

Les adolescents en Afrique de l'Ouest et du Centre

Rokhaya Cissé, Abdou Salam Fall, Mélanie Jacquemin

▶ **To cite this version:**

Rokhaya Cissé, Abdou Salam Fall, Mélanie Jacquemin. Les adolescents en Afrique de l'Ouest et du Centre. Laurent VIDAL (coord.). Renforcement de la recherche en sciences sociales en appui des priorités régionales du bureau Régional Afrique de l'Ouest et du centre de l'Unicef : analyses thématiques , 2017, Rapport de recherche. hal-01789671

HAL Id: hal-01789671
https://amu.hal.science/hal-01789671

Submitted on 17 May 2018

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

Les adolescents en Afrique de l'Ouest et du Centre

Rokhaya Cissé (IFAN UCAD), Abdou Salam Fall (IFAN UCAD), Mélanie Jacquemin (IRD)

Introduction

Le domaine d'étude de l'adolescence est relativement jeune. On dispose aujourd'hui d'un recul de quelques quarante ans, avec une accélération sensible du rythme de production des connaissances dans les deux dernières décennies. De plus, il est reconnu que le vécu de cette période dépend fortement des contextes dans lesquels les adolescents vivent. En effet, les adolescents constituent un groupe hétérogène avec une pluralité de trajectoires inscrites dans des dynamiques de changement social, tant au plan individuel que collectif, selon les contextes et les spécificités des pays d'Afrique de l'Ouest et du Centre.

L'approche socio-anthropologique de l'adolescence retenue dans ce document permet d'étudier sa place dans la structure sociale, mais également les pratiques des acteurs, et le potentiel de changement en faveur du progrès. Le focus est mis sur l'étude des normes sociales, des opportunités favorables au changement et inversement, des barrières culturelles pour en comprendre les limites. Pour cela, les évidences de la recherche sur les adolescents, les tendances actuelles (croyances, perceptions, pratiques), les barrières et opportunités pour le changement social, ainsi que les gaps dans les connaissances sont analysés et mis en perspective.

1. Délimitation conceptuelle

Un bilan de connaissances sur l'adolescence oblige à se poser un certain nombre de questions. Que faut-il entendre par adolescence? De quelle période de la vie s'agit-il ? Seulement, il est difficile de donner une définition précise de l'adolescence. Une première raison, comme signifié plus haut, concerne la relative prise en compte de cet objet dans les recherches, même si ces vingt dernières années, on note un vif intérêt sur a question, matérialisé par la quantité de connaissances produites (cf. Rodriguez-Tomé, Jackson, Bariaud, 1997). Un deuxième élément lié au milieu de vie des adolescents justifie par ailleurs cette difficulté (Lesclingand, Pilon, Jacquemin, Hertrich, 2017). De plus, le début de la puberté, plus que relative, ne suffit pas à tracer une ligne de démarcation claire entre l'enfance et l'adolescence. Enfin, un autre facteur compliquant la définition de l'adolescence réside dans la grande diversité des lois nationales fixant les seuils d'âge minimum auxquels les pays confèrent aux personnes le statut d'adulte.

Selon l'Organisation mondiale de la santé (OMS), est adolescent tout individu dont l'âge est compris entre 10 et 19 ans. La catégorie « adolescent » chevauche celle des jeunes (15-24 ans) et la « population jeune » englobe les individus de 10 à 24 ans. Dans la littérature, dominée par les organisations internationales, l'adolescence est située selon les cas entre 15-19 ans, 15-24 ans, 10-19 ans ou 10-24 ans (Dehne, Riedner, 2001). Aussi, les travaux de recherche relatifs aux adolescents vont au-delà de la catégorie telle que définie par l'OMS ; cependant, dans le cas de ce travail documentaire, nous focaliserons notre attention sur les travaux portant sur la catégorie des 10-18 ans.

Au-delà du débat sur la délimitation de cette catégorie, la tendance actuelle est de mieux prendre en compte, dans les études, la diversité des contextes d'appartenance des adolescents (Steinberg, Morris, 2001). Philippe Aries 12 montre bien que l'adolescence est un phénomène

socialement et culturellement déterminé et que le processus même de définition de l'adolescence est particulièrement tributaire des modalités de fonctionnement de la société.

L'approche socio-anthropologique de l'adolescence qui est retenue ici permet d'étudier sa place dans la structure sociale, mais également sa participation spécifique aux rapports sociaux, ainsi que les conduites qui en découlent.

De nombreuses publications dans la littérature scientifique se sont intéressées à cette période de la vie des individus considérée comme complexe au sens de Dehne et Riedner (2001). L'adolescence est donc une période de maturation physique, et de formation de l'identité accompagnée de la découverte du désir.

Toutefois, même si les adolescents restent sensibles à la pression des pairs et peuvent adopter des comportements ayant des effets sur leur vie future (Fall, Cissé, 2014), l'adolescence, n'est pas une étape pathologique du développement de la personne ou une période de crise. Elle est appréhendée comme un moment crucial de transition au cours duquel l'individu se trouve confronté à des progrès dans la connaissance de soi, la renégociation des formes de relations avec autrui, l'intensification de l'identité de genre, dont l'issue est l'accès aux modes de fonctionnement cognitifs, sociaux et affectifs adultes (Rodriguez-Tomé, Bariaud, 1997).

D'ailleurs, dans les sociétés africaines, le passage de l'enfance à l'âge adulte était accompagné, ou s'accompagne encore, d'un rite de passage qui marque le moment à partir duquel la personne devra assumer l'indépendance, les responsabilités, les attentes et les privilèges liés à l'âge adulte (Ajuwon, Akin-Jimoh, Olleylladapo, Akintola, 2001 ; Amuyunzu- Nyamongo, Biddlecom, Ouedraogo, Woog, 2005).

Dans le même temps, on constate de plus en plus le développement d' « habiletés » telles que l'expression de soi, la participation, l'entrepreneuriat, etc. (Ndao, 2008) qui permettent à cette catégorie de tisser sa toile en fonction des valeurs, et des rapports de pouvoir se jouant dans leurs différents environnements (Savane, 2015 ; Thorsen, 2014).

2. Les barrières au changement social positif

Les barrières au changement social pour une meilleure protection des adolescents sont de deux ordres. D'un point de vue individuel, elles ont trait à un ensemble complexe de facteurs personnels, par ailleurs, les éléments collectifs tels que les facteurs familiaux, socio-culturels et structurels façonnent les conditions de vie et les comportements de cette catégorie.
Les barrières liées à l'environnement familial.
Les familles ne semblent pas préparer suffisamment les adolescents à une sexualité responsable.
Le manque de communication parents/enfant et la pudeur relative à la sexualité, en particulier les échanges entre les adolescents et leurs pères, sont très peu observés en Afrique subsaharienne. Au Burkina Faso, seulement 14% des filles et 8% des garçons parlent de sexualité avec leurs parents, les proportions étant à peu près les mêmes concernant les discussions avec d'autres membres de la famille (Biddlecom et al, 2008) Une étude en République Démocratique du Congo, montre que dans la recherche d'informations en santé sexuelle et reproductive, le personnel médical, les leaders religieux, les enseignants sont de loin préférés aux parents (Vodiena G., et al, 2012).
L'influence des pairs peut augmenter l'exposition à des comportements à risque. En effet, l'ampleur de l'influence des pairs, à la fois positive et négative, a considérablement augmenté

au cours des dernières années en raison de la communication et de l'interaction par les réseaux sociaux et les médias. Face à la pression de leurs pairs qui les invitent à avoir des relations sexuelles comme eux, les filles n'ont parfois pas la force de résister. En milieu urbain camerounais où les relations sexuelles avant le mariage sont devenues une pratique courante, « les normes sociales encouragent si fortement la sexualité des adolescents que, passé un certain âge, celles ou ceux qui sont encore vierges se sentent plutôt marginalisées » (Calvès M., 1998). De même, dans le domaine des migrations/mobilités, et du travail des adolescents, on note une certaine influence des pairs en terme d'aspirations à découvrir d'autres espaces et modes de vie pouvant conduire les adolescents à migrer ou à travailler à un âge précoce ; s'exposant de ce fait, à des situations de privations (éducation, santé, droit au travail décent…) ou à des violences physiques ou psychologiques.

La prise en compte insuffisante de la parole, des perceptions et aspirations des adolescents notamment par les politiques et services constitue un obstacle d'autant plus important à leur protection. Ils ne sont pas souvent perçus comme des acteurs sociaux actifs qui ont déjà un rôle à jouer dans la société. Ce que le discours dominant attend d'eux ne correspond pas toujours aux pratiques et appréhensions. Dans le domaine de la sexualité, cette vision occulte leur expérience de la sexualité en tant que tel du point de vue des contraintes, des stratégies d'acteurs et des marges de négociation des rapports sexuels (Yakam, 2009 ; Varga, 1997). Un autre défi est qu'au sein des dispositifs de participation, les plus vulnérables sont laissés à la marge des espaces de parole, d'écoute, de prise de décision tant au niveau de la famille que de la communauté.

