

LES JEUNES ET LA MONDIALISATION

par Rachel Nugent

Dans le monde d'aujourd'hui, on ne grandit plus comme avant. Les jeunes d'aujourd'hui vivent maintes expériences dans les domaines de l'éducation, de la famille, de l'emploi et de la santé qui sont bien différentes de celles des jeunes d'il y a une ou deux générations. La différence entre ces expériences peut être attribuée aux effets de la mondialisation, aux progrès technologiques et à la généralisation du développement économique.

Il y a plus de jeunes aujourd'hui dans le monde que jamais auparavant, et la grande majorité réside dans les pays en développement. Les jeunes passent plus de temps à l'école, entrent dans la population active, se marient et ont des enfants plus tard que leurs homologues il y a une vingtaine d'années. Par ailleurs, ils courent moins le risque de vivre dans la misère, à moins qu'ils ne grandissent en Afrique subsaharienne ou dans certaines régions de l'Europe de l'Est ou de l'Asie. À bien des égards, la vie des jeunes gens est aujourd'hui plus complexe et plus difficile que jamais auparavant, mais dans la plupart des pays, elle est aussi plus variée, offre davantage d'opportunités et plus de sécurité que de par le passé. En général, les jeunes d'aujourd'hui passent plus de temps à se préparer à l'âge adulte que leurs parents. Toutefois, la transition vers l'âge adulte est empreinte de risques et

de défis, et la jeunesse d'une jeune femme de l'Afrique subsaharienne est complètement différente de celle d'un jeune Chinois.

Le chemin vers l'âge adulte est jonché de problèmes de santé, dont plusieurs peuvent avoir un impact sur la durée et la qualité de l'existence. Le plus important est le VIH/sida, qui touche de plus en plus de jeunes gens, en particulier des femmes, dans le monde en voie de développement. Les autres potentiels problèmes de santé rencontrés pendant la jeunesse incluent l'alcoolisme, le tabagisme et les accidents de la route. L'activité sexuelle et les grossesses précoces ont elles aussi un impact à long terme sur la qualité de la vie. Les besoins de santé des jeunes sont mieux traités dans le cadre de stratégies multisectorielles qui tiennent compte des différentes circonstances socio-économiques des jeunes d'aujourd'hui.

Les programmes de réduction des décès maternels et de prévention du VIH/sida (en Afrique subsaharienne) sont ceux qui suscitent le plus d'espoir pour l'amélioration de la vie des jeunes gens. Mais il ne suffit pas d'intégrer ces programmes uniquement dans le secteur de la santé : ceux-ci sont plus efficaces s'ils sont appliqués dans plusieurs secteurs (notamment la santé et l'éducation), ce qui permet un renforcement mutuel des messages et des interventions. Les programmes dans les écoles permettent de réduire le risque des maladies sexuellement transmises et de renforcer l'utilisation de la contraception. Ces programmes visant le changement de comportements sont particulièrement efficaces lorsqu'ils sont répétés, constants et bien ciblés. Ils permettent de toucher les jeunes, et en particulier les filles, en grand nombre. Les jeunes femmes mariées sont souvent négligées lors de l'élaboration des interventions, bien qu'elles représentent un groupe dont le ciblage est particulièrement important. Les autres types d'interventions à l'efficacité prouvée dans des contextes particuliers sont les programmes des médias de masse pour renforcer les connaissances et modifier les comportements, la promotion par les pairs de comportements sains et les programmes de promotion de la santé sur les lieux de travail.

Le présent dossier décrit la manière dont grandissent les jeunes dans le monde d'aujourd'hui, en mettant l'accent sur quatre des grandes expériences que vivent les jeunes gens : l'éducation scolaire, la santé,

Population de jeunes âgés de 10 à 24 ans, nombre total et en proportion de la population, 2006 et 2025

Région	Nombre en 2006 (millions)	Prop. en 2006 (% de pop.)	Nombre en 2025 (millions)	Prop. en 2025 (% de pop.)
Monde	1 773	27	1 845	23
Régions développées	236	19	207	17
Régions en développement	1 537	29	1 638	25
Afrique	305	33	424	32
Asie	1 087	28	1 063	22
Amérique du Nord	71	21	74	19
Amérique latine/Caraiïbes	161	28	165	24
Europe	140	19	111	16
Océanie	8	24	8	20

SOURCE: L. Ashford, D. Clifton et T. Kaneda, *La jeunesse du monde 2006* (Washington, DC : Population Reference Bureau, 2006).

le mariage et le fait d'avoir des enfants. Ce dossier résume en partie un rapport publié en 2005 par les NAS (U.S. National Academies of Science), *Growing Up Global : The Changing Transitions to Adulthood in Developing Countries*, et fait appel à des données choisies rassemblées récemment par le Population Reference Bureau.

Profil démographique de la jeunesse

Le pourcentage de jeunes dans la population mondiale a déjà atteint son apogée ; il va maintenant diminuer globalement et dans chaque région du monde d'ici 2025 (voir tableau page 1).

Plus d'un habitant de la planète sur quatre fait partie de la jeunesse (voir encadré) ; cette proportion devrait chuter à 23 % d'ici 2025, essentiellement en raison du déclin des taux de fécondité (le nombre de naissances par femme) des dernières décennies. Dans les pays en développement, la proportion des jeunes, qui représentent environ 29 % de la population totale, enregistre un déclin par rapport à la population totale tout en continuant à augmenter en valeur absolue, ce qui change les conditions d'intervention de nombreuses questions politiques et sociales. En bref, le nombre de jeunes va continuer à augmenter dans certaines régions du monde, ce qui compensera les déclins enregistrés dans d'autres régions. En 2025, le monde comptera 72 millions de jeunes de plus qu'aujourd'hui.

