

**CONNAISSANCES, ATTITUDES
ET PRATIQUES EN MATIÈRE DE SANTÉ DE LA
REPRODUCTION CHEZ LES ADOLESCENT(E)S DU
CENTRE CONSEIL DE PIKINE-GUÉDIAWAYE
DAKAR (SÉNÉGAL)**

Moustapha Faye

Maîtrise en Population,
Développement
et Santé de la reproduction
Université Cheikh Anta Diop

INTRODUCTION

- Le tiers de la population mondiale se compose de personnes âgées de 10 à 24 ans. Le Sénégal est caractérisé par la jeunesse de sa population.
- En 1988, 57,7% de la population ont moins de 20 ans.
- De nombreux facteurs tels que la survenue de la puberté à un âge généralement plus précoce, le mariage à un âge plus tardif et de la diminution de l'influence du pouvoir de la famille ont eu des répercussions sur le comportement et la santé des jeunes.
- D'ailleurs, les statistiques sont édifiantes, car selon une étude du Fonds des Nations-Unies pour la Population (UNPFA) en 1992, 27% des adolescents déclarent avoir eu leurs premiers rapports sexuels avant 15 ans.



INTRODUCTION

- Les études sur le comportement, les attitudes et les connaissances des adolescents en matière de sexualité en Afrique sont insuffisantes.
- Notre réflexion est partie d'une prise de conscience de la crise qui touche particulièrement les adolescents. Nous avons senti que les bouleversements économiques, sociaux et culturels ont fini par placer l'homosénégalensis particulièrement l'adolescent, dans une situation à risque.



PROBLÉMATIQUE

- Dans la société traditionnelle, la fécondité a toujours été précoce mais contrôlée par un groupe social et envisagée dans le cadre du mariage.
- L'urbanisation accélérée a contribué à la désintégration des structures sociales entraînant le changement des valeurs et la non-observation de certaines normes.

PROBLÉMATIQUE

- L'enquête démographique et de santé (EDS III) de 1997 a révélé le niveau relativement élevé de la fécondité (9% de l'indice synthétique de fécondité) des adolescents (15–19ans). 22% des femmes de 15 à 25 ans, soit plus d'une femme sur cinq, a eu, au moins un enfant et 4% sont enceintes pour la première fois.
- La prévalence contraceptive est faible, voire négligeable chez les jeunes de moins de 25 ans.

PROBLÉMATIQUE

- Les districts sanitaires de Sicap Mbao, Guédiawaye et Dakar Centre les niveaux de connaissance d'un point de prestation de service de santé de la reproduction/planification familiale par les adolescentes (filles : 15–25 ans) sont plus élevés : respectivement 79%, 65%, et 60% contre une moyenne régionale de 52% et une moyenne nationale de 42%. (ESIS, 1999)
- Il existe un décalage entre le niveau de connaissance de la contraception moderne et sa pratique.
- Au Sénégal, en plus des centres conseils, diverses structures spécialisées interviennent dans la santé de la reproduction des adolescents, (PPJ, ONG et associations).



PROBLÉMATIQUE

- **Contexte et justification**

- En Afrique, les jeunes représentent 22% de la population et plus de 23% de la population reproductive.
- Le Sénégal a élaboré un programme national de santé de la reproduction, dans lequel, la santé des adolescents constitue une des missions les plus importantes.
- Une des principales causes des grossesses non désirées chez les adolescentes, est l'absence de contraception.

PROBLÉMATIQUE

- Contexte et justification

- La plupart des adolescents ne discutent pas avec leurs parents des sujets sur la sexualité et la planification familiale. L'accès et l'utilisation des services de santé de la reproduction sont très limités pour ces jeunes.
- Les programmes d'éducation à la vie familiale (EVF) existent dans certaines écoles. Ces programmes abordent des questions touchant à la sexualité telles que les maladies sexuellement transmissibles (MST) et le sida.

PROBLÉMATIQUE

Objectifs

1. déterminer le niveau de connaissance des méthodes contraceptives chez les adolescent(e) s;
2. évaluer le niveau d'information des adolescent(e)s sur la sexualité sans risque;
3. identifier les besoins de ces jeunes en matière de santé de la reproduction.