Des barrières liées à l'information et à l'éducation persistent. Des études menées au Ghana et en République Démocratique du Congo, montrent que les adolescents selon leurs spécificités ont indiqué qu'ils obtenaient l'information de quatre sources principales : les médias (la radio étant évoquée comme source majeure) ; les écoles ou les maîtres ; les personnels de santé ; la famille et les amis. Même si les médias constituent une source privilégiée, les adolescents soulignent eux-mêmes qu'être informé par les médias a des inconvénients, en particulier le manque d'opportunité d'avoir des échanges avec des experts ou de poser des questions sur les sujets abordés. De plus, les médias ne touchent pas toutes les catégories chez les adolescents : tout le monde n'y a pas accès de la même manière. En effet, les adolescentes et les jeunes des zones rurales sont moins nombreux à consulter des médias ou à écouter fréquemment la radio.

Du côté de l'école, on note que les programmes d'information abordent les questions liées au VIH et à l'anatomie, mais qu'ils restent confinés et désarticulés par rapport aux programmes scolaires. Dans certains pays, même si les programmes d'éducation sexuelle sont dispensés dans toutes les écoles, certains jeunes (dont une majorité de jeunes filles) non scolarisés ne peuvent pas en bénéficier.

Pareillement, des projets d'éducation par les pairs ont été initiés dans de nombreux pays de la région, mais ils ne sont pas toujours adaptés à toutes les catégories d'adolescents et l'éducation n'entraîne pas toujours l'adoption de comportements « sains ».

Les barrières socio-culturelles ont trait parmi d'autres caractéristiques en Afrique de l'Ouest et du Centre à une forte tradition patriarcale, une hiérarchie entre les sexes et les générations. En règle générale, les exigences de la famille dominent les choix individuels, et le groupe social auquel les personnes appartiennent, qu'il soit ethnique ou religieux, définit souvent la manière dont les objectifs individuels doivent être réalisés. Plus spécifiquement, le milieu socio culturel, le milieu de socialisation, le milieu de résidence inculquent à l'individu les normes et valeurs culturelles. Par exemple, pour le mariage précoce, outre la situation socio-économique précaire des ménages, les normes et valeurs, les attentes de la famille voire du lignage qui magnifient les rôles d'épouse et de mère pour les filles, contraignent les

adolescentes à entrer très vite dans le cycle de la procréation et de l'éducation des enfants à travers le mariage. A cela s'ajoute le désir des parents de garantir que leurs filles n'aient de rapports sexuels que dans le mariage. De même, les préjugés sur le préservatif font qu'il n'est pas systématiquement utilisé car en plus de diminuer le plaisir sexuel, il suggérerait l'infidélité, la promiscuité, l'absence de confiance. Pour les jeunes filles, le demander serait un signe de « mœurs légères » qui pourrait les exposer à la violence et réduirait leurs chances de construire une relation durable.

La précarité financière motive très souvent l'entrée en vie sexuelle des jeunes filles ou le fait qu'elles aient des relations sexuelles non protégées. L'autorité symbolique (l'âge du partenaire dans une relation avec un « *sugar-daddy* », par exemple peuvent ruiner toute volonté de négociation, les problèmes financiers supplantant le désir de se protéger (Amuyunzu-Nyamongo *et al.*, 2005). On parle de « *sugar-daddies* » ou « *uncles* » pour désigner les hommes qui s'investissent dans ce type de relations (« *sugar-mummies* » pour les femmes). Par ailleurs, parmi les raisons de la persistance du mariage d'enfants en Afrique de l'Ouest, un des indicateurs majeurs est la pauvreté, qui conduit les parents sans emploi à considérer les enfants comme des charges économiques, le coût des inscriptions scolaires comme inabordables et les filles comme une source possible de revenus grâce à leur dot. Ces données montrent bien que les conditions économiques peuvent avoir une influence sur la vie des adolescentes. Les taux de mariage d'enfants sont étroitement liés à la richesse des ménages dans toute la région, le phénomène étant plus répandu dans les ménages pauvres que dans les ménages riches. Au Libéria, par exemple, le taux de mariage d'enfants chez les filles vivant actuellement dans les ménages les plus pauvres est environ 2,5 fois plus élevé que dans les ménages aisés (Unicef, 2015).

L'accès aux soins de santé reste limité et les adolescents ont d'importants besoins non satisfaits en matière de contraception. De nombreux obstacles, considérés comme d'ordre culturel tels que la stigmatisation sociale contraignent fortement l'utilisation des services de soins de santé. Il existe une certaine gêne des adolescents à entreprendre eux-mêmes une démarche de prévention ou de traitement des retombées d'une sexualité précoce ou prénuptiale. Les adolescentes, mariées ou non, ont toujours des difficultés à recourir aux services de planification familiale afin de bénéficier des méthodes contraceptives modernes. Ces difficultés relèvent la plupart du temps de la recherche de l'anonymat, mais surtout du mauvais accueil que leur réservent les prestataires de ces services. Les adolescents expriment l'envie de bénéficier d'une éducation sexuelle et d'avoir un répondant avec qui parler des problèmes sexuels, mais dans le respect de la confidentialité (Vodiena G., et al, 2012, p. 403-415). Les services de santé ne sont utilisés qu'en seconde intention, après échec de l'automédication, des plantes médicinales ou du traitement traditionnel. Ce recours aux guérisseurs traditionnels et aux officines pharmaceutiques est privilégié pour la prise en charge des IST à côté des hôpitaux et des dispensaires publics parce qu'ils fournissent des services confidentiels.

3. Les opportunités pour le changement social (individuelles, collectives)

Malgré l'étendue des besoins qu'il reste à satisfaire en matière de protection des adolescents, il existe quelques opportunités pour le changement. Les adolescents comprennent parfaitement l'importance d'avoir des informations précises et des services adaptés à leurs besoins. Par ailleurs, beaucoup expriment clairement leurs préférences et les difficultés qu'ils rencontrent, ont quelques connaissances sur les différentes formes de vulnérabilités auxquelles ils sont exposés. Ils bénéficient également du soutien de l'école, de leur famille et

des pairs, autant d'éléments qui montrent des logiques de co-veillance. Enfin, les gouvernements reconnaissent de plus en plus que les adolescents ont des besoins spécifiques et tentent de mettre en place des politiques adaptées.

Le soutien des communautés et des leaders

L'engagement de la communauté se présente comme une opportunité majeure si l'on veut influencer les normes sociales en direction des adolescents et aider les interventions à cibler efficacement des besoins spécifiques de certains groupes d'adolescents comme les adolescents ruraux[10]. Plusieurs travaux montrent que le soutien des chefs traditionnels et religieux et des organisations communautaires représentent de forts potentiels pour faciliter l'accès des adolescents aux informations et aux services dont ils ont besoin. Par exemple, les cérémonies d'initiation sont encore des rites de passage significatifs dans certaines communautés et représentent une opportunité de mettre en place, sous une forme acceptable culturellement, des stratégies pour lutter contre certaines violences faites aux adolescents[11].

Dans certains districts du Ghana, les reines-mères (femmes ayant le statut de chefs traditionnels) collaborent étroitement avec les services de santé du pays pour diffuser des informations en matière de santé sexuelle et de la procréation, incluant l'éducation au VIH/sida, comme parties intégrantes des rites traditionnels de la puberté pour les jeunes filles. Au Sénégal, une autre expérience a visé l'implication active des grand-mères en tant que « personnes ressources », le renforcement de la communication entre les générations et l'utilisation de méthodes de communication suscitant une réflexion critique sur les pratiques de mutilations génitales féminines et le mariage précoce[12]. Ces expériences montrent qu'il est possible de mobiliser les communautés et d'accroître la sensibilisation sur les dangers du mariage précoce. Ce type d'engagement communautaire constitue la base pour transformer les normes sociales et la communication sur les changements de comportement.

La mobilisation des familles

Les membres de la famille ne sont pas la source privilégiée ou la plus souvent utilisée pour obtenir des informations en rapport avec la sexualité, car ni les adolescents ni les familles ne se sentent à l'aise pour discuter de ces sujets. Cependant, l'implication des familles peut influencer le changement de normes notamment par la participation des personnes chargées de prendre les décisions au nom des adolescents, tels que les pères, les maris, les belles-mères et les autres membres influents selon les situations. Les adolescents seront plus enclins à réagir positivement à des interventions soutenues par leurs familles.

10 A l'exemple des mères-éducatrices au Burkina dont le rôle a été de fournir des informations et un soutien aux adolescentes mariées et vivant dans des zones reculées au cours de leur première grossesse et accouchement, et d'apporter des suppléments de vitamine A et de fer à celles qui étaient enceintes. Les mères-éducatrices se rendaient au domicile des filles concernées (Brady, M., Saloucou, L., Chong, E., 2007).