Déclin du nombre de jeunes vivant dans la pauvreté

L'une des mesures des conditions générales de vie des jeunes aujourd'hui est la probabilité qu'ils grandiront dans la pauvreté par rapport à celle des générations passées. Les définitions et les mesures de la pauvreté sont certes inexactes, mais elles donnent une indication de la qualité de la vie. Le déclin des taux de pauvreté des pays en développement au cours des 30 dernières années est

une évolution positive,¹ mais il n'a malheureusement pas affecté toutes les régions.

Selon les enquêtes, le nombre de jeunes qui vivent dans des conditions de pauvreté extrême (c'est à dire avec moins de 1 \$US par jour) dans le monde en développement a chuté de 350 millions à 325 millions entre 1987 et 1998.² Les taux de pauvreté les plus élevés durant cette période ont été enregistrés en Afrique subsaharienne (48 % vivant avec moins de 1\$ US par jour) et en Asie du Sud (40 %).³ Les taux de pauvreté relevés en Afrique subsaharienne et dans certaines régions de l'Europe et de l'Asie ont augmenté pendant cette période et, combinés à la croissance démographique, ont provoqué une augmentation du nombre de jeunes de ces régions vivant dans la pauvreté.

Les taux de scolarisation enregistrent une augmentation répandue mais limitée

Les résultats scolaires jouent un rôle fondamental en ce qui concerne les futures opportunités professionnelles, les espérances salariales et les contributions à la société des jeunes. Le renforcement de l'éducation à tous les âges, pour les garçons comme pour les filles, et dans toutes les régions du monde depuis 1990, a des résultats positifs à bien des niveaux de leur existence.

Au cours des dix dernières années, les taux de scolarisation ont augmenté de manière considérable en raison de nombreux facteurs affectant les foyers, notamment les changements politiques. De nombreux pays d'Afrique et d'Asie ont récemment mis en place un système d'éducation primaire gratuite ou obligatoire, provoquant un déplacement des enfants de la population active à la population scolaire et intensifiant la scolarisation des filles.

Quelque 75 % des enfants des pays en développement âgés de 10 à 14 sont inscrits à l'école primaire, y compris un nombre presque équivalent de garçons et de filles. C'est en Afrique subsaharienne et au Moyen-Orient (pour les fillettes seulement) que sont enregistrés les taux de déscolarisation les plus élevés. Le taux de présence à l'école est inférieur de quelque 15 points de pourcentage dans les pays aux revenus les plus faibles par rapport aux pays à revenu intermédiaire supérieur.

Le nombre moyen d'années de scolarisation des enfants dans les pays en développement est de 7,4 ans pour les garçons et 6 ans pour les filles, et seuls quelques pays de l'ex-Union soviétique et de l'Amérique du Sud enregistrent de meilleurs résultats. Les plus défavorisés sont les jeunes Africains : seuls 58 % des garçons et 53 % des filles de 24 pays terminent leurs études primaires.⁴

Lorsque les jeunes atteignent l'âge du secondaire, 15 à 19 ans, la proportion de ceux qui sont scolarisés diminue quelque peu. Pour l'ensemble des pays en développement, 61 % des garçons et 57 % des filles sont

Qui fait partie des jeunes ?

Le concept de « jeune » peut être défini comme incluant tous les membres d'un groupe d'âge donné, ou bien reflétant un état physique, voire même un état d'esprit. Dans le présent dossier, nous définissons les jeunes comme les personnes âgées de 10 à 24 ans. Ceci couvre toute une gamme d'expériences et de transitions comprenant une phase précoce (de 10 à 14 ans), une phase intermédiaire (de 15 à 20 ans) et une phase tardive (de 21 à 24 ans).

Les jeunes de ces trois groupes d'âge sont tous confrontés à des événements majeurs qui ont un impact sur leur bien-être à venir. Au niveau de la phase précoce, les jeunes sont encore des enfants à bien des égards. Lorsqu'ils atteignent la phase intermédiaire, les jeunes passent de la puberté à la maturité. Les membres de ce groupe peuvent être considérés comme des adolescents. Lorsqu'une personne arrive à la fin de cette phase de son existence, elle a lancé nombre d'initiatives qui détermineront son avenir. Enfin, les jeunes de 21 à 24 ans sont également de jeunes adultes. Ils continuent à découvrir leurs talents et leurs intérêts et prennent des engagements — aux plans professionnel, marital et souvent parental.

Ensemble, ces phases représentent l'expérience de la jeunesse. Le présent dossier examine la jeunesse de manière globale dans certaines sections, tout en précisant que l'expérience des jeunes varie de manière considérable d'un groupe d'âge à l'autre.

inscrits dans le secondaire. S'il est vrai que les filles sont moins susceptibles que les garçons de poursuivre leur scolarité, il n'en reste pas moins que le déséquilibre entre les sexes a diminué au cours des dernières années. La figure 1 indique les taux de scolarisation des filles par rapport à celui des garçons pour le secondaire pour l'année 1990 et pour les années plus récentes de 2000-2004. Ces chiffres révèlent une amélioration marquée de l'égalité de l'accès des filles par rapport aux garçons. Les améliorations régionales les plus importantes ont été enregistrées en Asie centrale et du Sud, en Asie de l'Est et en Afrique du Nord (non indiqué).

