



## Conseil économique et social

Distr. générale  
7 février 2012  
Français  
Original : anglais

---

### Commission de la population et du développement

Quarante-cinquième session

23-27 avril 2012

Point 4 de l'ordre du jour provisoire\*

**Débat général consacré à l'expérience des pays en matière  
de population : les adolescents et les jeunes**

### **Déclaration présentée par Equidad de Género : Ciudadanía, Trabajo y Familia, organisation non gouvernementale dotée du statut consultatif auprès du Conseil économique et social**

Le Secrétaire général a reçu le texte de la déclaration ci-après, qui est distribué en application des paragraphes 36 et 37 de la résolution 1996/31 du Conseil économique et social.

---

\* E/CN.9/2012/2.



## Déclaration

Il est désormais établi que pour atteindre le huitième objectif du Millénaire pour le développement (OMD), il importe de réaliser pleinement le Programme d'action de la Conférence internationale sur la population et le développement, ainsi que les objectifs d'étape fixés durant l'examen quinquennal de l'exécution de ce programme. Cette constatation s'applique en particulier à l'action en faveur de l'accès universel à la santé procréative, que d'aucuns considèrent comme un élément essentiel de la réalisation des OMD et qui est l'une des composantes de l'objectif 5. Comme le stipule le Programme d'action, les pays doivent protéger et promouvoir le droit des adolescents et des autres jeunes à l'éducation, à l'information et aux soins dans le domaine de la santé en matière de reproduction, s'ils veulent leur garantir un accès universel à la santé procréative.

Au cours de ces huit dernières années, le Gouvernement mexicain a accompli des progrès non négligeables dans l'action qu'il mène en vue de faciliter l'accès des adolescents et des autres aux services d'hygiène sexuelle et de santé procréative. Le programme d'action spécifique en faveur de la santé sexuelle et procréative des adolescents, qui a été mis en œuvre durant la présente administration (2006-2012) s'efforce de satisfaire à bon nombre des engagements relatifs au développement de services appropriés à l'intention des adolescents et à l'accès à l'information en matière sexuelle et de reproduction (voir sect. E, par. 7.45 du programme d'action), qui ont été pris au titre du Programme d'action.

Quoique louables, ces efforts n'ont pas été à la hauteur des besoins. Certaines enquêtes récemment conduites par des organisations non gouvernementales ont révélé un manque de connaissances relatives aux méthodes de contraception, ainsi que la présence de fausses informations sur les maladies sexuellement transmissibles dont le VIH/sida et de certaines entraves à l'accès des adolescents à des soins de santé procréative. Vu ces problèmes, il n'est pas surprenant que l'enquête nationale de 2009 sur la dynamique démographique ait montré que les taux de fécondité chez les adolescentes avaient augmenté durant la période 2006-2008.

Depuis 2000, Equidad de Género: Ciudadanía, Trabajo y Familia s'est attachée à améliorer la santé sexuelle et procréative des adolescents et des autres jeunes dans l'ensemble du Mexique. Soucieuse de renforcer et d'évaluer les efforts qu'elle mène en collaboration avec les populations autochtones et rurales, elle a entrepris une première étude qualitative afin de déterminer quelles étaient les connaissances, les attitudes et les pratiques des adolescents appartenant à des communautés autochtones et vivant dans des zones rurales, en ce qui concernait la santé sexuelle, la santé procréative et les droits y relatifs. Bien que le Mexique soit considéré comme un État à revenu intermédiaire (tranche supérieure) par le Comité d'aide au développement (CAD) de l'Organisation de coopération et de développement économiques (OCDE), il souffre de graves inégalités internes et ses communautés autochtones et rurales ont les indices de marginalisation les plus élevés du pays. L'étude qui a été confiée à un organisme extérieur et a été réalisée entre le 19 juin et le 12 juillet 2011, a consisté en une enquête menée auprès de 846 adolescents et autres jeunes âgés de 15 à 24 ans, appartenant à 13 communautés et vivant dans 88 municipalités réparties sur quatre États (Chiapas, Guerrero, Hidalgo et Oaxaca).

