

Connaissances sur la santé sexuelle et reproductive des adolescents: Amélioration, évaluation et institutionnalisation de l'application des bases factuelles au Cameroun

CDBPS-H team

Synthèse de l'analyse documentaire

Contexte

Dans le cadre du projet portant sur : **Connaissances sur la santé sexuelle et reproductive : Amélioration, évaluation et institutionnalisation de l'application des bases factuelles**, le CDBPS_H en partenariat avec PLMI MINSANTE organise une réunion de lancement et d'information sur la mise en œuvre du projet au Cameroun. Ce projet permettra aux différents intervenants dans le secteur de la santé sexuelle et reproductive des adolescents (SSRA), en un soutien en base factuelle pour l'amélioration des connaissances. Il se structure en six volets : 1) la recherche documentaire 2) l'engagement des parties prenantes 4) la production des notes stratégiques 5) l'organisation des fora délibératifs locaux qui permettront de dialoguer avec les décideurs, les chercheurs et les parties prenantes pour contextualiser les résultats de la revue systématique; 6) le suivi des acteurs 7) la documentation de la démarche. Cette phase consiste à présenter les résultats préliminaires de la recherche secondaire et d'engager les différentes parties prenantes.

Objectifs

Objectif général

Identifier les priorités en matière de santé sexuelle et reproductive des adolescents au Cameroun

Objectifs spécifiques

1. Présenter les domaines de la santé sexuelle et reproductive des adolescents au Cameroun
2. Identifier les interventions existantes sur la santé sexuelle et reproductive des adolescents au Cameroun
3. Faire la cartographie des données probantes de la santé sexuelle et reproductive des adolescents au Cameroun, ainsi que les gaps

Méthodologie

La première phase du projet a été axée sur la recherche documentaire. Deux démarches ont été entreprises pour la recherche documentaire : (i) recherche des documents numériques en rapport avec la santé sexuelle et reproductive des adolescents au Cameroun sur internet et (ii) collecte d'autres documents au Ministère de la Santé publique. Il a été question pour nous à partir de la recherche documentaire, d'identifier les documents, les acteurs, les priorités en matière de SSR et leurs besoins en matière des données probantes dans le champ de la SSR au Cameroun. Le but de cet exercice est de rassembler les données secondaires nécessaires relatives aux objectifs spécifiques de l'étude. Après cette recherche documentaire, la note de synthèse que voici sur les priorités en matière de SSRA est produite pour permettre aux

participants de discuter et d'harmoniser leurs priorités. Ces données documentaires seront complétées par lors des entretiens et des discussions lors des fora délibératifs.

Résultats préliminaires

La santé sexuelle et reproductive des adolescents au Cameroun et ses dimensions

Le concept de la Santé de la Reproduction (SR) comprend un ensemble de mesures préventives, curatives et promotionnelles visant à améliorer la prise en charge des groupes vulnérables que constituent les femmes, les enfants, les hommes, les adolescents/jeunes afin de réduire la mortalité et la morbidité maternelles, infantiles, juvéniles et promouvoir ainsi le bien-être de tous les individus (MINSANTE, 2009).

Il existe au Cameroun, plusieurs documents de politiques, des rapports d'intervention axés dans le cadre de la SSR en générale et la SSRA au Cameroun. Selon le PSN-SRMNI (2014-2020), Huit composantes prioritaires en matière de SSR sont :

- La santé maternelle et infantile
- La planification familiale
- La lutte contre les IST/VIH/Sida
- La lutte contre l'infécondité/l'infertilité et les dysfonctionnements sexuelles
- La lutte contre les pratiques néfastes à la santé
- La santé de reproduction des adolescents et des jeunes
- La lutte contre les cancers génitaux et mammaires
- La prise en charge de la santé des personnes âgées.

Thématiques/interventions dans la santé sexuelle et reproductive des adolescents au Cameroun

L'analyse documentaire montre que plusieurs thématiques sont abordées au Cameroun en matière de santé sexuelle et reproductive des adolescents. D'après le dossier d'investissement pour l'amélioration de la santé de reproduction, de la mère, du nouveau-né et de l'adolescent-jeunes au Cameroun, Les problèmes majeurs de la santé de reproduction des adolescents sont : les grossesses précoces non désirées, les IST, les mariages précoces et les violences sexuelles. Malgré les efforts déployés par le gouvernement et ses partenaires, l'attention portée sur la SSRA demeure très insuffisante, pourtant cette tranche de la population représente 33% de la population (RGPH, 2010). Cette situation s'observe avec acuité dans les régions de l'Adamaoua, de l'Est, du Nord et de l'Extrême Nord. Par ailleurs, dans ce document, on y signale les goulots d'étranglement à l'utilisation des services de la SRMNEA.

