

## EDITORIAL

# Prevention of Child Marriage and Teenage Pregnancy in Africa: Need for more Research and Innovation

*Friday Okonofua*

*Editor, African Journal of Reproductive Health*

Child marriage (defined as marriage before age 18 years) is currently one of the most challenging issues affecting child and adolescent development in substantial parts of Africa. Aggregated data from the UNFPA<sup>1</sup> using DHS, MICS and other household surveys suggests that over 30% of girls in the developing world are married before age 18, and 14% before age 15 years. South East Asia and sub-Saharan Africa have the highest concentration of child marriage in the world, with estimates exceeding the global average in both regions. Rates of child marriage in sub-Saharan Africa vary from as low as 2% in Algeria to as high as 75% in Niger. Within Africa, the practice is most common in West and Central region where up to 41% of girls enter into marital union before the age of 18 years. By contrast, rates of child marriage in East/Southern Africa and the Mediterranean regions are lower at 34% and 15% respectively.

Evidence is increasingly accumulating to suggest that child marriage is not just a religious or cultural practice but is driven largely by poverty, ignorance and illiteracy, gender and social discrimination against the girl child, a misconception of the need to “protect” the girl’s sexuality, sexual impunity bothering on sex trafficking, and inadequate implementation of laws and policies that protect the rights and social development of children and adolescents.

The health and social consequences of child marriage are manifold. Girls married as children are known to experience educational, social, and personal disadvantages as compared to those that marry later. They are locked into social impoverishment right from their early days, and are unable to return to mainstream development in adult life. Child marriage prevents girls from reaching their full educational achievements, enjoying optimal work and health opportunities, bonding with their peers, maturing with full range

of competencies and having the ability to choose their desired life partners.

The reproductive health consequences are even more pervading. Child marriage is now known to account for the high adolescent fertility rate approximating 108/1000 in sub-Saharan Africa<sup>2</sup>, and for the very high overall fertility rates in many parts of the region. This is attested to by evidence showing that countries such as Niger and Mali that have high rates of child marriage also have the highest rates of adolescent fertility (of 192 and 172/1000 respectively) in the world.

Child marriage carries additional health risks including sexually transmitted infections (and possibly HIV/AIDS), cervical cancer, malaria, maternal mortality and obstetrics fistula<sup>3</sup>. Indeed, for a country such as Nigeria, maternal mortality rates are three to four times higher in the Northwest and Northeast regions of the country where child marriage is highly prevalent as compared to the Southwest and Southeast regions, with lower prevalence of child marriage. In those northern Nigeria regions, Kelsey Harrison<sup>4</sup> has shown through his elegant research that most maternal deaths occur in young teenagers, whose birth canals have not matured enough to allow for easy passage of the term baby. This results in obstructed labour, a major cause of maternal mortality in the region. Among those who survive the ordeal, many end up with obstetric fistulae, with continuous lifetime leakage of urine through the vagina. Often such girls are abandoned by their spouses and relatives and left to face the problem alone. Available evidence indicate that of the nearly 2 million girls with obstetric fistulae, mostly in developing countries, up to 800,000 (40%) are resident in Nigeria alone.

Clearly, child marriage is one of the most intolerable and serious human rights and social justice issue of our time. The paper by Mainthia

and colleagues in this issue of the journal<sup>5</sup> which reports that the mean age of a cohort of single mothers in a coastal city in Kenya was 20.2 years, with mean age of pregnancy being 15.9 years is a sober reminder of the social consequences of early pregnancy among immature adolescents in the region. Many of the single mothers in Kenya experienced marital abuse and were chased away by their partners, with many having nowhere to go since they come from impoverished backgrounds. Under such a scenario, the prospects for long term development of these girls appear bleak while the resulting infants, if they survive also face a perilous future.

