

Recherche-Action Participative avec les Jeunes pour Documenter les Changements perçus liés à la Planification Familiale, à la Santé Reproductive, aux Relations de Genre et au Leadership chez les Jeunes au Niger

INTRODUCTION

En 2014, le projet Evidence to Action (E2A) a lancé le programme Leadership Universitaire pour le Changement (LUC) afin de promouvoir le leadership des jeunes et de renforcer les services de santé proposés par les universités pour répondre aux besoins des étudiants en matière de planification familiale (PF) et de santé reproductive (SR) au Niger. Piloté à l'Université Abdou Moumouni (UAM) de Niamey, LUC a ensuite été étendu en 2016 aux universités de Zinder, Maradi et Tahoua. E2A a également travaillé avec le gouvernement et les parties prenantes des universités pour adapter l'approche LUC aux milieux ruraux et communautaires. Cette adaptation a été connue sous le nom d'initiative Leadership des Jeunes Communautaire pour le Changement (JLC) et a été mise en œuvre de 2017 à 2019, dans le cadre du projet Resilience in Sahel Enhanced-Family Planning (RISE-FP), afin de soutenir les discussions des jeunes sur les questions de santé avec leurs pairs, et de fournir des informations sur l'utilisation des services de santé et l'adoption volontaire de contraceptifs.

Au cœur des programmes LUC et JLC se trouvait une approche dirigée par les jeunes qui engageait des étudiants universitaires en tant que pairs leaders pour faciliter les activités de changement de comportement. Au cours de ces activités, les jeunes ont identifié, puis réfléchi et agi sur les obstacles et les facilitateurs de l'accès aux informations et aux services de SSR. Le programme a impliqué les parties prenantes des ministères concernés et de l'université, ainsi que les étudiants leaders eux-mêmes, dans la prise de décision et la mise en œuvre, a cultivé les compétences de leadership des étudiants en tant que champions de la SSR, et a lancé le premier programme de services adaptés aux jeunes à l'université. Le programme a permis aux étudiants de recevoir des conseils en matière de contraception et une gamme de contraceptifs dans le cadre des services de santé sexuelle et reproductive (SSR) offerts au centre de santé de l'université.

Sur la base des expériences réussies de mise en œuvre des programmes LUC et JLC, en 2020, E2A a soutenu les leaders étudiants du programme LUC avec un consultant international du Sénégal et le personnel de Pathfinder au Niger pour examiner plus profondément les perceptions et les expériences des jeunes pour



PHOTO: Adama Ali Zourkaleini

savoir si et comment leurs vies ont été influencées par les interventions LUC et JLC. En utilisant une approche de recherche-action participative menée par des jeunes (RAP) qui engage les jeunes en tant qu'enquêteurs eux-mêmes, E2A a voulu documenter l'impact des programmes LUC et JLC sur la vie des étudiants des universités de Niamey et de Zinder, ainsi que des jeunes de la communauté où les programmes ont été mis en œuvre. L'approche de la RAP a impliqué les leaders étudiants de LUC en tant que partenaires dans l'ensemble du processus d'étude, c'est-à-dire dans la génération de sujets spécifiques à étudier, la sélection et le développement de méthodes et d'outils d'étude, la collecte de données, l'analyse et l'interprétation des données, et la diffusion des conclusions. La décision d'adopter une approche participative dans cette activité repose sur le principe que les jeunes sont des collaborateurs importants et précieux ainsi que des agents de changement dans leurs communautés. Elle découle également de l'impératif éthique d'inclure les jeunes dans la recherche, les politiques et les programmes qui affectent leur vie. Travailler avec les jeunes permet de renforcer leur capacité de recherche et d'élever leur voix lorsqu'ils explorent les changements et les impacts vécus dans leur vie personnelle grâce aux programmes LUC et JLC.

Les objectifs spécifiques de l'étude étaient les suivants : a) fournir à E2A, aux partenaires du Ministère de la Santé et aux autres organisations d'exécution des informations sur l'impact direct des programmes sur les bénéficiaires du programme et la promotion du leadership, de l'égalité des sexes et de la PF/SR ; et b) renforcer les capacités des étudiants de LUC en matière de recherche participative afin qu'ils puissent être des acteurs clés et des leaders dans les évaluations d'autres programmes auxquels ils participent.

PROCESSUS ET MÉTHODES DE L'ÉTUDE

En janvier 2020, E2A a travaillé en étroite collaboration avec le personnel des programmes LUC et JLC afin de fixer les critères de sélection des étudiants LUC qui seraient invités à collaborer à la RAP proposée. Au total, 15 jeunes âgés de 23 à 30 ans ont été sélectionnés. Tous les jeunes étaient des leaders actuels ou anciens de LUC, ainsi que des étudiants universitaires inscrits à l'UAM ou à l'Université de Zinder. Pour atteindre les objectifs de l'étude énoncés ci-dessus, E2A a facilité l'étude par le biais d'une série d'ateliers destinés à familiariser les jeunes chercheurs avec l'approche de la RAP et à assurer leur participation à toutes les étapes du processus d'étude, de la formulation des questions clés et de la conception de l'étude à l'analyse et à l'interprétation des conclusions.¹ Le calendrier ci-dessous illustre les phases et le planning des ateliers entrepris dans le cadre de la RAP.

