



**Mettre Fin au Mariage des
Enfants et
la Propagation du VIH**
...Opportunités et Défis

Commission de l'Union Africaine
Decembre 2016

Remerciements

Ce document a été élaboré grâce au soutien de nos partenaires notamment : L'équipe régional de travail interinstitutionnel , de l'Afrique orientale et australe qui travaillent sur les enfants touchés par le SIDA (riatt-ESA), Les apports techniques de CCMC, World Vision, REPSSI, l'UNICEF, FNUAP, l'ONU et le réseau Filles non Epouses .

Pour plus d'informations, Veuillez visiter
www.endchildmarriagenow.org

Decembre 2016

Table des matières

Remerciements	
Les abréviations.....	ii
Résumé.....	iii
Introduction.....	1
Méthodologie	6
Les liens entre le mariage des enfants et le VIH	8
Appareil Immature de reproduction	8
Le sexe Intergénérationnel.....	10
L'exposition virale potentiellement plus élevé et les rapports sexuels non protégés.....	11
L'échec du Mariage dans la protection contre le SIDA.....	12
Sexes et autonomisation des femmes.....	13
En quête sur les comportement sanitaire et les connaissances.....	14
L'éducation.....	15
La Pauvreté.....	16
Les Autres facteurs.....	18
Défis et opportunités.....	21
Recommandations.....	24
Références.....	27

Les Abréviations

Syndrome d'immunodéficience acquise	SIDA
Union africaine	UA
Campagne sur la Réduction Accélérée de la Mortalité Infantile de la Mère et du nouveau-né en Afrique	CARMMA
Enquêtes démographique de santé	EDS
Mutilations Génitales Féminines / Excision	FGM
Virus du Immunodéficience Humaine	HIV
Virus de l'Herpès Simplex	HSV
Santé Maternelle et Infantile	MCH
L'objectif Millénaire pour le Développement	OMD
Maternelle Néonatale et infantile	MNCH
Organisation Non Gouvernementale	ONG
Maladie Sexuellement Transmissible	STD
Infection Sexuellement Transmissible	IST
Fonds des Nations Unies	FNUAP
Fonds d'Urgence Internationale des Enfants Nations Unies	UNICEF
Organisation Mondiale de la Santé	OMS

Résumé

Le mariage des enfants est un important problème culturel, politique et public dans le continent africain. On définit le mariage des enfants comme une union légale ou coutumière entre un garçon et une fille de moins de 18 ans. Ce phénomène est bien répandu à travers le monde, il se produit avec une fréquence très élevée dans les pays à faible revenu en Afrique et en Asie du Sud-Est. Les nombreux conducteurs du mariage des enfants sont la pauvreté, la faiblesse de l'état civil, les relations discriminatoires entre les sexes et les normes culturelles et religieuses. Plus de 700 millions de femmes dans le monde entier se marient avant 18 ans, avec environ un sur trois d'entre eux se marier avant 15 ans.

Depuis plus de 30 ans, L'épidémie du VIH a été un grave défi dans la santé publique en Afrique. Plus de 36,7 millions de personnes dans le monde vivaient avec le SIDA pendant la fin de 2015, environ de 70% d'entre eux sont de la Afrique de sud Saharienne. Le SIDA présente maintenant la première cause de décès des adolescents en Afrique. Ce qui est plus inquiétant est d'avoir le nombre de sept sur toutes les 10 nouvelles infections du SIDA chez les adolescents sont des filles, ce nombre montre la vulnérabilité des filles qui sont toujours à l'acquisition du SIDA. Les facteurs socio-économiques similaires conduisent ainsi à la fois au mariage de l'enfant, mais très peu d'études ont montré les effets de causalité et des liens entre les deux.

Mettre fin au mariage des enfants et l'arrêt du VIH sont à la fois fondamentale pour le développement socio-économique de l'Afrique. Mettre fin au mariage des enfants est maintenant installé dans les objectifs de développement durable, et est la troisième cible dans SDG 5. Le mariage des enfants poursuit le cycle de la pauvreté et est liée à la mauvaise santé, l'instabilité et la violence. Ses dimensions profondes de genre ont un effet néfaste non seulement sur les individus, mais aussi sur les familles, les communautés et les économies.

Cette étude documentaire examine certaines Etudes littéraires existante, pour mettre en évidence ce qui est connu sur les liens entre le

mariage des enfants et le SIDA, ainsi que mettre en lumière les possibilités de poursuivre l'action. Très peu d'études ont explicitement exploré les deux phénomènes. En Comptant te-nu de l'augmentation récente du nombre de filles adolescentes qui sont séropositives et le nombre élevé de taux de mariage des enfants dans les pays à forte prévalence du HIV. Ces données suggèrent une corrélation entre l'éradication du mariage des enfants et l'arrêt de la propagation du VIH / SIDA. Une action concertée sur les deux est sans aucun doute nécessaire. L'éradication du mariage des enfants devrait immédiatement être inclus dans la programmation du SIDA, et peut probablement contribuer à la prévention, le traitement, l'arrêt et l'éradication du VIH / SIDA.

Plusieurs facteurs associent potentiellement le mariage des enfants au SIDA:

- **L Immature appareil Reproductive:** Avant 18 ans La muqueuse vaginale chez les filles est encore à un stade de développement précoce, Le faible niveau de l'intégrité de la muqueuse à ce jeune âge, ainsi que le potentiel de larmes et des lacérations, que les jeunes filles qui se marient avant l'âge 18 plus sensibles à la transmission du VIH.
- **Sexe Intergénérationnel:** La plupart des filles qui sont mariées tôt ont des conjoints de cinq à 20 ans de plus que ce qu'ils sont. leurs partenaires plus expérimentés auraient pu avoir un réseau sexuel plus large; augmentant la probabilité que les filles vont acquérir le VIH. le sexe Intergénérationnel a été montré pour augmenter le risque de contracter le VIH.
- **L'exposition virale potentiellement très élevé dans les rapports sexuels non protégés:** Le mariage des enfants peut être liés avec le SIDA en termes de l'augmentation de l'exposition virale par des rapports sexuels non protégés, particulièrement dans les régions où l'épidémie de SIDA est généralisée. Les jeunes filles mariées sont généralement censées de encombrer leur rôle de procréation, les enfants d'ours bientôt, et sont donc empêchés d'utiliser la contraception.

- **Genre et autonomisation des femmes:** Les jeunes femmes et les femmes mariées avec des hommes plus âgés sont généralement vulnérables aux désavantages fondés sur le sexe. En effet, Le déséquilibre du pouvoir dans le mariage des enfants érode d'une façon claire, le contrôle de la fille sur son corps et sur son potentiel social et économique. La Transmission, la propagation et le contrôle du VIH charnières étroitement sur l'amélioration des relations entre les sexes, cela peut être encore plus correct du mariage des enfants.
- **L'Éducation:** En raison de la discrimination fondée sur le sexe et autres facteurs, les filles dans le mariage des enfants ont généralement une éducation réduite et perdent l'accès à l'éducation formelle. Ils ne possèdent pas les connaissances de base des moyens de se protéger contre le VIH, utiliser des préservatifs, traiter les infections actuelles ou recherchent des soins de santé.
- **La Pauvreté:** Les filles dans le mariage des enfants qui sont dans la pauvreté sont moins susceptibles d'avoir accès aux soins de santé. Même lorsque les services de santé sont fournis gratuitement, les frais de transport et les autres dépenses antécédentes entravent leur accès. Les filles sont alors moins susceptibles de demander des soins de santé, plus susceptibles d'être impuissants et plus vulnérables à contracter le VIH.

Certains importants défis existent avec des données et des résultats sur le mariage des enfants et le VIH. Il y a clairement un manque d'études et de la littérature qui examinent les liens directs. Bien que l'importance du mariage des enfants et le VIH soit bien reconnu par la santé publique, très peu d'études ont examiné les liens de causalité. Afin de parvenir d'une image plus complète, on a fait des recherches et des examens de quelques-unes des questions suivantes qui sont liées à la santé publique et l'impact sociologique sont impératives:

- En quoi le mariage des enfants affecte la transmission, le contrôle, le risque et la prévention du VIH? De plus étendus informations sur la dynamique de la transmission et les voies de

causalité est nécessaire.