En dépit de cette réduction de l'écart entre les sexes, la faiblesse des taux de fréquentation scolaire des 15 à 19 ans est préoccupante. Dans certains cas, ces faibles taux de scolarisation sont dus à une inscription tardive ou à une progression lente dans le primaire, mais dans de nombreux pays, cette réduction est attribuable aux abandons scolaires et seul un faible pourcentage des adolescents continuera dans le secondaire. Les raisons de cette renonciation à la fréquentation scolaire varient quelque peu entre les filles et les garçons, mais un emploi – que ce soit au sein du foyer ou en dehors – demeure l'un des principaux facteurs. L'incapacité des familles à payer les frais de scolarité et les dépenses scolaires prend de plus en plus d'importance au niveau de l'école secondaire. Qui plus est, les filles souffrent souvent de la réticence de leurs parents à les envoyer à l'école, notamment dans les cultures où le rendement de l'investissement parental dans l'éducation est incertain ou le mariage et la maternité sont escomptés à un jeune âge.

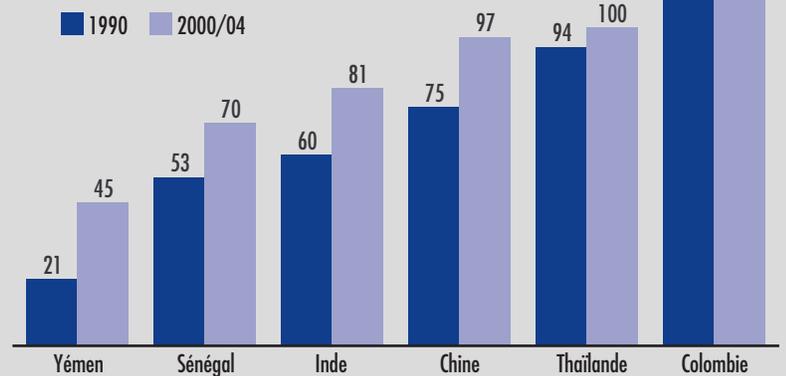
Dans le monde entier, des jeunes combinent travail et scolarité. Cette combinaison peut se révéler une excellente préparation pour l'étape suivante de leur existence, lorsqu'un enfant ne commence pas à travailler très jeune, et s'il ne travaille pas à plein temps. Tout comme dans le cas d'autres indicateurs, des variations considérables existent d'une région à une autre quant au nombre de jeunes dans la population active, mais la tendance générale est nettement à la baisse. La figure 2 indique un déclin modeste mais assez généralisé de la proportion de jeunes de 15 à 19 ans dans la population active au cours des 15 dernières années. Cette tendance est valable pour l'ensemble des régions, exception faite de la légère augmentation du nombre de jeunes travailleuses en Amérique centrale et du Sud enregistrée pendant cette période. Cependant, leurs taux d'emploi demeurent nettement inférieurs à ceux des jeunes hommes de la région.

En Afrique subsaharienne, 59 % des jeunes garçons âgés de 15 à 19 ans travaillent — et les jeunes femmes ne sont pas loin derrière. La moyenne dissimule des différentielles considérables d'un pays africain à l'autre, les pays les plus au nord et les plus au sud enregistrant des taux beau-

Figure 1

L'écart entre les sexes dans le secondaire diminue dans la plupart des pays en développement

Nombre de filles inscrites pour 100 garçons

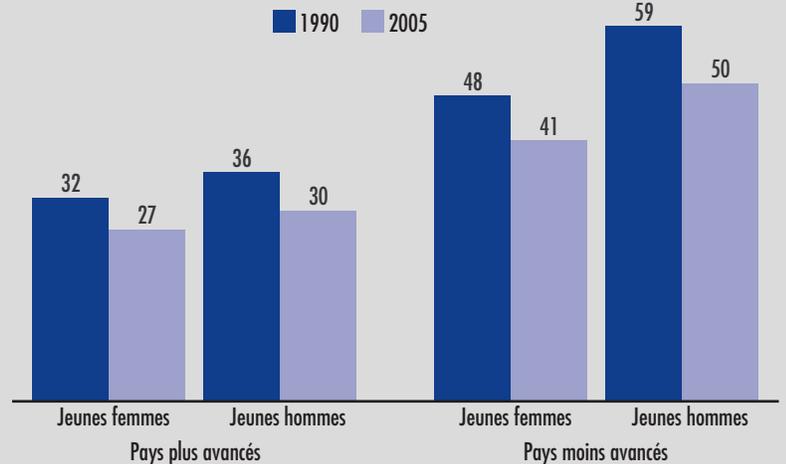


SOURCE : UNESCO, Institut des Statistiques (www.uis.unesco.org).

Figure 2

La participation des adolescents des deux sexes à la population active est en diminution

Pourcentage des 15 à 19 ans déclarés comme économiquement actifs



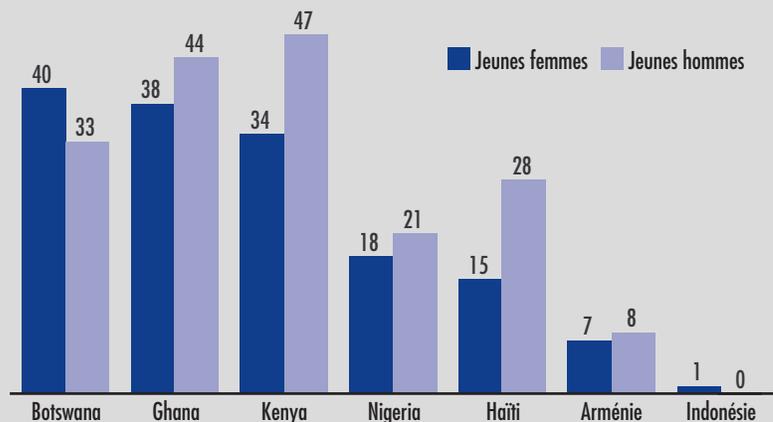
SOURCE : Base de données LABORSTA de l'Organisation internationale du travail.