PROBLÉMATIQUE

Cadre conceptuel

Contraception : la contraception se définit comme toute méthode empêchant de façon temporaire et réversible la survenue d'une grossesse. On exclut ainsi toutes les méthodes irréversibles comme la stérilisation ou ligature des trompes et la vasectomie.

- **Vie sexuelle** : Étapes de la vie reproductive. Par exemple ; les préadolescents sont curieux d'en savoir plus sur la puberté, alors que les adolescents se préoccupent des mutations que subissent leurs corps et leur expérience sexuelle.
- **Méthodes contraceptives** : Ensemble de techniques et de moyens qui empêchent la conception.
- **Grossesse précoce** : Grossesse entre 14-19 ans, avec l'immaturation des organes reproducteurs de la jeune fille et pouvant entraîner des conséquences néfastes sur sa santé.
- **VIH/Sida** : Agent microbien sexuellement transmis qui détruit le système immunitaire, et aboutit au SIDA.
- **Infection sexuellement transmissible (IST)** : Infection se transmettant d'une personne infectée à une autre personne non infectée le plus souvent lors des rapports sexuels non protégés.

MÉTHODOLOGIE

Recherche qualitative.

❖ **Lieu d'enquête**

Centre Conseil pour Adolescent(e)s de Guédiawaye.

❖ **Echantillonnage**

La taille de l'échantillon pour les adolescents et les adolescentes est calculée sur la base de l'effectif de fréquentation durant une année (Janvier à Décembre 2003).

- ❖ Pour les garçons et les filles de (10-25ans), 10% de l'effectif de fréquentation (2618) ont été effectivement interrogés. En fait, nous avons interrogé 252 adolescent(e) s sur les 261 prévues. Le recrutement est occasionnel.

❖ **Limite de l'étude**

Réticence des enquêtés à répondre ou à donner des réponses objectives.

- ❖ **Logiciel utilisé** : SPSS.

RÉSULTATS

- ❖ La répartition des adolescent(e) s selon les données socio-demographiques

Répartition en fonction de l'âge et du sexe

Age	Sexe					
	F	%	M	%	TOTAL	%
12 – 14 ans	10	4, 81	1	2, 23	11	4, 33
15 – 18 ans	188	90, 38	42	95, 54	230	91, 34
19 - 20 ans	10	4, 81	1	2, 23	11	4, 33

Les filles représentent plus de 82% des personnes enquêtées.
Les garçons représentent un pourcentage de plus de 17%.

L'âge moyen est de 16 ans pour les deux sexes.

RÉSULTATS

- Situation matrimoniale des adolescents(es)

Statut matrimonial	Effectifs	%
Célibataire	232	92,0
Marié	9	3,6
Sans réponse	11	4,4
TOTAL	252	100,0

RÉSULTATS

- Connaissance des Moyens Contraceptifs

Méthodes contraceptives	Sexe		TOTAL	%
	F	M		
Abstinence	7	6	13	5,15
Ne sais pas	53	12	65	25,79
Pilule / Norplant	2	1	3	1,19
Pilule/Préservatif	79	11	90	35,71
Pilule/Spermicide	0	1	1	0,39
Pilule/Stérilet	4	0	4	1,58
Préservatif/Diaphragme	1	0	1	0,39
Préservatif/Stérilet	1	0	1	0,39
Sans réponse	70	13	83	32,93

La pilule et le préservatif sont les méthodes les plus connues, presque tous les garçons et les filles en ont fait mention soit 35,71% des deux sexes.

RÉSULTATS

- Connaissance de période de fécondité chez le garçon

Types de réponse	F		M		TOTAL	%
	NOMBRE	%	NOMBRE	%		
Sans réponse	27	12,99	7	15,90	34	13,50
Après le mariage	3	1,44	1	2,27	4	1,58
Entre 12 et 19 ans	39	18,76	17	38,63	56	22,22
Entre 20 et 25 ans	3	1,44	1	2,27	4	1,58
Ne sais pas	9	4,32	0	0,00	9	3,58
A la puberté	127	61,05	18	40,93	145	57,54

