

Accessibilité et utilisation des services et ressources de santé sexuelle et reproductive des adolescent(e)s à Kaolack et Gossas (communication orale ou poster)

Auteurs : Diarra Bousso Senghor^{1*}, Arsène Brunelle Sandie¹, Barrel Sow Guèye², Ndèye Awa Fall¹, Sokhna Thiam¹, Cheikh Mbacké Faye¹

¹ African Population and Health Research Center (APHRC) – West Africa Regional Office (WARO), Dakar, Senegal

² Université Cheikh Anta Diop (UCAD), Dakar, Senegal

***Auteur correspondant email : dsenghor@aphrc.org; Tel : 00221 77 516 67 20**

Contexte :

Au Sénégal, les besoins en matière de soins de Santé Sexuelle et Reproductive des adolescent(e)s sont importants (USAID 2016, ANSD 2019, Glik D. & al, 2016). Dans la plupart des localités du pays, la disponibilité des services de santé sexuelle et reproductive des adolescent(e)s (SSRA) est limitée et le recours à ces services est faible (ANSD, 2017 ; Morgan & al, 2019). Quels sont, alors, les obstacles qui empêchent une bonne accessibilité aux services de Santé Sexuelle et Reproductive des Adolescent(e)s (SSRA) et qui freinent leur utilisation à Kaolack et Gossas ?

Objectif :

L'objectif de cet article est d'identifier les obstacles à l'accessibilité et l'utilisation des services de SSRA, dans les communes de Kaolack et de Gossas.

1. Matériels et méthodes

Cet article est basé sur des données transversales et combine les approches quantitative et qualitative. Une enquête quantitative auprès de 2263 adolescents dans les 2 sites, 84 entretiens individuels approfondis, 12 focus groupes et 4 entretiens avec les informateurs clés ont été conduits. L'analyse quantitative a été effectuée grâce au logiciel Stata et a permis de générer des statistiques uni-variées et bi-variées avec le test d'indépendance de Chi 2, pondérées et stratifiées par site. Les données qualitatives ont été transcrites et introduites dans DEDOOSE pour le codage. Les analyses inductives et déductives ont pris en compte toutes les différences potentielles entre

les réponses fournies par les participant lors des entretiens, en prenant en considération également le critère du sexe.

Résultats

L'étude révèle une faible utilisation services de santé sexuelle et reproductive (3% à Gossas et 0,4% à Kaolack), liée à leur inadaptation aux besoins des adolescent(e)s mais aussi à des contraintes socio-culturelles. L'accès à ces services selon le sexe montre des écarts entre les garçons et les filles. A Gossas, les garçons (30%) considèrent plus que les filles (26%) avoir accès aux services SR. A Kaolack, ce pourcentage est de 60% chez les filles contre 33% chez les garçons. La plupart des adolescent(e)s ne sont pas à l'aise quand il s'agit de recourir aux soins de SSR. Cette gêne est plus accentuée au niveau de Gossas où plus de la moitié (54%) des adolescent(e)s enquêtés sont mal à l'aise quand il s'agit de recourir aux soins de santé sexuelle et reproductive.

Certains prestataires de soins de santé de la reproduction mettent en place des stratégies pour contourner ces difficultés chez les adolescent(e)s. De même, il existe quelques interventions et activités menées au sein des Centres Conseil Ado (CCA), des espaces-Jeunes, et des espaces Ado, qui ciblent spécifiquement leurs besoins en SSR. Il s'agit notamment de consultations gratuites, de visites de contraception ou de campagnes d'informations et de d'éducation à la SSR en faveur de cette cible. Il existe aussi des réseaux d'acteurs communautaires de la SSRAJ tels que les pairs éducateurs et les marraines de quartier qui interviennent, en collaboration avec le système de soins, les CCA et les espaces-jeunes, pour répondre autant que possible aux besoins urgents des adolescent(e)s. Cependant ces derniers font face à un certain nombre de problèmes, liés aux normes sociales, pour mener leurs activités. Le principal frein est le tabou de la sexualité.

2. Discussions

Ces résultats confortent plusieurs études menées sur la question, qui ont révélé que de nombreux obstacles tels que les normes sociales, la disponibilité inadéquate de services et les attitudes négatives des prestataires, empêchent l'accès des adolescentes aux services de santé sexuelle et reproductive (Woog V. & al, 2016). Des études ont relevé que le mauvais accueil des jeunes filles par le personnel de santé constitue l'un des facteurs explicatifs de la faible fréquentation des structures de santé sexuelle et reproductive (Adam-Nohoun & Imorou, 2021). Des recherches ont également montré que les barrières socioculturelles freinent l'accès à la contraception des

adolescent(e)s. Il s'agit, notamment de la stigmatisation de la contraception chez les jeunes filles, en relation avec les normes sociales et religieuses prônant l'abstinence avant le mariage, ainsi que l'accueil pas toujours aimable (Deneffe Dobrzynski, 2018).

3. Conclusion

Cette étude fournit une meilleure compréhension des écarts en ressources et services de santé sexuelle et reproductive des adolescent(e)s, ainsi que les obstacles à l'utilisation de ces services. Elle permet ainsi d'orienter des interventions utiles et efficaces pour l'accès des adolescent(e)s aux services de SSR en tenant compte des normes sociales et rapports de genre. Enfin, elle permet d'élargir la base de données probantes concernant la santé sexuelle et reproductive des adolescent(e)s de manière générale et en particulier en rapport avec le genre au Sénégal.

Conflits d'intérêts

Les auteurs déclarent n'avoir aucun conflit d'intérêt lié à ce travail de recherche.

Mots clés

Accessibilité, utilisation, services de santé sexuelle et reproductive, Kaolack, Gossas