coup plus faibles de jeunes gens dans la population active. L'emploi et la scolarité peuvent sembler contradictoires en Afrique, dans la mesure où les taux élevés de fréquentation scolaire coïncident généralement avec le faible taux d'activité professionnelle, au nord comme au sud, alors que les taux peu élevés de fréquentation scolaire sont associés à des taux élevés de travail dans le reste de l'Afrique. Dans d'autres régions du monde en développement, des taux élevés de scolarisation coexistent avec toute une panoplie de schémas de travail, mais généralement, moins de 50 % des jeunes

Figure 3

Seule une minorité de jeunes gens possède des informations correctes sur le VIH/sida

Pourcentage des 15 à 24 ans ayant une bonne connaissance du VIH/sida*



Pourcentage capable d'identifier correctement au moins deux méthodes fondamentales de prévention de la transmission sexuelle du VIH (limiter ses rapports sexuels à un(e) partenaire fidèle et non infecté(e) et utiliser un préservatif), de rejeter les deux mythes les plus communs sur la transmission du VIH, et qui sait que même une personne qui semble en bonne santé peut être séropositive. Les enquêtes ont été effectuées entre 2000 et 2003.

SOURCE : ORC Macro, MEASURE DHS+, base de données sur le VIH/sida.

travaillent. Ceci semble suggérer que le travail rémunéré n'empêche pas de s'éduquer, mais dans de mauvaises conditions, il risque de retarder, voire d'empêcher la progression scolaire et, par la suite, le progrès social.

En dépit des augmentations marquées de scolarisation dans les pays en développement, les tests normalisés semblent suggérer que les connaissances et les aptitudes acquises dans le cadre de l'éducation formelle sont en retard par rapport aux résultats enregistrés par les écoliers des pays plus aisés. Même s'ils ne sont pas totalement concluants, ces indices sont source de préoccupation quant à la capacité des jeunes des pays en développement à s'épanouir dans un monde global.

Les jeunes et la santé

Certains des comportements de jeunes peuvent avoir des implications à long terme sur leur état de santé. Il s'agit notamment du tabagisme, de la consommation d'alcool, de l'alimentation excessive et des comportements sexuels. Chacune de ces activités comporte un certain degré de risque. La prise de risque est une caractéristique de la jeunesse, et l'expérimentation et l'exploration sont des éléments importants de la croissance. Cependant, les jeunes ont tendance à sous-estimer leur risque de contracter une maladie et d'être victimes d'un accident, ou leur vulnérabilité. Comme ils ont souvent une connaissance limitée des conséquences de leurs actes, ils prennent de sérieux risques pour leur santé.

C'est l'ignorance de l'impact de leur comportement sur leur santé qui est à l'origine de la consommation de tabac et d'alcool par les jeunes, d'une incidence accrue des problèmes de surpoids et d'obésité chez les jeunes, et de l'augmentation des taux de lésion, notamment des suites d'accidents de la circulation. Les enquêtes réalisées auprès de jeunes scolarisés âgés de 13 à 15 ans révèlent des variations importantes du tabagisme d'un pays à l'autre. Dans les pays pour lesquels nous disposons d'informations, le tabagisme est systématiquement plus élevé chez les garçons : en moyenne, 15 % des écoliers fument, contre 7 % des écolières. Bien qu'il n'existe pas de données confirmant ces tendances, l'augmentation du tabagisme chez les jeunes semble aller de pair avec la même tendance chez les adultes dans les pays en développement. Il existe une corrélation positive entre le tabagisme et les niveaux de revenus, de sorte que l'amélioration des conditions économiques dans certaines régions en développement risque fort de provoquer une aggravation des problèmes de santé liés au tabagisme chez les jeunes.

Dans les pays en développement, les blessures involontaires et intentionnelles (dues à la violence, à la guerre ou au suicide) sont responsables de près de la moitié de la mortalité des jeunes adultes hommes. Elles représentent une proportion nettement plus faible — bien qu'importante — des décès de jeunes femmes. Bien des blessures subies par les femmes sont le résultat de violences liées à leur sexe, et leur proportion serait apparemment gravement sous-déclarée.

L'impact du VIH/sida sur les jeunes ne saurait être sous-estimé. Il affecte leur situation de famille, leur situation et perspectives économiques, leur santé et leur bien-être, et même leur comportement social alors qu'ils tentent de négocier les comportements sexuels et intimes durant une époque marquée par le sida. Bien que nous disposions de plus en plus d'informations sur cette épidémie, de nombreux jeunes continuent à ne pas avoir une bonne compréhension des risques associés au VIH. La figure 3 présente une comparaison des connaissances du VIH/sida chez les hommes et les femmes des pays en développement âgés de 15 à 24 ans. Moins de 50 % des jeunes adultes disposent d'une connaissance adéquate des risques du VIH — dans la plupart des pays, les chiffres pour les jeunes femmes sont plus proches des 20 %. Ceci est vrai même dans les pays où plus de 25 % des adultes sont séropositifs, et où existent des veuves et des orphelins du sida dans toutes les familles.