PHASES DE LA RECHERCHE-ACTION PARTICIPATIVE DIRIGÉE PAR DES JEUNES DE LUC :

- **Janvier** : Orientation, conception de l'étude et atelier de planification
- **Mars** : Soumission du protocole au comité d'éthique
- **Juin** : Réception de la lettre d'approbation du protocole
- **Août** : Atelier de formation virtuelle sur la collecte et la transcription des données
- **Août** : Collecte des données
- **Août-septembre** : Transcription des données
- **Septembre** : Codage et analyse préliminaire des données
- **Septembre** : Atelier virtuel d'analyse des données pour discuter et valider les conclusions
- **Novembre** : Élaboration du rapport d'étude de l'investigateur principal
- **Mars (2021)** : Réunion virtuelle pour diffuser les conclusions de l'étude

Pour lancer l'étude, E2A a soutenu un atelier participatif, du 27 au 29 janvier 2020 à Niamey avec les 15 jeunes chercheurs sélectionnés pour déterminer conjointement les questions clés à aborder à travers l'étude. Avec l'engagement total des jeunes dans le processus, les questions principales suivantes ont été retenues :

1. Comment le programme a-t-il influencé l'utilisation par les jeunes des services de PF/SR sur le campus et dans la communauté ?
2. Comment le programme a-t-il influencé la vie des jeunes pairs leaders sur le campus et dans les communautés ?
3. Comment le programme a-t-il influencé la communication et la prise de décision au sein des couples sur les questions de PF/SR ?
4. Comment le programme est-il perçu par les membres masculins et féminins des associations musulmanes conservatrices du campus, connues sous le nom de chers frères et chères sœurs ?²

Tout en appliquant une approche de RAP, cette étude a utilisé des méthodes qualitatives pour explorer les perspectives des jeunes et des prestataires de la santé impliqués ou exposés aux interventions des programmes LUC et JLC sur l'impact potentiel qu'ils ont pu avoir sur la vie des jeunes. Plus précisément, les groupes de discussion ont

été organisées avec les responsables LUC à Niamey et à Zinder afin de tirer parti de la dynamique de groupe pour stimuler la conversation avec les jeunes qui ont travaillé ensemble pour mettre en œuvre les interventions. Des entretiens individuels approfondis ont été menés avec toutes les autres personnes interrogées dans le cadre de l'étude, y compris les dirigeants du JLC, les jeunes exposés aux programmes LUC et JLC, les conjoints et les prestataires de santé au niveau de la communauté et de l'établissement. Des entretiens supplémentaires ou récits de vie ont été obtenus auprès de quatre des jeunes chercheurs impliqués dans la RAP afin de raconter leurs propres expériences du programme LUC. L'étude comprend un total de 70 entretiens avec des jeunes, 6 entretiens avec des prestataires de la santé, les groupes de discussion avec des jeunes leaders de LUC, et 4 récits de vie.

L'étude a été menée dans deux universités du Niger, l'UAM et l'Université de Zinder, où le programme LUC a été mis en œuvre. En outre, dans la région de Zinder, l'étude a été menée dans certains villages où le programme JLC a été mis en œuvre : Bainaka, Badahi Haussa, Ingaoua, et Angoual Gao. La population couverte par l'étude au niveau du campus comprenait des étudiants universitaires qui ont servi de leaders dans le programme LUC à l'UAM et à l'Université de Zinder ; les conjoints des leaders étudiants LUC mariés ; les étudiants universitaires qui ont été exposés³ au programme LUC ; et les chers frères et chères sœurs. Au niveau communautaire, les participants à l'étude comprenaient des jeunes qui ont servi de leaders dans le programme JLC au niveau des villages sélectionnés ; les conjoints de ces leaders JLC qui étaient mariés ; et les jeunes des communautés qui ont été exposés⁴ au programme JLC, y compris les couples mariés. Les autres répondants de l'étude comprenaient des prestataires de santé travaillant dans les cliniques universitaires et des prestataires de santé travaillant dans les quatre cases de santé sélectionnées à Zinder.

Les outils qualitatifs utilisés pour les discussions de groupe et les groupes de discussion et les entretiens approfondis ont été développés en français par l'investigateur principal, avec les contributions des autres co-investigateurs, y compris les jeunes chercheurs. En outre, l'équipe de l'étude a utilisé l'outil d'entretiens approfondis pour les leaders étudiants de LUC afin de diriger les conversations sur les histoires de vie.

Quinze leaders LUC et quatre superviseurs de terrain basés à Niamey et à Zinder ont participé à une formation virtuelle sur la collecte de données qui s'est déroulée du 4 au 8 août 2020. Cette formation couvrait les aspects éthiques de la conduite de recherches, les techniques de collecte de données qualitatives, ainsi que la manière de coder et de transcrire les données qualitatives. Les jeunes chercheurs ont eu le temps de s'exercer à l'utilisation des outils et de réfléchir aux moyens appropriés de traduire les concepts clés en haoussa, la principale langue locale dans les zones d'étude. Les deux derniers jours de la formation ont été consacrés au pré-test des outils d'étude à Niamey et à Zinder et aux révisions nécessaires.

La collecte des données sur le terrain a eu lieu du 11 au 16 août 2020 à Niamey et du 11 au 18 août 2020 à Zinder. L'équipe de Niamey comprenait sept jeunes chercheurs (3 hommes, 4 femmes) et deux superviseurs de terrain (tous deux des hommes), tandis que l'équipe

1. E2A a collaboré avec des jeunes sélectionnés et le personnel de Pathfinder Niger pour diffuser les résultats de l'étude en mars 2021.

2. Chers frères et chères sœurs sont les noms consacrés par lesquels les membres d'une association étudiante musulmane sont identifiés.

3. Pour cette étude, nous avons défini « l'exposition » sur le campus universitaire comme ayant interagi avec les leaders étudiants LUC en participant au jeu Pathways to Change et / ou en participant à des échanges lors de thé-débats, conférences ou autres discussions de groupe, au moins une fois depuis démarrage du programme LUC.

4. De même, « l'exposition » au niveau communautaire a été définie comme ayant interagi avec les jeunes leaders de la JLC en participant au jeu Pathways to Change et / ou en participant à des échanges lors de discussions de groupe.

de Zinder comptait huit jeunes chercheurs (4 hommes, 4 femmes) et deux superviseurs de terrain (1 homme, 1 femme). Au total, 73 entretiens approfondis, 4 discussions de groupe et 4 récits de vie ont été menés dans le cadre de l'étude :

- **Campus de Niamey** : 18 entretiens individuels avec des étudiants, 2 discussions de groupe avec des leaders étudiants de LUC, 2 récits de vie de jeunes chercheurs, et 1 entretien individuel avec l'agent de santé de la clinique universitaire.
- **Campus de Zinder** : 16 entretiens individuels avec des étudiants, 2 discussions de groupe avec des leaders étudiants de LUC, 2 récits de vie de jeunes chercheurs, et 1 entretien individuel avec l'agent de santé de la clinique universitaire.
- **Communauté de Zinder** : 33 entretiens individuels avec des jeunes, 4 entretiens individuels avec des agents de santé communautaires.