Il ressort de l'étude que 97,5 % des adolescents et des autres jeunes interrogés avaient entendu parler d'au moins une méthode de contraception, le moyen contraceptif le plus fréquemment cité (dans 96,9 % des cas) étant le préservatif. Sur ce pourcentage, 75,4 % ont affirmé avoir déjà eu des relations sexuelles et sur ce total, 52,6 % ont déclaré utiliser régulièrement des préservatifs lorsqu'ils avaient des relations sexuelles. Bien que ces statistiques, qui témoignent d'un niveau de connaissance et de pratiques souhaitables, soient encourageantes, 40 % seulement des personnes interrogées ont été en mesure de citer des moyens de contraception autres que les préservatifs (implants, dispositifs intra-utérins (DIU) et contraception d'urgence, etc.). En outre, 53,5 % seulement des adolescents et autres jeunes interrogés à propos de leurs premières relations sexuelles ont affirmé avoir utilisé des moyens destinés à prévenir les grossesses ou les maladies sexuellement transmissibles. Un élément particulièrement préoccupant est le fait que 36,7 % seulement des adolescentes et jeunes femmes interrogées ont déclaré s'être servies de moyens de ce type la première fois qu'elles avaient eu des relations sexuelles.

L'étude a également montré que les adolescents et autres jeunes étaient très mal informés sur les maladies sexuellement transmissibles et le VIH/sida. En particulier, 47,6 % d'entre eux pensaient que ces maladies pouvaient s'attraper en fréquentant des toilettes publiques et 41,5 % qu'on pouvait contracter le VIH/sida en utilisant les mêmes ustensiles qu'une personne contaminée par le virus. Autre élément particulièrement préoccupant pour les stratégies de détection, 44,6 % de ces jeunes croyaient que les frottis vaginaux permettaient de détecter le VIH/sida.

Dans les populations rurales et autochtones étudiées, les grossesses d'adolescentes demeuraient fréquentes, 41,9 % des filles accouchant de leur premier enfant avant 18 ans. Chose peu surprenante, un peu plus de la moitié (57 %) des personnes interrogées considéraient ces grossesses comme un problème.

Pour ce qui est de l'accès aux services de santé sexuelle et procréative, 62 % des adolescents et des autres jeunes interrogés sur les principales sources auprès desquelles ils se procuraient des moyens de contraception ont cité les pharmacies et 24,3 % seulement les centres de santé publics. Le pourcentage de ceux qui ont affirmé s'être procuré des moyens de contraception dans un centre de santé public au cours de l'année écoulée, n'était que de 3,1 %. Ces statistiques sont d'autant plus inquiétantes qu'en vertu des politiques publiques du Mexique, la contraception est gratuite et accessible à toute la population dans les centres de santé publics. Sur les 3,1 % d'adolescents et de jeunes qui ont déclaré s'être rendus dans un centre de santé public pour s'y procurer un moyen de contraception et sur les 92,9 % qui sont parvenus à obtenir ce qu'ils désiraient, 61,4 % ont reçu des contraceptifs injectables et 14,3 % des préservatifs. On notera que le pourcentage de celles et de ceux auxquels un moyen de contraception a été fourni lors de leur visite est relativement élevé si on le compare aux données correspondantes recueillies dans le cadre d'autres études menées par notre association dans d'autres régions du pays et parmi d'autres catégories de la population. Bien qu'elle montre que de nombreux moyens de contraception sont offerts aux personnes qui font appel aux services de santé publics, l'étude révèle néanmoins que rares sont les adolescents et les jeunes des communautés autochtones et rurales qui, en même temps que des moyens de contraception, reçoivent des conseils appropriés, dans la mesure où la plupart des pharmacies ne fournissent pas de services de cette nature. Vu la quantité de fausses informations qui circulent à propos des questions de santé sexuelle et procréative, problème sur lequel l'étude a appelé l'attention, le fait que les communautés