Augmentation de l'espérance de vie

En dépit des risques pour la santé auxquels ils sont confrontés, les jeunes du monde d'aujourd'hui sont en meilleure santé que ceux des générations précédentes. La petite enfance, la période la plus risquée en termes de

mortalité, est aujourd'hui un cap plus facile à franchir, et l'espérance de vie a augmenté même pour les enfants qui survivent au-delà de leur 10ème anniversaire. Entre 1970 et 1975, et 1995 et 2000, l'espérance de vie moyenne a augmenté de 8,6 ans dans les pays en développement et de 5,8 ans dans les pays développés.

Les pays lourdement frappés par le VIH/sida sont la grande exception à ce profil encourageant de longévité accrue. Entre 1990 et 2002, l'espérance de vie moyenne est passée de 50 ans à 46 ans en Afrique subsaharienne, essentiellement en raison du VIH/sida.⁵ Selon les estimations, il y avait en 2002 quelque 12 millions de jeunes séropositifs âgés de 15 à 24 ans, dont les trois-quarts se trouvent en Afrique subsaharienne. La moitié des nouvelles infections se produisent au sein de ce groupe d'âge.⁶

La santé de la reproduction: un facteur essentiel

Les décès et les maladies liées à la grossesse et maints autres problèmes de santé de la reproduction frappent les jeunes femmes et les empêchent de fonctionner normalement, en particulier dans les pays à faible revenu. Les jeunes femmes souffrent de complications des suites de l'accouchement, y compris les accouchements prématurés, les complications du travail, les infections et l'anémie. Au fur et à mesure que leur organisme parvient à maturité, les jeunes femmes rencontrent moins de problèmes liés à la santé de la reproduction.

Les jeunes femmes âgées de 15 à 19 ans sont moins susceptibles de recourir aux méthodes modernes de contraception que les femmes de 20 à 24 ans. La figure 4 révèle un écart considérable entre l'utilisation des méthodes contraceptives par les adolescentes sexuellement actives et par les femmes d'une vingtaine d'années. Le manque d'accès aux méthodes souhaitées de planification familiale demeure élevé, en particulier au sein des groupes les plus pauvres et les moins éduqués de la population des pays en développement. Cependant, la connaissance des méthodes de contraception et leur usage augmentent. Les données des EDS des dernières années révèlent que neuf jeunes femmes sur 10 connaissent au moins une méthode de contraception, et que leur augmentation augmente soit lentement (en Afrique subsaharienne) soit rapidement (en Amérique Latine).

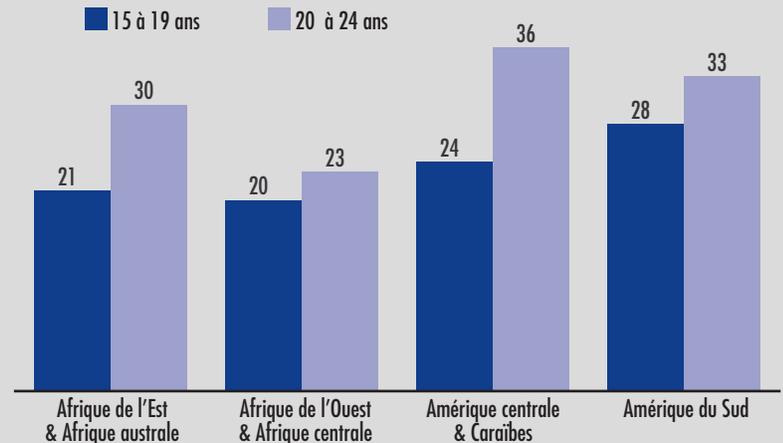
Profils des mariages

Le mariage est une étape cruciale sur la voie vers l'âge adulte. Même si le mariage en soi est une pratique quasiment universelle, son moment, ses conditions et ses conséquences peuvent varier considérablement. Dans la plupart des régions du monde, exception faite de l'Amérique du Sud, les femmes et les hommes se marient plus tard. Les mariages d'enfants (c'est à dire avant l'âge de 18 ans) sont généralement dus à la pauvreté, aux

Figure 4

Les adolescents sont moins susceptibles que les jeunes adultes de se servir de contraceptifs modernes

Pourcentage de femmes sexuellement actives utilisant une méthode moderne de contraception.



SOURCE : Calculs tirés des enquêtes démographiques et de santé pour 51 pays, 1990-2001, National Research Council, *Growing Up Global: The Changing Transitions to Adulthood in Developing Countries* (2005).

préoccupations parentales quant aux relations sexuelles et aux grossesses pré-maritales et à diverses autres raisons économiques et culturelles. Les groupes plus aisés sont nettement moins susceptibles de se marier jeunes que les pauvres, et les jeunes des régions urbaines se marient généralement plus tard que ceux des zones rurales.

