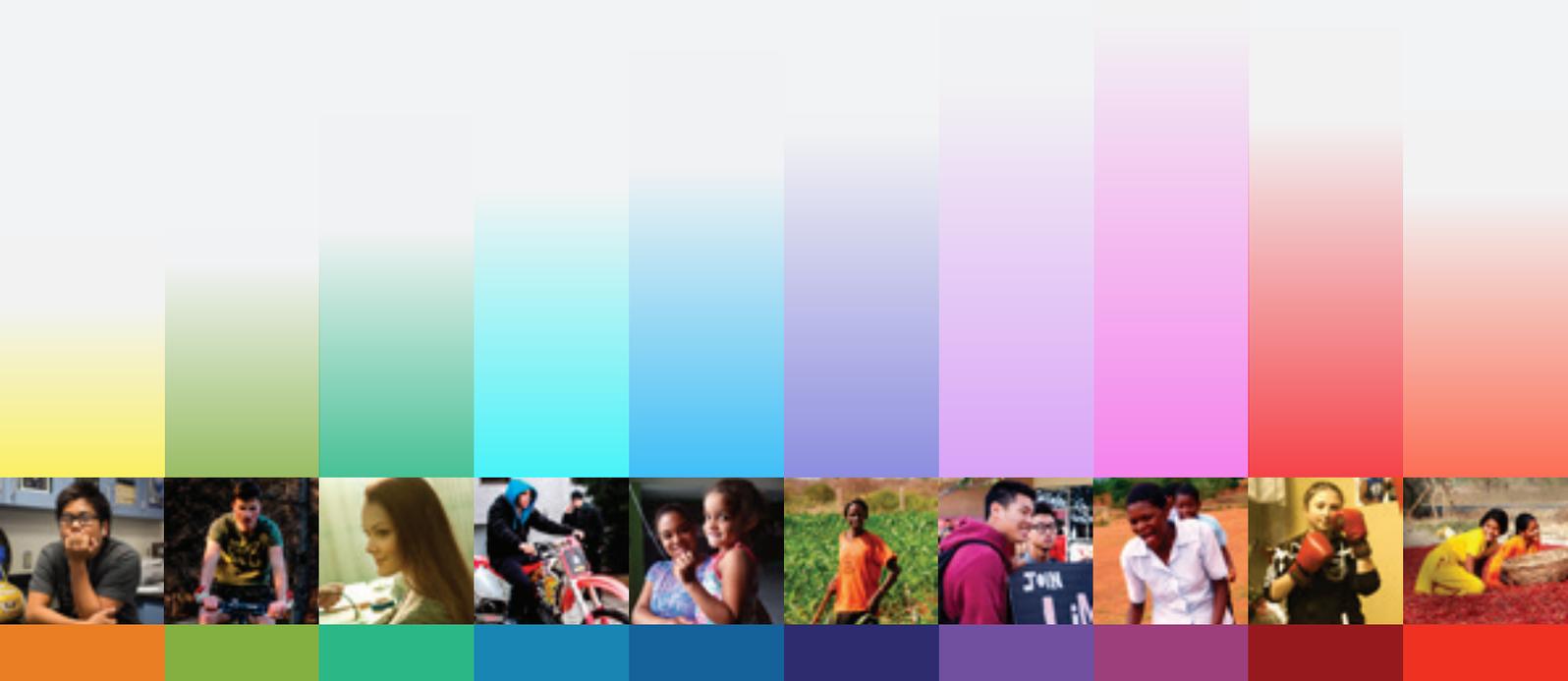


La santé pour les adolescents du monde

une deuxième chance pour la deuxième décennie



www.who.int/adolescent/second-decade



Organisation
mondiale de la Santé

WHO/FWC/MCA/14.05

© Organisation mondiale de la Santé 2014

Tous droits réservés. Les publications de l'Organisation mondiale de la Santé sont disponibles sur le site Web de l'OMS (www.who.int) ou peuvent être achetées auprès des Editions de l'OMS, Organisation mondiale de la Santé, 20 avenue Appia, 1211 Genève 27 (Suisse) (téléphone : +41 22 791 3264 ; télécopie : +41 22 791 4857 ; courriel : bookorders@who.int . Les demandes relatives à la permission de reproduire ou de traduire des publications de l'OMS – que ce soit pour la vente ou une diffusion non commerciale – doivent être envoyées aux Editions de l'OMS via le site Web de l'OMS à l'adresse http://www.who.int/about/licensing/copyright_form/en/index.html

Les appellations employées dans la présente publication et la présentation des données qui y figurent n'impliquent de la part de l'Organisation mondiale de la Santé aucune prise de position quant au statut juridique des pays, territoires, villes ou zones, ou de leurs autorités, ni quant au tracé de leurs frontières ou limites. Les traits discontinus formés d'une succession de points ou de tirets sur les cartes représentent des frontières approximatives dont le tracé peut ne pas avoir fait l'objet d'un accord définitif.

La mention de firmes et de produits commerciaux ne signifie pas que ces firmes et ces produits commerciaux sont agréés ou recommandés par l'Organisation mondiale de la Santé, de préférence à d'autres de nature analogue. Sauf erreur ou omission, une majuscule initiale indique qu'il s'agit d'un nom déposé.

L'Organisation mondiale de la Santé a pris toutes les précautions raisonnables pour vérifier les informations contenues dans la présente publication. Toutefois, le matériel publié est diffusé sans aucune garantie, expresse ou implicite. La responsabilité de l'interprétation et de l'utilisation dudit matériel incombe au lecteur. En aucun cas, l'Organisation mondiale de la Santé ne saurait être tenue responsable des préjudices subis du fait de son utilisation.

Photo couverture (de gauche à droite) : Jacob Jungwoo Han, Nik Neubauer, Hauranitai Shulika, Nik Neubauer, Caio Gabriel Barreto Rodrigues Gomes, C. Robinson/CIMMYT, Jacob Jungwoo Han, Edith Kachingwe, Hauranitai Shulika, Palash Khatri.

