il est de 129,5 en Afrique centrale.

Tandis que l'on estime que le taux mondial de fécondité chez les adolescentes a baissé, le nombre réel d'enfants nés de mères adolescentes n'a, quant à lui, pas diminué en raison de l'importance du groupe de population que constituent les jeunes filles âgées de 15 à 19 ans – lequel est en expansion dans certaines régions du monde. Ce sont l'Asie de l'Est et l'Afrique de l'Ouest qui comptent le plus grand nombre de naissances (95 153 et 70 423, respectivement).

Contexte

Les grossesses chez les adolescentes constituent un problème mondial que l'on rencontre dans les pays à revenu élevé, faible ou intermédiaire. Dans le monde entier, toutefois, les grossesses chez les adolescentes sont plus susceptibles de se produire dans les communautés marginalisées, et sont généralement dues à la pauvreté et au manque d'éducation et de possibilités d'emploi.

Plusieurs facteurs contribuent aux grossesses et aux naissances chez les adolescentes. Dans de nombreuses sociétés, les filles subissent des pressions pour se marier et avoir des enfants tôt. Dans les pays moins développés, au moins 39 % des filles se marient avant l'âge de 18 ans et 12 % d'entre elles avant l'âge de 15 ans.

Dans beaucoup d'endroits, les filles choisissent d'avoir un enfant car leurs perspectives d'éducation et d'emploi sont limitées. Souvent, dans ces sociétés, la maternité est valorisée et le mariage ou d'autres formes d'union et la grossesse peuvent être la meilleure des solutions devant le peu d'options disponibles.

Il arrive que les adolescentes qui veulent éviter une grossesse ne parviennent pas à le faire soit par manque de connaissances, soit car elles ont de fausses informations sur les endroits où se procurer des moyens de contraception et ne savent pas comment les utiliser. Les adolescentes sont confrontées à des obstacles en matière d'accès à la contraception, notamment à l'existence de lois et de politiques restrictives concernant la fourniture de moyens de contraception fondées sur l'âge ou la situation de famille, les préjugés des agents de santé et/ou le manque de volonté de reconnaître les besoins des adolescentes en matière de santé sexuelle, et l'incapacité des adolescentes à accéder aux contraceptifs en raison de contraintes liées aux connaissances, aux moyens de transport et aux ressources financières. En outre, les adolescentes ne disposent pas toujours de l'autonomie nécessaire pour garantir l'utilisation correcte et régulière d'une méthode de contraception. Au moins 10 millions de jeunes filles âgées de 15 à 19 ans sont confrontées à des grossesses non désirées chaque année dans les régions en développement.

La violence sexuelle est une autre cause de grossesse non désirée. Celle-ci est très répandue, plus d'un tiers des jeunes filles déclarant, dans certains pays, que leur premier rapport sexuel a eu lieu sous la contrainte.

Conséquences sur la santé

Les grossesses précoces chez les adolescentes ont de graves conséquences sur la santé des mères adolescentes et de leurs enfants. Les complications de la grossesse et de l'accouchement sont la principale cause de décès pour les jeunes filles âgées de 15 à 19 ans dans le monde, et les pays à revenu faible ou intermédiaire enregistrent 99 % des décès maternels dans le monde chez les femmes âgées de 15 à 49 ans. Les mères adolescentes âgées de 10 à 19 ans font face à des risques plus élevés d'éclampsie, d'endométrite puerpérale et d'infections systémiques que les femmes âgées de 20 à 24 ans. En outre, quelques 3,9 millions d'avortements non sécurisés sont pratiqués chaque année chez les adolescentes âgées de 15 à 19 ans, ce qui contribue à la mortalité maternelle et entraîne des problèmes de santé durables.

La maternité précoce peut augmenter les risques pour les nouveau-nés ainsi que pour les jeunes mères. Les nourrissons nés de mères âgées de moins de 20 ans sont plus exposés au risque de faible poids de naissance, de naissance prématurée et d'affections néonatales graves. Dans certains milieux, les grossesses répétées et rapprochées constituent une préoccupation pour les jeunes mères, car elles présentent davantage de risques pour la mère comme pour l'enfant.

Action de l'OMS et des gouvernements

Au début de la période des objectifs du Millénaire pour le développement, la prévention des grossesses chez les adolescentes et la mortalité et la morbidité connexes, ainsi que la prévention du VIH et la mortalité s'y rapportant chez les adolescents et les jeunes, n'ont pas fait l'objet d'une attention suffisante en raison de priorités antagonistes. Au cours de cette période, l'OMS a œuvré avec des partenaires pour que soit apportée une plus grande attention aux adolescents, pour renforcer les bases factuelles et épidémiologiques sous-tendant l'action, par exemple les lignes directrices de l'OMS intitulées « Prévenir les grossesses précoces et leurs conséquences en matière de santé reproductive chez les adolescentes dans les pays en développement », pour élaborer et tester des outils d'appui, pour renforcer les capacités et pour piloter des initiatives dans les pays, encore rares mais dont le nombre va croissant, qui ont reconnu la nécessité de prendre en charge la santé de l'adolescent. Lors de la transition mondiale vers les objectifs de développement durable, les adolescents sont passés au cœur du programme mondial pour la santé et le développement.

Tandis que l'OMS poursuit ses activités de sensibilisation, de production de données factuelles, d'élaboration d'outils et de renforcement des capacités, l'accent s'est déplacé et porte désormais sur le renforcement de l'action au niveau des pays. L'OMS travaille en étroite collaboration avec des partenaires à l'intérieur et à l'extérieur du système des Nations Unies afin de contribuer aux efforts menés sur le plan mondial pour empêcher que des filles ne deviennent des épouses et des mères. L'Organisation œuvre au renforcement des bases factuelles sous-tendant l'action et soutient l'utilisation de ces données factuelles moyennant des programmes nationaux et infranationaux bien conçus et bien exécutés. Par exemple, l'OMS travaille en étroite collaboration avec l'UNICEF, l'UNFPA et ONU-Femmes sur un programme mondial pour intensifier l'action visant à mettre fin au mariage des enfants. Elle participe en outre à l'initiative Family Planning 2020, un partenariat mondial qui a pour objectif de permettre à 120 millions de femmes et de jeunes filles supplémentaires d'accéder à des contraceptifs d'ici à 2020.

Les organisations non gouvernementales ont été en première ligne de l'action menée pour éviter les grossesses précoces dans de nombreux pays, grâce à des projets audacieux et innovants. Il existe aujourd'hui des programmes, encore rares mais toujours plus nombreux, menés avec succès par les gouvernements des pays, par exemple au Chili, en Éthiopie et au Royaume-Uni. Ces pays illustrent les réussites possibles lorsque bases scientifiques solides, leadership énergique, bonne gestion et persévérance sont associés. Ils mettent au défi et inspirent d'autres pays, les incitant à accomplir ce qui est faisable et ce qui doit être fait sans attendre – immédiatement.