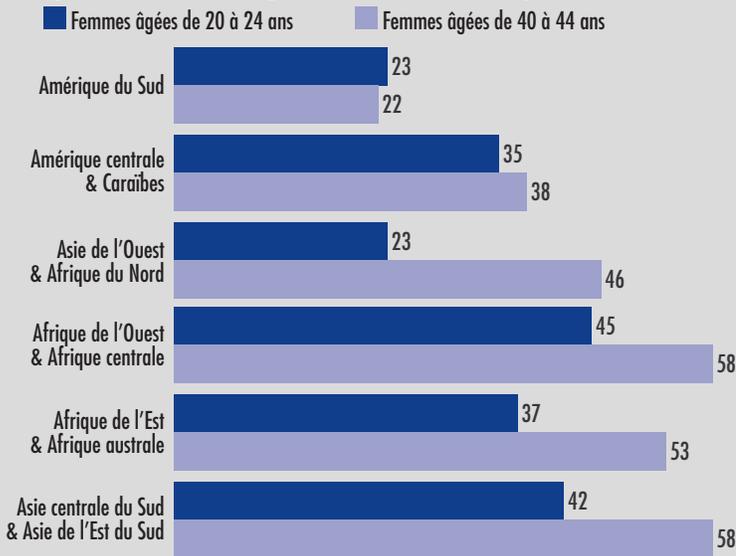
La figure 5 (page 6) révèle une diminution du nombre de mariages à un jeune âge chez les femmes au cours des dernières années. Ce changement est attribuable à de nombreux facteurs de nature politique, économique et sociale. En outre, ces changements se renforcent mutuellement. Une augmentation des niveaux d'éducation des filles peut contribuer au report de l'âge du mariage dans certains contextes. Par ailleurs, l'éducation des filles peut leur ouvrir de nouvelles perspectives, renforcer leurs aspirations, présenter des opportunités et améliorer leur autonomie en termes de date du mariage et de choix du conjoint. L'accès des jeunes femmes à des emplois rémunérés renforce leurs perspectives en termes de revenus, accroît leur contribution aux ressources de la famille et décourage les parents d'organiser un mariage ou d'exercer une pression en ce sens.

Pour les hommes des pays en développement, le mariage est de plus en plus associé à leur statut économique. Contrairement aux hommes des générations antérieures, qui se mariaient de bonne heure quelle que soit leur situation professionnelle, les hommes au chômage sont aujourd'hui moins susceptibles de se marier en raison de l'incertitude économique de leur situation et de l'idée selon laquelle le mariage est devenu un fardeau

Figure 5

Malgré un déclin, les mariages précoces demeurent fortement répandus

Pourcentage de femmes de différentes générations mariées avant ou à l'âge de 18 ans :



SOURCE : Calculs tirés des enquêtes démographiques et de santé pour 51 pays, 1990–2001, National Research Council, *Growing Up Global: The Changing Transitions to Adulthood in Developing Countries* (2005).

financier plus lourd. Étant donné le nombre croissant d'adolescents et la difficulté de se procurer un emploi adéquat dans les pays en développement, le report de l'âge du mariage par les hommes jusqu'à leur 30^{ème} anniversaire ou au-delà pourrait bien devenir de plus en plus commun.

Clauses et conditions des mariages

L'expérience du mariage se trouve au cœur même des relations entre les hommes et les femmes de la plupart des sociétés. L'écart d'âge entre les conjoints est une mesure importante de l'équité du mariage, les écarts les plus marqués étant plus susceptibles d'empêcher les filles mariées de négocier les relations sexuelles et les grossesses, de même que bien d'autres aspects de la vie familiale et publique. Bien souvent, les adolescents n'ont qu'un contrôle limité sur le choix d'un conjoint ou l'emplacement du domicile conjugal, ce qui réduit leur accès à l'éducation, aux réseaux sociaux et aux médias — sources d'informations essentielles en matière de santé de la reproduction et de santé maternelle.

Les jeunes femmes qui peuvent choisir un mari sont plus à même de reporter l'âge du mariage, d'avoir un meilleur niveau d'éducation et de santé et de meilleures perspectives d'emploi. L'aptitude de choisir son conjoint

a également une influence incontestable sur le rôle de chacun en termes de mariage et de prise de décision, notamment en ce qui concerne le nombre de grossesses, leur espacement et l'éducation des enfants.

Profil des grossesses précoces

Dans les pays développés comme dans les pays en développement, les jeunes atteignent l'âge de la puberté plus tôt en raison notamment de l'amélioration de la nutrition. Ceci a des implications non seulement en termes des rituels traditionnels généralement associés à la puberté mais aussi parce que les jeunes sexuellement actifs se trouvent exposés à des risques de santé pendant des périodes beaucoup plus longues. Il s'agit par exemple des complications des suites de la grossesse pour les jeunes femmes et des risques d'infections à transmission sexuelle pour les jeunes des deux sexes.

Âge au premier accouchement

Selon les données des Enquêtes démographiques et de santé réalisées dans les pays en développement, les femmes ont des enfants beaucoup plus tôt que les hommes (cinq ans ou plus en moyenne). La figure 6 indique le pourcentage de femmes ayant leur premier enfant avant l'âge de 18 ans dans les pays en développement pour lesquels on dispose de données. La plus forte proportion de naissances chez les jeunes femmes est enregistrée en Afrique subsaharienne, où plus d'une jeune femme sur quatre a un enfant avant l'âge de 18 ans. En Asie centrale du Sud et en Asie de l'Est du Sud, les chiffres sont similaires mais en Amérique latine, en Asie de l'Ouest et en Afrique du Nord, les chances de devenir mère à un jeune âge sont nettement inférieures. Parmi les hommes, il est très rare d'avoir un enfant avant 18 ans, et ce dans toutes les régions.

Certaines caractéristiques se retrouvent chez toutes les jeunes mères du monde : une éducation limitée, une domiciliation dans les zones rurales et des revenus limités. Les jeunes mères sont plus susceptibles d'être mariées que célibataires dans toutes les régions. Toute une gamme de défis sociaux découle d'une maternité précoce, mais les conditions sont beaucoup plus difficiles pour les jeunes femmes que pour leurs homologues masculins. Il s'agit notamment des ramifications physiques et sociales éventuelles d'une grossesse précoce, parmi lesquelles figurent les lésions que l'accouchement peut causer à un organisme qui n'est pas encore pleinement développé, une déscolarisation précoce, une charge de travail accrue et l'incapacité de se doter de réseaux socio-économiques de soutien.