Despite the traumatic effects of child marriage in sub-Saharan Africa, there have been little concerted efforts by researchers, social advocates, policymakers and public health practitioners in the region to deal with the problem. A recent review of policies and programs across 16 West African States<sup>6</sup> showed that nearly 111 interventions to end child marriage were implemented in the region between 2000 and 2011. However, only 10 of these interventions addressed child marriage prevention as the stated objective, while the majority shied away from dealing with the problem directly. Furthermore, many of these interventions were engineered by international development partners, with local NGOs playing secondary or partial roles. While several governments in the region have enunciated laws and policies that seek to prevent child marriage, with many having child protection acts or statutes, only a few carry out specific programs to implement the policies. A recent attempt by the Nigerian Senate to reverse the age-long constitutional provision that limited the age of marriage to 18 years and above, eloquently testifies to the lack of political commitment to address the problems posed by child marriage in the region.

We conclude this analysis by stating that child marriage prevention is a critically unmet need for research and programming for the protection and promotion of adolescent reproductive health and social development in Africa. Formative research is required that illuminate the social, cultural and economic determinants of the problem in various

parts of the continent, needed to plan culturally relevant and appropriate solutions. Intervention and implementation research are also needed to identify what works and what might not work for child marriage prevention, and how the identified best practices might be translated into effective policies and programs for the eradication of the practice. Most importantly, concentrated efforts need to be devoted to leveraging political commitment at both the national and international levels for ending the practice. The role of the Girl Not Bride (GNB) initiative, whereby prominent international personalities are coalescing efforts to end the practice is already gaining momentum at the international level, but this must be backed up by in-country commitments and national level drive and ownership. Going forward, the extent to which countries address social justice issues such as the prevention of child marriage must be used as a benchmark for measuring the quality of governance in the African region in the coming years.

### *Conflict of Interest*

None

### **References**

1. UNPFA. Marrying too young: Global and regional levels and trends. Accessed at: <http://www.unfpa.org/webdev/site/global/shared/doi>. On October 16, 2013
2. World Bank. Reproductive health in sub-Saharan Africa – Population reference. World Bank, 2008 World development indicators. [www.prb.org/Publications/PolicyBriefs/reproductivehealthafrica.aspx](http://www.prb.org/Publications/PolicyBriefs/reproductivehealthafrica.aspx). Accessed: May 12, 2013.
3. Nour NM. Health consequences of child marriage in Africa. *Emerg Infect Dis* 2006 Nov 12(11): 1644-1649.
4. Harrison K. 1985. Childbearing, health and social priorities: a survey of 22,774 consecutive hospital births in Zaria, northern Nigeria. *BJOG* 1985; 92 Supplement 5, 1-119.
5. Mainthia R, Reppart L, et al. A model for improving the health and quality of life of single mothers in the developing world. *Afr J Reprod Health* 2013; 17 (4):14-25.
6. Walker Judith-Ann. Mapping early marriage in West Africa: A scan of trends, interventions, what works, best practices and the way forward. A report submitted to the Ford Foundation, West Africa. September 2013.

## Editoriaux

# Il faut encore plus de recherche et d'innovation dans la prévention de la grossesse chez les enfants et les adolescentes dans les mariages africains

*Friday Okonofua*

*Rédacteur en chef, Revue Africaine de Santé de la Reproduction*

Le mariage des enfants (définis comme le mariage avant l'âge de 18 ans) est actuellement l'une des plus questions difficiles qui affectent l'enfant et de l'adolescent dans plusieurs régions d'Afrique. Les données agrégées de la FNUAP<sup>1</sup> à l'aide des EDS, MICS et autres enquêtes auprès des ménages indiquent que plus de 30% de filles dans le monde en développement sont mariées avant l'âge de 18 ans, et 14% avant l'âge de 15 ans. L'Asie du Sud-est et en Afrique subsaharienne ont la plus forte concentration du mariage des enfants dans le monde, avec des estimations dépassant la moyenne mondiale dans les deux régions. Les taux de mariage des enfants en Afrique subsaharienne varient d'aussi peu que 2% en Algérie pour atteindre 75 % au Niger. En Afrique, la pratique est la plus courante dans la région de l'Ouest et Centrale, où jusqu'à 41% des filles entrent dans l'union conjugale avant l'âge de 18 ans. En revanche, les taux de mariage des enfants en Afrique de l'est/Afrique australe et la région méditerranéenne sont inférieurs à 34% et 15% respectivement.