Toutes les données ont été transcrites par les jeunes chercheurs eux-mêmes sur une période d'environ un mois. L'investigateur principal a ensuite effectué une première analyse en utilisant des codes basés sur les thèmes et le contenu des outils d'étude. Les conclusions préliminaires ont été présentés et discutés lors d'un atelier virtuel avec les jeunes chercheurs et les superviseurs de terrain les 24 et 25 septembre 2020. L'investigateur principal a ensuite incorporé les contributions des membres de l'équipe d'étude dans l'analyse finale des données et la rédaction des conclusions de l'étude.

CONSIDÉRATIONS ÉTHIQUES ET SÉCURITAIRES

Une lettre d'approbation du protocole et des outils de l'étude a été reçue le 25 juin 2020 du Comité National d'Éthique pour la Recherche en Santé du Ministère de la Santé du Niger (réf : No085/2020/CNERS). Le 20 avril 2020, le Comité de Détermination de la Recherche (Research Determination Committee) de PATH a établi que l'étude n'était pas de la recherche et qu'elle n'avait donc pas besoin d'être examinée et approuvée par le Comité d'Éthique pour la Recherche de PATH.

L'étude a été conçue pour répondre aux principes éthiques, notamment le respect des personnes, la bienfaisance, la justice et le respect de la loi et de l'intérêt public. Des efforts ont été déployés pour protéger l'autonomie individuelle, respecter la vie privée et la confidentialité, minimiser les dommages, maximiser les avantages, assurer la sécurité des données et répartir équitablement les risques et les avantages. Tous les membres de l'équipe de l'étude ont reçu une formation sur l'éthique et la confidentialité des données afin qu'ils comprennent parfaitement les concepts de consentement éclairé et de confidentialité, et un processus de consentement a été administré à chaque participant au moment du recrutement et avant l'entretien.

En outre, l'étude a veillé à ce que les mesures de sécurité relatives au COVID-19, prescrites au niveau national, soient appliquées par les jeunes chercheurs, les superviseurs de terrain et les participants à l'étude, afin de minimiser le risque de propagation du virus pendant la collecte des données. Ces mesures comprenaient : le respect de la distanciation sociale, le port d'un masque à tout moment couvrant le nez et la bouche, et le lavage régulier des mains avec du savon ou du désinfectant pour mains. Les membres de l'équipe de l'étude ont été formés à ces pratiques de prévention, ainsi qu'au protocole de réponse à tout cas d'exposition possible. Ces directives liées au COVID-19 ont été décrites dans le guide de mise en œuvre sur le terrain fourni à tous les membres de l'équipe d'étude. Enfin, les membres de l'équipe d'étude ont reçu du désinfectant pour les mains



PHOTO: Adama Ali Zourkaleini

et des masques à utiliser pendant la collecte des données, ce qui leur a permis d'offrir des masques aux participants à l'étude en cas de besoin. Les adaptations mises en œuvre à la suite de la pandémie n'ont eu aucune incidence sur l'intégrité du processus de collecte des données.

LIMITES DE L'ÉTUDE

Malgré les défis liés à la mise en œuvre de l'étude pendant une pandémie, l'équipe de l'étude a pu mener à bien la RAP dans des conditions de sécurité, d'éthique et de qualité. Cependant, quelques limites de l'étude méritent d'être soulignées :

- L'utilisation d'une méthode d'échantillonnage non aléatoire aurait pu permettre de sélectionner les individus qui, selon les jeunes chercheurs, présentaient les changements de comportement les plus positifs parmi tous ceux exposés aux interventions. En outre, la familiarité des jeunes chercheurs avec certains des participants à l'étude a aidé les répondants à se sentir à l'aise et ouverts pendant les entretiens. Tant cette familiarité que l'approche d'échantillonnage sélectionnée ont pu potentiellement contribuer à des réponses favorables ou biaisées.
- Les outils d'étude étaient en français, mais étaient souvent traduits sur place en haoussa par les jeunes chercheurs, notamment dans les villages ruraux de Zinder. Bien que l'équipe se soit mise d'accord et ait coordonné l'utilisation des meilleures traductions pour les concepts clés, l'ampleur des questions de l'étude peut ne pas avoir été transmise de manière cohérente parmi les participants à l'étude.
- Certaines questions n'ont pas été entièrement approfondies, ce qui a limité l'interprétation des réponses à ces questions.



PHOTO: Adama Ali Zourkaleini

CONCLUSIONS DE L'ÉTUDE ET DISCUSSION

ATTITUDES SUR LE PF/SSR

La majorité des jeunes participant à l'étude ont déclaré que les programmes LUC et JLC leur ont permis de communiquer plus ouvertement sur la SSR dans leurs relations et avec leurs pairs, remettant ainsi en cause les normes sociales et culturelles dominantes de silence autour de ces sujets.

Certaines interprétations des textes religieux créent des attitudes et des croyances qui interdisent l'utilisation de la contraception moderne. Le Coran déclare ce qui suit : Et ne tuez pas vos enfants par peur de la pauvreté, car c'est nous qui subvenons à leurs besoins, tout comme nous subvenons à vos besoins. Les tuer est vraiment un grand péché (sourate 17, verset 31). En raison de ces interprétations strictes qui prévalent dans la société nigérienne, l'utilisation de contraceptifs et d'autres sujets connexes comme la sexualité, est un sujet caché et indicible, que ce soit dans l'espace familial ou communautaire. L'influence de la religion et de la coutume fait que la fertilité est valorisée et que tout ce qui est censé la diminuer est mal perçu. Parler de sexualité, considéré comme une forme de transgression, c'est prendre le risque d'être jugé comme impudique et sans valeurs morales. De plus, la coutume veut qu'un jeune ne soit pas autorisé à aborder des sujets tabous ou intimes devant des personnes âgées.