Conception graphique : Inís Communication

Imprimé par les Services de production des documents de l'OMS, Genève, Suisse

La santé pour les adolescents du monde

une deuxième chance pour la deuxième décennie

Sommaire



La santé pour les adolescents du monde : une deuxième chance pour la deuxième décennie

Que devons-nous faire pour améliorer durablement la santé du milliard d'adolescents que compte le monde ? *La santé pour les adolescents du monde* est un rapport de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) qui traite largement de ce sujet en abordant le vaste éventail des besoins sanitaires des jeunes âgés de 10 à 19 ans. Ce rapport a été présenté en 2014 à l'Assemblée mondiale de la Santé pour donner suite à la résolution WHA64.28 de 2011 intitulée *Risques pour la santé des jeunes*.

La santé pour les adolescents du monde est un rapport dynamique, multimédia publié en ligne (www.apps.who.int/adolescent/second-decade). Il explique les raisons pour lesquelles les adolescents doivent faire l'objet d'une attention particulière, distincte de celle accordée aux enfants et aux adultes. Il donne un aperçu de la situation sanitaire des adolescents dans le monde et de leurs comportements ayant une incidence sur la santé, présente notamment les données et tendances les plus récentes et discute des déterminants de leur santé et de leurs comportements. Enfin il expose le point de vue des adolescents sur leurs propres besoins sanitaires.

Ce rapport présente une synthèse de toutes les recommandations de l'OMS concernant l'ensemble des problèmes de santé des adolescents. Il dresse un panorama de la situation la plus récente dans les quatre principaux domaines d'action du secteur de la santé :

- assurer les services de santé,
- recueillir et utiliser les informations nécessaires pour promouvoir, planifier et suivre les interventions du secteur de la santé,
- élaborer et faire appliquer des politiques favorables à la santé et de protection de la santé et
- mobiliser et soutenir d'autres secteurs.

Le rapport conclut en exposant les principales activités visant à renforcer les actions du secteur de la santé à l'échelon national concernant la santé de l'adolescent.

Le site Internet servira de tremplin pour les consultations menées auprès de différentes parties prenantes en vue de mettre en place un plan d'action concerté en faveur de l'adolescent.

Le rapport vise à polariser l'attention à haut niveau sur la santé à cette période cruciale qu'est l'adolescence et à produire des données factuelles pour appuyer les actions contre les différents problèmes de santé des adolescents. C'est pourquoi il s'adresse avant tout aux cadres moyens et supérieurs des ministères de la santé et aux partenaires du secteur de la santé tels qu'organisations non gouvernementales, organisations du système des Nations Unies et bailleurs de fonds. Il en intéressera probablement bien d'autres, comme les défenseurs de la cause des adolescents, les prestataires de services, les éducateurs et les jeunes eux-mêmes.

Ce rapport a bénéficié de la contribution et des informations des experts de l'OMS agissant aux niveaux national, régional et mondial dans tous les problèmes de santé concernés, notamment l'usage nocif de l'alcool et d'autres substances psychoactives, les infections à VIH, les traumatismes, la santé mentale, la nutrition, la santé sexuelle et génésique, le tabagisme et la violence.

Le présent document souligne les principaux aspects du rapport *La santé pour les adolescents du monde* (www.apps.who.int/adolescent/second-decade).



Les décès d'adolescentes dus à des complications de la grossesse et de l'accouchement ont baissé considérablement.

Faire profiter aux adolescents des progrès obtenus dans le domaine de la santé de la mère et de l'enfant

Globalement, on estime à 1,3 million le nombre de décès d'adolescents survenus en 2012, dus pour la plupart à des causes qui auraient pu être évitées ou traitées. La mortalité est plus élevée chez les garçons que chez les filles et chez les adolescents plus âgés (15–19 ans) que chez les plus jeunes (10–14 ans). Bien que de nombreuses causes de mortalité soient les mêmes chez les filles et les garçons, le problème de la violence est plus fréquent chez les garçons et la maternité est cause de décès chez les filles.

Les taux de mortalité maternelle chutent. Ces dernières années, les ministères de la santé ont intensifié leurs actions en vue de réduire la mortalité inacceptablement élevée chez les enfants et les femmes, grâce à des interventions bien connues ayant fait leurs preuves.

Les activités déployées en vue d'atteindre le cinquième objectif du Millénaire pour le développement (OMD) (réduire des trois-quarts la mortalité maternelle) ont eu un effet positif sur la santé des adolescents. Ce rapport présente une nouvelle analyse des principales causes de décès, de maladie et de handicap chez les adolescents qui montre que les décès dus à des complications de la grossesse et de l'accouchement chez les adolescentes diminuent de façon significative depuis l'année 2000. Cette baisse est particulièrement remarquable dans les régions où les taux de mortalité maternelle sont les plus élevés. Les Régions de l'Asie du Sud-Est, de la Méditerranée orientale et de l'Afrique ont enregistré des baisses, respectivement de 57 %, 50 % et 37 %. Malgré ces améliorations, la mortalité maternelle est la deuxième cause de décès chez les filles de 15 à 19 ans dans le monde, derrière le suicide.

Certaines maladies infectieuses sont toujours des causes majeures de décès. De même pour l'OMD4 (réduire des deux-tiers la mortalité chez les moins de cinq ans) grâce à la vaccination des enfants, les décès et les handicaps chez les adolescents dus à la rougeole ont chuté de façon notable, de 90 % dans la Région de l'Afrique entre 2000 et 2012 par exemple. Toutefois, comme le souligne aussi la nouvelle analyse, un grand nombre d'adolescents meurent encore de maladies que l'on a réussi à traiter dans le cadre des activités visant à faire baisser la mortalité du nouveau-né et de l'enfant. À titre d'exemple, les maladies diarrhéiques et les infections des voies respiratoires inférieures occupent le deuxième et le quatrième rang parmi les

causes de décès des 10–14 ans. Associées à la méningite, ces affections représentent 18 % du total des décès dans ce groupe d'âge, soit un faible changement comparé aux 19 % enregistrés en 2000.

