

AGENCY FOR INTERNATIONAL DEVELOPMENT  
PPC/CDIE/DI REPORT PROCESSING FORM

PN-ABI-533  
72442

ENTER INFORMATION ONLY IF NOT INCLUDED ON COVER OR TITLE PAGE OF DOCUMENT

1. Project/Subproject Number

[ ]

2. Contract/Grant Number

DPE-3041-A-00-0043

3. Publication Date

1990

4. Document Title/Translated Title

Les Jeunes ont Besoin d'Une Information Precise (French)

5. Author(s)

1. TT Kane

R De Buysscher

2.

3. T Taylor-Thomas

6. Contributing Organisation(s)

FAMILY HEALTH INTERNATIONAL

7. Pagination

7 pages

8. Report Number

90-48

9. Sponsoring A.I.D. Office

POPULATION

10. Abstract (optional - 250 word limit)

[ ]

11. Subject Keywords (optional)

1. KAP studies

4. sexual behavior

2. teenage pregnancy

5. STDs

3. adolescents

6.

12. Supplementary Notes

[ ]

13. Submitting Official

Debbie Wade

14. Telephone Number

919/544-7040, ext 247

15. Today's Date

April 3, 1991

16. DOCID

[ ]

17. Document Disposition

DOCRD [ ] INV [ ] DUPLICATE [ ]

DO NOT write below this line

## GROSSESSE DE L'ADOLESCENTE ET CONTRACEPTION DANS L'AGGLOMERATION DE BANJUL

# Les jeunes ont besoin d'une information précise

Par Thomas T. Kane, Ph. D.\*, Rose de Buyscher\*\* et Tunde Taylor-Thomas\*\*\*

**L**a fécondité et le comportement sexuel des adolescents ont constitué le thème d'un certain nombre d'études conduites en Afrique subsaharienne au cours des dernières années et, ce, en raison des problèmes socio-économiques, familiaux et de santé reproductive soulevés et des besoins spécifiques de ce groupe de la population en matière de planification familiale.

En 1983, l'Association gambienne de planification familiale (GFPA) a exprimé sa préoccupation devant le fait que la Gambie connaissait un problème important de grossesses non désirées chez les adolescentes. La GFPA est une organisation non gouvernementale volontaire créée en 1969 pour assurer la diffusion de l'information et l'éducation en matière de planification familiale et pour promouvoir la prestation de services à travers le pays. Il y avait cependant peu ou pas d'informations fiables pour évaluer le niveau d'activité sexuelle, de fécondité et d'utilisation de la contraception ou de prévalence des problèmes de santé reproductive dans le pays. C'est pour générer de telles informations que la GFPA a décidé de mener une enquête sur la santé reproductive des adolescents et des jeunes adultes âgés de 14 à 24 ans dans l'agglomération de Banjul, la capitale de la Gambie.

Les données collectées portent sur les attitudes et le comportement des jeunes gens vis-à-vis des fréquentations amoureuses, de l'activité sexuelle, de la contraception, du mariage et de la procréation et également vis-à-vis des problèmes sociaux et de santé reproductive auxquels ils sont confrontés tels que les grossesses non désirées, l'avortement et les maladies sexuellement transmissibles. Certes, les besoins des

de prestation de services en matière de planification familiale et de santé reproductive.

L'objet de l'étude était de fournir à la GFPA et au gouvernement gambien des données leur permettant d'élaborer, d'évaluer et d'améliorer des programmes d'information et de services visant à satisfaire les besoins des adolescents et des jeunes adultes en matière de santé reproductive et de planification familiale.

Le Pathfinder Fund, La Family Health International (FHI) et l'Agence américaine pour le développement international (USAID) ont assuré le financement de l'enquête. FHI a, en outre, apporté une assistance technique pour la conduite de l'enquête.