“ Après la formation, j'ai compris que la question de la SSR n'est pas un sujet tabou, qu'il n'y a pas de cache-cache et que cela est valable pour les deux côtés (hommes et femmes).

ÉTUDIANTE,
UNIVERSITÉ DE ZINDER

“ On a vraiment eu beaucoup de changement, si je peux le dire sur le plan comportemental et même sur le plan du langage, parce qu'on peut maintenant parler sur beaucoup de choses sans que ça soit une crainte qui contribue vraiment à une bonne vie et une bonne relation avec les autres.

ÉTUDIANT,
UNIVERSITÉ DE ZINDER

Par conséquent, les changements d'attitude et de comportement observés et rapportés par les répondants de l'étude marquent une rupture fondamentale avec ces normes sociales. La liberté et la capacité de parler de la SSR chez les jeunes est une première étape pour désigner ou divulguer un problème de SSR, puis pour accéder aux services et les utiliser.

On constate une évolution positive de la perception de la PF et de la SSR par les jeunes, même chez certains membres de groupes religieux conservateurs.

“ Ils ont sensibilisé beaucoup des personnes qui sont en difficulté et ont compris, même ceux qui ne sont pas mariés connaissent les voies et moyens pour planifier son foyer puisque les JLC nous rassemble tous pour nous faire part des solutions de nos problèmes par le jeu qu'on joue et sa permis vraiment de voir plus clair bien avant le mariage donc tu vois cela à une grande importance car ce pour nous une autre école avec toute la lumière que cela nous apporte sur nos difficultés. j'arrive à facilement convaincre certain de mes amis et les amener à prendre ensemble une même direction que moi car ma vie à vraiment retrouver sens depuis le jour que j'ai entendu parler de ce programme.

CONJOINT D'UNE JEUNE COMMUNAUTAIRE,
VILLAGE D'INGAOUNA, ZINDER

Les programmes LUC et JLC ont contribué à changer les opinions que les étudiants, y compris les chers frères et chères sœurs, et les jeunes de la communauté ont de la PF et de la SSR. Bien que la très forte influence de la religion dans tous les milieux (même académiques) ait rendu la mise en œuvre des interventions particulièrement difficile, les jeunes interrogés dans le cadre de cette étude reflètent une perception selon laquelle les programmes ont réussi à remettre en question les opinions dominantes et à changer les mentalités. Ces conclusions sont corroborées par certains des résultats de l'évaluation externe du programme LUC d'UAM, soutenue par l'USAID/Afrique de l'Ouest. Environ 90% des étudiants d'UAM sont d'accord pour dire que l'utilisation de méthodes contraceptives leur permet de choisir le moment de fonder une famille, et un nombre significativement plus élevé d'étudiants exposés (51%) que d'étudiants non exposés (43%) sont d'accord pour dire que l'apprentissage de la SSR est important pour les jeunes.⁵

5. "Adolescent and Youth Sexual and Reproductive Health Knowledge, Attitudes and Practices (KAP) at Abdou Moumouni University, Niamey, Niger: Final Report." Operations Research Report to USAID/West Africa, December 2019, International Business & Technical Consultants, Inc., Vienna, VA.

Cependant, les déclarations de quelques répondants à l'étude qui ont participé aux activités du programme suggèrent que des perceptions négatives continuent de persister. Les résultats de l'évaluation externe le reflètent plus clairement, en révélant qu'environ trois quarts des étudiants exposés et non exposés sont d'accord pour dire que rendre les méthodes contraceptives accessibles aux étudiants encourage les comportements à risque, et que beaucoup moins d'étudiants exposés (3%) que d'étudiants non exposés (67%) sont d'accord pour dire que l'utilisation de méthodes contraceptives est contraire aux enseignements de l'Islam.⁶

“ Les amies m’ont approché avec tact. C’est vrai que quand on est chère sœur, parfois les gens sont retissant à nous approcher par rapport à certains projets surtout de la santé de la reproduction ; mais ils ont su imposer leurs points de vu, ils ont fait des explications, beaucoup d’explications qui m’ont amené à participer plusieurs fois à leur activités.

CHÈRE SŒUR, UAM

PRESTATION DE SERVICES DE PF/SR

Les jeunes estiment qu'ils sont mieux à même d'obtenir des produits et services de PF et sont moins confrontés au jugement des prestataires de santé.

En ce qui concerne la prestation de services PF/SR, les principaux obstacles observés à partir des données qualitatives sont la disponibilité limitée et la difficulté d'obtenir des méthodes contraceptives, l'accueil discourtois et le manque d'écoute des prestataires de santé, la non convivialité des locaux et le manque de confidentialité entourant les soins proposés. Les conclusions de l'étude suggèrent que les programmes LUC et JLC ont permis de lever ces obstacles et d'améliorer la disponibilité et l'accessibilité des services au niveau universitaire et communautaire. Dans les deux universités, avant la mise en œuvre du programme LUC, les cliniques du campus étaient sous la responsabilité du Centre National des Œuvres Universitaires (CNOU), plutôt que du Ministère de la Santé. Cette affiliation institutionnelle signifiait que les cliniques du campus fournissaient principalement des soins curatifs et que leur personnel, même s'il était détaché par le Ministère de la Santé, n'avait pas de comptes à rendre à ce dernier. Les produits de PF et de SR ne faisaient pas partie de la gamme de produits proposés par les cliniques du campus et les prestataires n'étaient pas formés pour répondre aux besoins spécifiques des jeunes étudiants en matière de PF/SR. Le programme

“ Nous pouvons dire qu’il y a un grand changement par exemple à l’infirmierie du campus auparavant par exemple pour qu’un garçon ou bien une fille vienne prendre un préservatif il faut en cachette et même si tu viens en cachette il faut encore te rendre chez eh chez le major de l’infirmierie pour pouvoir te servir ; mais avec ce programme on a pu mettre à la disposition des étudiants et étudiantes tu peux venir prendre ton préservatif et sortir sans aucun programme et aucun problème plutôt.