- Quelles sont les différences entre l'effet du mariage des enfants dans les épidémies concentrées VIH et ses effets au cours des épidémies généralisées? Il serait utile d'explorer quelques-uns des effets connus du mariage des enfants au cours de l'épidémie de VIH concentrées et généralisées. Par exemple, les effets sur la mortalité maternelle, la prévention de la mère à l'enfant la prévention du VIH ou des traitements acceptables pour les adolescents.
- Comment le mariage des enfants peut influencer le diagnostic et le traitement du VIH? Est-ce que l'influence du mariage des enfants de diagnostic et l'accès au traitement? Y a-t-il des obstacles sociologiques ou culturels à l'accès par les adolescents mariés?
- Qu'est-ce que la recherche sociale et de l'action est nécessaire pour le mariage des enfants et le VIH? Quels services sont requis pour soutenir les adolescentes mariées? Quelles sont les stigmates communs associés à la fois par le VIH et le mariage des enfants? Quels autres facteurs sociologiques doivent être considérés comme des programmes sont développés autour de mettre fin au mariage des enfants et arrêter le VIH?
- Quelles sont les implications politiques pour le mariage des enfants et le VIH? Quelles politiques faut-il mettre en place pour assurer que les deux mariages d'enfants et le VIH sont traités de manière efficace?

Avoir Plus de recherches est nécessaires pour bien clarifier les relations entre le mariage des enfants et le VIH. La plupart des recherches ont été effectuée au début et au milieu des années 2000. Le contexte de l'épidémie de VIH a été considérablement changé, comme la prise de conscience et les actions liées à l'impact de la pratique né-faste du mariage précoce, forcé et de l'enfant public. Cependant, il est nécessaire que le mariage des enfants inclure dans la programmation du VIH, son éradication est cruciale pour le développement socio-économique du continent. Les politiciens, les militants, les professionnels de la santé publique, les personnes concernées et les autres

parties prenantes sont invités à s'engager pour mettre fin au mariage des enfants et l'éradication du VIH.

Mettre fin au mariage des enfants et le VIH nécessite des interventions courageuses dans des domaines clés. Il est essentiel que les mesures de plaidoyer soient continues, la sensibilisation, le changement législatif et l'amélioration des facteurs sociaux tels que les relations entre les sexes, les niveaux d'éducation et la pauvreté.

Le Haut niveau de plaidoyer:

Les recommandations comprennent:

- Mettre fin au mariage des enfants et l'arrêt du VIH devrait se poursuivre comme une priorité pour les États membres, en raison de la haute volonté politique continue est plus nécessaire que jamais.
- L'Union africaine, en tant que dirigeante de la campagne pour mettre fin au mariage des enfants en Afrique, devrait continuer à défendre avec ses partenaires pour examiner le mariage des enfants et le VIH qui sont conservés comme prioritaire dans la politique publique.
- Les agences des Nations Unies, les donateurs et les ONG peuvent jouer un rôle important pour continuer à soutenir la recherche, afin de défendre et supporter la campagne pour mettre fin au mariage des enfants et l'éradication du VIH.
- Les agences des Nations Unies, les donateurs et les ONG peuvent jouer un rôle important pour continuer à soutenir la recherche, afin de défendre et supporter la campagne pour mettre fin au mariage des enfants et l'éradication du VIH.
- Les ministres et ceux qui supervisent les programmes nationaux de la santé, l'égalité des sexes, la protection des enfants, les tribunaux et les affaires juridiques, le recensement et la collecte de données, le développement économique et des affaires étrangères devrait convoquer des panneaux de haut niveau avec les travaux en cours pour intégrer des programmes sur la fin de mariage des enfants et la prévention ou le traitement du VIH.

Utilisation des données et le ciblage :

- Il sera essentiel de revoir les façons dont les filles mariées sont ciblées et accessibles afin d'assurer que l'information et les services sont fournis à ceux qui sont les plus vulnérables.
- L'amélioration des techniques de surveillance et la collecte de données sont nécessaires afin d'identifier les filles mariées qui peuvent avoir besoin des services de dépistage et de traitement du VIH.
- Les données sont actuellement recueillies sur les programmes VIH / SIDA - y compris la prévalence, les données démographiques et d'autres statistiques clés
- Devraient être intégrées dans la recherche sur le mariage des enfants et analysé sur le sexe, l'état matrimonial et l'âge du premier mariage. Cela peut assembler une base pour un meilleur ciblage, la recherche et la modification des programmes VIH de se concentrer sur le mariage des enfants aussi bien.

Les Recherches

- Une recherche plus ciblée sur le mariage des enfants et le VIH doit être effectuée et massivement diffusée auprès des universitaires, des décideurs, la communauté de la santé publique et des médias.
- Des Recherches actuels et dans l'avenir devrait comprendre la science fondamentale, la santé publique et les facteurs sociaux pour explorer pleinement les liens directs entre le mariage des enfants et le VIH.
- En fin de compte, La petite fille, qui portera le poids des deux fléaux : le mariage des enfants et le VIH, doit être mieux servi par l'éducation à la santé génésique et des services comme

La Programmation conjointe entre le mariage des enfants et le VIH

- Une cartographie détaillée des recherches en cours et une convocation de chercheurs principaux dans le mariage des enfants et le VIH contribueraient à une meilleure position et mettre en évidence la nécessité pour les programmes conjoints pour mettre fin le mariage des enfants et d'arrêter le VIH.
- Les enseignements tirés au cours des dernières décennies sur la

programmation du VIH, y compris la prévention, l'autonomisation des femmes et la participation de la communauté, devrait être adapté et modifié pour être facilement utile pour mettre fin au mariage des enfants.

- Les programmes de mariage de l'enfant peuvent être des points d'entrée naturels pour les programmes de prévention et de traitement du VIH, et vice versa. Ces approches devraient être coordonnées comme un moyen efficace d'atteindre les adolescents qui seraient autrement laissés de côté.

Introduction

Le mariage des enfants est défini comme une union légale ou coutumière impliquant un garçon ou une fille en dessous de l'âge 18. Le mariage des enfants est répandu dans le monde entier, avec une fréquence plus élevée dans les pays à faible revenu en Afrique et en Asie du Sud. Il y a beaucoup de pilotes pour le mariage des enfants, y compris l'inégalité entre les sexes, la pauvreté, la faiblesse de l'état civil, les normes culturelles et religieuses, l'honneur de la famille et de la législation inadéquate. Ces pilotes ont causé plus de 700 millions de femmes à se marier avant 18 ans, avec environ un sur trois d'entre eux se marier avant 15 ans (UNICEF, 2014A).

Le mariage des enfants touche les deux sexes, surtout les filles qui sont touchées de manière disproportionnée, et elles sont plus susceptibles d'entrer dans une union précoce. Plus de quatre fois, plus de femmes que les hommes se sont mariés avant 18 ans (720 millions de femmes par rapport à 156 millions d'hommes) (UNICEF, 2014A).

Le mariage des enfants est une pratique néfaste qui affecte les droits des enfants (La Commission de l'Union africaine, 2014). Le mariage des enfants empêche les enfants d'atteindre leur plein potentiel, il les prive de leur droit à l'enfance, les aussi prive de la possibilité de poursuivre leurs études et il a des effets marqués sur leur santé. Tous les pays ont presque déclaré le mariage illégal des enfants, mais il y a environ de 39.000 femmes dans le monde se marient avant 18 ans tous les jours. En 2020, il y aura plus de 14,2 millions de femmes seront dans ces syndicats (FNUAP, 2012).

En Afrique, la prévalence du mariage des enfants varie d'une manière considérable, comme le montre la figure 1, avec des différences frappantes à travers le continent. Au Niger, 76% des filles sont mariées avant 18 ans, alors que seulement 5% des filles ont des syndicats similaires à Djibouti (UNICEF, 2015b). Cependant, il y a 41 pays où la prévalence mariage des enfants est plus de 30%, 30 sont en Afrique. Ceci illustre la gravité du défi (Commission de l'Union africaine, 2014).

Ce qui est significatif que le continent dispos également d'une plus jeune population: environ 30% de la population est de 10 à 24 ans (UNFPA, 2014). L'échelle du mariage des enfants comme un problème socio-économique et la santé en Afrique est donc évident. En effet, en Afrique, le niveau du mariage des enfants parmi les plus pauvres est resté inchangé depuis 1990 (UNICEF, 2015a).

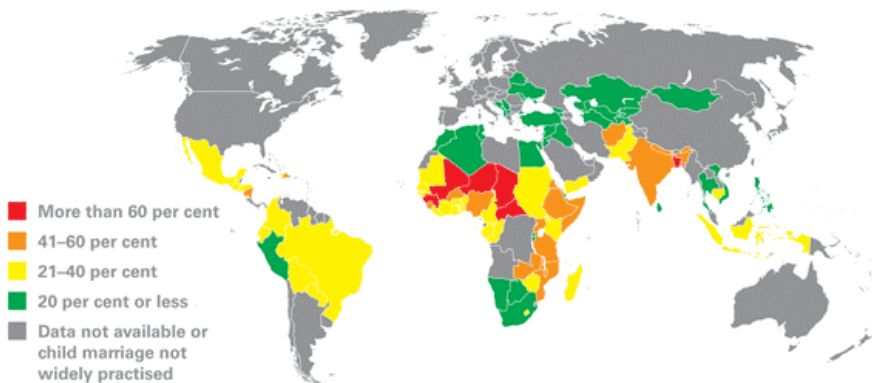


Figure 1: Pourcentage des femmes de 20 à 24 ans qui ont été mariées ou qui ont été dans en union avant 18 ans (1987-2011) (UNFPA, 2012)

Le mariage des enfants contribue à redoubler la pauvreté. Les filles des ménages les plus pauvres sont trois fois plus susceptibles de se marier avant 18 ans que les filles des ménages les plus riches (UNICEF, 2010). Dans le monde entier, plus de 56% des mariages d'enfants se produit dans les quintiles le plus pauvres.