11 Une étude du Population council au Kenya a démontré l'importance des rites alternatifs dans le changement de normes sociales vis-à-vis de l'excision : L'étude s'est concentrée sur le programme « Rite de Passage alternatif » composé de trois éléments interdépendants : la sensibilisation des communautés, l'isolement et la formation, et une cérémonie publique (Brady, M., Saloucou, L., Chong, E., 2007).

12 USAID, 2011, Child Fund, The Grand Mother Project, World vision, Dialogue communautaire et culture: appuyer les jeunes filles pour un avenir meilleur, Rapport de recherche, Projet « Développement Holistique des Filles » pour réduire les mutilations génitales féminines, les mariages précoces et les grossesses précoces.

Les interventions en matière d'éducation sexuelle

L'éducation sexuelle permet de toucher une certaine catégorie d'adolescents et les aider à faire face à ces problèmes de santé et de violence sexuelle. Ces programmes peuvent être un levier important si les contenus des programmes scolaires traitent clairement des problèmes, prennent en compte les éléments de risque, utilisent des méthodes pédagogiques participatives et emploient des modes de communication et des messages adaptés à la culture, l'âge et l'expérience des adolescents (cf. le développement de la *e-santé* via les supports numériques).

Le développement de la technologie et des médias

Même si elle ne touche que peu d'adolescents, la technologie numérique est une source d'information non négligeable. Les services d'internet et de téléphonie mobile peuvent être utilisés de façon innovante pour disséminer des informations auprès des adolescents. Par exemple, les jeunes peuvent envoyer et recevoir des messages, contacter une permanence téléphonique sur des sujets de façon anonyme. De même, une bonne partie des adolescents préfèrent et utilisent les médias pour accéder par exemple à des informations relatives à la santé sexuelle et de la procréation, à des services d'appui aux jeunes migrants ou aux jeunes travailleurs. Le recours à grande échelle aux médias, particulièrement la radio, pourrait être tout à fait utile pour atteindre les adolescents qui ont un accès limité aux informations et aux services, comme ceux des zones rurales et ceux qui ne sont pas scolarisés.

4. Les écarts et les recommandations pour l'action en matière de recherche en sciences sociales

L'analyse de la situation des adolescents en termes de barrières et d'opportunités pour le changement social reflète les dynamiques des sociétés d'Afrique de l'Ouest et du Centre selon les valeurs qui les organisent, les contraintes de leur environnement et les rapports entre groupes sociaux ; mais laisse également transparaitre des incertitudes et des gaps en termes de connaissances :

Chez les très jeunes adolescents entre 10 et 14 ans par rapport à la tranche d'âge supérieure, très peu d'informations sont disponibles sur les attitudes, les comportements et les facteurs de risque et de protection relatifs aux très jeunes adolescents[13].

Des recherches sur le comportement sexuel des adolescents et les interactions avec l'environnement dans lequel ils évoluent présentent comme résultats, des contraintes économiques, des rapports de genre, avec des inégalités de pouvoir, de la disponibilité des services et des contraintes liées à leur utilisation.

Des études sur les meilleures pratiques favorables aux changements de comportements à l'échelle de l'Afrique de l'Ouest et du Centre sont utiles, afin de mieux comprendre les limites à l'expression de ces changements. Elles pourraient être complétées par une observation plus fine des glissements de certaines normes sociales notamment genrées, des interactions avec une multiplicité de modèles de conduites, et à leurs effets sur les pratiques et perceptions des adolescents.

Des travaux sont à mener sur des groupes spécifiques tels que les adolescents séropositifs, ceux qui souffrent d'un handicap physique ou mental, ainsi que ceux qui subissent des abus et violences sexuelles y compris dans l'espace scolaire. Leur proportion et leurs situations sont mal connues alors même qu'ils sont susceptibles de subir plusieurs formes de vulnérabilités, d'exposition, de discrimination, d'exclusion et de stigmatisation.

[13] L'étude en RDC (Vodiena G., et al, 2012) fait référence pour cette catégorie à des besoins de nourriture, des jeux et d'un encadrement pour leur avenir, ceux vivant dans la rue ont déclaré avoir besoin d'être bien logés et de retourner en famille.

Une étude sur les perceptions et discours des adolescents sur leurs propres rôles en tant qu'acteurs de la communauté, montre les contraintes liées au contexte socio-économique et culturel qu'ils vivent ainsi que les décisions et les comportements qui en découlent. De ce point de vue, des recherches additionnelles sont nécessaires sur le travail et les dynamiques migratoires des adolescents qui sont des pratiques courantes en Afrique de l'Ouest et du Centre et qui mettraient le focus sur des dimensions subjectives, culturelles, sociales, contextuelles, structurelles et conjoncturelles.

Une des évidences anthropologiques est que la manière dont les adolescents en général sont perçus et représentés, et les comportements qui en résultent, relèvent de l'organisation sociale et politique d'une société. Par exemple, certains travaux réalisés dans les pays d'Europe sur les adolescents montrent que, c'est l'avènement de l'économie de marché qui marque le changement des croyances normatives et des attitudes des jeunes. De même au Proche-Orient, en Irlande ou ailleurs, l'engagement dans la violence politique de certains jeunes relève du climat social et politique qui prévaut dans leur société au moment d'une phase cruciale de leur développement.

Il ressort également de la littérature que les adolescents passent ainsi d'une population à risque que les adultes doivent encadrer pour empêcher les dérives, à un groupe d'acteurs capables d'agir sur son monde, de s'engager, et d'opérer des choix selon des modèles rêvés qui leur font sens (UNFPA, 2012 ; ENDA Jeunesse Action - K. Gbean, et al., 1999).

Les adolescents constituent également un groupe hétérogène (Plan international, 2007) avec une pluralité de trajectoires inscrites dans des dynamiques de changement social, tant au plan individuel que collectif selon les contextes et les spécificités des pays d'Afrique de l'Ouest et du Centre. On note ainsi une diversité de catégories telles que les adolescents mariés (Bledsoe, 1993 ; Delaunay, et al, 2001), ainsi que les adolescents non scolarisés, les mères adolescentes (Walker, 2013), les jeunes handicapés, les réfugiés, les petites bonnes (Jacquemin M., 2004), les personnes déplacées internes, les jeunes vivant avec le VIH, les migrants (Pilon, Lesclingand, 2015).

L'état de la recherche socio-anthropologique sur les adolescents reflètent les dynamiques des sociétés africaines selon les valeurs qui les organisent, les contraintes de leur environnement et les rapports entre groupes sociaux, mais laissent également transparaitre des incertitudes et des écarts en termes de connaissances.

Dans le domaine de la santé sexuelle et reproductive

En Afrique de l'Ouest et du Centre, cette thématique est celle qui occupe la place la plus importante dans la recherche sur les adolescents (Bankole, Biddlecom, Guiella, Singh, Zulu, 2007). Par exemple dans le domaine de la sexualité, même si on admet dans ces régions que les adolescents peuvent être actifs sexuellement, elle est souvent étudiée selon une perspective d'analyse de prévention et de gestion du risque (infections sexuellement transmissibles, grossesses non désirées, avortements…). Or, cette vision occulte d'une part l'expérience de la sexualité en tant que tel du point de vue des perceptions, des stratégies d'acteurs et de la négociation des rapports sexuels (Yakam, 2009 ; Varga, 1997). Une telle vision se traduit dans la littérature par une faible prise en compte des facteurs structurels tels que les contraintes économiques (Madise, Zulu, Ciera, 2007 ; Garenne 2004), les constructions sociales de la masculinité et de la féminité et les inégalités de pouvoir qui en découlent (UNFPA, 2016 ; Moore, Biddlecom, Zulu, 2007 ; Meekers, Calvès, 1997).

La faible prise en compte des très jeunes adolescents entre 10 et 14 ans par rapport à la génération plus âgée. Ce manque est d'autant plus surprenant que ce groupe d'adolescents constitue une proportion importante de la population en Afrique de l'Ouest et du Centre et que ce poids démographique a des répercussions sur le développement actuel et futur (UNICEF,

2012). En effet, ce groupe n'est pas pris en compte par les programmes axés sur les enfants, comme les campagnes de vaccination et les efforts d'enregistrer les enfants à l'école : les programmes d'éducation par les pairs et les centres de jeunesse ont tendance à attirer des jeunes plus âgés et ont rarement pour objectif de répondre aux besoins spécifiques des adolescents très jeunes. Très peu d'informations sont disponibles sur les attitudes, les comportements et les facteurs de risque et de protection relatifs aux très jeunes adolescents (UNFPA, 2012). Dans le domaine de l'accès à l'école, la plupart des pays ont pris des engagements pour la scolarisation des très jeunes adolescents, mais les taux d'exclusion restent importants à l'image du Sénégal avec 1 % d'exclus pour la catégorie 9-16 ans (Cissé, Fall, 2016).