Il a été procédé à l'enquête par sondage probabiliste stratifié à deux degrés couvrant deux des huit circonscriptions administratives du pays: le District de Banjul et le District de Kombo St Mary. L'aire de sondage contient un cinquième de la population gambienne et comprend la principale zone urbaine du pays.

Les femmes célibataires et mariées âgées de 14 à 24 ans

*L'activité sexuelle pré-nuptiale est développée chez les jeunes hommes et femmes célibataires*

adolescents en matière de service recourent dans une certaine mesure ceux des hommes et femmes plus âgés mais il existe des différences importantes qu'il faudrait connaître afin que ce sous-groupe de la population soit servi de manière adéquate par les programmes

Version originale en Anglais, traduction de Sy Oumou Soumaré, du CERPOD.

de tous les ménages des segments de l'échantillon ont été interrogées. Les hommes célibataires âgés de 14 à 24 ans ont été interrogés dans un échantillon couvrant à peu près la moitié des ménages. L'enquête sur le terrain et les interviews ont commencé en novembre 1986 et ont pris fin en février 1987. Un total de 1687 femmes éligibles et 834 hommes éligibles ont été interrogés. Un taux de réponse de 97 % des enquêtés éligibles a été obtenu.

Le tableau 1 présente un résumé de la connaissance et de l'utilisation de la contraception, de l'activité sexuelle et de la santé reproductive pour l'échantillon des jeunes femmes déjà mariées et jamais mariées et l'échantillon de jeunes hommes jamais mariés habitant l'agglomération de Banjul en 1986-87.

### Activité sexuelle et grossesse

L'enquête a révélé que l'activité sexuelle pré-nuptiale est répandue chez les jeunes hommes et femmes célibataires. Près des 3/4 des hommes célibataires et plus d'un quart des femmes célibataires ont déclaré avoir eu des rapports sexuels (c'est-à-dire qu'ils ont déjà été sexuellement actifs). Cependant, un sixième seulement des femmes célibataires étaient sexuellement actives à l'époque (c'est-à-dire avaient eu des rapports sexuels dans les quatre semaines ayant précédé l'interview) contrairement à un tiers des hommes célibataires de l'échantillon.

L'âge idéal exprimé pour le premier rapport sexuel a été situé approximativement entre deux et quatre ans avant l'âge exprimé pour la première naissance. L'âge idéal pour le premier mariage s'est situé à 18 ans pour les femmes et 25 ans pour les hommes.

Tableau 1: Activité sexuelle, connaissance et utilisation des contraceptifs et santé reproductive chez les femmes ayant été mariées et n'ayant jamais été mariées (14 à 24 ans) et les hommes n'ayant jamais été mariés (14 à 24 ans), agglomération de Banjul, Gambie (1986-1987).

	Femmes			Hommes
	Déjà mariées	Jamais mariées	Tous les cas	Jamais mariés
<b>Total des cas</b>	<b>(624)</b>	<b>(1063)</b>	<b>(1687)</b>	<b>(834)</b>
<b>Ayant été sexuellement actives</b>	<b>99</b>	<b>28</b>	<b>64</b>	<b>73</b>
<b>Sexuellement actives actuellement 1 (%)</b>				
• sur le total	66	15	32	31
• sur ayant été sexuellement actives	66	67	64	42
<b>Ayant eu une grossesse 2 (%)</b>				
• du total	88	14	41	6
• des ayants été sexuellement actives	87	51	75	8
<b>actuellement enceinte 2 (%)</b>				
• sur total	18	2	8	2
<b>Ayant déjà entendu parler de la contraception 2 (%)</b>				
• une méthode	87	70	76	89
• contraceptif oral	89	52	68	66
• préservatif	43	36	39	76
<b>Ayant jamais utilisé une méthode contraceptive (%)</b>				
• sur le total	38	16	24	32
• sur ceux ayant été sexuellement actives				
• une méthode	38	68	44	44
• contraceptif oral	18	27	21	16
• préservatif	13	38	21	38
<b>Utilisant actuellement la contraception 3 (%)</b>				
• sur le total	19	10	13	11
• sur celles actuellement actives sexuellement	28	68	41	35
<b>Ayant déjà entendu parler d'une MST (%)</b>				
• sur ayant été sexuellement actifs	41	49	46	86
<b>Ayant déjà contracté une MST (%)</b>				
• Sur ayant été sexuellement actifs	2	2	2	10

