



Editorial (English version)

Adolescent Health in Sub-Saharan African Countries

According to the World Health Organization (WHO), the chances of survival for adolescents vary widely around the world. Compared to North America and Europe, the likelihood of a 10-year-old dying before age 24 is six times higher in sub-Saharan Africa (1). This situation highlights the disparities and inequalities that exist in access to health benefits, economic opportunities, and the protection of basic human rights (2).

As the continent with the largest number of young people in the world, Africa has an obligation to ensure a better future for its youth, which is the engine of future development and the generation of leaders, workers, parents, etc. The main health problems encountered by adolescents are trauma (especially road accidents), violence, mental health (depression), alcohol and drug use (cannabis and other psychoactive substances), undernutrition and obesity, HIV/AIDS infection and other infectious diseases, and early pregnancy and childbirth (3). In the context of the present editorial, the focus is on the sexual behavior of adolescents with its corollary, the risk and consequences of pregnancy in these young mothers. In this regard, a Senegalese study published in this volume showed a preponderance of prematurity, hypotrophy, perinatal asphyxia, and infection in newborns on the one hand, and hypertension and eclampsia among their adolescent mothers on the other. Adolescents are known to be sexually active at an early age, which also exposes them to sexually transmitted infections (STI/HIV). The HIV/AIDS pandemic, whose epicenter is in Africa, is a real scourge, a human, social and economic disaster whose consequences for individuals, communities, and countries are incalculable (2).

This youth goes through a period of transition to adulthood, adolescence (4-5), a period during which the individual constructs attitudes, values, and behavioral norms that can guide his future (6). Adolescence is also a period of many opportunities (encounters) likely to expose the adolescent to several scourges that lead him or her to adopt, in most cases, behaviors that are not well matured and often risky due to positive and negative influences from society (5), peer pressure and also temptation to experiment (6-7).

Thus, several factors influence the sexual behaviors of adolescents and three main approaches explain this: i) the sociocultural approach through which the determinants of risky sexual behaviors are certain ethnic and religious beliefs and norms, the environment of residence, the level of education, etc. (8); ii) the economic approach which emphasizes the living conditions of the households in which adolescents grow up (3); iii) the institutional approach which emphasizes the laws and programs concerning youth (9).

From the above, social campaigns should be used to inform, raise awareness, or change harmful behaviors (8) and should be used for several causes, namely: environment, democracy, health, or safety. These young people need comprehensive sex education that encompasses cognitive, emotional, physical, and social aspects (3). Thus, social marketing seeks to change not only the behavior of the individual but also that of groups, organizations, or entire societies, and thus has a reach at the micro (individual), meso (group), and macro (society) levels. To address this overwhelming situation of persistent risky sexual behavior among adolescents, the identification of the determinants of risky sexual behavior led to the design of a social marketing model called the "3XP" program to address risky sexual behavior among adolescents.

Références

1. Groupe interorganisations des Nations Unies pour l'estimation de la mortalité juvénile. Levels and Trends in Child Mortality: Report 2020. Available on <https://www.unicef.org/reports/levels-and-trends-child-mortality-report-2020>.
2. Organisation mondiale de la Santé (OMS). Rapport sur la santé dans le monde : 2003 : Façonner l'avenir.
3. Organisation mondiale de la Santé (OMS). Santé des adolescents des jeunes adultes. Disponible sur <https://www.who.int/f/news-room/detail/adolescents-health-risks-and-solutions>. Consulté le 4 juin 2021.
4. United Nations Programme of HIV/AIDS (UNAIDS) Report on the global AIDS epidemic. http://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/jc1510_2008globalreport_en_0.pdf, 2008 consulté le 30/06/2016
5. Bankole A, Biddlecom A, Gueilla G, Singh S, Zulu E. Sexual behavior, Knowledge and information sources of very young adolescent in four sub-Saharan African countries. *Afr J Reprod Health* 2007; **11** (3): 28-43.

6. Yakam JC. Santé reproductive des adolescents en Afrique : pour une approche globale. *Natures Sciences Sociétés* 2009; **17** (1):18-28.
7. Sovran S. Understanding culture and HIV/AIDS in Sub-Saharan Africa. *SAHARA J* 2013; **10** (1): 32-41.
8. Gore TD, Bracken CC. Testing the theoretical design of a health risk message: reexamining the major tenets of the extended parallel process model. *Health Educ Behav* 2005; **32** (1): 27-41.
9. Rwenge JRM. Comportements sexuels parmi les adolescents et jeunes en Afrique subsaharienne Francophone et facteurs associés. *Afr J Reprod Health* 2013 ; **17** (1) : 49-66.

Professeure Wivine Kalanga Mabika

Courriel: winmabika@gmail.com

Département d'Administration des Affaires/Marketing

Université Protestante au Congo



Editorial (version française)

Santé des adolescents vivant dans les pays d'Afrique subsaharienne

Selon l'Organisation mondiale de la Santé (OMS), les chances de survie des adolescents sont très variées au travers le monde. Comparée en Amérique du Nord et en Europe, la probabilité qu'un enfant de 10 ans meure avant l'âge de 24 ans est six fois plus élevée en Afrique subsaharienne (1). Cette situation met en lumière les disparités et les inégalités qui existent en matière d'accès aux prestations de santé, d'opportunités économiques et de protection des droits fondamentaux de la personne humaine (2).

L'Afrique qui est le continent qui compte un plus grand nombre de jeunes au monde, elle a l'obligation de garantir un avenir meilleur à sa jeunesse par le fait qu'elle constitue le moteur de développement futur et la génération des dirigeants, travailleurs, parents, etc.