En matière de santé sexuelle et reproductive, des études sur les normes sociales favorables au changement, et inversement sur les barrières culturelles individuelles et collectives sont nécessaires afin de mieux comprendre les limites à l'expression des changements de comportements. Depuis plusieurs décennies, afin d'éviter les IST[14], y compris le VIH/sida, grossesses précoces, il est généralement demandé aux adolescents sexuellement actifs d'adopter des « comportements sains » ou « sans risque » tels que l'abstinence, la fidélité, l'utilisation des préservatifs, etc. Cependant, plusieurs facteurs les conduisent à ne pas suivre ces recommandations, quand bien même ils auraient été « sensibilisés ».

Pourtant, une recherche sur les clubs Education à la Vie Familiale (EVF) au Sénégal a révélé le potentiel des leaders élèves animateurs à devenir des vecteurs de changements de comportements au sein des groupes de pairs dans les écoles et les quartiers. Des leaders élèves animateurs ont confié lors des entretiens qu'il a été plus difficile de parler de sexualité que de santé de la reproduction en dehors de conditions particulières, et dans des espaces caractérisés par une proximité de genre ou d'âge. Les moments et les lieux d'expression les plus courants sont les séances d'animations organisées par les Clubs à l'école sous la forme de sketchs quelques fois en présence des parents. Il apparaissait donc que les sphères d'influence sont celles où évoluent les pairs.
Leur rôle d'acteurs de changement social a été particulièrement perceptible dans les groupes de pairs caractérisés par des liens horizontaux de proximité ou d'ascendance (générations, genre…). Cependant, ces projets d'éducation par les pairs qui supposent que les adolescents parlent plus facilement de sexualité entre eux ne sont pas toujours adaptés à toutes les catégories d'adolescents, et l'éducation n'entraîne pas toujours l'adoption de comportements « sains ». Ces projets s'adressent souvent à ceux qui habitent à proximité des centres de jeunes en milieu urbain. Ceux qui résident dans les zones périphériques, ou occupés dans des emplois ou encore par des tâches domestiques restent à la marge de ces interventions. On note ainsi une diversité de situations qui appelle la mobilisation d'une diversité de canaux d'informations (Agha, 2002).

Pour exemple, dans une étude menée au Ghana, les adolescents ont indiqué qu'ils obtenaient l'information de quatre sources principales : les médias (la radio était évoquée comme source majeure et privilégiée) ; les écoles ou les maîtres ; les personnels de santé ; la famille et les amis. Les ONG, les centres de jeunes, les clubs de jeunes, les leaders religieux sont cités dans certains cas (Amuyunzu-Nyamongo et al., 2005).
De plus, il ne ressort pas très nettement des travaux sur des groupes spécifiques tels que les adolescentes séropositives (Mbassa Menick, Ngoh, 2003 ; ONUSIDA, 2010) et sur les problèmes

[14] Infection Sexuellement Transmissible.

particuliers auxquels elles sont confrontées (Hejoaka, 2015). La situation des adolescents qui souffrent d'un handicap physique ou mental est tout aussi mal connue. Or, les adolescents handicapés sont susceptibles de subir plusieurs formes de vulnérabilités, d'exposition, de discrimination, d'exclusion et de stigmatisation, similaires à celles endurées par les enfants plus jeunes qui ont été plus souvent étudiées.

La participation des adolescents et prise de décision

En Afrique de l'Ouest et du Centre, les ressources trouvées sur le thème restent limitées par rapport aux autres champs tels que la santé sexuelle et reproductive. Par exemple, les travaux portant spécifiquement sur la participation citoyenne des adolescents existent en plus petit nombre que ceux qui s'attardent sur la participation citoyenne des jeunes en général. Pourtant, cette participation aurait de nombreux effets sur le développement personnel et social des jeunes, notamment en regard de leur estime personnelle, de leur bien-être, de leur santé mentale, de leur sentiment d'appartenance à la communauté, de leurs relations sociales, de leurs connaissances et habiletés personnelles, de leur capacité de réflexion critique et de leur capacité de s'exprimer en public (Checkoway, 2011; Head, 2011).

De plus, les recherches disponibles restent insuffisantes et ces thématiques et les façons de les traiter varient d'un pays à un autre. Au Burkina Faso, au Sénégal ou au Cameroun, les auteurs se sont penchés sur cette question, car le militantisme au sein d'associations de jeunes et la participation à des activités politiques et citoyennes y sont très développés (Mbembe, 1985 ; Touré, 2014, Sène, 2014). Dans d'autres pays, le genre est également mis en avant dans les publications afin de mettre en lumière la participation de cette composante dans différents domaines, notamment l'instauration de la paix dans les pays en conflit (El-Bushra, 2007) et la participation à des activités en faveur du développement (Cockburn, 1998).

Cependant, des écarts sont notés sur les perceptions que les adolescents ont de leur propre rôle en tant qu'acteur de la communauté, les motifs les ayant menés à cette expérience, les conditions dans lesquelles elle se déroule, ainsi que ses retombées personnelles et sociales.
Quant à la littérature sur la prise de décision des adolescents, elle est relativement réduite en dépit du rôle important de catalyseur du changement social relevé dans la plupart des références bibliographiques (Calvès, 2002 ; Silbereisen, Todt, 1994).

On note que l'idéologie qui entoure le discours sur les adolescents est constamment en décalage avec les pratiques les concernant. Ce que le discours dominant attend d'eux ne correspond pas toujours aux pratiques sociales effectives et aux aspirations (Castle, Diarra, 2003 ; Daum, 2015). Il apparait que les occasions où ils sont vraiment impliqués dans la mise en place des politiques et services sont limitées aux politiques touchant davantage le domaine socioculturel que des secteurs comme l'insertion sociale, l'éducation, la santé, etc. Un autre défi est qu'au sein des dispositifs de participation, les plus vulnérables sont laissés à la marge (Head, 2011).

Au sein de la famille, les adolescents s'impliquent volontairement dans les tâches quotidiennes (les filles comme les garçons) et contribuent même dans certains cas aux dépenses de la famille, mais cette contribution au bien-être collectif ne leur donne pas pour autant le pouvoir de participer aux décisions concernant le groupe ou même leur situation personnelle. Des études restent à être menées sur:

- Les dépendances et la faible participation aux décisions familiales,

- Le déficit de participation dans les instances de décision, espaces de parole, d'écoute, de partage du pouvoir et de construction collective des actions,
- Les nouvelles formes d'engagement citoyen, les conflits entre pairs et adultes et enfin les conditions qui favorisent ou les barrières à l'expression des catégories les plus vulnérables.

Les vulnérabilités, précarités, exposition aux abus et violences faites aux adolescents
En matière de mutilations génitales féminines/excision, les données restent assez déséquilibrées selon les pays, et il est difficile d'avoir une représentation globale à l'échelle des différentes régions du continent. Cependant, des travaux révèlent des approches qui méritent une attention particulière. Par exemple l'enquête au Kenya, avec Maendeleo Ya Wnawake (MYWO), le Programme de Technologie appropriée en Santé (PATH) et le Population Council qui ont mis en place une évaluation systématique des efforts de lutte contre l'excision dans trois districts du Kenya dès 1996 (Chege et al. 2001).

L'étude s'est concentrée sur le programme « Rite de Passage alternatif » composé de trois éléments interdépendants : la sensibilisation des communautés sur les risques de l'excision, l'isolement et la formation des filles sur le rôle des femmes, des valeurs culturelles et la sexualité, et une cérémonie publique par le contexte socioculturel spécifique de la communauté. Il est noté que filles ayant participé aux rites de substitution montraient une plus grande connaissance et conscience des questions de santé de la procréation (Brady et al. 2007 ; Population Council, 2010).

Les violences sexuelles et les rapports sexuels forcés, sont plus fréquemment documentés chez les filles (GTZ, 2008) que chez les garçons alors que certains travaux notamment sur les enfants de la rue démontrent que ces pratiques chez ces derniers ne sont pas rares (Dramé, 2010).
Les connaissances sur les violences dans les écoles et autour restent insuffisantes alors que leur impact peut être significatif. Le maintien à l'école des adolescents et surtout chez les filles (UNICEF 2006 ; Bennabdallah, 2010). Des recherches plus poussées non pas seulement sur les violences sexuelles, mais également sur les formes moins visibles de maltraitance, de harcèlement ou de discrimination manquent (USAID, 2008 ; Dougoudia Lompo, 2005 ; Papinutto, 2009 ; Banyombo et al, 2008 ; Plan international, 2006 ; Human Rights Watch, 2007).