La deuxième figure montre la répartition rigide du mariage des enfants par indice de richesse, qui met en évidence la façon interconnectée entre le mariage des enfants est la pauvreté.

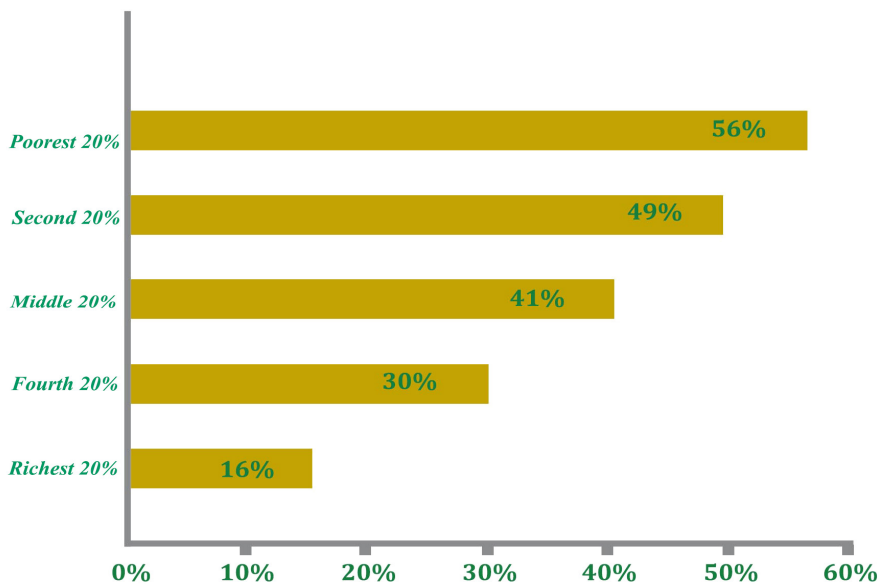


Figure 2: Pourcentage des femmes de 20 à 24 ans qui ont été mariées ou qui ont été dans en union avant 18 ans (1987-2011) (UNFPA, 2012)

Quand les filles sont mariées avant 18 ans, leur mariage réduit d’une manière évi-dente leur chance d’éducation. Cela empêche leur possibilité d’explorer pleinement leur potentiel et de se sortir de la pau-vreté. Les familles pauvres marient souvent leurs petites filles avant 18 ans pour conjurer le fardeau économique de les élever et pour ase bénéficier de quelque gain financier (Erulkar & Muthengi, 2007; Her-vish & Feld-man-Jacobs, 2011).

Fondamentalement, le mariage des enfants est le résultat de l’inégal-ité entre les sexes. Les inégalités sociales structurelles qui poussent les filles dans le mariage précoce sont liées intimement aux structures sociales, politiques et économiques qui empê-chent les femmes et les filles d’exercer leurs droits à la sécurité et la vie saine. Les filles de ménages qui sont dirigés par des femmes sont les plus touchées par la pau-vreté en raison des droits restreints économiques et l’accès à des autres voies (PNUD, 2016). Le mariage des enfants a un effet néfaste sur la santé. En effet, Les complications pendant la grossesse et l’ac-couchement sont la principale cause de décès chez les adolescentes de

15-19 ans dans les pays en développement (UNFPA, 2012). Beaucoup de jeunes filles ne survivent pas à l'accouchement, et il y a un nombre encore plus grand qui se retrouvaient avec des blessures qui changent la vie telles que la fistule obstétricale due à un accouchement prolongé. Les filles qui sont mariées avant 18 ans sont également dans un état plus vulnérable à la violence conjugale; elles n'auront pas accès au matériel de santé scolaire et à des soins médicaux en-combrés. D'ailleurs, les troubles mentaux ne sont pas souvent propager chez les en-fants, mais elles sont bien élevées chez les adolescents. La réduction de la santé re-productive et sexuelle est parmi le facteur le plus important de la mauvaise santé men-tale (Patel, Flisher, Hetrick, & McGorry, 2007), de sorte que les filles qui se marient avant 18 ans sont toujours en risque d'y avoir.

Une corrélation entre l'infection par le VIH et le mariage des enfants peut également exister. Le VIH est actuellement la deuxième cause principale de décès chez les ado-lescents dans le monde entier (UNFPA, 2014). Le nombre de décès dus au VIH chez les adolescents est en augmentation constante. L augmentations est Compte tenu du nombre d'adolescentes qui sont séropositives et le nombre élevé et les taux de mariage des enfants dans les pays à forte prévalence du VIH, les données ne suggèrent une corrélation entre la fin du mariage des enfants et l'arrêt de la propagation du VIH / SI-DA.

L'Union africaine a fermement reconnu et a continué de faire sa vigoureuse cam-pagne pour mettre fin au mariage des enfants en Afrique. Les dirigeants africains se sont engagés à la réalisation des objectifs de développement durable de l'Agenda 2030 de l'ONU, tout en se rendant compte que le mariage des enfants est nuisible dans la réalisation de ces objectifs. L'éradication du mariage des enfants est cruciale dans la réalisation des objectifs de développement durable, et est une cible clé sous-développement durable.

Objectif: Assurer l'égalité des sexes et l'autonomisation des femmes et des filles

Le troisième objectif est d'éliminer toutes les pratiques nuisibles aux filles, notamment les mariages forcé et précoces et les mutilations

génétales féminines (Nations Unies, 2016). En effet, l'UA a toujours intégré les priorités d'égalité des sexes dans ses politiques, ses programmes et ses initiatives. L'UA a dirigé les efforts du continent pour mettre fin au SIDA en 2030 et elle est aussi déterminée à mettre fin aux nouvelles infections comme VIH chez les femmes âgées de 15 à 24.

Dans ce cadre, L'éradication de la mutilation génitale féminine et le mariage des enfants reste au cœur du développement social continental et des politiques de santé. .

Une campagne de haut niveau pour mettre fin au mariage des enfants a été lancée pour galvaniser l'action contre la pratique en Afrique. La Campagne de l'UA pour mettre fin au mariage des enfants en Afrique appuie sur les années d'expérience, les importants projets et les récents succès de la Campagne de l'UA pour la réduction accélérée de la mortalité maternelle, la mortalité néonatale et infantile en Afrique (CARMMA) .La campagne a été lancée à la suite -jusqu'à 50e anniversaire de l'UA avec une Déclaration solennelle qui a adopté l'agenda 2063, le plan continental qui vise à assurer la transformation socio-économique positive du continent. La feuille de route fait appel pour mettre fin à toutes les pratiques sociales néfastes, en particulier la mutilation génitale féminine.

La Methodology

Cet avis a été réalisé comme une étude documentaire de la documentation pertinente telle que les documents et les rapports de la campagne de l'UA pour mettre fin au mariage des enfants. Les politiques de l'UA documents de politique liés à la santé et les rapports des agences des Nations Unies. L'examen comprenait des revues et des articles sur le mariage des enfants ainsi que le VIH et la santé évalués par les pairs. Une procédure de triangulation et la hiérarchisation a identifié les documents les plus pertinents. L'examen est également basé sur des données secondaires provenant de diverses sources, y compris les rapports évalués par les pairs qui sont publiés et non publiés. D'une manière générale, la littérature a été sectionnée ainsi:

Niveau 1: papiers et articles de recherche examinés par des pairs; articles ayant une cote élevée d'impact, les rapports de l'ONU, l'UA ou des organes similaires.

Niveau 2: Non-peer-reviewed articles de revues, des documents et des sites Web des organisations internationales de bonne réputation.

Niveau 3: Autres informations de site Web, des articles et des informations personnelles.

Niveau 1 : Les documents ont été le principal objectif de l'examen. Niveau 2 : documents ont été utilisés dans plusieurs cas, pour plus renforcer l'examen et trianguler. Niveau 3 documents ont été seulement utilisés avec parcimonie. Une approche inverse boule de neige a ensuite été utilisé sur les listes de référence du Niveau 1 et : Les documents, les recherches manuelle des articles supplémentaires pour la pertinence afin de couvrir le plus large spectre possible.