susmentionnées n'aient pas accès aux services de santé publics expose leurs adolescents et leurs jeunes à des risques lorsque ceux-ci commencent à avoir des relations sexuelles. Un peu moins de la moitié (46,7 %) des adolescents et des jeunes interrogés ont affirmé se sentir suffisamment à l'aise pour demander des moyens de contraception dans un centre de santé public; ce chiffre est encourageant si on le compare au pourcentage de celles et de ceux qui n'auraient aucun problème à formuler une demande analogue dans une pharmacie (33,9 %). L'écart qui existe entre les pourcentages susmentionnés et le petit nombre de personnes qui ont réellement recours aux services des centres de santé publics, tient sans doute à des facteurs matériels (horaires d'ouverture et emplacement de ces centres, délais d'attente, etc.) qui devraient être tous pris en considération si l'on veut assurer aux jeunes des services adaptés à leurs besoins.

Plus de 77 % des adolescents et des jeunes sondés lors de l'enquête ont affirmé manquer d'informations relatives à l'hygiène sexuelle et à la santé en matière de reproduction. Interrogés sur le thème qu'ils considéraient comme le plus important, 43,6 % ont cité les moyens de contraception et 36,4 % les maladies sexuellement transmissibles. On notera que 49,7 % ont indiqué que l'obtention d'informations relatives à la sexualité les inciterait à remettre à plus tard leur première relation sexuelle. Ce pourcentage coïncide avec les résultats d'autres enquêtes sur l'éducation sexuelle. Pour 40 % des adolescents et des autres jeunes interrogés, la première source d'information à ce sujet avait été leur professeur ou leur psychologue scolaire et pour 14 %, leurs parents. Vu que le programme national d'enseignement de base est l'un des plus progressistes au monde et que la sexualité, la procréation, les moyens modernes de contraception et la prévention des maladies sexuellement transmissibles sont des questions qui figurent au programme depuis 1974, les résultats cités plus hauts sont encourageants. Néanmoins ces efforts sont souvent freinés par des activités scolaires qui reproduisent certains schémas sexistes et par la façon superficielle dont sont traités les problèmes de santé sexuelle et procréative. En outre, l'on manque de ressources spécifiquement consacrées au financement de programmes d'éducation sexuelle complets et à l'acquisition de matériel pédagogique de qualité. Enfin, l'affaiblissement de la politique de séparation de l'Église et de l'État est une menace constante à la diffusion d'informations exactes et adaptées à chaque âge, dans le domaine de la santé sexuelle. Il faudrait que le Mexique s'attaque aux problèmes de ce type qui se posent au sein du système éducatif, de sorte que les jeunes puissent réellement tirer profit de l'information qui leur est fournie dans les établissements d'enseignement.

Comme il ressort de l'étude, les politiques publiques mexicaines visant à fournir aux populations vulnérables des informations de base en matière d'hygiène sexuelle et de santé procréative, ont connu un succès modeste. Néanmoins il reste encore beaucoup à faire pour approfondir ces connaissances et assurer aux adolescents des services adaptés qui les aident à comprendre leur sexualité et à se protéger contre les grossesses non désirées et les maladies sexuellement transmissibles dont le VIH/sida.

Un des moyens par lesquels l'État du Mexique pourrait renforcer les efforts qu'il déploie pour promouvoir l'accès universel des adolescents et des autres jeunes aux services de santé sexuelle et de santé procréative consisterait à accroître le montant des ressources budgétaires allouées à ces activités. Le tout dernier exercice budgétaire (2011) a été le premier durant lequel les parlementaires mexicains ont affecté des fonds spéciaux à la santé sexuelle et à la santé procréative des

adolescents. Malgré ces progrès, les sommes débloquées demeurent insuffisantes. Même lorsque des ressources financières sont allouées à l'échelle nationale, les fonds ne parviennent pas toujours aux États et aux municipalités, à savoir là où les services sont effectivement fournis. Il faudrait en particulier accroître le financement de manière à assurer la couverture des frais liés à la mise en œuvre des stratégies d'information, d'éducation et de communication, ainsi que la présence de moyens et de services de contraception qui puissent notamment préserver le droit des adolescents au respect de leur vie privée, à la confidentialité, au respect et au consentement éclairé.

---