



Ministère de la Promotion de la
Femme et de la Protection de l'Enfant



UNFPA - parce que tout le monde compte

EVALUATION DE L'INITIATIVE POUR LES ADOLESCENTES AU NIGER-ILLIMIN
ZAMAN DUNIA : LE SAVOIR POUR LA DIGNITE

Rapport final

17 Mai 2019

Sommaire

Sommaire	1
Sigles et abréviations	6
Remerciements	7
Résumé exécutif.....	9
Introduction	22
1. Présentation analytique de l'Initiative <i>Illimin</i>	25
1.1. Mise en contexte des espaces sûrs comme modèle d'autonomisation des adolescentes et jeunes femmes	25
1.2. Le Programme Illimin, une approche basée sur les droits humains	30
1.3. Illimin : une approche novatrice pour favoriser l'autonomisation et l'épanouissement des filles nigériennes	31
1.4. Objectifs d'évaluation du Programme Illimin.....	34
2. Méthodologie.....	35
2.1 Approche générale	35
2.2 Questions d'évaluation.....	37
2.3 Echantillonnage : tirage des ES et des bénéficiaires.....	39
2.3.1 Approche globale.....	39
2.3.2 Tirage des Espaces Sûrs (ES).....	40
2.3.3 Tirage des bénéficiaires.....	40
2.3.4 Résultat du tirage	42
2.4 Approche et outils quantitatifs.....	43
2.5 Approche et outils qualitatifs.....	45
2.6 Traitement et analyse des données.....	46
2.7 Formation des agents de terrain.....	47
2.8 Collecte des données.....	49
2.8.1 Aspects généraux	49

2.8.2	Volet quantitatif.....	49
2.8.3	Volet qualitatif.....	50
2.8.4	Organisation et chronogramme de la collecte.....	50
2.8.5	Principaux résultats de la collecte.....	53
2.8.6	Points forts de la collecte.....	55
2.8.7	Difficultés rencontrées lors de la collecte.....	56
2.8.8	Qualité des données quantitatives.....	57
3	Principaux résultats de l'évaluation.....	58
3.1	Profil de la population enquêtée.....	58
3.1.1	Age des adolescentes.....	58
3.1.2	Situation matrimoniale.....	60
3.1.3	Achèvement du Cycle.....	62
3.1.4	Principale langue parlée à la maison.....	62
3.1.5	Lien de parenté des filles avec le chef de ménage.....	63
3.1.6	Situation scolaire au début de la participation au programme.....	63
3.1.7	Raisons de non scolarisation, d'abandon scolaire et d'exclusion.....	64
3.1.8	Statut scolaire actuel.....	65
3.2	Du mariage.....	67
3.2.1	Age au premier mariage.....	67
3.2.2	Date du mariage par rapport à la participation au Programme.....	69
3.2.3	Age minimum pour une fille pour se marier.....	71
3.2.4	Accord avec le mariage et avec le choix du mari.....	76
3.2.5	Qui doit choisir le mari d'une fille ?.....	78
3.2.6	Acceptation d'un mariage forcé.....	84
3.2.7	Taille préférée d'un ménage.....	88
3.2.8	Inscription de la jeune fille à l'école.....	90
3.2.9	Accord pour que votre fille abandonne l'école pour se marier.....	92

3.2.10	L'école convient-elle plus aux garçons qu'aux filles ?.....	94
3.2.11	La principale raison pour laquelle les filles se marient.....	96
3.2.12	La principale importance du mariage	98
3.2.13	Comment peuvent intervenir les autres acteurs ?	98
3.3	Compétences de vie courante	100
3.3.1	Savoir lire, écrire et calculer.....	100
3.3.2	Appartenance à des organisations de la société civile	105
3.3.3	Appartenance à un réseau d'ami.....	107
3.3.4	Capacités de résistance aux pressions des amis	108
3.3.5	Participation au Programme et changement du regard sur le monde	109
3.4	Compétences en santé de la reproduction et grossesse précoce	110
3.4.1	Eviter de contracter une grossesse tout en ayant des rapports sexuels	110
3.4.2	Nombre de rapports sexuels pouvant entraîner une grossesse	111
3.4.3	Possibilité de contracter une grossesse avant les premières règles.....	112
3.4.4	Retard des règles comme indicateur de grossesse	113
3.4.5	Connaissance des moyens de planification familiale moderne	114
3.4.6	Utilisation de moyens de PF modernes.....	115
3.4.7	Choix de méthode de contraception.....	116
3.4.8	Connaissance de la fistule obstétricale et de ses causes.....	119
3.4.9	IST et VIH/SIDA.....	122
3.5	Compétences en santé et hygiène	125
3.5.1	Consultation au CSI.....	125
3.5.2	Nécessité pour une femme enceinte de consulter un soignant même si elle se sent bien	127
3.5.3	Connaissance pour le contrôle du cancer du sein	129
3.5.4	Utilisation des serviettes hygiéniques.....	130
3.6	Capacités financières et autonomisation de la femme	132

3.6.1	Capacités de discuter d'argent avec la famille	132
3.6.2	Capacités de réalisation d'une épargne.....	133
3.6.3	Principale occupation.....	135
3.6.4	Fixation d'objectif financier à court et long terme	138
3.6.5	Activité souhaitée et formation suivie pour sa réalisation	140
3.6.6	Proposition d'accompagnement par l'ES.....	141
3.6.7	Formation professionnelle reçue	142
3.6.8	Formation professionnelle souhaitée	143
3.7	Genre et droit de la fille et de la femme.....	144
3.7.1	Être femme et pouvoir gagner de l'argent.....	144
3.7.2	Besoin de former les adolescentes sur les questions liées à la planification familiale, à la grossesse et aux naissances avant de se marier	146
3.7.3	Violences conjugales	148
3.7.4	Connaissance d'adolescentes violentées par leurs parents.....	150
3.7.5	Connaissance d'adolescentes violentées par leur mari	152
3.7.6	Soumission de la femme à son mari	154
3.7.7	Avoir des droits en tant qu'adolescente	155
3.7.8	Egalité des droits entre garçons et filles au Niger	156
3.8	Les changements induits par le programme : acquis et limites.....	158
3.8.1	Mariage précoce ou forcé.....	159
3.8.2	Compétences de vie courante	160
3.8.3	Santé de la reproduction.....	161
3.8.4	Hygiène et santé.....	163
3.8.5	Alphabétisation.....	165
3.8.6	Autonomisation des jeunes filles et apprentissage d'un métier	166
3.9	Référentiel pour l'autonomisation des adolescentes.....	169
3.9.1	Constats	169

3.9.2	Leçons d'ailleurs.....	171
3.9.3	Une plus grande articulation entre l'acquisition des compétences de la vie avec l'apprentissage aux métiers	172
3.9.4	Dispositif du Programme	174
3.9.5	Résultats attendus	175
3.9.6	Listing des formations à l'apprentissage souhaitées.....	176
3.10	Des aspects juridiques : initiative Illimin et Droit positif nigérien.....	177
3.10.1	Initiative Illimin et Droit positif nigérien.....	177
3.10.2	Droits et obligations touchant à la santé des adolescentes.....	181
4	Conclusion.....	187
5	Recommandations.....	190
5.1	A l'UNFPA.....	190
5.2	Au MPFPE	192
5.3	Aux ONG de mise en œuvre	193
6	Références bibliographiques	196
	Liste des annexes	201
	Liste des tableaux.....	203
	Liste des figures.....	205
	Annexes.....	210
	Les auteurs.....	219

Sigles et abréviations

%	Pourcentage
#	Nombre (effectif)
Ado	Adolescentes
AGR	Activité Génératrice de Revenu
AI	Analyse Institutionnelle
ASC	Analyse Socio-Culturelle
CM	Chef du ménage
CNDH	Commission Nationale des Droits Humains du Niger
CSI	Centre de Santé Intégré
Cx	Cycle x (exemple : C4 = Cycle 4)
ECVMA	Enquête nationale sur les Conditions de vie des Ménages et Agriculture
EDSN	Enquête Démographique et de Santé du Niger
ES	Espace Sûr
ESS	Entretien semi-structuré
FACOM	Facilitateur Communautaire
FG	Focus Group
FO	Fistule obstétricale
GEEP	Groupe pour l'Étude et l'Enseignement de la Population
IDH	Indice de Développement Humain
INS	Institut National de la Statistique (du Niger)
IST	Infection Sexuellement Transmissible
LARTES- IFAN	Laboratoire de Recherche sur les Transformations Economiques et Sociales de l'Institut Fondamental d'Afrique Noire de l'Université Cheik Anta Diop de Dakar (Sénégal)
LASDEL	Laboratoire d'Etudes et de Recherches sur les Dynamiques Sociales et le Développement Local (Niger et Bénin)
MPF/PE	Ministère de la Promotion de la Femme et de la Protection de l'Enfant
ONG	Organisation Non Gouvernementale
PF	Planification Familiale
Quali	Qualitatif/Qualitative
Quanti	Quantitatif/Quantitative
RV	Récit de vie
VIH/SIDA	Virus de l'Immunodéficience Humaine/Syndrome d'Immunodéficience Acquise
UNFPA	Fonds des Nations Unies pour la Population

Remerciements

Le Consortium de laboratoires de recherche (GEEP/LARTES) a été honoré de la confiance de l'UNFPA du Niger pour conduire l'évaluation du Programme *Illimin* et la mise en place du Post Programme Initiative pour les adolescentes du Niger - le savoir pour la dignité. Il adresse ses remerciements sincères à Monsieur Ismaila Mbengue, Représentant Résident de l'UNFPA au Niger pour son leadership, ses instructions précises, ses orientations précieuses son accompagnement moral et la mobilisation de la logistique et des moyens nécessaires pour la conduite de cette mission d'évaluation dans d'excellentes conditions.

Dans le même élan, le Consortium est reconnaissant à Monsieur Hassane Ali, Assistant au Représentant pour sa sollicitude et la diligence apportée à la résolution des problèmes auxquels l'équipe d'évaluation a été confrontée. Nos remerciements s'adressent également au Dr Nounou Maman, point focal désigné par l'UNFPA comme coordonnateur de l'évaluation. Son abord facile et sa grande disponibilité ont facilité le travail de la mission d'évaluation.

Durant la phase de préfiguration de la mission d'évaluation ainsi que celle de la conduite des opérations, l'équipe a particulièrement apprécié les divers appuis dans la mobilisation de la documentation, l'organisation des rencontres avec les parties prenantes et des discussions méthodologiques menées avec les membres de l'équipe de l'UNFPA (Ismaila Mbengue, Hassane Ali, Issa Sadou, Nounou Maman, Moustapha Askia, Esther Arendt, Cheikh Amadou Tidiane Ndiaye, Isabelle Vancutsem, Harouna Tombokoye, Roufai Amadou Chétima, Mahamadou Alzouma, Issa Abdoul Razaou).

L'équipe des opérations (Salamou Harouna, Jafarou Zoule, Tidiane Kane, Abdoulsalamou Harouna, Saddi Souleymane) et le personnel d'appui ont également fait preuve d'une grande ouverture d'esprit et d'une bonne compréhension qui ont permis de surmonter les obstacles dans les délais les plus courts.

Les sincères remerciements de l'équipe vont également à l'endroit de toutes les autorités administratives (Gouverneurs et Préfets), les élus locaux (Députés, Maires et Conseillers municipaux) ainsi qu'aux chefs et leaders locaux pour leur appui lors des activités de terrain. L'équipe remercie sincèrement les services techniques de l'Etat rencontrés (Directions régionales et départementales ainsi que les services centraux des différents Ministères). Que les chefs d'antenne de l'UNFPA à Tahoua et Zinder ainsi que les responsables des ONG de mise en œuvre trouvent ici l'expression de notre profonde gratitude.

La Mission d'évaluation tient également à remercier les enquêteurs, les enquêtrices et les superviseurs pour leur engagement et leur détermination à braver les difficultés nées du travail de terrain.

Suite à l'élaboration de la version provisoire du rapport d'évaluation, le consortium a bénéficié des commentaires des experts du Bureau UNFPA du Niger et des experts du siège de l'UNFPA à New York (Satvika Chalasani, José Roberto Luna, Mandira Paul et Sabrina Pastilli). Le consortium a tenu compte des observations et suggestions fort pertinentes pour finaliser cette version et leur exprime sa gratitude.

L'équipe reconnaît avoir trouvé auprès de l'UNFPA la sollicitude et le support nécessaires pour la conduite correcte de la mission d'évaluation. Les insuffisances et limites révélées dans le présent rapport provisoire n'engagent que la responsabilité des membres du Consortium de laboratoires de recherche.

Pour le Consortium

Professeur Babacar Fall

Coordonnateur de la mission d'évaluation

Résumé exécutif

Le Niger est un vaste territoire de 1 267 000 km² situé sur la bande du Sahel, enclavé qui abrite en 2018, une population de 22 millions d'habitants plus rurale (80%) qu'urbaine (20%) et comprenant 90 à 98% de musulmans, le reste étant des chrétiens et des animistes. Le pays connaît une forte dynamique démographique et se caractérise par une population actuelle très jeune. Il affiche la croissance démographique la plus élevée au monde estimée à 3,9% par an entre 2001 et 2012. Le Niger est considéré comme le « champion du monde » de la fécondité avec une moyenne de 7,3 enfants par femme en 2015 (ENISED, 2016)¹. En Afrique subsaharienne et particulièrement en Afrique de l'Ouest et en Afrique du Centre, la fécondité demeure élevée avec des indices synthétiques de fécondité respectifs de 4.9 et 5.5 enfants par femme (Profils Démographiques Régionaux Comparés : Place de l'Ouest et du Centre, UNFPA, 2016). Cette situation est en partie liée au taux élevé des mariages précoces ou mariages d'enfants. En effet, 45 % des femmes âgées de 20 à 24 ans se sont mariées avant l'âge de 18 ans et 15% avant l'âge de 15 ans². L'âge au premier mariage est de 15,7 au Niger contre 16 ans au Tchad, 16,6 au Mali et 19,7 en Côte d'Ivoire.³ Quant à la prévalence contraceptive, elle reste faible quelle que soit la méthode utilisée. Elle est passée chez l'ensemble des femmes de 15 à 49 ans de 11,0% en 2012 (EDSN) à 12,1% en 2015 (INS, 2016)⁴.

La prise de conscience de la gravité de ces indicateurs socio-démographiques a amené en 2013 les autorités du Niger en partenariat avec l'UNFPA à lancer le programme dénommé « *Initiative pour les adolescentes -ILLIMIN – Le savoir pour la dignité* » pour réduire la vulnérabilité des adolescentes à travers la lutte contre le mariage forcé et les grossesses précoces, le retard du mariage des adolescentes et la promotion de l'utilisation des services de santé. Sa mise en œuvre repose sur la formation et l'acquisition des compétences de vie pour permettre aux bénéficiaires de devenir des sujets autonomes et des actrices du développement économique et social.

Cette initiative s'inscrit dans le cadre de la mise en œuvre novatrice des trois objectifs transformationnels de l'UNFPA à savoir « zéro décès maternel évitable, zéro besoin non satisfait en planification familiale et zéro violence basée sur le genre et les pratiques néfastes y compris le mariage des d'enfants ». L'instrument principal du programme ILLIMIN est la mise en place et le fonctionnement des « espaces sûrs » comme cadre d'accueil et d'accompagnement des filles et jeunes femmes vulnérables. L'espace sûr est un espace qui accueille 100 filles dont les 2/3 sont âgées entre 9 à 14 ans et le tiers restant est constitué des filles âgées de 15 à 19 ans. Ces filles n'ont pas eu la chance d'avoir accès à l'école ou sont des déscolarisées, confrontées à la précarité, à la vulnérabilité et prédisposées à être mariés avant d'atteindre l'âge de 18 ans. Mais pour une approche intégrant le genre et la

¹ INS [Institut National de la Statistique du Niger], 2018, *Fiche sur l'évolution des principaux indicateurs sociodémographiques et agrégats macroéconomiques du Niger*, Mai 2018, 6p.

² Statistiques UNICEF 2014.

³ UNFPA SWEDD Démographie dans le Sahel, 2015, p.14

transformation des inégalités entre hommes et femmes, les « espaces sûrs » ont été couplés avec les « écoles des maris et des futurs maris » comme deux entités parallèles et autonomes dans leur programme et fonctionnement. Cette démarche traduit la dynamique d'une approche communautaire pour transformer les filles et les garçons en des agents de changement social.

Au bout de cinq années de mise en œuvre, le programme *Illimin* a enrôlé 132 715 jeunes nigériennes réparties dans 1 385 « espaces sûrs » dans les huit régions du Niger : Agadez, Diffa, Dosso, Maradi, Tahoua, Tillabéry, Zinder et Niamey. C'est avec un tel bilan que le Niger accueille le Projet Régional « *Autonomisation des femmes et dividende démographique au Sahel* » (SWEDD) qui prévoit l'extension du réseau avec 300 nouveaux espaces sûrs. C'est en raison de ce nouvel objectif que le Ministère de la Promotion de la Femme et de la Protection de l'Enfant (MPFPE) et le Fonds des Nations Unies pour la Population (UNFPA) ont décidé de commanditer une évaluation du programme pour éclairer les fondements d'un post programme de l'expérience *Illimin*. Plus spécifiquement, l'exercice consiste à évaluer les effets de l'Initiative sur la vie des bénéficiaires pour, le cas échéant, mieux consolider les acquis et corriger les faiblesses des précédents cycles du programme. Il s'agit également de disposer d'un référentiel pour orienter la nouvelle étape de passage à l'échelle dans le développement de cette stratégie d'accompagnement des jeunes filles. Cet exercice s'efforce de prendre en compte les aspirations des adolescentes et jeunes femmes à l'épanouissement et à une pleine implication dans le développement économique et social en qualité d'actrices et de citoyennes conscientes du rôle qu'elles peuvent jouer dans la transformation de leurs communautés et de leurs familles.

L'évaluation externe du programme ILLIMIN est réalisée par le Consortium GEEP/LARTES-IFAN de l'Université Cheikh Anta Diop de Dakar d'octobre à décembre 2018 dans 5 régions du Niger (Maradi, Niamey, Tahoua, Tillabery et Zinder).

L'objectif général de l'évaluation est « d'entreprendre une étude sur un échantillon des jeunes filles ayant participé à la Phase Pilote et aux Cycles 1, 2, 3 et 4 de l'Initiative ILLIMIN ». Plus précisément, cette étude vise à :

- « *Avoir des informations sur le devenir de ces jeunes femmes, ainsi que des besoins auxquels elles font face après avoir terminé leur Cycle ILLIMIN.*
- *Concevoir un projet de référencement des jeunes femmes ILLIMIN ».*

Trois résultats sont principalement attendus de l'étude : (1) les données sur les adolescentes sont collectées et analysées de la Phase Pilote, du Cycle 1, 2, 3 et 4 d'*Illimin* ; (2) un rapport est publié sur le devenir et les besoins à long terme des jeunes femmes de l'Initiative *Illimin* ; et (3) un projet de référentiel est proposé pour suivre le devenir des jeunes femmes.

Pour atteindre ses objectifs, l'évaluation a combiné les approches quantitative et qualitative. Pour le volet quantitatif, elle s'est basée sur un échantillon représentatif de 2 657 adolescentes à qui un questionnaire a été administré à partir d'un support électronique). Pour le volet qualitatif, 2 169 adolescentes ont été interviewées à travers des entretiens semi-structurés, des focus groupes et des récits de vie. La taille élevée de cet échantillon s'explique par le nombre important de focus group (1 213 adolescentes interrogées) et un souci d'une plus grande représentativité compte tenu de la pluralité des cibles.

De même, 96 acteurs institutionnels (marraines, mentors, alphabétiseurs, facilitateurs communautaires) et 83 acteurs locaux (élus locaux, chefs de village, leaders religieux, ...) ont été enquêtés.

Au total, 4 826 adolescentes de la tranche d'âge 10-19 ans ont été interrogées et 179 personnes-ressources enquêtées, soit un effectif global de 5 005 individus. A cet effet, l'option a été de distinguer les filles de l'échantillon quantitatif et celles du qualitatif. Toutefois, si pour l'organisation des focus group requérant un nombre de 10 à 12 filles, si le nombre de filles retrouvées dans le village ne permet pas de tenir l'exercice, des adolescentes ayant été enquêtées dans l'échantillon du quantitatif sont intégrées au qualitatif pour avoir le nombre minimum nécessaire pour réaliser le focus group. De même, si lors de l'administration du questionnaire quantitatif, les agents de terrain rencontrent une fille avec un parcours de vie « atypique », celle-ci est conviée à un entretien qualitatif de type « récit de vie ».

Pour contextualiser les données quantitatives collectées en 2019, la valeur des indicateurs a été comparée à diverses sources dont notamment leur valeur calculée sur le « groupe témoin » de l'évaluation de 2015. Ce groupe est composé de 424 adolescentes de 10 à 19 ans n'ayant pas bénéficié de l'Initiative tirée dans les trois régions autres que les régions des filles participantes au programme enquêtées en 2015 (Tahoua, Maradi et Niamey) mais résidant dans des localités différentes (UNFPA, 2015)⁵. Les résultats de l'Enquête Démographique et de Santé du Niger (EDSN) de 2012 et l'Institut National de la Statistique (INS et ICF International, 2013) ont été aussi utilisés comme sources de comparaison où c'est possible. En outre, pour saisir le niveau de capitalisation des activités mises en œuvre, les indicateurs ont été comparés d'un cycle à un autre dans l'optique de repérer des résultats selon les cycles et ensuite de dégager des pistes susceptibles d'informer sur les moyens d'améliorer le programme.

Ainsi, en comparant les données collectées avec celles d'un groupe de filles n'ayant pas participé au programme en 2015, l'étude montre ce qui suit :

1) **Sur le mariage**

- Au moment de la collecte, tous les âges confondus, deux bénéficiaires sur cinq (40,5%) ont connu une expérience de mariage. Ainsi, 36,8% sont toujours en union ; 0,2% sont des veuves et 3,5% sont divorcées. Parmi les bénéficiaires âgées de 15 à 19 ans, la proportion des célibataires est de 55,5% (dont 46,5% des jamais dotées). A titre comparatif, selon les données de l'EDSN (2012), seuls 37% des filles de 15-19 ans au

⁵ Toutefois, il faut noter que, par rapport à l'évaluation de 2015, un grand nombre de questions ont été ajoutées en 2019 en raison de l'intérêt que l'UNFPA Niger leur accorde (comme les raisons de mariage des adolescentes, la taille préférée du ménage, savoir lire et écrire en plus du calcul, l'activité économique et ses caractéristiques, la scolarisation de la jeune fille, les violences basées sur le genre, ...). De ce fait, la comparaison par rapport au groupe témoin n'a pas été possible pour ces nouveaux indicateurs. Les valeurs de ces indicateurs, UNFPA Niger disposant dorénavant d'une batterie d'indicateurs plus large, serviront de valeur de référence pour des évaluations futures.

- Niger sont encore célibataires. Ces résultats montrent que le programme *Illimin* a contribué au report du mariage des jeunes filles ayant participé aux espaces sûrs (ES).
- Plus du tiers (34,6%) des bénéficiaires mariées avant ou au moment de la collecte l'ont été la première fois alors qu'elles avaient moins de 15 ans et plus de la moitié (53%) se sont mariées entre 15 et 18 ans.
 - Près de 7 filles mariées à un moment ou à un autre sur 10 (69,4%) l'ont été avant de débiter le Programme ; 23,5% des mariées l'ont été après leur participation au programme et 7,1% pendant qu'elles fréquentaient un ES. Autrement dit, 30,6% des filles mariées (un effectif de 329 adolescentes) l'ont été pendant ou après leur participation au programme.
 - Les 329 bénéficiaires mariées depuis le début du programme (pendant ou après) correspondent à 12,3% enquêtées. Ce taux était de 24,5% en 2015 dans le groupe témoin composé des adolescentes n'ayant pas bénéficié de l'Initiative. Un tel résultat est indicatif de l'effet d' *Illimin* sur la réduction des mariages chez les bénéficiaires. La plus faible proportion des bénéficiaires mariées avant l'âge de 15 ans est observée parmi celles qui se sont mariées après leur participation au programme (19,8% contre un niveau moyen de 34,6%).
 - Parmi les adolescentes mariées, veuves ou divorcées au moment de la collecte, peu ont connu un mariage forcé : près de 9 adolescentes mariées sur 10 affirment être d'accord avec le mariage au moment de sa célébration (88,2%) ainsi qu'avec le choix du mari (88,5%). En 2015, ces taux étaient respectivement de 92 et 70,2% chez le groupe témoin. En 2015, le taux se rapportant au choix du mari était de 70,2% chez le groupe témoin. Ainsi, *Illimin* semble avoir eu un effet sur la participation des adolescentes dans ce choix. D'une manière générale, alors que dans le groupe témoin 22,4% des mariées estiment avoir été victimes d'un mariage forcé ou arrangé en 2015, seules 11,8% des bénéficiaires mariées soutiennent être dans cette situation en 2019.
 - Près de deux bénéficiaires sur cinq (38%) affirment qu'une fille ne devrait pas se marier avant 18 ans. Près de 6 filles sur 10 (56%) estiment qu'une adolescente devrait se marier dans la tranche d'âge 15 - 18 ans pour « le bien-être de la fille » contre 6% qui pensent qu'elle peut se marier sans avoir 15 ans pour la même raison. Cette proportion encore importante concevant le mariage précoce comme une « solution à la sexualité précoce » montre la force des stéréotypes et des idées préconçues marginalisant les femmes et les confinant dans un dispositif de contrôle social de leur corps. Du reste, une très large majorité des bénéficiaires (85,1%) pensent qu'elles n'ont pas de droits en tant qu'adolescentes. Ce constat nécessite une plus grande place à l'activité de déconstruction des stéréotypes dans le programme de formation des bénéficiaires des espaces sûrs.
 - Une bonne majorité (56,6%) des bénéficiaires affirment qu'il revient à la fille de choisir son mari même si une part encore importante (39,8%) soutient que ce choix

revient aux parents/tuteurs. En 2015, la proportion des adolescentes non *Illimin* qui estiment que les filles doivent pouvoir décider de la personne qu'elles vont épouser est de 90,3%. Ainsi, si l'on s'en tient strictement à ces chiffres, *Illimin* n'a pas changé l'état d'esprit des bénéficiaires sur cette question. Le programme de formation doit tenir compte de l'importance de l'approche droits humains pour faire acquérir la notion de responsabilité individuelle et le choix des personnes concernées au premier plan sur la question du mariage et la gestion de la vie intime des couples.

- Plus de six adolescentes célibataires sur dix (64,8%) affirment qu'elles n'accepteront pas un mariage forcé et leur proportion est stable suivant les Cycles.
- La proportion des adolescentes qui préfèrent un ménage de faible taille (moins de 4 membres) varie de 8,8% au Cycle 1 à 13,2% au Cycle 3 avec un niveau moyen de 10,8% des bénéficiaires. En d'autres termes, les filles affichent une préférence prononcée pour les ménages de grande taille : près du tiers estime que la taille idéale d'un ménage est comprise entre 8 et 10 membres. Selon l'EDSN de 2012, 79,4% des femmes âgées de 15 à 49 ans désirent avoir au moins 6 enfants (soit une taille moyenne minimale de 8 personnes).
Le faible pourcentage d'adolescentes (10,8%) en moyenne qui optent pour un ménage de petite taille révèle l'apport limité du programme aux changements de certaines normes.
- La quasi-totalité des adolescentes interrogées (98,3%) affirment qu'elles enverraient leur fille à l'école.
- Pour la très faible minorité (1,7%) qui soutiennent qu'elles n'inscriront pas leur fille à l'école, près d'un tiers (34,1%) exprime leur « préférence pour l'école coranique ».
- Près de 9 adolescentes sur 10 (87,7%) affirment qu'elles s'opposeront à la déscolarisation de leur fille pour raison de mariage. Parmi celles qui affirment qu'elles seront d'accord que leur fille abandonne l'école pour se marier, « la sécurité/bien-être de la fille » (51,5%) constitue la raison principale.
- Pour 82,2% des adolescentes, l'école convient autant aux garçons qu'aux filles avec un pic à 89,1% chez les bénéficiaires du Cycle 1. La raison la plus avancée par les bénéficiaires qui pensent que l'école convient plus aux garçons qu'aux filles tient à la « responsabilité sociale » à laquelle les premiers feront face plus tard.
- Les raisons principales pour lesquelles les filles se marient sont diverses et aucune ne recueille l'avis de la majorité des bénéficiaires interrogés : la première raison est « l'amour » qu'elles ont pour leur futur époux (18%) suivie par le besoin de « sécurité pour la fille » (15,7%) et le « désir d'avoir des enfants » (10,5%).
- Plus de la moitié (55,9%) des bénéficiaires estiment que « fonder une famille et avoir des enfants » constitue la principale finalité du mariage.

2) Sur les compétences de vie courante

- Quatre adolescentes sur cinq (80%) affirment savoir lire avec des taux très élevés parmi les bénéficiaires des 3 derniers Cycles. Il ressort ainsi une amélioration progressive des animateurs des ES dans l'enseignement de la lecture ; l'une des compétences transversales les plus indispensables dans le développement personnel et l'acquisition des autres compétences.
- Près des deux-tiers des adolescentes savent à la fois lire, écrire et calculer (74,9%) et seulement 6,4% n'ont aucune de ces 3 compétences.
- 90,7% des bénéficiaires affirment savoir convenablement calculer ; soit un niveau très proche de celui observé en 2015 chez le groupe témoin (90%). Toutefois, même si les deux taux sont égaux, les adolescentes présentent un avantage pour avoir appris à écrire dans les ES comme elles l'ont démontré lors de la collecte.
- Quel que soit le Cycle, une très large majorité (97% en moyenne) des bénéficiaires soutient que leur participation à *Illimin* a changé leur regard sur le monde. Pour une très faible minorité (3%) affirmant que le Programme n'a pas changé leur regard sur le monde, la raison découle principalement de leur "indisponibilité" à suivre toutes les formations.
- Près d'une adolescente sur dix (8,5%) affirme appartenir à une organisation de la société civile (association, une ONG, etc.). Les bénéficiaires qui mènent une vie associative sont plus nombreuses parmi celles de la Phase Pilote (11,1%) ; et du Cycle 4 (10,3%) et du Cycle 1 (10%). Dans tous les cycles, le niveau reste inférieur à celui observé dans le groupe témoin en 2015 (21,9%). *Illimin* n'a pas suffisamment encouragé l'appartenance des adolescentes à des structures organisées.
Un peu plus de deux adolescentes sur cinq (42%) disposent un réseau (informel) d'amies qui les supporte comme appartenir à un « dandali » (groupe d'âge) par exemple avec une tendance à la hausse suivant les phases du programme : de 20,5% dans la Phase Pilote à 46% au Cycle 4. A l'inverse de l'affiliation aux structures associatives formelles, la participation des adolescentes au programme s'est traduite par un renforcement de leur réseau amical informel et ce surtout dans les derniers cycles comme le montrent les entretiens réalisés avec la plupart d'entre elles.
- Quatre adolescentes sur cinq (80,2%) affirment pouvoir résister aux pressions de leurs amis (filles ou garçons). En 2015, ce taux était de 89,4%. Ce volet nécessite d'être renforcé dans les prochains cycles.

3) Sur les compétences en santé de la reproduction et grossesse précoce

- Près de six bénéficiaires sur dix (58,9%) affirment savoir qu'une femme peut éviter de contracter une grossesse tout en ayant des rapports sexuels.
- Deux adolescentes sur cinq (38%) seulement savent qu'un seul rapport sexuel suffit pour contracter une grossesse.
- 67,7% pensent qu'il est impossible pour une femme de contracter une grossesse avant ses premières règles. Ce taux est de 83,6% dans le groupe témoin.
Ces résultats révèlent que les bénéficiaires du programme *Illimin* ne maîtrisent pas assez le processus de grossesse car il existe un risque de grossesse dans la mesure où l'ovulation se produit avant les règles.
- Moins du quart (24%) des adolescentes savent que le retard des règles n'indique pas forcément une grossesse ; soit un niveau légèrement plus bas que celui observé dans le groupe témoin en 2015 (26,4%). En réalité, ces résultats dénotent de connaissances incomplètes en santé sexuelle et reproductive.
- Une large majorité des bénéficiaires (82%) connaît au moins une méthode moderne de planification familiale (PF) avec une variation suivant les Cycles (96,6% pour la Phase Pilote contre 81,5% pour le Cycle 4). En 2015, ce taux est de 57% dans le groupe témoin. *Illimin* a amélioré le niveau de connaissance des filles sur l'offre de solutions de PF.
- Plus de la moitié des bénéficiaires (54,5%) affirme utiliser ou vouloir utiliser un moyen moderne de planification familiale (PF) chaque fois que nécessaire. Dans le groupe témoin de 2015, ce taux était de 31%. Il s'agit là d'une performance liée à la participation des filles aux ES. Cependant, il aurait été éclairant de distinguer l'intention et l'utilisation effective. Malheureusement une telle distinction n'était pas prise en compte par le questionnaire. Les prochaines recherches s'efforceront de répondre à ce besoin.
- Parmi les adolescentes envisageant un recours à une méthode contraceptive (mais qui présentement n'en utilisent aucune), la pilule constitue le premier choix (35,1%), suivie par les « méthodes traditionnelles » (31,7%).
- Environ trois adolescentes sur cinq (58,1%) affirment connaître la fistule obstétricale et 90% d'entre elles affirment également en connaître les causes. En 2015, la proportion d'adolescentes connaissant la fistule obstétricale est de 40,2% et seul 17,2% connaissant ses causes. Ainsi, le programme *Illimin* a contribué à l'amélioration de cette connaissance.

- Près de 7 adolescentes sur 10 (69%) affirment connaître les manifestations d'une IST. En 2015, chez le groupe témoin, ce taux est de 52,4% ; soit un niveau inférieur à celui des bénéficiaires de *Illimin*.
- Environ deux adolescentes sur cinq (41,8%) savent qu'une personne apparemment bien portante peut porter une infection sexuellement transmissible (IST) ; les taux les plus faibles sont observés au niveau des deux cycles extrêmes (39,3% chez les bénéficiaires de la Phase Pilote et de 36,3% chez celles du cycle 4). En 2015, la proportion des adolescentes sachant qu'une personne apparemment en bonne santé peut être infectée par le VIH est de 52,4% ; ce qui correspond à un niveau meilleur que celui observé chez les adolescentes *Illimin*.
- Sept adolescentes sur dix (71,1%) ont au moins une fois reçu une formation sur les IST; le niveau le plus élevé est observé parmi les bénéficiaires de la phase pilote (81,2% soit 10 points de pourcentage de plus que la moyenne).
- Près de quatre adolescentes sur cinq (76,4%) soutiennent qu'il est « très important » pour une adolescente de faire le test de dépistage de VIH/SIDA. Les bénéficiaires de la phase pilote affichent la plus forte proportion de celles qui partagent cet avis (86,3%). La proportion globale des bénéficiaires pour qui il est important, à un titre ou un autre, qu'une adolescente fasse le test de dépistage de VIH/SIDA est de 81,9%. Ce niveau est de 79,5% dans le groupe témoin ; soit un niveau légèrement inférieur à celui observé chez les filles *Illimin*.

4) Sur les compétences en santé et hygiène

- Près de la moitié des bénéficiaires (48,6%) se soignent systématiquement dans un centre de santé. Les adolescentes qui fréquentent un centre de santé, peu importe la fréquence, est de 97% contre 89,6% chez le groupe témoin.
- Une très faible partie des enquêtées (3%) affirment ne jamais aller dans un centre de santé quand elles sont malades, le niveau le plus élevé observé étant à Maradi (4,1%). Le recours à la médecine traditionnelle constitue la raison la plus évoquée par celles qui ne fréquentent pas un centre de santé ; les contraintes familiales étant quasi absentes.
- Une large majorité des bénéficiaires (93,3% contre 91,7% dans le groupe témoin) sait qu'une femme enceinte doit consulter un soignant même si elle se porte bien (avec peu de différences entre les cycles) mais la proportion de celles qui ne le savent pas atteint 12,3% chez les bénéficiaires de 10 à 14 ans et 8,3% à Maradi.
- Près de la moitié (49,6%) des enquêtées savent qu'une femme peut s'examiner elle-même pour le contrôle du cancer du sein ; contre 54,3% chez le groupe témoin. Les bénéficiaires des cycles 1 (53,3%) et 2 (56,8%) connaissent le plus cette possibilité ; leur niveau ainsi proche de celui du groupe témoin. Les bénéficiaires des régions de Tillabery (56,8%) et celles de Zinder (69,2%) sont, de loin, celles qui ne savent pas qu'une femme peut s'auto-examiner pour le contrôle du cancer du sein.

- Près des trois quarts (74%) des enquêtées de 12 ans ou plus utilisent à un moment ou un autre des serviettes hygiéniques. C'est à Niamey et à Tahoua que ces taux sont les plus importants (respectivement 34,6 et 32%). En 2015, la proportion des adolescentes utilisant des moyens hygiéniques de protection en période de règles est de 50,6% ; un niveau inférieur à celui des adolescentes Illimin⁶.

5) Sur les capacités financières et autonomisation de la femme

- Près de la moitié des enquêtées (46,4%) soutient qu'elle peut discuter des questions d'argent avec tous les membres de leur famille ; et les 3 premiers Cycles enregistrent les niveaux très élevés (supérieurs à 53%). On note aussi que la proportion des filles ne pouvant pas discuter des questions d'argent avec un membre de leur famille varie sensiblement d'une région à une autre : de 36,1% à Niamey à 65,1% à Tahoua.
- Près de 9 adolescentes sur 10 (86,7%) des bénéficiaires déclarent qu'elles peuvent discuter des questions d'argent avec un membre ou un autre de leur famille contre 81,3% dans groupe témoin en 2015.
- Le quart des bénéficiaires enquêtées (25,7%) affirme constituer régulièrement une épargne. Mais la part des filles réalisant régulièrement une épargne varie fortement suivant les Cycles entre un maximum de 34,8% de la Phase Pilote et un minimum de 9,8%. De manière inattendue, c'est à Maradi que la proportion des filles ne réalisant pas une épargne est la plus importante (31,5%).
- Plus de 7 bénéficiaires sur dix (73,2%) affirment constituer une épargne à un moment ou un autre ; cette proportion est de 44,8% chez le groupe témoin.
- Plus de la moitié (52,8%) des adolescentes s'occupent principalement des tâches ménagères suivies par la proportion des adolescentes qui occupent un commerce (30,3%) et une activité manuelle de type « couture, tricotage, coiffure » (6,1%). Les bénéficiaires des trois derniers cycles se démarquent par les taux les plus importants de commerçantes (autour de 30% contre une moyenne tournant autour de 20%)
- Les bénéficiaires de Niamey sont celles qui sont le plus touchées par le manque d'activité (14,5%) suivies par celles de Maradi (8,3%).
- Deux adolescentes sur trois (75,3%) affirment avoir un objectif financier aussi bien à court et qu'à long terme mais cette pratique est décroissante suivant les cycles (88% des bénéficiaires de la phase pilote à 68,4% de celles du cycle 4). Ce taux est de 62,5% chez les adolescentes de 10-14 ans à 84,2% chez les bénéficiaires de 20 ans ou

⁶ Nous ne savons pas si la question a été posée uniquement aux filles de 12 ans ou plus en 2015.

plus. Tillabery concentre la plus forte proportion des adolescentes n'ayant aucun objectif financier (14,4%) suivie par Maradi (11%) et Niamey (10,8%).

- Au total, 85,5% des bénéficiaires ont un objectif financier à court terme ; et 80,1% en ont un défini à long terme. En 2015, dans le groupe témoin, ces proportions sont respectivement de 56,1 et 56,6%. En d'autres termes, Illimin a participé au renforcement de la planification financière, et donc au renforcement de l'autonomie, des bénéficiaires des ES.
- La couture et le tricotage constituent de très loin l'activité la plus envisagée et préférée par les adolescentes pour gagner de l'argent (61,6%). En effet, la demande de la clientèle est très importante et ces activités sont les plus accessibles localement.
- Environ trois adolescentes sur cinq (62,4%) ont reçu une proposition d'accompagnement par l'Espace Sûr qu'elles ont fréquenté pour réaliser une activité génératrice de revenu ; l'accompagnement le plus répandu étant sous forme matérielle (46%).
- Les bénéficiaires de la phase pilote (67,5%) et celles du cycle 3 (69,2%) ont le plus reçu de propositions d'un accompagnement par leur espace sûr ; à l'opposé des adolescentes des cycles 2 (58,5%) et 4 (58,1%).
- Seules deux adolescentes sur 10 affirment (21,3%) avoir suivi une formation professionnelle qualifiante dans un domaine ou un autre. La proportion des bénéficiaires disposant d'une qualification est très variable suivant les cycles : les adolescentes des cycles 2 et 3 sont les plus touchées (15,1 et 19,2%). Même à Niamey, la grande majorité n'a pas de formation professionnelle (58,1%) et ce taux atteint 95,3% à Zinder. Le volet formation professionnel n'a pas été intégré au départ dans les ES. C'est par la suite, qu'il a été introduit, à titre expérimental, dans les cycles 2 et 3 ; ce qui explique les faibles résultats.
- Les principales formations professionnelles souhaitées par les adolescentes qui n'ont aucune qualification sont la couture et le tricotage (73,2%) et le commerce (18,6%).

6) Sur le genre et droits de la fille/femme

- La quasi-totalité des bénéficiaires (97,8%) soutient qu'une femme doit pouvoir gagner de l'argent et dans des proportions très proches entre les Cycles ; ce taux est de 92,2% dans le groupe témoin.
Pour la plupart de la faible minorité des adolescentes qui pensent qu'une femme ne doit pas pouvoir gagner de l'argent car « une femme est prise en charge par son mari ou ses parents ».
- Globalement, près de neuf adolescentes sur dix (85,7%) estiment qu'il est nécessaire de former les adolescentes avant leur mariage sur les questions liées à la planification familiale, à la grossesse et aux naissances et ce résultat ne présente pas de différence

significative entre les cycles suivis par les bénéficiaires. En 2015, ce taux est de 68,9% dans le groupe témoin.

- Pour les adolescentes qui estiment qu'il n'est pas nécessaire de former les adolescentes avant leur mariage sur les questions liées à la planification familiale, à la grossesse et aux naissances, cette formation n'est pas nécessaire dans la mesure où elle n'est pas *a priori* « importante » (29%) ; ou ne convient pas à « l'immaturité des filles » (28%) ou encore au « risque de pervertir » les filles (27%).
- Quelle que soit la « faute » commise par la femme, la violence conjugale n'est pas « justifiée » pour une bonne majorité des bénéficiaires. La violence conjugale apparaît comme particulièrement « justifiée » quand la femme sort sans informer son mari (45%) ou en cas de « refus de rapports sexuels avec le mari » (43,9%).
- La proportion des bénéficiaires âgée de 15 à 19 ans qui estiment qu'une femme peut être battue par son mari par ce que :
 - o Elle a brûlé la nourriture est de 15,6% contre 30,3% dans l'EDSN 2012 ;
 - o Elle argumente avec le mari est de 37,7% contre 45,8% dans l'EDSN 2012 ;
 - o Elle sort sans dire au mari est de 45,9% contre 38,4% dans l'EDSN 2012 ;
 - o Elle néglige les enfants est de 36% contre 37% dans l'EDSN 2012 ;
 - o Elle refuse d'avoir des relations sexuelles avec le mari est de 44,2% contre 41,8% dans l'EDSN 2012.

En somme le programme Illimin n'a pas réussi à changer chez ses bénéficiaires les perceptions sur les violences basées sur le genre. Car une part importante des enquêtées soutiennent que la violence conjugale est justifiée quand la femme sort sans informer son mari (45%) ou en cas de « refus de rapports sexuels avec le mari » (43,9%).

- Près de la moitié des enquêtées (47,3%) affirme connaître des adolescentes battues par leurs parents ; cette connaissance étant la plus répandue à Tillabery (58,9%) et à Niamey (57,7%).
- Près de deux bénéficiaires sur cinq (38,1%) connaissent des adolescentes qui sont battues par leur mari ; particulièrement à Tillabery (49,7%) et Niamey (48,5%).
- La quasi-totalité (98,7%) des bénéficiaires est d'avis qu'une femme doit obéir et se soumettre à son mari et cet avis découle, principalement, soit du respect dû au chef du ménage (39,1%), soit du respect des préceptes religieux (31,1%).
- Près de 85% des bénéficiaires pensent qu'elles n'ont pas des droits en tant qu'adolescentes avec une forte différence entre le milieu rural (83, 5%) et le milieu urbain (80,5%).
- Plus du tiers des adolescentes (35,3%) pensent que les garçons et les filles doivent être traités sur un même pied. Cet avis est plus partagé par les bénéficiaires de Maradi (44,1%) et le moins à Tahoua (25,8%).

Ainsi, l'analyse des résultats de la présente évaluation sous un double angle (intrinsèquement *Illimin* et comparativement au groupe témoin de 2015 et à l'EDSN de 2012) permet de distinguer deux situations :

- La première situation présente, au regard des scores enregistrés, des résultats relativement satisfaisants en termes de connaissances, comportements et attitudes se rapportant au mariage, aux compétences de vie courante, aux compétences en santé de la reproduction à la planification familiale et aux capacités financières.
- La seconde situation présente, elle, au regard des scores enregistrés et des résultats peu satisfaisants en termes de comportements et attitudes se rapportant aux normes de genre. En attestent le faible pourcentage d'adolescentes (10,8% en moyenne) qui optent pour un ménage de faible taille ; la persistance des perceptions sur les violences basées sur le genre ; la justification de la violence conjugale quand la femme sort sans informer son mari (45%) ou en cas de « refus de rapports sexuels avec le mari » (43,9%) et la faible intégration du volet formation professionnelle. Celui-ci n'a pas été intégré au départ dans les ES. C'est après qu'il a été introduit, à titre expérimental lors des cycles 2 et 3.

Aussi pour une poursuite efficace du programme convient-il de mettre en œuvre des stratégies appropriées. A travers ce rapport, le pari de *Illimin* devrait être désormais d'améliorer la qualité de son intervention en mettant l'accent davantage sur les aspects suivants :

- Les compétences en santé de la reproduction doivent être mieux développées et la formation des mentores renforcée pour une meilleure maîtrise des contenus et s'orienter vers une déconstruction d'un certain nombre de stéréotypes et représentations notamment sur le mariage, la sexualité, la grossesse, la prévention des violences basées sur le genre (VBG).
- Le ministère de la santé doit être plus impliqué dans la formation en santé de la reproduction et dans la supervision des enseignements apprentissage en SR des ES.
- L'alphabétisation doit être renforcée en corrigeant les difficultés rencontrées sur le terrain telles que le calendrier des cours inadapté et l'insuffisance d'alphabétiseurs.
- Le volet apprentissage/formation professionnelle doit être aussi intégré de façon plus effective à la formation des adolescentes à des métiers plus diversifiés et en relation avec le ministère en charge de la formation professionnelle ;
- Le volet communautaire doit encore être renforcé pour permettre une meilleure adhésion du programme au niveau communautaire. A cet effet, le volet « compétences de vie courante » doit davantage mettre l'accent sur la formation civique pour une plus grande implication des bénéficiaires dans les activités de la société civile.

- Le volet genre et droits en SR doit être renforcé en prenant en compte la sensibilisation relative aux enjeux de la vie conjugale en rapport avec le respect des droits des femmes et en s'inspirant au besoin de l'expérience de l'école des maris et des futurs maris pour lutter contre les violences.
- De grandes campagnes de sensibilisation contre cette violence doivent être organisées durant les animations communautaires avec l'implication des leaders religieux et communautaires, les associations féminines et la justice. En effet, les violences liées au genre sont encore prégnantes dans la société avec près de deux bénéficiaires sur cinq (38,1%) qui connaissent des adolescentes battues par leur mari et 47,3%) qui affirment connaître des adolescentes battues par leurs parents.
- L'organisation d'une composante « soutien psychologique et juridique aux victimes de violences » doit être prise en compte dans les programmes d'intervention en direction des adolescentes.
- L'UNFPA doit mettre en place et/ou renforcer le cadre national intersectoriel réunissant les acteurs (nationaux et internationaux) pour faciliter l'accès aux jeunes filles à la contraception.
- La mise en place d'un programme d'aide à l'insertion professionnelle des bénéficiaires et leur accompagnement avec l'appui d'autres partenaires. L'identification des secteurs porteurs doit être réalisée car l'accès à l'emploi des femmes constitue un levier majeur pour l'accès à l'autonomie. Or, 52,8% des bénéficiaires n'exercent que des activités ménagères non rémunérées, particulièrement chez celles qui ont plus de 20 ans.
- Un suivi permanent de la mise en œuvre de *Illimin* doit également être fait à tous les niveaux (UNFPA, MPFPE, ONG de mise en œuvre, espaces sûrs, etc.) avec en particulier une plus grande implication des Directions Départementales, leurs services techniques ainsi que celle des Collectivités locales.
- Une base de données à jour de toutes les adolescentes au niveau de tous les ES doit être disponible et opérationnelle et le tout dans un système de suivi-évaluation intégré.
- L'UNFPA pourrait systématiser sa contractualisation avec les ministères techniques en charge de la promotion de la femme et la protection de l'enfant, de la formation professionnelle et de la population afin d'inscrire son action dans la capture du dividende démographique.
- L'UNFPA pourrait consacrer une équipe dédiée et renforcée pour assurer le suivi d'*Illimin*, l'harmonisation entre les différentes générations d'espaces sûrs y compris ceux introduits par le Projet SWEDD et ainsi assurer son extension. Ce serait là la clé de voûte de l'amélioration de la qualité de l'Initiative *Illimin* et des espaces sûrs au Niger.

Introduction

Situé à l'ouest du continent africain, le Niger est un pays de près de 1 267 000 km² se trouvant sur la bande du Sahel, une zone steppique, quasi désertique, enclavée et entourée par sept pays (l'Algérie et la Lybie au Nord, le Tchad à l'Est, le Bénin et Nigéria au Sud et le Burkina Faso et le Mali à l'Ouest). Le Niger est traversé de part en part à son extrémité sud-ouest par le fleuve du même nom qui « arrose » la capitale Niamey. C'est une république semi-présidentielle avec des pouvoirs exécutif et législatif élus et un pouvoir judiciaire. A l'intérieur de ce vaste territoire, vit, en 2018, une population de 22 millions d'habitants plus rurale (80%) qu'urbaine (20%) ; et comprenant 90 à 98% de musulmans, le reste étant des chrétiens et des animistes. Dans son ensemble, le Niger connaît une forte dynamique démographique et se caractérise par une population actuelle très jeune.

Au niveau international, le Niger est considéré comme un pays pauvre de par son Indice de Développement Humain (IDH) en deçà de la moyenne (il est de 0,354). Le pays affiche la croissance démographique la plus élevée au monde estimée à 3,9% par an entre 2001 et 2012. Le Niger est considéré comme le « champion du monde » de la fécondité avec une moyenne de 7,3 enfants par femme en 2015 (ENISED, 2016)⁷ alors que cette moyenne est 5.2 pour le Burkina Faso et de 5.1 pour l'Afrique de l'Ouest et Centrale et (Etat de la Population mondiale, UNFPA, 2018). L'évolution rapide de la population nigérienne apparaît comme une conjonction de plusieurs facteurs. D'abord, la fécondité est restée à un niveau relativement élevé (7,6 enfants par femme, EDS 2012). Ensuite, la prévalence contraceptive reste faible, quelle que soit la méthode utilisée. Elle est passée chez l'ensemble des femmes de 15 à 49 ans de 11,0% en 2012 (EDSN) à 12,1% en 2015 (INS, 2016)⁸. D'après les prévisions des Nations Unies, la population nigérienne atteindra 68 millions d'habitants en 2050 puis 192 millions en 2100 (Nations Unies, 2017)⁹. Parmi les nombreuses causes identifiées de cette croissance fulgurante de la population nigérienne, il faut aussi relever l'entrée très précoce des jeunes filles dans la vie sexuelle et reproductive, à travers principalement le mariage précoce, du fait des pesanteurs économiques, socioculturelles, religieuses et donc le manque d'effectivité des droits humains propres aux groupes

⁷ INS [Institut National de la Statistique du Niger], 2018, *Fiche sur l'évolution des principaux indicateurs sociodémographiques et agrégats macroéconomiques du Niger*, Mai 2018, 6p.

