



Scénarios à venir de la pratique contraceptive des adolescentes, de ses coûts et de son impact dans les régions en développement

Répondre aux besoins de services contraceptifs des adolescentes est un objectif de santé et de développement capital, qui contribue à habiliter les adolescentes à déterminer elles-mêmes si, et quand, elles désirent une grossesse et avoir des enfants. La moitié environ des grossesses d'adolescentes (définies comme étant âgées de 15 à 19 ans) dans les régions en développement ne sont pas planifiées et plus de la moitié de ces grossesses se terminent par un avortement provoqué, souvent dans des conditions non médicalisées.

- En 2017, environ neuf adolescentes utilisatrices de la contraception moderne* sur 10 dans les régions en développement avaient recours aux méthodes de courte durée. Une sur 10 pratiquait une méthode réversible de longue durée (MLD), bien que le recours à ces méthodes varie au niveau sous-régional. À l'heure où les adolescentes poursuivent leurs études plus longtemps et diffèrent de plus en plus leur première maternité, il existe un potentiel de demande accrue des méthodes de contraception moderne, dont les MLD.

- Cette fiche d'information présente quatre scénarios de pratique contraceptive adolescente jusqu'à 2030, année cible des Objectifs de développement durable des Nations unies et de la Stratégie mondiale pour la santé de la femme, de l'enfant et de l'adolescent.

*Les méthodes modernes se définissent comme étant les méthodes permanentes (stérilisation féminine et masculine), les contraceptifs réversibles de longue durée (DIU/stérilets et implants) et méthodes de courte durée (pilules, contraceptifs injectables et patchs hormonaux, préservatifs masculin et féminin, contraception d'urgence et autres méthodes d'approvisionnement, ainsi que les méthodes modernes basées sur la conscience de la fertilité et la Méthode de l'allaitement maternel et de l'aménorrhée).

Ces scénarios mettent en lumière l'impact potentiel et les coûts associés à une pratique contraceptive générale accrue parmi les adolescentes et un recours accru aux MLD, en particulier.

- Les quatre scénarios tiennent compte de l'évolution projetée du nombre d'adolescentes, du nombre de celles

mariées ou en union, et du nombre d'adolescentes utilisatrices de la contraception moderne.

Croissance future probable

- Les scénarios 1 et 2 projettent une augmentation du nombre d'adolescentes utilisatrices de la contraception moderne dans les régions en développement d'un nombre estimé à 17,0 millions en 2020, puis 18,3 millions en 2025 et 19,8 millions en 2030.
- Dans le premier scénario, la répartition des méthodes modernes utilisées resterait identique à celui de 2017, et 17,8 millions d'adolescentes des régions en développement pratiqueraient les méthodes de courte durée et 1,7 million les MLD en 2030. Si 20% des adolescentes utilisatrices des méthodes de courte durée choisissaient plutôt les MLD (scénario 2), les utilisatrices des MLD se chiffreraient à plus de cinq millions en 2030.

Scénarios

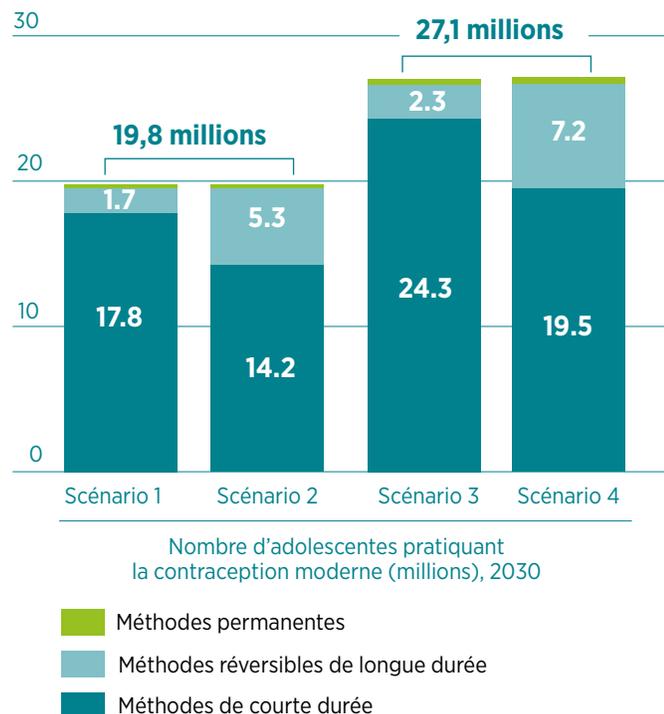
Le **scénario 1** repose sur le niveau de pratique contraceptive moderne le plus susceptible d'être atteint en 2020, 2025 ou 2030 (valeurs médianes des projections probabilistes). Le scénario suppose que la répartition actuelle (2017) des méthodes contraceptives pratiquées par les adolescentes reste identique au fil du temps.

Le **scénario 2** repose sur le même niveau de croissance projetée de la pratique contraceptive moderne que le premier, en supposant toutefois que 20% des utilisatrices des méthodes de courte durée adoptent les MLD, par rapport à la répartition des méthodes utilisées en 2017.

