

PMA AGILE-YRDSS/CÔTE D'IVOIRE

Autonomie en santé sexuelle/reproductive et dynamiques de pouvoir dans les relations intimes des adolescents et des jeunes adultes

Contexte

Les jeunes sont une population à haut risque de violence exercée par un partenaire intime, ce qui peut générer à son tour des risques de grossesse précoce et non désirée, ainsi que des infections sexuellement transmissibles et d'autres aspects indésirables de santé physique et psychologique. Les données présentées ici sont tirées de l'Enquête d'échantillonnage dirigé par les répondants chez les jeunes (Youth Respondent-Driven Sampling Survey, ou YRDSS), une enquête sur 2068 jeunes non mariés de 15 à 24 ans vivant à Abidjan, en Côte d'Ivoire. YRDSS a employé la méthodologie de l'échantillonnage dirigé par le répondant, et a été mise en œuvre par PMA Agile et l'Association Ivoirienne pour le Bien-Être Familial (AIBEF). PMA Agile suit typiquement l'utilisation contraceptive via des enquêtes administrées en structure sanitaire aux prestataires de santé et aux clients ; cependant, les jeunes et adolescents non mariés pourraient obtenir leurs contraceptifs par d'autres moyens, rendant en pratique leur utilisation de la contraception « invisible » aux yeux du personnel soignant, et compromettant l'exactitude des mesures basées sur les enquêtes cliniques. En plus des connaissances, de l'utilisation et des comportements en matière de contraception, YRDSS a également exploré les dynamiques de pouvoir dans les relations intimes, dont les menaces sur l'autonomie en santé sexuelle ou reproductive.

Résultats

Des questions ont été posées aux participants sur leur capacité à négocier leurs rapports sexuels et leur utilisation de la contraception avec leur partenaire actuel : l'enquête a trouvé des taux élevés de contrôle individuel. Chez les participants sexuellement actifs ayant déclaré avoir un(e) partenaire (n=1104), 62,5% ont affirmé se sentir « capable » ou « très capable » de négocier leurs rapports sexuels avec leur partenaire ; ce résultat était légèrement supérieur chez les filles enquêtées (66,7%) que chez les garçons (58,3%) [Diagramme 1]. Plus d'enquêtés (83,5%) se sentaient « à l'aise » ou « très à l'aise » concernant le fait d'utiliser la contraception avec leur partenaire : 84,9% des garçons enquêtés et 82,0% des filles [Diagramme 2].

Diagramme 1

"Si je ne veux pas avoir de rapport sexuel avec mon/ma partenaire, je peux l'éviter."

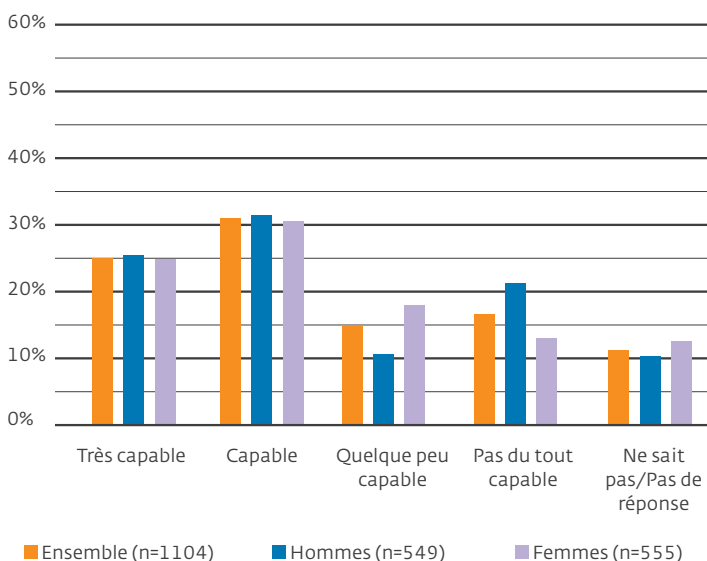
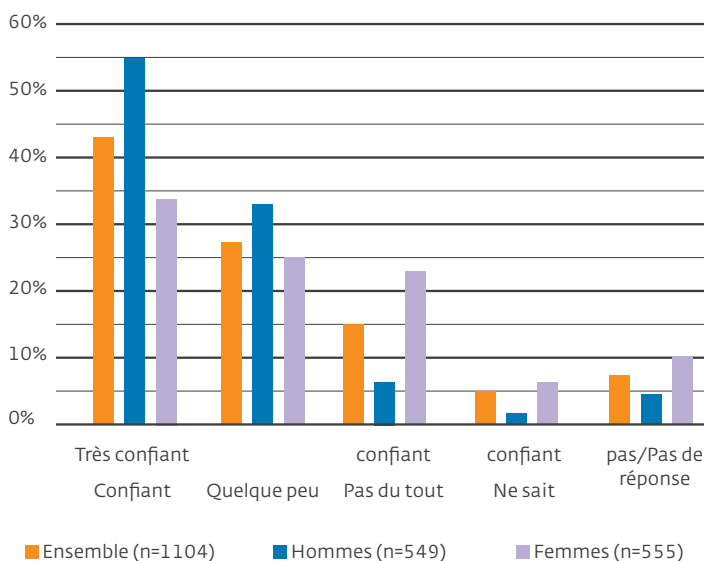