Hausse des décès dus au VIH. À l'inverse de la baisse du nombre de décès maternels et de la mortalité due à la rougeole, il semble, d'après les estimations, que les décès dus au VIH soient en augmentation dans le groupe d'âge des adolescents. Cette augmentation survient essentiellement dans la Région de l'Afrique alors que les décès dus au VIH diminuent dans tous les autres groupes de population. Ce peut être une conséquence des améliorations obtenues contre les infections pédiatriques à VIH, grâce auxquelles les enfants infectés survivent pendant leur deuxième décennie de vie, ou ce peut être dû aux insuffisances des connaissances et des estimations concernant la durée de survie dans l'adolescence des enfants séropositifs pour le VIH. On dispose de solides données sur la mauvaise qualité des services réservés aux adolescents et sur la faible fidélisation de ces derniers, qui montrent à quel point il est important d'offrir de meilleures prestations de service. De plus, il faut pouvoir disposer de données de meilleure qualité sur la mortalité associée au VIH et sur la durée de survie dans les groupes d'âge de 5 à 14 ans.

Le VIH est maintenant la deuxième cause de décès chez les adolescents.

Même s'il reste beaucoup à faire dans la poursuite des programmes inachevés de réalisation des OMD 4, 5 et 6 (lutter contre le VIH/sida, le paludisme et d'autres maladies), de nombreux pays ont beaucoup progressé. Précisément parce que, dans de nombreux pays à revenu élevé ou intermédiaire, on a obtenu une baisse remarquable du nombre de décès dans les dix premières années de vie, la mortalité dans les dix années suivantes est désormais supérieure à la mortalité enregistrée dans les dix premières années (exception faite de la première année de vie). Les pays doivent pérenniser ces réalisations obtenues dans la santé de l'enfant en investissant dans la santé des adolescents.

Les pays doivent pérenniser les améliorations obtenues dans le domaine de la santé de l'enfant en investissant dans la santé des adolescents.

La santé durant l'adolescence a un impact à toutes les étapes de la vie

C'est une vision globale du cours de la vie qu'il faut avoir pour toute action de santé publique. En effet, des événements survenant à un moment de la vie peuvent influencer d'autres événements survenant à d'autres étapes. Ainsi, ce qui se passe au cours des premières années de la vie a un effet sur la santé et le développement des adolescents et, inversement, la santé et le développement pendant l'adolescence ont une incidence sur la santé des adultes et, au bout du compte, sur la santé et le développement de la génération suivante.

Des interventions efficaces menées durant l'adolescence sauvegardent les investissements de santé publique pour la survie et le développement précoce de l'enfant. En même temps, l'adolescence offre une occasion de rectifier les problèmes survenus au cours des dix premières années de vie. Ainsi, des interventions menées durant l'adolescence peuvent réduire les effets indésirables à long terme de la violence et des abus infligés dans l'enfance ou de la malnutrition et éviter qu'ils se répercutent sur la santé dans les années à venir.

La réalisation des OMD 4, 5 et 6 exige que l'on attache une plus grande attention à l'étape de l'adolescence. Il sera indispensable de faire baisser davantage les cas de grossesse chez les adolescentes pour réduire la mortalité maternelle et pour améliorer la survie de l'enfant. En effet, plus la mère est jeune, plus la mortalité des nouveau-nés est élevée. Ce fut l'une des plus importantes réalisations de ces vingt dernières années en faveur de la santé des adolescents : une baisse significative des cas de grossesse chez les adolescentes dans un certain nombre de pays, par exemple au Canada, en Angleterre et aux États-Unis d'Amérique. La prévention du VIH et la diminution des décès associés au VIH dépendent aussi de la capacité à atteindre les adolescents.



© Eugenia Camila Vargas

Les adolescents sont pris en compte dans le nouvel agenda mondial de la santé. Il est crucial de se centrer sur l'étape de la vie qu'est l'adolescence non seulement dans le programme de réalisation des OMD toujours en cours mais aussi dans les nouveaux programmes de santé publique. Généralement, les comportements ayant un effet sur la santé et les facteurs sous-jacents des principales maladies non transmissibles apparaissent ou sont renforcés au cours de la deuxième décennie de vie : la consommation de tabac et d'alcool, les habitudes alimentaires et l'exercice physique, la surcharge pondérale et l'obésité. Ces comportements et ces facteurs ont un grave impact sur la santé et le développement des adolescents d'aujourd'hui mais ont des effets dévastateurs sur la santé des adultes qu'ils seront demain.

Les nouvelles informations de pays disposant de données d'enquête, présentées dans le rapport *La santé pour les adolescents du monde* montrent, par exemple, que moins de un adolescent sur quatre se conforme aux recommandations sur l'exercice physique ; un sur trois est obèse dans certains pays et dans une majorité de pays dans chaque Région, au moins la moitié des plus jeunes adolescents de sexe masculin ont déclaré avoir subi de graves traumatismes au cours de l'année précédente.

Heureusement, on dispose également d'informations plus positives concernant le comportement des adolescents. Dans la plupart des pays, la moitié au moins des adolescents de 15 ans sexuellement actifs déclarent avoir utilisé des préservatifs pendant leur dernier rapport sexuel (bien que cela signifie aussi qu'un grand nombre d'adolescents n'utilisent pas les préservatifs), et la consommation de cigarettes diminue chez les plus jeunes adolescents dans de nombreux pays à revenu élevé.

La santé mentale est une autre priorité émergente de santé publique. Les problèmes de santé mentale prélèvent un tribut particulièrement lourd dans la deuxième décennie de vie. Dans le monde, le suicide est la troisième cause de décès chez les adolescents et la dépression est la première cause de maladie et de handicap (voir les figures 1 et 2). Sur l'ensemble des troubles mentaux, la moitié se manifeste dès l'âge de 14 ans, mais la plupart des cas passent inaperçus et ne sont pas traités, ce qui a de lourdes conséquences sur la santé mentale tout au long de la vie.