- **Plus de 61% des filles connaissent la période de fécondité et 40,93% chez les garçons. En général, plus de 80% des filles et garçons connaissent la période de fécondité chez le garçon.**
- **18,76% des filles pensent que durant la période des règles, si la fille accomplit l'acte sexuel, elle peut être en état de grossesse. Les garçons demeurent moins informés par rapport à la compréhension de période de risque de grossesse.**

RÉSULTATS

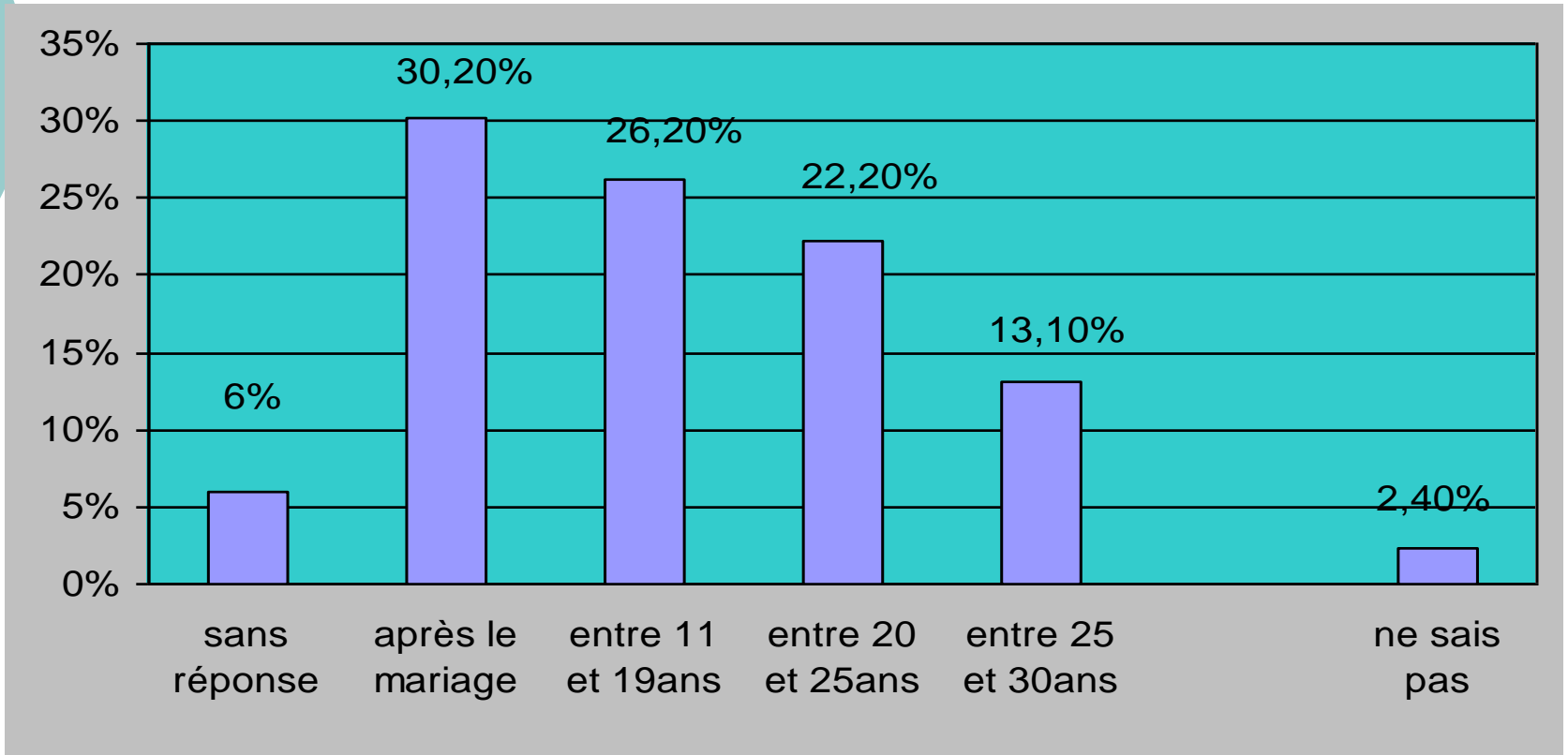
- Connaissance de la notion grossesse précoce

Types de réponse	F		M		TOTAL	
	NOMBRE	%	NOMBRE	%	NOMBRE	%
Sans réponse	45	21,65	13	29,55	58	23,01
Avant 20 ans	142	68,27	23	52,27	165	65,47
Ne sais pas	21	10,09	8	18,13	29	11,52

Près de 68, 27% des filles et 52, 27% de garçons estiment qu'une grossesse qui se déroule avant 20 ans peut être considérée comme précoce.