JEUNE LEADER LUC, UNE PARTICIPANTE AU FOCUS GROUP, UAM

LUC a permis de rendre les produits de PF disponibles en encourageant la coopération intersectorielle entre le CNOU et le Ministère de la Santé.

En outre, les croyances des agents de santé sont spécifiques au contexte socioculturel auquel ils appartiennent et ils sont souvent incapables de mettre ces croyances de côté lorsqu'ils offrent des services aux jeunes. Cela les amène à porter des jugements de valeur, à utiliser des gestes ou des mots de désapprobation qui dissuadent les gens d'utiliser les services par peur d'être stigmatisés. D'une manière générale, au Niger, la question de l'accueil des usagers dans les centres de santé a fait l'objet de débats passionnés et controversés, et l'Etat, à travers le Haut-Commissariat à la Modernisation de l'Etat, s'efforce de changer l'image négative qui fait que certains usagers hésitent à se rendre dans les centres de santé.

En termes de qualité des services, les formations des prestataires de santé du campus portant sur les services adaptés aux jeunes, initiées par le programme LUC en collaboration avec le Ministère de la Santé, sont considérées par les répondants de l'étude comme ayant contribué à améliorer l'accueil par les prestataires des étudiants venus chercher des soins de PF/SR. Cependant, nous savons, grâce à l'évaluation externe, que dans le cadre d'UAM, 42% des étudiants exposés et non exposés ont déclaré que les prestataires de soins de santé ne sont pas agréables avec les jeunes qui ont recours aux services de SSR.⁸

UTILISATION DES SERVICES DE PF/SR

Les programmes LUC et JLC ont eu un impact positif sur l'augmentation du recours des jeunes aux services de santé, y compris la PF.

La facilité et la discrétion associées à l'accès aux produits et services de PF/SR ont permis aux jeunes de recevoir les soins de SSR dont ils avaient besoin. Les conclusions de l'étude suggèrent un impact positif des programmes LUC et JLC sur l'augmentation de l'utilisation des services de PF et de SR, ce qui se reflète également dans les résultats de l'évaluation externe. L'étude a montré que les étudiants qui ont été exposés au programme LUC étaient presque quatre fois plus susceptibles d'avoir utilisé les services de SSR de la clinique du campus d'UAM que les étudiants non exposés, après avoir contrôlé d'autres variables indépendantes, notamment l'âge, le sexe, l'état civil, le nombre d'enfants et la personne avec laquelle ils vivaient.⁹ En outre, 40% des étudiants exposés contre 14% des étudiants non exposés

“ Ils [le Programme] ont fait un pas : ils ont démarré, ils ont formé nos collègues, ils les ont formés [répété]. Cela a permis un relâchement de l’infirmierie et cela, c’était vraiment un pari gagné.

PRESTATAIRE DE SANTÉ, CLINIQUE UNIVERSITAIRE, UAM

“ Les garçons jusque-là continuent à venir... le changement est d'abord dans l'utilisation des services de PF, qui est le plus gros changement.

PRESTATAIRE DE SANTÉ, CLINIQUE UNIVERSITAIRE, UNIVERSITÉ DE ZINDER

6. "Adolescent and Youth Sexual and Reproductive Health Knowledge, Attitudes and Practices (KAP) at Abdou Moumouni University, Niamey, Niger: Final Report." Operations Research Report to USAID/West Africa, December 2019, International Business & Technica Consultants, Inc., Vienna, VA.
7. Jaffré Y, Olivier de Sardan JP (eds). Une médecine inhospitalière. Les difficiles relations entre soignants et soignés dans cinq capitales d'Afrique de l'Ouest. 2003, Paris: APAD, Karthala.
8. "Adolescent and Youth Sexual and Reproductive Health Knowledge, Attitudes and Practices (KAP) at Abdou Moumouni University, Niamey, Niger: Final Report." Operations Research Report to USAID/West Africa, December 2019, International Business & Technical Consultants, Inc., Vienna, VA.
9. Ibid.
10. Ibid.

“ Les méthodes contraceptives ont changé ma vie parce que moi-même j'utilise ces méthodes. Avant nous faisons des accouchements rapprochés ; tu vois cet enfant la bas il y a deux jours seulement qu'il a été sevré et me voilà bien portante même ça a changé ma vie.

UNE JEUNE COMMUNAUTAIRE, VILLAGE DE BAINAKA, ZINDER

“ Le programme a apporté beaucoup de changements, car avant les femmes en travail ne venaient ici que quand la situation s'aggrave. Mais de nos jours dès que la femme commence le travail, on nous l'amène et tu vois que c'est un très grand changement.

UNE AGENT DE SANTÉ COMMUNAUTAIRE, ZINDER

ont déclaré avoir déjà utilisé les services de SSR de la clinique universitaire, ce qui constitue une différence significative.¹⁰ Les préservatifs ont été fréquemment mentionnés lors des entretiens avec les étudiants universitaires, ce qui suggère que les préservatifs pourraient être la principale méthode contraceptive utilisée par les jeunes sur le campus. Ceci est corroboré par l'étude d'évaluation externe, qui a révélé que 63% des étudiants exposés au programme LUC, ainsi que 50% des étudiants non exposés, ont utilisé un préservatif lors de leur dernier rapport sexuel.¹¹

Dans l'environnement communautaire, les résultats de l'étude ont mis en évidence des changements reflétant un écart par rapport aux normes locales en matière de recherche de soins, comme le fait que les jeunes se procurent des préservatifs et d'autres méthodes contraceptives, que les jeunes femmes se rendent dans les centres de santé pour des consultations prénatales et que les femmes accouchent dans un centre de santé plutôt qu'à domicile. Bien que l'étude n'ait pas mesuré quantitativement les augmentations supposées de l'utilisation des services, y compris l'utilisation de la

“ J'ai vu un changement. Bien que mon mari soit un intellectuel, avant même que je ne commence la PF, je l'ai consulté et il m'a dit que c'est à moi de choisir la méthode qui me conviendra le plus mais celle qui ne doit pas dépasser cinq ans, de faire tous l'effort possible pour avoir ma licence avant que son fils n'atteigne l'âge de cinq ans. Au tout début, il m'a dit de faire la PF pour trois ans ; j'ai négocié et on s'était mis d'accord sur cinq ans.