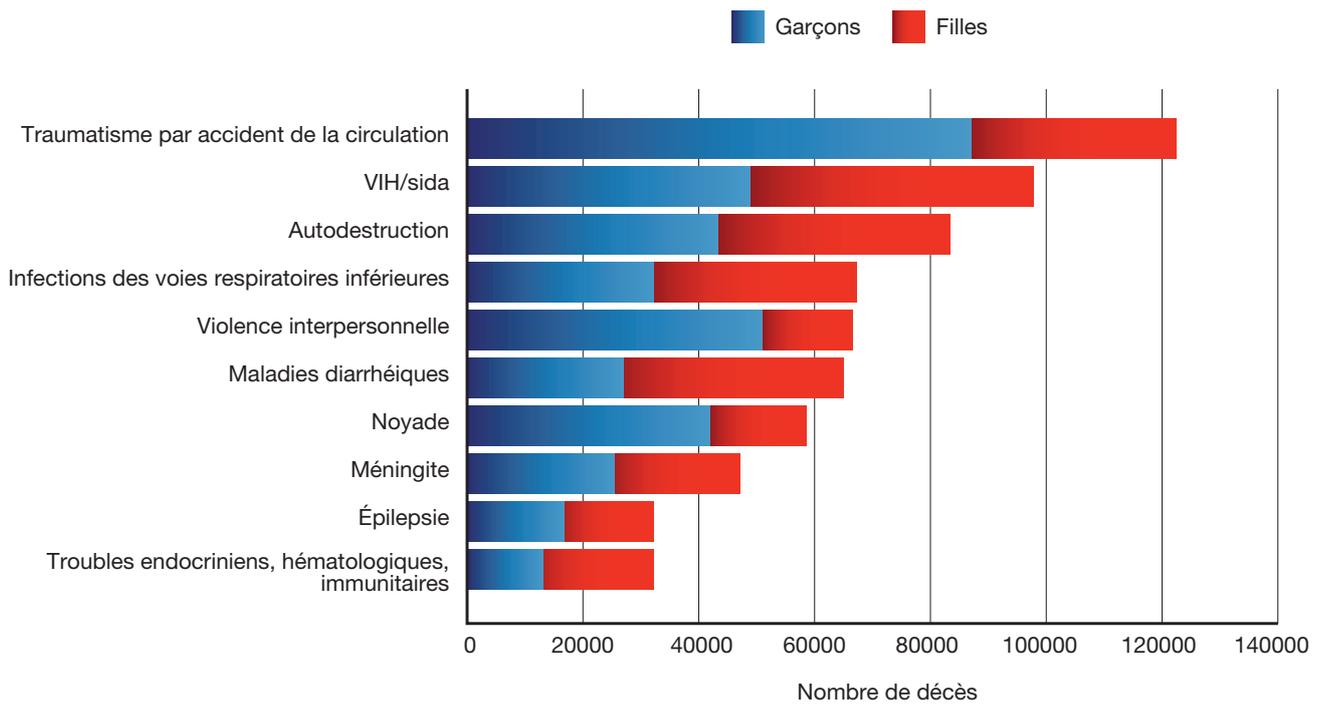


Figure 1. Les 10 premières causes de décès chez les adolescents, par sexe

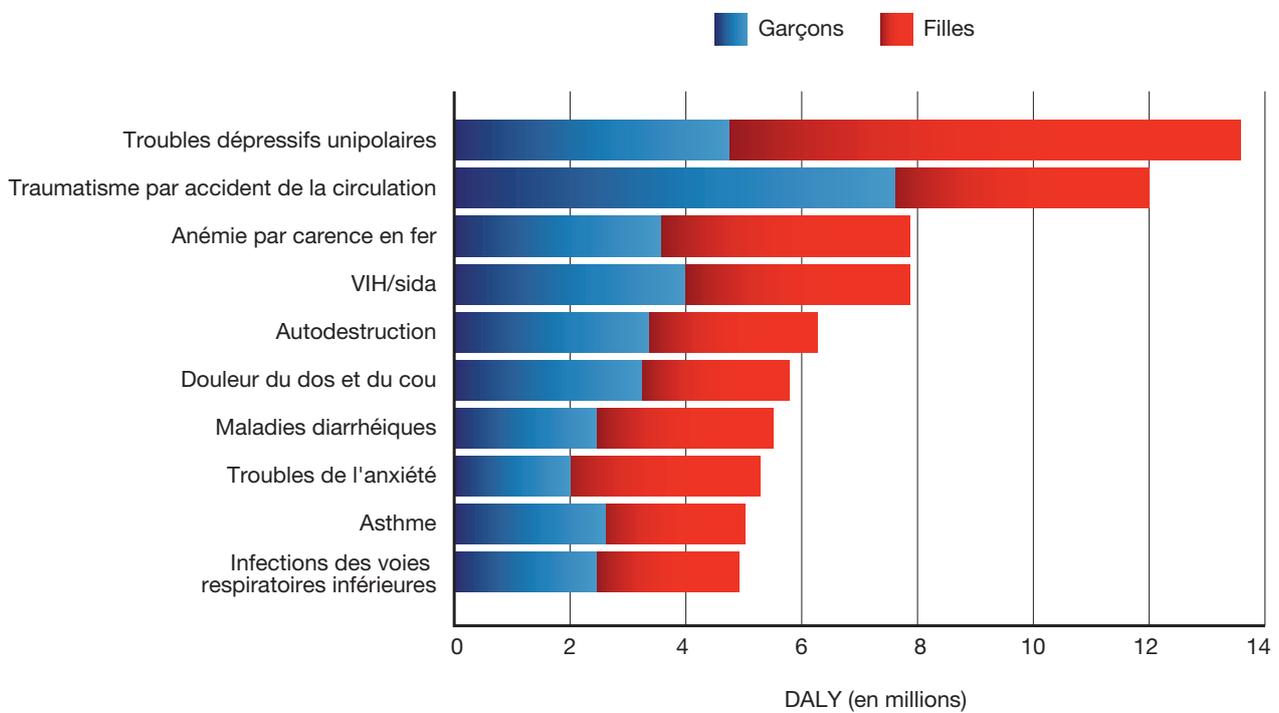


Figure 2. Les 10 premières causes de DALY chez les adolescents, par âge et par sexe

DALY = années de vie ajustées sur l'incapacité



© Shreya Natu

La nouvelle stratégie pour la santé des adolescents adoptée en Inde prend en compte ces nouvelles préoccupations de santé publique, au-delà de la santé sexuelle et génésique et vise également la santé mentale, la nutrition, la consommation de substances psychoactives, la violence, y compris la violence sexiste et les maladies non transmissibles.