Les preuves s'accumulent pour suggérer que le mariage des enfants n'est pas seulement une pratique religieuse ou culturelle, mais est entraînée en grande partie par la pauvreté, et l'ignorance et de l'analphabétisme, l'égalité et la discrimination sociale contre la jeune fille, une idée fautive de la nécessité de «protéger» la sexualité de la jeune fille, l'impunité sexuelle qui dérange sur le trafic sexuel et la mise en œuvre insuffisante des lois et des politiques qui protègent les droits et le développement social des enfants et des adolescents.

Les conséquences sanitaires et sociales du mariage des enfants sont multiples. On sait que les

filles qui sont mariées en tant que des enfants éprouvent désavantages éducatifs, sociaux et personnels par rapport à celles qui se marient plus tard. Elles sont enfermées dans le droit de l'appauvrissement social de leurs débuts, et sont incapables de regagner leur développement courant dans la vie adulte. Le mariage des enfants empêche les filles d'atteindre leurs pleins accomplissements éducatifs, de travailler et de jouir pleinement de la bonne santé, de former des liens affectifs avec leurs pairs, d'atteindre la maturité qui leur permet d'acquérir toutes les compétences possibles et d'avoir l'opportunité de choisir leurs partenaires de vie souhaités.

Les conséquences sur la santé de la reproduction sont encore plus omniprésentes. On sait que le mariage des enfants reflète le taux de fécondité des adolescentes grande approximation 108/1000 en Afrique sub-saharienne<sup>2</sup>, et les taux de fécondité globaux sont très élevés dans de nombreux pays de la région. Cela est attesté par des preuves montrant que des pays comme le Niger et le Mali qui ont des taux élevés de mariages des enfants ont également le plus haut taux de fécondité des adolescentes (de 192 et 172/1000, respectivement) dans le monde.

Le mariage des enfants comporte des risques supplémentaires pour la santé, notamment les infections sexuellement transmissibles (et éventuellement le VIH / SIDA), du cancer du col utérin, le paludisme, la mortalité maternelle et la fistule obstétrique<sup>3</sup>. En effet, pour un pays comme le Nigeria, le taux de mortalité maternelle est trois ou quatre fois plus élevé dans les régions du Nord-Ouest et le Nord du pays où le mariage des enfants est très répandu par rapport aux régions du Sud-ouest et du Sud, avec une prévalence moins élevée

du mariage des enfants. Dans les régions au nord du Nigeria, Kelsey Harrison<sup>4</sup> a montré à travers ses recherches élégantes que la plupart des décès maternels surviennent chez les jeunes adolescents, dont les canaux génitaux n'ont pas suffisamment évolué pour permettre le passage facile du bébé né à terme. Il en résulte une dystocie, une cause majeure de mortalité maternelle dans la région. Parmi celles qui ont survécu à l'épreuve, beaucoup finissent par avoir les fistules obstétricales, avec la fuite d'urine par le vagin. Souvent, ces filles sont abandonnées par leurs conjoints et leurs parents et abandonnées pour affronter le problème seul. Les données disponibles indiquent que près de 2 millions de jeunes filles avec des fistules obstétricales, surtout dans les pays en développement, jusqu'à 800.000 (40%) résident au Nigeria seul.

De toute évidence, le mariage des enfants est l'un des droits de l'homme les plus intolérables et sérieuse et une question de justice sociale de notre temps. L'article de Mainthia et ses collègues dans ce numéro de la revue<sup>5</sup> qui indique que l'âge moyen d'une cohorte de mères célibataires dans une ville côtière du Kenya était de 20,2 ans avec un âge moyen de la grossesse de 15,9 ans est un triste rappel des conséquences sociales des grossesses précoces chez les adolescentes immatures dans la région. Beaucoup de mères célibataires ont été victimes de violence conjugale et ont été chassées par leurs partenaires et beaucoup d'entre elles n'ont nulle part où aller car elles viennent de milieux pauvres. Avec un tel scénario, les perspectives de développement à long terme de ces filles semblent sombres tandis que les nourrissons qui en résultent, si elles survivent font face aussi à un avenir périlleux.