- (1) Ayant eu des rapports sexuels pendant les quatre dernières semaines, à l'exclusion des femmes actuellement enceintes.
- (2) Les informations données par les hommes enquêtés sur la grossesse et l'utilisation de la pilule se réfèrent bien entendu à leurs partenaires.
- (3) Ayant utilisé un contraceptif au cours des quatre dernières semaines, à l'exclusion des femmes actuellement enceintes.

*Les conférences sur l'éducation à la vie familiale ont eu un impact positif sur la connaissance de la planification familiale.*

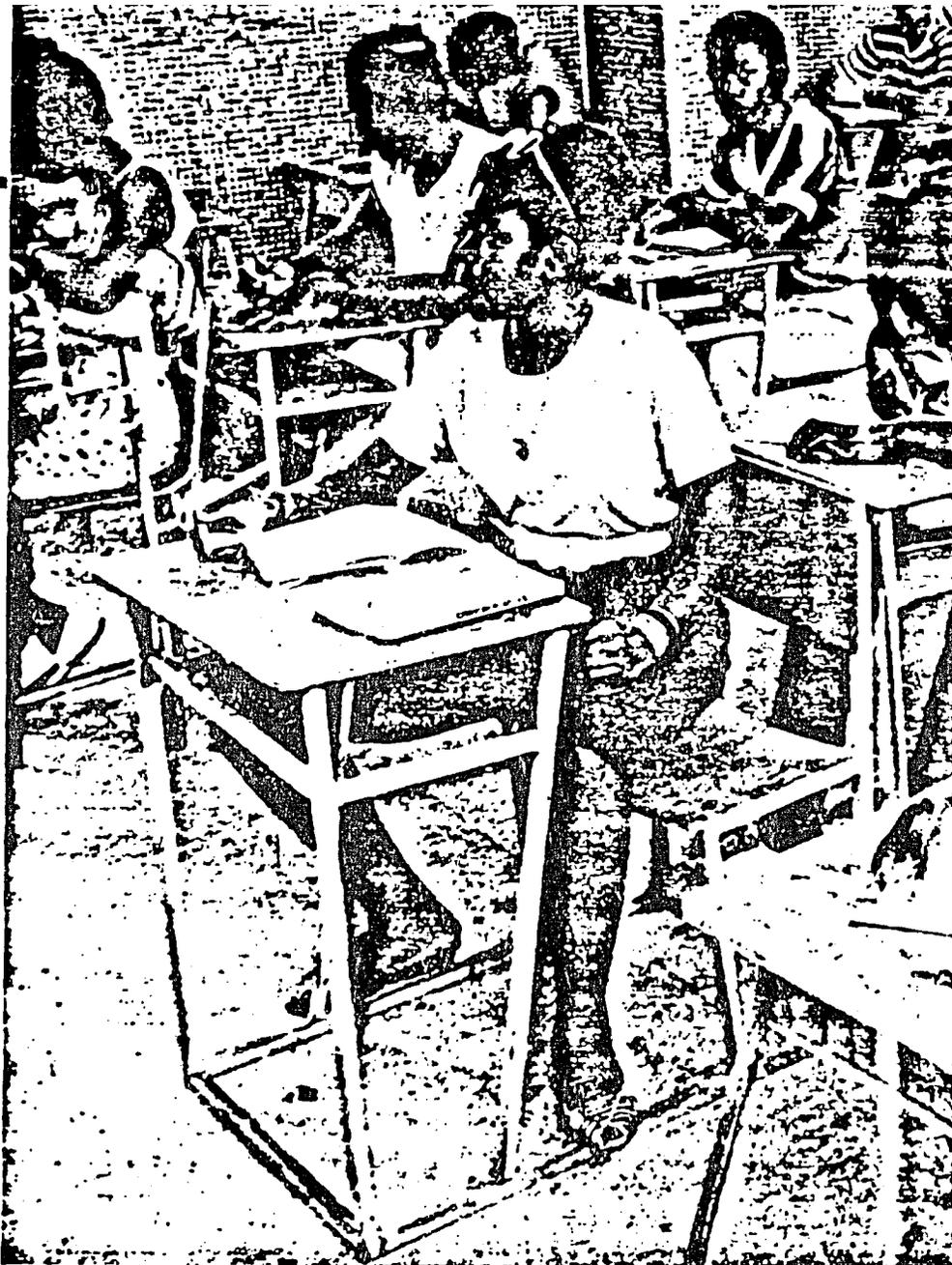
Les grossesses non prévues et pré-nuptiales étaient courantes. Plus de la moitié des femmes célibataires ayant déjà été actives sexuellement ont déclaré avoir été enceintes au moins une fois et plus des deux tiers de ces grossesses étaient non désirées. Douze pour cent des grossesses non désirées survenues aux jeunes femmes célibataires se sont terminées par un avortement provoqué, opération risquée et illégale en Gambie.