Pour la plupart des causes majeures de décès et de handicap chez les adolescents, il existe peu de solutions rapides ou simples. Néanmoins, nous avons beaucoup appris sur ce qu'il convient de faire par le secteur de la santé et par d'autres secteurs. Nous disposons maintenant d'une base de données factuelles plus solide à l'appui des interventions destinées à éviter les comportements préjudiciables à la santé, des interventions s'adressant aux adolescents eux-mêmes mais portant également sur les environnements dans lesquels ils vivent, grandissent et apprennent.

Les adolescents se distinguent des autres groupes de population

L'adolescence est un stade essentiel du développement humain. Les changements biologiques et psychosociaux rapides qui surviennent durant cette deuxième décennie de vie touchent tous les aspects de la vie de l'adolescent. Ces changements font de l'adolescence une étape unique en tant que telle parmi les différentes étapes de la vie, de même qu'elle est un moment crucial pour jeter les bases d'une bonne santé pour la vie d'adulte.

Les changements survenant dans l'adolescence influent sur les différentes maladies et sur les comportements ayant une incidence sur la santé. Ils sont responsables de la transition épidémiologique qui se produit au cours de la deuxième décennie de vie, des maladies infectieuses aux affections non transmissibles. En même temps, les problèmes de santé et les comportements qui apparaissent durant l'adolescence, les maladies chroniques et l'alcoolisme par exemple, ont une incidence sur le développement physique et cognitif. Les capacités évolutives des adolescents influent sur leur façon d'appréhender leur santé et leur futur et sur ce qui détermine leurs décisions et leurs actions. Tout cela a des implications sur les types d'interventions nécessaires et sur la façon dont les programmes devraient être mis en œuvre.

Les avancées obtenues récemment dans la compréhension du développement du cerveau de l'adolescent montrent que la région du cerveau responsable de la recherche de récompenses se développe avant les régions responsables de la planification et du contrôle des émotions. De plus, nous savons désormais que le cerveau de l'adolescent a une capacité étonnante à changer et à s'adapter. Cela implique que l'expérimentation, l'exploration et la prise de risque manifestées durant l'adolescence sont plus de nature normative que pathologique et qu'il existe une réelle possibilité d'améliorer les évolutions négatives qui se sont produites durant les premières années de vie. Ces observations ont également des conséquences sur les interventions.

Certains adolescents sont particulièrement exposés à une mauvaise santé et à des conséquences préjudiciables sur le développement, résultats de facteurs individuels et environnementaux, notamment la marginalisation, l'exploitation et la vie sans soutien parental. Les systèmes nationaux d'information sanitaire peuvent passer à côté de ces adolescents et il est possible que les interventions prioritaires (y compris les services) ne puissent pas les atteindre. Ils peuvent être négligés alors que ce sont eux qui ont le plus besoin de ces interventions.

Conjuguer les forces en faveur de la santé de l'adolescent

Ces vingt dernières années, l'OMS a soutenu le développement et la synthèse de données probantes pour favoriser l'action menée en faveur de la santé de l'adolescent. Elle a utilisé cette base de données pour produire des outils à l'appui des politiques et des programmes et pour s'attaquer aux nombreux problèmes et comportements préjudiciables à la santé de l'adolescent.

De nombreux facteurs protègent ou sapent la santé des adolescents et leur impact se manifeste à différents niveaux (Figure 3) :

- au niveau individuel – par exemple l'âge, le sexe, les connaissances, les compétences et l'autonomie ;
- au niveau des familles et des pairs avec lesquels les adolescents ont les relations les plus étroites ;
- dans leurs communautés et au travers des organisations qui offrent aux adolescents des services et des opportunités, comme l'école et les établissements de santé ; et enfin
- de façon plus éloignée, par les pratiques et normes culturelles, par l'intermédiaire des médias et des médias interactifs numériques, et par les déterminants sociaux, notamment les politiques et les décisions politiques sur la répartition des ressources et du pouvoir et sur le respect des droits de l'homme.



Figure 3. Les déterminants de la santé et du développement de l'adolescent : un modèle écosystémique

De nombreux secteurs doivent participer. C'est pourquoi le secteur de la santé doit renforcer sa collaboration avec d'autres secteurs et d'autres acteurs pour obtenir un impact significatif sur la mortalité, le handicap et la maladie. Pour prévenir les décès touchant des mères ou dus à la violence interpersonnelle, par exemple, il ne suffit pas simplement d'améliorer les connaissances et les compétences des adolescents. De nombreux autres facteurs contribuent également à ces décès : les comportements négatifs et les actes dommageables des parents et des pairs ; le manque d'écoles et de services de santé de bonne qualité ; l'absence de valeurs communautaires positives ; les services sociaux et le contexte social, par exemple les comportements et attentes sexospécifiques considérés comme des normes ; la pauvreté ; les rapports sexuels sous la contrainte ; l'accès facile aux substances psychoactives et la présence de pairs dont les valeurs sont antisociales. De nombreux secteurs doivent intervenir contre ces facteurs environnementaux et sociaux et ils doivent coordonner leurs actions. De même, la réduction des accidents de la route, première cause de mortalité chez les 10–19 ans, impose l'intervention de différents secteurs, du secteur de l'éducation à celui des transports.

Des actions efficaces pour soutenir la santé et le développement des adolescents rendent indispensable l'intervention d'un ensemble d'acteurs et de secteurs.

Le secteur des médias, y compris des médias interactifs comme l'Internet et les téléphones portables, a un fort potentiel lui permettant de transmettre des informations et de faire évoluer les valeurs et les normes au bénéfice de la santé des adolescents.

Des points communs entre facteurs de risque et facteurs de protection. Les différents problèmes de santé et comportements des adolescents sont liés à des facteurs de risque et à des facteurs de protection semblables. Ainsi, le rôle des parents et des écoles peut-il être particulièrement important pour protéger les adolescents de tout un éventail d'affections et de comportements préjudiciables à la santé, notamment les rapports sexuels non protégés, la consommation de substances psychoactives, la violence et les problèmes de santé mentale.