ÉTUDIANTE, UNIVERSITÉ DE ZINDER



PHOTO: Adama Ali Zourkaleini

contraception moderne, les répondants à l'étude ont partagé la conviction que les interventions du programme ont directement contribué à une augmentation de l'utilisation des services de PF/SR et de santé maternelle et infantile et donc à une diminution de la morbidité parmi les membres de la communauté.

Au niveau universitaire et communautaire, le soutien volontaire que les jeunes leaders ont apporté à leurs pairs et aux communautés en accompagnant les jeunes aux services de santé, en assurant le suivi des prestataires de santé et en encourageant l'engagement de la communauté à faciliter l'utilisation des services, a été un résultat notable des interventions du programme.

RELATIONS DE GENRE

Les relations et la communication au sein des jeunes couples commencent à refléter de plus en plus l'autonomie des femmes, le partage de la prise de décision, l'ouverture et la volonté de négocier lors des discussions sur les questions de PF/SR.

“ Il y avait deux filles qui étaient atteintes des infections depuis longtemps ... je leurs ai dit qu'il y avait un centre là où si la personne veut en anonymat ... après elles sont venues et nous les avons mises en anonymat et nous les avons accompagnés dans ce centre.

JEUNE LEADER LUC, UNE PARTICIPANTE AU FOCUS GROUP, UNIVERSITÉ DE ZINDER

D'après les conclusions de l'étude, les programmes LUC et JLC semblent avoir influencé les relations de couple en favorisant la communication de la manière suivante :

- Élargir le champ des échanges—tout est abordé (PF, calendrier des grossesses, etc.) ;
- Démocratiser la prise de décision en accordant une importance égale à l'opinion des deux conjoints ; et
- Changer la perception des femmes comme étant simplement responsables de la reproduction et de l'entretien du foyer.

“ C'est après [le programme] que j'ai compris ça doit se décider entre deux. L'homme ne doit pas prendre une décision unilatérale, donc les activités ont vraiment changé ma perception sur le rapport de genre. Ma façon de voir les choses m'a vraiment permis de prendre ces décisions avec ma femme.

CONJOINT D'UNE LEADER LUC, UAM

“ Avant je pensais que les femmes ne pouvaient pas faire le même travail que les hommes ; mais maintenant je vois l'implication des femmes dans les différentes activités que le LUC fait et que les femmes peuvent exercer le même travail que les hommes.

CHÈRE SŒUR, UNIVERSITÉ DE ZINDER

11. Adolescent and Youth Sexual and Reproductive Health Knowledge, Attitudes and Practices (KAP) at Abdou Moumouni University, Niamey, Niger: Final Report." Operations Research Report to USAID/West Africa, December 2019, International Business & Technical Consultants, Inc., Vienna, VA..

“ Avant, je n'accordais pas tellement d'importance sur ce qu'elle me raconte, pensant que c'est juste une femme et que moi, je suis un migrant qui connaît certaines réalités parce que je suis un voyageur, donc je me considérais comme quelqu'un qui maîtrisait mieux les questions d'actualité. Mais avec ce programme, j'ai donné place à ma femme puisqu'elle maîtrise mieux la question. C'est cela qui m'a vraiment fait voir mes limites et m'a amené à prendre en compte ce qu'elle partage d'important avec moi ... notre foyer a changé de visage car pour moi, aujourd'hui ma femme occupe une place de choix en dehors de son rôle de femme.

CONJOINT D'UNE JEUNE COMMUNAUTAIRE, VILLAGE D'INGAOUNA, ZINDER

Les commentaires des personnes interrogées dans le cadre de l'étude font également état de l'émergence et de la légitimation d'attitudes et de comportements concernant les rôles et les relations entre les sexes qui étaient auparavant considérés comme des déviances, tels que la prise de décision conjointe au sein du couple plutôt que la domination des décisions par les hommes, l'autonomie croissante des femmes par rapport à leur corps et à leur santé, la possibilité pour les hommes et les femmes de se réunir et de discuter ensemble de sujets liés à la SSR, et le fait que les hommes s'occupent des affaires des femmes et se trouvent dans des espaces traditionnellement réservés aux femmes (par exemple, les maternités ou les services de PF).

Les progrès reflétés dans les conclusions de cette étude sont également soutenus par certains résultats de l'évaluation externe du programme LUC à l'UAM, qui a trouvé des associations significatives et positives entre le programme et les attitudes concernant les relations entre les sexes. Comparés à 35% des étudiants non exposés, 42% des étudiants exposés étaient tout à fait d'accord pour que les couples discutent de la contraception et de la santé sexuelle. De même, après contrôle de multiples variables indépendantes, les étudiants exposés étaient 3,77 fois plus susceptibles de déclarer être en mesure de demander à leur partenaire sexuel d'utiliser un préservatif pendant les rapports sexuels que les étudiants non exposés.¹²

“ Je peux dire que toutes ces activités du programme LUC ont vraiment apporté un plus à mon leadership parce que je suis devenue un exemple de personne qui apporte son aide pour aller au centre de santé.

ÉTUDIANTE, UAM

“ Aujourd'hui, ma vie a vraiment changé car je suis capable d'orienter mes pairs voir même des adultes et leurs prodiguer des conseils sur diverses questions, et surtout sur la santé sexuelle et reproductive.