Des recherches documentaires ont utilisé les bases de données et sources d'information suivantes: Pubmed, Mendeley recherche Littérature, Google scholar, le moteur de recherche Google, le site web de l'Union africaine, site de l'UNICEF, le FNUAP site, site de l'OMS et les sites Web des ONG internationales.

Les termes de recherche inclus: le mariage (s) des l'enfant, le mariage

précoce (s), le VIH, le sida, l'Afrique, biologique, socio-économique, petite fille, la violence de genre, la protection socio et les IST.

Les liens entre le mariage des enfants et VIH

Un ensemble de preuves limité montre une association directe entre le mariage d'enfant et le VIH. Les recherches plus approfondies sont nécessaires pour vérifier des cor-réactions directes, mais sont assez comprises être certain que les efforts concertés dans le mariage d'enfant finissant et le VIH arrétant sont cruciaux pour le développement socio-économique de l'Afrique. Le SIDA est maintenant le tueur numéro un d'adolescents en Afrique au sud du Sahara et plus de sept hors de dix nouvelles infections au VIH parmi des adolescents sont parmi des filles. Ceci souligne le besoin d'avoir la nouvelle programmation de joint dans le mariage d'enfant finissant et le VIH arrétant.

Les facteurs comme la fréquence accrue de coït, l'utilisation de préservatif diminuée et le manque de contrôle de relations dans le contexte de mariage ont été cités comme des collaborateurs possibles à un risque accru de la transmission de VIH.

L'appareil Immature de reproduction:

Plusieurs facteurs coopèrent pour que les femmes soient plus fragiles à contracter le VIH que les hommes. Ceux-ci peuvent être amplifiés chez les jeunes filles. Une étude a analysé les événements centraux de la transmission du VIH-1, les raisons avancées pour l'infection précoce, y compris l'intégrité de la muqueuse vaginale, la plus grande surface du vagin, des micro-déchirures et la mince paroi de l'endocol et la zone de transformation de l'exocol (Hansasuta & Rowland-Jones, 2001; Sagar, 2010).

«La probabilité de contracter l'infection à VIH suite à un contact sexuel est le plus clairement affectée par des facteurs physiques, tels que la présence d'infections ulcé-reuses génitales, qui ont été proposés pour être l'une des principales raisons de la propagation rapide du VIH-1 en Afrique sub-saharienne Af Afrique. Les facteurs hormonaux peuvent également influencer sur l'intégrité des mu-queuses ». (Hansasuta & Rowland-Jones, 2001).

“Intuitivement, il semble que le virus aurait le meilleur moment pour atteindre les cellules sensibles dans des certains endroits avec un minimum de barrières, comme l’endocol, la zone de transformation entre le ectoparasites et endocol, ou la muqueuse rectale, dont une seule couche épithéliale sépare le luminal la surface des cellules cibles potentielles. “ (Sagar, 2010)

La muqueuse vaginale des filles de moins de 18 ans est encore à un stade de développement précoce. Le niveau d’intégrité de la muqueuse à ce jeune âge, ainsi que le potentiel de larmes et des lacérations, peut lier le mariage des enfants près de la transmission du VIH.

Certaines conditions rendent également les adolescents plus vulnérables au VIH. Une évaluation de l’épidémiologie du VIH / sida chez les adolescents ont trouvé qu’il est plus susceptibles d’abriter des infections sexuellement transmissibles (IST) avec des inflammatoires pour des périodes plus longues. Ceci augmente l’inflammation et l’ulcération dans le tractus génital, ce qui facilite la transmission du VIH.

“Biologiquement, les facteurs comportementaux et socio-économiques rendent les adolescents et les jeunes adultes très sensibles au VIH. Plus de 3 millions adolescents contractent une infection transmise sexuellement (ITS) chaque année, avec 15-19 ans ayant les taux les plus élevés de la chlamydia et la gonorrhée dans le États-Unis ... l’inflammation associée aux IST a été montré pour rendre l’individu infecté plus vulnérables au VIH. les jeunes femmes sont encore plus désavantagées en raison de l’efficacité de la transmission des IST des hommes aux femmes [et] la probabilité de ne pas être diagnostiqué si elles avoir une maladie sexuellement transmissible (MST) qui ne provoque pas de symptômes”. (Catalozzi & Futterman, 2005)

Ce documente les moyens que les adolescents peuvent être plus vulnérables au VIH et montre comment le mariage des enfants peut être une préoccupation importante pour la santé publique.

Le sexe intergénérationnel:

Le sexe Intergénérationnel dans ce contexte se réfère à des rapports sexuels entre un individu âgé de 14 et 15 ans et un partenaire de 10 ans ou plus âgés. le sexe Intergénérationnel implique presque toujours des déséquilibres de genre et de pouvoir. Une revue de la littérature sur les relations sexuelles entre générations inclut ces résultats:

“En outre, nous trouvons des liens probables entre plus d’asymétries d’âge et la grossesse, l’avortement, et l’infection à VIH chez les filles ... [et] que de plus grandes différences d’âge entre les adolescentes et leurs partenaires récents sont associés à un risque accru d’infection par le VIH.” (Luke & Kurz, 2002)

Les filles qui ont des rapports sexuels entre les générations ont un risque accru de contracter le VIH. Cela peut être dû à avoir un partenaire sexuel plus expérimenté avec un réseau sexuel plus large, ce qui augmente la possibilité de contracter le VIH. le sexe Intergénération est généralement fortement associée à des niveaux accrus de mariage des enfants, avec une différence d’âge entre les conjoints de 5-20 ans (Commission de l’Union africaine, 2014; Clark, Bruce, et Mec, 2006). le sexe Intergénération est associée à la fois le mariage des enfants et le VIH et souligne en outre les interactions complexes qui relient les deux phénomènes.

Un essai communautaire randomisé sur le contrôle des maladies sexuellement transmissibles (MST) pour la prévention du SIDA dans 56 communautés de district de Rakai rural, l’Ouganda, entre 1994 et 1998, impliquant 6,177 femmes et a étudié les différences d’âge chez les partenaires sexuels et le risque relatif de avoir le VIH. Elle a conclu que la différence d’âge entre les jeunes femmes et leurs partenaires masculins est un important facteur de risque pour le VIH. Cela donne à penser que la prévalence élevée du VIH chez les jeunes femmes est causée en partie par la transmission des partenaires de sexe masculin âgés. La principale conclusion:

“Risque de VIH associé à la différence d’âge entre les partenaires était plus élevé chez les femmes âgées de 15 à 19 ans avec

des partenaires de sexe masculin de 10 ans ou plus âgés (ajusté PRR 2,04; IC à 95%: 1,29 à 3,22) et les femmes âgées de 20 à 24 ans avec des partenaires 10 ou plus ans de plus (ajusté PRR 1,24; IC à 95%: 0,96 à 1,60). La différence d'âge des partenaires n'a pas été associée à un risque VIH chez les femmes âgées de 25 à 29 ans (ajusté PRR 0,91; IC à 95%: 0,69 à 1,19)'' (Kelly et al, 2003)

Ce documente un autre lien potentiellement clé entre le VIH et le mariage des enfants et est prise en compte dans les efforts visant à contrôler ou l'autre facteur. Il souligne également l'occasion d'agir pour plaider en faveur de l'engagement des hommes dans les programmes de prévention du VIH mariage des enfants.

L'exposition virale potentiellement très élevé et les rapports sexuels non protégés

Ce documente un autre lien potentiellement clé entre le VIH et le mariage des enfants et est prise en compte dans les efforts visant à contrôler ou l'autre facteur. Il souligne également l'occasion d'agir pour plaider en faveur de l'engagement des hommes dans les programmes de prévention du VIH mariage des enfants.

Plusieurs facteurs font qu'il est plus facile pour les femmes de contracter le VIH que les hommes. Ceux-ci peuvent être amplifiés chez les jeunes filles. Une étude qui a cherché à comprendre les événements centraux de la transmission du VIH-1 des raisons avancées pour l'infection précoce, y compris l'intégrité de la muqueuse vaginale, la plus grande surface du vagin, des micro-déchirures et la mince paroi de l'endocol et la zone de transformation de exocol (Hansasuta & Rowland-Jones, 2001; Sagar, 2010).