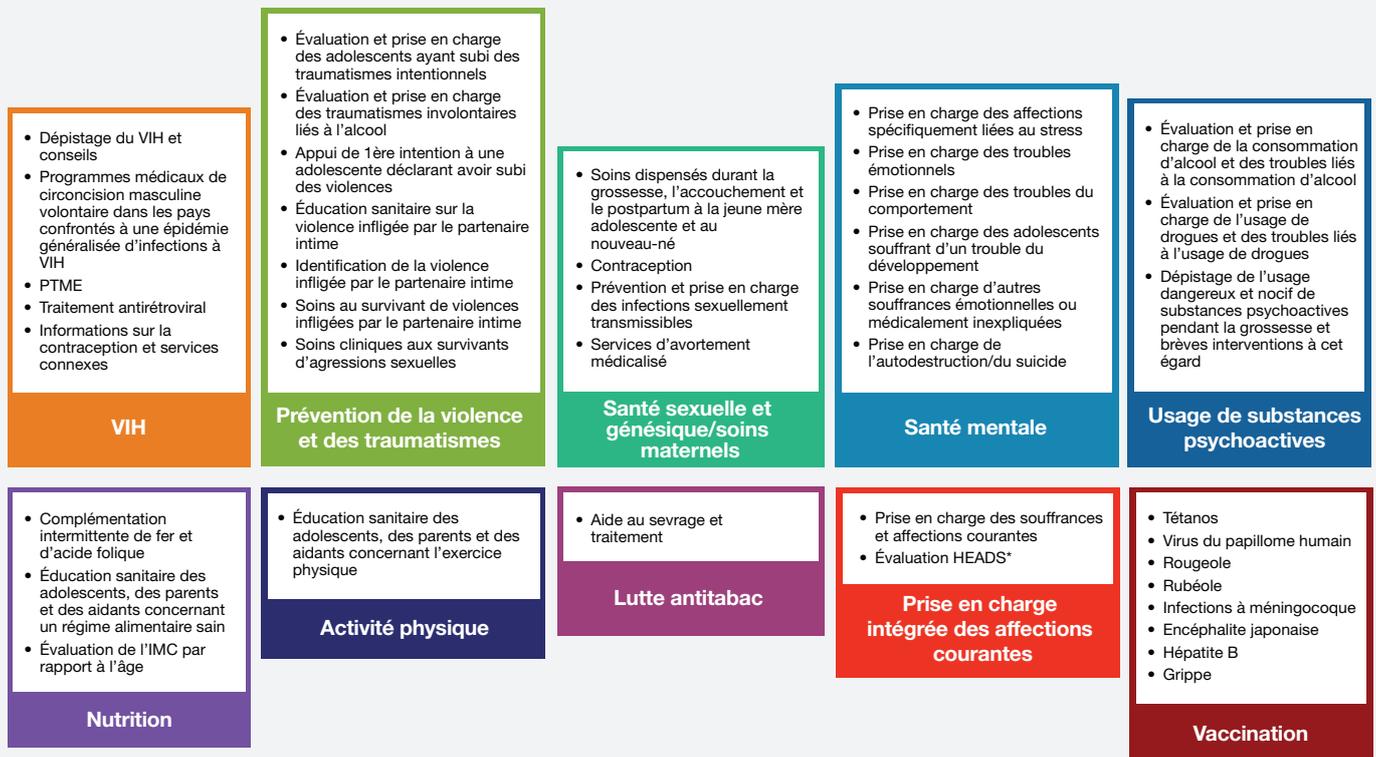
Parmi tous les secteurs qui jouent des rôles déterminants pour la santé de l'adolescent, celui de l'éducation est le plus important. Non seulement l'éducation est un secteur important en soi, mais les écoles offrent également un cadre où les adolescents peuvent recevoir une éducation sanitaire fondée sur les compétences et, parfois, des services. En outre, l'environnement social ou les principes qui prévalent à l'école peuvent contribuer positivement à la santé physique et mentale. Il est dans l'intérêt du secteur de l'éducation que les adolescents soient en bonne santé car ils sont alors plus à même d'apprendre et de tirer parti de leurs années de scolarité.

La couverture sanitaire universelle pour les adolescents

Les adolescents sont parmi les groupes que les services de santé existants servent le moins bien. Alors que des pays œuvrent à la mise en place de la couverture sanitaire universelle dans le cadre du programme de l'après-2015, il sera important de faire en sorte que le segment de population des adolescents reçoive l'attention qu'il mérite.

Bien qu'il soit peu probable que la seule prestation des services de santé puisse empêcher, nombre des causes majeures de décès et de maladies durant l'adolescence, les services de santé ont un rôle essentiel à jouer dans l'action contre les problèmes de santé et les comportements préjudiciables à la santé et contre les affections qui surviennent au cours de la deuxième décennie de vie. Ils devraient également être en mesure de communiquer des informations et de répondre aux préoccupations des adolescents et des parents concernant le développement de l'adolescent.

Désormais, les services de santé doivent évoluer au-delà des seuls problèmes de grossesse et d'infections à VIH des adolescents pour répondre à l'ensemble de leurs besoins de santé et de développement.



*HEADS is an acronym for Home, Education/Employment, Eating, Activity, Drugs, Sexuality, Safety, Suicide/Depression

Figure 4. Interventions et services de santé traités dans les recommandations de l'OMS

La prévention de la grossesse chez les adolescentes, la prévention du VIH, le traitement et les soins des infections à VIH et la fourniture des vaccins contre le virus du papillome humain sont des points d'entrée importants pour améliorer les services de santé dispensés aux adolescents. Désormais, les services de santé doivent évoluer au-delà de ces problèmes pour répondre à l'ensemble des besoins de santé et de développement des adolescents.

Toutes les interventions et tous les éléments des services de santé abordés actuellement dans les recommandations de l'OMS sont présentés sous forme de synthèse dans le rapport *La santé pour les adolescents du monde* (voir la Figure 4). Certains portent particulièrement sur les adolescents, tandis que d'autres sont importants également pour d'autres groupes de population. Les interventions mentionnées sont placées dans le contexte d'une vie entière : certains traitent des problèmes courants des adolescents (par exemple la prise en charge des affections existantes), tandis que d'autres cherchent à prévenir des maladies survenant durant et après l'adolescence (par exemple en traitant des facteurs de risque de maladies non transmissibles).

Les pays devront hiérarchiser ces services et ces interventions en s'appuyant sur un ensemble de facteurs, notamment sur les principaux problèmes de santé auxquels sont confrontés les adolescents et sur la capacité des systèmes de santé.