Diagramme 2

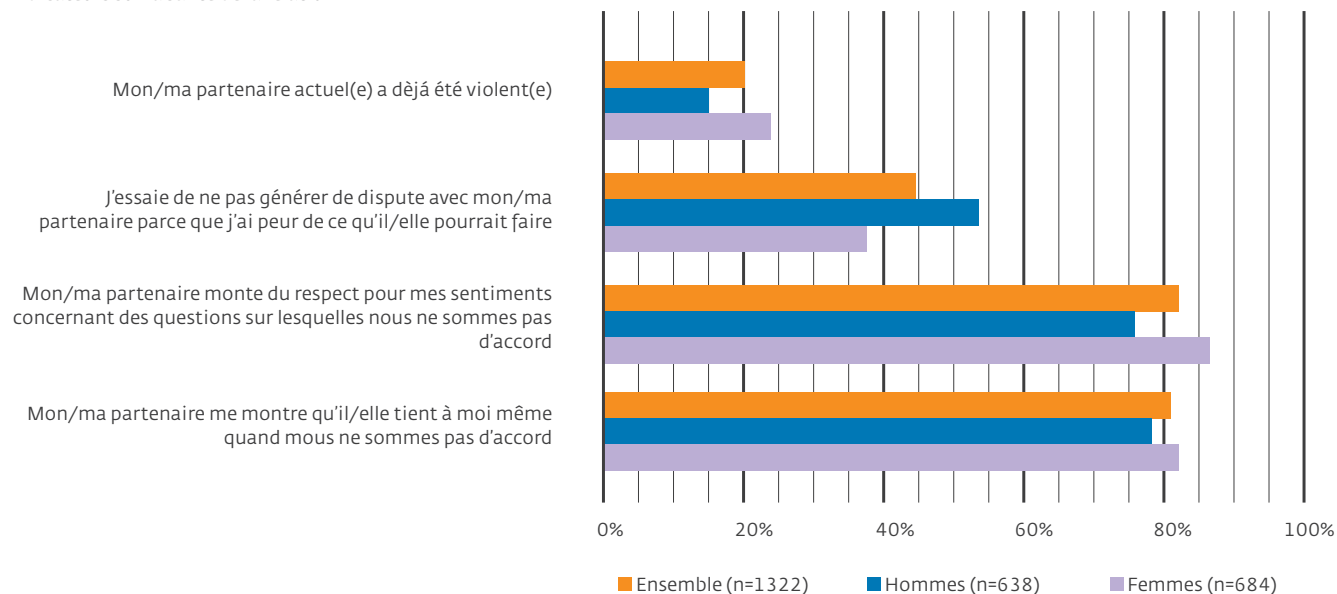
"Si je veux utiliser la contraception avec mon/ma partenaire, je peux le faire."