“La probabilité de contracter l'infection à VIH suite à un contact sexuel est le plus clairement affectée par des facteurs physiques, tels que la présence d'infections ulcéreuses génitales, qui ont été proposés pour être l'une des principales raisons de la propagation rapide du VIH-1 en Afrique sub-saharienne Afrique. Les facteurs hormonaux peuvent également influencer sur l'intégrité des muqueuses ». (Hansasuta & Rowland-Jones, 2001)

“Intuitivement, il semble que le virus aurait le meilleur moment pour atteindre les cellules sensibles à des endroits avec un minimum de barrières, comme l’endocol, la zone de transformation entre le ectoparasites et endocol, ou la muqueuse rectale, où une seule couche épithéliale sépare le luminal la surface des cellules cibles potentielles. “ (Sagar, 2010)

La muqueuse vaginale des filles de moins de 18 ans est encore à un stade de développement précoce. Le niveau d’intégrité de la muqueuse à ce jeune âge, ainsi que le potentiel de larmes et des lacérations, peut lier le mariage des enfants près de la transmission du VIH.

Certaines conditions rendent également les adolescents plus vulnérables au VIH. Une évaluation de l’épidémiologie du VIH / sida chez les adolescents ont trouvé plus susceptibles d’abriter des infections sexuellement transmissibles (IST) inflammatoires pour des périodes plus longues. Ceci augmente l’inflammation et une ulcération dans le tractus génital, ce qui facilite la transmission du VIH.

“De point de vue biologique, les facteurs comportementaux et socio-économiques rendent les adolescents et les jeunes adultes très sensibles au VIH. Plus de 3 millions adolescents contractent une infection transmise sexuellement (ITS) chaque année, avec 15-19 ans ayant les taux les plus élevés de la chlamydia et la gonorrhée dans le États-Unis ... l’inflammation associée aux IST a été montré pour rendre l’individu infecté plus vulnérables au VIH. les jeunes femmes sont encore plus désavantagées en raison de l’efficacité de la transmission des IST des hommes aux femmes [et] la probabilité de ne pas être diagnostiqué si elles avoir une maladie sexuellement transmissible (MST) qui ne provoque pas de symptômes “. (Catalozzi & Futterman, 2005)

Ce documente les moyens que les adolescents peuvent être plus vulnérables au VIH et montre comment le mariage des enfants peut être une préoccupation importante pour la santé publique.

Sexes et autonomisation des femmes

Sexe, relations entre les sexes et l'autonomisation des femmes jouent un rôle important pour relier le mariage des enfants et le VIH. Quand les filles se marient jeunes, généralement des hommes plus âgés, ils sont vulnérables aux désavantages fondés sur le sexe. Le déséquilibre du pouvoir dans un mariage des enfants érode considérablement le contrôle d'une fille de son corps et de son potentiel social et économique. Transmission, la propagation et le contrôle du VIH charnières sur l'amélioration des relations entre les sexes, et cela peut être encore plus vrai avec le mariage des enfants. Fondamentalement, le mariage des enfants est une construction et un résultat de déséquilibres entre les sexes.

Plusieurs documents et études ont montré que les filles dans les mariages d'enfants ne sont généralement pas en mesure d'exiger des rapports sexuels protégés, sont généralement impuissants et font face à la violence de genre souvent. Une étude qui a utilisé les données d'une enquête en population menée en 2009-2010 dans sept régions éthiopiennes examiné le mariage précoce chez les 1.671 femmes 20-24 d'âge pour trouver des modèles de relations entre les sexes et la violence conjugale. Il a conclu que les filles qui avaient épousé avant 15 ans étaient plus vulnérables à la violence fondée sur le sexe. Certaines de ses conclusions:

“Ceux mariés à un âge très précoce étaient moins susceptibles que les autres d'avoir connu au sujet du mariage à l'avance ou d'avoir voulu, et ils étaient à risque élevé de violence conjugale, y compris le premier rapport sexuel conjugal forcé.” (Erulkar, 2013)

Les filles dans les mariages d'enfants sont souvent très dépendantes de leur mari économiquement. Cela leur limite considérablement dans la recherche de soins de santé et de se protéger. Raj et al ont étudié des analyses transversales des échantillons de ménages représentatifs au niveau national pour déterminer les relations entre le mariage des en

fants et la mortalité des enfants de moins de cinq ans. Ils ont constaté que:

“Compte tenu de la preuve précédente que les épouses des enfants sont souvent plus contrôlés par des maris et des règlements, il se peut que les femmes mariées que les mineurs sont incapables de plaider en faveur d’une alimentation adéquate pour leurs enfants, peut-être dans le contexte de leur propre accès limité à la nourriture.” (Raj et al., 2010)

L’amélioration des relations entre les sexes et l’autonomisation des femmes peut être la clé dans les campagnes contre la fois le mariage des enfants et le VIH

Le comportement sanitaire et les connaissances

Un éventuel effet indirect du mariage des enfants pourrait être une réduction des comportements de recours aux soins, peut-être liée au diagnostic et au traitement du VIH. Les attitudes positives envers la santé et la recherche des connaissances pertinentes sont cruciales pour endiguer la transmission et la propagation du VIH.

Les filles qui sont mariées jeunes ont généralement leurs possibilités d’éducation réduite, ce qui réduit les chances qu’ils vont en apprendre davantage sur les soins de santé primaires et la prévention du VIH (Erulkar & Muthengi, 2007). Les filles dans le mariage des enfants sont en outre empêchées d’accéder à l’éducation de la santé par les déséquilibres de genre et de pouvoir. La violence sexiste rend également plus difficile pour les femmes d’accéder à la prévention, le traitement et les soins et ainsi pourraient accroître la vulnérabilité à l’infection par le VIH.

Certaines études ont montré que les filles dans le mariage des enfants ont un risque accru de mauvais état de santé, peut-être en raison du comportement de recours aux soins limité (Hervish & Feldman-Jacobs, 2011). La recherche de la santé et de la connaissance du statut sérologique d’une des étapes principales pour la prévention du VIH. Ils peuvent être limités dans le mariage des enfants, ce qui rend les

deux parties dans l'union vulnérable.

L éducation

Le niveau d'éducation d'un individu a des impacts qui recourent plusieurs facteurs socio-économiques et peuvent lier le mariage des enfants et le VIH. L'éducation a été considérée comme un vaccin social efficace au VIH (Vandemoortele & Delamonica, 2000). En raison de la discrimination fondée sur le sexe et d'autres facteurs, les filles dans le mariage des enfants ont généralement leur éducation restreinte et de perdre l'accès à l'éducation formelle. Ils ne possèdent pas les connaissances de base des moyens de se protéger contre le VIH, utiliser des préservatifs, traiter les infections ac-tuelles ou trouver des soins de santé.

Bien que très peu d'études définitives lien éducation à la fois le mariage des enfants et le VIH, plusieurs études montrent les effets de l'éducation sur l'un ou l'autre.

Une étude récente au Zimbabwe a montré que le niveau d'instruction a été étroitement associé à un risque accru de VIH:

“État de l'éducation a été fortement associée avec le VIH / HSV-2 risque, mais a expli-qué qu'une petite partie des risques sexuels doubles orphelins et n'a pas expliqué le VIH / HSV-2 risque d'orphelins maternels et paternels. Les niveaux globaux élevés de participation à l'école secondaire et de l'assistance des frais scolaires pour les familles vulnérables peut avoir réduit les disparités de scolarisation entre orphelins et non-orphelins.”
(Birdthistle et al., 2009)

L'éducation peut aussi retarder considérablement le mariage des enfants. Une étude menée en Éthiopie a révélé que les filles qui sont dans le mariage scolaire retardée par rapport à un groupe témoin qui n'a pas assisté à l'école:

“En utilisant un modèle des risques proportionnels, nous avons constaté que pour les filles de 10-14 ans au départ, la proba

bilité d'avoir déjà été marié augmente avec l'âge et le statut socio-économique plus élevé (rapports de risques, 1,3 pour chaque) et a diminué avec les années d'éducation (0,8 ...). A la ligne de fin, cependant, les filles Mosebo étaient beaucoup moins susceptibles que les filles sur le site de commande se sont mariés (0,1), ce qui suggère que le programme Berhane Hewan peut avoir contribué à retarder le mariage dans ce groupe d'âge.” (Erulkar & Muthengi, 2007)

Il a été estimé que les filles dans l'éducation formelle sont susceptibles d'être mariés trois ans plus tard que les filles qui ne sont pas à l'école (Hervish & Feldman-Jacobs, 2011). Même quand les filles se marient tôt, ceux qui ont une éducation de base sont mieux en mesure de se protéger contre les pratiques néfastes et d'obtenir des soins de santé en cas de besoin.

L'éducation pourrait donc jouer un rôle énorme dans les liens entre le mariage des enfants et le VIH. Il a le potentiel non seulement d'augmenter le comportement de recours aux soins et la connaissance du VIH, mais aussi de retarder le mariage des enfants, améliorer les perspectives économiques des femmes et protéger les générations futures.

Les possibilités d'amélioration de l'éducation des filles peuvent contribuer à mettre fin au mariage des enfants et le VIH.