La principale raison évoquée est l'immaturation physiologique de la jeune fille.

RÉSULTATS



Age des premiers rapports sexuels

RÉSULTATS

- Connaissance des IST

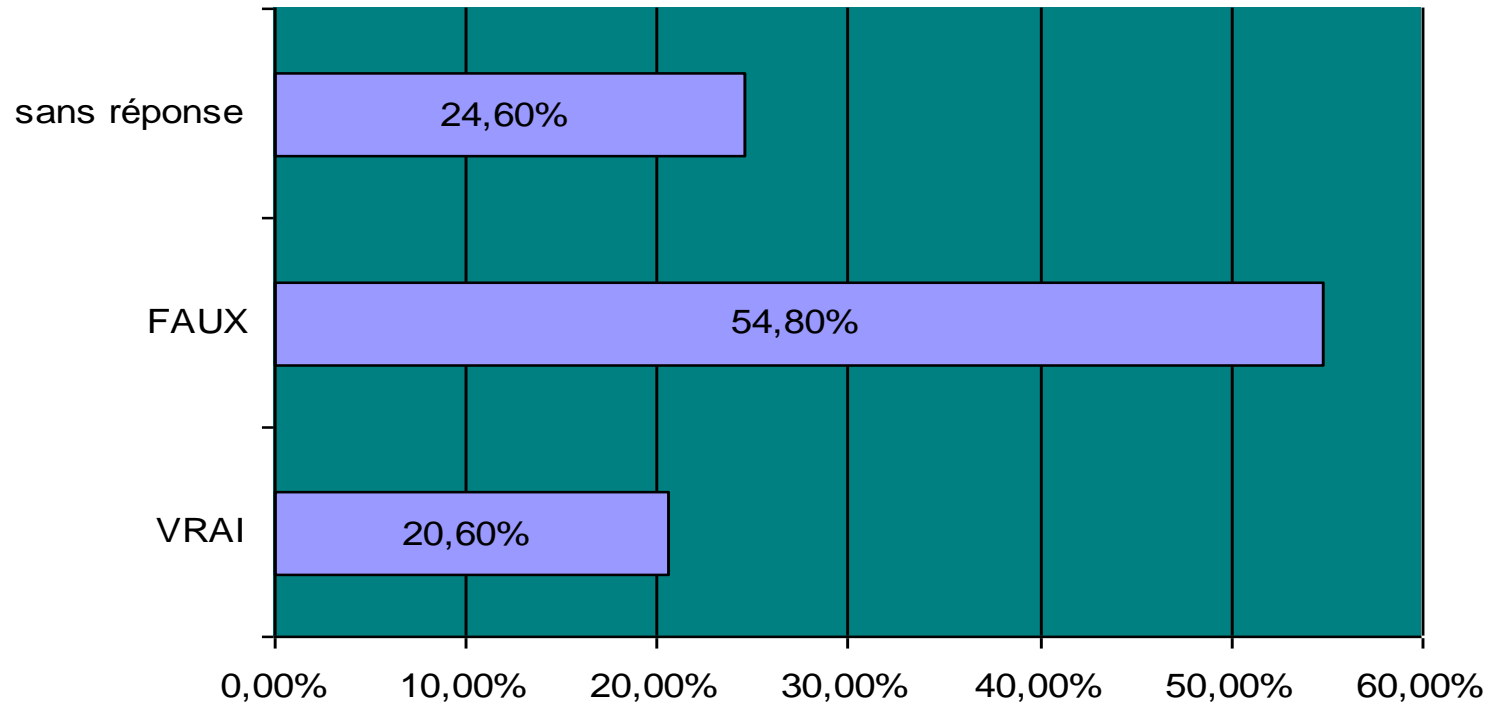
	F	M	TOTAL	%
IST				
Hépatite B	11	1	12	4,76
Candidose	19	0	19	7,53
Chancre mou	16	3	19	7,53
Gonococcie	32	11	43	17,06
Herpès	5	0	5	1,98
Syphilis	48	9	57	22,61
VIH - Sida	43	5	48	19,04
Sans réponse	34	15	32	12,69