Au-delà de la capacité de la personne à négocier ses rapports sexuels ou l'utilisation de la contraception dans sa relation, des questions sur différentes émotions qu'ils/elles pourraient ressentir et différents scénarios auxquels ils/elles pourraient être confronté(e)s avec leur partenaire ont été posées à tous les participants ayant déclaré avoir actuellement un(e) partenaire. Le *Diagramme 3* illustre les réponses des participants pour différents indicateurs sur la santé de la relation, dont l'expérience de la violence exercée par le partenaire intime, et l'expression d'affection et de respect à des moments de désaccord.

Diagramme 3

Indicateurs sur la santé de la relation



Parmi tous les participants ayant déclaré avoir actuellement un(e) partenaire, 80,9% avaient le sentiment que leur partenaire faisait preuve de bienveillance même en cas de désaccord, 82,1% avaient l'impression que leur partenaire respectait leurs sentiments concernant des sujets sur lesquels ils n'étaient pas d'accord, et 44,7% ont déclaré essayer de ne pas causer de problème car ils/elles avaient peur de ce que pourrait faire leur partenaire [Diagramme 3]. Chez les filles enquêtées, 24% ont déclaré avoir été victimes de violences exercées par leur partenaire intime.

Le *Tableau 1* illustre les indicateurs de coercition reproductive et de rapports sexuels transactionnels pouvant compromettre l'autonomie. Environ un cinquième des filles enquêtées ont déclaré qu'elles avaient déjà eu un partenaire, passé ou présent, qui avait fait pression sur elles pour ne pas utiliser la contraception, et 32,1% ont déclaré avoir eu un partenaire qui avait accepté d'utiliser le préservatif et l'avait ensuite retiré pendant l'acte sexuel. Un pourcentage plus élevé de garçons (46,9%) ont déclaré avoir accepté d'utiliser un préservatif et de l'avoir ensuite retiré. Autant les enquêtées filles que garçons ont déclaré avoir reçu quelque chose en échange de faveurs sexuelles (22,1% et 9,4%, respectivement). Plus de garçons ont déclaré avoir déjà donné quelque chose en échange de faveurs sexuelles (37,9%) que de filles (4,6%). Parmi les réponses concernant ce qui avait été échangé contre une faveur sexuelle figuraient : de l'argent, de la nourriture, des cadeaux, une protection et un endroit où dormir.

TABLEAU 1. COERCITION REPRODUCTIVE ET SEXUELLE, ET RAPPORT SEXUEL TRANSACTIONNEL CHEZ LES ENQUÊTÉS SEXUELLEMENT ACTIFS

	Hommes (N=741)		Femmes (N=636)	
	N	% [^]	N	% [^]
Est-ce que l'un de vos petits amis a déjà fait pression sur vous pour que vous n'utilisiez pas la contraception, vous a pris votre méthode de contraception (comme votre pilule), ou vous a empêché d'aller dans une structure sanitaire pour obtenir votre méthode de contraception ?	NA	NA	96	17,6%
Est-ce que l'un de vos petits amis a déjà accepté d'utiliser le préservatif, puis l'a retiré pendant le rapport sexuel ?	NA	NA	237	32,1%
Avez-vous déjà accepté d'utiliser un préservatif, puis l'avez retiré pendant le rapport sexuel ?	300	46,9%	NA	NA
A déjà reçu quelque chose en échange de rapports sexuels	122	22,1%	102	9,4%
A déjà offert quelque chose en échange de rapports sexuels	190	37,9%	43	4,6%

[^]Tous les pourcentages indiqués ici sont pondérés pour le modèle d'échantillonnage dirigé par le répondant en plus de la pondération post-estimation.