La scolarisation des jeunes femmes semble être l'un des domaines affectés par une maternité précoce, que ce soit dans le cadre ou hors du mariage. Il existe une corrélation négative marquée entre les réalisations scolaires et

le moment de la naissance du premier enfant ; quant à savoir si une maternité précoce est source ou non d'abandon scolaire pour les jeunes femmes, cela n'a pas encore été établi de manière certaine.

Implications des politiques et des programmes : quels sont ceux qui fonctionnent ?

Politiques affectant la scolarisation

Les réalisations scolaires sont le facteur principal de l'amélioration marquée des conditions et des opportunités qui s'offrent à la jeunesse d'aujourd'hui. Des acquis supplémentaires peuvent être obtenus en faisant appel à des subventions ciblées et des allocations monétaires conditionnelles (telles que le programme mexicain *Oportunidades*) qui offrent de nouveaux créneaux aux jeunes défavorisés ou isolés.

Politiques affectant la santé de la reproduction

De nouvelles améliorations de l'espérance de vie seront obtenues en traitant des problèmes de la mortalité maternelle et du VIH/sida, qui constituent des causes majeures des décès chez les jeunes, notamment dans certaines régions spécifiques. Les informations et les services fournis aux jeunes, mariés ou célibataires, peuvent contribuer à la réduction des risques. Les approches multisectorielles, notamment celles qui combinent les efforts dans les domaines de la santé et de l'éducation, sont celles qui ont le plus de chance de succès. En particulier, les adolescents scolarisés sont moins susceptibles d'être sexuellement actifs que leurs homologues célibataires et non scolarisés.

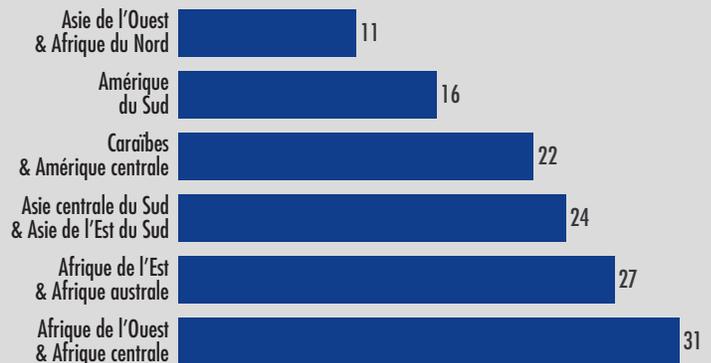
Politiques et institutions relatives au mariage

Les lois qui définissent l'âge légal pour le mariage continuent à évoluer, et il est nécessaire de renforcer la sensibilisation à ces lois et leur respect. L'âge du mariage pour les femmes a été relevé entre 1990 et 2000 dans 23 des 55 pays dont les lois ont été examinées, et celui des hommes dans 20 pays. Dans 50 des 81 pays ayant des lois sur l'âge requis pour le mariage sans qu'il y ait besoin de solliciter le consentement des parents, hommes et femmes doivent avoir au moins 18 ans. Ces changements législatifs sont le reflet des normes sociales, même si les lois ne sont pas toujours pleinement respectées. Une coalition de plus en plus nombreuse contre les mariages d'enfants continue à prôner le changement par le biais de canaux multiples, notamment l'adoption de politiques respectant les droits internationaux de la personne et les changements des lois nationales. Les campagnes de relations publiques prônant la réduction des transactions financières lors des mariages contribueront peut-être à dissuader les familles de marier leurs filles à un jeune âge et à empêcher les hommes de reporter le mariage. Ces

Figure 6

Plus d'un cinquième des femmes des régions les plus pauvres ont leur premier enfant dès l'âge de 18 ans

Pourcentage de femmes âgées de 20 à 24 ans ayant un enfant avant leurs 18 ans



SOURCE : Calculs tirés des enquêtes démographiques et de santé pour 51 pays, 1990–2001, National Research Council, *Growing Up Global: The Changing Transitions to Adulthood in Developing Countries* (2005).

efforts, menés ensemble, devraient permettre de réduire l'écart d'âge qui sépare souvent les conjoints.

Politiques ayant un impact sur les grossesses précoces

Les résultats des efforts de réduction du nombre de très jeunes parents sont pour le moins mitigés. Les programmes et les politiques doivent faire preuve de spécificité contextuelle et culturelle.

La prévention des grossesses précoces exige notamment un renforcement de l'utilisation des contraceptifs par les jeunes sexuellement actifs. Dans presque tous les pays où les données sont disponibles, les adolescents sont beaucoup moins susceptibles de recourir à la contraception moderne que les jeunes adultes, qu'ils soient mariés ou non. Cet écart peut être attribué au manque d'information, aux pressions sociales exercées sur les jeunes couples mariés jusqu'à ce qu'ils aient leur premier enfant et à un accès plus limité aux services de planification familiale. Outre la prévention des grossesses très précoces, ces programmes doivent répondre aux besoins multiples des jeunes parents. Il s'agit notamment de la poursuite ou de la reprise de la scolarité des jeunes parents, et du fait d'offrir aux femmes qui ont des enfants à un très jeune âge des opportunités d'obtenir leur indépendance économique et sociale.

L'avenir de la jeunesse

De nos jours, un jeune a bien des raisons d'être heureux de son sort : plus de contacts avec le reste du monde, plus d'opportunités éducatives et une espérance de vie qui dépasse celles de ses mère et grand-mère. Ce profil

Pour de plus amples informations

Le présent dossier et la fiche de données *La jeunesse du monde 2006* sont disponibles en ligne à l'adresse suivante : www.prb.org/francais.