Les grossesses pré-nuptiales non planifiées ont souvent des implications sociales graves pour les jeunes femmes dans une telle situation. Plus de 90 % des jeunes femmes qui étaient à l'école lorsqu'elles sont tombées enceintes ont indiqué avoir quitté l'école en raison de la grossesse. Près d'un cinquième

des jeunes femmes mariées étaient enceintes au moment de l'interview contre 2 % des femmes célibataires. De la même manière, on a noté que 2 % des hommes célibataires ont déclaré que leur partenaire était enceinte au moment de l'interview. A l'âge de 24 ans, les femmes célibataires ayant été sexuellement actives avaient une moyenne d'une naissance vivante chacune et les femmes mariées avaient une moyenne de deux naissances vivantes chacune.

### **Connaissance, attitude et utilisation de la planification familiale**

L'enquête a révélé que la connaissance d'une méthode ou d'une autre de contraception était largement répandue. En effet, trois quarts des femmes et presque neuf hommes sur dix ont déclaré avoir entendu parler d'une méthode au moins. Chez les jeunes femmes, la pilule, les injections et le DIU (dispositif intra-utérin) étaient les méthodes modernes les plus connues alors que la pilule et le préservatif



étaient les méthodes modernes les plus largement connues des jeunes hommes. Il doit cependant être souligné que le fait d'avoir entendu parler d'une méthode ne signifie pas que l'enquêté savait nécessairement comment utiliser cette méthode ni comment elle fonctionne.

Il a été constaté chez les jeunes gens interrogés un certain nombre d'erreurs de conception sur les méthodes de planification familiale et les problèmes de santé reproductive. Plus d'un tiers d'entre eux pensaient qu'il n'était pas possible de concevoir un enfant au premier rapport sexuel. A propos de la pilule, la majorité des hommes et des femmes pensaient que l'utilisation des contraceptifs oraux représentait plus de risques

pour la santé que la survenue d'une grossesse. Pour plusieurs d'entre eux, la pilule provoque la stérilité ou est une méthode de contraception inefficace. Le préservatif a également fait l'objet d'erreurs de conception, même si celles-ci étaient beaucoup moins répandues. Certains hommes ont indiqué qu'ils croyaient que les préservatifs pouvaient provoquer la stérilité ou propager des maladies. Il existe à l'évidence un besoin de dissémination d'une information précise afin d'écartier les rumeurs sans fondement et la désinformation à propos des méthodes contraceptives.