Implications

Les dynamiques saines dans les relations intimes peuvent créer un environnement favorable à la santé sexuelle et reproductive en général, y compris l'utilisation de méthodes contraceptives. A contrario, les rapports de force inéquitables et les pratiques coercitives peuvent miner la santé et le bien-être. Bien qu'il soit encourageant que 82% et 81% des jeunes se sentent respectés et appréciés dans leurs relations, respectivement, et que plus de 70% d'entre eux se sentent capables d'éviter un rapport sexuel non désiré ou d'utiliser la planification familiale, les 54% de garçons et 38% de filles ayant déclaré avoir peur de la réaction de leur partenaire peut être source de préoccupation. De plus, un quart des filles et 15% des garçons enquêtés ont déclaré avoir déjà été victimes de violences physiques exercées par leur partenaire intime. Les prestataires de la planification familiale et

d'autres professionnels travaillant avec les jeunes devraient être conscients du risque de violences dans les relations intimes et de la coercition reproductive pouvant entraver l'utilisation efficace et régulière de la planification familiale. Le retrait du préservatif pendant l'acte sexuel sape les efforts de prestation de services contraceptifs et de prévention des IST/VIH, particulièrement chez les jeunes qui se reposent principalement sur le préservatif pour la double protection. Les prestataires dont les patients déclarent utiliser le préservatif comme principale méthode de contraception devraient relancer ces derniers pour dépister toute pratique coercitive liée au préservatif, dont son retrait. Les patients pourraient vouloir envisager d'autres méthodes plus efficaces, dont la contraception contrôlée par la femme.



Les prestataires peuvent apprendre à identifier et répondre aux relations nuisibles via les recommandations cliniques et politiques de l'OMS, « Lutter contre la violence entre partenaires intimes et la violence sexuelle à l'encontre des femmes. » (OMS, 2013).ⁱ

À propos de PMA Agile YRDSS/Côte d'Ivoire

PMA Agile est un projet hébergé par Performance Monitoring and Accountability 2020 (PMA2020) et mis en œuvre par l'Institut Gates à l'École de Santé Publique Bloomberg de l'Université de Johns Hopkins, en collaboration avec des institutions de recherche et universités locales dans les aires géographiques de PMA Agile. Le projet vise à établir une plateforme de suivi et évaluation (S&E) adaptable et reproductible pouvant être appliquée à des niveaux clés de la mise en œuvre des programmes, à travers la collecte et l'utilisation de données de routine et d'enquête permettant une restitution rapide des résultats à un coût rentable. L'Enquête d'échantillonnage dirigé par répondant chez les jeunes (YRDSS) a été mise en œuvre en collaboration avec l'Association Ivoirienne pour le Bien-Être Familial (AIBEF) à Abidjan auprès de jeunes non mariés de 15-24 ans. YRDSS a employé la méthodologie d'échantillonnage dirigé par le répondant, une méthode de recrutement entre pairs suivant un effet de chaîne, selon laquelle les participants d'une étude recrutent leurs pairs en distribuant un certain nombre de coupons numérotés. L'Institut Bill & Melinda Gates pour la Population et la Santé de la Reproduction à l'École de Santé Publique Bloomberg de l'Université de Johns Hopkins a dirigé et soutenu cette étude. YRDSS a bénéficié d'un financement de la Fondation Bill & Melinda Gates. L'échantillon final comprenait 2068 jeunes. La collecte des données a été menée entre août et novembre 2018. Tous les résultats ont été pondérés pour le modèle d'échantillonnage dirigé par le répondant, avec une pondération post-estimation à des fins de comparaison avec la population des jeunes de 15-24 ans dans la zone de l'étude.

Citation suggérée : PMA Agile & AIBEF. YRDSS/Côte d'Ivoire : Résultats sur l'autonomie en santé sexuelle/reproductive et les dynamiques de pouvoir dans les relations intimes. 2019. Baltimore, Maryland, USA : Institut Bill & Melinda Gates pour la Population et la Santé de la Reproduction, École de Santé Publique Bloomberg de l'Université de Johns Hopkins.

**PERFORMANCE MONITORING
AND ACCOUNTABILITY
AGILE**

AIBEF 


JOHNS HOPKINS
BLOOMBERG SCHOOL
of PUBLIC HEALTH

Bill & Melinda Gates Institute for
Population and Reproductive Health

ⁱ Organisation mondiale de la Santé. (2013). Lutter contre la violence entre partenaires intimes et la violence sexuelle à l'encontre des femmes : recommandations cliniques et politiques. Genève : Organisation mondiale de la Santé. Consulté sur : https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/88186/WHO_RHR_13.10_fre.pdf?sessionid=1B24A9AE197C44F328D6687806549999?sequence=1.