La Pauvreté

Le mariage des enfants est souvent un produit de la pauvreté, le faible revenu et les possibilités économiques réduites. Plusieurs études dans différentes régions en Afrique et dans le monde entier ont montré que le mariage des enfants est entraîné par la nécessité d'améliorer le revenu familial et réduire la pauvreté (Nour, 2009). Le FNUAP a constaté que plus de la moitié (54%) des filles dans les plus pauvres 20% des ménages dans le monde sont des enfants mariées, comparativement à seulement 16% des filles dans les 20% des ménages (FNUAP, 2012). Malheureusement, la pauvreté peut aussi accroître la vulnérabilité au

VIH.

La pauvreté a été montrée intimement liée au VIH, à la fois en tant que moteur et en conséquence de celui-ci. Des études en Afrique orientale ont montré que les programmes qui fournissent des liquidités aux filles sont efficaces pour la prévention du VIH.

Les filles dans le mariage des enfants qui sont dans la pauvreté sont moins susceptibles d'avoir accès aux soins de santé. Même lorsque les services de santé sont fournis gratuitement, les frais supplémentaires de transport et autres dépenses antécédentes entraver leur capacité à accéder à des soins de santé.

Le mariage des enfants peut être un obstacle important à la réalisation économique. Un examen des impacts économiques du mariage des enfants a montré qu'il a un effet profond sur la population active féminine et réduit les possibilités d'emploi pour les filles:

“Le mariage des enfants peut influencer sur la participation de la population active féminine dans un certain nombre de façons, notamment par une réduction des rendements attendus de la participation à un emploi rémunéré en raison de faible niveau de scolarité et une augmentation de la valeur relative du travail domestique non rémunéré provenant de plus la durée de vie la fertilité . . . le mariage des enfants peut également réduire la participation de la population active en augmentant considérablement les obstacles à l'emploi que représente la fertilité et les rôles reproductifs des femmes.” (Parsons et al., 2015)

Cette aggravation de la pauvreté à la fois au niveau individuel et communautaire a un effet profond sur l'état de santé des filles dans le mariage des enfants. Ils sont moins susceptibles de demander des soins de santé, plus susceptibles d'être déresponsabilisés et peut-être plus vulnérables à l'infection par le VIH.

Possibilités d'action comprennent la promotion des programmes qui répondent à la pauvreté et encourager les familles à maintenir les filles

à l'école, en particulier lorsque le VIH et le mariage des enfants sont fréquents.

Les autres facteurs

Le mariage des enfants est un phénomène complexe et a de multiples facteurs qui y contribuent. Les pilotes du VIH sont tout aussi complexes. D'autres facteurs qui peuvent être importants dans les liens entre le mariage des enfants et le VIH comprennent,

Polygamie et partenaires multiples:

Un certain nombre de mariages d'enfants peut être polygame ou impliquer des partenaires multiples ou simultanés. Bien que peu d'études ont porté sur les liens entre la polygamie et le VIH dans le contexte du mariage des enfants, il a été démontré que la concurrence est l'un des principaux moteurs du VIH. Une étude a examiné la documentation sur les partenariats simultanés en Afrique subsaharienne et a conclu que certaines des différences dans la prévalence du VIH pourrait être expliquée par des niveaux de partenariats sexuels simultanés différents:

"... Ont proposé que les différences observées dans la prévalence du VIH et entre les pays pourraient être partiellement déterminées par les niveaux de prévalence des partenariats sexuels simultanés variable. Hudson a émis l'hypothèse que, en raison des niveaux élevés de virémie pendant l'infection initiale, propagation de l'épidémie du VIH aurait tendance à se produire dans les populations ayant des taux élevés de partenariats qui se chevauchent." (Mah & Halperin, 2010)

Étant donné que les conjoints des épouses dans un mariage d'enfants sont généralement plus âgés, ils peuvent aussi être plus susceptibles d'avoir eu ou continuent d'avoir des partenaires multiples ou simultanés. Cela pourrait augmenter l'exposition des filles à des sources potentielles d'infection à VIH.

Mutilations génitales féminines Il existe des liens très ténus entre les mutilations génitales féminines (MGF) et l'augmentation de l'infec

tion à VIH. Quelques éléments de preuve démontrent que le mariage des enfants peut entraîner une augmentation de la MGF. L'UNICEF estime que le pourcentage de jeunes filles 0-14 ans qui subissent l'excision varie, mais peut aller jusqu'à 54% dans certains pays africains (UNICEF, 2014b).

Une étude qui a analysé les données de l'EDS pour évaluer la relation entre la circoncision masculine et féminine (excision génitale) et de l'infection à VIH chez les vierges au Kenya, le Lesotho et la Tanzanie a conclu qu'il existe un risque accru pour les filles qui subissent les MGF:

"Circoncis ... vierges femelles dans des échantillons nationaux représentatifs de Ke-nyans, Basotho et Tanzaniens étaient beaucoup plus susceptibles d'être infectés par le VIH que les vierges incirconcis. Chez les adolescents, indépendamment de l'expérience sexuelle, la circoncision a été tout aussi fortement associée à l'infection à VIH." (Brewer, Potterat, Roberts, et Brody, 2007)

D'autres études ne montrent aucune association directe entre FGM et le VIH, mais ont trouvé une association indirecte de la plus grande probabilité que les filles avaient des partenaires plus âgés et les premiers rapports sexuels plus tôt. Une étude a examiné les données de 3,167 femmes de 15-49 d'âge qui ont participé au sondage de 2003 au Kenya démographique et de santé (KDHS):

"Nos modèles ajustés suggèrent que FGC est pas associé directement avec le VIH, mais est associée indirectement par l'intermédiaire de plusieurs voies. Couper les femmes est 1,72 fois plus susceptibles que les femmes non coupées d'avoir des partenaires plus âgés, et les femmes avec des partenaires plus âgés sont 2,65 fois plus susceptibles que les femmes ayant plus jeune partenaires pour un test positif pour le VIH. Couper les femmes ont des cotes 1,94 fois plus élevé que les femmes non coupées d'initier des relations sexuelles avant d'avoir 20, et les femmes qui subissent leur premier rapport sexuel avant 20 ans ont des cotes 1,73 fois plus élevés que ceux dont le premier sexuelle vient

plus tard des tests positifs pour le VIH... FGC peut être un événement du parcours de vie précoce qui modifie indirectement les chances de contracter le VIH par des pratiques de protection et nuisibles à l'âge adulte des femmes" (Yount et Abraham, 2007)

En outre, la cicatrisation peut se produire autour de l'ouverture vaginale après la coupe, ce qui peut conduire à des blessures augmentées pendant les rapports sexuels (Hrady, 1987). Ces lésions peuvent faciliter la transmission du VIH.

Ces liens indirects possibles entre le mariage des enfants, les mutilations génitales féminines et le VIH peuvent être pris en compte dans les campagnes pour mettre fin à ces conditions.

Possibilités d'action comprennent la recherche en encourageant les liens entre les pratiques nocives et la transmission du VIH, y compris le lévirat (en famille) les mariages et les mythes de virginité.

Défies et opportunités

Il y a clairement un manque d'études et de la littérature qui examinent les liens entre le mariage des enfants et le VIH. Bien que l'importance de la santé publique soit bien re-connu, très peu d'études ont examiné les liens. La plupart ne sont du début et au mi-lieu des années 2000; très peu de recherches est depuis les cinq dernières années. Le contexte du VIH a considérablement changé depuis le milieu des années 2000, comme l'ont fait la sensibilisation du public et des actions pour faire face l'impact de la pratique néfaste du mariage précoce, forcé et de l'enfant. Il est donc encore plus impor-tant de lier la programmation et les possibilités de mettre fin au mariage des enfants et arrêter le VIH, car ils sont essentiels au développement socio-économique de l'Afrique.

La recherche est important d'examiner les liens directs du mariage des enfants et le VIH. Il est également nécessaire d'examiner la santé publique et l'impact social du VIH et le mariage des enfants car elles affectent simultanément les filles les plus vulné-rables de l'Afrique.

Certaines zones qui nécessitent des recherches supplémentaires comprennent:

- Le mariage des enfants et de son effet sur la transmission et le contrôle du VIH: De plus amples informations sur la dynamique de transmission et les voies causales est nécessaire. Comprendre les moyens que le mariage des enfants affecte la lutte contre le VIH, les moyens d'atteindre efficacement les jeunes filles mariées, et quand et com-ment commencer les interventions de diagnostic et de traitement seraient très utiles. Combien de l'incidence du VIH serait réduite si le mariage des enfants ont été pris fin?
- Les différences dans les épidémies concentrées VIH et des épidémies généralisées: Il serait utile d'explorer comment les effets du mariage des enfants diffèrent entre les épidémies de VIH concentrées et généralisées. Les pays dont la prévalence du VIH le plus élevé ne sont pas nécessairement ceux qui ont la

plus forte prévalence du ma-riage des enfants. Approches dans les deux contextes serait différent?