JEUNE LEADER LUC, RÉCIT DE VIE, UAM

LEADERSHIP DES JEUNES

Les jeunes leaders des programmes LUC et JLC ont été responsabilisés et ont acquis une légitimité qui leur a permis de servir de sources fiables et recherchées d'informations et de conseils en matière de SSR et de catalyseurs du changement dans leurs communautés.

L'émergence du leadership est essentielle à la transformation des sociétés et étant donné que ces leaders sont considérés comme des modèles dont les actions et les paroles sont émulées et citées en exemple, tout porte à croire que le changement social a été affecté.

“ En vérité, dans nos réalités ici, les jeunes n'ont pas l'habitude de s'asseoir pour discuter des problèmes communautaires et voir même penser à trouver des solutions, mais avec ce programme, les jeunes se réunissent facilement et s'exposent à des sensibilisation de la part des JLC. Et de plus, ce qui se passe maintenant, c'est que au cas où même le jeune leader ne programme pas d'activités, ce sont ses pairs même qui lui demandent, et cela montre combien ils considèrent et apprécient le programme.

UN AGENT DE SANTÉ COMMUNAUTAIRE, ZINDER



PHOTO: Adama Ali Zourkaleini

12. "Adolescent and Youth Sexual and Reproductive Health Knowledge, Attitudes and Practices (KAP) at Abdou Moumouni University, Niamey, Niger: Final Report." Operations Research Report to USAID/West Africa, December 2019, International Business & Technical Consultants, Inc., Vienna, VA.

Le cadre conceptuel des adolescents de Guiella et Wood¹³ au Burkina Faso, ainsi que de nombreux autres cadres de santé sexuelle et reproductive des adolescents et des jeunes (SSRAJ), dont un récent développé par Pulerwitz et al.¹⁴ montrent que les pairs sont l'un des facteurs sociaux importants qui influencent le comportement et les intentions des jeunes dans les domaines de l'activité sexuelle, de la fertilité et de la contraception. Ainsi, l'utilisation de pairs leaders comme vecteurs de programmes de changement de comportement est une approche largement utilisée à travers le monde.

Les programmes LUC et JLC ont cherché à promouvoir le leadership des jeunes comme moyen de catalyser le changement au sein de leurs groupes de pairs, tant dans les milieux universitaires que communautaires. Les programmes ont permis aux jeunes leaders d'acquérir des connaissances et des compétences reconnues et valorisées dans leurs communautés. Ces compétences leur ont donné une nouvelle légitimité et un nouveau leadership et leur ont permis de fournir des conseils en matière de SSR et d'être des agents du changement, comme en témoignent les discours, les actions et les perceptions des individus, des couples, des prestataires de santé et des communautés.

Notamment, l'évaluation externe a révélé qu'une grande majorité d'UAM (entre 84% et 97%) recommanderait le programme LUC à d'autres personnes et pensait que ce programme devrait toujours exister à l'université car les informations et les services fournis par les jeunes leaders LUC sont très utiles pour la santé sexuelle et reproductive des étudiants.¹⁵

CONSIDÉRATIONS RELATIVES AU PROGRAMME

Cette étude de RAP offre un regard unique sur les perspectives des jeunes et des agents de santé impliqués dans les programmes LUC et JLC au Niger. Avec l'engagement d'impliquer les jeunes en tant qu'agents de changement dans leurs communautés, E2A a facilité une approche participative qui a équipé les jeunes leaders, tout en tirant parti de leurs idées, pour concevoir et mettre en œuvre une étude visant à mieux comprendre les changements potentiels dans l'utilisation des services de PF/SR, les relations entre les sexes et le leadership qui se sont produits chez les jeunes à Niamey et Zinder à la suite des programmes LUC et JLC. Les conclusions soulignent plusieurs domaines que les programmes doivent prendre en compte lorsqu'ils travaillent avec des jeunes au Niger dans des contextes universitaires ou communautaires.

Poursuivre le développement de l'éducation par groupes de pairs et des dialogues communautaires utilisés par les jeunes leaders dans les programmes LUC et JLC.

Le Ministère de la Santé s'est déjà engagé à étendre l'approche LUC aux universités du pays. Des activités spécifiques doivent donc être planifiées et budgétisées pour être mises en œuvre dans le plan stratégique national de PF de 2021. Le Ministère de la Santé devrait s'associer au cadre existant de leaders LUC formés par E2A, en leur donnant les moyens de former d'autres personnes et d'étendre les interventions LUC et JLC à d'autres régions du pays, y compris les communautés rurales, afin d'atteindre les jeunes les plus difficiles à

atteindre. En s'inspirant des leçons tirées de l'adaptation de l'approche LUC au contexte communautaire, le Ministère de la Santé devrait collaborer avec les jeunes leaders qualifiés des LUC et JLC, ainsi qu'avec les membres qualifiés d'autres associations de jeunes, pour concevoir la stratégie de mise à l'échelle qui répond aux besoins spécifiques aux jeunes de chaque région, en fournissant un mécanisme de diffusion d'informations correctes sur la SSR et en changeant les normes sociales et de genre parmi les jeunes qui conduisent à de mauvais résultats en matière de santé.

Assurer des liens entre l'approche par les pairs et d'autres interventions qui traitent plus largement de la demande et de l'offre de services de PF/SR.

Les expériences LUC et JLC soulignent toutes deux le lien essentiel qui existait entre le travail des jeunes leaders aux niveaux universitaire et communautaire et leurs centres de santé correspondants où les services et méthodes de PF étaient disponibles pour que les jeunes puissent les utiliser sans stigmatisation. En outre, bien qu'elles ne soient pas spécifiquement mentionnées dans les conclusions de l'étude, les activités des centres d'apprentissage de proximité étaient une composante intégrée d'un programme de PF plus vaste qui venait compléter le travail des animateurs de jeunesse avec des agents de santé communautaires formés et déployés dans les villages pour fournir des informations sur la PF/SR à domicile, des conseils et des méthodes contraceptives à court terme, ainsi que des campagnes de plaidoyer menées par des imams qui ont prononcé des sermons soulignant les avantages de la PF. Ces liens avec des interventions plus larges permettent d'établir un environnement favorable dans lequel les jeunes sont mieux soutenus pour utiliser les services de PF/SR nécessaires et adopter des comportements sains.