RÉSULTATS

- Sources d'information sur les IST ou santé de la reproduction

Sources d'information sur les IST	Effectifs	%
Affiches	3	1,3
Camarades d'âge	23	9,1
Centre conseil pour Adolescent	58	23,1
Centre de santé	38	15,1
Ecole	59	23,4
Internet	11	4,4
Journaux	7	2,8
Poste de santé	19	7,5
Radio	8	3,2
Sans réponse	26	10,3
TOTAL	252	100,0

RÉSULTATS



- Définition de la contraception chez les adolescent(e) s

RÉSULTATS

- Utilisation de la contraception chez les adolescent(e) s

Motifs d'utilisation	Sexe				TOTAL	%
	F	%	M	%		
Ne sais pas	13	6,25	0	00,00	13	5,15
Oui/pour éviter une IST	2	0,96	1	2,27	3	1,19
Oui/ pour éviter une grossesse	2	0,96	3	6,81	5	1,98
Sans réponse	47	22,35	14	31,86	61	24,25
TOTAL	208	100,00	44	100,00	252	100,00

RÉSULTATS

- Non utilisation de la contraception chez les adolescent(e) s

Motifs d'utilisation	Sexe				TOTAL	%
	F	%	M	%		
Sans réponse	60	28,60	14	31,86	74	60,46
Non/abstinence	8	3,84	1	2,27	9	3,57
Non/après le mariage	29	13,94	0	00	29	11,50
Non/c'est pour les prostituées	0	00	1	2,27	1	0,39
Non/Age jeune	22	10,57	1	2,27	23	9,12
Non/interdit par la religion	0	00,00	2	4,54	2	0,79
Non/ce n'est pas bon	2	0,96	1	2,27	3	1,19
Non/pas encore fait de rapports sexuels	65	31,25	10	22,72	75	29,76
Non/ne ne sais pas	18	8,65	10	22,72	28	11,11
TOTAL	208	100	44	100	252	100

RÉSULTATS

- Besoins en santé de la reproduction chez les adolescent(e) s

Thèmes à aborder	Fréquences	%
Sans réponse	81	32, 1
Causes et conséquences des IST	9	3, 6
Abstinence sexuelle	11	4, 4
Psychologie	1	0,4
Méthodes contraceptives	27	10, 7
Manifestations cliniques du VIH	5	2, 0
Ne sais pas	28	11, 1
Prévention des IST/Sida	47	18, 7
Tous les aspects de PF/VIH	33	13, 1
Traitement des IST	1	0, 4
TOTAL	252	100,0

CONCLUSION ET RECOMMANDATIONS

- Attitudes modernes exprimées par les jeunes. La plupart déclarent avoir un(e) petit(e) ami(e) et ils font la sexualité en vue de satisfaire leur ami. Pourtant, la majorité des jeunes affirme n'avoir pas eu de rapports sexuels. Cela suppose que les attitudes ne se traduisent pas toujours au niveau du comportement. En plus, ils pensent que les rapports sexuels précoces constituent un danger pour leur santé.
- Les adolescents de la banlieue de Guédiawaye et Pikine veulent plus d'informations sur la santé de la reproduction. Bien que plusieurs d'entre eux aient montré les difficultés pour recevoir des informations de leurs parents, force est de reconnaître que la communication entre les parents et les enfants sur ce sujet est difficile.

CONCLUSION ET RECOMMANDATIONS

- améliorer le niveau de connaissance sur la sexualité et le panorama des méthodes contraceptives en renforçant les causeries, les cours d'éducation sexuelle,
- mettre en place un programme de sensibilisation en utilisant des éducateurs – pairs,
- mettre en place un réseau de recherche et de partage d'expériences sur la santé sexuelle des adolescents,
- promouvoir le marketing du centre conseil pour adolescent.



**MERCI
DE VOTRE
ATTENTION**