- Le mariage des enfants et son rôle dans le diagnostic et le traitement du VIH: Comment le mariage des enfants influencent les taux de diagnostic du VIH, l'accès au traitement, le respect et le respect des calendriers de traitement, et la suppression de la charge vi-rale?
- La recherche sociale et de l'action pour le mariage des enfants et le VIH: Nous devrions examiner plus en détail qui soutiennent les services adolescentes mariées ont besoin et comment ils peuvent être encouragés à accéder le diagnostic et le traitement du VIH. Quelles sont les stigmates communs associés à la fois par le VIH et le mariage des enfants? Et comment peuvent-ils être plus efficacement réduits avec une ap-proche commune? Nous devrions examiner d'autres facteurs sociologiques qui devraient être considérés comme des programmes sont développés autour de mettre fin au mariage des enfants et arrêter le VIH.
- Les implications politiques pour le mariage des enfants et le VIH: si les deux sont intimement liés, quels changements politiques sont nécessaires pour traiter efficacement avec ces connexions? Quels changements aux systèmes d'information de gestion et d'évaluation sont nécessaires pour saisir pleinement les deux? Quelles politiques sont nécessaires pour atteindre cette population clé?

Les possibilités d'action sont clairement:

Plaidoyer et sensibilisation communautaire: Sensibilisation accrue de la communauté des dangers du mariage des enfants et ses liens avec des conséquences spécifiques comme la mauvaise santé maternelle et le VIH est essentielle. Plusieurs auteurs no-tent que les campagnes de sensibilisation ont le potentiel d'affecter le mariage des en-fants et les taux de VIH (Commission de l'Union africaine, 2014; Berman & Hein, 1999; Bruce, 2007; Clark, 2004; FNUAP, 2012, 2015; UNICEF, 2014A). Programmation plus nuancée et le plaidoyer sont nécessaires

qui sont adaptés à des communautés spécifiques, mais ont le potentiel de galvaniser l'action.

La participation des chefs et autres autorités traditionnelles: chefs et autres autorités traditionnelles peuvent jouer un rôle déterminant pour mettre fin le mariage des enfants et le VIH. Les chefs ont des pouvoirs importants sur les syndicats dans leurs localités et sont donc des acteurs incontournables de la fin du mariage des enfants. Un exemple d'une autorité traditionnelle qui a démenagé à la fin du mariage des enfants est premier chef Kachindamoto à Dedza District au Malawi. Avec le soutien de l'ONU Femmes, premier chef Kachindamoto a pu éradiquer plus de 1.455 mariages d'enfants en 2016 et avait réinséré les filles et les garçons à retourner à leurs l'école. D'autres sous-chefs suivent maintenant ses avances (ONU Femmes, 2016). Des occasions comme cela peut être très bien réussi à mettre fin au mariage des enfants et le VIH.

Les programmes de protection sociale: les programmes de protection sociale dirigés par les organismes publics, privés et bénévoles, ainsi que les réseaux informels peuvent soutenir les communautés, les familles et les individus à surmonter les risques et les vulnérabilités. Ce genre de programmes peuvent améliorer une communauté dans le domaine de l'éducation, la connaissance, le comportement de recours aux soins et à la sécurité économique (Jones & Holmes, 2010).

Les programmes de protection sociale, lors de l'implémentation du programme sensible au genre, peuvent offrir des opportunités clés pour mettre fin au mariage des enfants et du VIH. Ces efforts d'assainissement de la pauvreté tels que les transferts de fonds qui subventionnent les services essentiels peuvent également être utiles (Barrientos et al., 2014). Les programmes de protection sociale pourraient jouer un rôle important dans la réduction du mariage des enfants et le VIH.

Les Recommandations:

Mettre fin au mariage des enfants et la prévention de l'infection à VIH nécessitent des interventions audacieuses dans des domaines clés. Une sensibilisation continue, une prise de conscience, un changement législatif et une amélioration des facteurs sociaux comme le sexe, l'éducation, la pauvreté qui doit être les bases solides sur lesquelles l'action est entreprise.

Fin du mariage des enfants est essentielle pour le développement socio-économique du continent. Par conséquent, les possibilités de programmation conjointe et une synergie accrues avec les efforts de prévention du VIH devraient être étudiées et encouragées.

Il est fondamental pour aborder les domaines suivants:

Un haut niveau de plaidoyer:

- Mettre fin au mariage des enfants et l'arrêt du VIH devrait se poursuivre comme une priorité pour les Etats membres, en raison de haut niveau continue volonté politique est plus nécessaire que jamais.
- L'Union africaine, en tant que dépositaire de la campagne pour mettre fin le mariage des enfants en Afrique, devrait continuer à défendre avec ses partenaires pour veiller à ce que le mariage des enfants et le VIH sont conservés parmi les priorités de la poli-tique publique
- L'Union africaine doit utiliser d'autres instruments de politique à l'UA, tels que le plan d'action de Maputo, qui intègre la SSR et le VIH et se concentre sur les adolescents, afin de mettre davantage en évidence les liens entre le mariage des enfants et le VIH.
- Les agences des Nations Unies, les donateurs et les ONG peuvent jouer un rôle important pour continuer à soutenir la recherche, afin de défendre et de faire campagne pour mettre fin au mariage des enfants et arrêter le VIH.
- Les ministres et ceux qui supervisent les programmes nationaux

de la santé, l'égalité des sexes, la protection des enfants, les tribunaux et les affaires juridiques, le recensement et la collecte de données, le développement économique et des affaires étrangères devrait convoquer des panneaux de haut niveau avec les travaux en cours pour intégrer des programmes liés à mettre fin au mariage des enfants et prévenir ou traiter le VIH.

Utilisation des données et le ciblage

- Il sera essentiel de revoir les façons dont les filles mariées sont ciblées et accessibles afin d'assurer que l'information et les services sont fournis à ceux qui sont les plus vulnérables.
- Les techniques de surveillance améliorées et la collecte de données sont nécessaires afin d'identifier les filles mariées qui peuvent avoir besoin des services de dépistage et de traitement du VIH.
- Les données actuellement recueillies sur les programmes VIH / SIDA - y compris la prévalence, les données démographiques et d'autres statistiques clés - devrait être intégrée et analysé sur le sexe, l'état matrimonial et l'âge du premier mariage. Cela peut constituer une base pour un meilleur ciblage, la recherche et la modification des programmes VIH de se concentrer sur le mariage des enfants, ainsi que le VIH.
- Une meilleure harmonisation des données entre le VIH et les programmes de mariage de l'enfant, y compris l'utilisation d'outils communs appropriés, sera extrêmement bénéfique pour les deux interventions.

Les Recherches

Il est important de mener des recherches supplémentaires et utiliser ses résultats pour la programmation fondée sur des preuves. Pour avoir une programmation plus efficace, il est essentiel que:

- Une recherche plus ciblée sur le mariage des enfants et le VIH devraient être menées et les résultats diffusés agressivement à des universitaires, des décideurs, la communauté de la santé

publique et des médias;

- Recherche maintenant et dans l'avenir devrait comprendre la science fondamentale, la santé publique et les facteurs sociaux pour explorer pleinement les liens directs entre le mariage des enfants et le VIH; et
- La petite fille, qui porte en fin de compte le poids des deux mariages d'enfants et le VIH, doit être mieux servi par l'éducation à la santé génésique préventive et des services.

Programmation conjointe entre le mariage des enfants et le VIH

Une cartographie plus détaillée de la recherche et la tenue de chercheurs principaux dans le mariage des enfants et le VIH actuel pourrait améliorer la position et mettre en évidence la nécessité pour les programmes conjoints. Cela permettrait non seulement de réduire les coûts de soutenir les efforts dans les deux programmes, mais d'encourager une meilleure synergie entre les deux.

- Les enseignements tirés au cours des dernières décennies sur la programmation du VIH - y compris la prévention, l'autonomisation des femmes et la participation de la communauté - devraient être adaptés et modifiés pour être facilement utile dans les efforts visant à mettre fin au mariage des enfants
- Les programmes de mariage de l'enfant peuvent être des points d'entrée naturels pour la prévention du VIH et des programmes de traitement et vice versa. Ces ap-proches devraient être coordonnées comme un moyen efficace d'atteindre les adolescents qui seraient autrement laissés de côté.

Les References :

African Union Commission. (2014). *Campaign to End Child marriage in Africa*.