Les grossesses précoces chez les adolescentes
Alors qu'on assiste à une amplification récente du recours à l'avortement chez les jeunes filles en début de vie féconde, il faut noter que celle-ci est insuffisamment mesurée du fait de la rareté des données (Guillaume, 2006). Les études sur l'avortement confirment l'existence de situations très différentes dans le recours à l'avortement et ses conséquences.
Le désir d'enfant et des grossesses non prévues est une question longtemps abordée exclusivement dans une perspective de santé maternelle et infantile ; elle a cependant évolué. L'enjeu d'avoir un enfant précocement ne se limite pas aux risques sanitaires liés à l'immaturité biologique de la jeune mère ou à la survie de l'enfant ; on lui reconnait aussi une dimension sociale, notamment l'exclusion de la famille et de la société, l'interruption de la scolarité, etc. (Cohen, Bledsoe, 1993). La fécondité des jeunes célibataires est également présentée dans ses retombées sur le statut social de l'enfant ainsi que sur ses conditions de vie au jeune âge (Calvès 2000). Outre les phénomènes d'exclusion sociale des mères, ces approches décrivent des formes de discrimination à l'égard des enfants nés d'unions illégitimes surtout, comme c'est souvent le cas dans ces situations, par exemple lorsque le père ne reconnait pas l'enfant.

La littérature sur les grossesses non prévues révèle également un glissement du paradigme des grossesses précoces vers celui des grossesses non prévues qui englobent toutes les femmes. Ces études sur les grossesses non prévues présentent l'avantage de poser à nouveau la problématique de l'avortement, et celle de la contraception d'urgence (Bajos et al. 2013) (rfe). Toutefois, ces questionnements appellent des recherches additionnelles pour rendre compte de la complexité des logiques individuelles et collectives qui se mettent en œuvre lorsqu'une grossesse survient de manière inattendue, au sein et en dehors du lien conjugal. Ils mettent en lumière, ce faisant, la manière dont se forge (ou pas) le projet parental ainsi que tous les enjeux, sociaux, économiques, identitaires et de pouvoir qu'il soulève.

Les mariages précoces

Les résultats d'une étude de l'UNICEF en 2015 sur les mariages d'enfants et grossesses précoces en Afrique de l'Ouest et du Centre soulignent l'importance du rôle des mariages d'enfants dans le processus plus large de la formation des familles, compte tenu des changements intervenus sur les plans démographique, économique et socioculturel. Toutefois, si on note un recul de l'âge du mariage, cette pratique persiste et a même augmenté dans certains pays de ces régions, car ces évolutions semblent ne pas modifier de façon significative les normes culturelles.

D'autres recherches restent nécessaires pour mieux comprendre les relations entre les mariages d'enfants, et les aspects économiques tels que l'émigration, l'utilisation des transferts de fonds des immigrants à des fins d'éducation ou l'impact de la forte croissance économique de certains pays sur les rôles dévolus à chacun des deux sexes (Bledsoe, 2005). Ce d'autant plus que sur les 15 pays où le taux de mariages d'enfants dépasse 30 %, neuf sont situés en Afrique de l'Ouest et du Centre, avec un record pour le Niger, qui avec près de 200 naissances pour 1 000 adolescentes, affiche également le taux d'accouchements précoces le plus élevé au monde.

Des études approfondies permettront de faire une cartographie des mariages précoces ainsi que des facteurs favorisant qui révèlent des déterminants socioculturels et structurels. Les tendances suggérant un recul de ces pratiques dans certains pays pourront également faire l'objet de recherches plus systématiques. En somme, les travaux ne font pas suffisamment référence au glissement de certaines normes sociales ou sexo-spécifiques (Lambert, 2007 ; Shelley, 2004), pas plus qu'au brouillage des repères, aux interactions avec une multiplicité de modèles de conduites, à la transgression des interdits, et à leurs effets sur les pratiques et perceptions des adolescents.

Pourtant, on peut observer quelques interventions ayant eu pour effet de faire bouger les normes notamment avec le projet Développement Holistique des Filles (DHF) en partenariat avec l'USAID, World Vision Sénégal, et Grandmother Project, dans la zone de Vélingara. Cette expérience s'est traduite par l'implication active des grand-mères en tant que « personnes ressources », le renforcement de la communication entre les générations et l'utilisation de méthodes de communication suscitant une réflexion critique sur les pratiques des communautés. Cette stratégie a révélé le potentiel des grand-mères en termes de remise en question de certaines traditions (mutilations génitales féminines et mariage précoce) et leur disponibilité à s'impliquer dans l'éducation et l'encadrement des filles en général.

Le travail des adolescents

Dans une logique de protection des adolescents, le fait d'exercer un travail est souvent appréhendé dans les recherches comme une situation qui les privent d'éducation et les expose à de mauvais traitements, des violences physiques ou psychologiques ou de sévices sur leur

lieu de travail. Cependant, une perspective nouvelle se dégage dans les pays en développement où certains travaux mettent l'accent sur les processus qui conduisent par exemple les adolescentes à travailler à un âge précoce dans les marchés, exposées à des risques, mais déterminées surtout à construire leur avenir dans un environnement précaire (Diop, 2010).

Ces adolescentes, fragiles mais responsables, expérimentent des activités multiformes où s'expriment leur volonté et leurs aspirations dans une situation de crise économique. De ce point de vue des recherches additionnelles sont nécessaires sur cette pratique qui reste courante en Afrique de l'Ouest et du Centre, et qui s'inscrit dans un contexte social et culturel caractérisé à la fois par des systèmes de représentations et de normes sociales. Les recherches –(au-delà de la mesure de l'ampleur et de l'impact sur le devenir des adolescents travailleurs) devraient englober d'autres dimensions subjectives, culturelles, sociales, contextuelles et conjoncturelles.

L'éducation et les apprentissages

Des données sur la qualité des apprentissages (Cissé, Fall, 2016) et les taux de scolarisation dans l'enseignement secondaire et supérieur restent faibles dans de nombreux pays (Kobiané, 2009), en dépit de l'augmentation significative en matière de scolarisation primaire des garçons et des filles à l'échelle du continent.

De plus, on note très peu de travaux sur les stéréotypes activés dans les relations d'apprentissage, le poids des préjugés véhiculés par les manuels, les programmes et les enseignants, la fréquence des redoublements et des échecs scolaires ainsi que les expulsions ou les abandons liés aux mariages et grossesses précoces qui constituent des freins au maintien des filles dans les systèmes éducatifs (PAEF, 2012). Dans ce domaine, une étude récente du GEEP et de l'UNFPA au Sénégal en 2016, faisait état de 1162 cas de grossesses d'adolescentes âgées de 13 à 19 ans d'après une enquête effectuée dans 872 établissements sur les 1309 CEM et lycées existants[15] . Il ressortait également que 58,1% des filles-mères étaient constituées de célibataires soit un pourcentage 48,2% de filles mariées au moment de la grossesse. Ressortait aussi de cette étude, le besoin de mettre en place un dispositif de collecte des données sur les grossesses des jeunes filles, afin, à terme, d'améliorer le système d'information sur les grossesses chez les adolescentes dans les établissements scolaires.

L'analyse des effets de l'action éducative sur la santé sexuelle et reproductive des adolescents aurait pu contribuer à la déconstruction des préjugés et des mythes sur la sexualité en aidant les adolescents à comprendre comment fonctionne leur corps pour éviter certains comportements à risque. En effet, dans la pratique, elle reste assez confinée et désarticulée par rapport aux programmes scolaires, or des recherches telles que celle sur l'intégration de l'éducation sexuelle complète dans les programmes scolaires en Côte d'Ivoire en 2014 ont montré que de simples connaissances sur la santé sexuelle n'influencent pas les comportements. D'où la nécessité pour les programmes d'Education Sexuelle Complète (ESC), de privilégier une approche éducative qui s'adosse sur des connaissances fonctionnelles ou pratiques en mesure d'impulser des changements de comportement durables.

Pareillement, au Sénégal, une étude réalisée sur l'évolution des programmes d'éducation à la vie familiale sur les 20 dernières années a montré que leur élargissement était lié à l'adaptabilité du programme aux priorités des adolescents en matière de santé sexuelle et reproductive (Chau, Seck, Chandra-Mouli, Svanemyr, 2016). Toutefois, il demeure important

[15] Source : Direction de l'Enseignement Moyen et Secondaire Général.

de noter que certaines composantes de ces programmes n'ont pas été intégrées dans les documents curriculaires nationaux, de l'école primaire et secondaire.

Les migrations et mobilités des adolescents inter et intra pays

Il est difficile de faire le point sur les facteurs de la migration au-delà des motivations habituelles qui sont souvent liées à la recherche de moyens de subsistance durables, au manque d'emploi et/ou au sous-emploi (Lesclingand, 2011; Jacquemin, 2009; Fall, Cissé 2007), à l'absence de conditions de travail décentes et aux mauvaises perspectives économiques des pays d'origine (Imorou, 2008; Langevang, Gough 2009). Ceci, alors que l'observation des mobilités/migrations temporaires ou définitives induites par les crises humanitaires, les catastrophes naturelles, les conflits ou les recompositions familiales et celles spécifiques aux adolescentes laisse présager des rationalités et des logiques de préservation de l'isolement, mais aussi l'exclusion et l'insécurité (Hashim, Thorsen, 2011 ; Cissé 2014). Parmi ces rationalités, on note d'une part comme facteur dominant, la volonté d'échapper à certaines pressions sociales et familiales, et d'autre part, les aspirations à découvrir d'autres espaces et modes de vie (Lesclingand 2011; Whitehead, Hashim, 2005; Massart, 2009).