Le **scénario 3** présume que 50% des adolescentes qui pratiquent les méthodes traditionnelles et 50% de celles qui désirent éviter une grossesse mais ne pratiquent aucune forme de contraception, pratiqueraient plutôt les méthodes contraceptives modernes. L'hypothèse est aussi que la répartition actuelle (2017) des méthodes contraceptives pratiquées par les femmes adolescentes reste identique au fil du temps.

Le **scénario 4** repose sur la croissance accélérée de la pratique des méthodes contraceptives modernes considérée dans le scénario 3, mais avec une transition de 20% des méthodes à courte durée vers les MLD, par rapport à la répartition des méthodes utilisées en 2017.

Le nombre d'adolescentes utilisatrices de la contraception moderne dans les régions en développement devrait atteindre près de 20 millions en 2030.



Nombre d'adolescentes pratiquant la contraception moderne (millions), 2030

- Méthodes permanentes
- Méthodes réversibles de longue durée
- Méthodes de courte durée

■ Sous ces scénarios, environ 57% des adolescentes des régions en développement en 2030 verraient leur besoin de contraception moderne satisfait — 52% en Afrique, 59% en Asie et 67% en Amérique latine et Caraïbes.

■ Pour le scénario 1, le coût annuel total des services aux 19,8 millions projetés d'adolescentes qui pratiqueraient la contraception moderne dans les régions en développement en 2030 atteindrait le montant estimé de 310 millions USD[†]. Ce coût serait réduit à 275 millions USD sous l'hypothèse de pratique accrue des MLD envisagée au scénario 2.

■ À l'horizon 2030, le scénario 1 conduirait à un nombre estimé à 7,1 millions de

grossesses non planifiées évitées par an. Étant donné la haute efficacité des MLD, le scénario 2 donnerait lieu à la prévention de 300 000 grossesses non planifiées en plus.

■ Même aux niveaux de croissance projetés de la pratique contraceptive moderne dans ces scénarios, près de 15 millions d'adolescentes dans les régions en développement présenteraient un besoin non satisfait de contraception moderne en 2030. Les femmes qui présentent ce besoin sont celles qui désirent éviter une grossesse mais ne pratiquent aucune méthode contraceptive moderne.

Croissance accélérée

■ Les scénarios 3 et 4 présentent une croissance accélérée de la pratique contraceptive moderne

chez les adolescentes des régions en développement: le nombre d'utilisatrices atteindrait 27,1 millions en 2030 — soit 7,3 millions de plus que sous les deux premiers scénarios.

■ La proportion d'adolescentes des régions en développement dont le besoin de contraception moderne serait satisfait passerait ainsi à 79% dans ces régions (76% en Afrique, 80% en Asie et 84% en Amérique latine et Caraïbes).

■ Sous le scénario 3, la prestation de services à 27,1 millions d'utilisatrices des méthodes modernes en 2030 représenterait un coût estimé à 412 millions USD. Ce coût serait de 365 millions USD sous l'hypothèse de la pratique accrue des MLD envisagée au scénario 4.

■ Le scénario 3 entraînerait un nombre de grossesses non planifiées évitées estimé à 9,6 millions, le scénario 4 permettant d'en éviter 400 000 en plus.

Perspectives d'avenir

■ Comprendre les tendances futures de la pratique contraceptive adolescente peut aider les gouvernements à anticiper la pression sur les budgets nationaux, les bailleurs de fonds à planifier leurs investissements futurs, et les décideurs politiques et gestionnaires de programme à rester en phase avec les besoins des adolescentes.

■ Les services contraceptifs doivent être structurés de manière à assurer le choix libre et éclairé des adolescentes, parmi un large éventail d'options contraceptives, dont les méthodes MLD particulièrement efficaces.

L'accès aux services de retrait de ces méthodes au gré des utilisatrices doit aussi être assuré.

■ Les scénarios de pratique contraceptive future présentés ici appuient solidement l'utilité de l'investissement, dès maintenant, dans les services contraceptifs à l'intention des adolescentes.

SOURCE

L'information présentée dans ce document est extraite de *Biddlecom A et al., Future Scenarios of Adolescent Contraceptive Use, Cost and Impact in Developing Regions, New York: Guttmacher Institute, 2018, <https://www.guttmacher.org/report/adolescent-contraceptive-use-in-developing-regions>*.

REMERCIEMENTS

La réalisation de ce document a bénéficié de subventions d'UK Aid, sous les auspices du gouvernement du Royaume-Uni, et du soutien de la *Children's Investment Fund Foundation*. Les observations et les conclusions exprimées sont celles des auteurs. Elles ne reflètent pas nécessairement les positions ou les politiques des donateurs.



Une bonne politique de santé reproductive commence par une recherche fiable

125 Maiden Lane
New York, NY 10038, USA
212.248.1111
info@guttmacher.org

www.guttmacher.org

[†]Toutes les estimations monétaires sont présentées en dollars 2017 non indexés sur l'inflation.