Malgré les effets traumatiques du mariage des enfants en Afrique sub-saharienne, il y a eu peu d'efforts concertés de la part des chercheurs, des militants sociaux, des décideurs et des praticiens de la santé publique de la région pour s'occuper du problème. Une revue récente des politiques et des programmes à travers 16 états ouest africains<sup>6</sup> a montré que près de 111 interventions pour mettre fin aux mariages des enfants ont été mis en œuvre dans la région entre 2000 et 2011. Toutefois, seulement 10 de ces interventions s'occupent de la

prévention des mariages des enfants comme l'objectif déclaré, alors que la majorité hésite encore à traiter le problème directement. En outre, bon nombre de ces interventions ont été conçues par les partenaires internationaux de développement, les ONG locales jouent des rôles secondaires ou partiels. Alors que plusieurs gouvernements de la région ont énoncé des lois et des politiques qui visent à empêcher le mariage des enfants, beaucoup d'entre eux ayant commis des actes de protection de l'enfance ou des statuts, seuls quelques-uns ont réellement exécuté des programmes spécifiques à mettre en œuvre les politiques. Une tentative récente du Sénat nigérian à inverser la disposition séculaire constitutionnel qui limite l'âge du mariage à 18 ans et plus, témoigne éloquemment de l'absence de volonté politique de résoudre les problèmes posés par le mariage des enfants dans la région.

Nous concluons cette analyse en affirmant que la prévention du mariage des enfants est une nécessité critique non satisfaite de recherche et de programmation pour la protection et la promotion de la santé de la reproduction chez les adolescents et du développement social en Afrique. La recherche formative est nécessaire pour éclairer les déterminants sociaux, culturels et économiques du problème dans les différentes régions du continent, pour planifier des solutions culturellement pertinentes et appropriées. La recherche sur l'intervention et la mise en œuvre sont également nécessaires pour identifier ce qui fonctionne et ce qui ne fonctionne pas pour la prévention des mariages des enfants et comment les meilleures pratiques identifiées pourraient être traduites en politiques et programmes efficaces pour l'éradication de la pratique. Plus important encore, la concentration des efforts doivent être consacrées à assurer l'engagement politique aux niveaux national et international pour mettre fin à cette pratique. Le rôle de l'initiative de la fille non-mariée (FNM), par laquelle des personnalités de renommée internationale se coalisent pour mettre fin à la pratique est gagné déjà du terrain au niveau international, mais cela doit être étayés par des engagements dans le pays et d'entraînement au niveau national et de l'appropriation. À l'avenir, la mesure dans laquelle les pays vont résoudre les

questions de justice sociale tels que la prévention des mariages des enfants doit être utilisée comme un point de repère pour mesurer la qualité de la gouvernance dans la région de l'Afrique dans les années qui viennent.

### **Conflit d'intérêts**

Aucun

### **Références**

1. FNUAP. Se marier trop jeune : Niveaux et les tendances mondiaux et régionaux. Consulté à l'adresse : <http://www.unfpa.org/webdev/site/global/shared/>. Le 16 octobre, 2013
2. Banque mondiale. La santé de la reproduction en Afrique sub-saharienne - référence de la population. Banque mondiale, indicateurs du développement dans le monde 2008. [www.prb.org](http://www.prb.org/) / Publications / policybriefs / reproductivehealthafrica.aspx. Consulté le 12 mai 2013.
3. Nour NM. Conséquences sanitaires des mariages des enfants en Afrique. *Emerg Infect Dis* 2006 nov. 12 (11) : 1644-1649.
4. K. Harrison 1985. Santé de la reproduction et priorités sociales : une enquête sur 22 774 accouchements à l'hôpital consécutifs à Zaria, dans le nord du Nigeria. *BJOG* 1985; 92 Supplément 5, 1-119.
5. Mainthia R, REPPART L et al. Modèle pour améliorer la santé et la qualité de vie des mères célibataires dans le monde en développement. *Afr* 2013
6. Walker Judith -Ann. Cartographier les mariages précoces en Afrique de l'Ouest : Une analyse des tendances, des interventions, ce qui fonctionne, les meilleures pratiques et les perspectives d'avenir. Un rapport présenté à Ford Foundation, Afrique de l'Ouest. septembre 2013.