En comparaison avec les jeunes gens et jeunes filles qui n'avaient pas eu d'activités sexuelles (c'est-à-dire ceux et celles qui sont vierges), ceux



qui étaient sexuellement actifs étaient plus susceptibles d'avoir entendu parler d'une forme quelconque de planification familiale et également d'approuver son utilisation par les couples mariés et non mariés.

A l'exception du DIU, de l'abstinence et d'autres méthodes traditionnelles, les hommes célibataires avaient indiqué une connaissance plus élevée des méthodes de planification familiale spécifiques que les femmes célibataires. La pratique des conférences sur l'éducation à la vie familiale (CEVF) à l'école ou dans le cadre de programmes de service social apparaît comme ayant eu un impact positif sur la connaissance de la planification familiale en général et celle de méthodes spécifiques. Cette relation semble per-

sister même après considération des effets de l'âge, du sexe, de la situation maritale et du niveau d'instruction.

D'une manière générale, moins de la moitié des jeunes hommes et femmes sexuellement actifs interrogés avaient déjà utilisé une méthode de planification familiale. Le taux d'utilisation déclaré, à un moment quelconque, d'une méthode de contraception chez les enquêtés ayant été sexuellement actifs était de 38 % pour les femmes mariées, 56 % pour les femmes célibataires et 43 % pour les hommes célibataires. De ce fait, une proportion substantielle d'hommes et de femmes sexuellement actifs n'avaient jamais utilisé la contraception. Les contraceptifs oraux et les préservatifs ont été de loin les méthodes signalées comme étant les plus couramment utilisées. L'utilisation signalée de préservatifs était plus courante que celle des contraceptifs oraux par les femmes et hommes célibataires alors que les contraceptifs oraux étaient plus couramment utilisés que les préservatifs par les femmes mariées.

L'utilisation des méthodes de planification familiale par les jeunes femmes et hommes sexuellement actifs augmentait de manière considérable avec l'âge. Une forte majorité de femmes, indépendamment de la situation maritale ou de l'activité sexuelle, ont déclaré que la pilule était la meilleure méthode contraceptive pour les gens de leur âge alors que pour la grande majorité des hommes, le préservatif constituait la meilleure méthode.

L'utilisation de la contraception au premier rapport était très faible. La grande majorité des hommes et femmes célibataires sexuellement actifs n'utilisaient aucune forme de contraception au moment du premier rapport sexuel. Seulement 7 % des hommes célibataires et 21 % des femmes céli-

bataires ont indiqué qu'eux-mêmes ou leurs partenaires utilisaient une méthode de contraception au moment du premier rapport.

**La majorité écrasante des enquêtés approuvait l'utilisation des méthodes contraceptives par les couples mariés et non mariés**

Les raisons qui expliquent la non utilisation de contraceptifs au premier rapport variaient considérablement selon que celui-ci était prénuptial ou post-nuptial. Pour les cas où le premier rapport est prénuptial, la raison la plus souvent avancée pour la non utilisation de la contraception était la méconnaissance de méthodes contraceptives selon les déclarations de 45 % des femmes et de 61 % des hommes de cette catégorie. Les quatre cinquièmes des femmes dont le premier rapport était post-nuptial ont dit n'avoir pas employé la contraception parce qu'elles voulaient être enceintes contre 21 % des femmes ayant eu un premier rapport prénuptial qui ont donné cette raison pour la non utilisation de la contraception et seulement 2 % des hommes célibataires sexuellement actifs (tableau 2).

Parmi les femmes et hommes célibataires sexuellement actifs, les raisons principales qui ont fait qu'ils n'ont jamais utilisé la contraception étaient le défaut de connaissance d'une méthode (40 et 26 % respectivement) et la difficulté d'accès (20 et 40 % respectivement). Parmi les femmes jamais mariées, le désir d'une grossesse était la principale raison qui les a empêchées d'utiliser la contraception (45 %), suivie de la non connaissance de la contraception (25 %). Parmi les autres raisons invoquées, il y avait les suivantes : les rapports sexuels sont peu fréquents et non planifiés ; l'intéressée ou son partenaire sont opposés à la contraception ; la religion est contre la contraception ; la croyance de ne pas tomber enceinte ; la constatation d'effets secondaires négatifs ou la simple raison de ne pas vouloir utiliser une méthode contraceptive.