⁹ Nations Unies, 2017, *World Population Prospects. The 2017 revision*. Accessible en ligne à l'adresse https://population.un.org/wpp/Publications/Files/WPP2017_KeyFindings.pdf, visité en décembre 2018.

vulnérables en particulier les adolescentes. L'âge au premier mariage est de 15,7 au Niger contre 16 ans au Tchad, 16,6 au Mali et 19,7 en Côte d'Ivoire.¹⁰ Parmi les femmes âgées de 20-24 ans, 28 % ont déclaré en 2012 avoir été mariées avant l'âge de 15 ans, contre 50 % en 1992, et 76 % avant 18 ans, contre 84 % en 1992. Mais, malgré ces avancées, trois Nigériennes sur quatre restent exposées au risque d'une grossesse trop précoce (avant 18 ans) mettant en danger leur vie et celle de leurs enfants.

C'est dans ce milieu physique et humain marqué par des indicateurs sociodémographiques critiques qu'a été lancée en 2013 par le Ministère de la Promotion de la Femme et de la Protection de l'Enfant (MPFPE) du Niger en partenariat avec l'UNFPA l'Initiative *ILLIMIN ZAMAN DUNIA* - BURKINATAREY BAYREY - « *Le savoir pour la dignité* », en abrégé « *Illimin* »,

Le profil du programme *Illimin* peut être ainsi campé :

La cible : des adolescentes nigériennes dans les tranches d'âge 10 à 14 ans et 15-19 ans. L'ambition de départ étant d'atteindre dans les cinq ans 250 000 adolescentes. En termes de masse critique, il s'agit d'offrir un programme d'accompagnement de la formation et de l'acquisition des compétences de vie pour permettre aux bénéficiaires d'être des porteuses de changement social et de comportement susceptibles de devenir des sujets autonomes et des actrices du développement économique et social.

- **Les objectifs** : lutter contre le mariage forcé et les grossesses précoces, retarder le mariage des adolescentes et promouvoir l'utilisation des services de santé

- **Le but** : rendre l'adolescente nigérienne autonome sur le plan de sa santé sexuelle et reproductive et autant que faire se peut sur le plan économique en termes de liberté de choix pour un passage réussi de l'adolescence à l'âge adulte. La marche vers l'autonomie ou l'autonomisation supposant nécessairement la connaissance pour l'adolescente de ses droits humains fondamentaux via l'information, la prise de conscience et la capacité de pouvoir les revendiquer.

- **La stratégie et les moyens employés** : mettre sur pied sur tout le territoire du Niger, au niveau des agglomérations rurales et urbaines, de cadres organisés baptisés « espaces sûrs » qui sont des lieux sûrs et sécurisés pour leur permettre de mieux apprendre. Ceux-ci sont destinés à recevoir les adolescentes non scolarisées ou déscolarisées, mariées ou non

¹⁰ UNFPA SWEDD Démographie dans le Sahel, 2015, p.14

mariées pour leur faire bénéficier, sous la direction de mentors, d'une série d'activités éducatives ayant trait, outre les cours d'alphabétisation, à la santé sexuelle et reproductive, à la santé et l'hygiène, aux compétences à la vie courante, à la planification familiale et à la connaissance des droits humains. Les conditions de recrutement des adolescentes, des mentors et de leurs formateurs, le choix des sites des espaces sûrs, obéissent à des critères précis et prédéterminés selon les règles bien normées. Le programme ILLIMIN est déployé selon une approche communautaire faisant participer à l'Initiative, les autorités civiles de chaque localité où est implanté un espace sûr, les parents des adolescentes et des facilitateurs communautaires.

L'initiative *Illimin* a été mise en œuvre en cinq phases étalées sur cinq années. Une Phase Pilote de démarrage pour la première année et 4 cycles d'une année chacun. De 2013 à 2018, *Illimin* a, durant toutes les phases, créé 1 385 espaces sûrs ayant réuni 132 715 adolescentes (**Erreur ! Source du renvoi introuvable.**).

Tableau 1: Nombre de bénéficiaires et d'espaces sûrs par Cycle

	Période	Nbre de bénéficiaires	Nbre d'ES
Phase pilote	2013/2014	1 557	38
Cycle 1	2014/2015	10 041	100
Cycle 2	2015/2016	15 372	160
Cycle 3	2016/2017	41 745	420
m8Cycle 4	2017/2018	64 000	640
Total		132 715	1 358

Source : résultats de l'enquête sur les ES

En 2015, l'initiative *Illimin* a inspiré le programme « Autonomisation des femmes et Dividende démographique dans le Sahel / Sahel Women's empowerment and Demographic Dividend (SWEDD) fonctionnant sur le même modèle et regroupant outre le Niger cinq autres pays (Burkina Faso, Côte d'Ivoire, Mali, Mauritanie et Tchad). Financé par le Groupe Banque Mondiale avec l'appui technique de l'UNFPA, le SWEDD a pour objectif d'accélérer la transition démographique, de déclencher le dividende démographique et réduire les inégalités de genre dans la région du Sahel.

La présente évaluation porte sur ce qui a été fait au Niger durant les cinq années écoulées. Elle consiste à mesurer l'impact de l'Initiative sur les adolescentes ayant participé au programme et l'état de la conduite des activités dans l'univers juridique et institutionnel nigérien. Ainsi, l'étude s'appuie principalement sur les données collectées sur le terrain à travers une enquête ayant un volet quantitatif et un autre qualitatif (focus groups, entretiens

semi-structuré, entretiens spécifiques avec les autorités politiques, les universitaires et la société civile du Niger).

Le présent document traduit les résultats de l'évaluation de l'Initiative *Illimin*. Après cette partie introductive, le rapport présente plus largement l'Initiative ILLIMIN et décrit la méthodologie appliquée y compris la collecte de données. Ensuite sont exposés les résultats de l'évaluation à partir de six thématiques marquantes de l'Initiative ILLIMIN (le mariage, les compétences de vie courante, les compétences en santé de la reproduction et grossesse précoce, les compétences en santé et hygiène, les capacités financières et l'autonomisation de la femme et le genre et droits de la fille/femme) ainsi que les changements induits. Enfin, le rapport présente l'analyse institutionnelle, le référentiel pour l'autonomisation des adolescentes, les aspects juridiques du Programme et les recommandations regroupées suivant les acteurs majeurs de l'Initiative.

1. Présentation analytique de l'Initiative *Illimin*

1.1. Mise en contexte des espaces sûrs comme modèle d'autonomisation des adolescentes et jeunes femmes

Le Programme dénommé « Initiative en faveur des adolescentes - Le savoir pour la dignité - ILLIMIN ZAMAN DUNIA - BURKINATAREY BAYREY » mis en œuvre en 2013 par le Ministère de la Promotion de la Femme et de la Protection de l'enfant (MPF/PE) à travers des ONG nationales, avec l'appui technique et financier de l'UNFPA, a pour principal objectif la réduction de la vulnérabilité des adolescentes, des jeunes filles et femmes par l'autonomisation. Dans un environnement marqué par des pesanteurs et un fort conservatisme socio-culturels, ce programme audacieux s'est engagé à « lutter contre le mariage forcé, les mariages d'enfants, et les grossesses des adolescentes, à travers leur autonomisation ». L'Initiative *Illimin* « vise à atteindre près de 250 000 adolescentes de 10 à 19 ans entre 2014 et 2018, soit le 1/8 de toutes les adolescentes du pays. En réduisant la proportion des enfants qui se marient, on peut limiter les conséquences dramatiques pour les filles (mortalité maternelle et infantile, fistule obstétricale, abandon scolaire, pauvreté) mais aussi faire baisser

la fécondité et contribuer à mettre le pays sur la voie de la transition démographique, aujourd'hui l'un des plus élevés du monde à 3,9 pour an »¹¹ .

L'une des particularités du Programme *Illimin* est qu'il vise les adolescentes scolarisées ou déscolarisées, mariées ou non mariées dans les tranches d'âge 10-14 et 15-19 ans¹². De façon générale, on peut dire des adolescents (tes) qu'ils constituent un groupe dont la vulnérabilité est inhérente à la catégorie sociale à laquelle ils appartiennent. En effet, c'est d'abord, et ce en raison de leur période de vie, le groupe qui expérimente le plus les tabous liés à la sexualité notamment les risques liés aux mariages forcés, aux mariages précoces et aux grossesses précoces conduisant la plupart du temps aux échecs et abandons scolaires, à la non-scolarisation¹³ ainsi que les complications dues à l'immaturation des corps enfantant trop tôt (décès élevés en couche, mortalité infantile élevée, malnutrition grave ou sévère, retard de croissance).

Les statistiques révèlent l'ampleur des mariages précoces qui tirent leur source des pesanteurs socioculturelles et des faibles revenus voire de la pauvreté des populations. Au Niger, 45 % des femmes âgées de 20 à 24 ans se sont mariées avant l'âge de 18 ans et 15% avant l'âge de 15 ans¹⁴. Selon l'EDSN/MICS de 2012¹⁵, il s'agirait plutôt de 76,3 % des jeunes femmes âgées de 20 à 24 ans qui se sont mariées avant d'avoir 18 ans et 48,2 % par elles auraient déjà eu un enfant à cet âge. *« Le mariage précoce est la source de la perpétuation de la pauvreté extrême et de l'inégalité. Ce n'est pas étonnant qu'au Niger, la pauvreté ait un visage rural et féminin... Trois pauvres sur quatre vivent en milieu rural et trois pauvres sur quatre sont des femmes. Le mariage précoce engendre des grossesses précoces, l'abandon de l'école, la perte d'emploi durable et les problèmes graves de santé de la reproduction dont la fistule handicapant la femme à vie »*.¹⁶

Autant de défis auxquels doit faire face le gouvernement du Niger et qui interpellent aussi les partenaires au développement.

Ensuite, le statut même d'adolescent, bien que limité dans le temps correspond à la période où la personne se trouve confrontée aux agressions multiples émanant de son environnement ambiant. Par voie de conséquence, le risque de voir dangereusement compromis le devenir de

¹¹ Monique CLESCA, « Bilan de la phase pilote du programme Illimin », FNUAP novembre 2014

l'adolescent (te) et partant celui de l'équilibre de la société où il est appelé à endosser la qualité d'adulte et d'acteur du développement¹⁷.

L'ambition de l'Initiative pour les adolescentes du Niger *Illimin* est de faire des adolescentes nigériennes des jeunes filles épanouies, des actrices éveillées engagées dans le développement de leur pays, en leur permettant, par la formation, de trouver « une solution à plusieurs problèmes auxquels elles sont confrontées » : santé et éducation négligées, pauvreté, isolement social, droits non respectés.

Ce programme est inspiré de l'*Initiative pour les adolescentes* (AGI)¹⁸ lancée en 2007 par la Banque mondiale comme « des programmes pilotes visant à lutter contre les freins à l'entrée des jeunes femmes sur le marché du travail, en offrant un ensemble de services (notamment la formation professionnelle et commerciale et l'acquisition de compétences pour la vie) ». En Afrique, le Soudan et l'Ouganda ont expérimenté des programmes développés par AGI. Dans ce dernier pays, Ce programme s'est déployé en mettant en place des nids « sécurité » des jeunes femmes appelées « les Clubs de filles ».¹⁹ En Afrique de l'Ouest, c'est le Niger qui a été le premier pays à prendre l'option de développer cette expérience avec le lancement des « espaces sûrs » en 2013. En 2015, le Projet « Autonomisation des femmes et Dividende démographique dans les pays du Sahel » (SWEDD) du Bureau Régional pour l'Afrique de l'Ouest et du Centre de l'UNFPA adopte, dans une de ses trois composantes, la mise en place des espaces sûrs et intègre dans son champ d'intervention le Niger et 5 autres pays (le Burkina Faso, la Côte d'Ivoire, le Mali, la Mauritanie et le Tchad). Au moment

¹² A la différence du programme SWEED qui intègre les adolescentes scolarisées.

¹³ Liste non exhaustive des autres périls : pédophilie, inceste, viol, exploitation sexuelle des enfants, traite des enfants, prostitution etc...

¹⁴ Statistiques UNICEF 2014.

¹⁵ Enquête Démographique et de la Santé au Niger (EDSN) 2012.

¹⁶ M. Mahamadou Issoufou, Président de la République du Niger, Déclaration au Sommet de l'Union Africaine à Nouakchott (Mauritanie), 30 juin 2018.

¹⁷ UNFPA Strategy on Adolescents and Youth « Towards realizing the full potential of Adolescents and Youth », Nov-2012.

¹⁸ L'initiative pour les adolescents (AGI) lancée en 2007 était destinée à favoriser l'émancipation des jeunes femmes était soutenue par l'Australie, le Danemark, la Norvège, le Royaume-Uni et la Suède ainsi que la fondation Nike.
<http://www.theigc.org/sites/default/files/Bandiera%20et%20al%202014.pdf>.

¹⁹ Les clubs de filles ont des effets « importants et notables » sur l'émancipation des jeunes femmes en Ouganda - 08 mars 2016 Source : <http://www.banquemondiale.org/fr/news/feature/2016/03/08/girls-clubs-having-big-and-meaningful-impacts-on-young-womens-empowerment>

du déploiement réel du projet SWEDD en 2018, le Niger a déjà à son actif 1 358 espaces sûrs répartis dans les huit régions du pays (Agadez, Diffa, Dosso, Maradi, Tahoua, Tillabéry, Zinder et Niamey). Avec le SWEDD, le réseau des espaces sûrs s'élargit avec 300 nouvelles unités, soit un total de 1 658 entités au niveau national. En Afrique de l'Ouest, le Niger est le pays laboratoire des Espaces Sûrs.

Cette initiative « Adolescentes du Niger », « le savoir pour la dignité », s'inscrit dans le cadre de la mise en œuvre novatrice de Plan Stratégique triennal de l'UNFPA (2014-2017) destiné à améliorer la santé sexuelle et reproductive (SSR) des populations notamment les femmes, les adolescents (tes) et les jeunes notamment les trois objectifs transformationnels de l'UNFPA à savoir « zéro décès maternel évitable, zéro besoin non satisfait en planification familiale et zéro violence basée sur le genre et les pratiques néfastes y compris le mariage des d'enfants ».

Mais pour une approche intégrant le genre et la transformation des inégalités entre hommes et femmes, les « espaces sûrs » ont été couplés avec les « écoles des futurs maris » comme deux entités parallèles et autonomes dans leur programme et fonctionnement. Cette démarche traduit la dynamique d'une approche communautaire pour transformer les filles et les garçons en des agents de changement social.

Ces nouveaux agents sont préparés à vaincre la vulnérabilité et à être autonomes pour s'épanouir et agir comme des sujets actifs et avertis du développement. En effet, utiliser une approche communautaire pour agir sur et avec les filles et les jeunes garçons est le chemin le mieux indiqué pour changer la condition de la femme épanouie et autonome. C'est le sens des expériences des « Espaces Sûrs » et celle de « Club des futurs maris » qui sont la traduction du Programme d'actions de la Conférence Internationale sur la Population et le Développement (CIPD) de 1994²⁰. En outre, ils s'inscrivent aussi dans le Programme d'actions de Beijing de 1995²¹ introduisant l'idée du droit inhérent à tout individu d'exercer le contrôle sur sa sexualité et ce sans contrainte, discrimination ou violence, autrement dit la faculté légitime de prendre ses propres décisions en la matière.

En outre, l'approche communautaire déployée participe du changement des normes sociales pour développer les compétences de vie et l'acquisition des informations en santé de la reproduction tout en leur donnant les moyens de réduire leur dépendance en devenant des

²⁰ La santé y est définie comme un « état de bien-être général de l'individu dans sa vie sexuelle et reproductive (Paragraphe 7.2).

²¹ Nations Unies 1995, Rapport de la 4^{ième} Conférence mondiale sur les femmes Beijing (Chine) 4-15 septembre 1995.

sujets autonomes. Ces deux expériences, « Espaces sûrs » et « Ecoles des futurs maris ²²», cadre d'apprentissage et de réduction des inégalités liées au genre contribuent à l'accélération de la transition démographique et à l'atteinte du dividende démographique²³ destinées à favoriser le développement économique et sociale.

Les « Espaces sûrs » et « Ecoles des futurs maris » ont introduit quatre dimensions de développement personnel pour dispenser aux filles et aux garçons le *savoir* (connaissances), le *savoir-faire* (acquisitions d'information et de compétences à travers les sessions modulaires et les cours d'alphabétisation), le *vouloir* (développement de l'estime de soi et de l'autre et de la confiance en soi et en l'autre) et le *pouvoir* (acquisition de capacités pour disposer d'avoir, de ressources susceptibles de garantir l'autonomisation et l'égalité de genre)²⁴. L'exercice d'évaluation porte sur l'expérience des espaces sûrs.

L'espace sûr est intimement lié à l'initiative *Illimin* en ce qu'il constitue sa matérialisation la plus visible. Comme son nom l'indique, l'espace sûr est sur le plan physique un espace ou site implanté dans une localité rurale ou urbaine destiné à regrouper les adolescentes bénéficiaires du Programme *Illimin*. C'est en ce lieu qu'elles reçoivent les informations en participant aux activités et séances d'animation conçues par les initiateurs du Programme. L'espace est dit sûr parce que les adolescentes doivent s'y sentir en sécurité. Plusieurs conditions sont requises selon des critères précis par le Programme pour le choix de ce qui doit être et peut être un espace sûr²⁵. En assurant la sécurité à une population vulnérable, l'espace sûr répond à des aspirations en information et formation des adolescentes pour une autonomie en qualité d'actrice capable de se prendre en charge. En fait, l'espace sûr est par excellence le lieu où

²² L'école des futurs maris est un espace de partage d'information, de discussion et d'actions, fondé sur le volontariat pour faire des hommes/garçons des acteurs de développement de leurs communautés. L'objectif est de favoriser l'implication des hommes, détenteurs du pouvoir de décision au sein de la famille/communauté, pour promouvoir la Santé sexuelle et reproductive (SSR) et l'égalité entre les sexes. Il s'agit de groupes composés de 8 à 12 maris/futurs maris modèles afin d'en faire des relais pour la sensibilisation de leurs pairs sur la santé de la reproduction et la planification familiale (SR/PF) et le dialogue communautaire.

²³ Le dividende démographique (DD) est une théorie économique selon laquelle une accélération de la croissance économique peut résulter d'une baisse rapide de la fécondité et de l'évolution ultérieure de la structure par âge de la population. Le postulat étant qu'un pays dans lequel la part des jeunes dans la population augmente et le taux de fécondité diminue, peut récolter les fruits d'un dividende démographique. En termes simples, le dividende démographique est la transformation de la structure par âge de la population en vue de disposer de plus d'individus occupant un emploi décent rémunérés que de personnes à charge.

²⁴ Entretien avec Issa Sadou, chargé de programme Genre et Jeunes au Bureau UNFPA Niger, Niamey le 15 novembre 2018

²⁵ Un centre des jeunes, un centre de santé, une mairie ou une concession privée peuvent abriter un espace sûr. Il est choisi et établi conjointement par les agents du Ministère de la Promotion de la Femme et de la Protection de l'Enfant d'une part et d'autre part par les leaders de la communauté où il est établi (Chefs traditionnels et coutumiers, élus locaux, personnes influentes, Chefs de village, Maires).

les droits de l'homme se réalisent, le cadre privilégié de leur expression concrète, l'endroit de leur éclosion par la diffusion d'un savoir exclusivement centré sur eux.

1.2. Le Programme Illimin, une approche basée sur les droits humains

Dans son principe, la théorie des droits humains milite pour l'autonomie, l'intégrité et l'habilitation de la personne humaine dans tous les aspects possibles de sa vie. Appliquée au contexte nigérien et visant les adolescentes, l'approche axée sur les droits humains se concentre sur le droit à la santé et plus précisément sur celui de leur santé sexuelle et reproductive. Donner aux adolescentes nigériennes les moyens d'une vie épanouie au titre de leurs droits en matière de sexualité, de procréation et le droit de vivre dignement. C'est ainsi qu'il faut comprendre l'objectif capital de promouvoir et/ou renforcer les capacités des jeunes filles nigériennes à revendiquer leurs droits. Enfin, l'approche fondée sur les droits humains (ou droits de l'homme) ne se contente pas seulement d'identifier les droits et leurs détenteurs, elle a aussi pour cible la personne garante et débitrice en termes d'obligations de mise en œuvre des droits ci-dessus décrits à savoir ici l'Etat du Niger.

Les droits qui s'attachent à la réalisation du Programme *Illimin* sont un ensemble de droits élaborés en direction d'un groupe vulnérable que constitue les personnes adolescentes depuis longtemps et déjà reconnus par le droit international et que l'on tire par fragments des divers instruments internationaux des droits de l'homme (Conventions internationales, Pactes Internationaux, ...) ratifiés par la majorité des Etats dont le Niger²⁶. En résumé, les divers programmes, initiatives et appuis aux gouvernements par les organismes des Nations Unies s'inscrivent dans l'optique de concrétisation et de respect par les Etats des droits humains qui sont indivisibles et interdépendants dans le cadre d'une interaction Droits/Obligations. En voici quelques-uns : Droit à la santé, Droit à la vie, Droit à l'égalité et à la non-discrimination, Droit au consentement au mariage et à l'égalité dans le mariage, Droit à l'éducation et à l'information, Droit de décider du nombre d'enfants et de l'espacement des naissances et ainsi de suite. On se rend compte que la question des droits humains est au cœur de toute la politique tournée vers l'appui aux activités des populations et plus spécifiquement de l'initiative *Illimin*. L'espace sûr, pilier majeur du déroulement de l'Initiative *Illimin* est le cadre d'expression des droits humains. Les activités se déroulant dans l'espace sûr et celles

²⁶ On trouvera en annexe l'ensemble des instruments internationaux relatifs aux droits de l'homme auxquels a souscrits le Niger.

qui gravitent en dehors et autour de lui sont en relation directe avec le souci d'effectivité des droits humains.

On ne saurait rendre plus effective une approche axée sur les droits humains si ce n'est en les communiquant et en les enseignant directement aux personnes que l'on souhaite protéger. La prise en compte des droits humains comme base de coopération et guide d'élaboration des plans-programmes conçus par les agences et organismes des Nations Unies est aujourd'hui une réalité prégnante. Cependant le programme ILLIMIN se déroule dans un environnement socio-culturel dominé par des logiques d'acteurs parfois en déphasage avec les exigences des principes liés aux droits de certains groupes sociaux tels que élaborés par les institutions supranationales et les lois et règlements pourtant adoptés par le pays.

1.3. Illimin : une approche novatrice pour favoriser l'autonomisation et l'épanouissement des filles nigériennes

Lancée sous la forme d'une expérience pilote durant la période d'août 2013 à avril 2014, l'Initiative *Illimin* a , durant cette Phase Pilote, enrôlé 1 557 filles réparties dans quatre régions du Niger : Maradi, Niamey, Tillabéry et Zinder. Les résultats forts encourageants et l'intérêt manifesté par les communautés ont permis d'enregistrer entre 2014 et 2018 la conduite de quatre cycles de formation et d'apprentissage à la vie s'étalant chacun sur une durée moyenne de 6 mois.

- L'Espace Sûr : un cadre de développement des compétences de vie des adolescentes et jeunes femmes

L'espace sûr est un espace qui accueille 100 filles dont les deux-tiers sont âgées 10 à 14 ans et le tiers restant est constitué des filles âgées de 15 à 19 ans. Il s'agit des filles n'ayant pas eu la chance d'avoir accès à l'école ou sont des déscolarisées, confrontées à la précarité, à la vulnérabilité et prédisposées à être mariées avant d'atteindre l'âge de 18 ans. La grande vulnérabilité des adolescentes explique le choix de donner la priorité, dans le recrutement des bénéficiaires, aux plus jeunes filles (10 à 14 ans) et à celles qui sont des orphelines.

La stratégie des espaces sûrs repose sur une intervention tridimensionnelle (sur la fille, sur la communauté et sur les institutions) qui vise la réduction des mariages des enfants en les retardant à l'âge minimum de 18 ans, la réduction des grossesses précoces des adolescentes et le recours à la planification familiale.

Le premier axe d'intervention est orienté vers les adolescentes elles-mêmes à travers des sessions modulaires hebdomadaires qui durent 6 mois, (au début de l'Initiative c'était 8 mois,

c'est à partir du Cycle 3 que la durée a été réduite à 6 mois) avec l'apprentissage de compétence de vie courante, en santé de la reproduction et en santé et hygiène. Le développement des compétences inclut également l'habilitation économique et l'apprentissage des métiers. Le guide du mentor utilisé comme support pour les sessions éducatives comprend trois modules²⁷ : (1) Compétences de la vie courante, (2) Santé de la reproduction et Genre et Droits humains, et (3) Capacités financières.

1. Le premier module est consacré aux compétences avec quatre (04) sessions sur les compétences de vie (la connaissance de soi, l'estime de soi et l'affirmation de soi, les valeurs et comment elles influencent notre comportement, la prise de décision et la résolution des problèmes et le leadership).
2. Le second module porte sur la santé sexuelle et reproductive, la nutrition et le genre avec 14 sessions éducatives: la fréquentation des services de santé par les adolescentes, la période d'adolescence et les systèmes reproductifs des femmes, les menstruations (règles) et la reproduction, la vie relationnelle, affective, la planification familiale, la gestion de la grossesse et accouchement, fistule obstétricale et excision, les IST, le VIH/SIDA, et le dépistage du VIH, le cancer du sein et le cancer du col de l'utérus, la Communication sur la sexualité et sur la santé de la reproduction, le Genre, les dynamiques de pouvoir et les réactions à la violence basée sur le genre, la nutrition de l'adolescente, l'abus des drogues et de l'alcool, la vaccination, l'Hygiène corporelle et dentaire.
3. Le troisième module est consacré aux Capacités Financières avec six (06) sessions éducatives : introduction aux capacités financières et à l'argent : les objectifs et plans d'épargne, les méthodes et lieux sécurisés pour garder l'argent, la priorisation des dépenses, l'emprunt prudent et la résolution des conflits relatifs à l'argent

Ces trois modules sont enseignés par les mentores qui assurent l'encadrement des adolescentes et des jeunes femmes. Elles sont recrutées sur la base de critères bien précis : être une femme, résider dans la communauté d'installation de l'espace sûr, être âgée entre 25 et 40 ans, avoir une expérience en animation communautaire, avoir un niveau collège au moins et se consacrer exclusivement aux séances éducatives dispensées dans les langues locales. Les mentores conduisent en moyenne quatre sessions éducatives par semaine. Elles

²⁷ Au début de l'Initiative, 4 modules étaient dispensés puis à partir du Cycle, leur nombre a été ramené à 3.

constituent des piliers majeurs pour le programme *Illimin*. Elles sont des aînées dont l'âge est compris entre 25 à 40 ans.

Les mentores répartissent les bénéficiaires des Espaces Sûrs, au nombre de 100, en 4 groupes : 3 groupes séparés d'adolescentes de 10 à 14 ans et d'un groupe de 15 à 19 ans. Chaque groupe est entretenu en alternance 4 fois dans la semaine, outre les cours d'alphabétisation.

Pour ce qu'est du matériel didactique fourni aux mentors appelé le *Guide de la mentore* dont le contenu est largement inspiré de plusieurs curricula existants. Ce guide est destiné à la mentore pour l'animation des sessions de formation du programme. L'objectif de ce guide est d'orienter la mentore afin qu'elle puisse répondre au mieux aux besoins des adolescentes, en majorité non scolarisées. Le guide se présente en supports-papiers sous forme de grands cahiers souples et à spirales (1 par module), intuitifs, facilement maniables et abondamment illustrés d'images ou dessins suffisamment parlants qui se rapportent aux thèmes des sessions à étudier. Ces outils didactiques contiennent aussi les méthodes à l'usage du mentor pour la diffusion des messages (en termes d'objectifs, de plan et de durée de la session, de techniques d'acquisition : jeux de rôles, questions-réponses, discussions, brainstorming, etc.). Le matériel didactique est élaboré avec l'appui de l'UNFPA.

L'axe des sessions modulaires intègre l'alphabétisation. En effet, les adolescentes bénéficient aussi de cours d'alphabétisation pour savoir lire, écrire et calculer, de l'établissement d'actes de naissance si elles n'en ont pas et d'un bilan de santé. Ce paquet d'activités doit conduire les adolescentes à acquérir des connaissances en vue de changer de comportement et à les utiliser pour acquérir l'estime et la confiance en elles, pour leur propre éveil et afin de se prémunir contre les mariages et les grossesses précoces et d'améliorer leur état de santé. Elles sont fortement encouragées à fréquenter les centres de santé et à disposer des documents d'état civil. En outre, les adolescentes doivent avoir les aptitudes à lire, compter et calculer pour développer des activités économiques et financières susceptibles de contribuer à favoriser leur autonomie par l'entrepreneuriat. C'est là la condition pour que les adolescentes et les jeunes femmes puissent vivre dignement en réduisant leur dépendance sociale et économique.

Le deuxième axe d'intervention est orienté vers les communautés dans l'optique de changer les normes sociales pour favoriser l'épanouissement des adolescentes dans un environnement social, économique et culturel qui leur permet de mettre en valeur leur potentiel. Cette activité est conduite par les facilitateurs communautaires qui animent les séances regroupant les

adolescentes des espaces sûrs, les parents, les leaders et les élus locaux. L'ancrage communautaire est assuré par des facilitateurs à travers des dialogues entre les décideurs des communautés et les jeunes filles leaders. Ces séances sont des prises de parole publique sur les questions majeures des filles sur lesquelles les leaders locaux sont amenés à prendre des engagements pour apporter des solutions aux problèmes auxquelles elles sont confrontées, à savoir le mariage précoce, les grossesses précoces et les conséquences négatives sur la jeune femme, les droits fondamentaux des jeunes filles, les violences basées sur le genre, la planification familiale, le VIH/Sida, l'éducation des filles, etc. Des supports éducatifs (pagivoltes ou boîtes à images) sont utilisés par les facilitateurs communautaires.

En outre, l'adhésion des familles est construite par une approche de proximité conduite sous la forme de visites aux domiciles des parents pour leur expliquer le programme et le gain pour les filles de ne pas être mariées tôt, de ne pas leur faire subir des formes de violence liées au genre et de respecter leurs droits en santé sexuelle et reproductive. Un dispositif de suivi est mis en place pour veiller sur la mise en œuvre de l'engagement pris par les leaders et élus locaux au nom de la communauté.

Le troisième axe d'intervention est orienté vers les institutions à travers des plaidoyers, qui doivent inciter le pouvoir législatif à légiférer et à faire respecter les lois pour protéger les adolescentes contre ces pratiques néfastes que sont les mariages précoces et forcés, les grossesses précoces qui s'en suivent et l'offre de services conviviaux en santé de la reproduction. Cet axe d'intervention a aussi pour objectif de travailler en collaboration avec le gouvernement et la société civile pour développer l'expertise nationale afin que les besoins multisectoriels des adolescentes soient pris en compte dans les politiques et programmes

1.4. Objectifs d'évaluation du Programme Illimin

Au bout de cinq années de mise en œuvre et au moment où le Projet « *Autonomisation des femmes et dividende démographique au Sahel* » (SWEDD) se met en place avec l'extension du réseau des espaces sûrs avec 300 nouveaux espaces sûrs, l'UNFPA et le Ministère de la Promotion de la Femme et de la Protection de l'Enfant ont convenu de commanditer cette étude critique et documentée de l'expérience *Illimin*. Plus spécifiquement, l'exercice consiste à évaluer son impact sur les bénéficiaires pour, le cas échéant, mieux consolider les acquis et corriger les faiblesses. Il s'agit également de disposer d'un référentiel pour orienter la nouvelle étape de passage à l'échelle dans le développement de cette stratégie d'accompagnement des jeunes filles dans leurs aspirations à l'épanouissement et à leur pleine

implication dans le développement économique et sociale en qualité d'actrices et de citoyennes conscientes de la part qu'elles peuvent apporter dans la transformation de leurs communautés et de leurs familles.

Conformément aux termes de référence de l'étude, l'objectif général de cette évaluation est « d'entreprendre une étude sur un échantillon des jeunes filles ayant participé à la Phase Pilote et aux Cycles 1, 2, 3 et 4 de l'Initiative ILLIMIN ». Plus précisément, l'étude vise à :

- « *Avoir des informations sur le devenir de ces jeunes femmes, ainsi que des besoins auxquels elles font face après avoir terminé leur Cycle ILLIMIN.*
- *Concevoir un projet de référencement des jeunes femmes ILLIMIN ».*

Trois résultats sont principalement attendus de l'étude : (1) les données sur les adolescentes sont collectées et analysées de la Phase Pilote, du Cycle 1, 2, 3 et 4 d'*Illimin* ; (2) un rapport est publié sur le devenir et les besoins à long terme des jeunes femmes de l'Initiative *Illimin* ; et (3) un projet de référentiel est proposé pour suivre le devenir des jeunes femmes.

Suite à un appel à proposition lancé par l'UNFPA au Niger pour la réalisation de l'étude sur l'évaluation et la mise en œuvre de l'initiative en faveur des adolescentes *Illimin*, le consortium GEEP/LARTES-IFAN a été retenu pour conduire cette étude, avec pour mission, de « *réaliser une étude d'impact dudit programme sur un échantillon des jeunes filles ayant participé à la Phase Pilote et aux Cycles 1, 2, 3 et 4 de l'Initiative Illimin.*

2. Méthodologie

2.1 Approche générale

Évaluer le devenir des individus implique nécessairement un suivi temporel. Ainsi, à défaut d'une perspective « données de panel » ou de pseudo-panel ou encore de cohorte (étude longitudinale), l'étude a retenu les Cycles comme premier facteur de classement. En d'autres termes, le principal critère de représentativité statistique a été le Cycle fréquenté par les adolescentes. Cette perspective permet surtout de saisir l'effet du Programme à travers les changements éventuels d'un Cycle à un autre. Ensuite, le milieu de résidence a été retenu comme critère de stratification à la place de la région dans la mesure où (1) tous les Cycles n'ont pas porté sur toutes les régions étudiées (comme c'est le cas de la Phase Pilote qui n'a pas concerné la région de Tahoua et (2) les données disponibles sur les bénéficiaires n'assuraient pas une répartition strictement proportionnelle efficace au niveau régional. Par exemple, pour le Cycle 1, les données sur les bénéficiaires disponibles ne concernaient qu'une

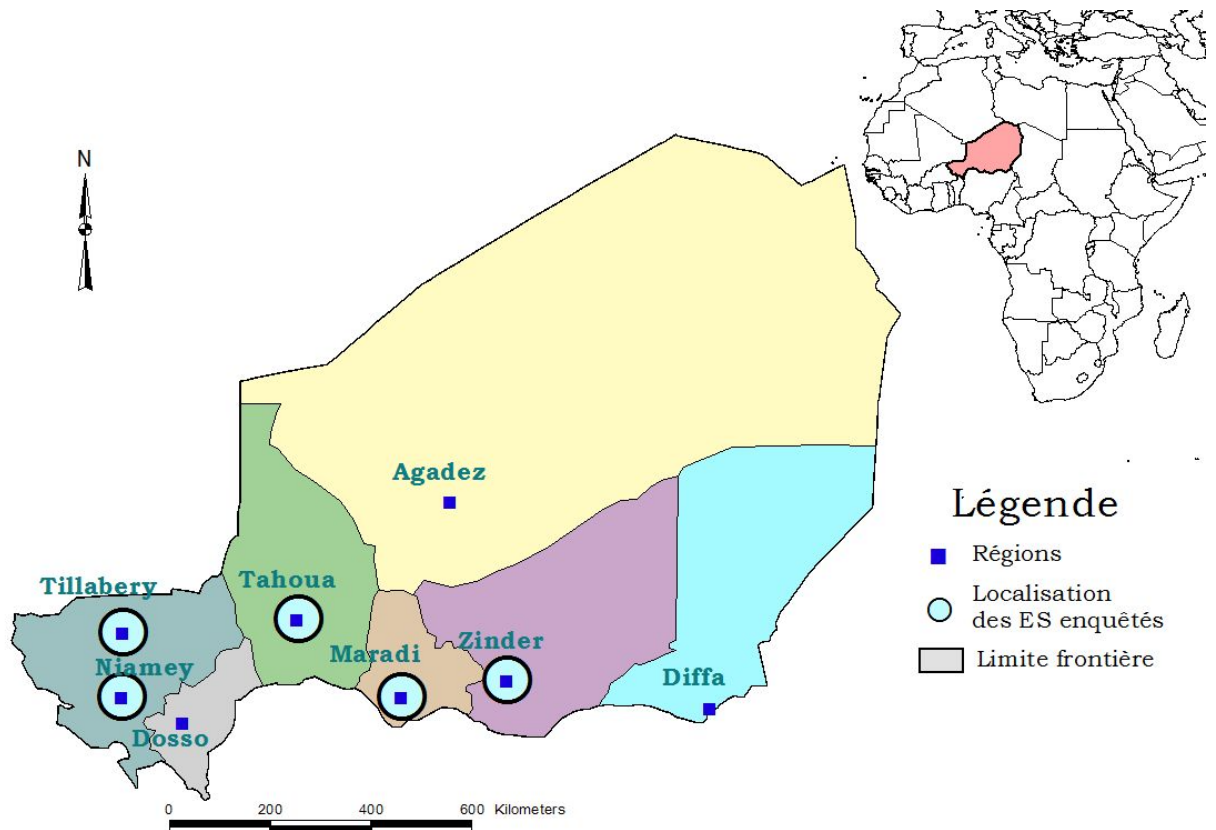
partie des ES et toutes les bénéficiaires ne sont pas listées dans certains ES. Répartir les 9 ES du Cycle 1 (ou encore les 5 de la Phase Pilote) tirés en cinq régions entraînerait un émiettement des données (rendant difficile toute généralisation des conclusions) que si on les répartissait en deux groupes (urbain et rural) associés au milieu de résidence. Néanmoins, en raison de l'importance de leurs effectifs (plus d'ES tirés que de bénéficiaires), les données régionales sont représentatives aussi bien au niveau régional que pour les Cycles 2 à 4.

Par ailleurs, la représentativité absolue par Cycle permet de bien isoler l'impact de l'Initiative selon ses différentes phases et indirectement suivant l'âge des bénéficiaires. Néanmoins, le tirage des bénéficiaires n'a pas toutefois pris en compte l'âge des bénéficiaires au moment de la fréquentation de l'ES comme un critère de quota car cette information manquait pour bon nombre d'adolescentes. Dans tous les cas, le travail de terrain a permis de constater qu'il existe une différence non négligeable entre les âges des filles telles que renseignées dans les registres des ONG de mise en œuvre et leur âge réel. En d'autres termes, même si les données sur les âges des adolescentes lors des différents Cycles étaient disponibles, leur prise en compte n'aurait pas permis une classification robuste.

Le choix des régions à enquêter tient compte de la prévalence du mariage précoce d'une part et de la diversité culturelle d'autre part. Pour tenir compte de la diversité culturelle de la population nigérienne, l'étude a porté sur les cinq régions suivantes :

- Tahoua au Centre composée principalement d'une catégorie de Haoussa (les Adarouwa) et de Touareg (essentiellement dans sa partie septentrionale et centrale) et qui s'apparente de ce fait à Agadez ;
- Maradi situé au Centre, principalement peuplée de Haoussa et particulièrement marquée par un taux très élevé de mariage précoce au Niger ;
- Zinder à l'Est qui regroupe des Haoussa et des Kanouri (qui présente des forts traits communs avec la région de Diffa) ;
- Tillabéry à l'Ouest (qui présente une forte densité de population Zarma et Songhaï ; et est semblable à ce titre à Dosso) ;
- Niamey, la capitale qui présente un profil atypique par son visage cosmopolite et constituant le premier centre urbain du pays.

NIGER - Evaluation du Programme ILLIMIN - Localisation des régions des espaces sûrs enquêtés



Les outils de l'évaluation (dont le questionnaire quantitatif) ont été développés en tenant compte des indicateurs définis dans les documents du programme (assurant ainsi l'alignement à ses objectifs et résultats attendus) et dans l'évaluation réalisée en 2015 (à des fins comparatives).

2.2 Questions d'évaluation

Dans l'optique de mieux cerner les changements induits par l'expérience *Illimin*, l'évaluation cherche à répondre aux questions suivantes :

- Quelles appréciations les filles des espaces sûrs portent-elles sur les diverses composantes du programme *Illimin* ?
 - Les sessions éducatives ;
 - Les cours d'alphabétisation ;

- Les mentors ;
 - Les facilitatrices et facilitateurs communautaires (FACOM) ;
 - Les séances de dialogues communautaires ;
 - Le soutien ou non des familles ;
 - L'accompagnement pour leurs initiatives économiques.
- Quelles sont les améliorations souhaitées par les filles ayant fréquenté les espaces sûrs au niveau ?
 - Des sessions éducatives ;
 - Des cours d'alphabétisation ;
 - De l'encadrement (mentors, FACOMS, familles) ;
 - De l'accompagnement de leurs initiatives économiques ; etc.
- Dans quelle mesure, l'expérience a induit des changements dans la vie des adolescentes ?
 - Recul de l'âge au mariage ;
 - Fréquentation des centres de santé ;
 - Attitude par rapport à la planification familiale ;
 - Taille souhaitée de la famille ;
 - Capacités de négociation au sein du couple, dans la famille ;
 - Prédispositions à envoyer ses filles à l'école ;
 - Prédisposition à ne pas pratiquer l'excision pour ses filles ; etc.
- Dans quelle mesure l'approche en droits humains a-t-elle été prise en compte dans l'élaboration et la mise en œuvre de l'Initiative pour les adolescentes du Niger *Illimin* ?
 - Décalage ou non de la législation du Niger en matière de protection des droits des adolescentes (Constitution, Code des personnes et de la famille, Code pénal et Code de procédure pénale) et des conventions internationales ratifiées par le Niger ;
 - Niveau de prise en charge des droits des adolescentes en santé sexuelle et reproductive au niveau des programmes de formation des espaces sûrs ;
 - Niveau de prise en charge des droits des adolescentes dans les dialogues communautaires ;

- Effectivité d'un programme de plaidoyer pour un environnement favorable à la protection des droits des adolescentes ;
 - Prédilection des bénéficiaires à faire valoir et à faire respecter leurs droits ;
 - Effectivité de l'application et de l'appropriation de l'arsenal législatif et réglementaire des droits des adolescentes.
- Dans quelle mesure, l'expérience *Illimin* a-t-elle contribué à l'autonomisation économique des bénéficiaires ?
 - Types d'activités économiques menées ;
 - Aspirations à quels types de métiers ;
 - Accompagnement reçu de l'encadrement des espaces sûrs ;
 - Perceptions des bénéficiaires sur tout aspect pertinent du programme ; etc.
 - Dans quelle mesure l'expérience *Illimin* a contribué à renforcer la personnalité des bénéficiaires et à favoriser l'épanouissement des filles qui ont fréquenté les espaces sûrs ?
 - Estime de soi ;
 - Relations sociales améliorées ;
 - Formes d'expression du leadership remarquées ; etc.

2.3 Echantillonnage : tirage des ES et des bénéficiaires

2.3.1 Approche globale

L'opération de tirage a consisté en un tirage aléatoire à 2 degrés :

- On tire d'abord de manière aléatoire les ES avec une même probabilité sans remise par strate définie par le milieu de résidence (Urbain/Rural) dans chaque Cycle ;
- On tire ensuite les bénéficiaires parmi les ES sélectionnés avec une même probabilité sans remise (le nombre de bénéficiaires est fonction du poids de l'effectif de l'ES dans le Cycle).

Les ES ne sont pas des grappes du fait de l'hétérogénéité en termes de pratiques/idées par rapport au mariage précoce.

2.3.2 Tirage des Espaces Sûrs (ES)

- Le tirage est fait par Cycle et milieu de résidence
- On détermine le nombre d'ES dans les régions étudiées (le tirage se fait à partir de ces ES uniquement).
- Dans chaque Cycle, on distribue les ES par quota suivant le milieu de résidence.
- Dans chaque Cycle, en respectant la proportion des ES tirés lors de l'évaluation précédente, 7% des ES ont été tirés.
- On calcule ensuite le pas de sondage avant de procéder au tirage aléatoire des ES :
 - Détermination du pas de sondage : ratio entre le nombre d'ES du milieu de résidence et le nombre d'ES à tirer
 - Dans un Cycle, une région et dans un même milieu de résidence, tous les espaces sûrs ont la même probabilité d'être tirés
 - Cela implique une prise en compte du poids de chaque région dans les milieux résidence (dans un Cycle et pour le même milieu de résidence, les régions ayant le plus d'ES seront le plus représentées)
 - 10% d'ES de remplacement sont tirés dans les mêmes conditions que les ES "principaux" (un seul ES est tiré si le nombre d'ES à tirer est inférieur à dix) pour pallier l'indisponibilité éventuelle des informations sur les bénéficiaires de certains ES.

2.3.3 Tirage des bénéficiaires

- On détermine le nombre d'adolescentes dans chaque Cycle résidant dans les régions étudiées (le tirage se fait parmi ces régions uniquement et non sur la totalité des adolescentes dans les régions) ;
- On détermine, suivant la formule consacrée, le nombre minimum d'adolescentes à enquêter dans chaque Cycle sur la base du total des bénéficiaires dans les régions concernées (chaque Cycle est ainsi une strate ; tout comme le milieu de résidence car pris en compte lors du tirage des ES)

P : nMin_p

C1 : nMin_c1

C2 : nMin_c2.

- La taille minimale globale correspond ainsi à la somme des minimums de chaque Cycle :

$$nMin = \sum nMin_j ; j = P, C1, C2, C3 \text{ et } C4.$$

La taille d'échantillon a été calculée avec la formule consacrée suivante :

$$n = z^2 \times p \times (1-p) / m^2$$

avec :

- n : Taille d'échantillon minimale pour l'obtention de résultats significatifs (avec ici une marge d'erreur de 5%);
- z : Niveau de confiance suivant la loi normale centrée réduite ;
- p : proportion estimée de la population qui présente la caractéristique étudiée (ici le taux de mariage précoce dans la tranche d'âge considérée si suffisamment connue ; à défaut considérée égale à 0,5 pour maximiser la taille de l'échantillon);
- m : Marge d'erreur (ici 5 %)

Puis, la taille minimale a été ajustée (pour population finie) par cycle en calculant :

$$n_{\text{adj}} = (n/1) / [(n - 1) / \text{population} + 1]$$

- Ainsi, après tous les ajustements, la taille minimale de l'échantillon est de 3 022 adolescentes²⁸.
- Ensuite, la taille minimale ajustée a été ventilée dans les ES (le milieu de résidence est déjà pris en compte dans le tirage des ES) en fonction de la taille de chaque ES ;
- Les bénéficiaires ont été sélectionnés suite à un tirage systématique simple sans remise (le pas de sondage est proche de 1 rendant peu "robuste" son utilisation) dans chaque ES ;
- La distribution par classe d'âge des bénéficiaires n'a pas été prise en compte car pour une grande partie des filles l'âge n'est pas disponible dans la base de sondage.

Par ailleurs, pour la Phase Pilote et pour le Cycle 1, compte tenu de la difficulté rencontrée pour disposer de la liste des bénéficiaires de tous les ES, un traitement différencié a été appliqué. Il s'agit notamment de ne considérer que les ES dont les participantes ont été retrouvées au moment du tirage et d'enquêter toutes les bénéficiaires de ces ES. Cette stratégie permet de maximiser la proportion des bénéficiaires qui seront effectivement retrouvées sur le terrain (le risque de déperdition étant particulièrement élevé pour ces deux

²⁸ Le taux de désistement était déjà de 28% en 2015. En tenant compte en plus du taux de déperdition (qui doit être encore plus élevé en 2019), nous avons convenu de prendre 40% pour cette évaluation. Pour tenir compte de désistement et surtout de la forte probabilité de ne pas retrouver certaines adolescentes (migration, ...), un taux de non réponse (désistement, perdu de vue, ...) de 40% a été appliqué. Pour le calcul de la taille minimale de l'échantillon, nous avons considéré le cas maximisant la taille (p inconnue) comme nous ne disposons pas du taux de mariage précoce (notre variable principale d'intérêt) pour cette tranche d'âge. Les détails sont présentés dans le tome 1 des annexes

Cycles). Enfin, notons que pour le Cycle 1, l'échantillon est constitué du tirage effectué lors de l'évaluation précédente (de ce fait, aucune liste de remplacement des bénéficiaires ne pouvait être constituée).

2.3.4 Résultat du tirage

Par Cycle, les ES²⁹ tirés se répartissent comme indiqué au Tableau 2. Leur effectif est décroissant en fonction de l'ancienneté de la phase allant de 42,9% pour le Cycle 4 à 6% pour la Phase Pilote. Par milieu de résidence, plus des deux-tiers (76,2%) des ES tirés sont en milieu rural (Tableau 3). Par région, le tiers des espaces sûrs tirés est situé à Maradi (32,1%), le quart à Tahoua (25%) et 21,4% à Zinder (Tableau 4). Enfin, à l'exception de la phase Pilote (où toutes les régions retenues ont presque le même nombre d'espaces sûrs et ceux de Niamey sont tous urbains), les espaces sûrs sont principalement situés en milieu rural (conformément à la procédure du tirage).

Tableau 2: Répartition des ES principaux tirés par Cycle

	Nombre ES dans les régions étudiées (N)	Nombre ES tirés (n)	% dans le nombre dans les régions	% du Cycle dans l'échantillon
Phase pilote	38	5	13,2	6,0
Cycle 1	123	9	7,3	10,7
Cycle 2	140	11	7,9	13,1
Cycle 3	335	23	6,9	27,4
Cycle 4	510	36	7,1	42,9
Total	1 146	84	7,3	100,0

NB : Rappelons que pour la Phase Pilote et le Cycle 1, la contrainte de disponibilité de la liste des bénéficiaires a réduit la base de sondage

Source : résultats de l'enquête sur les ES

²⁹ La liste exhaustive des ES ainsi que leurs caractéristiques est présentée à l'Annexe 1.

Tableau 3: Répartition des ES principaux tirés par milieu de résidence

	Nombre ES existants (N)	Nombre ES Tirés (n)	% dans le nombre existant	% du milieu de résidence dans l'échantillon
Rural	935	64	6,8	76,2
Urbain	211	20	9,5	23,8
Total	1 146	84	7,3	100,0

Source : résultats de l'enquête sur les ES

Tableau 4 : Répartition des ES tirés par région

	Nombre ES existants (N)	Nombre ES Tirés (n)	% dans le nombre dans les régions	% de la région dans l'échantillon
Maradi	295	27	9,2	32,1
Tahoua	251	21	8,4	25,0
Tillabery	233	10	4,3	11,9
Zinder	299	18	6,0	21,4
Niamey	68	8	11,8	9,5
Total	1 146	84	7,3	100,0

Source : résultats de l'enquête sur les ES

Tableau 5: Répartition des ES enquêtés par phase et milieu de résidence

	Rural	Urbain	Total
Phase pilote	2	3	5
Cycle 1	6	3	9
Cycle 2	8	3	11
Cycle 3	19	4	23
Cycle 4	29	7	36
Total	64	20	84

Source : résultats de l'enquête sur les ES

2.4 Approche et outils quantitatifs

Outre l'échantillonnage décrit plus haut, le volet quantitatif basé sur le développement et l'administration d'un questionnaire structurée autour des thématiques de l'Initiative conformément aux questions de recherche définies. Ainsi, validé avec l'UNFPA Niger, le questionnaire traite des questions suivantes :

- Le profil des adolescentes (identification, statut marital, scolarisations, activités, statut dans le ménage, ...)

- Le mariage (âge au premier mariage, accord avec le mariage et le mari, taille préférée du ménage, ...);
- Les compétences de vie courante (appartenance des organisations de la société civile, réseau et capital social, savoir lire et écrire, résistance aux pressions, estime de soi et place dans la société, ...);
- Les compétences en santé de la reproduction (état des connaissances sur les risques de grossesse, sur les méthodes de planification familiale, sur les mutilations génitales et de leurs conséquences, maîtrise de toutes les questions liées aux IST et VIH
- Les compétences en santé et hygiène (usage des services de santé, précaution en matière d'hygiène et de santé, ...);
- Les capacités financières et autonomisation de la femme (les attitudes en calcul, le niveau d'engagement à se créer une autonomie, les capacités de se définir des objectifs et des plans de dépenses, les activités et formation professionnelle, ...);
- Genre et droit de la fille/femme (être femme et travail, violences conjugales, égalité des droits, ...).

