



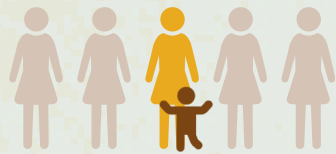
Soutien pour notre avenir

Fournir des services gratuits de contraception à la jeunesse du Cameroun

Les jeunes âgés de 15 à 24 ans ont besoin de services et de produits de contraception pour protéger leur santé.



63 % des femmes et 42 % des hommes ont des rapports sexuels avant l'âge de 18 ans.¹



Plus d'une jeune femme sur cinq âgée de 15 à 24 ans est déjà mère.²



26 % des naissances chez les mères de moins de 20 ans ont eu lieu plus tôt qu'elles l'auraient souhaité.³



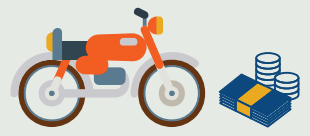
Les complications liées à la grossesse et à l'accouchement constituent la principale cause de décès chez les jeunes femmes âgées de 15 à 19 ans en Afrique subsaharienne.⁴

Le coût constitue l'un des obstacles qui empêchent les jeunes d'accéder aux contraceptifs qu'ils désirent.

Les coûts de la contraception dans les formations sanitaires publiques varient énormément selon le type de méthode.⁵



Un implant contraceptif coûte 16 % de ce qu'une famille moyenne dépense pour sa nourriture en un mois.⁶

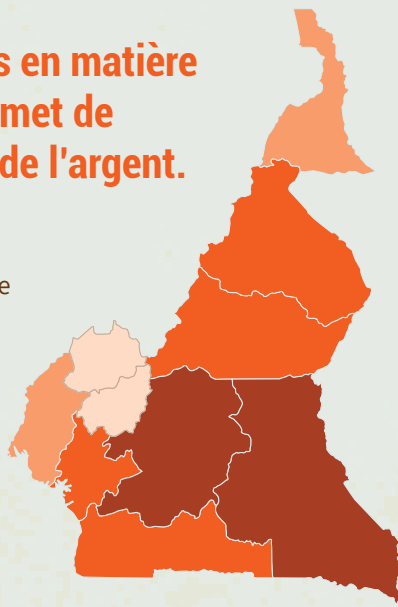


Les jeunes manquent souvent de sources de revenu propres ou de contrôle de leurs finances pour couvrir les frais de déplacement et ceux nécessaires à l'accès aux contraceptifs.⁷

Répondre aux besoins des jeunes en matière de services de contraception permet de sauver des vies et d'économiser de l'argent.

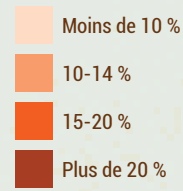
Les coûts annuels des grossesses non désirées et des avortements non sécurisés en Afrique centrale s'élèvent à environ 110 000 milliards CFA.⁸

Si toutes les jeunes femmes âgées de 15 à 19 ans en Afrique centrale qui souhaitent éviter une grossesse utilisaient des contraceptifs modernes, il y aurait 289 000 naissances non désirées de moins et 172 000 avortements non sécurisés de moins.⁹



Les jeunes femmes au Cameroun ont un besoin non satisfait en contraception

Le pourcentage des jeunes femmes au Cameroun qui souhaitent éviter une grossesse mais n'utilisent actuellement aucune méthode de contraception varie selon les régions. Les taux sont les plus élevés dans les régions du Centre, de l'Est et du Nord.¹⁰



La réduction des obstacles que représentent les coûts de la contraception chez les jeunes est conforme aux politiques et aux engagements nationaux.

Reconnaissant que les adolescents et les jeunes reçoivent un **ensemble inadéquat de services de planification familiale**, le Plan Opérationnel de Planification Familiale au Cameroun 2015-2020 cherche à **donner la priorité à leur santé reproductive**. L'Engagement du Cameroun pour la PF2020 projette « **d'établir un mécanisme de subvention des services de planification familiale** visant ... les adolescents et les jeunes » d'ici 2020.



SEULES **17**

formations sanitaires publiques sur **plus de 2 600** offrent gratuitement des services et des produits contraceptifs aux jeunes

— ET IL N'EXISTE —

AUCUNE POLITIQUE

visant à réduire le coût des services et produits de contraception dans l'ensemble de ces établissements.¹¹

Pour améliorer la santé des jeunes et respecter les engagements nationaux, le Ministre de la Santé Publique devrait :

Signer une Circulaire exigeant que tous les services et produits de contraception dans toutes les formations sanitaires publiques soient fournis gratuitement aux jeunes âgés de 15 à 24 ans.

Établir un mécanisme de suivi permanent pour **la mise en œuvre de la Circulaire**.

Des références

¹ Institut national de la statistique (INS) et ICF, *Enquête démographique et de santé 2011 au Cameroun* (Calverton, MD, États-Unis : INS et ICF International, 2012).

² INS, Ministère de la Santé, et UNICEF, *Enquête par grappes à indicateurs multiples 2014: Cameroun* (Yaoundé: INS, 2015).

³ Enquête Démographique et de Santé et à Indicateurs Multiples (EDS-MICS) du Cameroun 2011, accessible via STATcompiler.com.

⁴ Patton, G.C., et al., « Tendances mondiales de la mortalité chez les jeunes : analyse systématique des données sur la santé des populations », *Lancet* 374, n° 9693 (2009) : 881-92.

⁵ République du Cameroun, Ministère de la Santé Publique, *Lettre Circulaire* No. D86-72, 14 Août 2014.

⁶ Le coût de l'implant comprend les consommables; Programme alimentaire mondial, Unité d'analyse de la vulnérabilité, Cameroun : analyse complète de la sécurité alimentaire et de la vulnérabilité (Rome : programme alimentaire mondial, 2017); Republic of Cameroon, Ministry of Public Health, *Lettre Circulaire* No. D86-72.

⁷ Michaels-Igbokwe, C., Lagarde, M., Cairns, J., et Terris-Prestholt, F., « Utilisation de la cartographie décisionnelle pour aider à l'élaboration d'une enquête sur les choix affirmés afin de susciter des préférences chez les jeunes en matière de services de santé sexuelle et reproductive et de lutte contre le VIH dans les zones rurales du Malawi », *Sciences Sociales et Médecine* 105 (2014) : 93-102.

⁸ Calculs de l'auteur ; Jacqueline E. Darroch, Élisabeth Sully et Ann Biddlecom, *Faire la somme : Investir dans la*

contraception et la santé maternelle et du Nouveau-né, 2017—Tableaux Complémentaires (New York : Institut Guttmacher, 2017) ; et Nations-Unis, Trésor—Taux de change opérationnels de l'ONU, consulté à <https://treasury.un.org/operationalrates/OperationalRates.php>.

⁹ Jacqueline E. Darroch et al., *Faire la somme : Coûts et avantages de la satisfaction des besoins des adolescents en matière de contraception—tableaux complémentaires* (2016), consulté à www.guttmacher.org/report/adding-it-meeting-contraceptive-needs-of-adolescents.

¹⁰ EDS-MICS 2011 Cameroun, accessible via STATcompiler.com.

¹¹ Ministère de la Santé publique, Cameroun, *Plan national de développement sanitaire, 2016-2020* (Yaoundé : ministère de la Santé publique, 2016); communication personnelle.



Les auteurs aimeraient remercier le leadership de tous les points focaux de Cameroun FP2020 pour leur soutien au plaidoyer en faveur d'un accès accru aux services et produits de contraception destinés aux jeunes.