



Le mariage des enfants et la planification familiale

L'ampleur du problème du mariage des enfants est énorme : chaque année, 15 millions de filles sont mariées avant l'âge de 18 ans. Le mariage des enfants a un impact néfaste sur la santé des filles et de leurs enfants en raison de l'intense pression sociale que les filles-épouses subissent pour prouver leur fertilité. Les besoins des filles-épouses en matière de planification familiale ou contraception sont rarement satisfaits, et celles-ci sont plus à même de rencontrer des problèmes de santé reproductive et sexuelles et de connaître des taux de morbidité et de mortalité maternelle élevés. En mettant fin au mariage des enfants, nous pourrions considérablement améliorer la santé maternelle et infantile pour des millions de filles et d'enfants dans le monde.

Le mariage des enfants est un facteur de grossesse chez les adolescentes et nuit à leur capacité de décider *si et quand* avoir des enfants.

- **La relation entre le mariage des enfants et la grossesse chez les adolescentes varie** selon les contextes. Dans la plupart des cas, le mariage des enfants est un vecteur de grossesses précoces. Néanmoins, dans certains cas, il en est une conséquence.
- **Les taux de natalité chez les adolescentes sont les plus élevés** là où le mariage des enfants est le plus fréquent : 95 % des naissances par des mères adolescentes surviennent dans les pays en développement. 90 % de ces naissances par des mères adolescentes sont parmi les filles déjà mariées ou vivant en concubinage.¹
- Les filles-épouses deviennent mères à un âge précoce car **elles subissent une intense pression sociale pour prouver leur fertilité**, ce qui les rend plus sujettes aux grossesses précoces, fréquentes et souvent indésirables.
- Le mariage des enfants **encourage à entamer une activité sexuelle à un âge où les corps des filles sont encore en développement** et où elles savent peu de choses sur leurs droits de la santé sexuelle et reproductive, notamment le droit à la planification familiale.²
- On trouve chez beaucoup de filles notamment chez celles qui sont déjà mariées ou vivent avec un partenaire plus âgé, ne disposent pas de **la confiance et de la capacité d'agir nécessaires pour faire valoir leurs préférences et leurs besoins**, surtout lorsqu'il est question de négocier des pratiques sexuelles sûres et d'utiliser des méthodes de planification familiale.

Mettre fin au mariage des enfants pourrait accélérer efforts visant à améliorer la santé maternelle, néonatale et infantile.

- Les complications au cours de la grossesse ou de l'accouchement sont la cause principale de décès chez les filles âgées de 15 à 19 ans dans le monde entier.³
- Près de 70,000 adolescentes meurent chaque année dans les pays en développement de conditions liées à la grossesse et à l'accouchement.⁴

1 FNUAP, *La mère-enfant : Face aux défis de la grossesse chez l'adolescente, l'état de la population mondiale*, 2013

2 FNUAP, « *Marrying too young : end child marriage* » (en anglais). [*Trop jeune pour être marié : Mettons fin aux mariages précoces*], 2012

3 WHO, *Cadre pour une action mondiale accélérée en faveur de la santé des adolescents - orientations pour la mise en œuvre*, 2017

4 UNFPA, *Motherhood in Childhood: Facing the challenge of adolescent pregnancy, State of World Population*, 2013

- Lorsque les filles survivent à l'accouchement, elles courent un **risque accru de complications survenant après la grossesse**. Par exemple, 65 % de tous les cas de fistules obstétricales surviennent chez des filles de moins de 18 ans.⁵
- Les grossesses précoces **augmentent également les risques pour les nouveau-nés**. Dans les pays à revenu faible et intermédiaire, les bébés nés de mères de moins de 20 ans ont un risque 50 % plus élevé d'être mort-né ou de mourir lors des premières semaines de vie que ceux nés de mères plus âgées. En outre, ils sont plus susceptibles d'avoir un poids de naissance faible, ce qui peut avoir des effets à long terme sur la santé.⁶
- **En intensifiant les efforts intersectoriels de prévention du mariage des enfants et en abordant les déterminants sociaux des grossesses chez les adolescentes** – notamment les traditions, les rôles attribués aux femmes et aux hommes, les inégalités qui en découlent, la pauvreté, l'insécurité et le manque de possibilités alternatives pour les filles - nous pourrions réaliser de grands progrès dans nos actions visant les secteurs de la planification familiale et de la santé maternelle, néonatale et infantile.⁷