Explorer davantage la manière dont les programmes peuvent renforcer les messages et les interventions de changement social et comportemental (CSC) destinés aux jeunes.

Bien que les programmes LUC et JLC aient eu une influence positive sur l'utilisation par les jeunes des services de PF/SR, sur l'amélioration des relations entre les sexes et sur la promotion du leadership, il ressort clairement des résultats de l'étude que des efforts supplémentaires sont nécessaires pour contrer les perceptions négatives persistantes entourant la SSRAJ. E2A recommande aux parties prenantes d'explorer comment mieux aborder les normes sociales et de genre qui influencent la réalisation de la santé sexuelle et reproductive des jeunes. Cela peut signifier qu'il faut regarder au-delà de l'influence des pairs et envisager comment les programmes peuvent tirer parti du rôle des membres de la famille, des chefs religieux, des éducateurs ou d'autres personnes pour façonner les idées, les attitudes et les comportements des jeunes en matière de sexualité, de SSR et de PF, en encourageant peut-être ces personnes à devenir des champions et des partisans de SSRAJ dans leurs communautés. Une autre approche peut consister à se concentrer sur le renforcement des compétences des jeunes dans le domaine de la CSC, notamment sur la manière de mener une recherche formative, de développer un plan de CSC et de s'engager dans la conception, la mise en œuvre et le suivi participatifs des activités de CSC.

13. Guiella G and Woog V, Santé sexuelle et de la reproduction des adolescents au Burkina Faso: Résultats de l'Enquête Nationale sur les Adolescents du Burkina Faso 2004, Occasional Report, New York: Guttmacher Institute, 2006, No. 21.

14. Pulerwitz, J et al. (2019). Proposing a Conceptual Framework to Address Social Norms That Influence Adolescent Sexual and Reproductive Health. *Journal of Adolescent Health*. 64. S7-S9. 10.1016/j.jadohealth.2019.01.014.

15. "Adolescent and Youth Sexual and Reproductive Health Knowledge, Attitudes and Practices (KAP) at Abdou Moumouni University, Niamey, Niger: Final Report." Operations Research Report to USAID/West Africa, December 2019, International Business & Technical Consultants, Inc., Vienna, VA.

Donner aux jeunes des opportunités qui favorisent la croissance de leurs compétences en leadership.

De nombreux jeunes chercheurs ont été habilités par le programme LUC à créer officiellement des associations dirigées par des jeunes à Niamey et à Zinder ; ces associations continuent d'être gouvernées et gérées par les jeunes eux-mêmes et ont pour mandat de poursuivre les interventions de LUC avec le soutien des universités, du Ministère de la Santé et d'autres partenaires de mise en œuvre. L'approche RAP de l'étude a donné aux jeunes chercheurs l'occasion d'étendre leurs compétences dans les éléments d'évaluation de programme et de recherche, qu'ils seront en mesure d'appliquer et de développer au niveau de leur travail en tant que pairs défenseurs et leaders travaillant dans leurs associations de jeunes ou dans des rôles professionnels futurs. Le Ministère de la Santé et les partenaires de mise en œuvre devraient rechercher ce type de collaborations avec les jeunes leaders identifiés dans les programmes LUC et JLC pour continuer à mener des activités similaires. Ils doivent également investir dans le mentorat et la formation continue des jeunes leaders déjà en place, tout en développant les capacités des nouveaux cadres de jeunes leaders, car ces jeunes sont et deviendront les futurs leaders de la nation et les puissants agents du changement.

RÉFLEXIONS FINALES SUR L'APPROCHE RAP

L'approche participative dirigée par les jeunes et utilisée dans cette étude a permis d'initier avec succès de jeunes leaders de LUC, dont certains n'avaient pas de formation en sciences sociales, à la méthodologie de la recherche-action participative. Ils ont été formés aux rudiments de la méthodologie de recherche, à l'éthique de la recherche, à la recherche-action participative, à la collecte de données qualitatives, à la transcription,

au codage, à l'analyse et à l'interprétation des données. Au cours de notre collaboration, ces jeunes chercheurs ont également été confrontés aux défis uniques de la conduite d'une étude pendant la pandémie de COVID-19, ce qui comprenait une introduction à l'apprentissage à distance ainsi qu'une application de leurs compétences en matière de pratique de santé publique et de plaidoyer pour assurer l'adoption de comportements préventifs pendant la collecte de données sur le terrain afin de minimiser le risque de propagation du virus.

Au-delà de toutes ces compétences, les jeunes chercheurs ont eu l'opportunité, dans le cadre d'un processus réflexif, de confronter leurs expériences personnelles du programme LUC avec les réalités du programme sur le terrain, telles que partagées par les répondants de l'étude, à la fois dans leur propre environnement universitaire et dans les communautés de Zinder. Cette réflexion permise par la RAP est un cadre potentiel pour leur travail futur, car elle peut leur ouvrir l'esprit à de nouvelles perspectives qu'ils n'avaient pas connues ou anticipées auparavant. En outre, la RAP a donné aux jeunes chercheurs une plateforme pour faire entendre leur voix, car ils ont été des collaborateurs précieux et importants dans l'effort d'explorer les changements et les impacts vécus dans la vie des jeunes grâce aux programmes LUC et JLC.

Pour en savoir plus sur la mise en œuvre et les conclusions de l'étude ainsi que sur les recommandations pour les programmes futurs, veuillez lire le rapport complet [ICI](#).

PHOTO: Adama Ali Zourkaleini



MARS 2021

Le projet E2A est le programme phare mondial de l'USAID pour le renforcement de la planification familiale et de la prestation de services de santé. Le projet vise à répondre aux besoins de soins de santé reproductive des filles, des femmes et des communautés mal desservies du monde entier en augmentant. Le projet est dirigé par Pathfinder International et se terminera le 31 mars 2021.

e2aproject.org