Une plus large couverture avec plus de services. Outre la nécessité de services qui répondent à un plus large ensemble de problèmes de santé, il est important également d'élargir la couverture. On peut y parvenir au travers des services courants existants mais aussi dans d'autres contextes proches des adolescents comme les écoles et en utilisant de nouvelles technologies – les téléphones portables par exemple.

Toutes ces considérations seront importantes pour le centre d'intérêt du secteur de la santé que sont les années d'adolescence au fur et à mesure qu'il évolue vers l'objectif de la couverture sanitaire universelle.



© Edith Kachingwe

Pour progresser, il sera impératif de porter une attention renouvelée sur la formation des agents de santé pour faire en sorte, par exemple, que tous les professionnels de santé soient formés à la santé et au développement de l'adolescent et aux implications pour la pratique clinique. Les obstacles de coût doivent être surmontés : des fonds versés par anticipation et mis en commun doivent couvrir les services prioritaires pour tous les adolescents. Enfin, la prestation des soins de santé doit évoluer et passer de projets favorables à l'adolescent à des programmes et systèmes à l'écoute de l'adolescent.

On a d'ores et déjà des exemples d'initiatives réussies. Ainsi, grâce au programme national pour la santé de l'adolescent du Salvador, la qualité et la couverture des services de soins primaires se sont améliorées et le taux de fécondité des adolescentes a chuté.

En vue d'améliorer la qualité des services de santé dédiés aux adolescents, l'OMS a élaboré de nouvelles normes mondiales qui favoriseront cette transition. Dans un même temps, des progrès ont été constatés dans les systèmes de gestion des informations sanitaires qui désagrègent désormais les données par âge et par sexe et obtiennent ainsi une planification et un suivi beaucoup plus précis. On a obtenu également des améliorations dans la mesure de la couverture, de la qualité et du coût des interventions prioritaires du secteur de la santé en faveur des adolescents, mesure essentielle pour élaborer les programmes du secteur de la santé et en assurer le suivi. Malgré tout, il reste encore beaucoup à faire.



Les politiques jouent un rôle déterminant dans la protection de la santé des adolescents

Le secteur de la santé doit aller bien au-delà des interventions orientées vers les adolescents considérés individuellement. S'il est toujours aussi important de doter les adolescents de connaissances et de compétences et de leur faciliter l'accès aux services de santé, les interventions de soutien des parents, celles visant à obtenir la promotion de la santé dans les écoles et celles dont le but est de transformer les valeurs et normes sociales négatives sont également essentielles. Les politiques et les lois qui favorisent et prescrivent les interventions destinées à prévenir l'exposition aux méfaits, par exemple les politiques visant à réduire les traumatismes dus aux accidents de la route et l'usage nocif de substances psychoactives comme le tabac, sont tout aussi essentielles.

La plupart des pays se sont engagés à l'égard de conventions internationales qui reconnaissent le droit de l'adolescent à jouir du meilleur état de santé qu'il est possible d'atteindre, et le Comité des droits de l'enfant a produit une Observation générale portant spécifiquement sur les adolescents et la santé. Cette observation fournit une orientation et un appui aux gouvernements et aux partenaires du secteur de la santé pour qu'ils élaborent des politiques et des lois nationales en faveur de l'adolescent fondées sur les droits de l'homme et sur les principes de santé publique.

Des politiques de santé portant sur un problème particulier, par exemple des politiques axées sur le tabac ou le VIH, doivent traiter de manière explicite le cas des adolescents. De plus, certaines politiques doivent être conçues en tenant compte tout particulièrement des adolescents, par exemple celles préconisant pour les adolescents un accès aux informations et aux services et traitant effectivement des problèmes de confidentialité et de consentement éclairé.

L'analyse présentée dans le rapport *La santé pour les adolescents du monde* conclut que les politiques et leur mise en œuvre varient considérablement d'une Région à l'autre. Ainsi, s'agissant de restreindre ou d'interdire la commercialisation de certains aliments et de boissons non alcoolisées destinées aux enfants et aux adolescents, la plupart des pays de la Région de l'Europe appliquent ce type de politiques, alors que dans d'autres Régions, seuls quelques pays ont appliqué les recommandations de l'OMS. Cependant, les politiques ne sont efficaces que pour autant que leur mise en œuvre le soit ; il est donc nécessaire de mettre en place des systèmes adaptés pour assurer le suivi des actions concernées. Comme le remarque aussi le rapport, la baisse de la consommation des boissons contenant du sucre ajouté chez les adolescents dans de nombreux pays de la Région de l'Europe peut être un signe de réussite de ces politiques.

Il est important de mettre en place des politiques de plus large portée. Tout comme le contenu des services de santé, les politiques nationales de santé doivent aller bien au-delà de la santé sexuelle et génésique sur laquelle elles ont été souvent centrées pour traiter le large éventail des problèmes de santé des adolescents et les comportements ayant une incidence sur la santé. Parmi les politiques nationales de santé de 109 pays étudiées dans le cadre du présent rapport, 84 % accordent une certaine attention aux adolescents. Les trois quarts mettent l'accent sur la santé sexuelle et génésique (y compris sur le VIH/sida). Environ un tiers traitent de la consommation de tabac et d'alcool chez les adolescents et un quart traitent de la santé mentale.

Dans *La santé pour les adolescents du monde*, l'OMS rassemble pour la première fois dans un seul rapport les politiques préconisées par l'ensemble de l'Organisation et qui ont une incidence sur la santé de l'adolescent.



Les adolescents doivent être invités à prendre part aux décisions et aux actions

En règle générale, il ne s'agit pas de mettre en place des interventions distinctes en faveur des adolescents mais plutôt de faire en sorte que les adolescents reçoivent l'attention qu'ils méritent dans toutes les politiques et stratégies et dans tous les programmes qui les concernent. Pour veiller à ce que les programmes et les politiques répondent à leurs besoins, les adolescents doivent se faire entendre et contribuer à la planification, à la mise en œuvre, au suivi et à l'évaluation des services.