Les adolescentes doivent être considérées comme groupe prioritaire dans le cadre des actions en faveur de la planification familiale

- En dépit de leur besoin important en matière de services de santé maternelle, **les filles-épouses sont souvent isolées, difficiles à atteindre, et elles ne sont pas conscientes que de tels services sont disponibles**. Par rapport aux groupes d'âge plus avancés, le groupe des filles-épouses a à la fois le taux le plus bas d'utilisation de contraceptifs et le niveau le plus élevé de besoins non satisfaits en matière de contraception.⁸
- **Les programmes de santé maternelle et de planification familiale doivent parvenir à toucher les adolescentes et doivent être adaptés à leurs besoins**. Il est essentiel qu'elles puissent accéder à des services de santé de qualité qui soient confidentiels et adaptés aux adolescentes. C'est pourquoi il importe que les adolescentes soient impliquées dans la conception de solutions.
- **Les programmes qui offrent aux filles des services et des informations liés à leur santé reproductive et sexuelle**, y compris sur les effets néfastes du mariage des enfants, peuvent améliorer leurs connaissances et les encourager à avoir recours aux soins de santé. Par exemple, les « espaces sûrs » ont montré des résultats positifs en augmentant la proportion de filles ayant des connaissances en matière de contraception; de filles discutant des moyens contraceptifs avec leurs pairs; et de filles actives sexuellement ayant déclaré utiliser des moyens contraceptifs.⁹
- Il est important que **les services de santé répondent aux besoins des adolescentes mariées en matière de santé reproductive** et fournissent des soins de qualité dans un environnement sécurisant et chaleureux aux filles non mariées et/ou susceptibles de l'être.
- **Les services de santé peuvent également être un point d'entrée vers d'autres services**. Puisque les filles-épouses sont souvent difficiles à atteindre, il est important qu'elles aient la possibilité d'accéder à une éducation formelle et informelle, à des activités de renforcement des compétences et à des opportunités génératrices de revenus.¹⁰

5 OMS extrait du lien : http://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/maternal/adolescent_pregnancy/en/ de janvier 2016

6 Directives de l'OMS, [Prévenir les grossesses précoces et leurs conséquences en matière de santé reproductive chez les adolescentes dans les pays en développement](#), 2011 ; Op.Cit FNUAP, 2013

7 Ibid.

8 Op.Cit. FNUAP, 2013

9 Erulkar, A., & Muthengi, E. [Evaluation of Berhane Hewan: A Program to Delay Child Marriage in Rural Ethiopia](#) (en anglais) [Programme pour retarder le mariage précoce chez les filles défavorisées en milieu rural, en Ethiopie]. Intl Persp on SRH, 35 (1), [perspectives internationales sur la santé sexuelle et reproductive], 2009

10 Partenariat pour la santé de la mère, du nouveau-né et de l'enfant, [Sommaire du savoir: La santé des femmes et des enfants - Atteindre les enfants mariés](#), 2012

A propos de *Filles, Pas Épouses*

***Filles, Pas Épouses* est un partenariat mondial de plus de 750 organisations de la société civile** issues de plus de 90 pays, déterminées à mettre fin au mariage des enfants et permettre aux filles de réaliser pleinement leur potentiel. En consultation avec nos membres, *Filles, Pas Épouses* a créé une [Théorie du changement](#) commune qui décrit un ensemble de stratégies nécessaires pour mettre fin au mariage des enfants.

Visitez www.FillesPasEpouses.org pour plus d'informations.