Le questionnement ne porte pas seulement sur les sujets mentionnés supra mais il intègre des aspects généraux sur leur avis et perception de diverses questions sociales relatives aux dimensions de l'étude. Par exemple, en plus de récolter des informations sur leur propre activité génératrice de revenus, le questionnement porte aussi sur leur opinion sur le travail de la femme en général et le fait qu'elle gagne de l'argent.

La collecte quantitative vise à administrer le questionnaire à une liste précise d'adolescentes tirées au hasard dans les ES tirés également de manière aléatoire dans les 5 régions de l'étude.

Pour chaque ES et Cycle, une liste de noms des filles à enquêter (avec, le cas échéant, leur âge à la date de recrutement au Cycle et un numéro de téléphone permettant de les contacter) a été constituée par tirage aléatoire. A cette liste principale, est adjointe une liste de remplacement (environ 15% de la liste principale).

La collecte des données a été réalisée sur support électronique. L'application a été développée sous CommCare sur des tablettes Samsung sous Android. Elle intègre les contrôles de cohérence ainsi que les aspects pratiques facilitant la saisie (saut, précision de « autre », réponse obligatoire, ...). Chaque agent dispose d'une tablette avec un chargeur. Le parcours des équipes a été organisé de manière à ce qu'il retrouve fréquemment des villages ayant accès au courant électrique de façon à pouvoir recharger les batteries des tablettes tous les

soirs. De même, la synchronisation des données sur le serveur, après validation par la cheffe d'équipe, se fait chaque soir ; les tablettes étant équipées d'une puce GSM avec un forfait « Data » donnant un accès à internet valide durant toute la période de collecte. Chaque soir, les statistiques sont produites pour le suivi de l'état d'avancement de la collecte.

La maquette de l'application ainsi que les aspects généraux associés au dispositif de centralisation des données de la collecte (compte sur serveur, préparation des utilisateurs, ...) ont été réalisés à Dakar (Sénégal). Pour éviter les modifications répétitives suite aux amendements du questionnaire, l'implémentation du formulaire a débuté le 05 novembre 2018 après la première réunion d'échanges sur le questionnaire avec l'équipe de l'UNFPA.

2.5 Approche et outils qualitatifs

L'approche socio-anthropologique évaluative développée a pour objectif principal de mesurer le changement de représentation/comportement impulsé par l'intervention au sein des communautés relativement au statut de l'adolescente et au mariage et grossesse précoce.

L'enquête qualitative répond à la question du pourquoi des résultats du quantitatif. Elle devrait permettre d'approfondir l'explication des faits ou des questions de l'étude explorées par les données quantitatives.

Faire appel aux données textuelles dans la phase empirique de la recherche permet d'appréhender les processus, et les dynamiques à l'œuvre dans l'étude des êtres humains, leurs expériences, et leurs sociétés. C'est dans cet ordre d'idée que cette analyse se propose dans un premier temps de présenter les résultats qualitatifs du programme, et dans un second temps, de comprendre, de décrire et d'analyser les perceptions des acteurs vis-à-vis des composantes du programme. Il s'agit par ailleurs d'analyser les rapports de genre entre les jeunes filles mariées et leurs époux pour mettre en lumière et expliquer les pratiques ayant cours. Cette démarche qualitative est effectuée à travers l'analyse du vécu des jeunes filles et les interactions entre les différents acteurs impliqués dans les questions suscitées au niveau des régions concernées par le programme, pour formuler des recommandations permettant d'ajuster le cas échéant le programme pour des résultats plus probants.

Dans cette optique, en totale complémentarité avec le volet quantitatif, plusieurs outils qualitatifs ont été combinés pour adapter la recherche à l'environnement des adolescentes. Il s'agit de :

- Des entretiens semi structurés avec les adolescentes ;
- Des focus-groups (Groupes discussions) par groupe d'âge des adolescentes ;

- Des récits de vie ou des trajectoires des adolescentes ;
- L'analyse du contexte socioculturel avec des personnes ressources ;
- L'analyse du contexte institutionnel et le repérage des éléments de référentiels.

Compte tenu de leur volume, les outils qualitatifs sont livrés avec ce rapport sur support électronique.

2.6 Traitement et analyse des données

Les données quantitatives ont été traitées et analysées sous SPSS. Les analyses portent principalement sur des tableaux croisés mettant en relief certains indicateurs suivant des variables sociodémographiques contextuelles. Par exemple, certains indicateurs, en plus de leur valeur globale et par Cycle, sont analysés en fonction de la pertinence de la question selon l'âge des bénéficiaires, leur région de résidence, etc. Dans tous les cas, les désagrégations des données ne sont faites que si la taille des données (3.022 en prenant en compte le taux de déperdition) permet de constituer des sous-groupes d'effectifs suffisants d'une part et que le résultat présente des écarts significatifs entre les modalités d'autre part. Aussi, des recodages ont été réalisées sur certaines variables soit pour constituer des groupes statistiques valides (par exemple, besoin d'avoir des effectifs supérieurs ou égaux à cinq pour la validité de test de Chi²) soit pour constituer des modalités ayant un sens social ou analytique plus fort. Par exemple, dans la « capacité de discuter d'argent avec la famille », « avec les parents uniquement » et « avec les frères uniquement » ont été regroupés en une seule modalité « avec certains membres de la famille uniquement ». Pour certaines questions, aucun recodage n'a été fait car la présentation des modalités brutes permet de saisir la part réelle de chacune d'entre elles dans les faits sociaux. Par exemple, aucun recodage n'a été réalisé pour les raisons pour lesquelles les filles se marient tôt car chaque modalité traduit une conception sociale dont il convient de saisir le poids pour mieux calibrer le contenu des actions prévues par les interventions dans le domaine.

Enfin, les analyses s'intéressent aux proportions d'enquêtées répondant à un critère précis constituant la valeur de l'indicateur associé à la question (par exemple, « *la proportion des bénéficiaires dont la participation au Programme a changé le regard sur le monde* ») en dégageant les inégalités suivant le cycle suivi. De plus, quand cela est pertinent, les analyses suivant l'âge des adolescentes au moment de la collecte, la région de résidence ou encore le milieu de résidence sont également produits.

Dans, soulignons que :

- Sauf indication contraire, tous les tests de Chi2 associés aux tableaux croisés sont significatifs à 5% ;
- Nous parlerons indifféremment de « adolescentes », « bénéficiaires » ou de « filles » pour désigner les enquêtées.

Enfin, pour contextualiser les données quantitatives collectées, la valeur de chaque indicateur a été comparée à diverses sources dont notamment leur valeur calculée sur le « groupe témoin » de l'évaluation réalisée en 2015. Ce groupe est composé de 424 adolescentes de 10 à 19 ans n'ayant pas bénéficié de l'Initiative tirées dans les trois régions que les régions des filles participantes au programme enquêtées en 2015 (Tahoua, Maradi et Niamey) mais résidant dans des localités différentes (UNFPA, 2015). Toutefois, il faut noter que, par rapport à l'évaluation de 2015, un grand nombre de questions ont été ajoutées en 2019 en raison de l'intérêt que l'UNFPA Niger leur accorde (comme par exemple les raisons de mariage des adolescentes, taille préférée du ménage, savoir lire et écrire en plus du calcul, l'activité économique et ses caractéristiques, la scolarisation de la jeune fille, violences conjugales, ...). De ce fait, la comparaison par rapport au groupe témoin n'a pas été possible pour ces nouveaux indicateurs. Les valeurs de ces indicateurs, UNFPA Niger disposant dorénavant d'une batterie d'indicateurs plus large, serviront de valeur de référence pour des évaluations futures.

En outre, l'Enquête Démographique et de Santé du Niger (ESDN) de 2012 (INS et ICF International, 2013) a été aussi utilisée comme sources de comparaison dans les cas pertinents.

Enfin, pour saisir le niveau de capitalisation des activités mises en œuvre, les indicateurs ont été comparés d'un cycle à un autre ; le but étant de dégager une éventuelle amélioration des résultats obtenus dans le temps (sous-jacents à une amélioration de la mise en œuvre du programme). Cette comparaison permet également de mieux situer les points sur lesquels le programme doit mettre l'accent à l'avenir (soit en raison d'une forte variabilité des performances ou de faible performance structurelle).

2.7 Formation des agents de terrain

Quarante agents de terrain, toutes des femmes, ont été sélectionnées du 1^{er} au 03 novembre 2018. La sélection a été réalisée à partir des CV obtenus auprès de certaines structures actives dans la collecte de données quantitatives et qualitatives. Le choix a été basé sur le niveau de

formation des candidats et leur expérience en termes de collecte (dont notamment sur support électronique) tout en tenant compte de la diversité linguistique des zones à enquêter.

En outre, trois contrôleurs ont été ajoutés ; deux sociologues pour renforcer l'équipe du volet qualitatif et un statisticien-économiste pour renforcer l'équipe du volet quantitatif.

La formation a été organisée sur les modules suivants :

- Présentation du programme *Illimin* ;
- Maîtrise du formulaire quantitatif ;
- Maîtrise des outils qualitatifs ;
- Conduite des opérations sur le terrain ;
- Diverses consignes.

Durant la formation, les agents se sont longuement exercés sur le questionnaire quantitatif et sur les outils de l'enquête qualitative. A l'issue de la formation, des opérations pilote (pré-tests) ont été organisées selon le schéma suivant :

- Une collecte sur formulaire papier : réalisée le mercredi 07 novembre 2018 dans 4 espaces sûrs situés dans les environs de Niamey ne faisant pas partie des ES tirés (Koiri Tagui, Kirkissoye, Karma et Namaro), et qui a permis de tester l'administration pratique du questionnaire et la traduction. Lors de la réunion de restitution, des améliorations pertinentes ont été apportées (tant dans la formulation et l'ordre des questions que leurs modalités avec des ajouts notamment) ;

- Une collecte sur tablette : conduite le vendredi 09 novembre 2018 dans les mêmes espaces sûrs, qui a permis de mettre les agents de terrain dans les conditions réelles de terrain. Leurs retours ont permis de mieux calibrer l'application (les sauts) d'une part et de perfectionner la formulation des questions et des modalités d'autre part.

Prévue initialement sur cinq jours, la formation a duré six jours (du 05 au 10 novembre 2018) en raison du temps nécessaire consacré aux pré-tests et à l'exploitation et la valorisation (prise en compte dans la revue des outils) de leurs résultats.

Enfin, les agents formés ont été regroupés en huit équipes dirigées par un contrôleur chacune et réparties par région. Dans chaque équipe, les femmes agents dédiées au volet quantitatif ont été identifiées ainsi que celles qui sont en charge des entretiens qualitatifs (entretiens semi-structuré, récits de vie, ...) et focus groupes.

2.8 Collecte des données

2.8.1 Aspects généraux

Tous les agents de terrain ont été formés à Niamey du 05 au 10 novembre 2018. Ils ont été regroupés en équipes de quatre (deux agents « quantitatifs » et deux autres « qualitatif ») et chaque équipe a eu une affectation principale (après la phase collective de Niamey).

Sur le terrain, dans chaque région, les équipes ont d'abord rencontré le point focal de l'UNFPA dans les chefs-lieux de région où il réside. Une visite de courtoisie a ensuite été rendue au Gouverneur de la région suivie par une séance de travail avec les responsables régionaux du MPFPE et ceux des ONG de mise en œuvre. Ces séances ont permis d'élaborer le parcours en tenant compte des réalités du terrain (dispersion des sites, état des routes, etc...). Aussi, pour faciliter la mobilisation des acteurs sur le terrain, les contacts des ONG de mise en œuvre, des mentors/alphabétiseurs disponibles à l'UNFPA ont été mis à la disposition des équipes dès Niamey puis complétés plus tard lors des échanges avec les acteurs locaux.

Sur le terrain, avant de se rendre à un ES, l'équipe contacte le Directeur Départemental du MPFPE et la mentor et/ou l'alphabétiseur pour les prévenir de son arrivée et de ce dont elle a besoin (mobilisation des filles ayant participé à un Cycle donné). Une fois sur place, parmi les adolescentes mobilisées, celles devant être enquêtées en quantitatif sont identifiées et le reste des filles mises à la disposition de l'équipe du volet qualitatif. Si, parmi les filles de la liste du volet quantitatif, certaines sont indisponibles, l'équipe part à la recherche de celles qui sont dans les environs (jusqu'à une quinzaine de kilomètres). Quant aux autres (celles résidant dans les localités éloignées, décédées ou, très rarement, refusant d'être interrogées), leur nombre est transmis au coordonnateur du volet quantitatif qui transmet rapidement à l'équipe les noms des filles de remplacement. Dans plusieurs ES, malgré la liste de remplacement, le nombre d'adolescentes à enquêter n'est pas atteint. C'est souvent le cas des ES de la Phase Pilote, du Cycle 1 et du Cycle 2. Ainsi, dans certains cas, il a été mis un temps long pour assurer la disponibilité des cibles à interviewer.

2.8.2 Volet quantitatif

La collecte quantitative vise à administrer le questionnaire à une liste précise d'adolescentes tirées au hasard dans les espaces sûrs tirés également de manière aléatoire dans les 5 régions de l'étude.

Pour chaque espace sûr et cycle, la liste nominative des adolescentes à enquêter a été fournie aux enquêtrices. La liste de remplacement n'est transmise aux équipes que si le nombre de filles non retrouvées dépasse le seuil de 10%. L'effectif total des filles enquêtées a été considérable (voir partie sur les résultats de la collecte plus bas) grâce, en partie, à ces listes de remplacements.

2.8.3 Volet qualitatif

Les groupes ciblés par l'enquête sont les suivants : les adolescentes bénéficiaires du programme ; les leaders communautaires du village ; les facilitateurs communautaires (FACOM) du programme ; les mentors du programme ; les alphabétiseurs ; les marraines ; les responsables des ONG de mise en œuvre aux niveaux régional et national ; les autorités administratives et politiques ; les services techniques de l'Etat (niveaux national, régional, départemental et communal) ; les cadres de l'UNFPA, etc.

Chaque membre de l'équipe du volet qualitatif a été doté d'un dictaphone (avec des piles), de deux cahiers et d'un lot de stylos. A la fin de chaque journée, il produit une synthèse des principales informations recueillies par rapport aux différentes composantes de *Illimin*. Ces synthèses sont transmises à la supervision du volet qualitatif par voie électronique (WhatsApp ou email). Tous les contenus des carnets de terrain où sont transcrits les entretiens, focus groupes et récits de vie sont saisis et exploités avec le logiciel NVivo 12.

Il convient aussi de préciser que les focus groups ont été conduits en binômes et les autres outils ont été administrés par un seul agent.

2.8.4 Organisation et chronogramme de la collecte

L'enquête s'est déroulée en deux étapes. La première a concerné le site de Niamey et la seconde les quatre autres régions, à savoir Maradi, Tahoua, Tillabéry et Zinder.

Il importe de rappeler qu'avant les enquêtes de terrain, l'UNFPA et le Ministère de la Promotion de la Femme et de la Protection de l'Enfant (MPF/PE) avaient déjà envoyé des correspondances aux niveaux des régions pour informer les autorités compétentes ainsi que les relais des ONG de mise en œuvre des dates de début des enquêtes.

Pour contourner les contraintes liées à la collecte des données en milieu urbain et pour une meilleure appropriation des outils, toutes les équipes étaient déployées à Niamey durant 5 jours (du 12 au 17 novembre 2018). L'étape de Niamey a été également l'occasion pour l'équipe de coordination de mieux planifier l'organisation des enquêtes dans les régions.

Comme indiqué plus haut, les portes d'entrée sur les différents terrains sont : les autorités administratives et coutumières, les directions régionales et départementales de la promotion de la femme et de la protection de l'enfant, les élus locaux et les responsables des ONG de mise en œuvre.

La bonne collaboration avec les mentors, les alphabétiseurs et les chefs de villages / quartiers a facilité l'identification des filles tirées lors de l'échantillonnage. Les questionnaires et les guides d'entretiens ont été administrés dans les espaces sûrs, aux domiciles des chefs de villages/quartiers mais également aux domiciles de certaines enquêtées.

Par ailleurs, une fois sur le terrain, suite à la situation d'insécurité dans la zone de Tillabéry, trois ES (Diagourou, Dingazi, Dingazi 2) n'ont pas été enquêtés. Ils ont été remplacés par trois autres ES à Tahoua (Faska) et à Zinder (Gandou Goriba et Tourari). Il faut noter que dans le cadre du remplacement de Dingazi, conformément à la procédure de remplacement (un ES doit être remplacé par un ES de la liste de remplacement), c'est l'ES de Manoufourri C4 à Zinder qui devrait être enquêté. Toutefois, sur le terrain, il s'est trouvé que l'ES de Manoufourri n'a pas été opérationnel au Cycle 4. De ce fait, procéder à un tirage d'un ES de remplacement dans la base de données a été indispensable et le résultat fut Tourari (toujours en Cycle 4). L'UNFPA a ensuite rapidement transmis les noms des filles de Tourari C4 et nous avons procédé au tirage du nombre prévu pour être enquêté. De même, Dingazi 2 devrait être remplacé par Illela CU mais comme les données de cet ES n'étaient pas disponibles, il a été remplacé par Faska.

En outre, pour pallier la difficulté anticipée de retrouver les adolescentes de la Phase Pilote, les deux ES de remplacement de ladite phase ont été enquêtés. Ainsi, au lieu de 82 ES prévus initialement, 84 ont été enquêtés.

Compte tenu de la différence du nombre d'ES et de bénéficiaires à enquêter par équipe, comme prévu, à ce titre, deux équipes de Maradi et toute l'équipe de Tillabery ont renforcé l'équipe initiale de Zinder à partir du lundi 08 décembre. C'est ainsi que tous les ES ont été enquêtés au 11 décembre 2018.

Enfin, l'assistance des guides a été indispensable pour se rendre dans plusieurs ES où aucune route formelle ne conduit. L'état des routes a aussi entraîné des pannes (dévissage des pneus en pleine mouvement ou éclatement des pneus) sans oublier le temps considérable consacré au déplacement entre les ES.

Compte tenu de la saison et la durée de la mission, quelques cas de maladie ont été enregistrés et les malades ont été conduits au centre de santé le plus proche où la prise en charge été immédiate. Il convient de noter le cas assez grave d'une chute (au moment de s'asseoir sur une chaise pour mener un entretien) d'une cheffe d'équipe. Son état (des douleurs au dos et au cou) a entraîné l'arrêt de travail pendant une journée pour des soins à Maradi. Enfin, si toute l'équipe des chercheurs a supervisé sur le terrain l'enquête à Niamey, dans les régions, par contre, les 4 chercheurs se sont répartis par la suite dans les 4 régions, deux chercheurs seniors faisant chacun deux régions pendant toute la durée des opérations de terrain. Ce type de supervision de proximité a permis d'assurer un contrôle de qualité de la collecte des données et de transmettre un compte rendu journalier à l'équipe de l'UNFPA et au Consortium GEEP/LARTES-IFAN.

2.8.5 Principaux résultats de la collecte

La collecte a permis de visiter 84 ES sachant que l'objectif premier était de d'enquêter 82 ES ; les 2 supplémentaires ayant été ajoutés pour le besoin de maximiser l'effectif pour la Phase Pilote. Sur les 3 010³⁰ adolescentes prévues pour le volet quantitatif, 2 657 (88,3%) ont été effectivement interviewées (Tableau 6) dont 2 049 (77%) résident en milieu rural (Figure 1). Le tiers des enquêtées (33%) sont issues de la région de Maradi, 28% de Tahoua, 19% de Zinder, 11% de Tillabery et 9% de Niamey (Figure 2).

Sur 924 entretiens semi-structurés prévus avec les adolescentes, 713 (77,2%) ont été réalisés. A cet effet, Il convient de noter que l'option a été de distinguer les adolescentes du volet quantitatif de celle du qualitatif. Toutefois, si pour l'organisation des focus group, nécessitant un nombre de 10 à 12 participantes, le nombre de filles retrouvées dans le village ne permet pas de tenir l'exercice, certaines adolescentes ayant été enquêtées pour le volet quantitatif ont été utiliser pour atteindre l'effectif pour réaliser le focus group. De plus, les agents de terrains ont été formés à identifier les adolescentes ayant un parcours de vie spéciale par rapport à l'une des dimensions de Illimin afin qu'ils procèdent avec elles à un entretien qualitatif de type « récit de vie ».

S'agissant des Focus Group (FG), 1 008 adolescentes devraient y être réunies et 1 213 ont effectivement été mobilisées soit un taux de succès de 120%. Sur 420 récits de vie prévus, 243 (57,9%) ont été réalisés. Ainsi, au total, sur 5 388 adolescentes à rencontrer, 4 842 ont été retrouvées et interviewées (soit 90%).

Sur un total de 168 analyses institutionnelles (AI) et analyses socio-culturelles (ASC) prévues, 179 (106%) ont été menées. En fait, face au manque d'adolescentes présentant des histoires particulières, les équipes du volet qualitatif ont consacré le temps disponible à la réalisation des AI et ASC. Pour le volet qualitatif, sur 2 520 unités d'analyses à enquêter, 2 348 (93,2%) ont été effectivement interviewées.

Par ailleurs, pour le volet quantitatif, 256 adolescentes ont été enquêtées sur la base de la liste de remplacement des bénéficiaires (soit 8,5% adolescentes à enquêter et 9,6% des

³⁰ Au démarrage de la collecte, 3 036 adolescentes ont été tirées (la taille minimale de l'échantillon comme vue plus haut est de 3 022 ; les arrondis par excès dans la répartition des 3 022 entre les cycles et les ES ont conduit à obtenir 3 036). Sur le terrain, il s'est trouvé que quelques noms sur la liste des bénéficiaires tirées ne correspondent à personne et d'autres sont des doublons avec des orthographes proches ou des surnoms. Aussi, avec le remplacement des ES, ce sont finalement 3 010 adolescentes "réelles" (au lieu de 3036) qui sont valides dans la liste tirée.

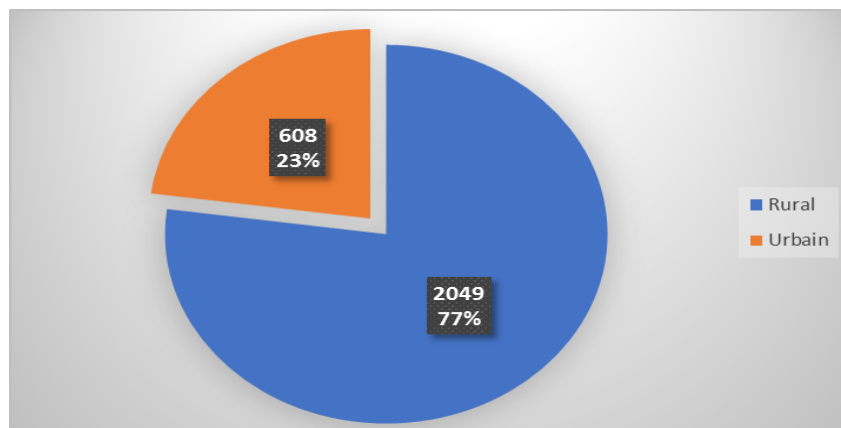
bénéficiaires retrouvées sur le terrain). Ces remplacements ont été réalisés dans 38 ES (45,2% des 84 ES enquêtés).

Tableau 6: Répartition des adolescentes attendues et enquêtées par Cycle

	Nombre Prévu	Nombre Réalisé	% réalisé dans prévu	% dans réalisé
Phase pilote	188	117	62,2	4,4
Cycle 1	432	330	76,4	12,4
Cycle 2	607	516	85,0	19,4
Cycle 3	648	614	94,8	23,1
Cycle 4	1 135	1 080	95,2	40,6
Total	3 010	2 657	88,3	100,0

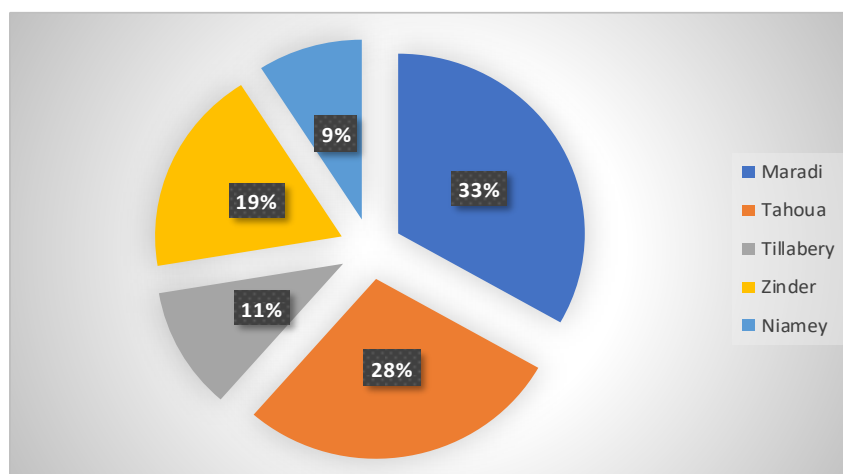
Source : résultats de l'enquête sur les ES

Figure 1: Répartition des adolescentes enquêtées par milieu de résidence



Source : résultats de l'enquête sur les ES

Figure 2: Répartition des adolescentes enquêtées par région



Source : résultats de l'enquête sur les ES

2.8.6 Points forts de la collecte

- L'envoi de correspondances administratives (lettre signée par le Secrétaire Général du Ministère de la Promotion de la Femme et de la Protection de l'Enfant (MPF/PE) avant l'arrivée des équipes a grandement facilité les contacts à tous les niveaux (Gouvernorats, Directions Régionales et Départementales, Mairies, ...);
- La disponibilité et l'accompagnement du personnel des ONG de mise en œuvre (principalement pour les Cycle 3 et 4) ont permis une mobilisation plus aisée des adolescentes;
- L'accompagnement permanent des superviseurs et leur mobilité ont permis de trouver rapidement des solutions idoines tout en renforçant la motivation des équipes;
- La réactivité de l'équipe de l'UNFPA a permis de pallier les problèmes logistiques et de disposer, sans délai, des nouvelles données requises à chaque fois que de besoin;
- La participation des superviseurs à la collecte des données a permis aux équipes de d'effectuer les enquêtes dans des délais courts au niveau de certains ES malgré le temps consacré aux déplacements;
- La disponibilité à temps des listes de remplacement a permis d'améliorer rapidement le nombre d'adolescentes enquêtées pour le volet qualitatif dans beaucoup d'ES;
- La rémunération adéquate des agents de terrain et la remise d'une avance substantielle au démarrage des opérations a fortement motivé les agents de terrain;
- La multi fonctionnalité des agents de terrain a permis une réorganisation rapide des équipes pour répondre aux contraintes de terrain (en cas de maladie d'un agent initialement prévu pour le quantitatif, un agent du volet qualitatif peut le remplacer);

- L'esprit d'équipe et la motivation permanente pour atteindre les objectifs (y compris travailler tard la nuit) ont été remarquable ;
- La bonne ambiance a prévalu au sein des équipes durant toute la période des enquêtes ;
- L'implication des leaders communautaire et autorités municipales a incontestablement facilité toute la collecte à travers leur implication dans la recherche des adolescentes et les facilités logistiques (logement par exemple) accordées aux équipes.

2.8.7 Difficultés rencontrées lors de la collecte

- L'absence de certaines adolescentes le jour de l'enquête : en moyenne, les équipes ont consacré un jour et demi par ES (y compris le temps des procédures administratives et les visites de courtoisie). Le problème lié à l'indisponibilité des enquêtées se pose quand le séjour des équipes coïncide avec le jour du marché (ou celui d'un village environnant) comme un grand nombre d'adolescentes s'y rendent et ne reviennent au village que tard le soir. Dans de telles situations, les équipes se trouvent obligées de prolonger leur séjour.
- L'identité et d'âge des adolescentes : dans beaucoup de cas, les adolescentes n'ont pas visiblement l'âge indiqué sur leur profil. Pour d'autres, elles ont été remplacées pour diverses raisons par les ONG de mise en œuvre sans que ces changements aient été apportés sur la liste des bénéficiaires transmise à l'UNFPA. Avec l'aide des mentores, les remplaçantes ont été retrouvées et enquêtées à la place de celles figurant sur la liste des bénéficiaires à enquêter.
- Certaines adolescentes ont participé à plusieurs Cycles dans un même ES : cette situation a entraîné le recours quasi permanent à la liste de remplacement des bénéficiaires dans la mesure où une même fille ne peut pas être questionnée plus d'une fois ;
- Le manque des ressources pour prendre en charge les guides et interprètes : ces dépenses ont été prises en charge par les agents de terrain ;
- L'insécurité dans certaines zones à Tillabery a, soit réduit le temps de travail journalier (les équipes sont obligés de tout suspendre vers 16h dans certains ES), soit rendu inaccessibles certains espaces sûrs ;
- Le manque de professionnalisme de certains chauffeurs : malgré les mises en garde, certains téléphonent au volant ou fument dans le véhicule ;

- L'état inadapté de certains véhicules (pneumatique défaillante, autorisation de déplacement inadaptée entraînant des longues négociations avec la police) ;
- Les moyens de paiement du carburant offerts à certains chauffeurs (les cartes) inadaptés ont entraîné le parcours de longue distance pour trouver une station de carburant acceptant les cartes prépayées pour le carburant ;
- Le manque de ressources pour payer le péage et le dépannage des véhicules ;
- La difficulté d'accès aux sources d'énergie dans certains villages ayant entraîné parfois le parcours de distances relativement longues pour recharger les tablettes.

2.8.8 Qualité des données quantitatives

Les données collectées sont d'une grande qualité pour trois raisons majeures :

- La collecte des données a été réalisée sur une plateforme électronique avec un contrôle de la saisie de données en temps réel ;
- Toutes les questions fermées disposent d'une option « Autre », et le cas échéant « je ne sais pas », permettant de saisir la réponse la plus adaptée si elle ne figure pas sur la liste des options ;
- Les agents de terrain ont été suffisamment formés et ont été supervisés durant toute la collecte avec des débriefings dont les conclusions majeures sont partagées avec toutes les équipes pour capitaliser les expériences.

En définitive, très peu de variables présentent de valeurs manquantes (Tableau 7).

Tableau 7: Variables ayant de valeurs manquantes

Variables	Nombre	Pourcentage
Taille préférée des ménages	117	4,2
Age Minimum pour se marier	11	0,4

Source : résultats de l'enquête sur les ES

3 Principaux résultats de l'évaluation

3.1 Profil de la population enquêtée

3.1.1 Age des adolescentes

Les bénéficiaires de l'Initiative enquêtées ont en moyenne 16,4 ans³¹ au moment de la collecte avec une différence d'âge de 18 ans entre la plus âgée (28 ans)³² et la cadette (10 ans) et la plupart des filles ont environ 15 ans comme illustré au tableau 8. Naturellement, les filles ayant fréquenté les premiers Cycles sont en moyenne les plus âgées. Par exemple, les adolescentes de la Phase Pilote ont en moyenne 20,5 ans contre 15,6 ans pour celles du Cycle 4 ; et la des participantes de la Phase pilote ont aujourd'hui 20 ans contre 15 ans pour celles du C4 (Tableau 8). De même, 31,8% des bénéficiaires du Cycle 1 ont aujourd'hui au moins 20 ans alors que cette tranche d'âge ne regroupe que 11,2% des filles du Cycle 4 (Figure 3).

Tableau 8: Quelques caractéristiques d'âge des adolescentes au moment de l'enquête

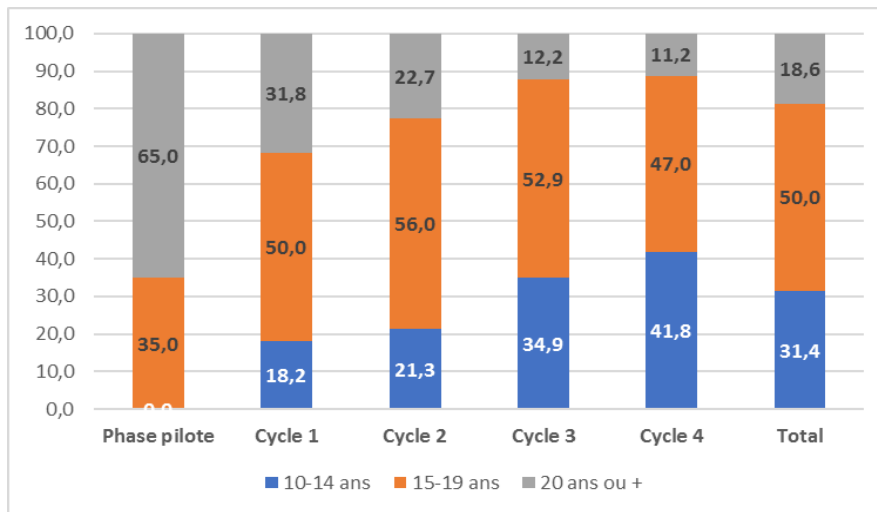
	Pilote	C1	C2	C3	C4	Total
Effectif	117	330	516	614	1080	2 657
Moyenne	20,5	17,7	17,0	15,8	15,6	16,4
Mode	22,0	18,0	16,0	15,0	15,0	15,0
Plage	13,0	15,0	16,0	16,0	17,0	18,0
Minimum	15,0	11,0	11,0	11,0	10,0	10,0
Maximum	28,0	26,0	27,0	27,0	27,0	28,0
Médiane	20,0	18,0	16,0	15,0	15,0	16,0

Source : résultats de l'enquête sur les ES

³¹ La distribution par âge détaillé est présentée à l'Annexe 2.

³² Théoriquement, les plus âgées devraient avoir environ 25 ans. Toutefois, les âges sont toujours imprécis dans un contexte d'état civil défaillant. Les déclarations d'âge sont toujours problématiques ; les anomalies résultent très probablement de la minimalisation des âges des filles par les acteurs lors du recrutement des filles (ie : certaines avaient bien plus de 19 ans lorsqu'elles ont été recrutées ; cf. les recommandations).

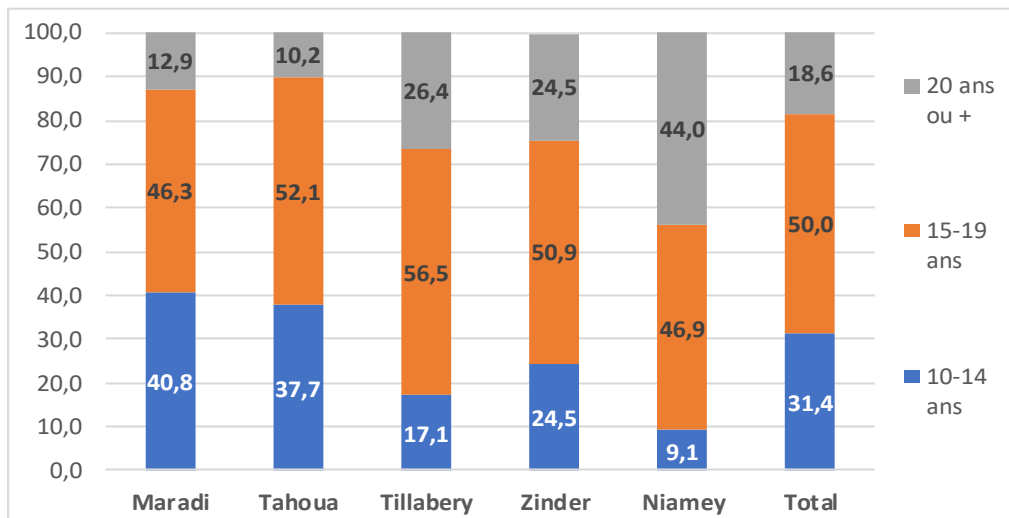
Figure 3: Classe d'âge des enquêtées par Cycle au moment de l'enquête (%)



Source : résultats de l'enquête sur les ES

Les enquêtées de Maradi et de Tahoua sont, proportionnellement, les plus jeunes (respectivement 40,8 et 37,8% ont moins de 15 ans) alors que celles de Niamey sont de loin les plus âgées (44% ont plus de 20 ans)³³ comme illustré à la figure 4.

Figure 4: Classe d'âge des enquêtées par région au moment de l'enquête (%)



Source : résultats de l'enquête sur les ES

³³ On peut se poser la question de savoir si le taux d'attrition dans le suivi varie par âge. En fait, le tirage n'a pas été proportionnel à l'âge car au moment de la collecte, cette information n'était pas disponible pour la plupart des filles (voir recommandation sur ce point).

Il faut noter aussi que Niamey est particulièrement représenté dans les 1ères phases (milieu urbain). Bref, cela est aussi lié aux variations entre la phase pilote et les autres d'une part et le fait que dans beaucoup ES, le ratio par âge n'était pas strictement respecté pour diverses raisons (sans oublier le problème structurelle de déclaration des âges)

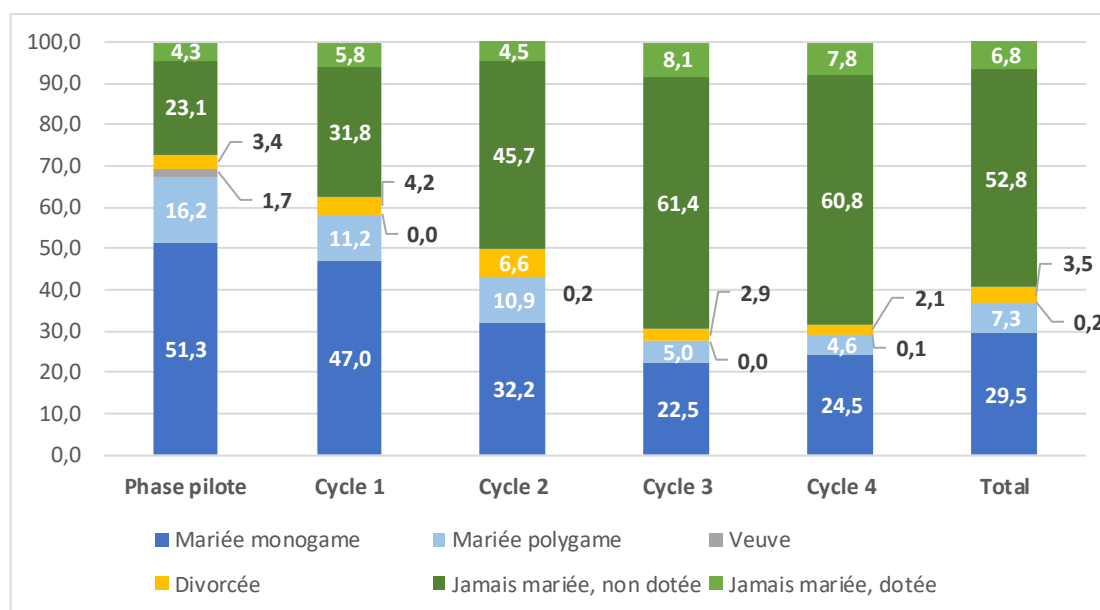
3.1.2 Situation matrimoniale

La figure 5 montre que 36,8% des adolescentes sont mariées au moment de la collecte de données (dont 7,3% en situation de polygamie) alors que les bénéficiaires des premières phases (pilote et C1) sont en majorité mariées (dans une situation de monogamie principalement). En outre, les adolescentes des Cycles plus récents sont en grande partie célibataires ayant reçu ou non une dot).

Par âge, les bénéficiaires ayant plus de 20 ans sont très majoritairement mariées (80,2% dont 63% en situation de monogamie) comme illustré à la Figure 6. De même, environ 2 adolescentes de 15 à 19 ans sur cinq sont mariées (39,6%) et 4,2% dès 10-14 ans le sont. Parmi les bénéficiaires âgées de 15 à 19 ans, la proportion des célibataires est de 55,5% (dont 46,5% des jamais dotées). A titre comparatif, selon les données de l'EDSN (2012), seul 37% des filles de 15-19 ans au Niger sont encore célibataires. Ces résultats montrent le report du mariage des jeunes filles ayant participé aux ES.

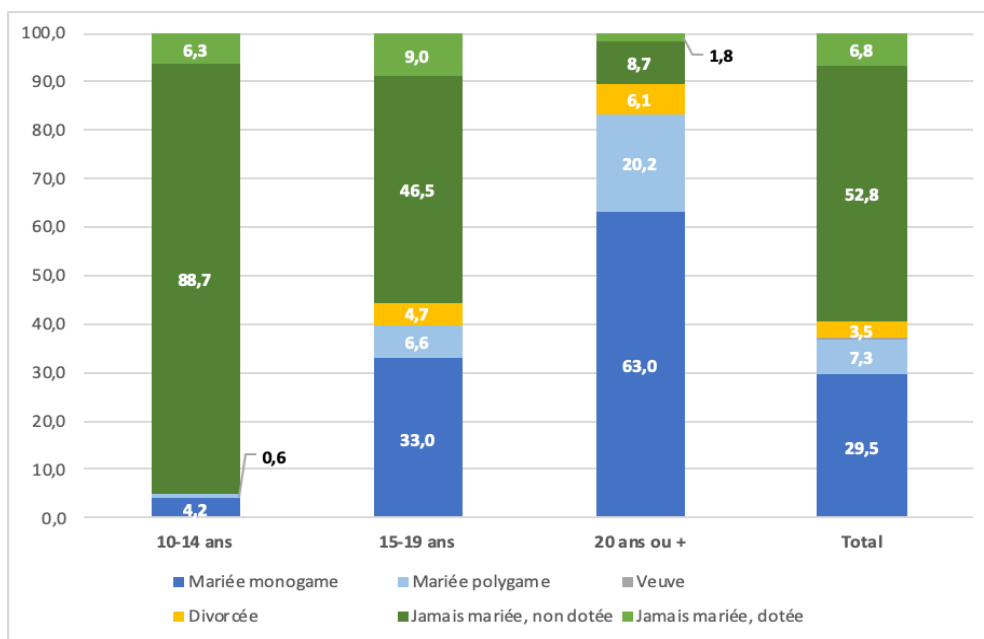
Par région (Figure 7), les bénéficiaires de Tillabery, bien qu'elles ne soient pas les plus âgées, sont, généralement mariées (41,4%). A l'inverse, alors qu'elles sont en moyenne les plus âgées, les bénéficiaires de Niamey comprennent relativement peu de filles/femmes mariées (29,5%).

Figure 5: Statut matrimonial des enquêtées suivant les Cycles au moment de l'enquête (%)



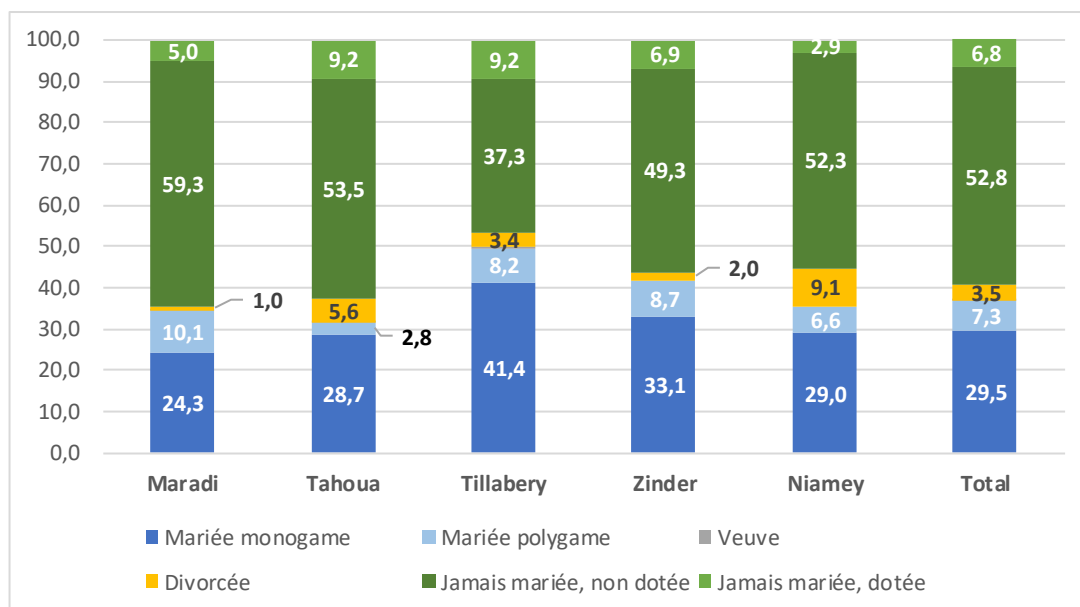
Source : résultats de l'enquête sur les ES

Figure 6: Statut matrimonial des enquêtées suivant l'âge au moment de l'enquête (%)



Source : résultats de l'enquête sur les ES

Figure 7: Statut matrimonial des enquêtées suivant les régions au moment de l'enquête (%)

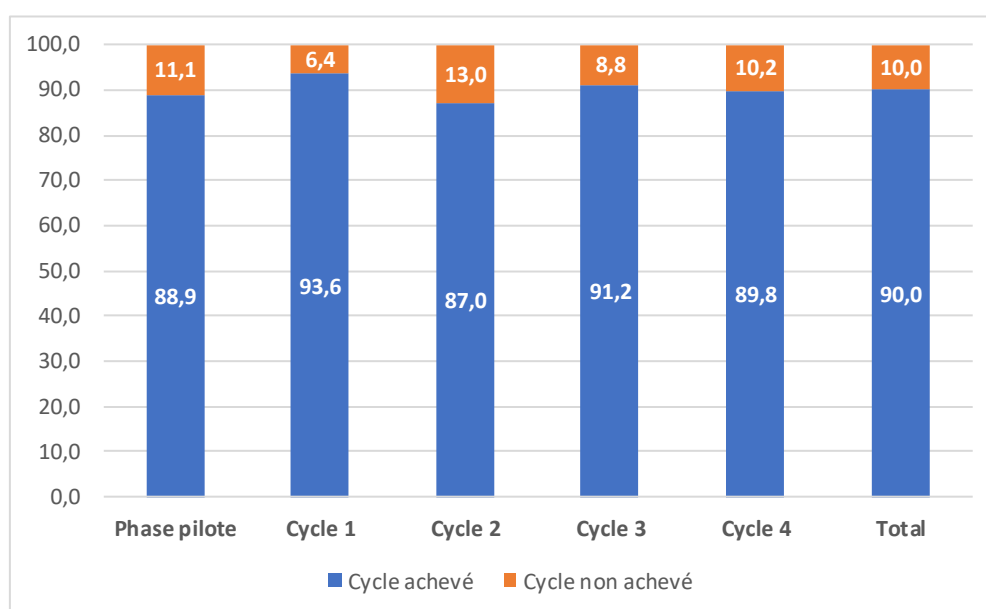


Source : résultats de l'enquête sur les ES

3.1.3 Achèvement du Cycle

Dans l'ensemble, 265 adolescentes (soit une sur dix) affirment n'avoir pas achevé le Cycle pour lequel elles ont été recrutées (**Figure 8**). Le taux d'abandon a été le plus important au Cycle 2 (13%) et à la Phase Pilote (11,1%). Parmi les raisons les plus avancées figurent « l'indisponibilité » (en raison des travaux champêtres principalement puis des tâches ménagères), « le voyage », le « mariage » et la « maladie ». On retrouve aussi, moins fréquemment, l'absence ou le décès de l'un des animateurs clés de l'ES, le retour à l'école de la fille ; et, plus rarement, le « refus » d'un membre de la famille.

Figure 8: taux d'achèvement du Cycle par les enquêtées (%)



Source : résultats de l'enquête sur les ES

3.1.4 Principale langue parlée à la maison

Près des deux-tiers des adolescentes enquêtées (74,8%) parlent principalement la langue Haoussa à la maison notamment à Maradi (96,4%), à Tahoua (80,2%) et à Zinder (84,8%). Cependant à Niamey et Tillabery, cette langue est faiblement pratiquée avec respectivement (24,5%) et (20,2%) comme illustré au Tableau 9. La deuxième langue la plus parlée est le Zarma-Sonrai représentant (14,3%) avec des proportions particulièrement élevées à Niamey (70,6%) et à Tillabéry (71,6%). Le Tamachek, réunissant 6,2% de l'ensemble des enquêtées, est principalement parlé par les adolescentes de Tahoua (15,2%).

Tableau 9: Principale langue parlée à la maison par région (%)

	Maradi	Tahoua	Tillabery	Zinder	Niamey	Total
Haoussa	96,4	80,2	20,2	84,8	24,5	74,8
Zarma-Sonrai	0,0	0,0	71,6	0,2	70,6	14,4
Peulh	1,6	1,9	6,8	0,8	0,8	2,0
Tamachek	1,5	15,2	1,0	6,5	1,7	6,2
Arabe	0,0	2,7	0,0	0,0	0,0	0,8
Kanouri	0,5	0,0	0,0	6,5	0,4	1,4
Gourmantché	0,0	0,0	0,4	0,0	0,8	0,1
Anglais	0,0	0,0	0,0	1,2	1,2	0,3
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Source : résultats de l'enquête sur les ES

3.1.5 Lien de parenté des filles avec le chef de ménage

Plus de la moitié des filles enquêtées (54,4%) sont des filles du chef de ménage et ce particulièrement parmi celles du C3 (63%) et du C4 (60,3%) (Tableau 10)³⁴. On retrouve ensuite les épouses du chef de ménage (28,3% dans l'ensemble) avec une présence marquée parmi les bénéficiaires de la Phase Pilote au Cycle 2 (de 55,6 à 33,3%). Une seule fille enquêtée s'est déclarée être le chef de ménage (CM) et seule 0,9% n'ont aucun lien avec le CM (dont l'essentiel ont suivi la Phase Pilote).

Tableau 10: Lien de parenté des filles avec le chef de ménage selon le Cycle

	Phase pilote	Cycle 1	Cycle 2	Cycle 3	Cycle 4	Total
Fille	20,5	37,9	50,0	63,0	60,3	54,4
Epouse	55,6	46,1	33,3	22,3	21,0	28,3
Chef de ménage	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1	0,0
Autre lien de parenté*	18,7	14,8	16,3	13,4	17,8	16,3
Aucun lien	4,3	1,2	0,4	1,3	0,6	0,9
Ne sait pas	0,9	0,0	0,0	0,0	0,2	0,1
Total (%)	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

*Autre lien de parenté : frère, sœur, grands-parents, oncle, tante, cousin, cousine, ...

Source : résultats de l'enquête sur les ES

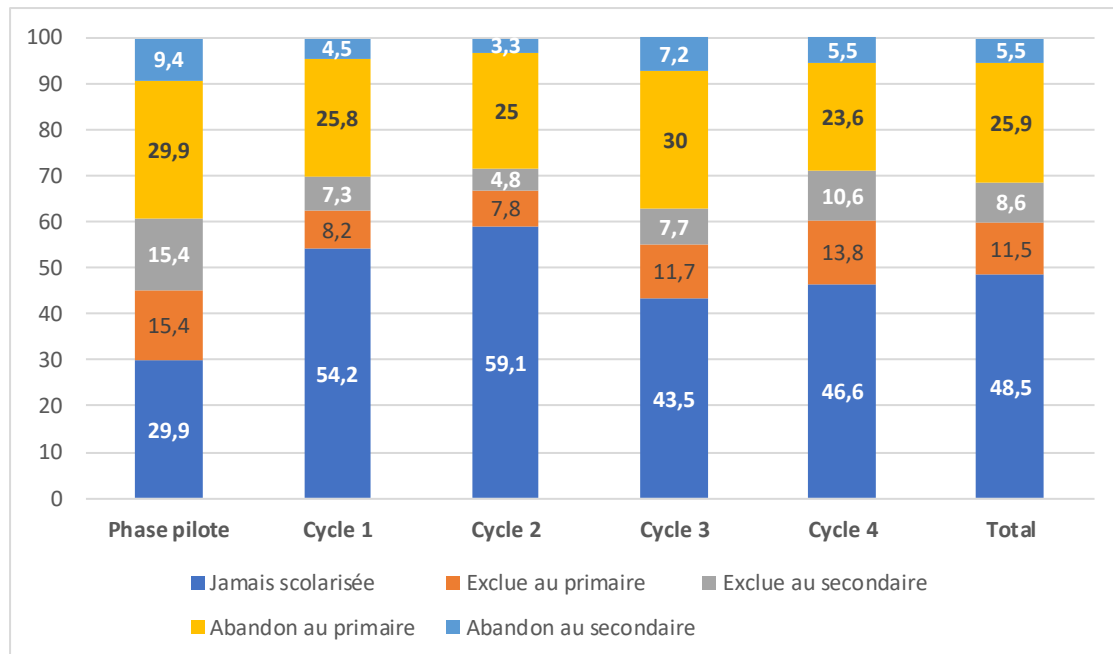
3.1.6 Situation scolaire au début de la participation au programme

Globalement, 48,5% des adolescentes n'ont jamais été scolarisées à leur entrée dans le programme avec un pic de 59,1% parmi celles ayant suivi le Cycle 2 (Figure 9). La Phase

³⁴ Les détails sont en Annexe 3.