Les connaissances actuelles ne reflètent pas suffisamment la complexité des processus migratoires, les étapes de la formulation du projet migratoire, la différenciation des conduites et des trajectoires ainsi que les dynamiques de changement au plan individuel et collectif, dans un contexte d'inégalités et de précarité structurelle qui caractérise les régions d'Afrique de l'Ouest et du Centre. (Mahy, Gupta, 2002).

Pour cela, des liens plus serrés entre la recherche anthropologique et la pratique s'imposent plus qu'auparavant, du fait de l'évolution rapide des univers dans lesquels vivent les adolescents d'aujourd'hui, et surtout dans une perspective de soutien aux professionnels du terrain. Des études longitudinales (suivi de cohortes sur plusieurs années) et de grande envergure, surtout dans les zones de départ de par la finesse des informations collectées notamment sur les normes sociales (favorisantes ou « défavorisantes ») devraient être menées afin de mieux saisir les points de rupture ou les opportunités conduisant les adolescents vers des situations de mobilité. Ceci d'autant plus que le mixage des populations, la pluralité des modes de vie et des valeurs entrainent la transformation des identités et les aspirations des adolescents qui sont des êtres multi-situés et interconnectés qui surfent entre des valeurs, des manières de faire, des formes d'apprentissage, des habiletés en fonction des différents milieux (Abebe, Tatek, 2012 ; Ouedraogo, 2002 ; Fall, Cissé, 2013).

La contribution des recherches socio-anthropologiques reste décisive sur la question des adolescents afin d'avoir un cadrage qualitatif des divers profils et pratiques, et leur évolution. Ces recherches permettent également d'identifier les situations incertaines et les déterminants pouvant compromettre les changements de comportements, dans un contexte où le nombre d'adolescents devrait continuer à croître dans les prochaines années dans les deux régions d'Afrique concernées par cette étude.

Conclusion

Des vulnérabilités multidimensionnelles. Au cours des dix dernières années, plusieurs recherches et publications ont permis de faire un point relativement complet sur les vulnérabilités chez les adolescents en Afrique de l'Ouest et du Centre. Les recherches ont montré le caractère multidimensionnel de ces vulnérabilités qui s'imbriquent et qui influencent mutuellement la vie des adolescents.

Parmi ces vulnérabilités, la santé des adolescents est le facteur critique majeur, compte tenu des tendances observées relatives au mariage précoce, à la sexualité précoce, aux grossesses non désirées, aux avortements et leurs conséquences économiques et sociales, ainsi qu'aux comportements à risques ou protecteurs vis-à-vis du VIH.

En effet, les résultats d'une étude de l'UNICEF en 2015 montrent que si on note un recul de l'âge du mariage, cette pratique persiste et a même augmenté dans certains pays de l'Afrique de l'Ouest et du Centre. Notons que la région englobe sept des dix pays où le taux de mariage d'enfants est le plus élevé au monde, le Niger étant le premier d'entre eux. Toutefois, on note de grandes disparités entre les différents pays. La Côte d'Ivoire, le Ghana, le Libéria, le Nigéria et le Sénégal ont tous vu augmenter sensiblement l'âge médian au premier mariage, bien que, dans le cas du Ghana, de la Guinée et du Libéria, l'évolution se soit majoritairement produite assez récemment. De même, en Afrique Centrale, on peut observer une augmentation générale de l'âge au premier mariage au Cameroun, au Congo et en République démocratique du Congo alors que le Tchad et Sao Tomé et-Principe maintiennent un taux stable, et que la République centrafricaine enregistre une régression générale assez importante.

Si l'on s'intéresse à l'âge médian des femmes au premier rapport sexuel, on peut voir qu'il diminue ou reste à peu près stable dans près de la moitié des pays de la région, mais il augmente dans les autres. La moyenne des adolescentes ayant eu des rapports sexuels avant l'âge de 15 ans est de 19,3 % dans la région. Cette proportion s'accompagne de taux élevés de grossesse et de maternité précoces. En effet, on y enregistre l'un des taux de natalité chez les adolescentes les plus élevés au monde, avec près de 200 naissances pour 1000 adolescentes. Globalement, sur les 15 pays où plus de 30 % des femmes âgées de 20 à 24 ans ont eu un enfant avant l'âge de 18 ans, neuf se situent dans la région[16].

En plus du risque de grossesse qui peut donner lieu à un avortement, mettant en danger la vie et la fertilité de la jeune mère, les adolescents sont aussi exposés au risque de contracter une IST ou le VIH. Il n'est pas rare de voir des cas de relations sexuelles non souhaitées. Les raisons avancées par les adolescentes que sont l'influence des amis, le souhait d'avoir de l'argent ou des cadeaux, l'insistance du partenaire ou l'usage de la force laissent à penser qu'une proportion significative de jeunes filles subissent des relations sexuelles qui sont non désirées ou qui se déroulent sous la contrainte[17].
Au-delà des questions de santé, les adolescents continuent d'accomplir un grand nombre d'heures de travail ou exercent dans des lieux et conditions dangereuses qui les exposent à des violences physiques ou psychologiques, les amenant ainsi à arrêter les études. Ils vivent également des situations de mobilité/migration sous la contrainte en cas de déplacements ou de conflits ou par choix personnels. La recherche de moyens durables de subsistance, le manque d'emploi et/ou le sous-emploi, l'absence de conditions de travail décentes, et les perspectives économiques incertaines des pays d'origine étant les principaux mobiles.

A l'échelle de la région, on note une pluralité de profils vulnérables chez les adolescents, notamment les adolescents non scolarisés, les adolescents mariés, les mères adolescentes, les

[16] UNFPA, 2012

[17] Par exemple, au Ghana, une adolescente sur cinq âgée de 15 à 19 ans qui a déjà eu des relations sexuelles déclare que sa première expérience s'est déroulée à cause de l'insistance de son partenaire ou même sous la contrainte physique (Biddlecom et al, 2008, Protéger la prochaine génération en Afrique subsaharienne : apprendre des adolescents pour prévenir le VIH/sida et les grossesses non désirées, New York : Guttmacher Institute).

jeunes en situation de handicap, les très jeunes travailleuses domestiques, les réfugiés, les personnes déplacées internes, les migrants, les jeunes vivant avec le VIH. Face à ces multiples vulnérabilités, il apparaît nettement que la prise en charge des adolescents est une question urgente en Afrique de l'Ouest et du Centre. Cependant, plusieurs barrières sont à l'œuvre et limitent les progrès vers le changement social pour une meilleure protection de cette catégorie.

Bibliographie

Santé sexuelle et reproductive
Ajuwon, A.J., Akin-Jimoh, I., Olleylladapo, B., Akintola, O., 2001, Perceptions of sexual coercion: Learning from young people in Ibadan, Nigeria, Reproductive Health Matters, 9, 17, 128- 136.

Amuyunzu-Nyamongo, M., Biddlecom, A.E., Ouedraogo, C., Woog, V., 2005, Qualitative Evidence on Adolescents Views of Sexual and Reproductive Health in sub-Sahar an Africa. Occasional Report, The Alan Guttmacher Institute, New York and Washington.

Bankole A, Biddlecom AE, Guiella G, Singh S, Zulu E., 2007, Comportement sexuel, les sources de connaissance et d'information de très jeunes adolescents dans quatre pays d'Afrique subsaharienne. Afr J Reprod Health; 11(3): p. 28-43.

Barker, K.G., Rich, S., 1992, Influences on adolescent sexuality in Nigeria and Kenya: Findings from recent focus group discussion, Studies in Family Planning, 23, 3, 199-210.

Bledsoe C., and H., C. B., (ed.), 1993, Social Dynamics of Adolescent Fertility in Sub-Saharan Africa, Washington D.C., National Academic Press, 208 p.

Chau K., Traoré Seck A., Chandra-Mouli, V.,Svanemyr J., 2016 Scaling up sexuality education in Senegal: integrating family life education into the national curriculum, Sex Education, 16:5, 503-519, DOI: 10.1080/14681811.2015.1123148 To link to this article: http://dx.doi.org/10.1080/14681811.2015.1123148

Dehne, K. L., Riedner, G. 2001, Adolescence—a dynamic concept. Reproductive Health Matters, 9(17), 11-15.

Delaunay V., Enel C., Lagarde E., Di allo A., Seck K. et Becker C., 2001, Sexualité des adolescents : tendances récentes en milieu rural sénégalais, Les Dossiers du Ceped, vol. 65, 34 p.