Concernant les interventions, Le PSN SAJ (2015-2019), met en exergue 5 axes stratégiques pour des interventions sur la SSRA :

- Renforcer la mobilisation sociale autour de la SRAJ
- Renforcer l'offre de service de qualité de la SRAJ
- Renforcer l'appropriation communautaire des interventions en SRAJ
- Coordonner, suivre et évaluer les activités de la SRAJ
- Développer la recherche opérationnelle en SRAR

Sur le terrain, il existe plusieurs acteurs multisectoriels qui mettent en œuvre leurs interventions en matière de SSRA tout en s'inspirant de ce cadre normatif. Mais, malgré cela, il s'observe toujours plusieurs obstacles qui empêchent d'atteindre les résultats escomptés.

Cartographie des données probantes et leurs gaps dans les documents de politiques au Cameroun

a. Force des stratégies

L'analyse documentaire des documents de politique élaborés dans le cadre de la santé sexuelle et reproductive des adolescents au Cameroun, montre dans tous les documents consultés, le problème et son ampleur sont très bien posés et soutenus par des données épidémiologiques. Les chiffres sont utilisés pour traduire la réalité et montrer que les problèmes de santé sexuelle et reproductive méritent d'être traités et pris en compte dans les interventions pour des enjeux de santé publique.

b. Cartographie des documents cités dans les références

La cartographie des documents cités dans la plupart des documents de politiques montrent à suffisance une faiblesse ou une absence d'utilisation des données probantes. Le plus souvent, les documents les plus cités dans les documents normatifs en matière de SSRA au Cameroun sont : *les Enquêtes démographiques et sanitaires (EDS), les rapports des organismes nationaux et internationaux, les documents officiels rédigés par les ministères, les ambassades, les recensements, etc.* Bref, les données probantes ne sont pas consultées dans l'élaboration de ces documents.

c. Analyse de l'efficacité des interventions

Malgré la pluralité des interventions sur la SSRA au Cameroun par le gouvernement et ses partenaires, on constate que les indicateurs de santé sexuelle et reproductive des adolescents ne s'améliorent pas. Ce qui met en exergue une inefficacité des interventions en matière de SSRA. Certes les documents de politiques sur la SSRA existent et sont bien élaborés. Mais cependant, les orientations des interventions ne reposent sur aucune donnée probante. Ces documents sont élaborés par des équipes d'experts pluridisciplinaires lors des réunions ou ateliers de réflexion, mais il n'y a pas l'utilisation des données probantes comme garanties des interventions. Or, l'utilisation de données probantes dans une intervention met en exergue le transfert des connaissances sur des problèmes rencontrés et traités ailleurs tout en assurant leur contextualisation en fonction des pesanteurs locales.

d. Besoins en ressources documentaires

L'analyse des références des documents de politiques de santé axés sur la SSRA, montre que le déficit de connaissance et d'utilisation des données probantes. Au regard de ce gap, il s'observe un besoin réel en ressource documentaire des acteurs qui travaillent dans le domaine de la SSRA pour l'« *evidence based practiced* ». D'où la justification de ce projet intitulé : **Connaissances sur la santé sexuelle et reproductive des adolescents: Amélioration, évaluation et institutionnalisation de l'application des bases factuelles au Cameroun.**

Références

BUCREP, 2015, Rapport de l'Enquête d'Opinions et connaissances des adolescents sur la Santé sexuelle en milieu scolaire dans la ville de Yaoundé.

MINSANTE, le dossier d'investissement pour l'amélioration de la santé de reproduction, de la mère, du nouveau-né et de l'adolescent-jeunes au Cameroun 2017-2020.

MINSANTE, Plan stratégique de la santé de reproduction maternelle, néonatale et infantile 2014-2020.

MINSANTE, Plan National de Développement Sanitaire, 2016-2020

MINSANTE, 2014, Plan stratégique national de la santé de la des adolescents et des jeunes au Cameroun (2015 – 2019).

MINSANTE, 2009, Politique des services de santé de la reproduction.

MINSANTE, *Plan Opérationnel de Planification Familiale 2015-2020*

MINSANTE, 2015, Profil Sanitaire analytique Cameroun.

MINSANTE, Stratégie Sectorielle en Santé 2001-2015.

FAO, FNUAP, Gouvernement Camerounais. Stratégie Nationale d'information, éducation, communication (IEC) du Cameroun. 2002

UNFPA. Repositionnement de la Planification familiale comme stratégie de développement. 2013-2014

Systèmes des Nations Unies, 2013, *L'avenir que nous voulons. Rapport des consultations nationales pour l'agenda post 2015 au Cameroun.*

1. Le problème: le choix des stratégies et interventions dans la SSRA n'est pas contextualisé.
2. Description de l'ampleur: peu de documents expliquent comment les stratégies ont été choisies, peu de références de revues systématiques ou d'analyse des coûts ou des évaluations des coûts cités dans les documents.
3. Cartographie des données probantes relatives à la SSRA et Analyse équité
4. Options proposées: choix des priorités