Pilote et le Cycle 4 regroupent le plus d'exclus au primaire (respectivement 15,4 et 13,8%) du fait des faibles résultats scolaires ou de grossesses contactées. L'abandon au primaire, consistant à quitter l'école volontairement, est très fréquent : il concerne un peu plus du quart des filles (25,9%) avec des niveaux variant entre 30% (Phase Pilote) et 24% (Cycle 2).

Figure 9: Situation scolaire des adolescentes au début de la participation au programme (%)



Source : résultats de l'enquête sur les ES

3.1.7 Raisons de non scolarisation, d'abandon scolaire et d'exclusion

Le Tableau 11 montre deux dynamiques différentes :

- La non scolarisation est liée à une décision des parents (35,7%) ;
- L'abandon scolaire découle principalement du refus des filles de poursuivre leur scolarité (37,3%).

Tableau 11: Raisons de non scolarisation et d'abandon scolaire des filles sorties du système scolaire au primaire et au secondaire

	Raisons de non scolarisation		Raisons d'abandon scolaire	
	n	%	n	%
A cause du mariage	5	0,4	31	3,7
Coût de l'école	10	0,8	8	1,0
Eloignement de l'école	53	4,1	29	3,5
Refus d'aller à l'école	73	5,7	311	37,3
Refus d'un parent	460	35,7	62	7,4
Tâches ménagères	40	3,1	36	4,3
Mauvaise idée de l'école	30	2,3	16	1,9
Qualité de l'enseignement	2	0,2	2	0,2
Devenir des filles scolarisées	4	0,3	2	0,2
Autres questions liées à l'école	44	3,4	66	7,9
Etat de santé	12	0,9	59	7,1
Activités commerciales	5	0,4	10	1,2
Autre	155	12,0	174	20,9
Ne sait pas	396	30,7	28	3,4
Total	1289	100,0	834	100,0

Source : résultats de l'enquête sur les ES

Quant aux causes d'exclusion scolaire, la grande majorité des filles (86,3%) affirment avoir été exclues de l'école à cause de leurs faibles résultats scolaires (Tableau 12). On remarque que les grossesses sont faiblement citées comme cause d'exclusion scolaire (0,6%).

Tableau 12: Causes d'exclusion scolaire des adolescentes

	N	%
Faibles résultats scolaires	461	86,3
Comportement social à l'école	17	3,2
Grossesse	3	0,6
Autre	53	9,9
Total	534	100

Source : résultats de l'enquête sur les ES

3.1.8 Statut scolaire actuel

Tous Cycles confondus, seules 69 adolescentes ont repris le chemin de l'école soit 2,6% des filles enquêtées (Tableau 13). La grande majorité des adolescentes scolarisées sont issues des 3 derniers Cycles. On note aussi que parmi les bénéficiaires scolarisées au moment de la collecte, 3 adolescentes sur cinq affirment que le Programme a influencé leur retour à l'école (

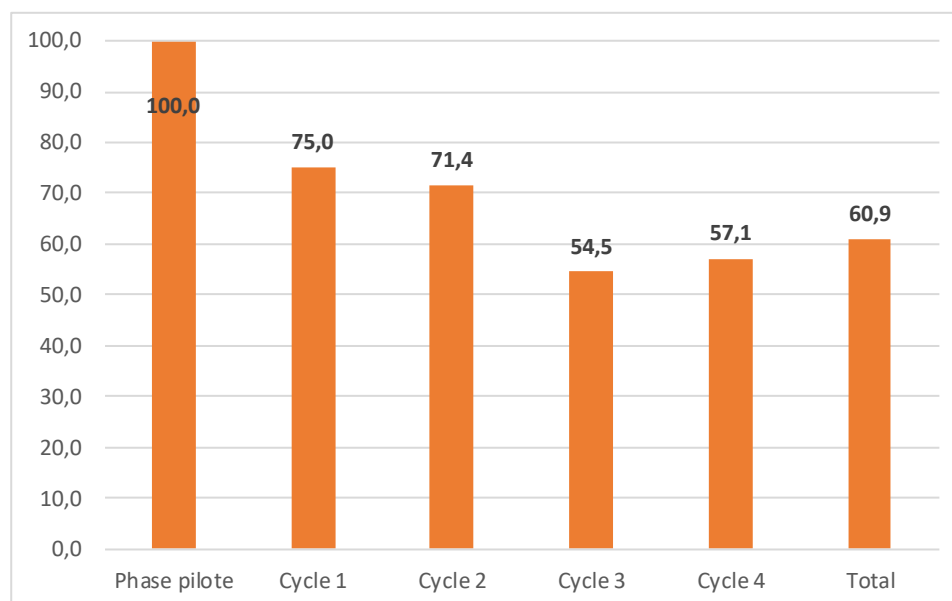
Figure 10). Toutefois, il convient de souligner que l'impact de *Illimin* dans le retour des bénéficiaires à l'école varie. En effet, si la totalité des adolescentes de la Phase Pilote qui a repris leur scolarité affirme que cela résulte de leur participation au Programme, ce taux n'est que de 57,1% chez les bénéficiaires du Cycle 4.

Tableau 13: Statut scolaire actuel des adolescentes suivant le Cycle suivi (%)

	Phase pilote	Cycle 1	Cycle 2	Cycle 3	Cycle 4	Total
Scolarisée	0,9	1,2	2,7	3,6	2,6	2,6
Jamais scolarisée	29,9	54,8	57,2	43,2	46,0	47,9
Abandon	39,3	28,5	27,9	34,5	28,1	30,1
Exclusion	29,9	15,5	12,2	18,7	23,3	19,4
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Source : résultats de l'enquête sur les ES

Figure 10: Proportion des adolescentes ayant repris leur scolarité estimant que leur retour à l'école résulte de leur participation au programme (%)



Source : résultats de l'enquête sur les ES

En comparaison du statut scolaire des bénéficiaires au début et à la fin du programme (Tableau 14), on remarque que c'est parmi celles qui ont abandonné et celles qui ont été exclues au départ qu'on enregistre le plus de retours à l'école (respectivement 3,7 et 2,8%). On remarque aussi quelques tentatives avortées de retour à l'école : 2,2% des exclues au début et ayant repris ont fini par abandonner ; et 1,2% de celles qui étaient en abandon scolaire ont été exclues après leur retour à l'école.

Tableau 14: Comparaison du statut scolaire des bénéficiaires au début et à la fin du programme (%)

		Statut scolaire au début du programme			
		Jamais scolarisée	Exclue	Abandon	Total
Statut scolaire à la fin	Scolarisée	1,8	2,8	3,7	2,6
	Jamais scolarisée	98,1	0,0	0,0	47,9
	Abandon	0,2	2,2	95,1	30,1
	Exclusion	0,0	95,0	1,2	19,4
	Total	100,0	100,0	100,0	100,0

Source : résultats de l'enquête sur les ES

3.2 Du mariage

3.2.1 Age au premier mariage

Parler de la problématique du mariage précoce implique dans un premier temps d'identifier les acteurs sociaux concernés par cette question. Il est important de noter pour une ébauche de solutions adéquates, que les adolescentes, leurs parents, les jeunes hommes prétendant au mariage ainsi que leurs familles n'en sont pas les seuls protagonistes. D'autres membres de la communauté sont à prendre en compte, car les actions et interactions des membres de la famille que sont les oncles (maternels ou paternels), les tantes (maternelles ou paternelles) ; les grands parents, ou les chefs religieux et les chefs traditionnels peuvent influencer la régression ou la progression de ce phénomène.

Avant tout propos, il est impératif de relever que le but des communautés et ceux d'organisations de protection de l'enfance et des jeunes filles ne sont pas antagonistes, mais que les différences se situent au niveau des moyens employés pour y parvenir, le problème étant que l'approche des communautés a des effets néfastes sur la santé des filles et leur avenir. Cette réalité ne signifie pas d'une part, que celles-ci soient l'objet d'une conspiration visant à bafouer leur dignité, au contraire. D'autre part, elle ne dédouane cependant pas les organisations de développement de la responsabilité qu'elles ont d'adopter une approche qui concilie réalités sociales des communautés accompagnées et mise en œuvre de solutions adéquates pour la résolution des problèmes observés.

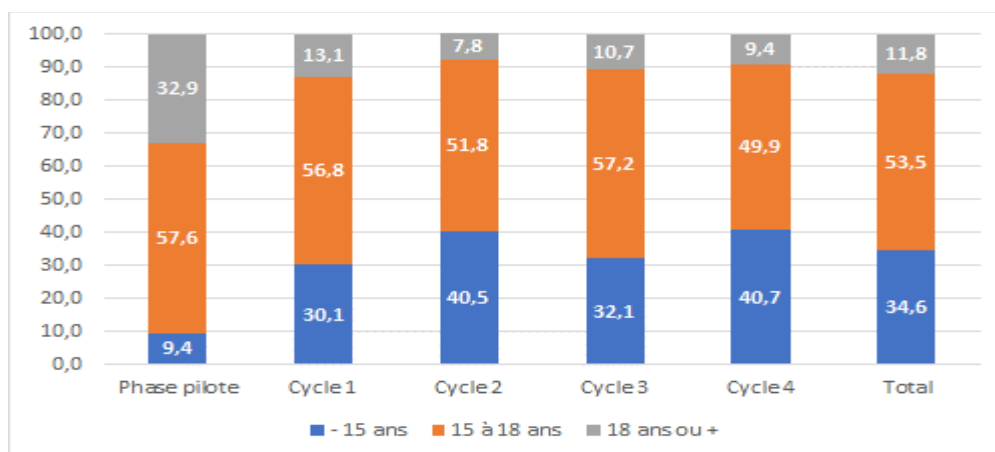
Cela dit, si les grossesses précoces et le taux de fécondité élevé (soutenus par le mariage précoce, souvent forcé) au Niger sont les principales préoccupations du programme dont la résolution passe par l'accès à la dignité par le savoir, il est important de ne pas perdre de vue

que les logiques d'action des communautés sont déterminées par les appréhensions qu'elles ont du problème de grossesse hors mariage qui ont des effets sociaux préjudiciables sur la jeune fille mère célibataire, sur son enfant et sur sa famille en générale (particulièrement la mère de l'adolescente). Sachant que le rôle de la société est de réguler les actions des individus à travers les valeurs, normes, et interdits pour favoriser la cohésion sociale et le vivre ensemble, il est inapproprié d'émettre des préjugés sur ces manières de penser, de sentir et d'agir, sans en comprendre les fondements.

La réflexion menée sur ce point consacrée à la lecture qualitative des données se veut itérative dans sa démarche analytique. Il s'agit dans un premier temps, pour comprendre le phénomène de mariage précoce et forcé afin d'envisager une ébauche de solution, d'identifier la raison, les motivations des parents et des communautés à encourager le mariage précoce. Si des faits historiques sont évoqués, l'objet de cette analyse ne porte cependant pas sur l'histoire, mais l'approche historiographique d'un phénomène a pour but de le situer dans le temps pour mettre en lumière son évolution au fil des périodes, de manière à en dégager le sens et les modalités de mise en œuvre au moment+ où il est observé.

Parmi les 1 074 bénéficiaires de l'échantillon, 69,3% se sont mariées avant le programme. Les autres bénéficiaires sont au nombre de 329. Parmi elles, 76, soit 23,1% se sont mariées pendant le programme et 253 soit 76,8% ont été mariées après le programme. Si on fait le cumul, 78, 11% des filles bénéficiaires se sont donc mariées avant 18 ans. Selon (EDSN-MICS 2012), 76,3 % des filles du Niger sont mariées avant cet âge. Ces résultats suggèrent que le programme n'a pas réussi à entraîner une baisse des mariages précoces chez les bénéficiaires.

Figure 11: Age au premier mariage

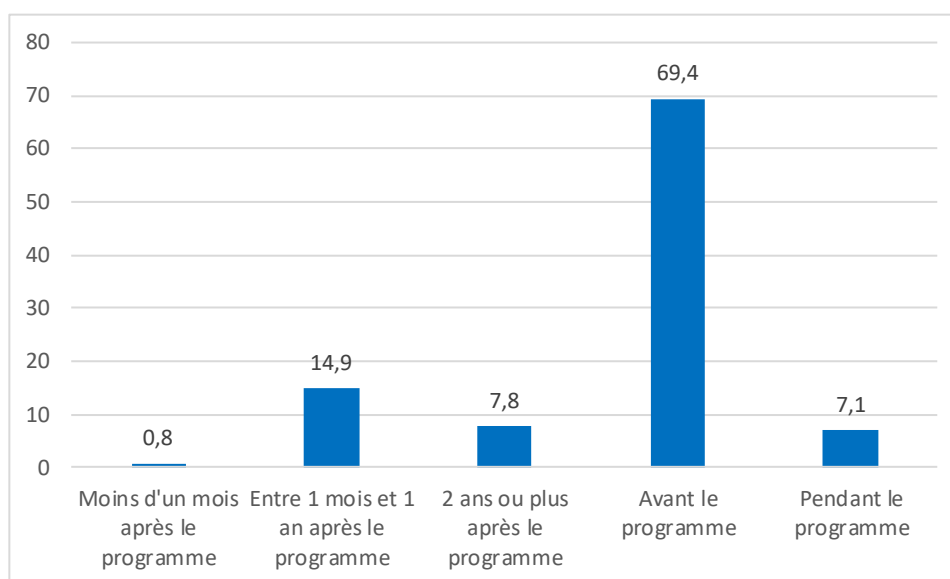


Source : résultats de l'enquête sur les ES

3.2.2 Date du mariage par rapport à la participation au Programme

La figure 12 montre qu'une large majorité des filles mariées (69,4%) étaient déjà mariées au moment de leur sélection dans les ES.³⁵ De même, une bonne partie (15,7%) l'ont été moins d'un an après la fréquentation de l'ES et une partie non négligeable (7,1%) pendant leur participation au Programme.

Figure 12: Date du mariage par rapport à la participation au Programme (%)



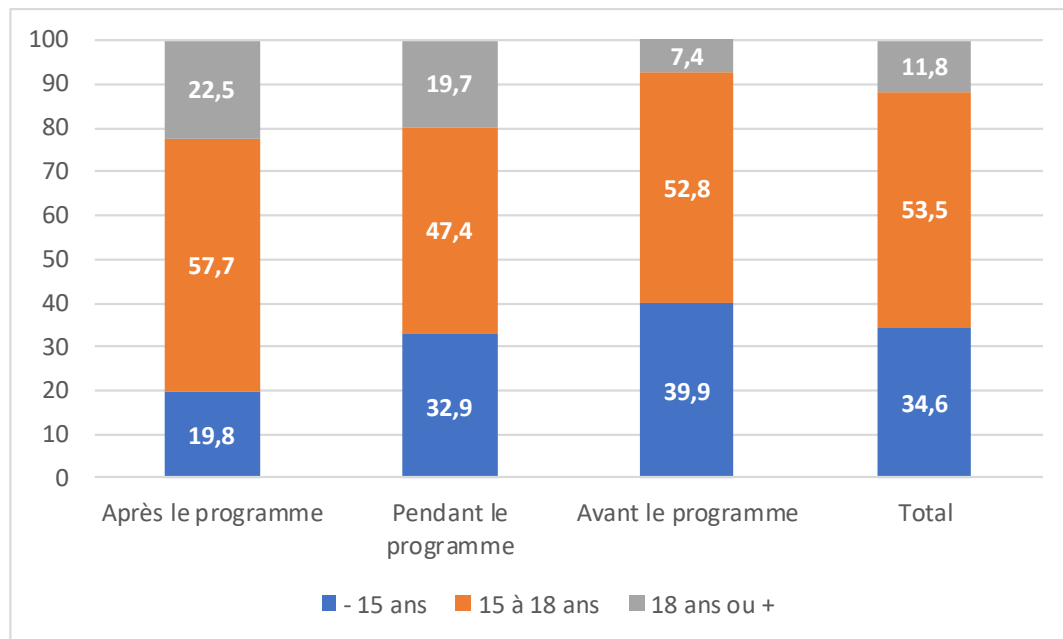
Source : résultats de l'enquête sur les ES

La plus faible proportion des filles mariées avant 15 ans près d'une sur cinq est observée parmi celles qui se sont mariées après leur participation au programme (19,8% contre un niveau moyen de 34,6%³⁶) (Figure 13). En revanche, la différence entre celles qui se sont mariées pendant le programme (32,9%) et avant le programme (39,9%) est relativement faible. Les bénéficiaires qui se sont mariées après le programme l'ont été en majorité entre 15 et 18 ans (57,7%). Enfin, quel que soit le moment du mariage, une minorité des filles se sont mariées après 18 ans.

³⁵ A titre de rappel, la part totale des mariées est 36,8% comme vu dans la section « situation matrimoniale » des enquêtées.

³⁶ Les effectifs absolus sont présentés à l'Annexe 5.

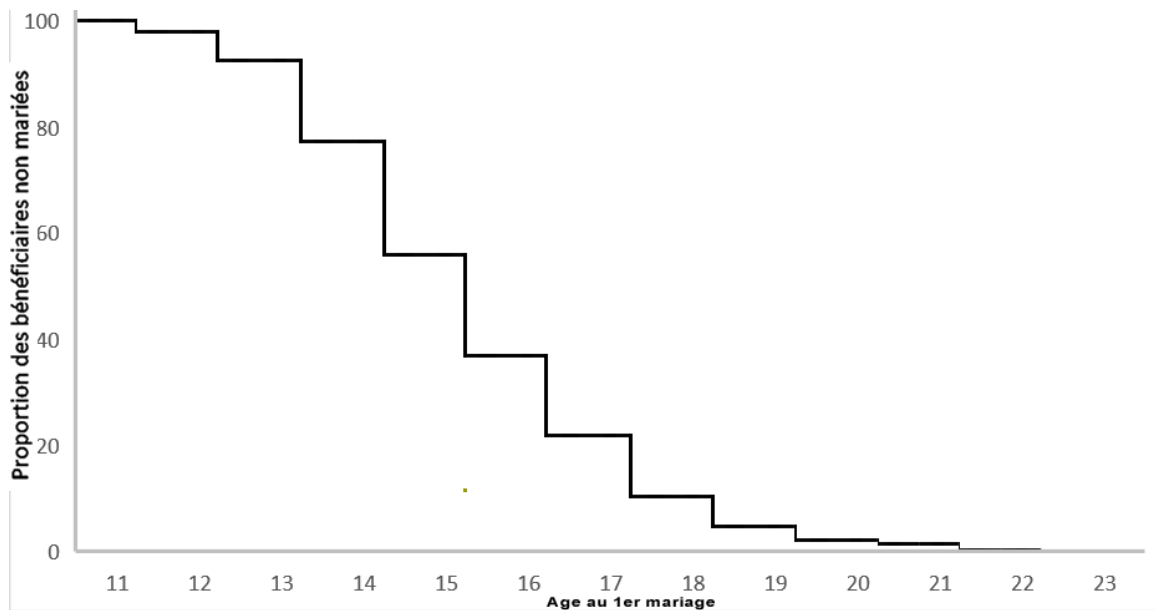
Figure 13: Date du mariage par rapport à la participation au Programme selon l'âge des filles mariées au 1er mariage (%)



Source : résultats de l'enquête sur les ES

En analysant l'âge au premier mariage des 329 bénéficiaires qui se sont mariées pendant ou après leur participation au programme, on obtient la « courbe de survie » illustrée à la Figure 14. On observe que les adolescentes ont commencé à être mariée à partir de 12 ans et que toutes ont été mariées au plus tard à 23 ans. De même, on constate des pics de mariage entre 13 et 14 ans ; entre 17 et 18 ans ainsi qu'une forte fréquence de mariages entre 14 et 19 ans. Dans l'ensemble, ces participantes se sont mariées en moyenne à 16 ans ; âge moyen assez hétérogène (écart-type de 2 ans) (Annexe 6).

Figure 14: Evolution de la proportion des bénéficiaires non mariées suivant leur âge au 1^{er} mariage parmi celles qui se sont mariées pendant ou après leur participation au programme (%)

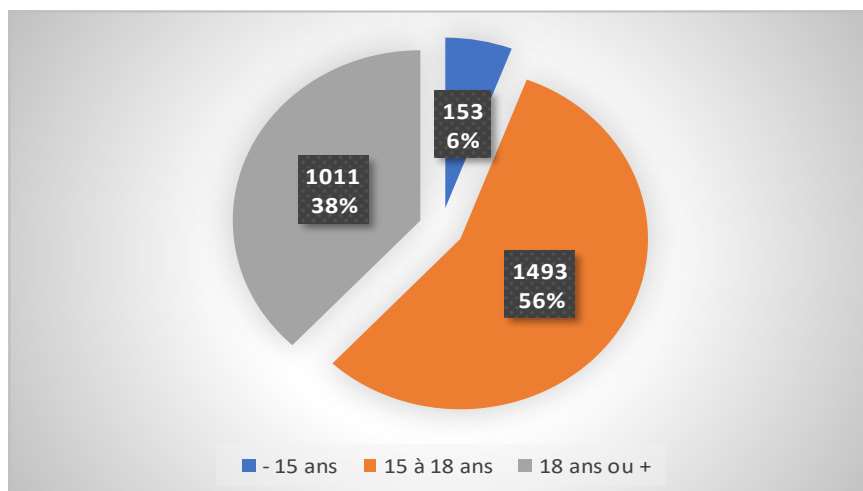


Source : Nos calculs à partir de l'enquête 2019 sur les ES

3.2.3 Age minimum pour une fille pour se marier

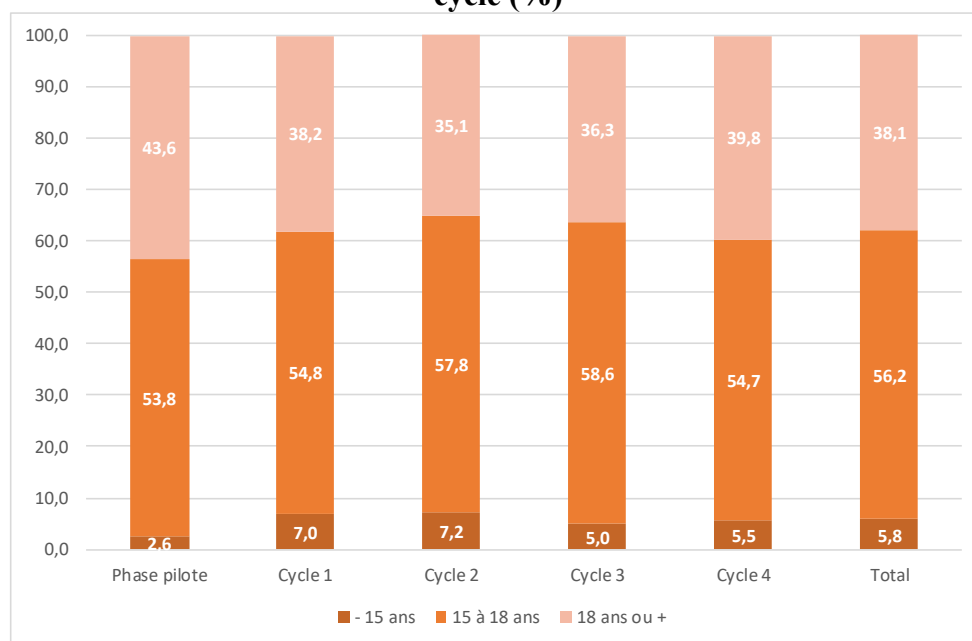
Environ deux adolescentes sur cinq (38%) affirment qu'une fille ne devrait pas se marier avant 18 ans (Figure 15). Cependant, les filles enquêtées estiment, dans leur grande majorité (56%), qu'une fille devrait se marier dans la tranche de 15 à 18 ans. De même, une très faible minorité (6%) pense qu'une fille peut se marier même sans avoir 15 ans. On note aussi que ces tendances sont similaires quel que soit le cycle (Figure 16).

Figure 15: Avis des adolescentes sur l'âge minimum pour une fille pour se marier



Source : résultats de l'enquête sur les ES

Figure 16: Avis des adolescentes sur l'âge minimum pour une fille pour se marier par cycle (%)



$$p(\text{Chi}^2)=0,24$$

Source : résultats de l'enquête sur les ES

Le tableau 15 montre que les filles qui soutiennent que l'âge minimum pour une fille pour se marier est inférieur à 15 ans se particularisent par une plus grande considération (13,1% + 22,9%) des facteurs qui ne relèvent ni de la santé de la fille ni du bien-être de sa famille. Il faut toutefois relever qu'au moins une fille sur deux soutient que se marier à l'adolescence constitue un bien-être pour la fille (54% avant 15 ans et 64% entre 15-18 ans).

- Plusieurs raisons sont avancées pour justifier l'âge minimum au mariage. Globalement, le bien-être de la fille est la justification la plus partagée (65,6%). 16,8% des bénéficiaires pensent que c'est pour éviter les mauvaises pratiques. Le bien-être des enfants et celui de la famille ne représentent que 6%. Il faut aussi noter qu'une partie des bénéficiaires (16,8%) ont servi d'autres explications différentes des celles citées ci-dessus. En faisant une analyse par tranche d'âge on constate qu'il y a une dépendance entre la justification et l'âge du bénéficiaire. La justification du bien-être de la fille augmente avec l'âge. Ainsi, le pourcentage des bénéficiaires qui pensent que c'est pour « le bien-être de la fille » est de (54,2% pour les -15 ans, 63,6% pour la tranche 15 à 18 ans et 70,3% pour 18 ans ou plus). En effet, cette proportion encore importante concevant le mariage précoce comme une « solution à la sexualité précoce » montre la force des stéréotypes et des idées préconçues marginalisant les femmes et les confinant dans un dispositif de contrôle social de leur corps. Ce constat

nécessite une plus grande place à l'activité de déconstruction des stéréotypes dans le programme de formation des bénéficiaires des espaces sûrs. Cela appelle à s'interroger sur le contenu voire la forme des messages véhiculés pour inciter les filles à se marier plus tard.

Tableau 15: Justifications de l'âge minimum au mariage selon l'âge des bénéficiaires

	- 15 ans	15 à 18 ans	18 ans ou +	Total
Le bien-être de la file	54,2	63,6	70,3	65,6
Le bien-être de ses enfants	0,7	1,5	3,1	2,0
Le bien-être de sa famille	9,2	4,1	3,2	4,0
Eviter les mauvaises pratiques	13,1	12,9	9,3	11,6
Autre	22,9	18,0	14,1	16,8
Total	100,0	100,0	100,0	100,0

Source : résultats de l'enquête sur les ES

Dans les « *sociétés traditionnelles* »³⁷ les individus vivent en communauté et le poids du groupe est prégnant avec une conscience collective ne tolérant pas d'écarts aux normes. En général, ces écarts sont considérés comme des menaces pour la cohésion sociale d'où leur rejet et la sanction infligée à ceux qui les commettent. Cette appartenance de l'individu au groupe crée des contraintes, puisqu'il doit maîtriser ses « *instincts et pulsions* », mais elle crée aussi de la solidarité en ce sens où celle-ci, à travers la transmission des valeurs qu'elle implique, garantit la vie morale de l'individu, et par ricochet, celle du groupe. Dans ce sens, la prohibition des relations avant et hors mariage est vue comme une valeur morale que sont tenus de respecter les individus, hommes ou femmes. Dans ces sociétés les relations sexuelles sont identifiées à une institution, celle du mariage.

Lorsque la religion s'y mêle, cette contrainte devient double. S'abstenir d'une part, pour ne pas transgresser l'interdit établi par la société, et, d'autre part, pour ne pas offenser Dieu. Il est alors reconnu que la relation sexuelle voulue par Dieu, est une union des corps qui implique d'abord celle des cœurs et des esprits. Elle concerne deux personnes qui doivent recevoir l'approbation/bénédiction de Dieu et celle des hommes pour pouvoir s'unir sexuellement.

³⁷ Comme société traditionnelle, l'Europe avant la révolution industrielle au 19^e siècle, les sociétés africaines avant la colonisation européenne, certaines zones rurales en Afrique, en Asie, ou en même en Europe sont des illustrations parfaites.

Dans la plupart des sociétés africaines, la prohibition des relations sexuelles avant le mariage est une norme sociale à ne pas transgresser. L'une des raisons en est que, dans ces types de sociétés, le patronyme confère une identité à la personne. Si dans les sociétés matrilineaires il est rattaché à celui de la mère par l'oncle maternel, dans les sociétés patrilineaires, l'enfant appartient au père qui le nomme, lui conférant ainsi une identité. Ainsi, un enfant né hors mariage n'a pas de nom, car il n'a pas de père. Même si le père est connu et veut faire prévaloir son droit de paternité, il ne le peut pas, puisqu'il n'a pas accompli le processus du mariage qui va de la présentation des familles à la cérémonie traditionnelle comprenant la dot. L'enfant est donc d'un point de vue coutumier de père inconnu, sans nom, de naissance illégitime, n'ayant pas eu lieu dans une union consentie, reconnue et bénie par les deux familles (celles de la mère et du père). Si dans le temps, chez certains peuples tels que chez les Mossi au Burkina Faso, l'enfant hors mariage pouvait être éliminé, chez d'autres peuples, ceux des forêts par exemple, il était mis en marge de la société, traité comme un paria, un bâtard. Au Niger, particulièrement en milieu rural, un enfant né hors mariage constitue une honte sociale. Cette hantise des parents, conjuguée à l'oisiveté des filles, soutient en grande partie leur décision de les marier tôt.

Les filles jamais scolarisées ou déscolarisées se tournent vers la pratique de la « *talla* »³⁸, ou restent à la maison à vaquer aux occupations ménagères. Pour les parents, cette situation qu'ils considèrent comme une situation de vulnérabilité pour les filles, car exposées aux convoitises de potentiels clients hommes ou autres hommes du quartier/village présentent un risque élevé d'avoir des relations sexuelles avant le mariage, et donc de tomber enceintes. Pour eux, puisque les filles ne vont plus à l'école, la seule possibilité s'offrant à elles, n'est tout autre que le mariage quel que soit l'âge. Le vécu de Wassila, 13 ans, célibataire raconte en pleurs sa triste histoire :

« Je partais dans un village pour vendre le "awara", sur le chemin de retour le transporteur m'a violée. J'étais la seule fille parmi les passagers. Ils étaient tous descendu avant. J'étais la seule dans le véhicule, il a fermé les vitres et il est rentré en pleine brousse avec moi, je pleurais, il a dit qu'il va me tuer. Je pleurais, il m'a violée et il m'a laissé dans la brousse. C'était en pleine nuit. Il faisait sombre et j'ai marché jusqu'à voir des cases. Un peulh m'a pris et m'a amené chez ses femmes. J'ai passé la nuit là-bas, le matin, il m'a accompagnée à la maison et il a raconté tout ce qui s'est passé et moi aussi j'ai raconté. Mon père a dit que c'est bien qu'il m'ait amenée mais ma maman jusqu'à présent n'a

³⁸ Commerce ambulante en Haoussa.

pas confiance en moi et elle estime que suis seule responsable. Dès que je veux sortir elle commence à dire que c'est pour reprendre les erreurs, alors que le plus souvent, je vais chez le petit frère de mon papa pour causer, maintenant je ne sors même plus. La vente de awara que je faisais s'arrête uniquement à la maison. Je ne vais plus au marché pour vendre awara.

Ces événements se sont déroulés pendant la saison pluvieuse. Aujourd'hui, mon agresseur est à la prison d'Aguié. [...] J'ai commencé à sentir des malaises après quelques mois. On pensait que j'avais le paludisme, on m'a traité pendant longtemps c'est au moment de l'accouchement qu'on a su que j'étais tombée enceinte. J'ai mis au monde une fille mais elle est décédée deux jours après. [...] Je veux apprendre à coudre pour faire les coutures à la maison parce que mon papa ne veut pas quand on sort on dure dehors. [...] Tout ce que je souhaite dans ma vie c'est la couture et le mariage. Vivre mon foyer. Je déteste la balade en ville, quand on te voit circuler en ville les gens ne te respecte plus, ils vont toujours te critiquer c'est mieux de sortir uniquement pour les objectifs bien précis. Quand je pense au viol qu'on m'a fait ça me rend triste et je pleure beaucoup ».

Ce vécu illustre bien la crainte de plusieurs parents, qui pour prévenir cette expérience, précipitent le mariage de leurs filles. Pour eux, il vaut mieux vivre ces situations traumatisantes dans le cadre du mariage qui garantit le soutien du conjoint et des deux familles.

Il faudrait également analyser l'activité « *talla* » sous l'angle économique social. Dans la région de Maradi (et même de Zinder) les filles s'adonnent à la *talla* pour économiser de l'argent pour préparer leurs trousseaux de mariage. Au-delà, c'est une activité génératrice de revenus (AGR) qui permet aux filles et à leur mère de gagner un peu d'argent pour faire face aux charges sociales (baptêmes, mariages...) et contribuer à la gestion du foyer.

Pour Aïcha, célibataire, intégrée dans l'espace sûr de Attantané dans la région de Maradi, « *Les filles sont données en mariage précocement pour éviter la débauche* ». Cette orpheline de père, âgée de 16 ans a intégré, grâce à son processus de socialisation, que la solution du mariage des jeunes filles même mineures présente une utilité sociale, car elle permet d'éviter des pratiques considérées comme déviantes par la société au sein de laquelle elle évolue. Ayant arrêté ses études en classe de 6^e pour des raisons de moyen financier, elle pratique aujourd'hui le *talla* dont le capital de départ lui a été octroyé par sa mère. Ses économies lui permettent de constituer son trousseau pour son futur mariage. Depuis quatre ans, elle va à l'école coranique où elle apprend l'arabe qu'elle maîtrise peu à peu.

Nafissatou, contrairement à Aïcha s'est mariée « *par amour* » comme elle le souligne, à 14 ans. Elève en classe de 6^e, elle a dû arrêter ses études pour des raisons de santé.

« La maladie m'a empêchée de continuer mes études car je perdais connaissance dès que j'étais dans la cour de l'école. A ce moment j'étais en 6^{ème}. Mes absences répétées ont obligé mes parents à me retirer de l'école. [...] On m'a donné en mariage car je n'allais plus l'école, je faisais seulement le petit commerce dans la rue. Ma mère n'acceptait pas que je reste à la maison sans rien à faire, elle était contre l'oisiveté ».

Au vu de ces expériences et de celui de bon nombre des enquêtées, il n'est pas imprudent de postuler que, au-delà des problèmes de pauvreté, et des pratiques religieuses et culturelles, parmi les raisons du mariage précoce des filles, la déscolarisation, et la non scolarisation sont à relever, car selon les parents, les filles sont vouées à l'oisiveté, et donc plus exposées au risque de tomber enceinte avant le mariage. Ce qui pour ces derniers, en plus des raisons de réputation de la famille, représente un réel problème d'insertion sociale pour la jeune fille mère. Une grossesse avant le mariage hypothèque non seulement l'avenir conjugal de celle-ci, mais aussi celui de l'enfant à naître qui sans père court le risque d'une exclusion sociale.

Ainsi, ces représentations et perceptions aussi bien chez les membres de la communauté, que chez la fille sont à prendre en compte dans l'élaboration de stratégies non pas de lutte, mais d'alternatives pour prévenir le risque de grossesse précoce sans forcément passer par le mariage précoce voire forcé.

3.2.4 Accord avec le mariage et avec le choix du mari

Près de 9 adolescentes mariées sur 10 affirment être d'accord avec le mariage au moment de sa célébration (88,2%) et avec le choix du mari (88,5%) comme le montre le Tableau 16. En 2015, les taux de mariage forcés étaient respectivement de 92 et 70,2% chez le groupe témoin. Ainsi, *Illimin* a amélioré la participation des adolescentes dans le choix de leur mari. D'une manière générale, alors que dans le groupe témoin 22,4% des mariées estiment avoir été victimes d'un mariage forcé ou arrangé en 2015, seules 11,8% des bénéficiaires mariées soutiennent être dans cette situation selon les données de la présente enquête.

Tableau 16: Accord des adolescentes mariées avec leur mariage et le choix de leur mari par classe d'âge des bénéficiaires (%)

	10-14 ans	15-19 ans	20 ans ou +	Total
D'accord avec le mariage*	97,6	86,8	89,1	88,2
D'accord avec le choix du mari+	97,6	88	88,5	88,5

*p(Chi2)= 0,09
+ p(Chi2)= 0,18

Source : résultats de l'enquête sur les ES

Il faut relever que le mariage n'est pas vu comme étant précoce par la plupart des filles forcées à se marier, mais elles perçoivent comme un abus l'impossibilité de choisir leur compagnon de vie. Même si cette situation peut être source de conflit pour les jeunes filles, on observe cependant une tendance à la préservation de la cohésion sociale au détriment de leur volonté propre. Toutefois, pour beaucoup, leur avis compte moins que le respect dû au père, et son honneur.

Si pour certaines le mariage se passe dans une certaine harmonie, pour beaucoup, l'issue est souvent le divorce comme le témoigne l'expérience de Aïcha O., avec un risque de ne pas bénéficier du soutien des parents lors de la répudiation.

« Après la célébration du mariage, on m'a amenée dans mon foyer conjugal. Je n'ai même pas fait une semaine dans mon foyer que j'ai divorcé. [...] Mon statut de femme mariée n'avait duré que trois mois. Une semaine après ma « ida » [période de viduité de trois mois obligatoire en Islam entre deux mariages en cas de divorce], je me suis remariée avec mon cousin (le fils de la grande sœur de ma mère). On a fait un mariage par amour. Après une semaine de mariage, j'ai regagné mon foyer. C'était la grande sœur de ma mère qui insistait pour qu'on vive chez elle. Mais progressivement, cette dernière s'est interposée entre mon mari et moi. [...]. On lui a demandé alors de divorcer s'il ne m'aime pas. On a divorcé. [...] Mon deuxième mariage en tout et pour tout a duré un an. Ensuite mon troisième mariage je l'ai fait à l'âge de dix-neuf ans. C'était un mariage fait par amour. Ainsi la façon dont les hommes se sont comportés avec moi, ils m'ont fait peur. Avec ton jeune âge tu fais trois mariages, c'est inquiétant. Mon mari actuel, on s'aime. [...] Vraiment celui-là, depuis qu'il a demandé ma main jusqu'à notre mariage, me voilà aujourd'hui avec son enfant on n'a pas eu de problème. C'est vrai, on ne sait pas ce que la vie nous réserve. Il arrive un jour sans raison, tu te sens triste ».

Aïcha O. à 20 ans en est à son troisième mariage, traumatisée par les deux précédents mariages contractés dès l'âge de 17 ans, elle se remet peu à peu de ces expériences difficiles. Le parcours d'autres filles est plus dramatique. Se retrouvant souvent avant 20 ans chez leurs parents avec plusieurs enfants issues de plusieurs mariages, elles subissent des pressions de toute sorte de la part de ceux-ci, qui dépassés par les charges, finissent par les pousser dans un énième mariage, avec des risques que ces enfants soient exposés aux maltraitances, et pour les filles, au mariage précoce.

3.2.5 Qui doit choisir le mari d'une fille ?

A la question de savoir « qui doit choisir à une fille son mari ? », le tableau 17 montre que la réponse varie très sensiblement en fonction de l'âge de la fille. La proportion des bénéficiaires qui soutiennent que ce choix revient à la fille elle-même varie de 72,3% chez les 20 ans ou plus à seulement 43,8% chez les plus jeunes âgées de 10 à 14 ans comme l'indique le Tableau 17. Par ailleurs, les plus jeunes (10-14 ans) s'accordent dans leur majorité (51,7%) à désigner « les parents » (le père, la mère, les deux ou un autre tuteur avec un poids capital du père et une place relativement faible pour la mère) alors que les aînées affirment en majorité que cette décision revient à la fille elle-même (58,8% des 15-19 ans et 72,3% des plus de 20 ans). En 2015, la proportion des adolescentes non *Illimin* qui estiment que les filles doivent pouvoir décider de la personne qu'elles vont épouser est de 90,3%. Ainsi, on constate que *Illimin* n'a pas changé l'état d'esprit des bénéficiaires sur le droit de la jeune femme à choisir son mari. Le programme de formation doit tenir compte de l'importance de l'approche droits humains pour faire acquérir la notion de responsabilité individuelle et le choix des personnes concernées au premier plan sur la question du mariage et la gestion de la vie intime des couples.

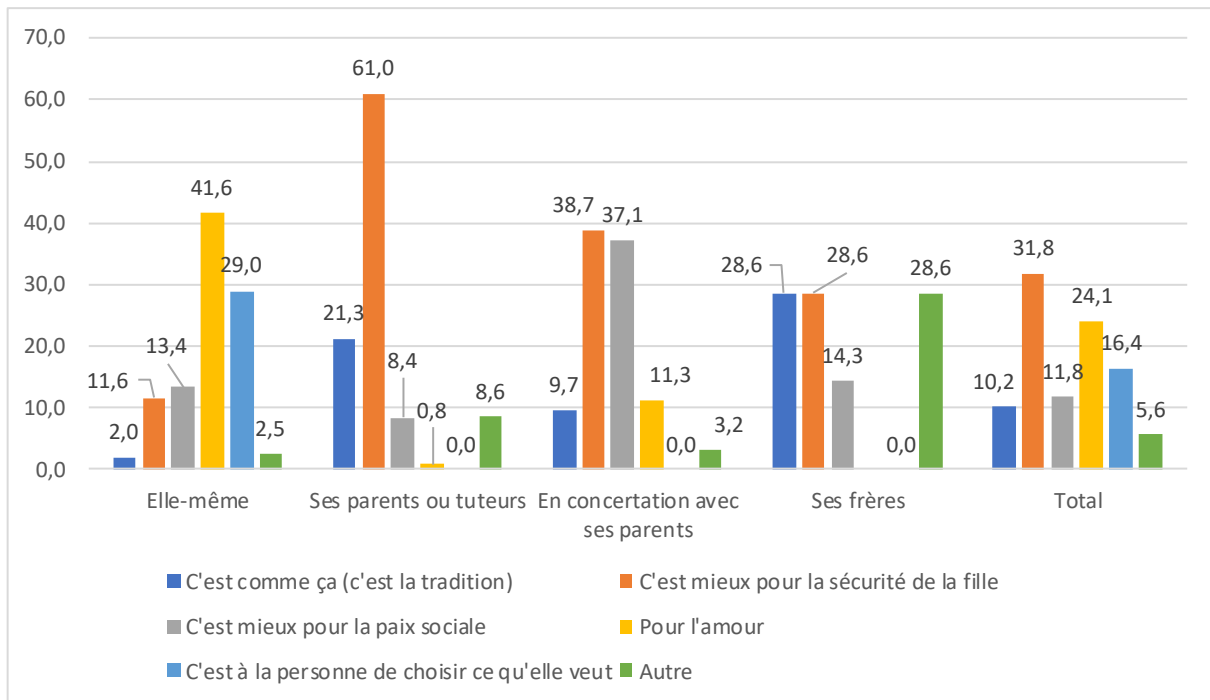
Tableau 17: Avis sur la personne habilitée à choisir le mari d'une fille suivant l'âge des personnes interrogées (%)

	10-14 ans	15-19 ans	20 ans ou +	Total
Elle-même	43,8	58,8	72,3	56,6
Parents	51,7	38	24,7	39,8
<i>Son papa</i>	21,9	15,7	8,5	16,3
<i>Sa mere</i>	2,9	3,4	2,0	3,0
<i>Ses parents ou tuteurs</i>	26,9	18,9	14,2	20,5
En concertation avec ses parents	1,9	2,4	2,8	2,3
Ses frères	0,5	0,2	0,0	0,3
Ne sait pas	1,3	0,4	0,0	0,6
Autre	0,7	0,2	0,2	0,4
Total	100,0	100,0	100,0	100,0

Source : résultats de l'enquête sur les ES

Pour les bénéficiaires qui estiment que le choix du mari revient à la fille, « l'amour » justifie leur position (41,6%) suivi du caractère « droit individuel » de cette option (29%) comme illustré à la figure 17. Par contre, pour celles qui estiment que le choix du mari revient aux parents, leur position est justifiée par l'argument de la « sécurité de la fille » (61%) loin devant le caractère culturel (21,3%). Les filles défendent que le choix du mari doit se faire de concert avec la fille. Par contre, les parents pensent que cela répond au besoin de « sécurité de la fille » ou encore « la paix sociale ». Le choix du mari ne reviendrait pas aux frères des filles pour 3 raisons d'importance égale (autour de 28%) : la tradition, la sécurité pour la fille et diverses autres raisons. En définitive, peu importe qui choisit le mari, pour les adolescentes c'est la « sécurité de la fille » qui constitue le premier facteur à prendre en compte (31,8%). En fait, la « sécurité de la fille » apparaît peu importante parmi les adolescentes soutenant que c'est à la fille exclusivement que revient le choix du mari.

Figure 17: Qui doit choisir le mari d'une fille et les raisons (%)



Source : résultats de l'enquête sur les ES

Au Niger, traditionnellement, celui qui exerce en premier le pouvoir sur la jeune fille est le chef de famille. Celui-ci peut être le père, le frère ou la mère en cas de décès du père, les hommes ou les femmes de la famille paternelle. Ce pouvoir, ou cette violence symbolique détenue par le chef de famille, et légitimée par la communauté détermine le sort de la jeune fille qui doit s'y conformer si elle ne veut pas subir l'effet coercitif qu'une logique de rébellion impliquerait.

Lorsque le père est le chef de famille, il existe plusieurs cas de figures.

- *Le père décide sans l'avis de personne (ni celui de la mère, ni celui de la jeune fille) :*

Dans ce cas, le père choisit le mari et il ne donne pas à sa fille la possibilité de choisir son époux. Les récits corroborant ce cas abondent :

« Je me suis mariée à 16 ans. Mes parents ont choisi le mari. Ils n'ont pas demandé mon avis ».

« [Mon mari] c'est mon cousin, nos pères sont frères. C'est son père qui a proposé le mariage au mien. Il a accepté sur le champ. [...] Quand mon père m'a informée de la demande, je n'ai rien dit pour honorer mon père. [...] Personne n'a cherché à annuler le mariage ».

« Je suis la cadette de ma famille. Je m'étais mariée à l'âge de 17 ans avec mon cousin, c'était un mariage arrangé par mon père et j'avais accepté bien que je ne l'aimais pas juste pour faire plaisir à son père ». Mariama B., 20 ans.

- *Le père propose le mariage à sa fille et la convainc d'accepter*

Moins contraignant que le premier cas, ce cas de figure met en évidence des parents à l'écoute de leurs filles, mais préoccupés par son avenir qu'ils pensent garanti par un mariage. Leur démarche, plus conciliante, vise alors à convaincre leur fille du bien-fondé du mariage. Généralement, en cas de conflit entre les époux, ces parents sont attentifs au bien-être de leur fille et n'hésitent pas à prendre des mesures pour le garantir.

« J'ai dix-neuf ans. J'ai commencé à étudier chez ma grande sœur. [...] Un jour j'étais tombée à l'école. [...] Nous nous sommes rendus à l'hôpital [...] C'est là-bas qu'un de mes cousins était venu nous rendre visite. Le même jour il a dit à ma mère qu'il m'aime en mariage. Elle lui a dit de laisser d'abord que je me rétablisse. Après qu'on soit rentré à la maison, il ne cesse de me prendre la tête. Il voudrait informer sa famille pour venir faire ma demande en mariage. Ma mère lui a dit qu'on va informer mon père. C'est à lui que la décision revient. [...] Mon père a accepté sa demande en mariage. [Ensuite] j'avais accouché d'une fille. Ma mère lui a dit que [à] chaque première naissance, c'est chez ses parents que la fille passe les quarantaines. Il a fini par accepter. Après les quarantaines [...] je me suis fait belle avant de regagner mon foyer. J'étais en train de mettre de l'ordre dans ma chambre quand j'ai trouvé des slips pour femme. Et des bouteilles de vins. Il amenait des femmes des filles dans ma maison. [...] J'étais partie chez mes parents en pleurant. Ma mère [...] était dépassée. On est revenues ensemble chez moi afin qu'elle constate d'elle-même. Elle l'a appelé pour lui demander des explications. Il a dit que ce n'était pas de sa faute. [Après des disputes], il m'a même frappé devant ma mère. Je me suis évanouie. On m'a transférée à l'hôpital où on leur a révélé que je souffre d'une anémie depuis mon accouchement. L'agent de santé a demandé à voir mon mari. Il l'a grondé par rapport à mon état de santé. Il a dit à l'agent qu'il s'en fou de mon état. Que je meurs si je veux ! On a informé ses parents. Ils étaient dépassés. [...] Après [...], nous étions rentrés directement chez mes parents. Mon oncle [l'a trainé] en justice pour qu'il m'accorde le divorce ».

Plusieurs récits comme ceux de Aïchatou, 20 ans, ES Saga confirment ce cas où les parents soutiennent leurs filles dans des moments d'adversité.

- *Le père refuse la demande, et s'en remet au choix de sa fille*

Ce cas de figure est le moins contraignant pour la jeune fille, car le père s'inscrit dans une logique de valorisation du bien-être de cette dernière.

« J'avais quatorze ans à l'intégration au programme Illimin. Je suis mariée et mère d'un enfant. Je suis née au Niger [...] j'avais sept ans quand mes parents ont quitté le Niger pour s'installer au Nigeria. [...] On a fait sept avant de rentrer au pays. Un an après notre rentrée au Niger, je me suis mariée. J'avais huit ans quand j'ai commencé à avoir des copains. A chaque fois qu'on vient me demander, mon père leur disait que sa fille n'est pas mûre pour le mariage. En plus il ne donnera pas sa fille en mariage au Nigeria. C'est au Niger qu'il marierait sa fille. Quand on est revenu au Niger, on a voulu me faire un mariage familial, mon père a refusé. Il a dit qu'il n'aime pas vraiment le mariage familial et j'ai consenti. [...] Un jour, j'ai rencontré mon mari. Il a envoyé sa délégation pour ma demande en mariage et nous nous sommes mariés. Notre séparation n'était pas due à un divorce. Ils ont eu un accident de moto lors du mariage de son petit frère. [...] Mon mari et son ami ont rendu l'âme sur le champ ». Faiza, 18 ans, un enfant, veuve, mariée à 15 ans.

En somme, le père joue un rôle déterminant dans le mariage de sa fille qu'il peut ou non initier ou soutenir comme le montrent les itinéraires de jeunes filles ci-dessus présentés.

Si l'autorité du père ne s'exprime pas pour une raison ou une autre (décédé, en migration, ...), alors **le frère ou la mère prennent la relève**. Souvent, après le décès du père, le frère est celui qui devient le chef de famille. Si son rôle premier est celui de subvenir aux besoins de la famille, il peut avoir une influence sur l'avenir de ses sœurs en les envoyant, parfois précocement, en mariage. Nafi en a fait l'expérience, et s'est résignée à cette éventualité.

« Mon papa est décédé, ma maman est ménagère. [...] Je vais me marier dans deux mois, c'est mon frère qui m'a fait le choix du mari, je ne l'aime pas, c'est son ami. J'ai déjà celui avec qui je veux me marier. Il a déjà demandé ma main, il est actuellement en Lybie, c'est lui que j'aime. [...] Je lui ai dit que je ne veux pas mais c'est mon frère et ma mère qui veulent le mariage. Ils ont dit que celui qui est au Lybie est loin et on ne sait pas quand est-ce qu'il va venir, comme celui qui

est prêt et il est au pays, ils ont décidé de lui donner ma main. [...] Maintenant j'ai remis mon sort à Dieu et j'ai accepté le choix de ma mère et de mon frère, si celui-là est le meilleur qu'il le réalise ; dans le cas contraire qu'il me fasse le bon choix ».

Le parcours de Mariame, 15 ans, vivant à Niamey est différent. Elle était en classe de 5^e lorsque son père est décédé. Sa mère n'exerçant aucune activité, son frère aîné bien qu'étant marié a pris la famille en charge. Avec son activité de chauffeur taxi, il parvient à assurer la ration journalière de sa mère et ses sœurs. Il avait promis de payer ses études pour son année en classe de 4^e, mais faute de moyen, elle a été renvoyée de l'école. Malgré les difficultés que rencontre son frère pour payer ses études, il ne pense pas à la donner en mariage, car il souhaite l'aider à réaliser son rêve, celui de devenir infirmière.