Fall, A.S., Cissé R., 2014, La co -construction des changements dans l'offre de santé au Sénégal, Global Health Promotion, Volume 21 Supplément 1 March 2014, Ottawa, Canada, p. 21 - 32.

GEEP, UNFPA, 2016, Etat des grossesses chez les adolescentes en milieu scolaire au Sénégal.

Madise N, Zulu EM, Ciera J., 2007, Est- ce que la pauvreté est un moteur des comportements sexuels risqués? Evidence tirée de l'enquête nationale sur les adolescents dans quatre pays africains. Afr J ReprodHealth; 11(3): p81- 96.

Mbassa Menic D., goh F., , Séroprévalence de l'infec on au VIH che les enfants victimes d'abus sexuels au Cameroun, Médecine ropicale; 63 (155- 158).Moore AM, Biddlecom AE, Zulu

E., 7, Prévalence et significations de l'échange d'argent ou de cadeaux pour l'acte sexuel dans les rapports sexuels des adolescents célibataires en Afrique subsaharienne. Afr J ReprodHealth; 11(3): p44-58.

ONUSIDA, Outlook Breaking News: Les Jeunes mènent la Révolution de la Prévention du VIH (Genève, Suisse : O USIDA, 1), consulté à l'adresse : www.unaids.org/outlook/Young-People.aspx?langChange=fr, le 20 novembre 2012.

Rodriguez-Tomé, H., Jackson, S., Bariaud, F. (Eds.), (1997). Regards actuels sur l'adolescence. Paris : P.U.F.

Steinberg, L., & Morris, A. S. (2001). Adolescent development. Journal of Cognitive Education and Psychology, 2(1), 55-87.

UNFPA, 2012, Status Report Adolescents and Young People in Sub-Saharan Africa, Opportunities and challenges.

UNFPA, 16, Appui à l'autonomisation des adolescent(e)s et des jeunes pour l'accès au travail et aux services conviviaux en santé de reproduction des jeunes au Tchad, Programme cadre quadriennal (2016 -2019).

Participation et prise de décision

Abebe, Tatek. 2012., "Interdependent rights and agency: the role of children in collective livelihood strategies in rural Ethiopia." In Reconceptualizing Children's Rights in International Development, edited by K. Hanson and O. Nieuwenhuys, 71-91. Cambridge: Cambridge University Press.

Amuyunzu-Nyamongo, M., Biddlecom, A.E., Ouedraogo, C., Woog, V., 2005. Qualitative Evidence on Adolescents Views of Sexual and Reproductive Health in sub-Saharan Africa. Occasional Report, The Alan Guttmacher Institute, New York and Washington.

Brady, M., Saloucou, L., Chong, E., 2007. Girls adolescence in Burkina Faso: a pivot point for social change, New York: Population Council.

Calvès A. E., 2002, Abortion risk and abortion decision making among youth in urban Cameroon, ''Studies in Family Planning'' 33(3): 249-260.

Checkoway B., 2011. What is Youth Participation? Children and Youth Services Review, n° 33, p. 340-345.

Cockburn, C, 1998, The Space Between us – Negotiating Gender & National Identities'. AndTurshen, M &Twagiramariya, C (eds) (1998) 'What women do in war time: Gender and Conflict in Africa'.

El-Bushra, J., 2007, Feminism, Gender, and Women's Peace Activism' in Development and Change 38 (1) pp. 131-147 The Hague, Institute of Social Studies.

ENDA Jeunesse Action - K. Gbean, et al., 1999,Voix des enfants d'Afrique. Travail, force et organisation des enfants et jeunes travailleurs, Dakar, ENDA Jeunesse Action.

Head B.W, 2011, Why not Ask them? Mapping and Promoting Youth Participation. Children and Youth Services Review, n° 33, p. 541-547.

Hejoaka F., 2015, « Trajectoires familiales et mobilités des adolescents vivant avec une maladie chronique en Afrique l'Ouest : le cas de l'infection à VIH au Burkina Faso et au Sénégal », Séminaire LPED délocalisé à Dakar (Campus UCAD/IRD).

Jacquemin M., 2004. "Children's Domestic Work in Abidjan, Côte-d'Ivoire. The petites bonnes have the floor", Childhood, 11 (3): 383-397.

Mbembe J. A., 1985, Les jeunes et l'ordre politique en Afrique Noire. Paris, L'Harmattan.

Meekers D., Calvès A., 1997, Gender differentials in adolescent sexual activity and reproductive health risks in Cameroon, Working paper no 4. Washington, PSI Research division, 50 p.

Ndao, A., 2008, Les jeunes et les enfants balisent les voies en Afrique de l'Ouest. Etude ethnographique sur les axes Bénin-Togo- Ghana-Nigeria, Plan WARO/Tdh, Dakar, PLAN INTERNATIONAL : Réactions : Pour une intervention d'écoute active. Sur les traces des enfants et des jeunes Ouest africains.

Otoide V. O., Oronsaye F. et al., 2001, « Why Nigerian Adolescents seek abortion rather than contraception: evidence from focus-group discussion », International Family Planning Perspectives, vol. 27, no 2, pp. 77 - 81.

Lavane L., 2015, Le pouvoir décisionnel de la jeunesse au Mali, la représentation élitaire en question/ Le renouveau des élites politiques au Mali, Centre d'Études Politiques d'Europe Latine (CEPEL), Université de Montpellier, document de travail.

Silbereisen, R. K., &Todt, E. (1994). Adolescence in context: The interplay of family, school, peers, and work in adjustment. Springer-Verlag.

Varga C, 1997, Sexual decision-making and negotiations in the midst of AIDS: youth in KwaZulu-Natal, South Africa, Health Transition Review, 7(Suppl. 3): 45–67.

Yakam, J. C. T., 2009, Santé reproductive des adolescents en Afrique: pour une approche globale. Natures Sciences Sociétés, 1/2009 (Vol. 17), p. 18-28.).

Vulnérabilités/précarité, exposition aux abus et violences faites aux adolescents

Banyombo et al, 2008, La violence en milieu scolaire centrafricain, ministère de l'éduca on, UNICEF.

Bennabdallah H, 2010, les violences de genre : des facteurs de déscolarisation des filles en Afrique subsaharienne francophone, ministère des affaires étrangères et européennes, 42 p.

Dougoudia Lompo , . , , Violences et climat scolaire dans les écoles secondaires du Bur ina Faso , hèse de Doctorat en science de l'éduca on , Université de Bordeaux 2, 2005.

GTZ, Juin 2008 Exploitation sexuelle des enfants (jeunes filles) dans les communes de Yopougon et d'Adjamé, Abidjan Côte d'Ivoire.

Human Rights Watch, 7, Au bas de l'échelle : exploitation et maltraitance des filles travaillant comme domestiques en Guinée. Papinutto, M. 2009, La violence à l'école, U ICEF, République démocra que du Congo.

PLAN INTERNATIONAL, 2006, Suffering to succeed? Violence and Abuse in Schools in Togo.

UNICEF WCARO, 2006, sexual abuse, exploitation and violence committed against children in schools in West and central Africa: situation analysis, Dakar, Sénégal.

UNICEF, 2007, Assessment of violence against children at the basic education level in Nigeria.

USAID, 2008, Etude sur les violences faites aux filles en milieu scolaire (Sénégal).

Grossesses précoces

Bajos N., 2013, Sexuality, Contraception, Unplanned Pregnancies and Abortion in West Africa and Morocco : The ECAF Survey. Population-E 68(1). Centre IRD de Bondy: 7–14.

Agha S., 2002, A quasi-experimental study to assess the impact of four adolescent sexual health interventions in Sub-Saharan Africa », International Family Planning Perspectives, vol. 28, no 2, pp. 67-70 & 113-118.

Calvès A., 2000, Premarital Childbearing in Urban Cameroon: Paternal Recognition, Child Care and Financial Support. Journal of Comparative Family Studies: 443–461.

Cohen, Barney, and Caroline H Bledsoe, 1993, Social Dynamics of Adolescent Fertility in Sub-Saharan Africa. National Academy Press, Bajos, N., M. Ferrand, Agnès Guillaume, et al.

GEEP, 2014, Rapport de recherche sur l'intégration de l'éducation sexuelle complète dans les programmes scolaires en Côte d'ivoire : Acquis, limites et défis sur le chemin de l'institutionnalisation, 33 p.

Guillaume A., 2006, Fréquence et conditions du recours à l'avortement. In : Guillaume Agnès (ed.), Khlat M. (ed.) Santé de la reproduction au temps du sida en Afrique. Nogent-sur-Marne : CEPED, p. 73-94. (Rencontres - CEPED).

Mahy M., Gupta N., 2002. Trends and differentials in adolescent reproductive be- havior in Sub-Saharan Africa. DHS Analytical Studies N°3, Calverton, Mary- land: ORC Macro, 40 p.

UNFPA, 2012, Status Report Adolescents and Young People in Sub-Saharan Africa, Opportunities and challenges.