Birdthistle, I., Floyd, S., Nyagadza, A., Mudziwapasi, N., Gregson, S., & Glynn, J. R. (2009). Is education the link between orphanhood and HIV/HSV-2 risk among female adolescents in urban Zimbabwe? *Social Science & Medicine* (1982), 68(10), 1810–8. <http://doi.org/10.1016/j.socscimed.2009.02.035>

Brewer, D. D., Potterat, J. J., Roberts, J. M., & Brody, S. (2007). Male and female circumcision associated with prevalent HIV infection in virgins and adolescents in Kenya, Lesotho, and Tanzania. *Annals of Epidemiology*, 17(3), 217–26. <http://doi.org/10.1016/j.annepidem.2006.10.010>

Bruce, J. (2007). Child marriage in the context of the HIV epidemic. *Transitions to Adulthood*. Retrieved from http://www.popcouncil.org/uploads/pdfs/TABriefs/PGY_Brief11_ChildMarriageHIV.pdf

Catalozzi, M., & Futterman, D. C. (2005). *HIV in adolescents*. *Current Infectious Disease Reports*, 7(5), 401–405. <http://doi.org/10.1007/s11908-005-0015-z>

Clark, S. (2004). Early Marriage and HIV Risks in Sub-Saharan Africa. *Studies in Family Planning*, 35(3), 149–160. <http://doi.org/10.1111/j.1728-4465.2004.00019.x>

Clark, S., Bruce, J., & Dude, A. (2006). Protecting Young Women from HIV/AIDS: The Case against Child and Adolescent Marriage. *International Family Planning Perspectives*, 32(2), 79–88. JOUR. Retrieved from <http://www.jstor.org/stable/4147596>

Cooper, E. S. (2014). Marriage, like income and education, fails to provide shelter for women against HIV infection in sub-Saharan Africa: widowhood and divorce increase the risk. *International Health*, 6(4), 271–2. <http://doi.org/10.1093/inthealth/ihu029>

Dunkle, K. L., Stephenson, R., Karita, E., Chomba, E., Kayitenkore, K., Vwalika, C., ... Al., E. (2008). New heterosexually transmitted HIV infections in married or cohabiting couples in urban Zambia and Rwanda: an analysis of survey and clinical data. *The Lancet*, 371(9631), 2183–2191. [http://doi.org/10.1016/S0140-6736\(08\)60953-8](http://doi.org/10.1016/S0140-6736(08)60953-8)

Erulkar, A. (2013). Early marriage, marital relations and intimate partner violence in Ethiopia. *International Perspectives on Sexual and Reproductive Health*, 39(1), 6–13. <http://doi.org/10.1363/3900613>

Erulkar, A., & Muthengi, E. (2007). Evaluation of Berhane Hewan - A pilot program to promote education and delay marriage in rural Ethiopia. *International Perspectives on Sexual and Reproductive Health*, 35(1), 6–14. <http://doi.org/10.1363/3500609>

Hansasuta, P., & Rowland-Jones, S. L. (2001). HIV-1 transmission and acute *HIV-1* infection. *British Medical Bulletin*, 58(1), 109–127. <http://doi.org/10.1093/bmb/58.1.109>

Hervish, A., & Feldman-Jacobs, C. (2011). Who speaks for me? *Ending child marriage*. Washington D.C. Population Reference Bureau [PRB] 2011 Apr. Retrieved from <http://www.prb.org/Publications/PolicyBriefs/ending-child-marriage.aspx>

Hrdy, D. B. (1987). Cultural practices contributing to the transmission of human immunodeficiency virus in Africa. *Reviews of Infectious Diseases*, 9(6), 1109–19. Retrieved from <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/3321361>

Isiugo-Abanihe, U. C. (2006). Sociocultural aspects of HIV/AIDS infection in Nigeria. *African Journal of Medicine and Medical Sciences*, 35 Suppl, 45–55. Retrieved from <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/18050775>

Kelly, R. J., Gray, R. H., Sewankambo, N. K., Serwadda, D., Wabwire-Mangen, F., Lutalo, T., & Wawer, M. J. (2003). Age Differences in Sexual Partners and Risk of HIV-1 Infection in Rural Uganda. *JAIDS Journal of Acquired Immune Deficiency Syndromes*, 32(4), 446–451. <http://doi.org/10.1097/00126334-200304010-00016>

Luke, N., & Kurz, K. M. (2002). Cross-generational and transactional sexual relations in Sub-Saharan Africa: Prevalence of Behavior and Implications for negotiating safer sexual practices. *ICRW and PSI as Part of the AIDSMark Project*.

Mah, T. L., & Halperin, D. T. (2010). Concurrent Sexual Partnerships and the HIV Epidemics in Africa: Evidence to Move Forward. *AIDS and Behavior*, 14(1), 11–16. <http://doi.org/10.1007/s10461-008-9433-x>

Nour, N. (2006). Health Consequences of Child Marriage in Africa. *Emerging Infectious Diseases*, 12(11), 1644–1649. <http://doi.org/10.3201/eid1211.060510>

Nour, N. (2009). Child marriage: a silent health and human rights issue. *Reviews in Obstetrics & Gynecology*, 2(1), 51–6. Retrieved from <http://www.pubmedcentral.nih.gov/articlerender.fcgi?artid=2672998&tool=pmcentrez&rendertype=abstract>

Parsons, J., Edmeades, J., Kes, A., Petroni, S., Sexton, M., & Wodon, Q. (2015). Economic Impacts of Child Marriage: A Review of the Literature. *The Review of Faith & International Affairs*, 13(3), 12–22. JOUR. <http://doi.org/10.1080/15570274.2015.1075757>

Patel, V., Flisher, A. J., Hetrick, S., & McGorry, P. (2007). Mental health of young people: a global public-health challenge. *The Lancet*, 369(9569), 1302–1313. JOUR. [http://doi.org/10.1016/S0140-6736\(07\)60368-7](http://doi.org/10.1016/S0140-6736(07)60368-7)

Raj, A., & Boehmer, U. (2013). Girl child marriage and its association with national rates of HIV, maternal health, and infant mortality across 97 countries. *Violence against Women*, 19(4), 536–51. <http://doi.org/10.1177/1077801213487747>

Raj, A., Saggurti, N., Balaiah, D., & Silverman, J. G. (2009). Prevalence of child marriage and its effect on fertility and fertility-control outcomes of young women in India: a cross-sectional, observational study. *Lancet* (London, England), 373(9678), 1883–9. [http://doi.org/10.1016/S0140-6736\(09\)60246-4](http://doi.org/10.1016/S0140-6736(09)60246-4)

Raj, A., Saggurti, N., Winter, M., Labonte, A., Decker, M. R., Balaiah, D., & Silverman, J. G. (2010). The effect of maternal child marriage on morbidity and mortality of children under 5 in India: cross sectional study of a nationally representative sample. *BMJ (Clinical Research Ed.)*, 340(jan21_1), b4258. <http://doi.org/10.1136/bmj.b4258>

Sagar, M. (2010). HIV-1 Transmission Biology: Selection and Characteristics of Infecting Viruses. *The Journal of Infectious Diseases*, 202(S2), S289–S296. <http://doi.org/10.1086/655656>

UN Women. (2016). *Senior Chief Kachindamoto –A Custodian of Culture taking the lead to protect children in particular girls from harm.*

UNDP. (2016). *Africa Human Development Report, Chapter 4, Women at Work.*

UNFPA. (2012). *Marrying Too Young - End Child Marriage.* Retrieved from <https://www.unfpa.org/webdav/site/global/shared/documents/publications/2012/MarryingTooYoung.pdf>

UNFPA. (2014). *State of World Population 2014 The Power of 1,8 billion Adolescents, Youth and the Transformation of the Future*, 136.

UNICEF. (2010). *Progress for Children: Achieving the MDGs with Equity* (Vol. 9).

UNICEF. (2014a). *Ending Child Marriage: Progress and prospects.* Retrieved from http://www.unicef.org/media/files/Child_Marriage_Report_7_17_LR..pdf

UNICEF. (2014b). *Female Genital Mutilation/Cutting: A statistical overview and exploration of the dynamics of change*.

UNICEF. (2015a). *A Profile of Child Marriage in Africa*.

UNICEF. (2015b). *Child marriage database 2015*. Retrieved from data.unicef.org

United Nations. (2016). United Nations: Gender equality and women's empowerment. Retrieved September 15, 2016, from <http://www.un.org/sustainabledevelopment/gender-equality/>

Vandemoortele, J., & Delamónica, E. (2000). Education Vaccine Against HIV/AIDS. *Current Issues in Comparative Education*, 3(1), 6–13.

Yount, K. M., & Abraham, B. K. (2007). Female genital cutting and HIV/AIDS among Kenyan women. *Studies in Family Planning*, 38(2), 73–88. Retrieved from <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/17642409>