Le rôle des mères dans le mariage précoce de leur fille est souvent ambigu. Aïcha O. raconte :

« J'ai dit à ma belle-sœur que je ne voulais pas du mariage, elle a informé ma mère qui a dit que je ça ne la regardait pas. Ma mère ne voulait pas du mariage mais n'avait pas son mot à dire ».

Si elles semblent favorables au phénomène, la plupart des mères, comme le montre l'exemple de celui de la mère d'Aïcha O., n'ose pas contredire la décision du chef de famille. Même si les mères ont vécu des expériences similaires et difficiles, elles ne s'opposent pas en général au choix de marier leurs filles.

A côté de l'autorité du père d'une part et celle des frères/mère de la jeune fille, il ressort que le rôle des autres membres de la famille responsable de la jeune fille est dans certains cas important. Les récits montrent que les membres de la famille maternelle ou paternelle de la jeune fille jouent un rôle dans son parcours. Mais cette influence est plus grande lorsque cette dernière est orpheline.

« J'avais perdu mon père à l'âge de sept ans, après comme on me maltraitait dans la famille paternelle, j'ai décidé de venir vivre avec ma mère. Après deux ans, à l'âge de neuf ans j'ai perdu ma mère aussi. Ma tante maternelle m'a pris en charge. Juste après le décès de ma mère (à l'âge de 10 ans), les tantes paternelles étaient venues me chercher, de peur qu'on ne me donne en mariage à un membre de la famille maternelle. Et on m'a donné en mariage à mon cousin (le

filles de ma tante paternelle) dès l'âge de 10 ans. Biba, 16 ans, mariée, deux filles, Dabara.

Cette expérience malheureuse indique que les jeunes filles ayant un statut d'orphelin (de père et de mère) sont plus exposées au mariage précoce, car ne bénéficiant plus de la protection que leurs parents leur auraient apportée.

Après le cercle familial nucléaire ou étendu, l'influence des chefs religieux se fait sentir. Qu'elle que soit la position adoptée par les chefs religieux, leur avis sur la question est d'une importance capitale. Etant les garants de la foi et les guides spirituels des membres de la communauté, leur influence peut contribuer à cristalliser la pratique du mariage précoce. Cette cristallisation observable chez les instigateurs (parents de la jeune fille, jeune homme et sa famille) du mariage précoce, mais aussi chez la jeune fille elle-même.

Les résultats quantitatifs montrent à ce propos que les adolescentes de moins de 15 ans sont les plus nombreuses à valider le mariage précoce, et à le souhaiter pour leurs enfants ou futurs enfants. Aïcha la jeune célibataire de 16 ans de l'ES d'Attantané (région de Maradi) raconte par exemple que « *notre marabout a aussi dit que quand une fille dépasse ses 15 ans sans se marier, elle ira en enfer* ». Ce message véhiculé par le marabout, guide spirituel peut être jugé de subliminal en ce sens où, au-delà de l'objectif d'intériorisation d'une contrainte chez les jeunes filles dont il a la charge, transparait un objectif inavoué, d'enrôlement de ces dernières.

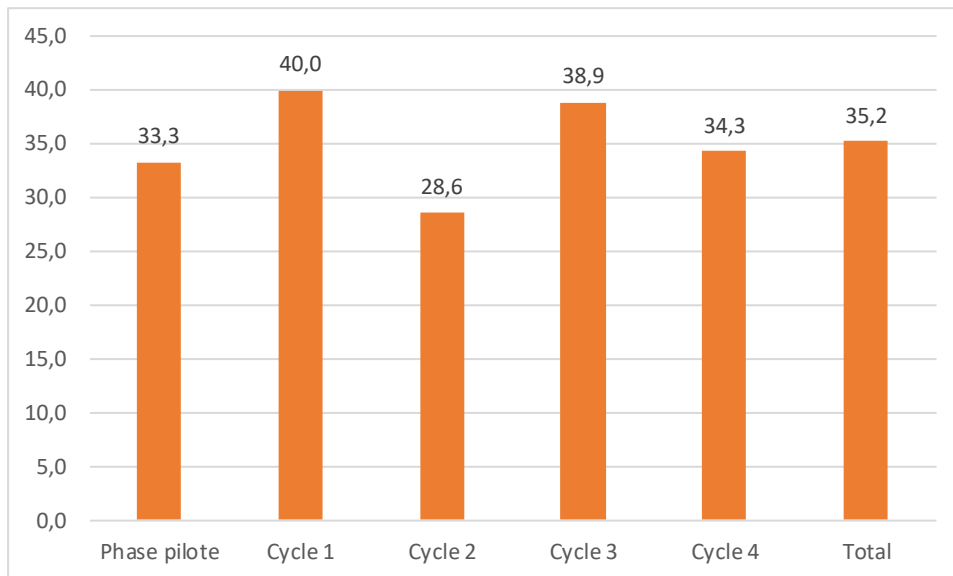
3.2.6 Acceptation d'un mariage forcé

Que le mariage précoce soit une pratique propre aux manières de penser, de sentir et d'agir d'une société, il n'en demeure pas moins qu'elle représente une contrainte qui au-delà de la répression des libertés individuelles des personnes le subissant, conduit à des répressions morales et parfois physiques.

Plus du tiers des adolescentes célibataires³⁹ interrogées (35,2%) affirment accepter un mariage forcé (Figure 18). Les niveaux les plus élevés sont observés avec les adolescentes du Cycle 1 (40%) et du Cycle 3 (38,9%). Mais, les différences entre les Cycles ne sont pas statistiquement significatives ($p(\text{Chi}^2) = 0,9$). De même, les résultats sont sensiblement identiques quel que soit l'âge des bénéficiaires ($p(\text{Chi}^2) = 0,87$) même si c'est parmi les plus âgées que cette acceptation est la plus forte (Figure 19).

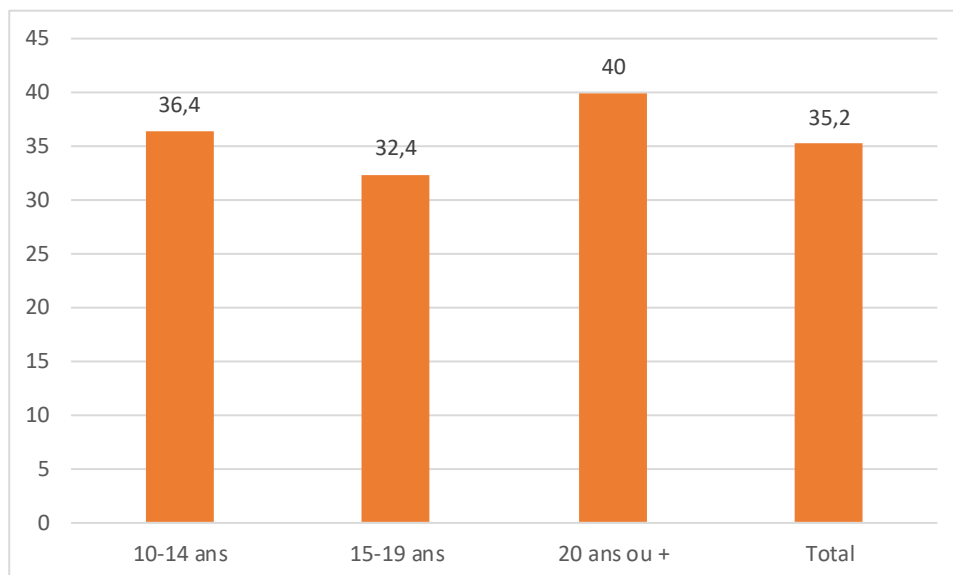
³⁹ La question « Seriez-vous disposée à accepter un mariage forcé ? » a été posée uniquement aux bénéficiaires célibataires (dotées ou non)

Figure 18: Proportion d'adolescentes disposées à accepter un mariage forcé par cycle (%)



Source : résultats de l'enquête sur les ES

Figure 19: Proportion d'adolescentes disposées à accepter un mariage forcé selon l'âge des bénéficiaires (%)



Source : résultats de l'enquête sur les ES

Concernant les mariages forcés (qu'ils soient précoces ou non, d'un point de vue juridique⁴⁰, un mariage forcé va à l'encontre des droits de la fille mineure ou pas), il faut noter deux niveaux d'analyse.

Lorsque la décision est prise par les parents sous la sollicitation du futur marié et de sa famille sans que la jeune fille ne soit consultée, cette expérience est en général mal vécue par cette dernière. Cependant, pour celles qui ont été consultées et autorisées à choisir leurs époux, l'expérience du mariage est vécue autrement ; la liberté de choisir conférée, occultant la précocité de l'engagement au mariage. Cependant la situation tourne souvent mal. Selon les témoignages de la plupart des filles mariées avant 18 ans, faire face à l'éventualité d'entretenir des rapports sexuels la première nuit de noce les ramène à une réalité peu idyllique pour leur âge. S'en suit alors le rejet de l'époux, même s'il a été choisi.

« Le même mois, le mariage fut célébré. La nuit de noce, j'ai refusé tout contact avec mon mari et ce durant une semaine. Mon mari ne s'est jamais fâché contre moi, au contraire il me conseille et attire mon attention jusqu'à ce que je cède ».

Shamsia, 18 ans, mariée à 15 ans, Malamawa Kaka.

Si Shamsia malgré un mariage arrangé est tombée sur un mari compréhensif, les autres n'ont pas cette chance. Rouma 20 ans a une expérience autre :

« Mon mari [...] vivait au Nigéria et c'était mon choix car on s'aimait. Il est venu pour la cérémonie et c'était fait. La nuit de noce, j'avais refusé qu'il me touche par peur et malgré qu'il soit mon choix. Je ne connaissais rien de la sexualité. Trois mois durant sans aucun contact avec mon mari parce que la peur régnait toujours. Il s'était toujours plaint chez mes parents et ce fut arrivé le jour où il m'a demandé de rentrer chez moi et mes parents m'avaient prévenu que je ne resterai pas chez eux. Je me suis consentie et j'ai accepté d'avoir des rapports avec mon mari malgré ma peur et les frissons ». Mariée à 15 ans, ES d'Attantané.

Pour les époux moins patients, la bastonnade et le viol restent les moyens à leur portée pour contraindre leurs jeunes épouses à se donner à eux. Le témoignage d'Halimatou, 19 ans, mariées à l'âge de 16 ans est à ce propos poignant :

« La première nuit quand j'ai refusé qu'il me touche, il m'a battu et a couché avec moi. Il m'a battu pendant deux jours, chaque fois qu'il veut avoir des

⁴⁰ Se référer à la section traitant des aspects juridiques du Programme plus bas

rapports. J'ai fui le village pour me rendre à Maradi chez la sœur à ma mère. Elle m'a ramené ele même jour et mon père a menacé de me renier si je fuyais encore mon foyer. Il me battait chaque fois qu'il veut avoir des rapports avec moi. Je n'ai informé personne parce qu'ils diront que je mens. Quand je suis tombée enceinte il ne me battait plus. J'ai accouché il y a deux mois. J'ai fini par céder. Mon mariage a trois ans maintenant. Il me bat pour la moindre erreur ».

L'expérience d'Halimatou montre ainsi que quel que soit le consentement de la jeune fille au moment du mariage, le mariage précoce reste une situation très souvent mal vécue par celle-ci. Dans tous les cas, les filles sont conscientes du rôle des parents et d'une certaine complexité de la question du mariage forcé comme le dit Halima (15 ans, Jamais scolarisée, divorcée avec 1 enfant de 3 ans) :

« Les parents marient leurs enfants de force parce que c'est eux qui aiment le mariage pas la jeune fille. D'autre parents veulent renforcer le lien de parenté c'est pour cela qu'ils marient de force leurs enfants à un membre de la famille. D'autres filles ne restent pas tranquilles, c'est pour cela on les marie tôt. Elles aiment la compagnie de l'homme et connaissent les hommes avant le mariage ».

Dans le cas où les membres de la famille s'accordent sur le mariage de la jeune fille, et que celle-ci n'a pas de soutien, deux possibilités s'offrent à elle. La résignation, qui peut dans une certaine mesure renvoyer à une logique d'intériorisation de la contrainte à se marier ou la rébellion.

Dans les cas de rébellion, cette dernière est souvent amenée à faire jouer sa capacité de leadership. Mariama de l'ES de Dan Issa s'est vue imposer un mari par son père. Soutenue par sa tante, mais à force de pugnacité de sa part, ses parents ont capitulé.

« A 16 ans, on a voulu me donner en mariage à un de mes cousins paternels. Mais vu que ma belle-mère n'était pas bonne femme, le mariage a été annulé par ma tante, mon ancienne tutrice. Elle m'a dit de choisir moi-même mon mari. Mais j'ai proposé quatre prétendants à ma famille ils les ont tous rejetés. Ils ont voulu encore me donner à un autre. J'ai refusé, ils ne m'ont pas obligée » Mariama, 22 ans, ES Dan Issa.

C'est également le cas de Souweiba qui a dit non à son père :

« Notre père avait dit à ma sœur de proposer un mari ou il va la donner en mariage à un de ses employés. Elle lui a dit que son copain est allé à Agadez et qu'il faut son

retour dans un an pour qu'ils se marient. Mais mon père a dit qu'un an c'est trop et qu'elle va épouser celui qu'il a choisi. Notre mère est intervenue mais il a refusé, il a dit que le mariage va se faire. Alors elle a informé la grande sœur de notre père qui a annulé le mariage. Alors notre père a dit que c'est moi qui vais épouser le monsieur comme ma sœur a refusé, mais j'ai refusé aussi » Souweiba 12 ans, ES Kashe Fada.

Parfois, les mariages précoces forcés débouchent comme le témoignent les récits suivants, sur des tragédies.

« J'ai appris l'histoire d'une jeune fille avec qui on a des liens de parenté à Basikoukou. Ses parents l'on donnait en mariage alors qu'elle n'avait pas l'âge. Au début elle a refusé, mais elle a fini par accepter. Dans la semaine du mariage elle a mis le feu à la case conjugale alors que le jeune marié était dedans en train de causer avec ses amis. Heureusement personne n'est blessée on a pu maîtriser le feu ». Falmata, ES Filingué, 29 ans, arrêt des études en classe de 3^e.

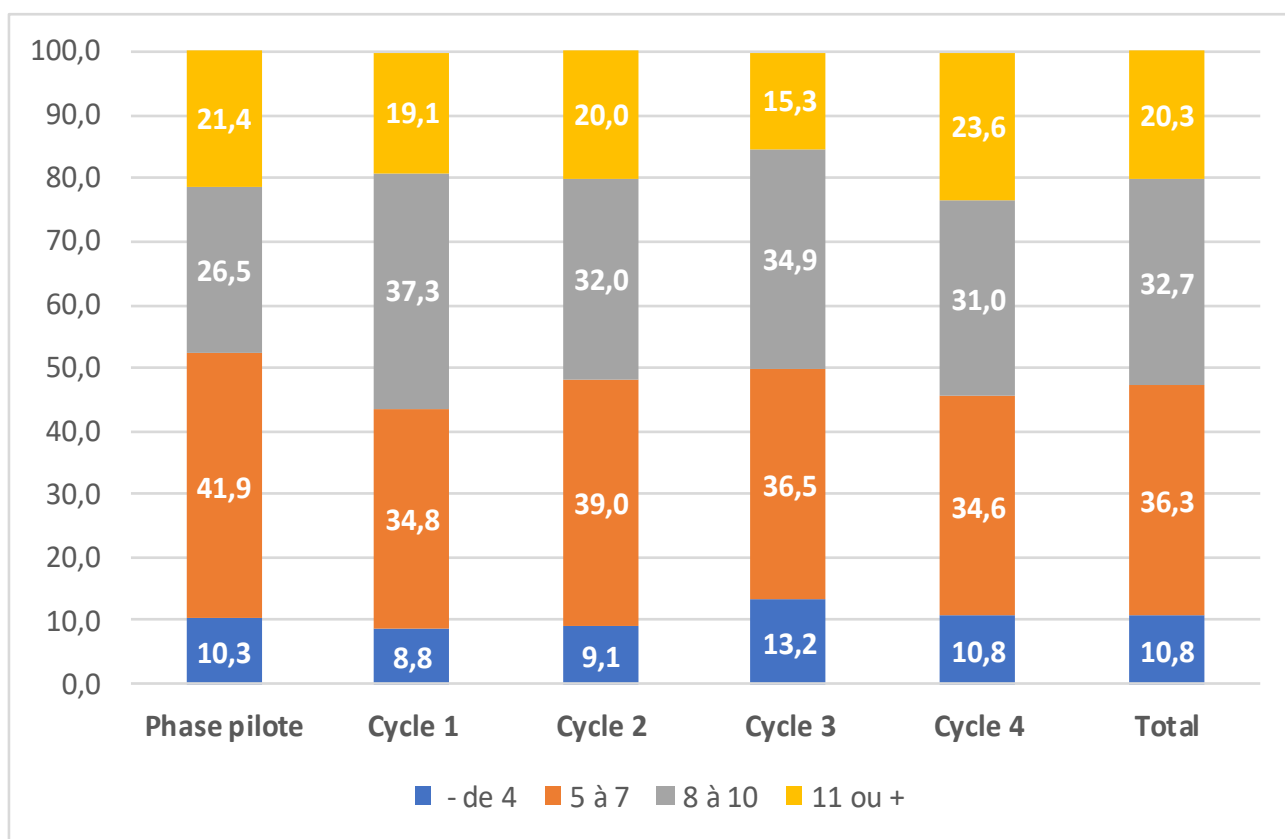
« C'est une cousine du côté de ma mère. Elle a été mariée de force à son cousin. Elle a dit à ses parents qu'elle ne l'aime pas et s'ils insistent, elle va se suicider. Mais ils ont cru qu'elle disait ça en l'air. Elle a fui avant le mariage pour se rendre à Zinder chez son oncle qui l'a ramenée chez ses parents. Le mariage fut célébré quand même. Même après le mariage elle fuit pour quitter le foyer conjugal mais ses parents la ramènent chez le mari. Un an après le mariage, elle a essayé de se suicider, elle a bu du « guichirin lallé » [soude]. C'est après ça que les parents ont demandé au mari de la divorcer sinon, elle risque encore de se suicider. Elle est là actuellement, toujours pas mariée » Habsatou, 14 ans, ES Kashé Fada.

3.2.7 Taille préférée d'un ménage

La préférence pour les ménages de faible taille (moins de 4 membres) varie sensiblement suivant le Cycle (Figure 20). Elle varie de 8,8% au Cycle 1 à de 13,2% au Cycle 3 avec un niveau moyen de 10,8% des bénéficiaires. On constate une tendance à la baisse de la préférence pour les ménages de faible taille en fonction de l'âge des bénéficiaires : alors que 13% des adolescentes de 10 à 14 ans préfèrent un ménage ne dépassant pas 4 personnes, seul 7,9% des 20 ans ou plus affichent un choix similaire.

En outre, quels que soient le Cycle suivi et l'âge des bénéficiaires, une bonne partie des bénéficiaires estime que la taille idéale d'un ménage est comprise entre 8 et 10 membres (Figure 20 et Figure 21) avec une moyenne de 8,4 membres par ménage⁴¹. En d'autres termes, indépendamment de leur âge, un nombre important d'adolescentes aspirent à des ménages de grande taille. Bien que ce chiffre soit, a priori, plus faible que le nombre moyen de 9,2 enfants par femme désiré au niveau national par les femmes de 15-49 ans (EDSN, 2012). Cela montre que le programme ILLIMIN a peu impacté sur les changements de normes chez les filles bénéficiaires.

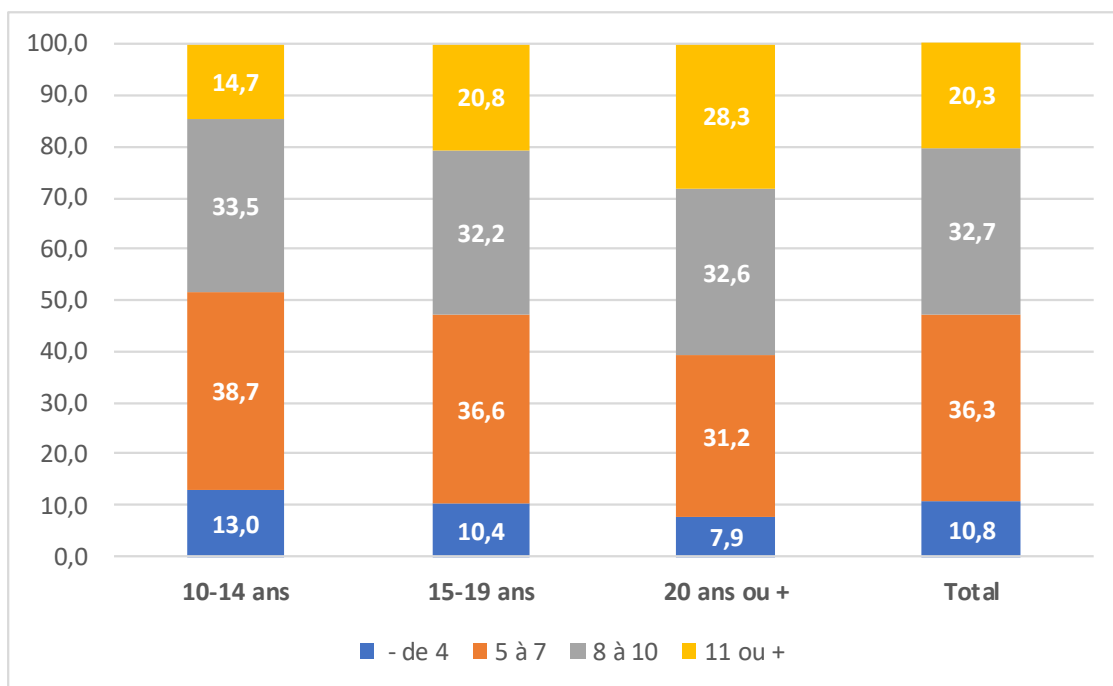
Figure 20: Taille préférée d'un ménage suivant le Cycle suivi (%)



Source : résultats de l'enquête sur les ES

⁴¹ L'Annexe 7 présente la distribution des tailles de ménage préférées suivant l'âge des bénéficiaires.

Figure 21: Taille préférée d'un ménage suivant l'âge des bénéficiaires (%)

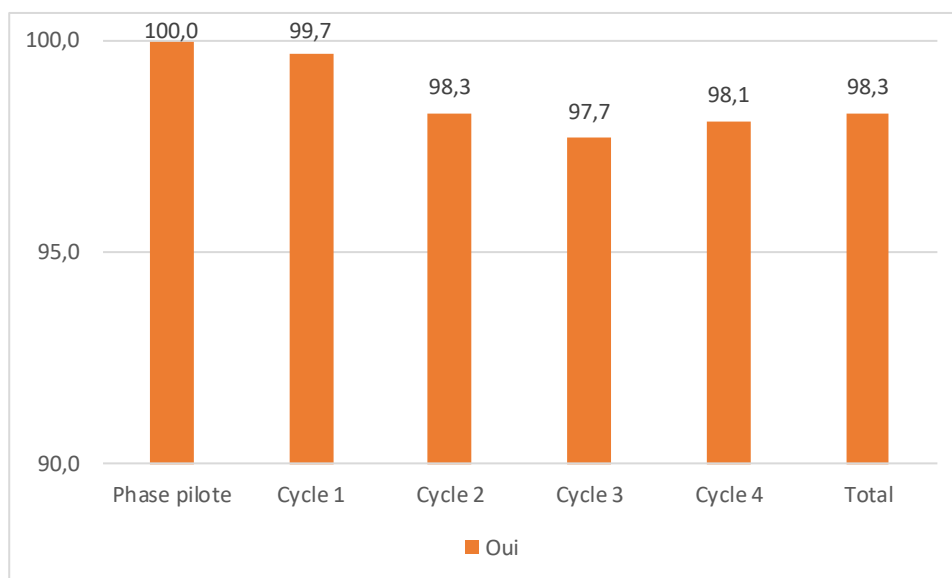


Source : résultats de l'enquête sur les ES

3.2.8 Inscription de la jeune fille à l'école

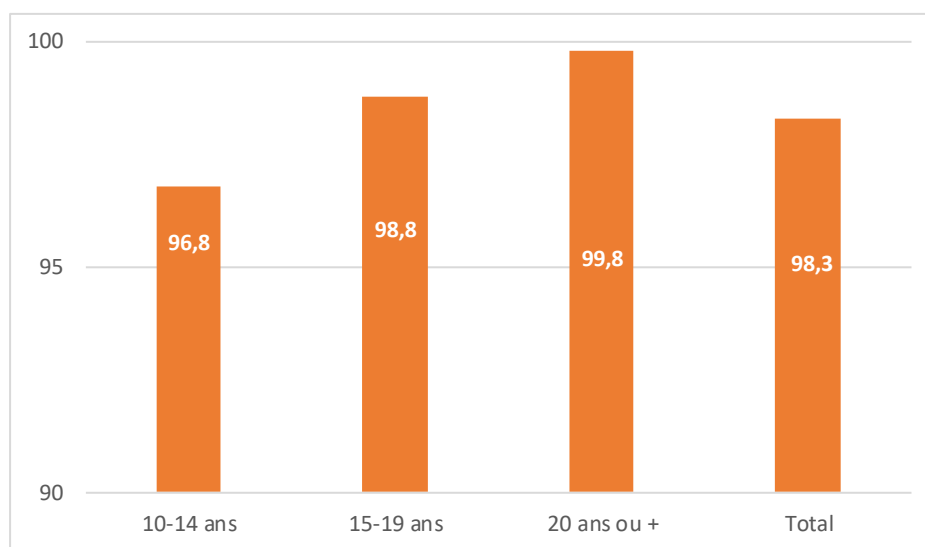
Globalement, la quasi-totalité des adolescentes interrogées (98,3%) affirment qu'elles enverraient leur fille à l'école et ce indépendamment du Cycle ou de l'âge des bénéficiaires (Figure 22 et Figure 23). Par Cycle, les adolescentes du Cycle 3 sont celles qui soutiennent le plus qu'elles n'enverront pas leur fille à l'école (2,3%) alors que celles ayant suivi la Phase Pilote sont unanimes pour scolariser leur fille. Suivant l'âge des bénéficiaires, celles qui affirment qu'elles n'inscriront pas leur fille à l'école sont plus importantes parmi les plus jeunes (3,2%) alors qu'elles sont pratiquement inexistantes parmi les aînées âgées de 20 ans ou plus (0,2%).

Figure 22: Proportion des bénéficiaires qui inscriront leur jeune fille à l'école selon le Cycle (%)



Source : résultats de l'enquête sur les ES

Figure 23: Proportion des bénéficiaires qui inscriront leur jeune fille à l'école selon l'âge des bénéficiaires (%)



Source : résultats de l'enquête sur les ES

Pour les 44 bénéficiaires qui soutiennent qu'elles n'inscriront pas leur fille à l'école, les raisons tiennent principalement à « la préférence pour l'école coranique » (34,1%) et au fait que la « décision revient au père de la fille » (20,5%) comme présenté au tableau 18. Sont aussi avancées « la perte de valeurs culturelles » que l'école entraînerait (13,6%) et la croyance suivant laquelle la place de la fille est à la maison (11,4%).

Tableau 18: Raison de non scolarisation de leur fille par les bénéficiaires (%)

	n	%
Perte de valeurs culturelles	6	13,6
Les filles doivent être à a maison	5	11,4
Echec des filles qui sont allées à l'école	1	2,3
Préférence pour l'école coranique	15	34,1
Retard pour le mariage	1	2,3
Décision du père	9	20,5
Préférence pour les cours d'adulte	4	9,1
Autre	3	6,8
Total	44	100,0

Source : résultats de l'enquête sur les ES

3.2.9 Accord pour que votre fille abandonne l'école pour se marier

Une grande majorité des bénéficiaires (87,7%) affirment qu'elles s'opposent à la déscolarisation de leur fille pour raison de mariage avec des proportions similaires dans tous les Cycles comme illustré à la figure 24. Mais, le nombre de bénéficiaires qui affirment qu'elles seront d'accord que leur fille abandonne l'école est relativement important⁴² : 326 adolescentes affichent une telle position soit 12,3% de l'échantillon. Cette proportion atteint un maximum de 16,6% chez les plus jeunes âgées de 10 à 14 ans (Figure 25). Sur le plan régional, les bénéficiaires de Maradi sont proportionnellement plus favorables à l'abandon scolaire en faveur du mariage (Figure 26).

Quant aux raisons de l'accord des adolescentes pour que leur fille abandonne l'école pour se marier (Source : résultats de l'enquête sur les ES

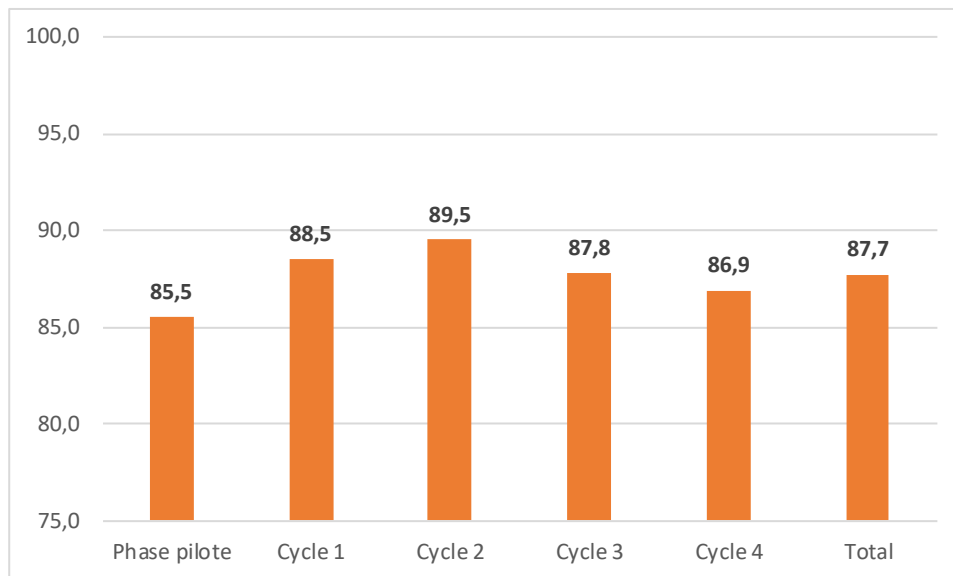
Tableau 19), elles sont relatives à « la sécurité/bien-être de la fille » (51,5%) puis jugées plus conforme à la « tradition » (22,7%) alors que la « religion » n'est que très faiblement invoquée (0,9%).

En termes de spécificités selon l'âge des bénéficiaires, les plus jeunes se caractérisent par la plus forte proportion de celles qui avancent le respect de la « tradition » (29,5%) alors que la « religion » n'est citée que par les 15-19 ans ; pendant que les 20 ans ou plus pensent plus que les autres à la «la paix sociale » (Source : résultats de l'enquête sur les ES

Tableau 19).

⁴² Comparativement à l'inscription de leur fille à l'école analysée plus haut.

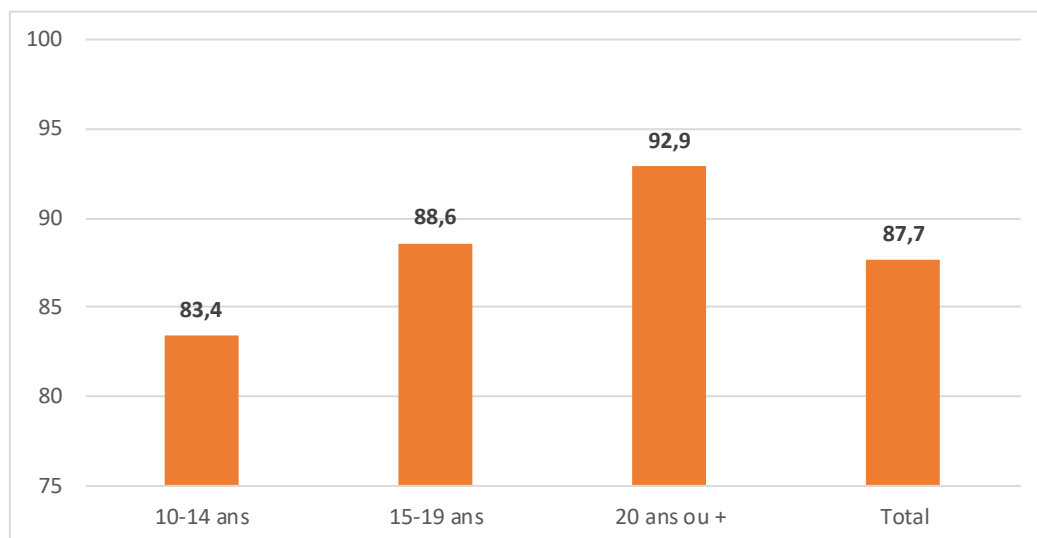
Figure 24: Proportion des bénéficiaires opposées à la déscolarisation de leur fille pour raison de mariage selon le Cycle (%)



$P(\text{Chi}^2) = 0,57$

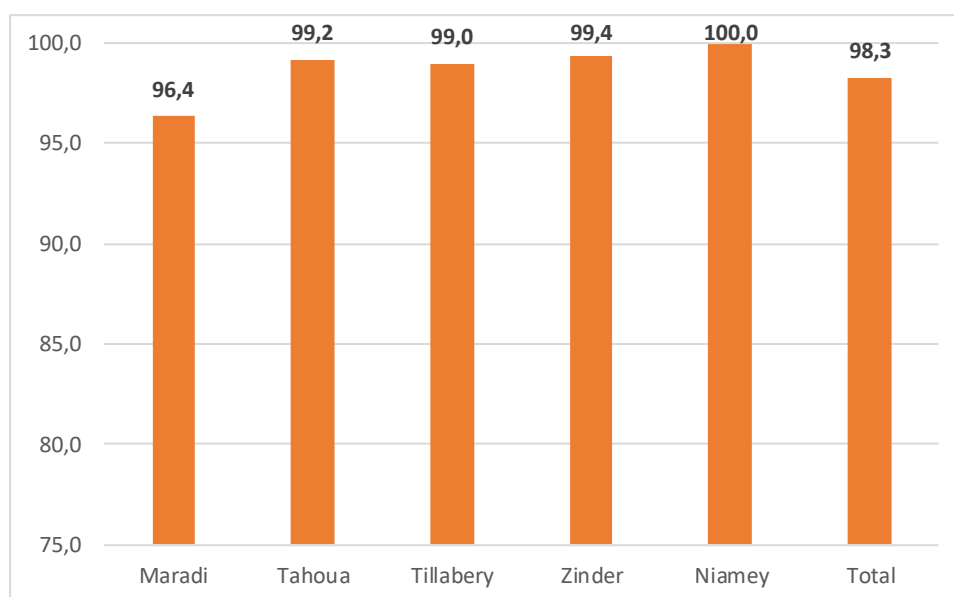
Source : résultats de l'enquête sur les ES

Figure 25: Proportion des bénéficiaires opposées à la déscolarisation de leur fille pour raison de mariage selon l'âge des bénéficiaires (%)



Source : résultats de l'enquête sur les ES

Figure 26: Proportion des bénéficiaires opposés à la déscolarisation de leur fille pour raison de mariage selon la région (%)



Source : résultats de l'enquête sur les ES

Tableau 19: Raisons de l'accord pour abandon scolaire en faveur du mariage suivant l'âge du répondant (%)

	10-14 ans	15-19 ans	20 ans ou +	Total
C'est comme ça / la tradition	29,5	19,7	8,6	22,7
C'est mieux pour la sécurité/bien-être de la fille	49,6	52,6	54,3	51,5
C'est mieux pour la paix sociale	7,9	13,8	22,9	12,3
Pour l'amour / respect du choix de la fille	7,2	5,3	0,0	5,5
Pour la religion	0,0	2,0	0,0	0,9
Le mariage est plus important que l'école	0,7	0,7	2,9	0,9
Autre	5,0	5,9	11,4	6,1
Total	100,0	100,0	100,0	100,0

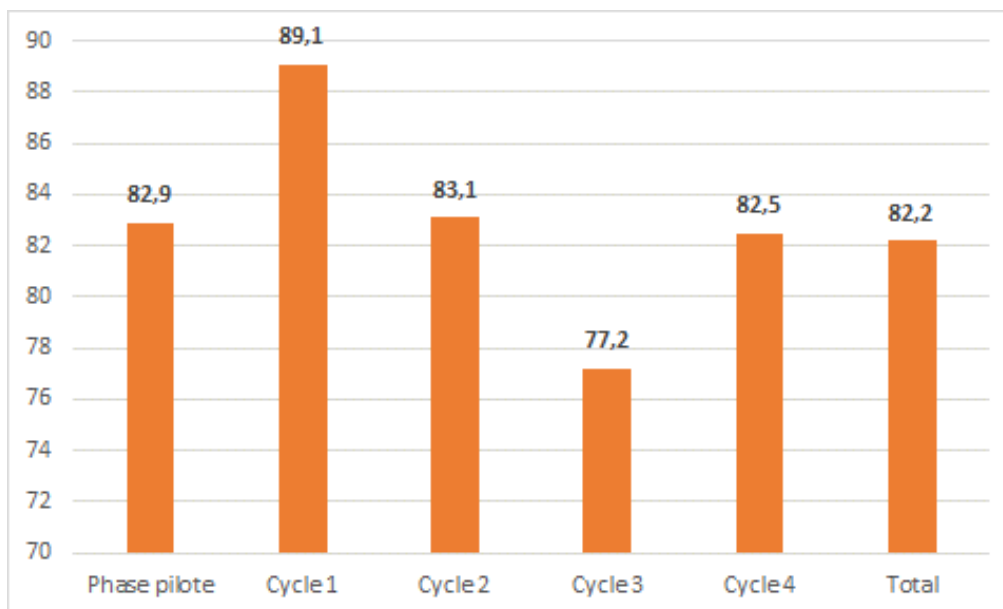
Source : résultats de l'enquête sur les ES

3.2.10 L'école convient-elle plus aux garçons qu'aux filles ?

Les données montrent que pour 82,2% des adolescentes, l'école convient plus aux garçons qu'aux filles avec un pic à 89,1% chez les bénéficiaires du Cycle 1 (Figure 27). Autrement dit, près d'une bénéficiaire sur cinq (17,8%) pense que l'école convient plus aux garçons

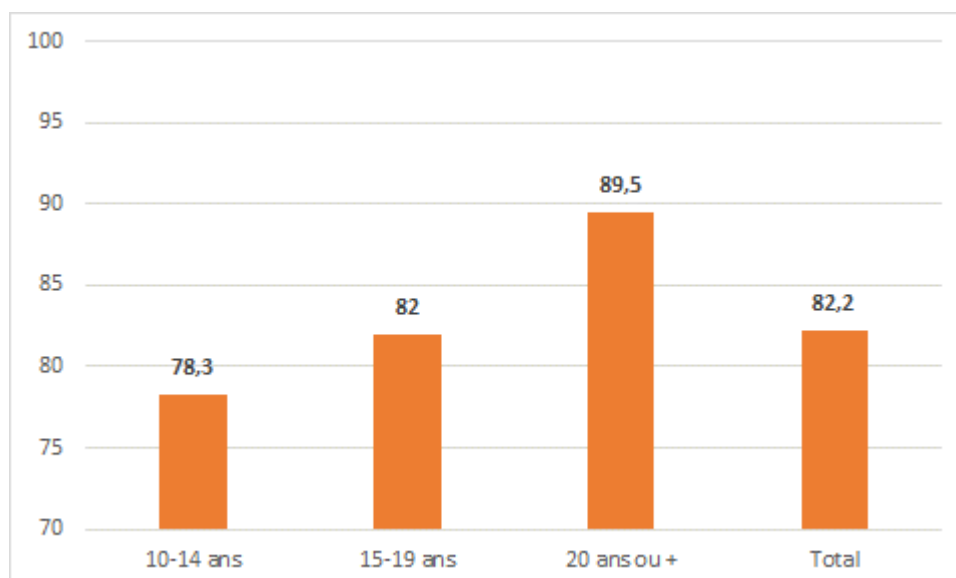
qu'aux filles (Figure 28). Cette proportion atteint 21,7% chez les plus jeunes mais chute à 10,5% chez les aînées.

Figure 27: Proportion des bénéficiaires qui pensent que l'école convient plus aux garçons qu'aux filles selon le Cycle (%)



Source : résultats de l'enquête sur les ES

Figure 28: Proportion des bénéficiaires qui pensent que l'école convient plus aux garçons qu'aux filles selon l'âge des bénéficiaires



Source : résultats de l'enquête sur les ES

Le tableau 20 montre que la raison la plus avancée par celles qui croient que l'école convient plus aux garçons qu'aux filles est la « responsabilité sociale » à laquelle les garçons sont a

priori appelés à exercer plus tard en tant que chef de ménage (40,3%). Vient ensuite les inégalités en faveur du garçon dans l'accès matériel à l'école (21,8%) suivi d'assez près par l'opinion selon laquelle « la place des filles est à la maison » (18,6%).

Tableau 20: Raisons pour lesquelles l'école convient plus aux garçons qu'aux filles

	n	%
Les garçons ont plus de responsabilité (chef de famille) que les filles	190	40,3
La place des filles est à la maison	88	18,6
La tradition	10	2,1
Les garçons accèdent plus facilement à l'école	103	21,8
Les garçons se déplacent plus facilement	49	10,4
Autre	32	6,8
Total	472	100

Source : résultats de l'enquête sur les ES

3.2.11 La principale raison pour laquelle les filles se marient

Dans l'ensemble, les raisons principales pour lesquelles les filles se marient sont diverses et aucune ne récolte l'avis de la majorité des bénéficiaires interrogées (Tableau 22). Dans cette diversité, il ressort que la première raison pour laquelle les filles se marient est « l'amour » qu'elles ont pour leur futur époux (18%). Viennent ensuite le besoin de « sécurité pour la fille » (15,7%) et le « désir d'avoir des enfants » (10,5%).

Par Cycle, on observe une différence par rapport à la tendance moyenne chez les bénéficiaires des deux premières phases pour qui la « sécurité » arrive en tête et regroupe 25,6% des adolescentes de la Phase Pilote et 16,1% de celles du Cycle 1 (Tableau 21).

Si l'on considère l'âge des répondantes (Tableau 22), on remarque que les plus jeunes soulignent davantage « l'amour » (15,8%), « le désir d'avoir des enfants » (11,4%) et aussi une pression liée au fait que « les amies sont déjà mariées » (11,1%). Pour les bénéficiaires de 15 à 19 ans, « l'amour » également vient en tête (18,8%) suivi de près par la « sécurité pour la fille » (16,6%) alors le « désir d'avoir les enfants » arrive en troisième position (11,2%). On remarque aussi que pour cette tranche d'âge, ces trois raisons distancent largement les autres. Parmi les bénéficiaires âgées de 20 ans ou plus, la raison majeure pour lesquelles les filles se marient est le besoin de « sécurité » (21,5%) et diffèrent ainsi de leurs cadettes. « L'amour » vient en deuxième position (19,6%) ; les autres raisons se classant loin derrière.

Tableau 21: Principale raison pour laquelle les filles se marient selon le Cycle (%)

	Phase pilote	Cycle 1	Cycle 2	Cycle 3	Cycle 4	Total
Argent	2,6	0,9	3,7	1,3	3,0	2,4
Renforcement des liens familiaux	3,4	3,0	4,5	3,4	3,4	3,6
Sécurité pour les parents de la jeune fille	11,1	6,7	7,8	8,1	7,3	7,7
Préceptes religieux	2,6	13,3	10,5	7,0	7,7	8,5
Amour	16,2	13,6	17,6	20,0	18,6	18,0
Charges de travail à la maison	1,7	0,3	1,6	1,0	0,6	0,9
Conditions de vie dans le ménage	4,3	5,8	5,4	4,6	6,9	5,8
Désir d'avoir des enfants	4,3	11,8	7,9	11,7	11,4	10,5
Ne pas vieillir sans être marié	5,1	6,7	4,1	3,6	3,0	3,9
Les amies sont déjà mariées	6,0	10,3	9,1	9,0	9,1	9,1
Sécurité pour la fille	25,6	16,1	15,7	15,1	14,8	15,7
Ne sait pas	7,7	3,6	5,6	3,6	6,0	5,2
Besoin naturel	4,3	5,5	4,1	5,0	4,2	4,5
Autres	5,1	2,4	2,5	6,5	4,0	4,1
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Source : résultats de l'enquête sur les ES

Tableau 22: Principale raison pour laquelle les filles se marient selon l'âge des bénéficiaires (%)

	10-14 ans	15-19 ans	20 ans ou +	Total
Argent	2,2	2,7	2,2	2,4
Renforcement des liens familiaux	4,7	3,2	2,6	3,6
Sécurité pour les parents de la jeune fille	7,2	7,2	9,9	7,7
Préceptes religieux	6,9	9,3	9,3	8,5
Amour	15,8	18,8	19,6	18,0
Charges de travail à la maison	1,0	0,8	1,0	0,9
Conditions de vie dans le ménage	6,9	5,6	4,5	5,8
Désir d'avoir des enfants	11,4	11,2	7,3	10,5
Ne pas vieillir sans être marié	2,8	4,4	4,3	3,9
Les amies sont déjà mariées	11,1	8,0	8,5	9,1
Sécurité pour la fille	10,9	16,6	21,5	15,7
Besoin naturel	2,6	5,0	6,3	4,5
Autres	6,2	3,9	1,2	4,1
Ne sait pas	10,3	3,2	1,8	5,2
Total	100,0	100,0	100,0	100,0

Source : résultats de l'enquête sur les ES

3.2.12 La principale importance du mariage

Une bonne majorité (55,9%) des bénéficiaires estiment que « fonder une famille et avoir des enfants » constitue la principale finalité du mariage comme l'indique le Tableau 24. Cette dimension familiale est particulièrement présente dans l'esprit des adolescentes des Cycles 1 (55,2%) au Cycle 4 (58,9%) et chez les 10-14 ans (57,8%) et de 15-19 ans (57,1%) (Tableau 23 et Tableau 24). Le besoin de se « conformer à la religion » (21,5%) arrive globalement en deuxième position et doit sa place à l'importance que lui accordent les bénéficiaires de la Phase Pilote (30,8%) ou encore les adolescentes de 15-19 (21,5%) ans et leurs aînées (27,3%).

Tableau 23: Principale importance du mariage suivant le Cycle (%)

	Phase pilote	Cycle 1	Cycle 2	Cycle 3	Cycle 4	Total
Se conformer à la religion	30,8	20,9	20,3	22,0	20,9	21,5
Fonder une famille-Avoir des enfants	35,0	55,2	56,4	54,6	58,9	55,9
Être bien vue socialement	23,1	16,4	13,4	15,0	11,9	13,9
Eviter les rapports sexuels hors mariage	6,8	4,2	6,8	4,2	4,9	5,1
Autres	4,3	3,3	3,1	4,2	3,4	3,6
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Source : résultats de l'enquête sur les ES

Tableau 24: Principale importance du mariage suivant l'âge des bénéficiaires (%)

	10-14 ans	15-19 ans	20 ans ou +	Total
Se conformer à la religion	18,1	21,5	27,3	21,5
Fonder une famille-Avoir des enfants	57,8	57,1	49,4	55,9
Être bien vue socialement	12,8	14,0	15,6	13,9
Eviter les rapports sexuels hors mariage	4,0	5,2	6,9	5,1
Autres	7,3	2,3	0,8	3,6
Total	100,0	100,0	100,0	100,0

Source : résultats de l'enquête sur les ES

3.2.13 Comment peuvent intervenir les autres acteurs ?

Pour que soit envisageable la mise en œuvre des alternatives au mariage précoce et forcé, il est nécessaire d'élaborer un plan d'action visant leur appropriation par des acteurs autres que les filles concernées. Les mentores, les alphabétiseurs, et les marraines sont certes déterminants pour le renforcement en leadership et autres capacités de ces jeunes filles. Leur

époux, les adultes, leurs prétendants mais aussi les autres membres de leur famille, les chefs religieux ainsi que les chefs traditionnels le sont également.

Une lecture positive de cette violence symbolique exercée sur la jeune fille peut permettre d'envisager comme le montre le vécu de bon nombre de jeunes filles du programme, une situation satisfaisante.

Des expériences difficiles mais avec des issues moins dramatiques existent, les oncles et grands-parents voyant la détresse de leur fille procèdent à l'annulation du mariage. Aïcha est célibataire, orpheline de père est soutenue par sa mère qui n'est pas pour le mariage précoce de sa fille. Cependant, elle a beaucoup appris du vécu des autres. Elle raconte parlant d'une de ses connaissances :

« J'ai connu une fille qui a refusé le mariage forcé. Elle a cherché recours auprès de son oncle et de son grand-père qui ont annulé le mariage. Après elle a épousé le garçon qu'elle aime. Mais c'est rare quand même, en général quand les parents décident pour une fille, le mariage se fait » ; Aïcha, célibataire, 16 ans, Attantané région de Maradi.

Elle ajoute que :

« Les parents forcent les filles à se marier si celles-ci n'ont pas de prétendants. Elles sont souvent obligées d'accepter le choix de leurs parents, au cas échéant, elles peuvent faire recours aux "dou'as" ou essayer de négocier les parents. Il y a aussi des voies de recours : les autres parents du père de la fille, les grands parents, les amis et voisins très écoutés du père, le chef de village, à la justice, dans les services de développement social, à la police. Ils sont très efficaces pour les problèmes des filles qui sont en détresse ».

Pour conclure ce point, force est de constater que toute action de développement impliquant le changement de logiques d'actions doit au préalable prendre en compte l'analyse de ces actions pour apporter une réponse adéquate à des pratiques sociales touchant l'intégrité morale et physique des personnes. Cette analyse effectuée, un référentiel pour la protection et l'accès à la dignité de la jeune fille par le savoir et l'autonomie économique, ainsi que l'ébauche de recommandations sont envisageables.

3.3 Compétences de vie courante

3.3.1 Savoir lire, écrire et calculer

Grâce aux sessions d’alphabétisation les perceptions vis-à-vis de l’école sont favorables à sa fréquentation. On retient surtout pour les bénéficiaires, en plus de la volonté de certaines à retourner à l’école, l’engagement de la plupart à inscrire leurs enfants à l’école et leur donner la chance de poursuivre leurs études.

Pour les élus locaux et les chefs coutumiers, le premier changement que le programme *Illimin* a apporté dans leur localité, c’est l’instruction pour les adolescentes. En effet, selon eux dans un contexte où savoir lire et écrire est important dans toutes les activités quotidiennes de ces jeunes filles, avoir l’opportunité de le faire est inestimable pour ces dernières.

Le programme a ainsi joué un rôle considérable dans l’alphabétisation des adolescentes de la localité. Le programme a permis à cette femme de 23 ans vivant dans la localité de Malam Tchouloum de sortir de l’analphabétisme. En effet, elle a déclaré qu’après avoir suivi le programme, elle était apte à lire et à écrire en haoussa. Preuve à l’appui, elle est parvenue même à envoyer un SMS en haoussa en notre présence, chose qui était inimaginable il y’a quelque temps.

Comme pour cette bénéficiaire, les compétences de vie courantes ont été renforcées pour bon nombre d’entre elles qui arrivent à utiliser leur téléphone portable, recharger les crédits et enregistrer les contacts, un atout dans un contexte de numérisation croissante en Afrique.