UNICEF, 2015, International Center for Research on women, Child marriage, adolescent pregnancy and family formation in West and Central Africa Patterns, trends and drivers of change.

USAID, 2011, Child Fund, The Grand Mother Project, World vision, Dialogue communautaire et culture: appuyer les jeunes filles pour un avenir meilleur, Rapport de recherche, Projet « Développement Holistique des Filles » pour réduire les mutilations génitales féminines, les mariages précoces et les grossesses précoces.

Mariage précoce

Bledsoe, C., 2005, School fees and the marriage process for Mende girls in Sierra Leone. From P, Sanday and R. Goodenough (eds.) Beyond the second sex. In Cornwall.

Cissé R., 2014, L'héritage de la pauvreté: entre récurrence, rupture et résilience dans les trajectoires des pauvres au Sénégal », l'Harmattan, Collection Populations, 229 p.

Garenne, M., 2004, Age at marriage and modernization in sub-Saharan Africa. Southern African Journal of Demography, 9(2): 59-79.

Shelley C., 2004, “Early Marriage and HIV Risk in Sub-Saharan, Africa”, Studies in Family Planning 25, no. 3: 149-60.

UNFPA, 2012, Status Report Adolescents and Young People in Sub-Saharan Africa, Opportunities and challenges.

UNICEF, 2015, International Center for Research on women, Child marriage, adolescent pregnancy and family formation in West and Central Africa Patterns, trends and drivers of change.

Walker, J. A., 2013, Mapping early marriage in Afrique de l’Ouest: A scan of trends, interventions, what works, best practices and the way forward. A report submitted to the Ford Foundation, Afrique de l’Ouest.

Travail des adolescents

Daum C., 2015, L’autonomisation des cadets sociaux dans la région de Kayes, Le Mali Contemporain, Paris: IRD, p. 441.

Diop Aduayi R., 1, Survivre à la pauvreté et à l’exclusion. Le travail des adolescentes dans les marchés de Dakar, Karthala, AfriMap, CREPOS, Paris, Dakar, 234 p.

Dramé F., 2010, Nàndité. Enquête sur les enfants des rues à Dakar, Samu social international, UNICEF, 246 p.

Jacquemin, M., 2009, « De jeunes travailleuses migrantes si (in)visibles : Les « petites domestiques » d’Afrique de l’Ouest, perspectives comparatives à partir de l’exemple des

fillettes et jeunes filles au travail à Abidjan ». Centre de recherches pour le développement sur les migrations, Université du Sussex, Université du Ghana, les 9 et 10 Juin, Hôtel Alisa Accra.

Kobiané J. F., 2009, La non-scolarisation des enfants issus de populations marginalisées au Burkina Faso : Am pleur, causes et initiatives des pouvoir publics. Document de référence préparé pour le Rapport mondial de suivi sur l'Éducation pour tous 2010.

Pilon M., Lesclingand M., 2015, Family dynamics and migration among children and youth in a rural area of Mali, document de travail, Paris: IRD.

Sène M., 2014, La participation politique de la jeunesse en Afrique au Sud du Sahara : Le cas du Sénégal, Université Rennes 1, Canada

Touré I., 2014, Jeunesse, mobilisations sociales et citoyenneté en Afrique de l 'Ouest. Étude comparée des mouvements de contestation "Y'en a marre" au Sénégal et "Balai citoyen" au Burkina Faso, Conférence internationale sur Jeunesse, réseaux sociaux et mouvements sociaux en Afrique - Tunis, Acte de colloque, Codesria, 36 p.

UNFPA, 2012, Status Report Adolescents and Young People in Sub-Saharan Africa, Opportunities and challenges.

USAID, 2014, Youth in Development: Realizing the Demographic Opportunity, Washington, D.C: USAID.

Education et apprentissages

Chau K., Traoré Seck, A., Chandra-Mouli, V., Svanemyr J., 2016, Scaling up sexuality education in Senegal: integrating family life education into the national curriculum, Sex Education, 16:5, 503-519, DOI: 10.1080/14681811.2015.1123148 To link to this article: http://dx.doi.org/10.1080/14681811.2015.1123148

Cissé R., 2011, les leaders élèves animateurs du GEEP : un devenir balisé, rapport d'Etude, Groupe pour l'étude et l'enseignement de la population, UNFPA, GEEP, Novembre 2011, 10 p.

Cissé R., FALL A. S., 2016, The long way from Elitism to Massification chapter 8 in Achieving Education for All Dilemmas in System - Wide Reforms and Learning Outcomes in Africa Edited by Ishmael I. Munene, Lex ington Books (June 16, 2016), p.189 - 208.

PAEF, 2012, Etude documentée de l'expérience du projet d'appui à l'échec des filles,

UNFPA, 2012, Status Report Adolescents and Young People in Sub - Saharan Africa, Opportunities and challenges.

Yanous, 2010, Espace parent et handicap : École et enfants handicapés au Cameroun, Magasine Francophone du handicap.

Migrations/mobilités des adolescents

Bop, C., 2010, « Il y a une précocité des migrations féminines », quotidien Le Soleil, source :

http://www.lesoleil.sn/article.php3?id_article=63587

Castle, S. and A. Diarra, 2003, The international migration of young Malians: Tradition, necessity or rite of passage?London: London School of Hygiene and Tropical Medicine.

Delaunay, V., Enel, C., 20 09, les migrations saisonnières féminines: le cas des jeunes bonnes à Dakar, in J. Vallin (éd) Du genre et de l'Afrique . Hommage à ThérèseLocoh , Paris, Ined: 386 - 402.

Fall A. S., Cissé R., 2007, Migrations internationales et pauvreté en Afrique de l'Ouest, Document N°5, Centre de recherche sur la pauvreté chronique, Université Manchester, UK.

Fall A. S., Cissé R., 2013, Migratory Dynamics over half a century in Senegal: a longitudinal perspective over four generations, International Relations and Diplomacy, New York, USA, ISSN 2328 - 2134, 2013.

Hashim,I., Thorsen, D., 2011, Child Migration in Africa . London, Uppsala, Zed Books/Nordiska, AfrikaInstitutet.

Imorou, A. B., 2008, Etude ethnographique des mobilités des enfants et des jeunes en Afrique de l'Ouest. Le coton et la mobilité : les implications d'une culture de rente sur les trajectoires sociales des jeunes et enfants au Nord - Bénin.

Imorou, A.B., 2009, « Les mobilités des enfants et des jeunes : analyse de quelques stratégies et tactiques et implication dans la gestion de leurs trajectoires sociales ». Centre de recherches pour le développement sur les migrations, Université du Sussex, Université du Ghana.

Lambert, M. C., 2007, Politics, patriarchy, and the new traditions: understanding female migration among the Jola (Senegal, West Africa), in H.P. Hahn and G. Klute, (eds.), Cultures of Migration. African Perspectives. Berlin, Lit Verlag: 129-148.

Langevang, T., and. Gough. K. V., 2009. "Surviving through movement: the mobility of urban youth in Ghana." Social et Cultural Geography 10: 741-756.

Lesclingand, M., 2011, « Migrations des jeunes filles au Mali : exploitation ou émancipation ? », in Travail, genre et sociétés, vol 1, n° 25, p.23-40.

Lesclingand, M., Pilon, M., Jacquemin, M., Hertrich V., 2017, Genre et migration dans l'enfance et l'adolescence au Mali, In Regards croisés sur l'enfance et le genr e, sous la direction de Mélanie Jacquemin, Doris Bonnet, Christine Deprez, Marc Pilon, Gilles Pison, Paris, Ined, Collection : Questions de populations.

Massart, G., 2009, « Les pratiques de mobilité des enfants et des jeunes en Afrique de l'Ouest. Analyses de leurs motivations et expériences ». Source : https://centrelearning.org/IMG/pdf/article_mobilite_Massart.pdf.

Ouedraogo D., 2002, Migrations circulaires et enjeux identitaires en Afrique de l'Ouest, les cahiers du Gres, vol 3, n°1.

Thorsen, D., 14, eans, Bicycles and Mobile phones, Adolescent Migrant's material consumption in Burkina, in new mobilities : Children, Families, Migration and Globalisation edited by A. Veale and G. Dona, 67-69. Basingstoke: Palgrave Macmillan.

Whitehead, A, Hashim, I., 2005, Children and Migration: Background Paper for DFID Migration eam", [Online] Available from: http://www.livelihoods.org/hot_topics/docs/DfIDChildren.doc

Cissé R., Fall; A.S., Jacquemin Mélanie. (2017)

Les adolescents en Afrique de l'Ouest et du centre

In : Vidal Laurent (coord.). Renforcement de la recherche en sciences sociales en appui des priorités régionales du bureau Régional Afrique de l'Ouest et du centre de l'Unicef : analyses thématiques

Dakar (SEN) ; Dakar : IRD ; Unicef, 15-36.