Plus d'un tiers des jeunes femmes pensaient que l'accès aux contraceptifs oraux est difficile et plus d'un tiers des hommes pensaient que l'accès aux préservatifs était difficile. Plus d'un cinquième (22 %) des utilisateurs de préservatifs ont déclaré qu'il était difficile de les obtenir et presque la moitié des hommes sexuellement actifs qui n'avaient jamais utilisé de préservatifs ont dit qu'ils pensaient qu'il était difficile de les obtenir. Plusieurs raisons ont été données pour expliquer la difficulté d'obtenir des préservatifs mais parmi les principales raisons figurent les suivantes : ignorance du lieu où on peut en obtenir (33 %) ; trop grande jeunesse pour les utiliser (19 %) ; non disponibilité des préservatifs dans beaucoup de magasins (18 %) ; prix trop élevé devant le manque de revenu (16 %) et forte timidité, forte gêne (7 %).

Néanmoins, la majorité écrasante des jeunes gens enquêtés ont déclaré qu'ils approuvaient l'utilisation des méthodes de contraception par les couples mariés et non mariés.

**Tableau 2 : Pourcentage de la répartition des raisons de non utilisation d'une méthode de PF au premier rapport sexuel selon la situation maritale au premier rapport : femmes sexuellement actives (14 à 24 ans) et hommes non mariés (14-24 ans) n'ayant pas utilisé une méthode de PF au premier rapport sexuel, agglomération de Banjul, Gambie (1986-1987).**

Raisons	Femmes			Hom. non mariés
	Prénuptial	Après mariage	Tous les cas	Prénuptial
Ne connaissait pas la PF	45	12	27	61
Souhaitait une grossesse	21	80	53	2
Rapports non planifiés	20	2	10	10
N'avait accès à aucune méthode	8	1	4	18
Croyait une grossesse impossible	3	1	2	5
Opposition personnelle ou du partenaire à la PF	2	2	2	2
Opposition de la religion	0	1	0	1
Autres raisons	1	1	2	1
Total (2)	100	100	100	100
Nombre de cas	(374)	(444)	(818)	(564)

(1) Les autres raisons comprenaient la crainte des effets secondaires et le fait que les femmes ne veulent pas utiliser.

(2) Les colonnes peuvent ne pas atteindre 100 % au calcul car les chiffres sont arrondis.

Une analyse multivariée qui prend en compte les effets simultanés de l'âge, du statut marital, de l'éducation, du statut de l'activité sexuelle, de la religion, du groupe ethnique, du nombre désiré d'enfants, de la durée de résidence à Banjul des enquêtés ainsi que d'autres effets, a montré que la connaissance des méthodes de contraception par les jeunes femmes était positivement liée à leur âge et à leur niveau d'instruction.

Les femmes qui avaient assisté à une conférence sur l'éducation à la vie familiale ou avaient entendu parler de la GFPa étaient plus susceptibles d'avoir entendu parler d'une méthode de contraception au

moins et d'avoir utilisé une méthode. Cependant, les CEVF ne sont pas données dans toutes les écoles et seule la moitié de ces conférences couvrent les sujets sur la contraception et les maladies sexuellement transmissibles. Par ailleurs, celles qui n'avaient pas une instruction classique avaient peu ou pas du tout de chances d'assister à une conférence sur l'éducation à la vie familiale.

Les femmes devenues sexuellement actives à un âge précoce étaient plus susceptibles d'avoir utilisé une méthode que celles qui l'étaient devenues plus tardivement et les femmes célibataires sexuellement actives étaient plus sus-



Plus d'un tiers des femmes pensaient que l'accès aux préservatifs oraux est difficile.