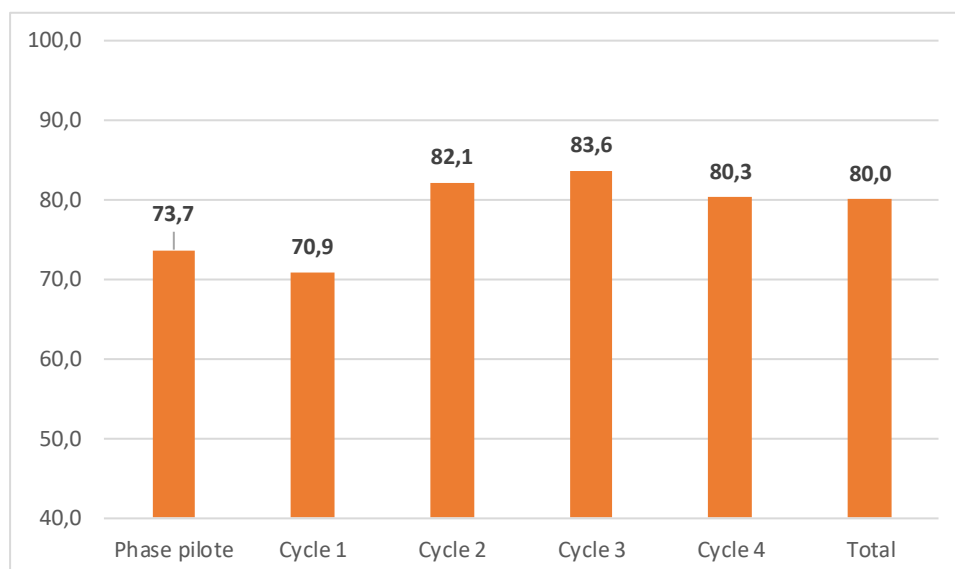
Cependant, il faut relever que l’alphabétisation est confrontée à des difficultés du Programme notamment le temps qui lui est consacré. Il est considéré comme insuffisant pour obtenir des résultats satisfaisants. Le volume horaire accordé au programme d’alphabétisation est faible, même si on note une amélioration du nombre de bénéficiaires alphabétisées. Deux autres difficultés sont indiquées : la période de programmation en conflit avec les activités agricoles et l’insuffisance du personnel alphabétiseur. En effet, la période de mise en œuvre n’est pas appropriée car correspond à la période de préparation des champs de semis. Pour améliorer la qualité des services de l’alphabétisation, l’ONG ADKOUL recommande une augmentation du budget alloué au programme, une augmentation de la durée d’un Cycle de formation à huit mois voire un an, le recrutement de deux alphabétiseurs au lieu d’un⁴³.

⁴³ Entretien avec les responsables de l’ONG ADKOUL

Ainsi, selon les données quantitatives, globalement, quatre adolescentes sur cinq (80%) affirment⁴⁴ savoir lire (Figure 29). Les bénéficiaires du Cycle 1 sont celles qui disposent le moins de cette aptitude (70,9%) suivies par celles de la Phase Pilote (73,7%). En revanche, le Cycle 2 (82,1%) et surtout le Cycle 3 (83,6%) affichent les plus fortes proportions des filles qui ont acquis des compétences en lecture durant les sessions d’alphabétisation. En résumé, on observe une nette différence, avec une tendance à la hausse, entre les deux premières phases de *Illimin* et les 3 dernières en termes d’apprentissage de la lecture par les bénéficiaires.

Selon l’âge des bénéficiaires, les différences sont relativement mineures ($p(\text{Chi}^2)=0,09$) : la proportion des adolescentes sachant lire varie de 77,9% chez les 10-14 ans à 81,6% chez les 15-19 ans (Figure 30).

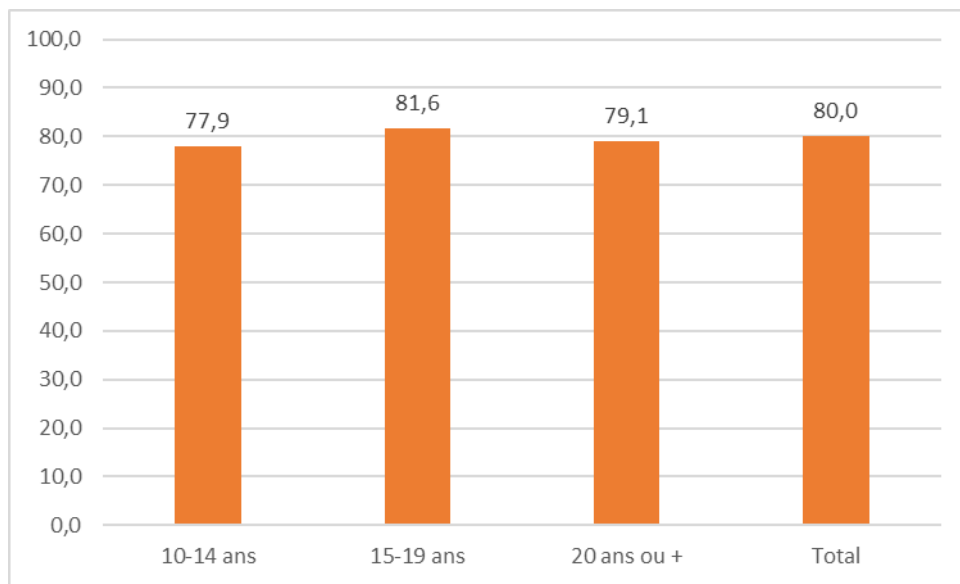
Figure 29: Proportion des bénéficiaires qui savent lire suivant le Cycle (%)



Source : résultats de l’enquête sur les ES

⁴⁴ Les réponses sont déclaratives ; aucun test formel n’a été réalisé.

Figure 30: Proportion des bénéficiaires qui savent lire suivant l'âge des bénéficiaires (%)

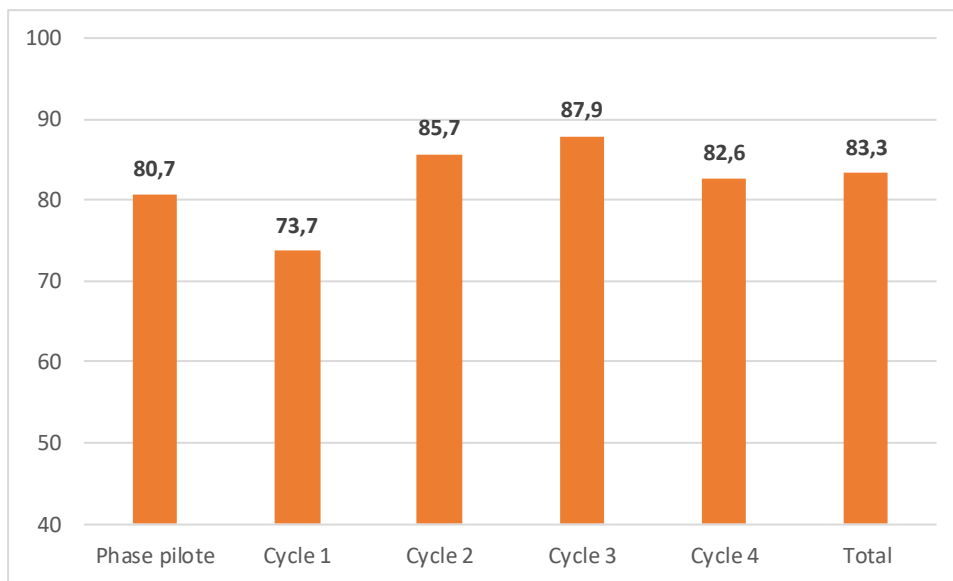


Source : résultats de l'enquête sur les ES

Les résultats par cycle montrent ainsi une amélioration progressive des animateurs des ES dans l'enseignement de la lecture ; l'une des compétences transversales les plus indispensables dans le développement personnel et l'acquisition des autres compétences.

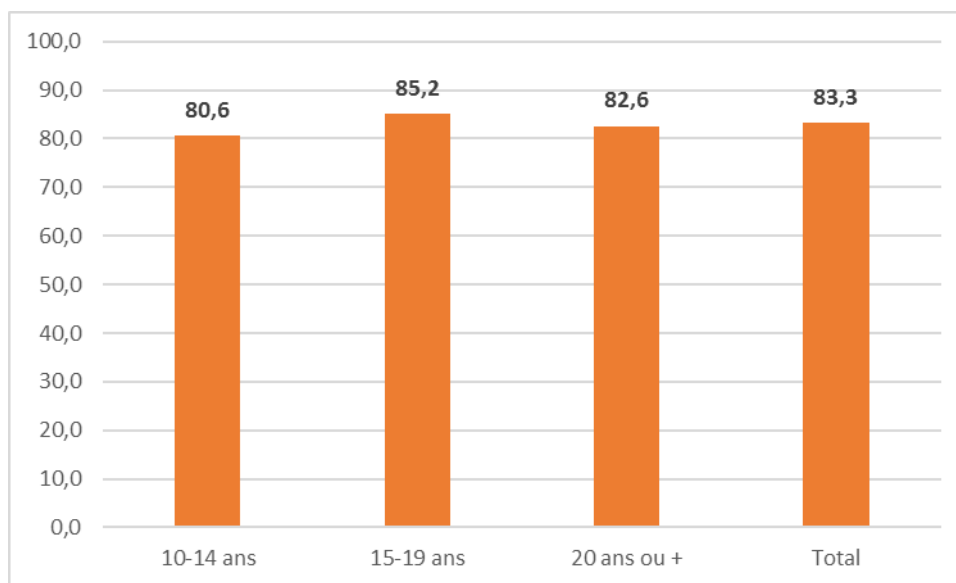
Par ailleurs, la grande majorité des bénéficiaires a acquis les aptitudes en écrire dans la mesure où seules 16,7% ne savent pas écrire ; et ce quel que soit le cycle ou l'âge des bénéficiaires (Figure 31 et Figure 32). Le Cycle 3 enregistre proportionnellement le plus d'adolescentes qui savent écrire (87,9%) alors que le Cycle 1 enregistre le plus d'adolescentes ayant achevé leur formation sans avoir appris à écrire (26,3%). Suivant l'âge des bénéficiaires, la part des adolescentes qui savent écrire varie sensiblement de 80,6% chez les 10-14 ans à 85,2% chez celles âgées entre 15 et 19 ans.

Figure 31: Proportion des bénéficiaires savent écrire selon le Cycle (%)



Source : résultats de l'enquête sur les ES

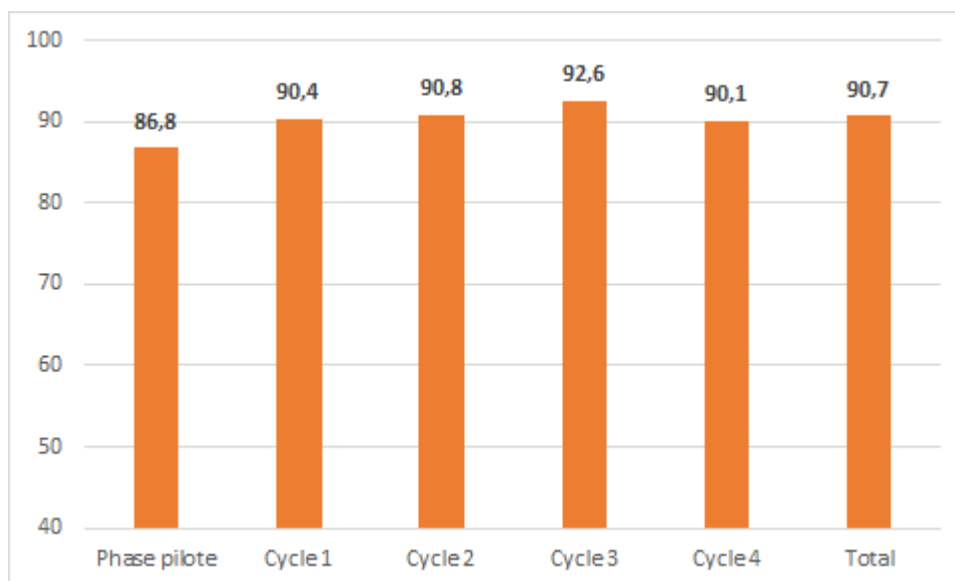
Figure 32: Proportion des bénéficiaires savent écrire selon l'âge des adolescentes (%)



Source : résultats de l'enquête sur les ES

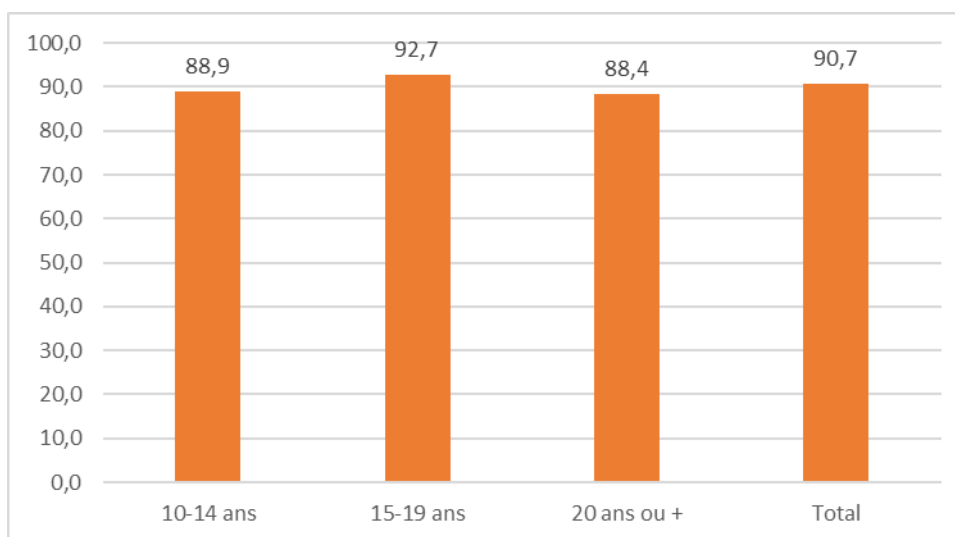
En ce qui concerne l'aptitude en calcul, elle est très largement acquise par les participantes : en moyenne 90,7% des bénéficiaires affirment savoir calculer (Figure 33). Les bénéficiaires de la Phase Pilote présentent le moins l'aptitude en calcul (13,2%). Suivant l'âge (Figure 34), les bénéficiaires âgées de 15-19 ans affichent la meilleure performance (92,7%) se distinguent des deux autres tranches d'âges (qui tournent autour de 88%).

Figure 33: Proportion des bénéficiaires qui savent calculer selon le Cycle (%)



Source : résultats de l'enquête sur les ES

Figure 34: Proportion des bénéficiaires qui savent calculer selon l'âge des bénéficiaires (%)



Source : résultats de l'enquête sur les ES

Le tableau 25 montre que près des deux-tiers des bénéficiaires (74,9%) savent à la fois lire, écrire et calculer. Celles qui n'ont aucune de ces 3 compétences constituent 6,4% des enquêtées. Les adolescentes ayant les trois compétences sont particulièrement nombreuses dans les 3 dernières Cycles (de 74,2% au Cycle 4 au 79,5% au Cycle 3) comme illustré au

Tableau 26. A l'inverse, celles qui n'ont aucune des trois aptitudes sont relativement plus rencontrées aux deux premières phases (8,8% à la Phase Pilote et 9,6% au Cycle 1).

En outre, les données montrent que 90,7% des bénéficiaires, tous cycles confondus, savent convenablement calculer. Ce taux est très proche de celui observé en 2015 chez le groupe témoin (90%). Toutefois, même si les deux taux sont identiques, les adolescentes d'Illimin présentent un avantage certain pour avoir appris à écrire dans les ES comme elles l'ont démontré lors de la collecte.

Tableau 25: Répartition des bénéficiaires suivant les 3 aptitudes (Savoir Lire, Savoir écrire, Savoir Calculer)

	N	%
Sait lire, écrire et calculer	1947	74,9
Sait lire et écrire mais pas calculer	41	1,6
Sait lire et calculer mais pas écrire	72	2,8
Sait lire uniquement	18	0,7
Sait écrire et calculer mais pas lire	158	6,1
Sait écrire mais pas calculer ni lire	17	0,7
Sait calculer mais ni lire ni écrire	180	6,9
Aucune des aptitudes	165	6,4
Total	2598	100

Source : résultats de l'enquête sur les ES

Tableau 26: Répartition des bénéficiaires suivant les aptitudes selon le Cycle (%)

	Phase pilote	Cycle 1	Cycle 2	Cycle 3	Cycle 4	Total
Sait Lire, écrire et calculer	67,5	66,6	78,0	79,5	74,2	74,9
Dispose d'une ou deux aptitudes	23,7	23,8	15,9	16,2	19,4	18,7
Aucune des aptitudes	8,8	9,6	6,1	4,3	6,4	6,4
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

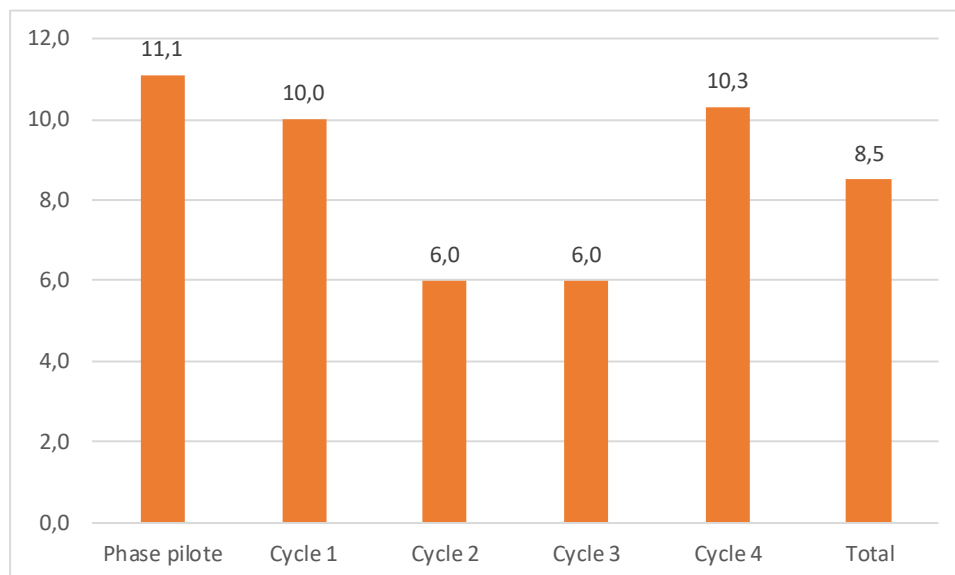
Source : résultats de l'enquête sur les ES

3.3.2 Appartenance à des organisations de la société civile

Au total, près d'une adolescente sur dix affirme appartenir à une association, une ONG, etc. (Figure 35). Les bénéficiaires qui mènent une vie associative sont plus nombreuses parmi celles de la Phase Pilote (11,1%) ; et du Cycles 4 (10,3%) et du Cycle 1 (10%). A l'inverse, elles sont peu fréquentes parmi les bénéficiaires des Cycles 3 et 4. Ainsi, dans tous les cycles, le niveau reste inférieur à celui observé dans le groupe témoin en 2015 (21,9%). Illimin n'a

pas de ce fait permis de soutenir l'appartenance des adolescentes à des structures institutionnelles organisées.

Figure 35: Proportion de bénéficiaires membres d'une organisation civile par Cycle (%)



Source : résultats de l'enquête sur les ES

La région de Tahoua compte, proportionnellement, le plus de bénéficiaires adhérentes d'une organisation de la société civile (15%) ; soit environ trois fois plus que dans la région de Zinder (3,5%) comme illustré à la Figure 36.

Figure 36: Proportion de bénéficiaires membres d'une organisation civile par région (%)



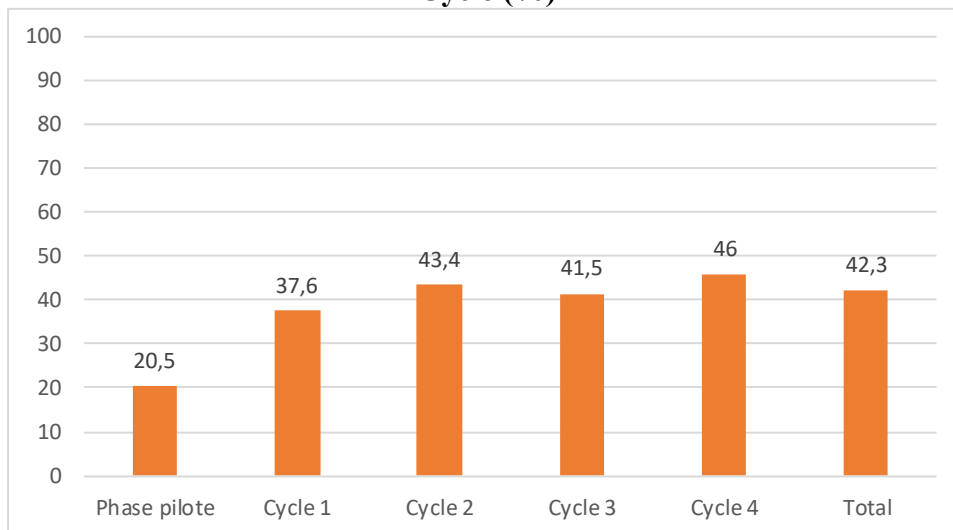
Source : résultats de l'enquête sur les ES

3.3.3 Appartenance à un réseau d'ami

Un peu plus de deux adolescentes sur cinq (42%) affirment disposer d'un réseau (informel) d'amies qui vous supporte, appartenance à un « *Dandali* » (groupe d'âge) par exemple comme le présente la figure 37. La proportion des filles qui disposent de ce type de réseau social présente une tendance à la hausse : de 20,5% dans la Phase Pilote à 46% au Cycle 4.

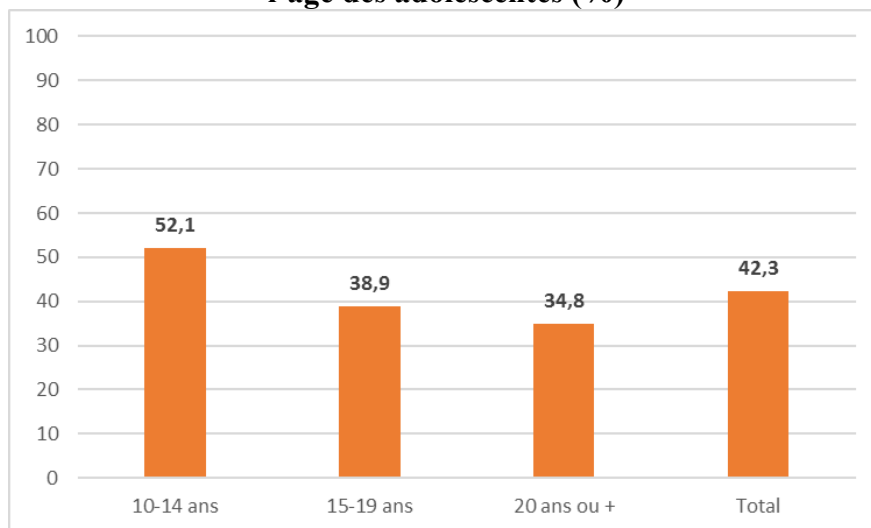
Par âge (Figure 38), les résultats montrent une tendance contre intuitive : les plus jeunes disposent proportionnellement plus de réseau de soutien (52,1%) que leurs aînées (38,9% chez les 15-19 ans et 34,8% chez les 20 ans ou plus).

Figure 37: Proportion des adolescentes qui ont un réseau d'amies qui les soutient par Cycle (%)



Source : résultats de l'enquête sur les ES

Figure 38: Proportion des adolescentes qui ont un réseau d'amies qui les soutient suivant l'âge des adolescentes (%)

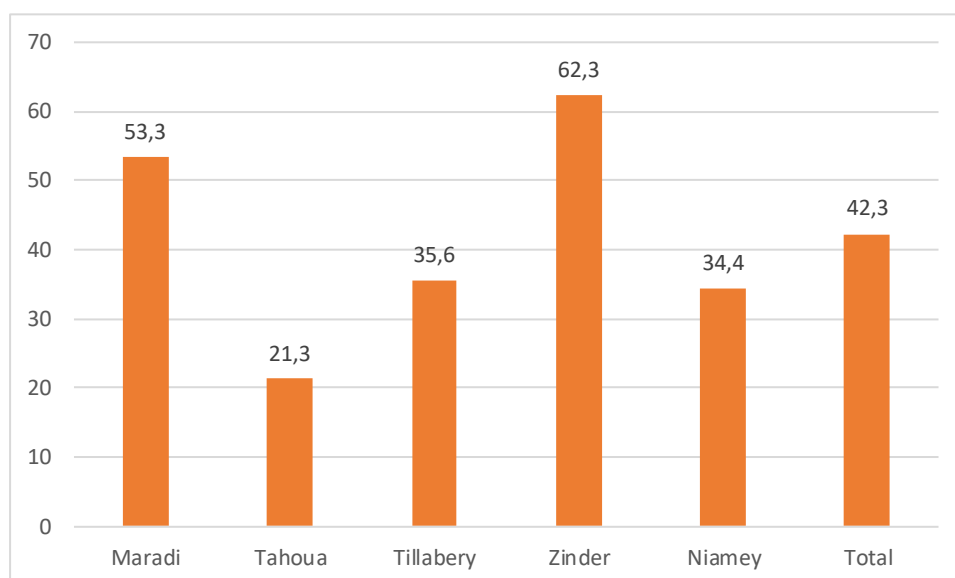


Source : résultats de l'enquête sur les ES

En d'autres termes, à l'inverse de l'affiliation aux structures associatives formelles, la participation des adolescentes au programme s'est traduite par un renforcement de leur réseau amical informel et ce surtout dans les derniers cycles comment le montrent les entretiens réalisés avec la plupart d'entre elles.

La figure 39 montre que la région de Zinder enregistre le plus de bénéficiaires disposant d'un réseau amical de soutien (62,3%) à l'opposé de Tahoua (21,3%). En dehors de Zinder et de Maradi (53,3%), la proportion des adolescentes ayant un réseau d'amis est relativement faible dans les autres régions.

Figure 39: Proportion des adolescentes qui ont un réseau d'amis qui les soutient selon la région (%)

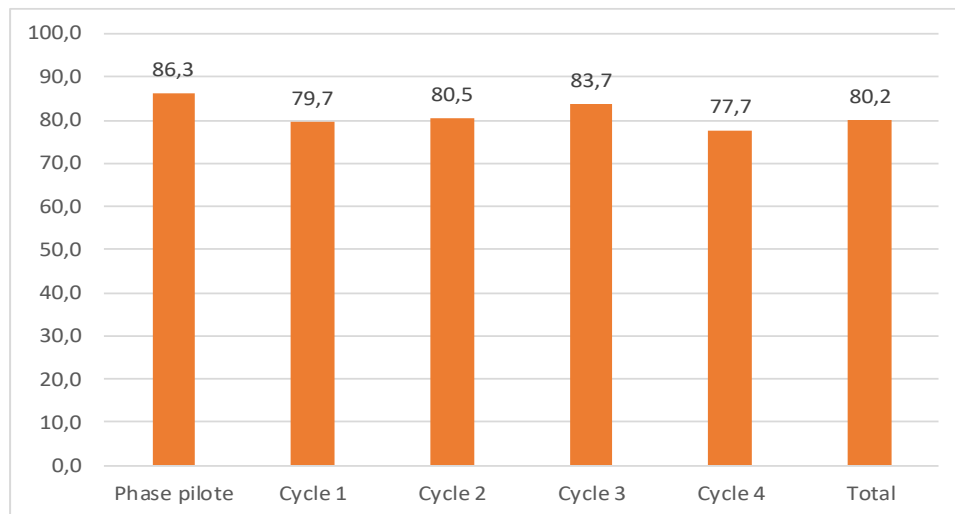


Source : résultats de l'enquête sur les ES

3.3.4 Capacités de résistance aux pressions des amis

La proportion des adolescentes pouvant résister aux pressions de leurs amis (filles ou garçons) est très importante dans tous les Cycles mais présente des variations non négligeables (Figure 40). Le niveau le plus élevé est observé chez les bénéficiaires de la Phase Pilote (86,3%) et le plus faible chez celles du Cycle 4 (77,7%). En 2015, ce taux était de 89,4% dans le groupe témoin. Ainsi, ce volet nécessite d'être renforcé dans les prochains cycles.

Figure 40: Proportion des adolescentes pouvant résister aux pressions de leurs amis selon le Cycle (%)

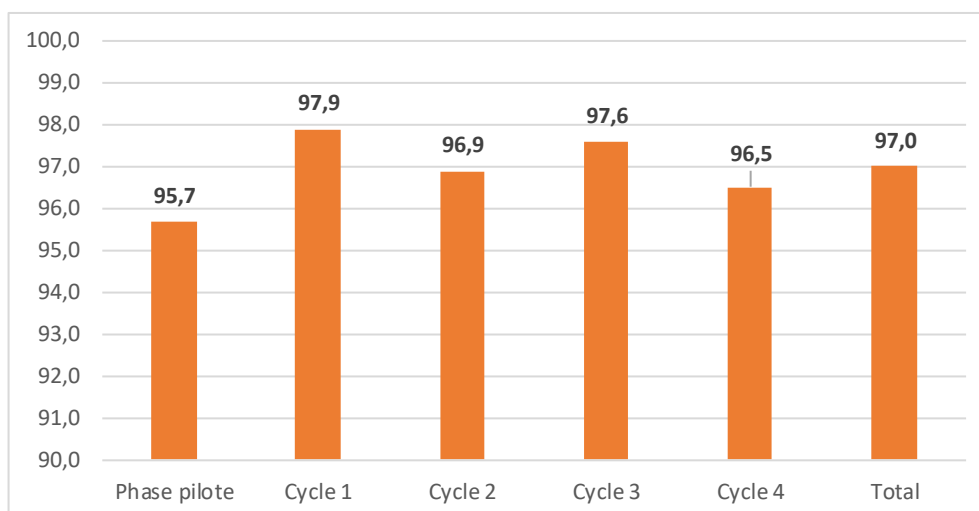


Source : résultats de l'enquête sur les ES

3.3.5 Participation au Programme et changement du regard sur le monde

Quel que le soit le Cycle, une très large majorité des bénéficiaires soutiennent que leur participation à *Illimin* a changé leur regard sur le monde comme le montre la Figure 41. En d'autres termes, seule une petite minorité (81 bénéficiaires, soit 3% des enquêtées) affirme que le Programme n'a pas changé son regard sur le monde. Les bénéficiaires de la Phase Pilote et celles du Cycle 4 sont celles qui affirment le plus que leur regard n'a pas changé suite à leur participation (respectivement 4,3 et 3,5%).

Figure 41: Proportion des adolescentes qui estiment que leur participation au Programme a changé leur regard sur le monde (%)



Source : résultats de l'enquête sur les ES

Les raisons invoquées (**Tableau 27**) pour justifier le manque d'impact du programme sur le regard sur le monde sont multiples dont les principales sont le fait d'indisponibilité pour assister à toutes les sessions (29,6%), le contenu jugé « inadéquat ou inapplicable » ou les pesanteurs sociales combinée à la pressions familiale (17,3%).

Tableau 27: Raisons de non changement du regard sur le monde

	N	%
Programme inadéquat / inapplicable	16	19,8
Ne crois pas à ce qui a été enseigné	3	3,7
La société plus forte que moi	12	14,8
Programme inachevé/pas totalement suivi	24	29,6
Blocage familial	2	2,5
Problème de compréhension du contenu	8	9,9
Ne sait pas pourquoi	10	12,3
Autre	6	7,4
Total	81	100

Source : résultats de l'enquête sur les ES

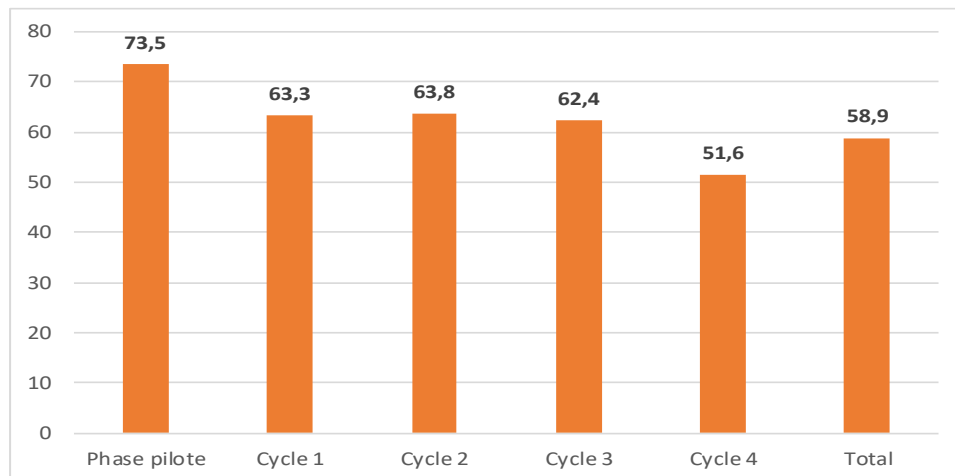
3.4 Compétences en santé de la reproduction et grossesse précoce

3.4.1 Eviter de contracter une grossesse tout en ayant des rapports sexuels

La figure 42 montre que la majorité de bénéficiaires affirme savoir qu'une femme peut éviter de contracter une grossesse tout en ayant des rapports sexuels (58,9%). Cette connaissance est

plus importante parmi les adolescentes bénéficiaires de la Phase Pilote (qui sont aussi les plus âgées) et la moins acquise parmi les adolescentes du Cycle 4 (qui sont proportionnellement les plus jeunes).

Figure 42: Proportion des bénéficiaires qui savent qu'une femme peut éviter de contracter une grossesse tout en ayant des rapports sexuels (%)



Source : résultats de l'enquête sur les ES

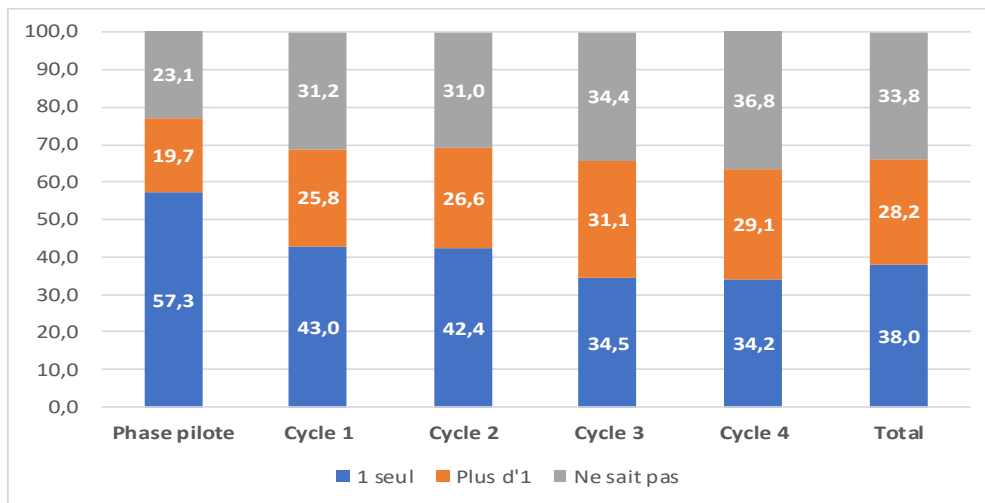
3.4.2 Nombre de rapports sexuels pouvant entraîner une grossesse

Dans l'ensemble, seul 38% des bénéficiaires savent qu'un seul rapport sexuel suffit pour contracter une grossesse (Figure 43). Un peu plus du tiers n'a aucune connaissance du nombre de rapports sexuels minimum pouvant entraîner une grossesse et 28,2% pensent qu'il en faut nécessairement plusieurs.

Par Cycle (et indirectement l'âge), les bénéficiaires de la Phase Pilote connaissent le plus (en fait dans leur majorité) qu'un seul rapport sexuel suffit pour contracter une grossesse. A l'inverse, les adolescentes des Cycles 3 et 4 n'ont pas cette connaissance.

Ces faibles résultats montrent que le programme Illimin devrait sensiblement améliorer le niveau de connaissances des bénéficiaires en SR

Figure 43: Connaissance du nombre minimum de rapports sexuels et grossesse suivant le Cycle suivi (%)



Source : résultats de l'enquête sur les ES

3.4.3 Possibilité de contracter une grossesse avant les premières règles

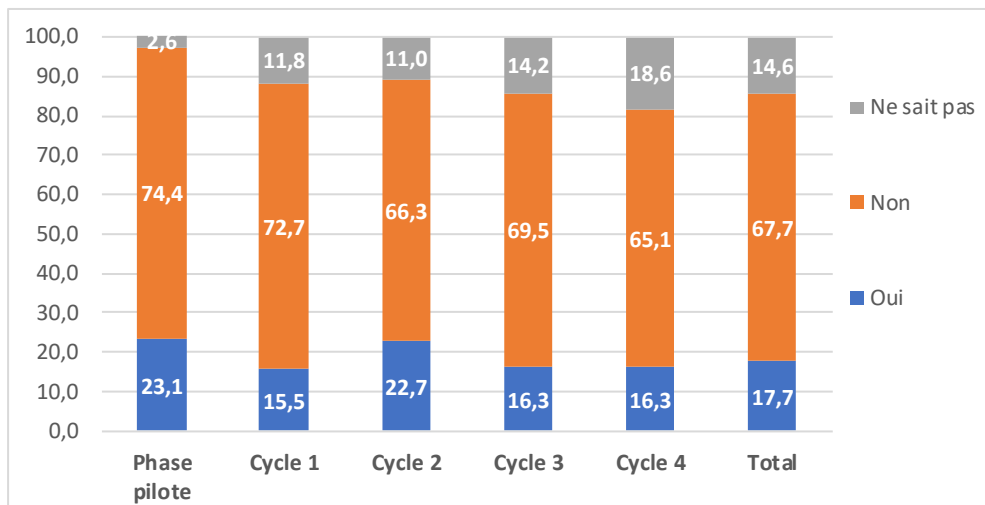
17,7% des bénéficiaires pensent qu'il est possible pour une femme de contracter une grossesse avant ses premières règles (Figure 44). A cela s'ajoute 14,6% qui représentent celles qui n'en savent rien. Ainsi, au total, c'est le tiers des bénéficiaires qui n'ont pas une connaissance exacte du lien temporel entre le fait de contracter une grossesse et l'apparition des premières règles chez une adolescente.

On remarque aussi que les bénéficiaires de la Phase Pilote pensent plus que les autres qu'une fille peut contracter une grossesse avant ses premières règles (23,1%) alors que les adolescentes du Cycle 4 sont parmi celles qui ne savent rien sur la question.

En définitive, 67,7% pensent qu'il est impossible pour une femme de contracter une grossesse avant ses premières règles. Ce taux est de 83,6% dans le groupe témoin.

Ces résultats révèlent qu'un important nombre de bénéficiaires du programme *Illimin* ne maîtrisent pas le processus de grossesse car il existe un risque de grossesse dans la mesure où l'ovulation se produit avant les premières règles.

Figure 44: Connaissance de la possibilité de contracter une grossesse avant ses premières règles suivant le Cycle suivi (%)



Source : résultats de l'enquête sur les ES

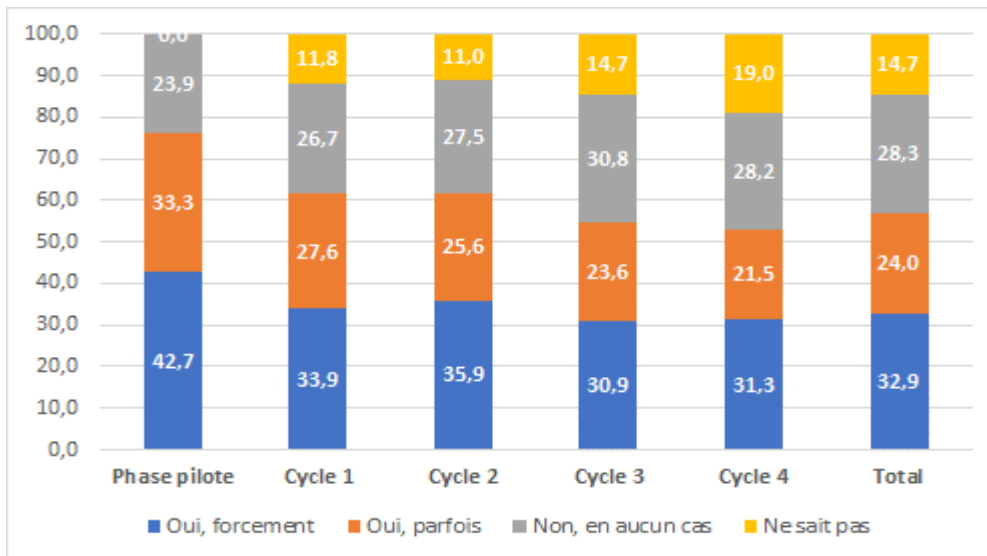
3.4.4 Retard des règles comme indicateur de grossesse

Seul 24% des bénéficiaires savent que le retard des règles n'indique pas forcément une grossesse (Figure 45). En fait, le tiers des bénéficiaires enquêtées (32,9%) considère qu'un retard des règles indique forcément une grossesse et 14,7% ne savent pas qu'il existe un lien potentiel entre les deux états.

Par ailleurs, les données montrent que ce sont les adolescentes de la Phase Pilote qui présentent une dualité sur l'interprétation du retard des règles : alors qu'elles présentent la proportion la plus élevée de bonne réponse (33,3%), ce Cycle affiche aussi un niveau de « oui, forcément » le plus élevé (42,7%).

En résumé, dans l'ensemble, moins du quart (24%) des adolescentes savent que le retard des règles n'indique pas forcément une grossesse ; soit un niveau légèrement plus bas que celui observé dans le groupe témoin en 2015 (26,4%). A ce niveau également, on peut constater que le module de formation en santé de la reproduction n'a pas été bien assimilé par les filles ayant fréquenté les espaces sûrs.

Figure 45: Retard des règles comme indicateur de grossesse (%)

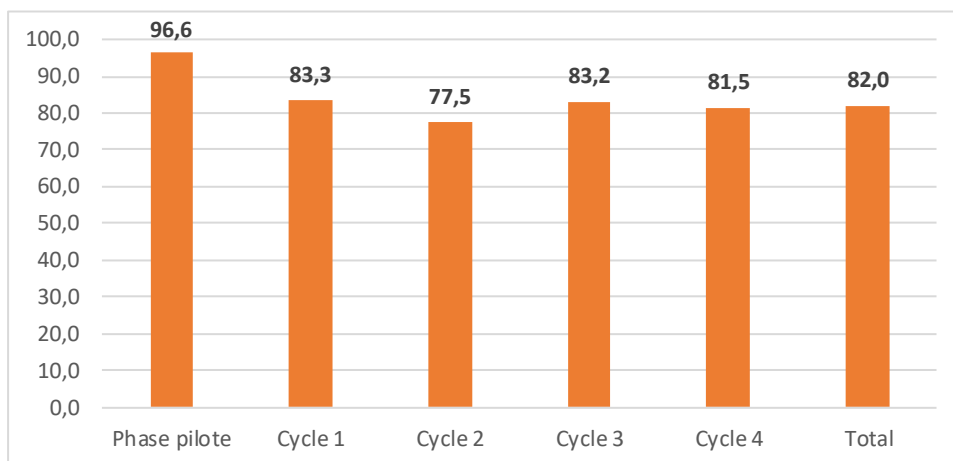


Source : résultats de l'enquête sur les ES

3.4.5 Connaissance des moyens de planification familiale moderne

Globalement, la figure 46 indique qu'une large majorité des bénéficiaires (82%) connaissent au moins une méthode moderne de planification familiale (PF). Cela signifie aussi que près d'une bénéficiaire sur cinq (18%) affirme ne connaître aucun moyen de planification familiale. Le niveau de connaissance des moyens modernes de PF varie de 77,5% chez les bénéficiaires du Cycle 2 à 96,6% chez celles de la Phase Pilote. En fait, la proportion des adolescentes qui connaît une méthode moderne de PF affiche une certaine tendance à la baisse suivant les Cycles.

Figure 46: Proportion des bénéficiaires connaissant au moins un moyen moderne de la planification familiale (%)

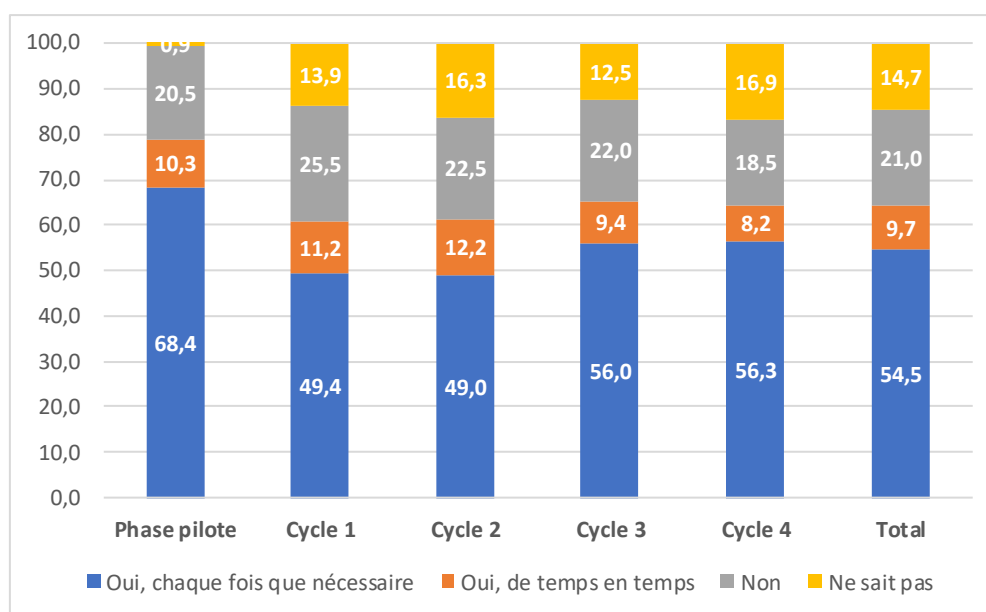


Source : résultats de l'enquête sur les ES

3.4.6 Utilisation de moyens de PF modernes

Un peu plus de la moitié des bénéficiaires (54,5%) affirment utiliser ou vouloir utiliser un moyen de PF moderne chaque fois que nécessaire et une sur cinq (21%) soutiennent qu'elles n'y feront pas recours (Figure 47). Cependant, il aurait été éclairant de distinguer l'intention et l'utilisation effective. Une telle distinction n'était pas prise en compte par le questionnaire. Les prochaines recherches s'efforceront répondre à ce besoin. Dans le groupe témoin de 2015, ce taux était de 31%. Il s'agit là d'une performance vraisemblablement liée à la participation des filles aux ES. Les participantes du Cycle 1 sont celles qui envisagent le moins l'utilisation d'un moyen de PF moderne (25,5%) suivies par celles des Cycles 2 et 3.

Figure 47: Utilisation (présente ou future pour les plus jeunes) de moyens modernes de PF par les bénéficiaires (%)



Source : résultats de l'enquête sur les ES

Par ailleurs, une large majorité des bénéficiaires (82%) connaît au moins une méthode moderne de planification familiale (PF) avec une variation suivant les Cycles (96,6% pour la Phase Pilote contre 81,5% pour le Cycle 4). En 2015, ce taux est de 57% dans le groupe témoin. Illimin a ainsi sensiblement renforcé le niveau de connaissance des filles sur l'offre de solutions de PF.

3.4.7 Choix de méthode de contraception

La santé de la reproduction au Niger implique la prise en compte des facteurs sociaux et culturels liés à l'état de la femme en âge de procréer, mais aussi toutes les méthodes ayant pour objectif d'assurer son bien-être dans le projet de procréation. A ce propos, il ressort des parcours des enquêtées que cet acte de procréation est planifié selon les méthodes traditionnelles, naturelles et modernes.

Les méthodes traditionnelles reposent principalement sur l'utilisation de plantes et des amulettes visant à réguler les hormones pour retarder, ou empêcher l'ovulation. Et les bénéficiaires connaissent un grand nombre comme le souligne Halima (15 ans, divorcée, un enfant) :

« Il y a des pilules, les injectables, mais aussi les médicaments traditionnels qui sont mieux et coûtent moins chers ».

Parfois, les breuvages concoctés ont un rôle d'empêchement de la nidation, étant abortifs, ils sont donc employés comme des méthodes d'urgence qui ne sauraient être utilisés sur une longue durée (tout comme les pilules du lendemain).

La méthode de régulation naturelle des naissances est basée sur la connaissance des phases du Cycle, et du corps, et implique la pratique de l'abstinence en période de fécondité chez la femme. Zara (19 ans, deux enfants, mariée à 14 ans, ES de Koren Habjia) rappelle que *« en fait c'est dans mon école coranique que j'ai appris ce qu'est le cycle menstruel et comment s'y prendre. Après mon premier accouchement je n'ai pas utilisé de méthode de planification familiale car je ne connaissais pas son importance ».*

Zara, comme beaucoup d'autres adolescentes, n'utilisent que la méthode naturelle et espace d'au moins deux ans les naissances de ses enfants. Faiza est une jeune mariée de 17 ans qui compte aussi utiliser cette méthode.

« J'ai l'intention d'espacer mes naissances grâce à la méthode traditionnelle. Je compte [utiliser] la méthode du calcul du cycle menstruel et de la détermination de la période (15^e jour au 16^e jour) durant laquelle on peut impérativement tomber enceinte. Alors il suffit d'éviter tout rapport sexuel avec son conjoint afin d'éviter une grossesse précoce ». Faiza, 17 ans, ES de Yan Daka, arrêt des études après la classe de 4^e en raison de son échec pour la 3^e, mariée, sans enfant

On note par ailleurs d'autres pratiques telle que la quarantaine⁴⁵, et l'allaitement prolongé de l'enfant sont autant de méthodes utilisées pour espacer les naissances.

« Je n'utilise pas de méthode contraceptive, parce que j'allaite mes enfants jusqu'à ce qu'ils atteignent deux ans. Et je ne les sèvre qu'à la demande de mon mari. Quand je commence à allaiter, je ne vois à nouveau mes règles que quand je sèvre mon enfant ». Nana, 19 ans deux enfants, mariée à 15 ans, ES de Attantané.

Enfin, selon Jamila, d'autres femmes utilisent des amulettes pour ne pas tomber enceintes :

« Mes sœurs disent qu'elles utilisent les laya ou karfo (amulettes) pour ne pas tomber enceintes. Elles disent que c'est plus efficace » Jamila, 15 ans, ES Maiguero

Ces expériences montrent qu'il existe des modes d'actions en matière de planification propres au contexte nigérien, et que le nombre élevé d'enfants par femme au Niger n'est pas dû à une « ignorance » des moyens de régulation des naissances, mais à des raisons inhérentes au mariage précoce, mais aussi aux appréhensions des jeunes filles et des représentations en cours au sein de la société sur les méthodes modernes. A ce propos, les données quantitatives montrent que quel que soit le Cycle du Programme, le nombre d'enfants voulus par les bénéficiaires reste très élevé (cf. section Taille des ménages située plus haut). Shamsia O., 19 ans fait partie de cette dernière catégorie, elle déclare :

« Je suis actuellement enceinte de 3 mois, mais après mon accouchement je compte utiliser une méthode contraceptive comme ça, même si je sèvre je ne vais pas tomber enceinte. Je voudrais quand même avoir 14 enfants dont 6 filles et 8 garçons ».

Ce propos comme celui de la plupart des adolescentes, en plus de confirmer la préférence des bénéficiaires du programme pour les familles nombreuses, indique cependant une utilisation de plus en plus accrue des méthodes classiques de régulation des naissances.

Selon Zouera, 25 ans, le programme lui a permis de connaître les méthodes classiques de contraception qu'elle a tout de suite utilisées avec l'accord de son époux.

⁴⁵ Période post partum pendant laquelle l'accouchée vit chez ses parents. Ces derniers prennent soin d'elle et du nouveau-né, mais l'une des raisons est la prévention de rapports sexuels au moment où la femme est affaiblie.

« Je souhaiterais suivre une autre formation car, la première phase que j'ai suivie m'a beaucoup informé. [...] J'ai fait des injections comme méthode de planification familiale. Quand j'ai arrêté, je suis tombé enceinte après un an. Je souhaiterais avoir sept à huit enfants que j'enverrai à l'école. Comme méthodes contraceptives, je connais la pilule, l'injection, l'implant et le condom. J'ai eu connaissance de ces méthodes grâce à ma participation au programme. En effet, la planification familiale favorise le bien-être de la femme et aussi quand on utilise une méthode contraceptive entre deux accouchements on aura la chance que le premier vous donne un coup de main dans la garde du plus jeune. Après avoir compris l'importance de la planification suite au programme, je prends actuellement la pilule (après mon deuxième accouchement) ». Nana, 19 ans.

Dans le même ordre d'idées, l'analyse des données quantitatives montre que pour les 356 adolescentes envisageant un recours à une méthode contraceptive précise (mais qui n'utilisent aucune au moment de la collecte), la pilule constitue le premier choix (35,1%) suivie par les « méthodes traditionnelles » (31,7%) comme illustré au tableau 28. Les injectables et l'implant intéressent un nombre égal d'adolescentes (16%) alors que le condom masculin et le DIU sont très peu plébiscités. Remarquons qu'aucune adolescente n'a choisi le condom féminin ni la contraception d'urgence.