Pour recevoir des exemplaires sur papier, veuillez contacter : Population Reference Bureau 1875 Connecticut Ave., NW Suite 520 Washington, DC 20009 USA Tél. : 202-483-1100 Télécopieur : 202-328-3937 Courriel : prborders@prb.org Site Internet : www.prb.org

Pour obtenir des exemplaires du rapport du NAS intitulé *Growing Up Global: The Changing Transitions to Adulthood in Developing Countries* (720 pages), veuillez contacter :

National Academies Press 500 Fifth St., NW Lockbox 285 Washington, DC 20055 Tél. : 202-334-3313 Site Internet : www.nap.edu

reflète l'expérience d'un jeune qui grandit dans un pays développé, et de plus en plus celui d'un jeune dans les pays en développement. Mais ces expériences sont loin d'être universelles. Les jeunes gens sont aussi confrontés à des défis redoutables. Le VIH/sida provoquera un décès prématuré d'un grand nombre de jeunes et/ou de leurs parents. Ceux qui vivent dans les pays pauvres ou les jeunes pauvres des pays plus riches ne sont toujours pas assurés d'atteindre un meilleur niveau de vie que leurs parents et il existe un écart important entre les niveaux de richesse, que ce soit au sein d'une région donnée du monde ou d'une région à l'autre.

En matière de vie plus longue et plus saine, les jeunes femmes se heurtent à encore plus de défis que leurs homologues masculins. Elles sont vulnérables aux violences ou aux coercitions sexuelles, elles souffrent de troubles importants liés à la santé de la reproduction ou à leurs grossesses, elles se déscolarisent plus tôt que les garçons et elles ont moins d'opportunités économiques. À titre d'exemple, la probabilité de voir une femme avoir un enfant avant son 18ème anniversaire a diminué dans nombre de pays en développement, mais la probabilité de leur initiation sexuelle avant le mariage a augmenté.

De nos jours, les jeunes des deux sexes peuvent bénéficier d'un effort mondial d'amélioration du bien-être mondial, grâce aux Objectifs du millénaire pour le développement, un cadre de réduction de la pauvreté forgé par les dirigeants de notre monde en 2000. Six des huit objectifs du développement traitent des questions soulevées ici : la réduction de la pauvreté, l'éducation primaire pour tous, la promotion de l'égalité entre les sexes et la démarginalisation des femmes, la réduction de la mortalité infantile, l'amélioration de la santé maternelle et la lutte contre le VIH/sida et d'autres maladies. Même si les objectifs ont peu de chances d'être tous atteints d'ici 2015, et bien qu'ils ne soient pas tous axés sur la jeunesse, leur réalisation représente l'espoir de vies meilleures pour les jeunes d'aujourd'hui.

Références

- ¹ National Research Council and Institute of Medicine, *Growing Up Global: The Changing Transitions to Adulthood in Developing Countries*, ed. Cynthia Lloyd (Washington, DC : National Academies Press, 2005) : 61.
- ² Chiffres tirés d'enquêtes démographiques nationales. Les taux de pauvreté chez les jeunes peuvent différer des moyennes globales dans les pays ayant des systèmes de transfert des revenus basés sur l'âge.
- ³ Avec un seuil de pauvreté de 2 dollars US/jour, les taux sont de 84 % pour l'Asie du Sud et de 78 % pour l'Afrique subsaharienne.
- ⁴ Estimations citées par le National Research Council and Institute of Medicine, *Growing Up Global: The Changing Transitions to Adulthood in Developing Countries* : 84-85.
- ⁵ Dean T. Jamison et al., *Disease Control Priorities in Developing Countries*, 2d ed. (New York : Oxford University Press, 2006).
- ⁶ National Research Council and Institute of Medicine, *Growing Up Global: The Changing Transitions to Adulthood in Developing Countries* : 179.

Remerciements

Ce dossier a été rédigé par Rachel Nugent, directrice du programme BRIDGE pour le PRB. Les analyses et les conclusions qu'il contient proviennent en grande partie du rapport du NAS, et les données y afférentes sont pour l'essentiel tirées de la publication du PRB intitulée *La jeunesse du monde 2006*. Le rapport du NAS a été préparé par le Panel sur les transitions à l'âge adulte dans les pays en développement, sous les auspices du Comité sur la Population du National Research Council. L'auteur souhaite exprimer sa gratitude à Cynthia Lloyd et aux National Academies of Science pour leur collaboration. Nous remercions également nos éditeurs Lori Ashford, Marya Khan et Nancy Yinger du PRB, ainsi que Mai Hijazi, Mahua Mandal, Angela Robertson, Margaret Neuse et Joan Robertson de l'Agence des États-Unis pour le développement international. Ce dossier a été financé par l'Agence des États-Unis pour le développement international au titre du projet BRIDGE (No GPO-A-00-03-00004-00).

Conception : Michelle Corbett, PRB
Traduction : Pascale Ledeur-Kraus
Révision de la traduction : Pascale De Souza
Coordination : Sara Adkins-Blanch, PRB

© Août 2006, Population Reference Bureau



PRB

POPULATION REFERENCE BUREAU

1875 Connecticut Ave., NW, Suite 520, Washington, DC 20009 États-Unis
Tél. : 202-483-1100 ■ Télécopieur : 202-328-3937 ■ Courriel : popref@prb.org ■ Site Internet : www.prb.org