Les adolescents sont une force pour leur propre santé et pour la santé de leurs familles et de leurs communautés. Ils sont les acteurs du changement social et pas seulement les bénéficiaires des programmes sociaux. Leur participation doit être préconisée et facilitée, d'autant plus que nombre d'entre eux sont mineurs, des « enfants » selon la Convention des droits de l'enfant.

Adolescents are actors for social change, not simply beneficiaries of social programmes.

Pour de nombreuses raisons, il est important d'aborder la santé de l'adolescent sous l'angle des droits de l'homme : pour plus de clarté sur les obligations des gouvernements et d'autres responsables, pour maintenir l'accent sur l'équité, pour appuyer les interventions et les politiques nécessaires mais culturellement délicates et controversées comme l'éducation sexuelle et le consentement éclairé et enfin pour faire en sorte que les adolescents soient entendus et invités à participer.



Aller au-delà de la situation actuelle

Actuellement, les adolescents bénéficient d'une grande attention et l'on ressent de plus en plus, avec un véritable sentiment d'urgence, la nécessité d'agir *maintenant*. Nous comprenons les changements physiques, émotionnels et cognitifs qui se produisent dans l'adolescence et leurs implications pour les politiques et les programmes. Nous en savons beaucoup sur la santé de l'adolescent et sur les comportements ayant une incidence sur la santé grâce aux améliorations obtenues dans la collecte et l'analyse des données. Nous comprenons les déterminants à l'origine d'une mauvaise santé et des comportements préjudiciables à la santé. Nous disposons d'une base de plus en plus solide de données factuelles à l'appui de l'action et savons très clairement en quoi la santé publique et les droits de l'homme sont complémentaires. Nous avons une expérience dans l'utilisation des points d'entrée qui permettent d'obtenir un engagement politique et des ressources comme le vaccin contre le virus du papillome humain, les programmes médicaux de circoncision masculine volontaire, les politiques de fixation des prix du tabac et de l'alcool et le port du casque pour les motocyclistes.

Adolescents have taken the photos in the report, and their thoughts and reflections on the issues raised in Health for the world's adolescents appear throughout.

Mais il reste des facettes de la situation actuelle au-delà desquelles nous devons aller :

Au-delà des idées reçues. Il reste encore de nombreuses idées reçues sur les adolescents qui empêchent une accélération de l'action : l'idée qu'ils sont en bonne santé et n'ont donc pas besoin qu'on leur prête une grande attention, que les seuls problèmes auxquels ils sont réellement confrontés relèvent de la santé sexuelle et génésique, que la base de données factuelles est insuffisante et que nous ne savons pas vraiment quoi faire. Rien de cela n'est vrai.

Au-delà de la mortalité. Le nombre de décès d'adolescents est élevé et aucun adolescent ne devrait mourir d'une cause évitable ou pouvant être traitée. Mais pour la santé publique plus globalement, il faut attacher une plus grande importance à la prévention des comportements préjudiciables à la santé (par exemple la consommation de tabac, d'alcool et de drogue ou les rapports sexuels non protégés) et des affections (par exemple la dépression et l'obésité) qui surviennent durant l'adolescence et ont des conséquences à long terme sur la santé dans toutes les étapes de la vie.

Au-delà des interventions individuelles. Nous savons que les interventions individuelles axées sur quelques problèmes de santé ne suffiront pas à réduire la mortalité de l'adolescent, toutes causes confondues. Les services de santé et les propres connaissances et compétences des adolescents sont importants mais, considérés isolément, ne suffiront pas non plus. Les changements structurels, environnementaux et sociaux sont essentiels. Pour une grande part, faire baisser la mortalité de l'adolescent exigera, parmi d'autres changements, un soutien plus résolu des parents et des écoles et des politiques et programmes qui protègent la santé de l'adolescent.

Au-delà de la pensée axée sur un problème unique. Un grand nombre de comportements et de facteurs qui fragilisent la santé des adolescents et continueront de la miner jusque dans leur vie d'adultes et de menacer la santé de leurs enfants, résultent de déterminants communs et sont liés. Nous devons trouver des moyens plus efficaces de sortir de la pensée axée sur un problème de santé unique et nous centrer davantage sur les interventions qui visent les déterminants des multiples comportements à risque.

Au-delà de l'immobilisme. Au fur et à mesure que les pays progressent vers la couverture sanitaire universelle, il est essentiel de veiller à ce que les adolescents reçoivent la considération qui leur est due. Il existe de nombreuses ressources inexploitées pour améliorer et préserver la santé des adolescents, notamment les technologies et les médias interactifs – et les adolescents sont au centre de ces innovations.

Au-delà des aspirations. Une approche fondée sur les droits de l'homme met en lumière les obligations des gouvernements. La fixation de cibles et d'objectifs clairs et le suivi des progrès met l'accent sur ces obligations. Il est nécessaire d'obtenir un consensus sur un ensemble de cibles et d'objectifs mesurables et atteignables, que les pays peuvent sélectionner et adapter, qui incluent les filles et les garçons et dont la portée dépasse la seule santé sexuelle et génésique.

Il est temps maintenant de tirer parti des réussites et des enseignements acquis au cours des dernières décennies et de maintenir la dynamique de l'action pour améliorer la santé de l'adolescent. Bien sûr, nous avons besoin de davantage de données et d'une base de données factuelles plus fournie pour appuyer les interventions mais nous pouvons faire beaucoup *dès maintenant*.

De nombreuses possibilités nous sont offertes dans cette deuxième décennie du nouveau Millénaire pour améliorer la santé de ceux qui se trouvent dans leur deuxième décennie de vie.

La santé pour les adolescents du monde est le point de départ d'un appel à l'action adressé aux pays et aux partenaires en vue d'accélérer l'action et d'accroître la responsabilité.

Un espace est prévu sur le site Internet pour vos observations (www.apps.who.int/adolescent/second-decade) et vous y trouverez des informations sur la façon dont les parties prenantes peuvent contribuer à l'action.

Département Santé de la mère, du nouveau-né, de l'enfant et de l'adolescent
Organisation mondiale de la Santé
20 Avenue Appia
1211 Genève 27
Suisse

Tél: +41 22 791 3281
Fax: +41 22 791 4853
Courriel: mncah@who.int

WHO/FWC/MCA/14.05