Tableau 28: Préférences exprimées pour les méthodes de contraception

	N	%
Condom masculin	1	0,3
Pilule	125	35,1
DIU	3	0,8
Implant	57	16,0
Méthodes traditionnelles	113	31,7
Injectable	57	16,0
Total	356	100,0

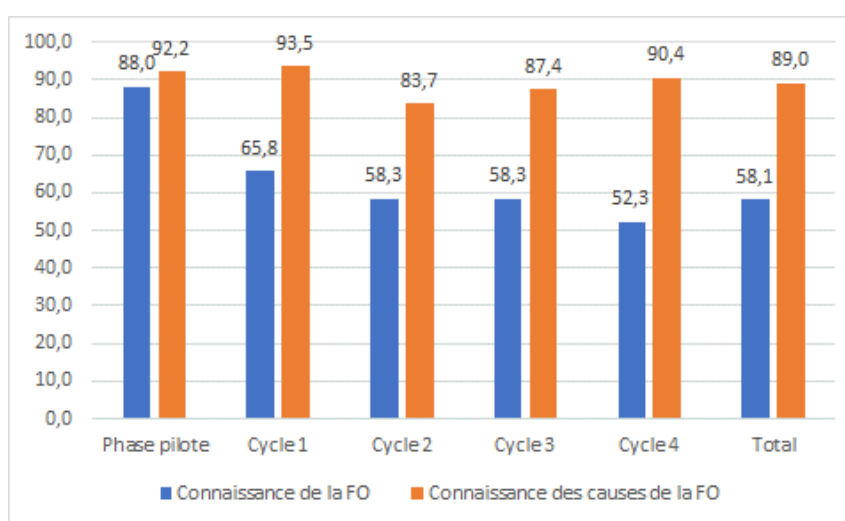
Source : résultats de l'enquête sur les ES

Malgré les rapports pacifiques envers les méthodes modernes, quelques préjugés persistent. Pour Amina, 23 ans, « les médicaments contraceptifs ont des effets secondaires comme la stérilité ».

3.4.8 Connaissance de la fistule obstétricale et de ses causes

La fistule obstétricale survient au décours d'un travail prolongé ou au décours d'un accouchement dystocique. Environ trois adolescentes sur cinq (58,1%) affirment connaître la fistule obstétricale (FO) parmi lesquelles 90% affirment également en connaître les causes (Figure 48). Les bénéficiaires de la Phase Pilote connaissent le mieux la FO (88%) avec un très bon niveau de connaissance de ses causes (92,2%). En revanche, les adolescentes du Cycle 4 ignorent le plus souvent la FO mais les bénéficiaires de cette cohorte qui en ont connaissance n'ignorent pas ses causes.

Figure 48: Connaissance de la fistule obstétricale et de ses causes suivant le Cycle (%)



Source : résultats de l'enquête sur les ES

Ainsi, environ trois adolescentes sur cinq (58,1%) affirment connaître la fistule obstétricale et 90% d'entre elles affirment également en connaître les causes. En 2015, la proportion d'adolescentes connaissant la fistule obstétricale est de 40,2% et seul 17,2% en connaissant ses causes. On retrouve ici également un effet *Illimin* dans l'amélioration de cette connaissance.

D'une manière générale, les bénéficiaires sont conscientes des conséquences dommageables du mariage précoce en matière de santé de la reproduction. Des récits des jeunes filles, il ressort qu'un bon nombre de fille s'est mariée peu de temps après la survenue des règles. Plusieurs récits témoignent de l'existence d'une proportion significative de filles ayant eu leurs règles chez leur époux :

« J'ai passé mon enfance à Maiguéro. [...] J'avais commencé mes règles à l'âge de 17 ans, après mon mariage. Quand j'avais eu mes premières règles Je ne

savais pas ce que c'est. J'ai cru que j'étais malade. Je suis allée informer ma grande sœur. Je lui ai dit que j'ai vu quelque chose et je ne sais pas ce que c'est. Elle m'a demandé si j'ai commencé mes règles avant. Je lui ai répondu que je ne sais pas ce que c'est. Elle m'a dit que c'est les règles ». Aïcha, 20 ans, mariée, un enfant, divorcée à trois reprises.

« Je me suis mariée à l'âge de 14 ans et cinq mois après j'ai eu mes règles. J'ai senti une froideur en moi et j'ai eu peur. J'en ai parlé à ma mère et elle m'a demandé de prendre soin de moi et que c'est une chose normale chez toute femme. J'avais entendu auparavant mes amies en parler donc automatiquement quand je les avais eues, j'ai pris un morceau de pagne propre et un slip pour me protéger afin de ne pas me tâcher ». Amina, 21 ans, mariée, un enfant, ES Malamawa Kaka.

« J'ai eu mes premières règles à 15 ans et c'était l'année de mon mariage. Je les ai vues trois mois après mon mariage. 'Na samu kassali'', j'ai eu peur, même si auparavant j'entendais les femmes parler de comment s'entretenir pendant les règles. Je me suis protégée avec deux slips et un collant et rien d'autre parce que je ne saignais pas beaucoup et ensuite je suis allée dire à ma mère qui m'a rassuré que ce n'est rien et que ça arrive à toutes les femmes. Après l'annonce à ma mère, j'ai informé mon mari de l'arrivée de mes règles et il m'a suggéré de demander conseils auprès de quelqu'une qui s'y connaît parce que lui n'en sait rien ; c'est ainsi que je lui ai dit que j'en ai parlé à ma mère et il a répondu « ba laihi », pas de problème. Shamsia, 18 ans, mariée sans enfant, Malamawa kaka

Ces expériences aux issues non dramatiques, contrastent avec celle de Biba, 16 ans, mariée à dix ans et qui a eu ses règles plus de deux après son mariage, tombée enceinte à 13 ans, elle a une expérience douloureuse de ses accouchements.

« J'étais tombée enceinte à l'âge de 13 ans. J'avais eu un accouchement très difficile. On m'a amené à Dabara, puis de là-bas à Ouallam. J'étais restée dans l'inconscience (coma) pendant trois heures de temps. Et je suis retombée enceinte juste un an. A l'accouchement on m'a fait une césarienne à Ouallam. Deux semaines après l'opération alors que je m'occupais des travaux ménagers, j'étais tombée sur mon ventre (terrassée par un mouton), la plaie s'est ré-ouverte et on m'a transporté à Ouallam. Après deux semaines de traitement, j'étais rentrée chez moi. Mais comme mes parents ne se sont plus en vie, donc je n'ai pas où

rester pour ma convalescence, je suis retournée dans mon foyer. Aujourd'hui je fais recours à la PF (implant), j'aimerais faire un espacement de 5 ans, car ces deux grossesses rapprochées m'ont beaucoup affaibli. En plus mon mari n'a pas assez des moyens pour s'occuper de nous. Donc je ne veux pas avoir beaucoup d'enfants. Je veux juste 4 enfants ».

Le vécu de ces jeunes filles montre qu'elles ont au moment de leurs premières règles, très peu d'information sur le fonctionnement de leur système reproductif, et que même après cet événement, elles ne reçoivent que des bribes d'informations. Ce qui ne leur permet pas de connaître leur corps nécessaire à l'adoption d'un comportement responsable utile à la prévention d'une éventuelle grossesse ou d'IST/VIH-Sida.

La connaissance du cycle menstruel est importante pour connaître la période de survenue des règles. Ce constat interpelle sur la question de la gestion du cycle selon les approches classiques, mais aussi sur les pratiques traditionnelles et naturelles à l'œuvre.

Cependant, la condition pour que les parents et même les garçons, futurs époux, adhèrent à des initiatives de vulgarisation de ces connaissances, doit être la mise en place d'une stratégie ne visant pas que la sensibilisation sur la nécessité de vulgariser, mais leur permettant eux-mêmes de comprendre le fonctionnement du cycle menstruel.

La parfaite connaissance dès l'entrée des filles dans la phase d'adolescence du cycle menstruel cumulée à d'autres alternatives au mariage précoce pourraient, dans une certaine mesure, limiter les grossesses précoces et les conséquences qui s'en suivent.

De ces analyses, il ressort que la pratique du mariage précoce et forcé est un moyen pour les parents de prévenir le risque d'une grossesse hors mariage amplifié par l'oisiveté de la jeune fille pour éviter l'exclusion sociale (honte de la famille, réputation bafouée et mariage incertain pour la fille, rejet de l'enfant à naître, etc.). Cette pratique implique aussi le respect des préceptes religieux et traditionnels par la fille, mais aussi le garçon. Même si la transgression de cette norme par le garçon est moins répréhensible, parce que la preuve de la perte de la virginité est difficilement démontrable (contrairement à la fille qui perd son hymen).

Cette réalité, confrontée aux préoccupations du programme devrait permettre d'aboutir à des solutions prenant en compte les logiques d'actions des acteurs sociaux impliqués et garantissant la protection de l'enfance notamment celle des jeunes filles. L'un des pôles

d'action demeure l'école pour les plus jeunes, et la réinsertion scolaire pour les jeunes filles déscolarisées, et non scolarisées non mariées. Pour les jeunes filles mariées, des programmes de formation professionnelle sont à renforcer.

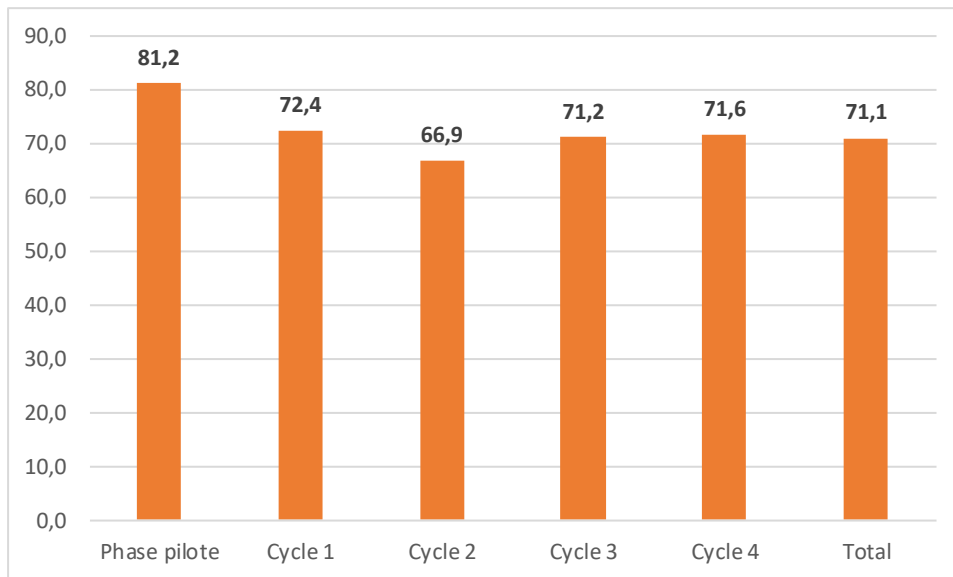
Par ailleurs, un accent mis sur les questions de santé de la reproduction pour les parties prenantes directes au mariage précoce (jeunes filles, parents, jeune homme prétendant au mariage) est à envisager pour générer une synergie autour de la recherche d'alternative au mariage précoce. A ce propos, l'analyse des acteurs impliqués dans ce « projet de société » est un préalable pour définir de façon collégiale lors du déploiement des stratégies d'action, leurs rôles respectifs.

3.4.9 IST et VIH/SIDA

Les IST sont responsables d'affections se manifestant de diverses manières. Certaines IST ont des symptomatologies identiques à des pathologies non IST. Il faut donc préciser qu'il est indispensable devant toute lésion ou écoulement vulvo-vaginale de se rendre dans la structure de santé la plus proche pour bénéficier d'un bilan qui orientera la prise en charge. Il faudrait insister sur l'acceptabilité du VIH/SIDA et des PVVIH en rappelant régulièrement qu'aujourd'hui le VIH/SIDA est considéré comme une maladie chronique à l'image du diabète ou de l'hypertension artérielle. La trithérapie confère aujourd'hui aux séropositifs un traitement efficace pouvant aboutir à une disparition de la charge virale. Elle leur permet de retrouver une vie normale, d'avoir des enfants qui pourront être pris en charge dès la naissance.

A l'issue de l'enquête, sept adolescentes sur dix affirment avoir au moins une fois reçu une formation sur les Infections Sexuellement Transmissibles (IST) comme illustré à la Figure 49. Si les différences sont significatives entre les Cycles, on observe que la proportion des filles formées sur la question est particulièrement élevée parmi les bénéficiaires de la Phase Pilote (81,2% soit 10 points de pourcentage de plus que la moyenne).

Figure 49: Proportion des bénéficiaires ayant suivi une formation sur les IST (%)

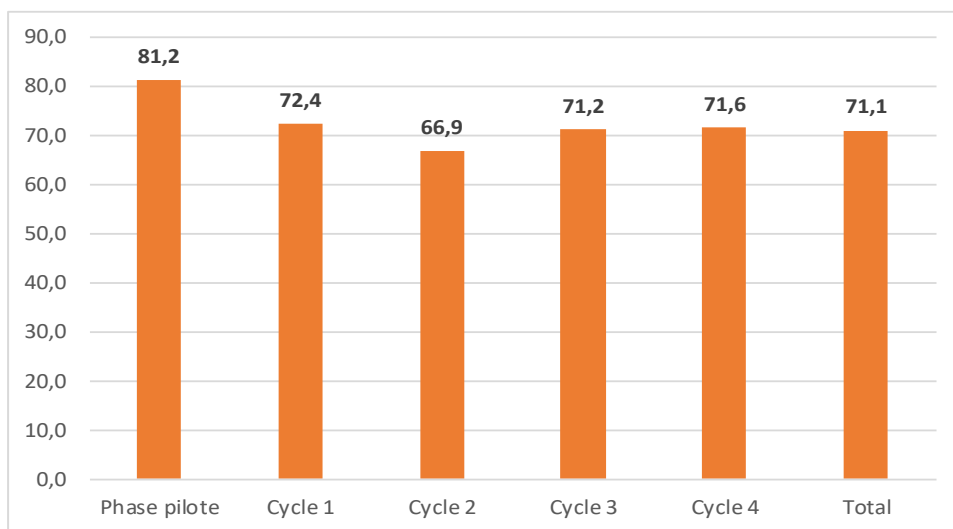


$p(\text{Chi}^2) = 0,03$

Source : résultats de l'enquête sur les ES

Par ailleurs, près de 7 adolescentes sur 10 (69%) affirment connaître les manifestations d'une IST avec des niveaux sensiblement égaux entre les Cycles (Figure 50). En 2015, dans le groupe témoin, ce taux est de 52,4%. Le niveau de connaissance des IST a donc sensiblement été amélioré par Illimin.

Figure 50 : Proportion de bénéficiaires connaissant les manifestations d'une IST (%)



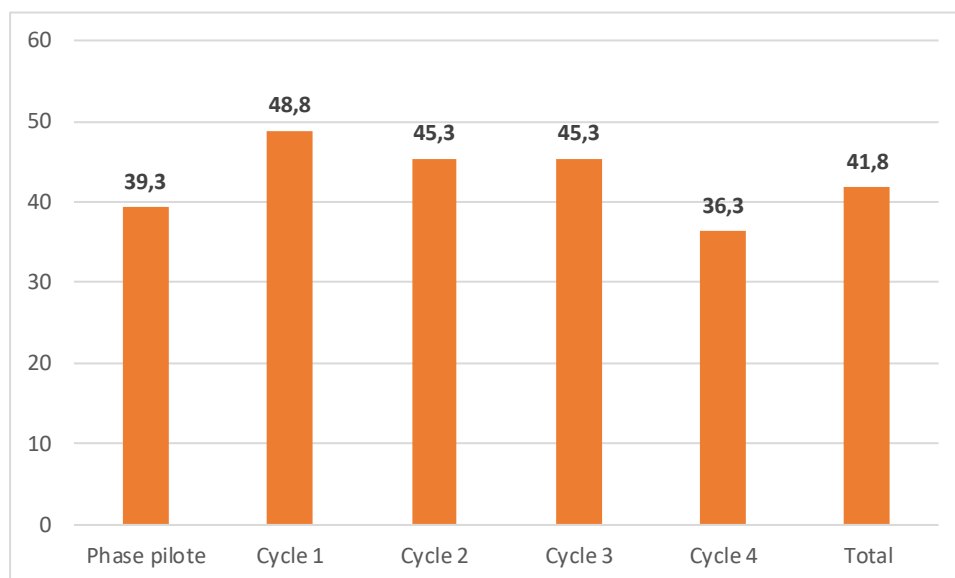
$p(\text{Chi}^2) = 0,17$

Source : résultats de l'enquête sur les ES

Environ deux adolescentes sur cinq (41,8%) savent qu'une personne apparemment bien portante peut porter une IST comme l'indique la

Figure 51. On observe que cette connaissance est particulièrement faible dans les deux Cycles extrêmes où elle n'est que de 39,3% chez les bénéficiaires de la Phase Pilote et de 36,3% chez celles du Cycle 4. En 2015, la proportion des adolescentes sachant qu'une personne apparemment en bonne santé peut être infectée par le VIH est de 52,4% ; ce qui correspond à un niveau meilleur que celui des adolescentes Illimin.

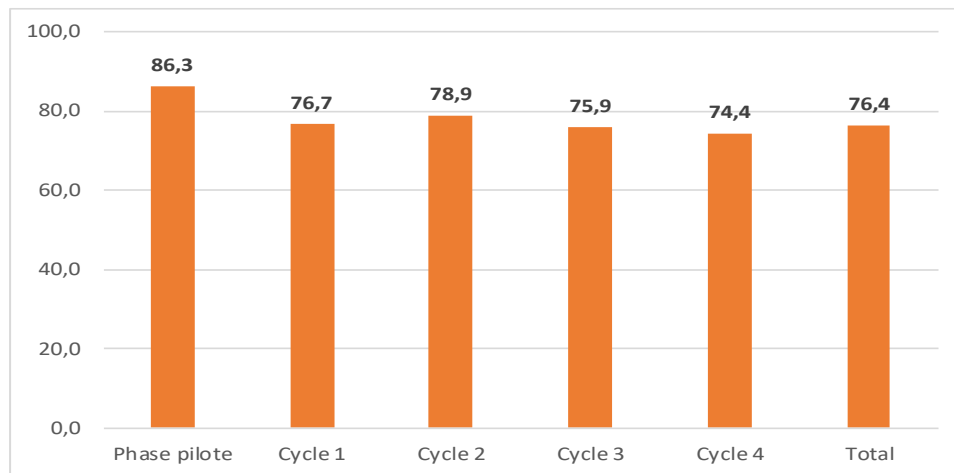
Figure 51: Proportion des bénéficiaires qui savent qu'une personne apparemment bien portante peut porter une IST (%)



Source : résultats de l'enquête sur les ES

Près de quatre adolescentes sur cinq (76,4%) soutiennent qu'il est « très important » pour une adolescente de faire le test de dépistage de VIH/SIDA (Figure 52). Les bénéficiaires de la Phase Pilote affichent la plus forte proportion de celles qui partagent cet avis (86,3%) ; dans les autres Cycles, la proportion tournant autour des trois-quarts. La proportion globale des bénéficiaires qui est important à un titre ou un autre qu'une adolescente fasse le test de dépistage de VIH/SIDA est de 81,9%. Ce niveau est de 79,5% dans le groupe témoin ; soit un niveau légèrement inférieur à celui observé chez les filles Illimin.

Figure 52: Proportion des bénéficiaires pour qui il est « très important » pour une adolescente de faire le test de dépistage de VIH/SIDA (%)



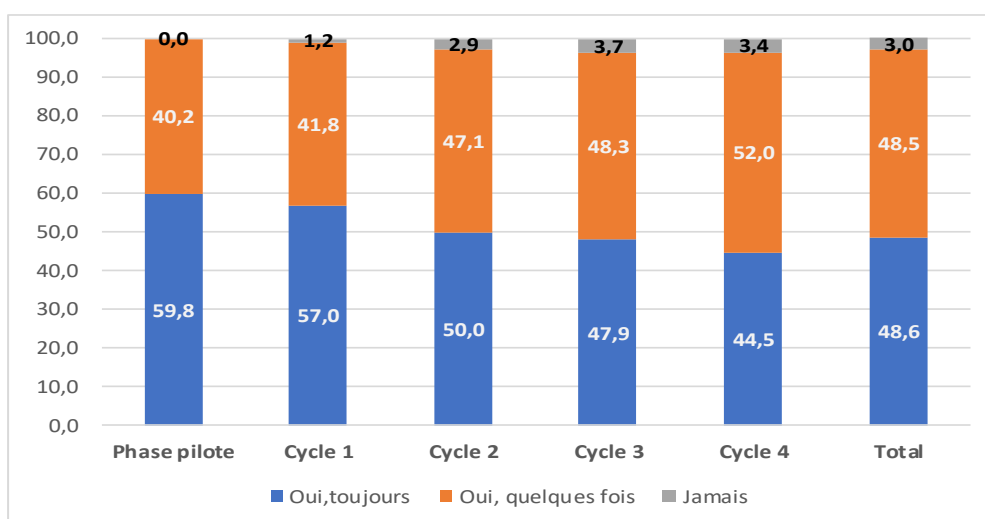
Source : résultats de l'enquête sur les ES

3.5 Compétences en santé et hygiène

3.5.1 Consultation au CSI

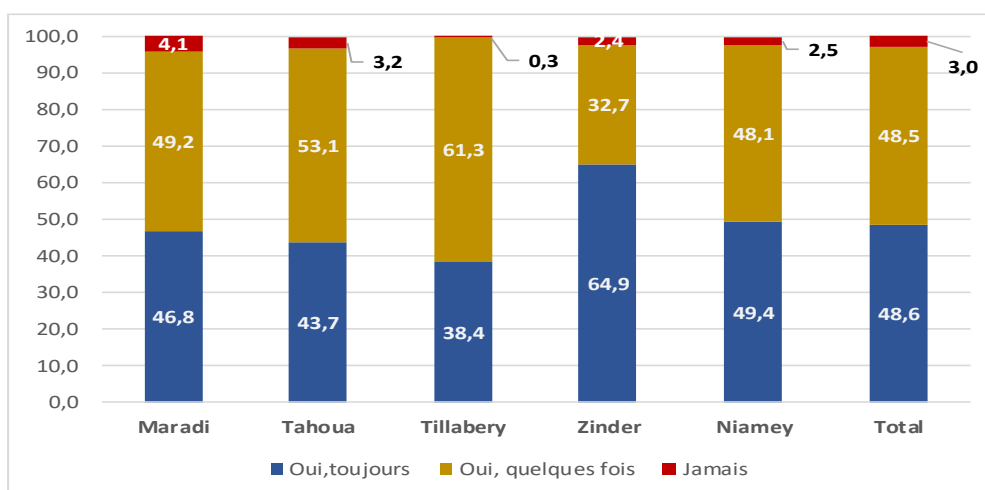
La figure 53 montre que si moins de la moitié des bénéficiaires (48,6%) se soignent systématiquement dans un centre de santé, une très faible partie des enquêtées (3%) affirme ne jamais s'y rendre quand elles sont malades. Par ailleurs, on observe une décroissance en fonction des Cycles de la proportion des bénéficiaires qui se rendent systématiquement dans un centre de santé quand elles sont malades (et une croissance de la proportion de celles qui affirment ne s'y présenter jamais). En outre, c'est dans la région de Maradi que la proportion des adolescentes qui ne fréquentent jamais un centre de santé est la plus élevée (4,1%) suivie par la région de Tahoua (3,2%) comme illustré à la figure 54. Dans tous les cas, il convient de remarquer qu'il existe un facteur milieu de résidence dans la mesure où les bénéficiaires des zones urbaines ont un niveau de fréquentation systématique de centres de santé plus élevé (Tableau 29). Enfin, les bénéficiaires qui fréquentent un centre de santé peu importe la fréquence est de 97% contre 89,6% chez le groupe témoin.

Figure 53: Fréquentation d'un centre de santé en cas de maladie suivant le Cycle (%)



Source : résultats de l'enquête sur les ES

Figure 54: Fréquentation d'un centre de santé en cas de maladie suivant la région (%)



Source : résultats de l'enquête sur les ES

Tableau 29: Fréquentation d'un centre de santé suivant le milieu de résidence (%)

	Rural	Urbain	Total
Oui, toujours	46,5	55,8	48,6
Oui, parfois	35,6	34,0	35,3
Oui, rarement	15,0	6,9	13,2
Jamais	2,9	3,3	3,0
Total	100,0	100,0	100,0

$P(\text{Chhi}^2) = 0,000$

Source : résultats de l'enquête sur les ES

Le manque de confiance aux systèmes de soins de santé s'est atténué grâce aux formations et aux activités de sensibilisation du programme *Illimin* qui a permis une prise de conscience de l'importance des soins de santé et de la planification familiale pour la préservation de la santé des mères et des filles.

La raison principale avancée par les bénéficiaires qui n'ont jamais été dans un centre de santé même en cas de maladie est le recours à la médecine traditionnelle (Tableau 30). Il dépasse de très loin l'automédication (8,9%) ou encore le manque de moyen financier (7,6%). Le refus d'une autorité familiale est peu fréquent (3,8%).

Tableau 30: Raisons de la non fréquentation d'un centre de santé

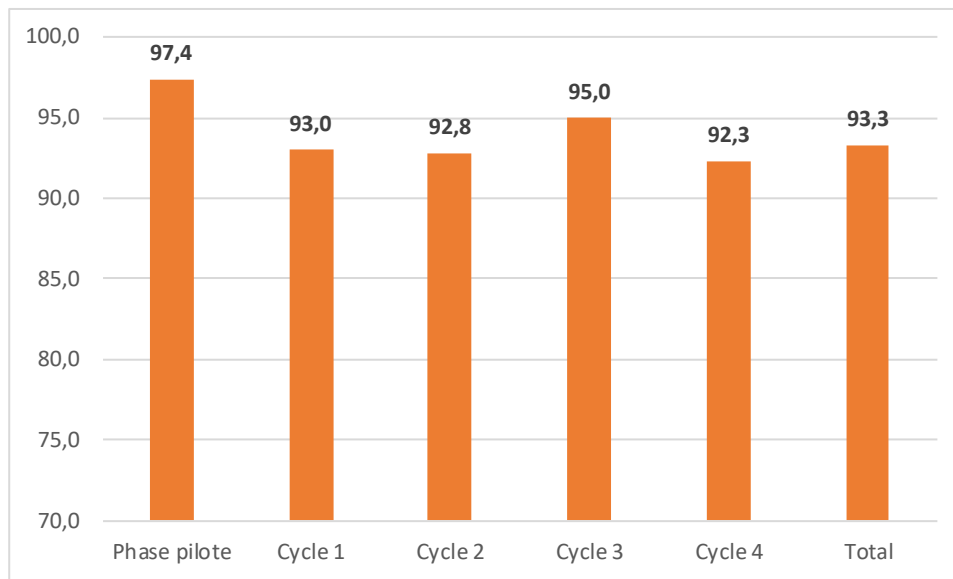
	N	%
Usage de la médecine traditionnelle	50	63,3
Automédication/Traitement à domicile	7	8,9
Pas de moyen financier	6	7,6
Peur de d'aller au centre de santé	5	6,3
Refus d'un autre membre de la famille	2	2,5
Refus du mari	1	1,3
Autre	5	6,3
Ne sait pas pourquoi	3	3,8
Total	79	100,0

Source : résultats de l'enquête sur les ES

3.5.2 Nécessité pour une femme enceinte de consulter un soignant même si elle se sent bien

Une large majorité des bénéficiaires (93,3% contre 91,7% dans le groupe témoin) sait qu'une femme enceinte doit consulter un soignant même si elle se porte bien et les différences ne sont pas des statistiques significatives entre les Cycles (Figure 55). Par âge, la proportion des filles qui ne le savent pas atteint une adolescente sur dix (12,3%) chez les bénéficiaires de 10 à 14 ans mais descend à 2,6% chez les plus âgées (Figure 56).

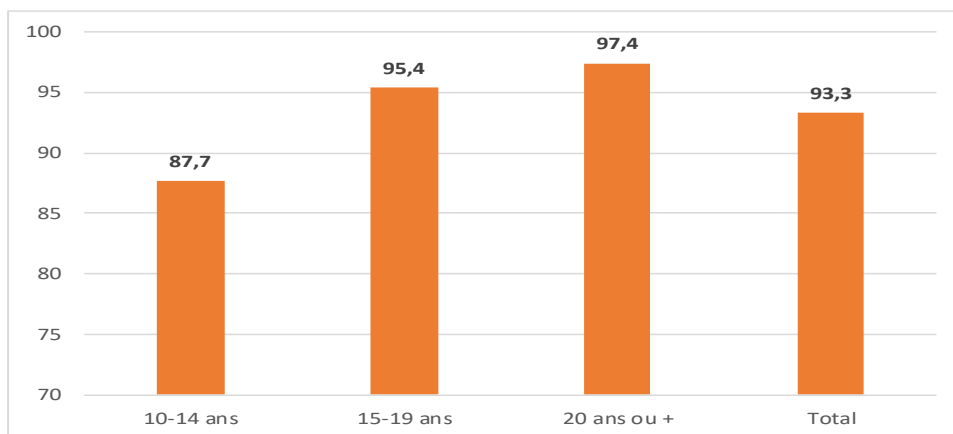
Figure 55: Proportion des bénéficiaires sachant qu'une femme enceinte doit consulter un soignant même si elle se sent bien selon le Cycle (%)



$p(\text{Chi}^2) = 0,1$

Source : résultats de l'enquête sur les ES

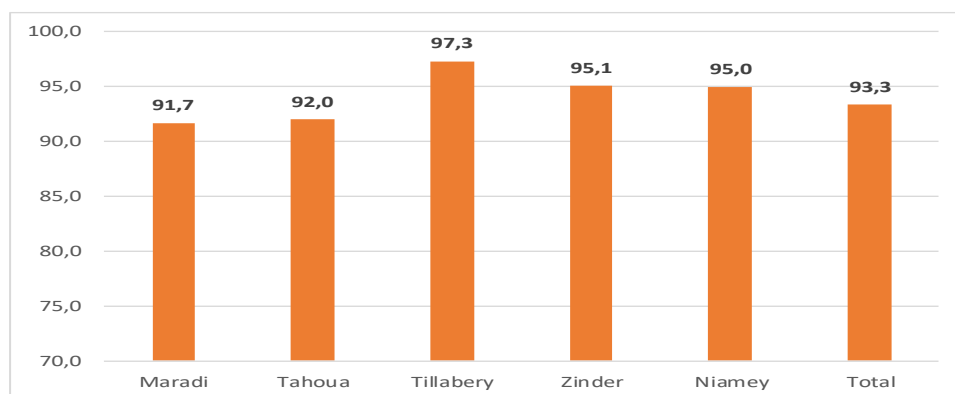
Figure 56: Proportion des bénéficiaires sachant qu'une femme enceinte doit consulter un soignant même si elle se sent bien suivant l'âge des adolescentes (%)



Source : résultats de l'enquête sur les ES

Sur un plan régional, Maradi (8,3%) et Tahoua (8%) sont celles qui regroupent le plus de bénéficiaires qui affirment ne pas savoir qu'une femme doit consulter un agent de santé même si elle se sent bien (Figure 57). A l'inverse, les adolescentes de la région de Tillabery sont celles qui affirment le plus qu'une femme doit consulter un agent de santé même elle se sent bien (97,3%).

Figure 57: Proportion des bénéficiaires sachant qu'une femme enceinte doit consulter un soignant même si elle se sent bien par région (%)

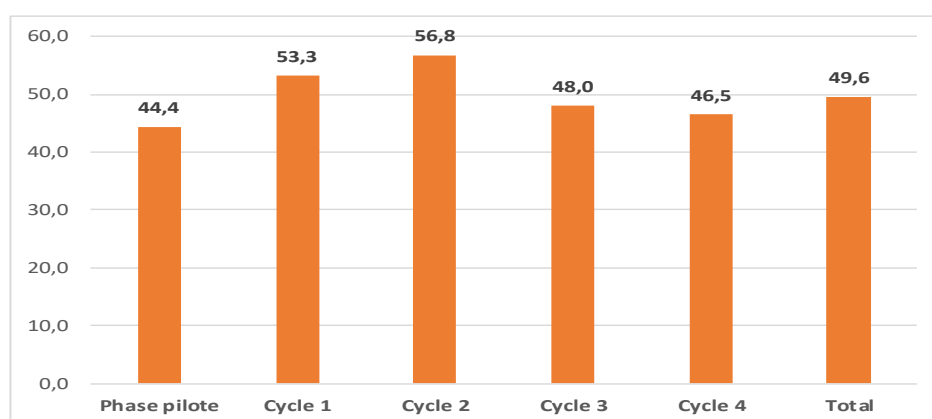


Source : résultats de l'enquête sur les ES

3.5.3 Connaissance pour le contrôle du cancer du sein

Un cancer correspond à la présence de cellules anormales dans l'organisme qui se multiplient de façon anarchique. Le cancer du sein correspondant à cette prolifération anarchique cellulaire au niveau du sein. Dans l'ensemble, un peu moins de la moitié (49,6%) des enquêtées sait qu'une femme peut s'examiner elle-même pour le contrôle du cancer du sein (Figure 58) ; contre 54,3% chez le groupe témoin en 2015. Cette connaissance est la plus partagée entre les bénéficiaires des Cycles 1 et 2 (respectivement 53,3 et 56,8%) contrairement aux filles de la Phase Pilote (44,4%) et du Cycle 4 (46,5%).

Figure 58: Proportion des adolescentes qui savent qu'une femme peut s'auto-examiner pour le contrôle du cancer du sein par Cycle (%)

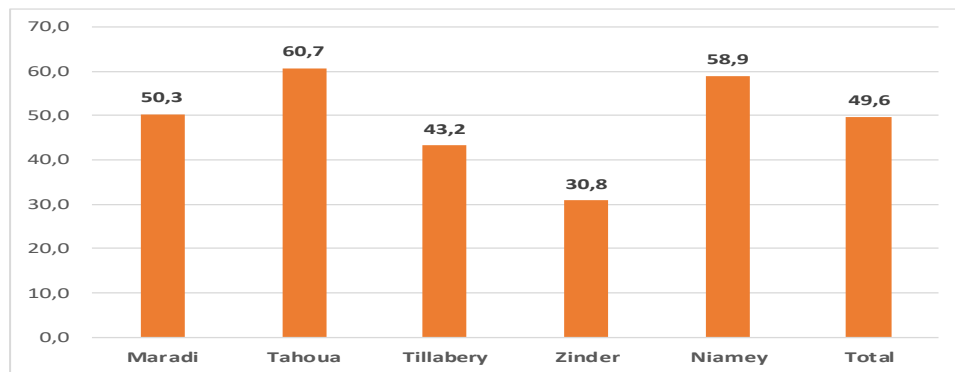


Source : résultats de l'enquête sur les ES

Les bénéficiaires de la région de Tillabery (43,2%) et surtout celles de Zinder (30,8%) concentrent les plus faibles proportions des filles qui savent qu'une femme peut s'auto-

examiner pour le contrôle du cancer du sein (Figure 59). Cette méconnaissance est particulièrement faible chez les bénéficiaires de la région de Tahoua (39,3%).

Figure 59: Proportion des adolescentes qui savent qu'une femme peut s'auto-examiner pour le contrôle du cancer du sein par région (%)



Source : résultats de l'enquête sur les ES

3.5.4 Utilisation des serviettes hygiéniques

Au-delà de la maîtrise du cycle menstruel, des changements positifs en ce qui concerne le rapport à l'hygiène et de santé sont observables. Une bonne hygiène contribue à améliorer la qualité de vie de tout individu quel que soit le niveau socio-économique. Par ailleurs, des effets dans le domaine de l'hygiène corporel, vestimentaire, environnemental mais aussi alimentaire sont à noter. Pour Nana (19 ans), les quelques cours suivis lui ont permis d'avoir des éclaircissements sur beaucoup de choses. Par exemple, sur l'hygiène, la vaccination des enfants, la gérance du foyer, etc. contribuant ainsi à renforcer l'estime et la confiance en elle.

De plus, on relève de plus en plus une préférence pour les consultations par les agents de santé et les médicaments prescrits au détriment des médicaments de la rue et ceux de la médecine traditionnelle. Cette tendance s'explique par une connaissance du rôle des centres de santé dans la lutte contre les maladies.

« Je pars maintenant au CSI en cas de maladie telles que : maux de tête, maux de cou, maux de poumons. Ce sont les agents de santé qui peuvent détecter les raisons, maladies dont on souffre ». Halima, 15 ans, un enfant de trois ans, divorcée.

Pour ce qui est de l'hygiène, une adolescente de Tillabéry déclare avoir compris grâce à *Illimin* l'importance de l'hygiène corporelle pour la santé. Elle avoue désormais prendre soin de son corps en coupant ses ongles, en se brossant quotidiennement, en lavant les mains au

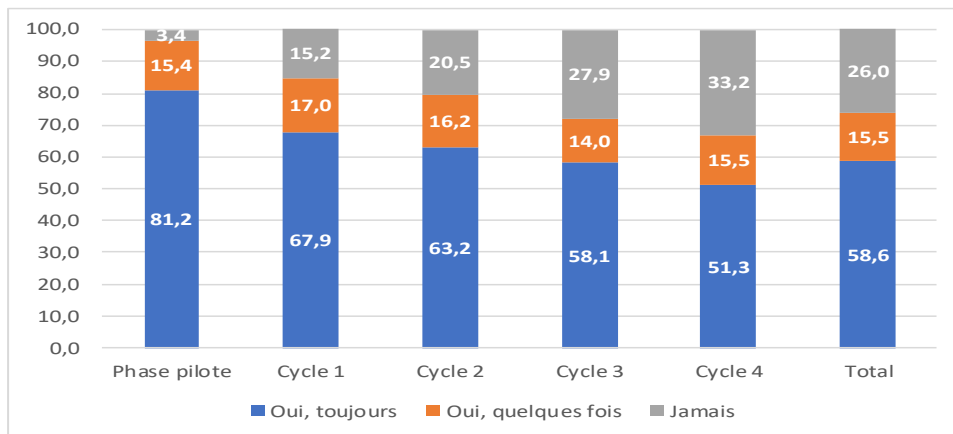
savon avant et après les repas de même qu'à la sortie des toilettes. Pour elle la propreté est désormais primordiale pour préserver sa santé.

Une autre âgée de 18 ans toujours dans la localité de Tillabery déclare désormais utiliser des serviettes hygiéniques en période de menstrues. Des témoignages similaires ont été enregistrés à Maradi, Niamey, Tahoua, Tillabery et Zinder).

A ce sujet, les données quantitatives (Figure 60) montrent que, parmi les bénéficiaires âgées de 12 ans ou plus, près de six adolescentes sur dix utilisent toujours des serviettes hygiéniques alors qu'un peu plus du quart (26%) n'y recourt jamais⁴⁶. Le Cycle 4 enregistre le plus d'adolescentes qui n'ont jamais utilisé de serviettes hygiéniques (33,2%) alors que la Phase Pilote affiche le plus fort taux de leur recours systématique (81,2%).

En résumé, près des trois quarts (74%) des enquêtées de 12 ans ou plus utilisent à un moment ou un autre de serviettes hygiéniques contre 50,6% chez le groupe témoin⁴⁷.

Figure 60: Utilisation des serviettes hygiéniques selon le Cycle (%)



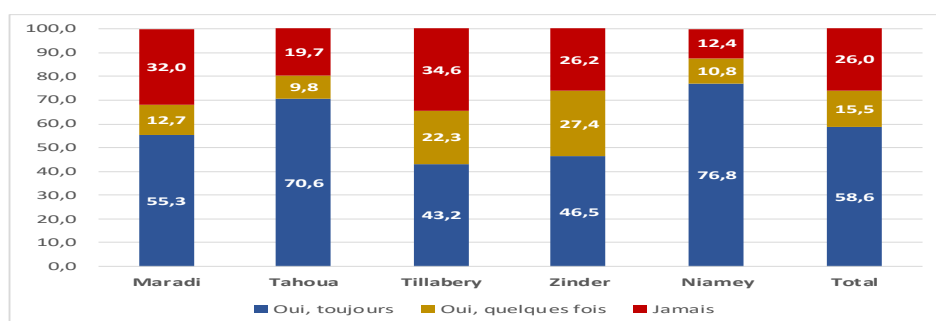
Source : résultats de l'enquête sur les ES

Les adolescentes de la région de Tillabery (34,6%) et de Maradi (32%) enregistrent les plus fortes proportions de bénéficiaires qui n'ont jamais utilisé de serviettes hygiéniques (Figure 61). A l'opposé, leur usage est fortement généralisé à Tahoua (70,6%) et surtout à Niamey (76,8%).

⁴⁶ Cette question a été posée uniquement aux bénéficiaires âgées de 12 ans ou plus.

⁴⁷ Nous ne savons pas si la question a été posée uniquement aux filles de 12 ans ou plus en 2015.

Figure 61: Utilisation des serviettes hygiéniques selon la région (%)



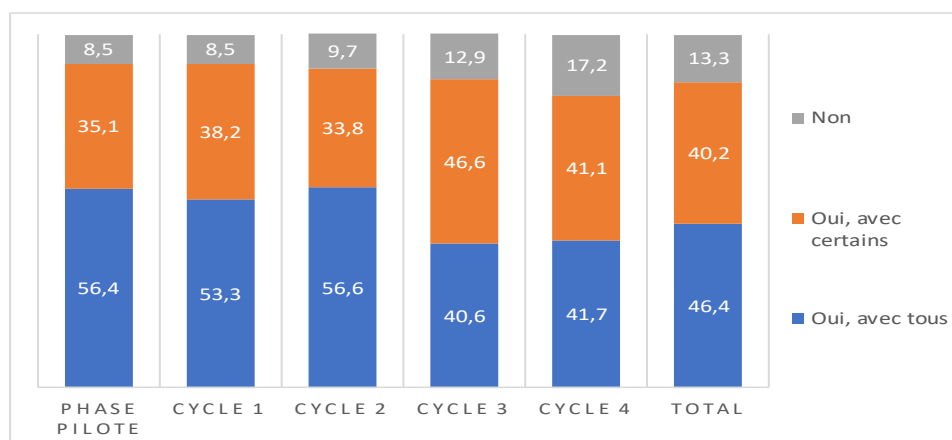
Source : résultats de l'enquête sur les ES

3.6 Capacités financières et autonomisation de la femme

3.6.1 Capacités de discuter d'argent avec la famille

Près de la moitié des enquêtées (46,4%) soutient qu'elle peut discuter des questions d'argent avec tous les membres de leur famille (Figure 62). En revanche, plus d'une adolescente sur dix (13,3%) affirme ne pas pouvoir discuter des questions d'argent avec un quelconque membre de sa famille. La part des bénéficiaires qui ne disposent pas de cette capacité passe de 8,5 à 17,2% de la Phase Pilote au Cycle 4 (ce qui sous-entend un « effet âge »). Dans l'ensemble, moins de la moitié des adolescentes (46,4%) affirment pouvoir discuter des questions d'argent avec toute leur famille. Mais, près de 9 adolescentes sur 10 (86,7%) des bénéficiaires peuvent discuter des questions d'argent avec un membre ou un autre de leur famille contre 81,3% dans groupe témoin en 2015.

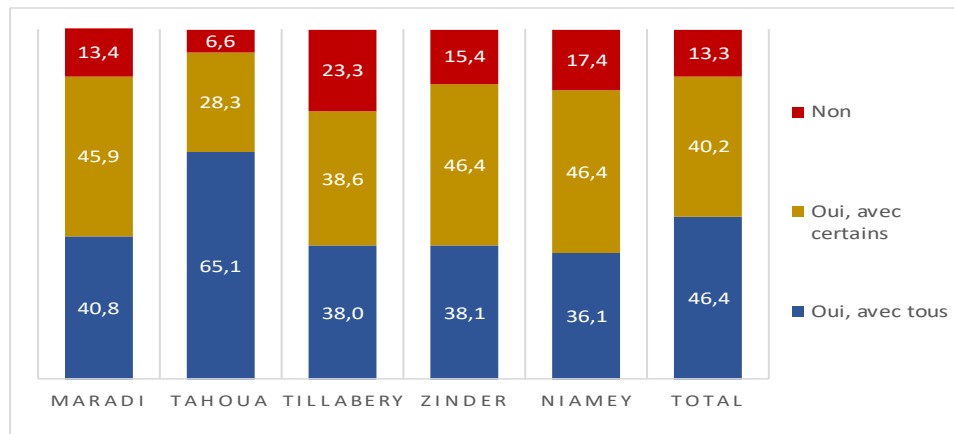
Figure 62: Capacités de discuter d'argent avec la famille selon le Cycle (%)



Source : résultats de l'enquête sur les ES

La proportion des bénéficiaires qui peuvent discuter des questions d'argent avec un membre de leur famille divise les régions en trois catégories (Figure 63). Niamey où elle est la plus faible (36,1%) et Tahoua où elle atteint le maximum (65,1%). Entre les deux, les autres régions se trouvent à des niveaux relativement proches (entre 40,8 Maradi et 38% Zinder et Tillabery).

Figure 63: Capacités de discuter d'argent avec la famille selon la région (%)

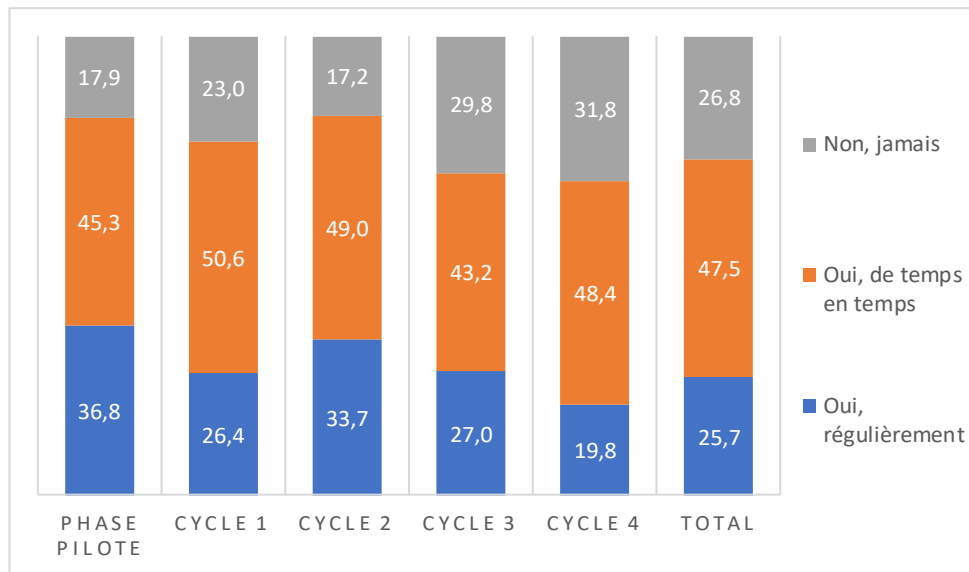


Source : résultats de l'enquête sur les ES

3.6.2 Capacités de réalisation d'une épargne

Le quart des bénéficiaires enquêtées (25,7%) affirme constituer régulièrement une épargne et un autre quart (26,8%) n'en constitue jamais (Figure 64). L'incapacité à réaliser une épargne est particulièrement marquée (31,8%) chez les filles du Cycle 4 (qui sont les plus jeunes) et est notable chez les bénéficiaires des Cycles 3 et 1 (respectivement 29,8 et 23%). Par ailleurs, plus de 7 bénéficiaires sur dix (73,2%) affirment constituer une épargne à un moment ou un autre ; cette proportion est de 44,8% chez le groupe témoin.

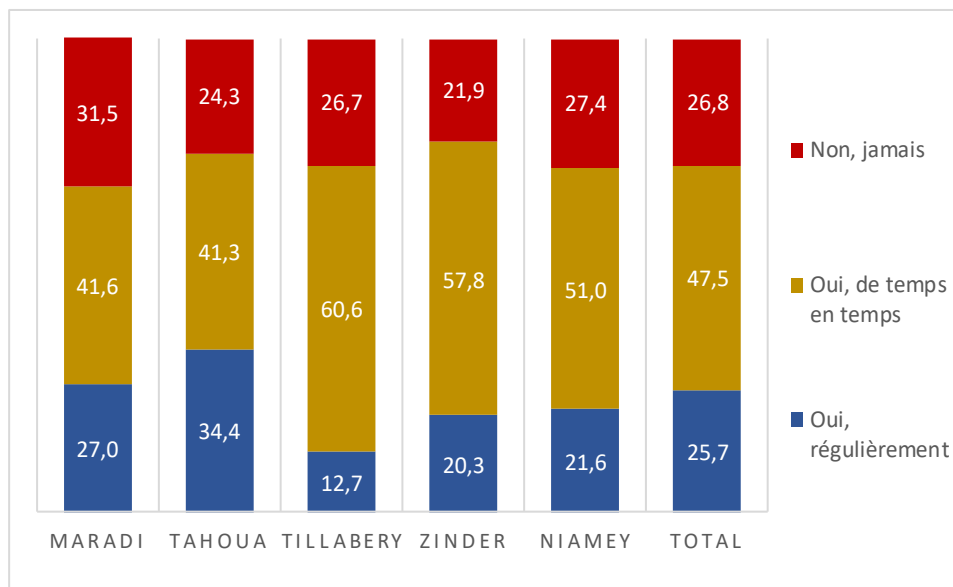
Figure 64: Capacité de réalisation d'épargne suivant le Cycle suivi (%)



Source : résultats de l'enquête sur les ES

Par région, c'est à Maradi que la proportion des bénéficiaires ne réalisant aucune épargne (31,5%) est la plus importante (Figure 65). Viennent ensuite les régions de Niamey et de Tillabery avec respectivement 27,4 et 26,7%. Les résultats montrent aussi que c'est à Tillabery que la proportion des adolescentes affirmant réaliser régulièrement des épargnes est la plus faible (12,7% contre une moyenne de 25,7%).

Figure 65: Capacité de réalisation d'épargne suivant la région (%)



Source : résultats de l'enquête sur les ES

3.6.3 Principale occupation

Plus de la moitié (52,8%) des adolescentes s'affaire principalement aux tâches ménagères (Tableau 31). Viennent ensuite les filles occupant un commerce (30,3%) et, loin derrière, celles qui exercent une activité manuelle de type « couture, tricotage, coiffure » (6,1%). In fine, seule 5% des bénéficiaires affirment n'avoir aucune activité.

Tableau 31: Occupation principale des bénéficiaires

	n	%
Commerce	805	30,3
Aide à domicile/commerciale rémunérée	48	1,8
Agriculture	66	2,5
Elevage	12	0,5
Tissage	14	0,5
Couture - Tricotage - Coiffure	162	6,1
Tâches ménagères (non rémunérées)	1404	52,8
Artisanat	12	0,5
Aucune	134	5,0
Total	2657	100,0

Source : résultats de l'enquête sur les ES

Les bénéficiaires des trois derniers Cycles se démarquent par les taux les plus importants de commerçantes (Figure 37). La proportion des filles qui affirment détenir un commerce varie de 28,5 (Cycle 4) à 37% (Cycle 2) alors qu'elle est n'atteint pas le quart des effectifs du Cycle 1 (23,2%) encore moins de la Phase Pilote (17,9%).

A l'exception des adolescentes du Cycle 2 (47,3%) et du Cycle 3 (45,3%), toutes les autres sont majoritairement occupées par les tâches ménagères. La proportion des bénéficiaires qui consacrent l'essentiel de leur temps aux tâches ménagères est particulièrement élevée parmi les adolescentes de la Phase Pilote (58,1%) et le Cycle 1 (63,9%). La Phase Pilote et le Cycle 3 affichent aussi la plus forte concentration des filles qui n'ont aucune activité.

Tableau 32: Occupation des bénéficiaires selon le Cycle (%)

	Phase pilote	Cycle 1	Cycle 2	Cycle 3	Cycle 4	Total
Commerce	17,9	23,3	32,2	37,9	28,5	30,3
Couture - Tricotage - Coiffure – Artisanat	16,2	7,3	6,8	6,8	6,3	7,1
Tâches ménagères (non rémunérées)	58,1	63,9	47,5	45,3	55,7	52,8
Autre	0,0	4,5	9,1	2,3	4,6	4,7
Aucune	7,7	0,9	4,5	7,7	4,8	5,0
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Source : résultats de l'enquête sur les ES

Le tableau 33 montre que les tâches ménagères non rémunérées sont principalement observées chez les filles âgées 20 ans ou plus (61,5%) et évolue de manière croissance en fonction de l'âge (les plus jeunes ne sont concernées qu'à hauteur de 43,6%). En fait, les cadettes sont particulièrement présentes dans le commerce (40,6%). Enfin, comme attendu, le taux des filles qui n'exercent aucune activité est relativement faible dans toutes les classes d'âge et décroît en fonction de l'âge des bénéficiaires (de 7,5 ans chez les 10-14 ans à 2,6% chez les 20 ans ou plus).