Les principaux problèmes de santé rencontrés chez les adolescents sont les traumatismes (surtout les accidents de la route), la violence, la santé mentale (dépression), la consommation d'alcool et de drogues (cannabis et autres substances psychoactives), la dénutrition et obésité, l'infection à VIH/SIDA et autres maladies infectieuses ainsi que les grossesses et accouchements précoces (3). Dans le cadre de cet éditorial du volume des Annales Africaines de Médecine, l'accent est surtout mis sur les comportements sexuels des adolescents avec son corollaire, le risque et conséquences de la grossesse chez ces jeunes mères. A cet égard, une étude sénégalaise publiée dans ce volume a montré une prépondérance de la prématurité, de l'hypotrophie, l'asphyxie périnatale et de l'infection chez les nouveau-nés d'une part, et d'autre part de l'hypertension et de l'éclampsie chez leurs mères adolescentes. Les adolescents sont connus sexuellement actifs et cela de manière précoce, cette situation les expose également à contracter les infections sexuellement transmissibles (IST/VIH). La pandémie du VIH/SIDA dont l'épicentre se trouve en Afrique est un véritable fléau, désastre humain, social et économique dont les conséquences, pour les individus, les collectivités et les pays, sont incalculables (2).

Cette jeunesse passe par une période de transition vers l'âge adulte, l'adolescence (4-5), période pendant laquelle, l'individu construit ses attitudes, valeurs et normes comportementales pouvant orienter son avenir (6). L'adolescence est aussi une période de toutes les occasions (rencontres) susceptibles d'exposer l'adolescent à plusieurs fléaux qui le conduisent à adopter, pour la plupart des cas, des comportements peu muris et souvent à risque en provenance des influences positives et négatives de la société (5), de la pression des pairs et aussi de la tentation à l'expérimentation (6-7).

Ainsi, plusieurs facteurs influencent les comportements sexuels des adolescents et trois approches principales l'expliquent à savoir : l'approche socioculturelle au travers de laquelle les déterminants des comportements sexuels à risque sont certaines croyances et normes ethniques, religieuses, le milieu de résidence, le niveau d'instruction, etc., (8) ; l'approche économique qui met en exergue les conditions de vie des ménages dans lesquels les adolescents grandissent (3) ; l'approche institutionnelle qui insiste sur les lois et les programmes concernant les jeunes (9).

A ces trois approches s'ajoute l'approche psychologique basée sur la dimension individuelle, illustrée par l'idée d'une liberté de choix, d'une citoyenneté sexuelle induisant certains facteurs comme la curiosité, l'envie de ressembler aux amis, la recherche du futur partenaire (époux, épouse), la pression des pairs, la perception de la gravité de la maladie, la perception de sa propre vulnérabilité (9).

De ce qui précède, la campagne sociale doit être utilisée afin d'informer, de sensibiliser ou de modifier des comportements préjudiciables (8) et devra être mise à profit pour plusieurs causes à savoir : l'environnement, la démocratie, la santé ou la sécurité. Ces jeunes ont besoin d'une éducation sexuelle complète qui englobe les aspects cognitifs, émotionnels, physiques et sociaux (3). Ainsi, le marketing social cherche à modifier non seulement le comportement de l'individu mais aussi celui des groupes, d'organisations ou des sociétés toutes entières et a donc une portée aux niveaux micro (individu), méso (groupe) et macrosocial (société). Pour pallier à cette situation accablante de la persistance des comportements sexuels à risque des adolescents, l'identification des déterminants des comportements sexuels à risque a conduit à la conception du modèle de marketing social nommé : Programme de prévention des IST et VIH/SIDA par les pairs, en sigle « 3XP » pour pallier à ces comportements sexuels à risque chez les adolescents.

Références

1. Groupe interorganisations des Nations Unies pour l'estimation de la mortalité juvénile. Levels and Trends in Child Mortality: Report 2020. Available on <https://www.unicef.org/reports/levels-and-trends-child-mortality-report-2020>.
2. Organisation mondiale de la Santé (OMS). Rapport sur la santé dans le monde : 2003 : Façonner l'avenir.
3. Organisation mondiale de la Santé (OMS). Santé des adolescents des jeunes adultes. Disponible sur <https://www.who.int/f/news-room/detail/adolescents-health-risks-and-solutions>. Consulté le 4 juin 2021.
4. United Nations Programme of HIV/AIDS (UNAIDS) Report on the global AIDS epidemic. http://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/jc1510_2008globalreport_en_0.pdf, 2008 consulté le 30/06/2016
5. Bankole A, Biddlecom A, Gueilla G, Singh S, Zulu E. Sexual behavior, Knowledge and information sources of very young adolescent in four sub-Saharan African countries. *Afr J Reprod Health* 2007; **11** (3): 28-43.
6. Yakam JC. Santé reproductive des adolescents en Afrique : pour une approche globale. *Natures Sciences Sociétés* 2009; **17** (1):18-28.
7. Sovran S. Understanding culture and HIV/AIDS in Sub-Saharan Africa. *SAHARA J* 2013; **10** (1): 32-41.
8. Gore TD, Bracken CC. Testing the theoretical design of a health risk message: reexamining the major tenets of the extended parallel process model. *Health Educ Behav* 2005 ; **32** (1): 27-41.
9. Rwenge JRM. Comportements sexuels parmi les adolescents et jeunes en Afrique subsaharienne Francophone et facteurs associés. *Afr J Reprod Health* 2013 ; **17** (1) : 49-66.

Professeure Wivine Kalanga Mabika

Courriel: winmabika@gmail.com

Département d'Administration des Affaires/Marketing

Université Protestante au Congo

Voici comment citer cet article : Mabika WK. Santé des adolescents vivant dans les pays d'Afrique subsaharienne. *Ann Afr Med* 2021; **15** (1): e4415-e4416. <https://dx.doi.org/10.4314/aam.v15i1.1>