**DOSSIER**

ceptibles d'avoir utilisé une méthode que celles qui avaient déjà été mariées.

Des résultats semblables ont été obtenus après l'analyse des réponses données par les hommes enquêtés. Parmi les femmes et les hommes sexuellement actifs, ceux qui avaient connu le problème de grossesse étaient plus susceptibles d'utiliser la contraception.

### Maladies sexuellement transmissibles

La connaissance des maladies sexuellement transmissibles était deux fois plus élevée chez les hommes (87 %) ayant entendu parler d'au moins une maladie sexuellement transmissible (MST) que chez les femmes (46 %). Un homme célibataire sexuellement actif sur dix a déclaré avoir contracté une MST, la gonorrhée dans la plupart des cas. Les hommes sexuellement actifs étaient au moins cinq fois plus susceptibles de déclarer avoir eu une MST que les femmes célibataires sexuellement actives ou les femmes mariées. Plus de la moitié de l'échantillon homme et plus d'un quart de l'échantillon femme avaient entendu parler de la maladie du SIDA.

L'abstinence sexuelle avant le mariage contribuerait bien entendu à éviter que les grossesses non prévues et les maladies sexuellement transmissibles n'atteignent des proportions épidémiques parmi les jeunes gens de l'agglomération de Banjul. Cependant, si l'on veut que les problèmes de santé reproductive soient réduits de manière significative, il faudra nécessairement passer par une amélioration de la connaissance qu'ont ces jeunes de la contraception, de la planification familiale et de la santé reproductive en général ainsi que des services mis à leur disposition dans ce domaine. Cela suppose des efforts accrus



Améliorer la connaissance qu'ont les jeunes de la contraception et multiplier les services mis à leur disposition dans ce domaine.

pour éduquer les jeunes dans les domaines de la santé reproductive, de la communication interpersonnelle et de leur aptitude à prendre des décisions regardant leur comportement sexuel. Cela suppose également des efforts accrus pour développer la conscience qu'ils ont de l'existence et de l'accessibilité des services de santé reproductive et de planification familiale offerts par les secteurs publics et privés. Les CEVF dispensées à l'école et dans les communautés semblent constituer un premier pas important pour atteindre cet objectif et un cadre de diffusion plus large des informations fournies par l'Association gambienne de planification familiale.

\* Thomas T. Kane bénéficie d'une bourse de recherche de la Fondation Rockefeller des Etats-Unis d'Amérique. Il est actuellement chercheur associé au CERPOD. Il a travaillé à FHI pendant la période de cette enquête.

\*\* Information Dissemination Coordinator, AIDSTECH, Family Health International.

\*\*\* Directeur exécutif de l'Association gambienne de planification familiale (GFPA).

L'étude dont s'inspire cet article a été financée par le Pathfinder Fund et par The Office of Population, Agence des Etats-Unis d'Amérique pour le développement international (USAID), dans le cadre de l'Accord de coopération AID/DPE-0537-A-00 conclu avec Family Health International. Les points de vue exprimés dans l'article sont ceux des auteurs et ne reflètent pas nécessairement ceux des agences de financement (Pathfinder Fund et USAID) ou des organisations où ils sont employés.

+ Le rapport final de l'enquête intitulé « Enquête sur la santé reproductive des jeunes adultes dans l'agglomération de Banjul, en Gambie » peut être obtenu en écrivant à: Family Health International, Research Triangle Park, P.O. Box 13950, NC 27709, USA.

++ Un cours sur l'éducation à la vie familiale (CEVF) comprend en général le matériel pédagogique et l'enseignement sur les sujets suivants: la reproduction humaine, la puberté, la menstruation, la grossesse, le travail et la délivrance, l'allaitement au sein, les méthodes de planification familiale et les maladies sexuellement transmissibles.