Tableau 33: Catégories d'activité/occupation principale des bénéficiaires selon l'âge des bénéficiaires (%)

	10-14 ans	15-19 ans	20 ans ou +	Total
Commerce	40,6	27,1	21,5	30,3
Couture - Tricotage - Coiffure – Artisanat	3,6	8,4	9,5	7,1
Tâches ménagères (non rémunérées)	43,6	55,4	61,5	52,8
Autre	4,7	4,7	4,9	4,7
Aucune	7,5	4,4	2,6	5,0
Total	100,0	100,0	100,0	100,0

Quant aux inégalités régionales, les données montrent que les bénéficiaires de Niamey sont celles qui sont le plus touchées par le manque d'activité (14,5%) suivies par celles de Maradi (8,3%) alors que leur proportion est très faible dans les autres régions comme illustré au Tableau 34. Les filles dont l'occupation principale est constituée par les tâches ménagères sont particulièrement prépondérantes à Tillabery (76,7%) alors qu'elles ne sont que 38,5% à Maradi (niveau le plus bas). Enfin, Niamey se caractérise par la plus forte part des

bénéficiaires dont l'occupation principale est une activité plutôt manuelle (« couture, tricotage, coiffure, artisanat, tissage »).

Tableau 34: Catégories d'activité/occupation principale des bénéficiaires par région (%)

	Maradi	Tahoua	Tillabery	Zinder	Niamey	Total
Commerce	43,5	23,7	8,2	42,0	5,4	30,3
Couture - Tricotage - Coiffure – Artisanat	4,0	6,6	7,9	5,1	23,2	7,1
Tâches ménagères (non rémunérées)	38,5	64,4	76,7	45,8	54,8	52,8
Autre	5,8	4,3	6,2	4,1	2,1	4,7
Aucune	8,3	1,1	1,0	3,0	14,5	5,0
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Source : résultats de l'enquête sur les ES

Il faut noter que les activités concernent tant le secteur formel qu'informel ; avec une prépondérance de ce dernier compte tenu de la structure de l'économie nigérienne.

Bien que disposer d'une activité génératrice de revenu soit assez courant chez les jeunes filles, notamment à travers le commerce, la coiffure, les soins esthétiques, et la restauration, le Programme a contribué à une plus grande autonomisation des bénéficiaires. Plusieurs d'entre elles ont notamment appris un métier pour la réalisation d'activités génératrices de revenu (AGR).

De nombreux témoignages montrent que la formation professionnelle en couture, teinture, transformation agroalimentaire a permis d'améliorer les capacités financières des bénéficiaires. L'expérience de Marliya et de nombreuses autres filles confirment ce résultat. Après l'apprentissage, elle a pu créer une AGR en mutualisant les coûts d'investissement avec d'autres filles :

« ‘Agir plus’ [ONG locale de mise en œuvre de Illimin], nous a appris à faire du savon pendant six jours. Je sais faire le savon liquide. On a collecté 100 F chacune, on était au nombre de 100 personnes. On les a vendus à 100 F dans un petit bidon ».

Dans le même sillage, Une femme mariée de 24 ans de Zinder a déclaré que grâce au programme elle a acquis les bases de gestion de son commerce en se familiarisant avec les méthodes de calculs afin de gérer de manière durable son commerce de « *dan waké* » (boulette à base de haricot) et « *awara* » (galette de haricot). Comme elle, de nombreuses

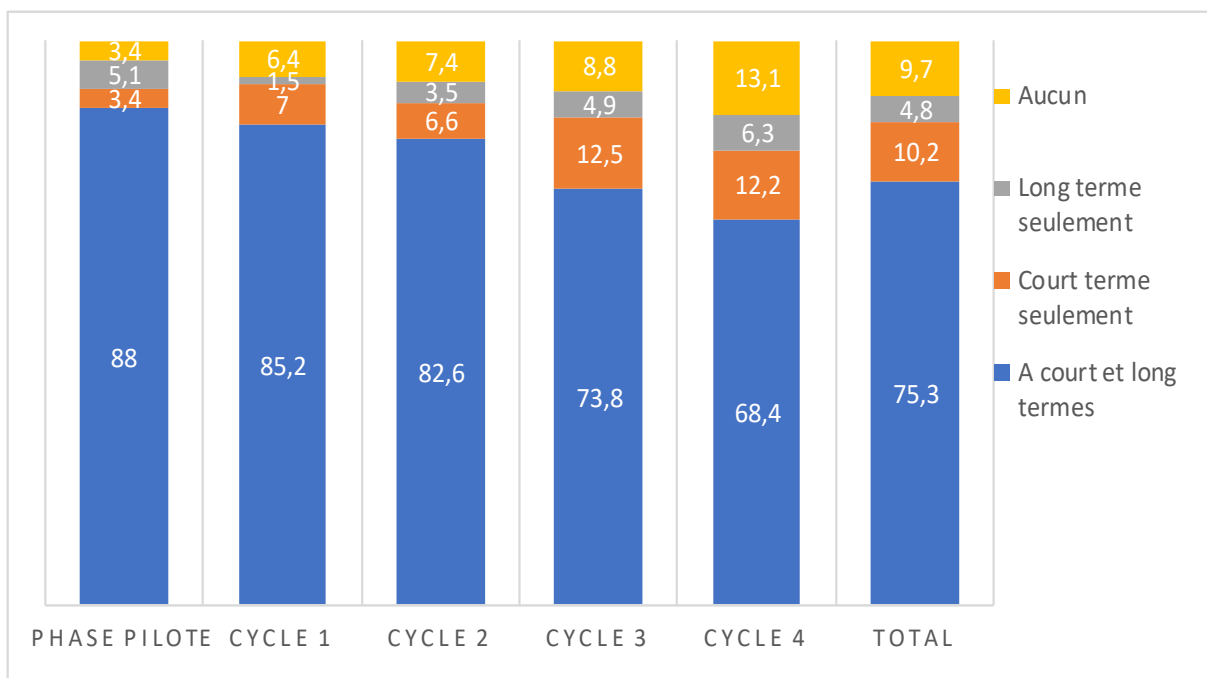
bénéficiaires disent avoir appris à mieux planifier leurs dépenses, améliorer ainsi leurs capacités financières est observé partout.

3.6.4 Fixation d'objectif financier à court et long terme

Globalement, deux enquêtées sur trois (75,3%) affirment s'être fixées un objectif financier à court et long terme (Figure 66). On observe aussi une décroissance continue de cette pratique suivant les Cycles de 88% des bénéficiaires de la Phase Pilote à 68,4% de celles du Cycle 4. Par ailleurs, près d'une bénéficiaire sur dix (9,7%) ne dispose d'aucun objectif financier.

Dans l'ensemble, 85,5% des bénéficiaires disposent d'un objectif financier à court terme ; et 80,1% ont un objectif à long terme. En 2015, dans le groupe témoin, ces proportions sont respectivement de 56,1 et 56,6%. Ainsi, Illimin a participé au renforcement de la planification financière, et donc au renforcement de l'autonomie, des bénéficiaires des ES.

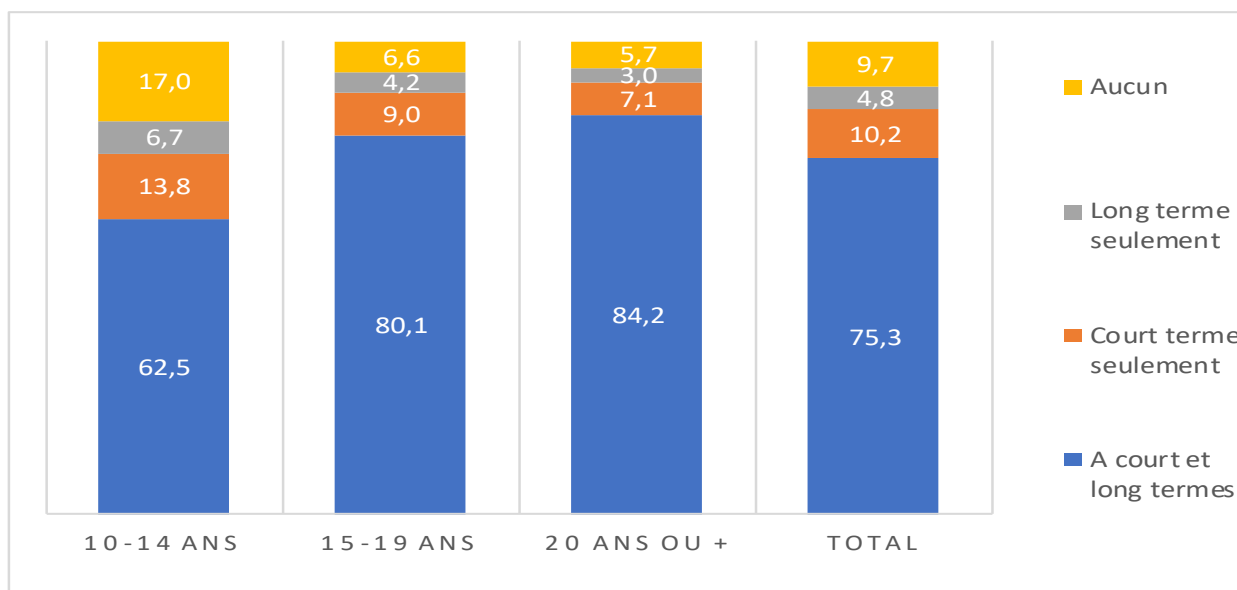
Figure 66: Fixation d'objectif financier à court et long termes selon le Cycle (%)



Source : résultats de l'enquête sur les ES

Par âge (Figure 67), Cette proportion varie, de manière croissante, de 62,5% chez les adolescentes de 10-14 ans à 84,2% chez les bénéficiaires de 20 ans ou plus. Aussi, la proportion des bénéficiaires n'ayant pas fixé aucun objectif financier varie de 17% chez les 10-14 ans à 5,7% chez celles qui ont 20 ans au moins.

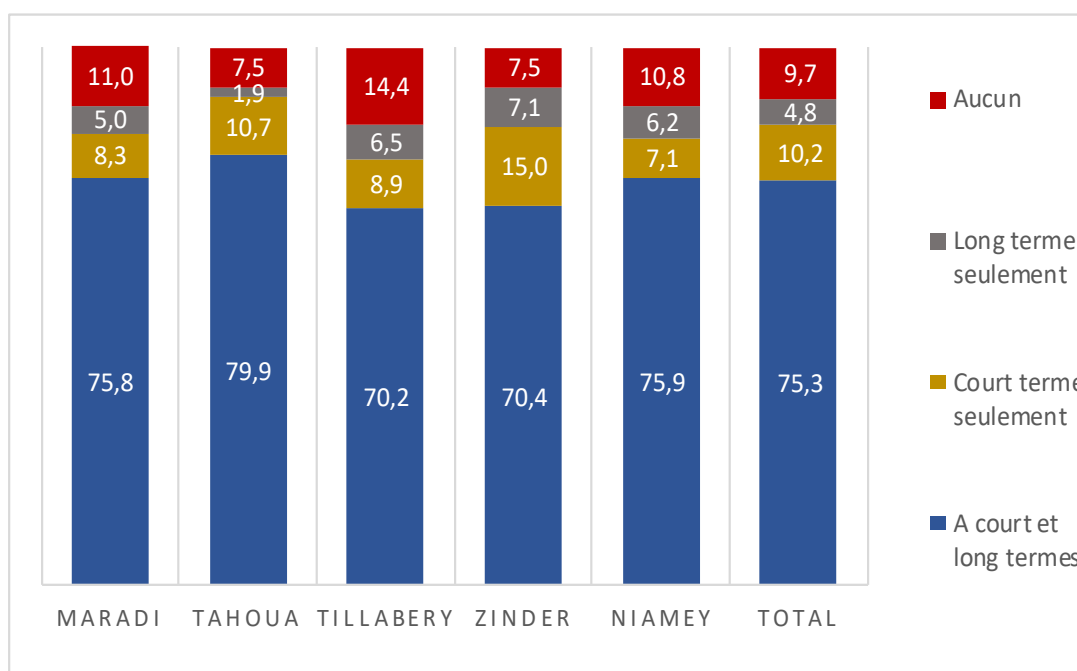
Figure 67: Fixation d'objectif financier à court et long termes selon l'âge (%)



Source : résultats de l'enquête sur les ES

Par région (Figure 68), Tillabery concentre la plus forte proportion des adolescentes n'ayant aucun objectif financier (14,4%). Suivent ensuite les bénéficiaires de la région de Maradi (11%) talonnées par celles de Niamey (10,8%). Tahoua et Zinder affichent les plus faibles proportions de filles n'ayant d'objectif financier (5,5%).

Figure 68: Fixation d'objectif financier à court et long termes par région (%)



Source : résultats de l'enquête sur les ES

3.6.5 Activité souhaitée et formation suivie pour sa réalisation

Le tableau 35 montre que la couture et le tricotage constitue de très loin l'activité la plus envisagée et préférée pour gagner de l'argent. Plus de trois filles sur cinq (61,6%) pensent que c'est à travers cette activité qu'elles envisagent d'avoir un revenu. Le commerce constitue la seconde activité la plus ciblée comme source d'argent et regroupe 30,3% des adolescentes. Un nombre très limité de bénéficiaires pensent gagner de l'argent en devenant des enseignantes (1,4%) mais leur effectif dépasse celui de toutes les autres préférant une activité en dehors de la couture et du commerce.

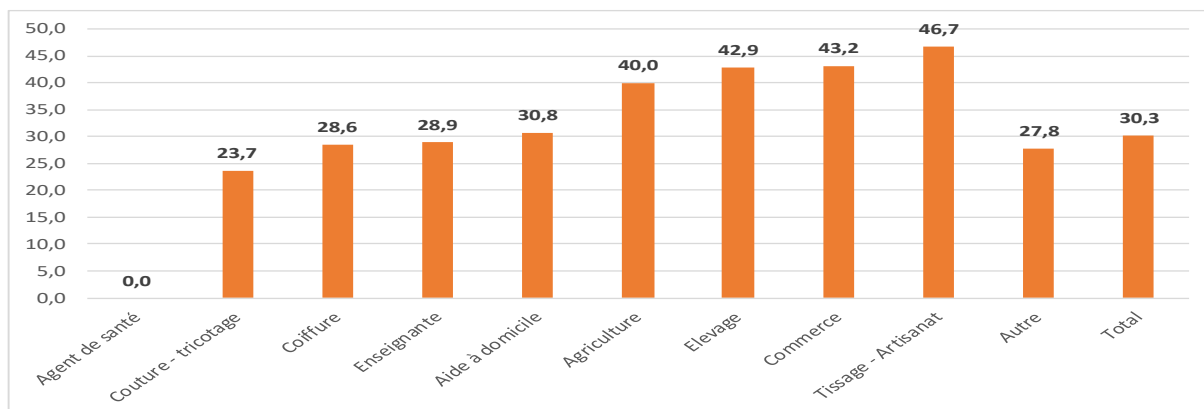
Tableau 35: Activité désirée pour gagner de l'argent

	N	%
Couture - tricotage	1636	61,6
Commerce	806	30,3
Maitresse/Enseignante	38	1,4
Tissage – Artisanat	30	1,1
Elevage	28	1,1
Aide à domicile (rémunérée)	26	1,0
Agriculture	20	0,8
Sage-femme/Infirmière/Médecin	17	0,6
Coiffure	7	0,3
Autre	36	1,4
Ne sait pas	13	0,5
Total	2657	100,0

Source : résultats de l'enquête sur les ES

Dans l'ensemble, trois adolescentes sur dix (30,3%) affirment avoir reçu une formation pour exercer l'activité génératrice de revenu envisagée (Figure 69). Aussi, quelle que soit l'activité considérée, une large majorité des bénéficiaires n'ont jamais reçu une formation pour l'exercer. Les activités pour lesquelles les bénéficiaires souhaitant les exercer sont les plus formées sont le tissage/artisanat (46,7%) ; le commerce (43,2%) et l'élevage (42,9%). Parmi les bénéficiaires qui ont choisi la couture ou le tricotage, qui constituent l'activité la plus souhaitée comme nous l'avons vu à la section précédente, seul 23,7% disposent d'une formation adéquate.

Figure 69: Proportion de bénéficiaires n'ayant reçu aucune formation pour exercer l'activité désirée (%)



Source : résultats de l'enquête sur les ES

3.6.6 Proposition d'accompagnement par l'ES

Environ trois adolescentes sur cinq (62,4%) ont reçu une proposition d'accompagnement par l'Espace Sûr qu'elles ont fréquenté pour réaliser une activité génératrice de revenu (Tableau 36). Parmi celles qui ont reçu un appui, l'accompagnement le plus répandu est sous forme matériel (46%). Près d'une adolescente sur dix s'est vue proposer une formation (9,4%) alors que l'accompagnement financier est très rare (3,8%).

Tableau 36: Nature d'accompagnement proposé par les ES aux bénéficiaires

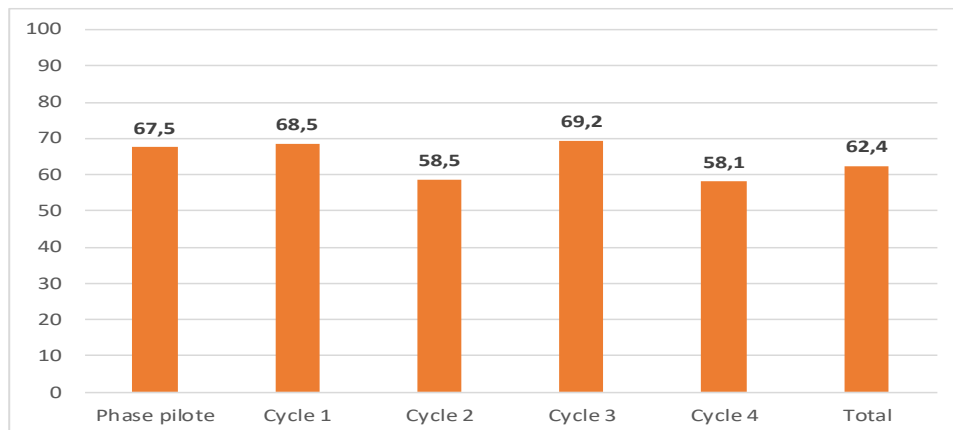
	N	%
Accompagnement financier	100	3,8
Accompagnement matériel*	1223	46,0
Formation – Coaching	250	9,4
Autre	86	3,2
Aucun	998	37,6
Total	2657	100,0

*Exemple : machine à coudre, kit de couture et de tricotage, ...

Source : résultats de l'enquête sur les ES

Les bénéficiaires de la Phase Pilote (67,5%) et celles du Cycle 3 (69,2%) ont le plus reçu de proposition d'un accompagnement par leur ES ; à l'opposé des adolescentes des Cycles 2 (58,5%) et 4 (58,1%) (Figure 70). Pour les trois autres Cycles, la proportion d'adolescentes n'ayant pas bénéficié d'une proposition d'accompagnement est pratiquement la même (environ 67%).

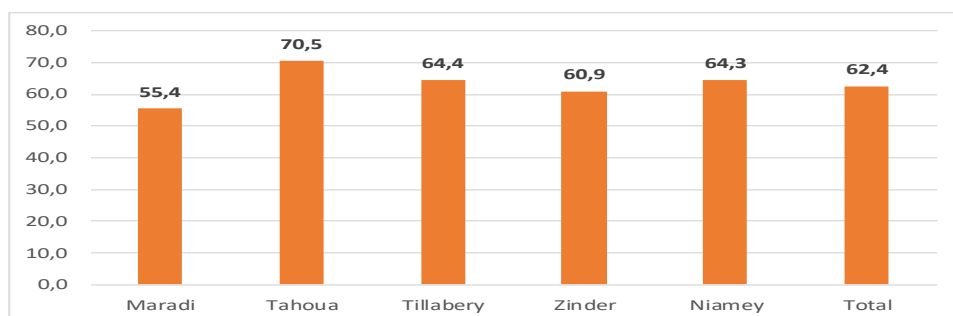
Figure 70: Proportion des bénéficiaires ayant reçu une proposition d'accompagnement par l'ES selon le Cycle (%)



Source : résultats de l'enquête sur les ES

La région de Tahoua (70,5%) présente la plus forte proportion des bénéficiaires ayant reçu une offre d'accompagnement par l'ES alors que Maradi (55,4%) concentre la part la moins élevée (Figure 71). Dans les régions de Tillabery, Zinder et Maradi, près de trois adolescentes sur cinq ont reçu une proposition d'accompagnement de la part de leur ES.

Figure 71: Proportion des bénéficiaires ayant reçu proposition d'accompagnement par l'ES selon la région (%)



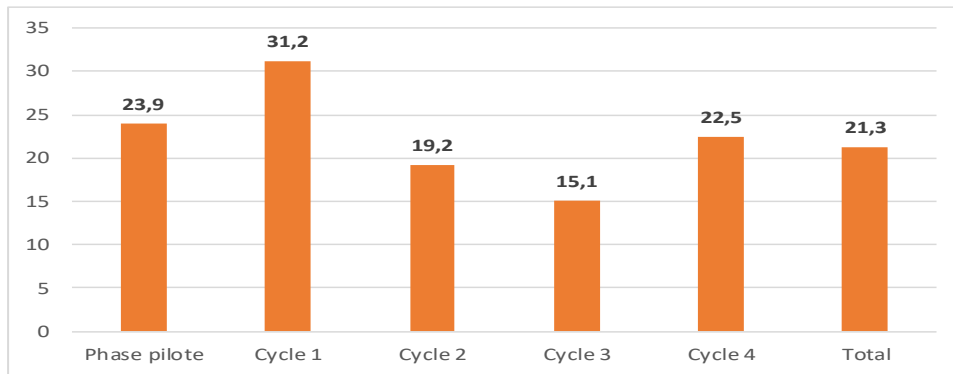
Source : résultats de l'enquête sur les ES

3.6.7 Formation professionnelle reçue

Seules deux adolescentes sur 10 (21,3%) ont suivi une formation professionnelle qualifiante dans un domaine ou un autre (Figure 72). La proportion des bénéficiaires disposant d'une qualification est très variable suivant les Cycles ; et les adolescentes des Cycles 2 et 3 sont les moins formées (respectivement 19,2 et 15,1%). Ce faible nombre s'explique par le fait qu'à la

conception du programme ILLIMIN, il n’y avait pas de composante formation professionnelle et l’accompagnement économique des filles n’était pas très formalisé.

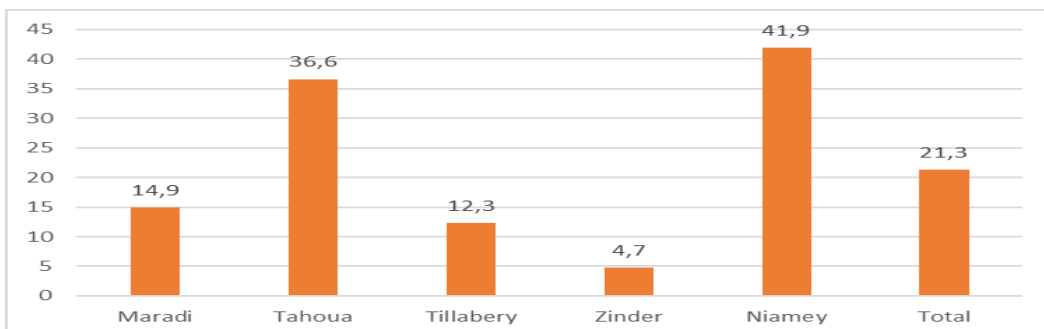
Figure 72: Proportion des bénéficiaires ayant une formation professionnelle selon le Cycle (%)



Source : résultats de l’enquête sur les ES

La proportion des bénéficiaires qui ont reçu une formation professionnelle est partout minoritaire y compris Niamey où elle n’atteint que 41,9% (Figure 73). Tahoua enregistre le second taux d’adolescentes ayant reçu une formation professionnelle (36,6%). Notons qu’à Zinder, la part des bénéficiaires disposant d’une formation professionnelle est particulièrement faible (4,7%).

Figure 73: Proportion des bénéficiaires ayant une formation professionnelle selon la région (%)



Source : résultats de l’enquête sur les ES

3.6.8 Formation professionnelle souhaitée

Les formations professionnelles souhaitées par les adolescentes qui n’ont aucune qualification sont diverses mais sont largement dominées par la couture et le tricotage d’une part (73,2%) et le commerce (18,6%) comme l’indique le Tableau 37. Le troisième type de formation

attendue est lié à l'apprentissage de transformations des produits agricoles (fabrication des huiles par exemple) et la restauration (vente de beignets, ...).

Tableau 37: Liste des formations professionnelles souhaitées

	N	%
Couture – tricotage	1530	73,2
Commerce	389	18,6
Production/Vente de produits alimentaires / Restauration	38	1,8
Tissage	19	0,9
Elevage	18	0,9
Enseignement	17	0,8
Agriculture	14	0,7
Aide à domicile	10	0,5
Agent de santé	8	0,4
Artisanat	5	0,2
Coiffure	5	0,2
Métier de la mécanique	4	0,2
Métier de l'informatique	2	0,1
Autre	13	0,6
Aucune	2	0,1
Ne sait pas	17	0,8
Total	2091	100

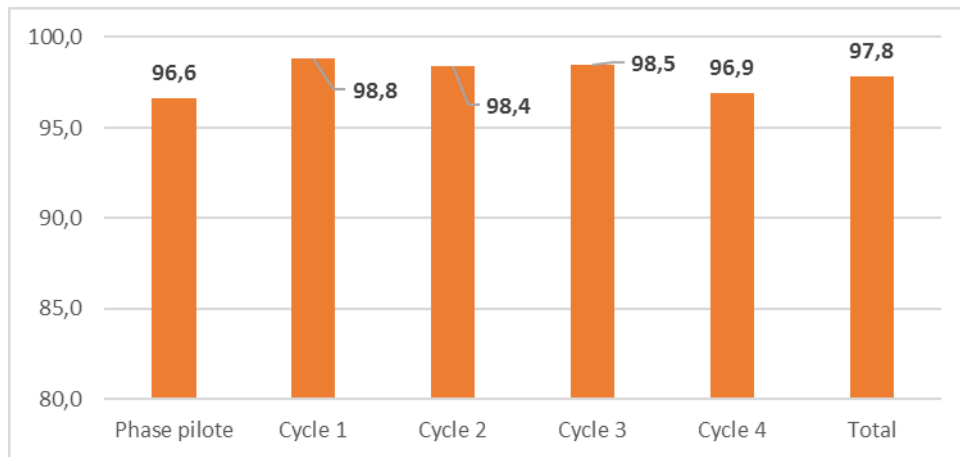
Source : résultats de l'enquête sur les ES

3.7 Genre et droit de la fille et de la femme

3.7.1 Être femme et pouvoir gagner de l'argent

La quasi-totalité des bénéficiaires (97,8%) soutient qu'une femme doit pouvoir gagner de l'argent et dans des proportions très proches entre les Cycles (Figure 74) ; ce taux est de 92,2% dans le groupe témoin. Les bénéficiaires soutenant qu'une femme ne doit pas pouvoir gagner de l'argent, une position extrêmement minoritaire, sont surtout retrouvées parmi les plus jeunes (3,5%) comme illustré à la figure 75.

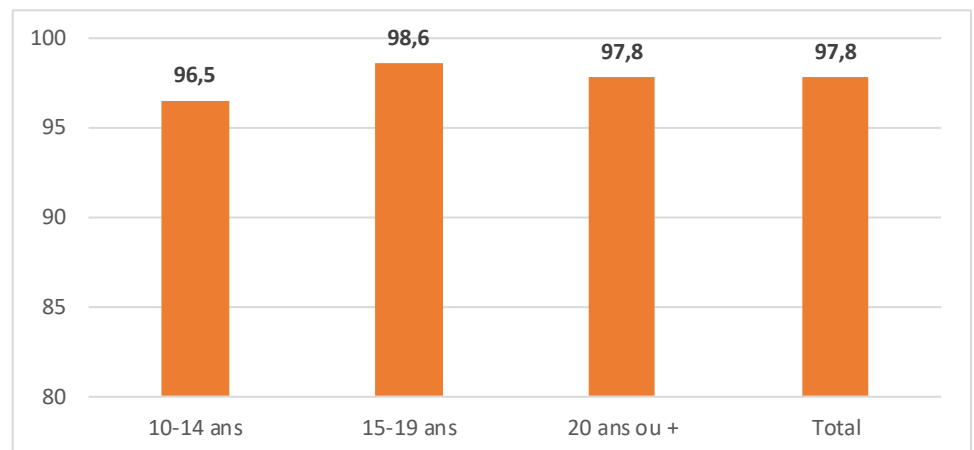
Figure 74: Proportion de répondantes qui pensent qu'une femme doit pouvoir gagner de l'argent (%)



$p(\text{Chi}^2) = 0,06$

Source : résultats de l'enquête sur les ES

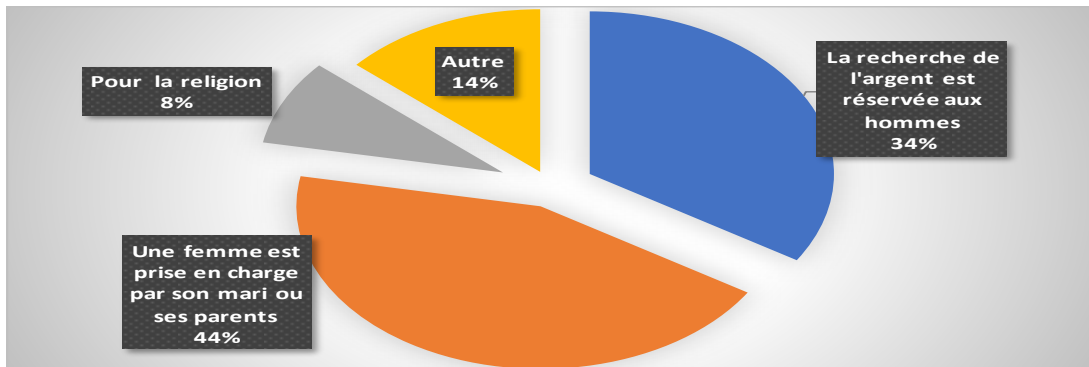
Figure 75: Proportion de répondantes qui pensent qu'une femme doit pouvoir gagner de l'argent par région (%)



Source : résultats de l'enquête sur les ES

Les justifications avancées par les adolescentes qui pensent qu'une femme ne doit pas pouvoir gagner de l'argent tournent autour de l'idée selon laquelle « une femme est prise en charge par son mari ou ses parents » (44%) ou « la recherche de l'argent est réservée aux hommes » (34%) comme illustrée à la figure 76. Les raisons religieuses ne sont que faiblement évoquées (8%).

Figure 76: Raisons pour lesquelles une femme ne doit pas pouvoir gagner de l'argent (%)

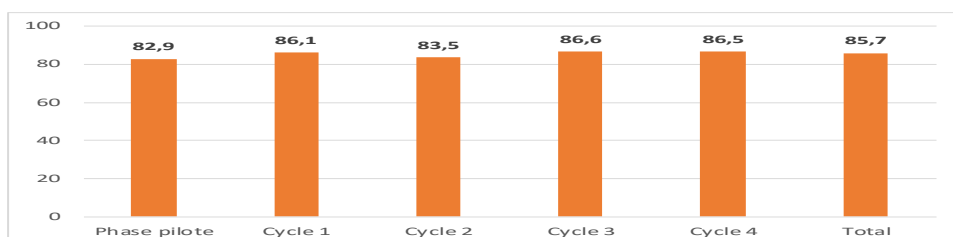


Source : résultats de l'enquête sur les ES

3.7.2 Besoin de former les adolescentes sur les questions liées à la planification familiale, à la grossesse et aux naissances avant de se marier

Globalement, près de neuf adolescentes sur dix (85,7%) estiment qu'il est nécessaire de former les adolescentes avant leur mariage sur les questions liées à la planification familiale, à la grossesse et aux naissances avant de se marier (Figure 77) ; en 2015, ce taux est de 68,9% dans le groupe témoin. On note que peu de différences sont observées selon les Cycles suivis les bénéficiaires. Par contre, cette position est moins partagée par les adolescentes âgées de 10-14 ans (80,1%) alors qu'elle réunit 88,9% de leurs aînées.

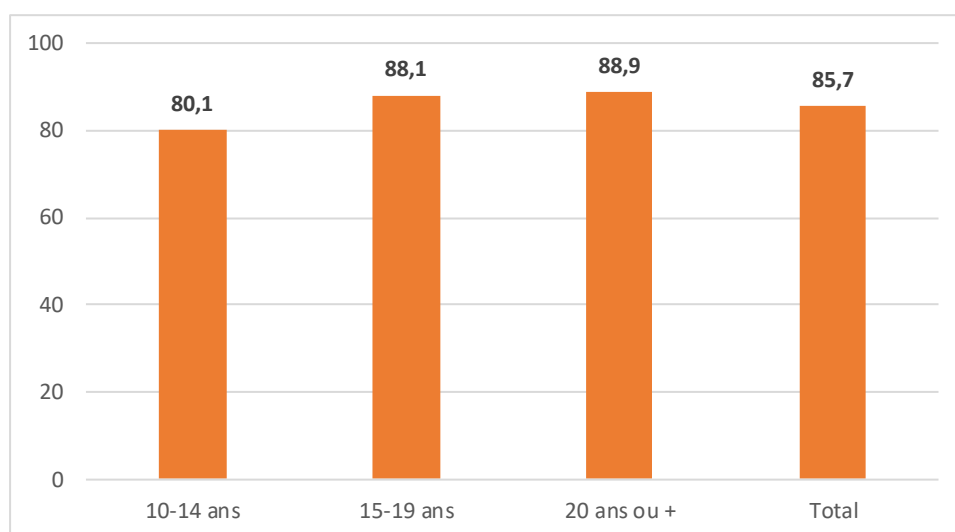
Figure 77: Proportion de bénéficiaires estimant qu'il faut former les adolescentes sur la SR avant leur mariage selon le Cycle (%)



$p(\text{Chi}^2) = 0,44$

Source : résultats de l'enquête sur les ES

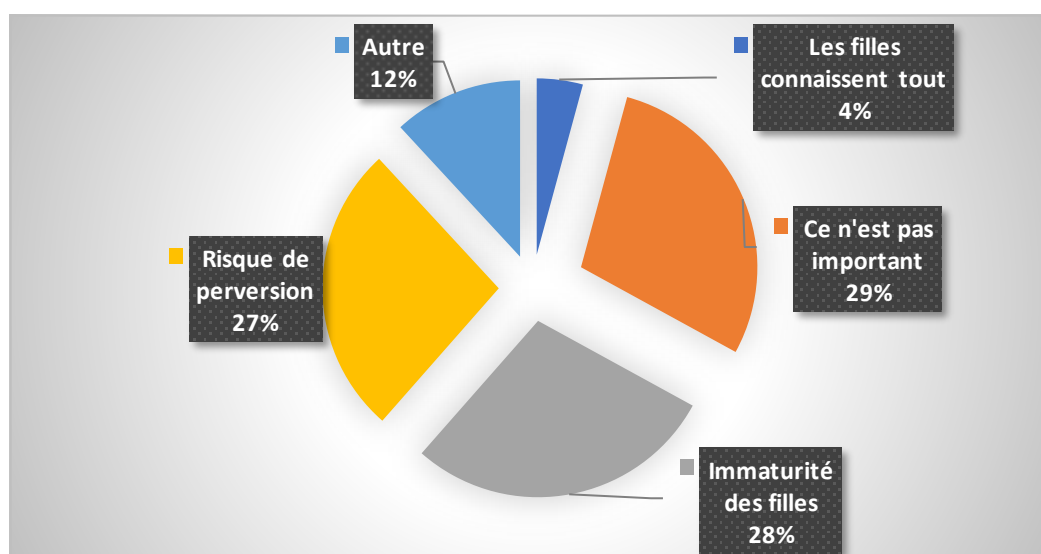
Figure 78: Proportion de bénéficiaires estimant qu'il faut former les adolescentes sur la SR avant leur mariage selon l'âge (%)



Source : résultats de l'enquête sur les ES

La plupart des filles interrogées qui ne jugent pas nécessaire une telle formation pensent que cela n'est pas a priori « important » (29%) ; ou ne convient pas à « l'immaturation des filles » (28%) ou encore « risque de pervertir » les filles (27%) comme le synthétise la figure 70 et à la figure 73.

Figure 79: Raisons pour lesquelles il ne faut pas former les adolescentes sur la SR avant leur mariage (%)



Source : résultats de l'enquête sur les ES

3.7.3 Violences conjugales

Les rapports de genre sont définis suivant le contexte de déroulement du mariage de la jeune fille, mais aussi des types de relations existant entre la jeune fille et son époux avant le mariage, et de la forme du mariage (monogamie, polygynie).

Lorsque le choix du conjoint n'est pas celui de la jeune fille, les rapports sont *a priori* conflictuels, menant comme tantôt signifié, à des violences conjugales dont l'objet est de contraindre cette dernière à accomplir ses « devoirs » auxquels elle ne s'assigne pas automatiquement. Lorsque l'époux a été choisi, l'ouverture au dialogue et à la résolution des conflits est observée.

Dans les deux cas, le rôle de la famille est primordial notamment pour ce qui est de la protection de la mariée. Choukria rapporte que :

« Depuis sept ans de vie commune, mon mari m'a battu une seule fois parce qu'il me parlait et je lui répondais. Je suis rentrée chez moi et j'ai expliqué à mon père qui l'a convoqué et lui a parlé en lui disant de ne plus répéter ; depuis lors, plus jamais il n'a recommencé ».

Les différents témoignages montrent qu'il est admis que les filles, même mariées exercent une activité génératrice de revenu, participant ainsi aux dépenses du ménage. Ce qui non seulement contribue à une autonomie financière, mais lui confère un capital symbolique qui pacifie les rapports avec l'époux et la belle famille.

« Mon mari a été mon choix personnel [...] Je fais mon petit commerce en faisant du henné aux femmes et du Nougat (quanti-ghana). J'exerce cette activité depuis trois ans [...]. Dans notre village, j'étais la 1^{ère} à commencer cette activité de henné mais au fil du temps beaucoup de filles ont appris et le font aussi. Le henné je ne le fais pas tous les jours, seulement s'il y a une demande mais le Nougat (quanti-ghana), j'en fais chaque jour pour 1000 F et j'ai un bénéfice de 250F. Il y a des périodes où j'arrive à épargner 2000F et des fois 250 à 500F.

Mes économies me permettent d'acheter du bétail et d'autres besoins personnels, j'aide aussi mon mari quand il a besoin de crédit ou je lui donne de l'argent pour ses besoins, j'aide aussi ma famille. J'ai commencé cette activité depuis que j'étais jeune fille. Après mon mariage, j'ai demandé l'avis de mon mari qui a accepté que je continue mes activités sans problème. Bien qu'il ait accepté, il arrive des fois où il me gronde, me menace de m'empêcher mon commerce,

surtout quand je pars faire le henné et que je dure. Je reconnais mon tort, je m'excuse auprès de lui et je le négocie pour qu'il me laisse continuer ». Amina, 21 ans.

Quelle que soit la « faute » commise par la femme, la violence conjugale n'est pas « justifiée » pour une bonne majorité des bénéficiaires (Tableau 38). Qu'un mari batte son épouse ne paraît pas « justifié » quand elle brûle la nourriture pour 83,9% des enquêtées et cette cause est la moins acceptée par les adolescentes. Les adolescentes du Cycle 3 sont celles qui rejettent le plus cet argument (88,1%). La « négligence des enfants » et « l'argumentation avec le mari » arrivent à la 2^{ème} position mais apparaissent comme des raisons valables pour plus des tiers des enquêtées (respectivement 37,3 et 37,4%). Soulignons que les deux causes ne présentent pas de variations significatives entre les Cycles. Enfin, quitter le foyer conjugal sans avertir le mari n'est pas une raison valable pour la violence conjugale pour 55% des enquêtées et constitue de ce fait la « raison » la plus « acceptable » pour les filles.

Tableau 38: Proportion des bénéficiaires estimant que la violence conjugale ne se justifie pas quand une femme pose certains actes selon le Cycle (%)

	Pilote	C1	C2	C3	C4	Total
Brule la nourriture	82,9	83,9	82,6	88,1	82,3	83,9
Argumente avec le mari (*)	65,8	65,2	66,7	61,7	60,0	62,6
Sortir sans dire au mari	53,0	63,0	59,1	52,8	52,0	55,0
Néglige des enfants (+)	63,2	67,9	62,4	62,1	61,5	62,7
Refus de rapport sexuels avec le mari	54,7	60,0	60,9	53,1	54,5	56,1

* p(Chi2) = 0,08

+ p(Chi2) = 0,33

Source : résultats de l'enquête sur les ES

En prenant en compte l'âge des bénéficiaires (Tableau 39), il apparaît que les plus jeunes sont celles qui trouvent le plus les « arguments » cités valables sauf pour le « refus des rapports sexuels avec le mari » qui est particulièrement retenu par les jeunes femmes âgées de 20 ans ou plus.

Tableau 39: Proportion des bénéficiaires qui estiment que la violence conjugale se justifie selon l'âge des bénéficiaires (%)

	10-14 ans	15-19 ans	20 ans ou +	Total
Brule la nourriture	19,2	15,6	12,1	16,1
Argumente avec le mari	39,3	37,7	33,6	37,4
Sortir sans dire au mari	46,8	45,9	39,5	45,0

Néglige des enfants	42,6	36,0	32,0	37,3
Refus de rapport sexuels avec le mari	41,0	44,2	48,0	43,9

Source : résultats de l'enquête sur les ES

Si l'on compare la proportion des 15-19 ans qui estiment que la violence conjugale se justifie suivant certaines raisons chez les bénéficiaires de Illimin et la même tranche d'âge au Niger dans son ensemble telle que ressorti dans l'EDSN-2012 (qui prend en compte aussi des filles scolarisées), on constate que (Tableau 40) :

- Les filles Illimin acceptent, proportionnellement, moins la violence conjugale sur 2 questions (« quand la femme brule la nourriture » et « quand la femme argumente avec le mari ») ;
- Les deux groupes présentent un même profil sur un point (quand « la femme néglige les enfants ») ;
- Les filles Illimin acceptent, proportionnellement, plus la violence conjugale sur 2 questions (« quand la femme brule la nourriture » et « quand la femme argumente avec le mari »).

Ainsi le programme Illimin n'a pas réussi à changer les perceptions sur les violences basées sur le genre chez les bénéficiaires.

Tableau 40: Comparaison de la proportion des 15-19 ans qui estiment que la violence conjugale se justifie suivant certaines raisons entre les bénéficiaires de Illimin et EDSN-2012 (%)

	Illimin all	EDSN*
Brule la nourriture	15,6	30,3
Argumente avec le mari	37,7	45,8
Sortir sans dire au mari	45,9	38,4
Néglige des enfants	36,0	37,0
Refus de rapport sexuels avec le mari	44,2	41,8

* source : INS et ICF International (2013)

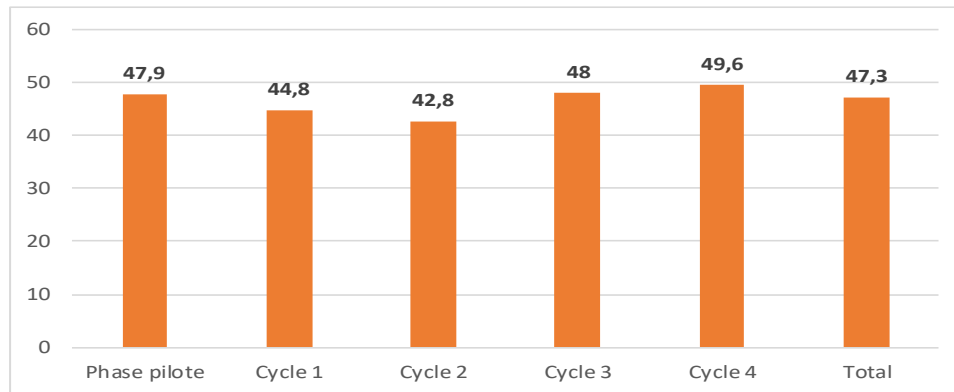
3.7.4 Connaissance d'adolescentes violentées par leurs parents

Dans l'ensemble, près de la moitié des enquêtées (47,3%) affirment connaître des adolescentes battues par leurs parents⁴⁸ sans différence majeure entre les Cycles comme

⁴⁸ La question ne cherche pas à savoir si elles-mêmes sont victime de violence mais si elles connaissent des adolescentes qui sont battues.

l'indique la Figure 80. Par âge (Figure 81), les bénéficiaires âgées de 10-14 ans sont celles qui sont le plus témoin de cette violence (53,7%).

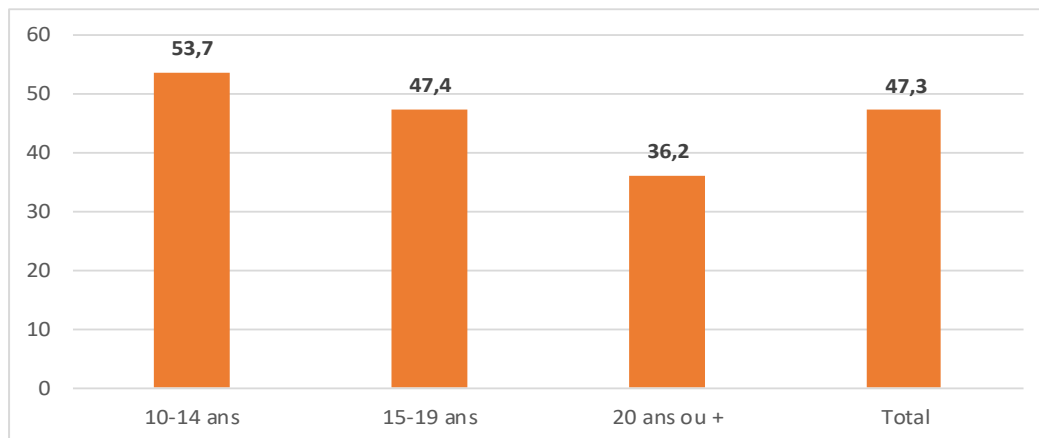
Figure 80: Proportion de bénéficiaires connaissant d'autres adolescentes battues par leurs parents selon le Cycle (%)



$p(\text{Chi}^2) = 0,12$

Source : résultats de l'enquête sur les ES

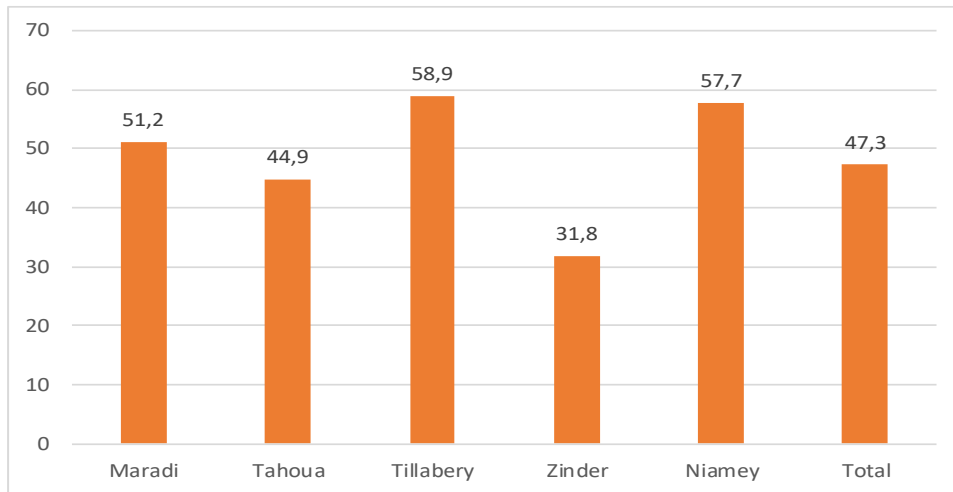
Figure 81: Proportion de bénéficiaires connaissant d'autres adolescentes battues par leurs parents selon l'âge des répondantes (%)



Source : résultats de l'enquête sur les ES

Par région, c'est à Tillabery (58,9%) et à Niamey (57,7%) que les bénéficiaires connaissent le plus d'adolescentes battues par leurs parents (Figure 82). En revanche, les enquêtées de la région de Zinder sont moins témoins de la violence parentale envers les adolescentes (31,8).

Figure 82: Proportion de bénéficiaires connaissant d'autres adolescentes battues par leurs parents selon la région (%)

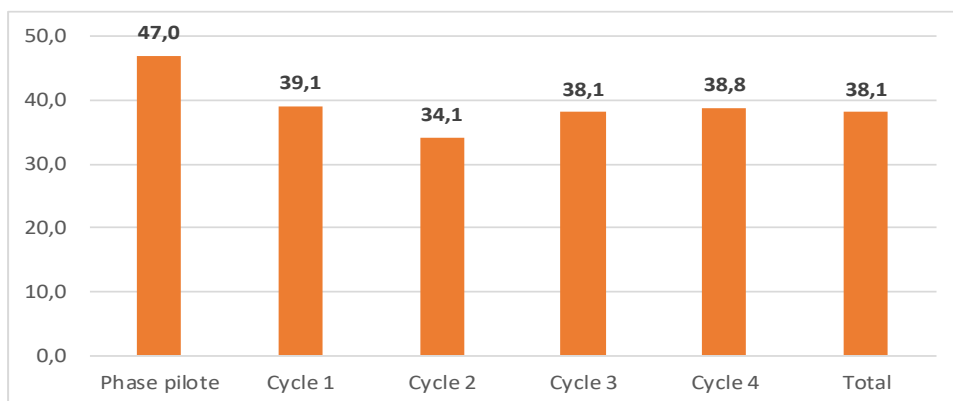


Source : résultats de l'enquête sur les ES

3.7.5 Connaissance d'adolescentes violentées par leur mari

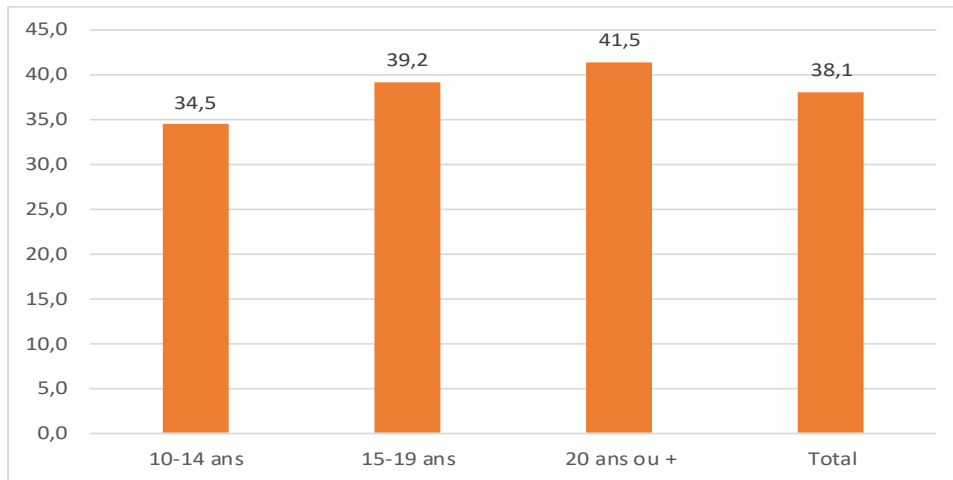
Globalement, près de deux bénéficiaires sur cinq (38,1%) connaissent des adolescentes battues par leur mari et cette proportion est stable entre les Cycles (Figure 83). La proportion des enquêtées témoin de la violence conjugale contre une adolescente est croissante en fonction de leur âge de 34,5% chez les 10-14 ans à 41,5% chez les 20 ans ou plus.

Figure 83: Proportion de bénéficiaires connaissant d'autres adolescentes battues par leur mari selon le Cycle (%)



Source : résultats de l'enquête sur les ES

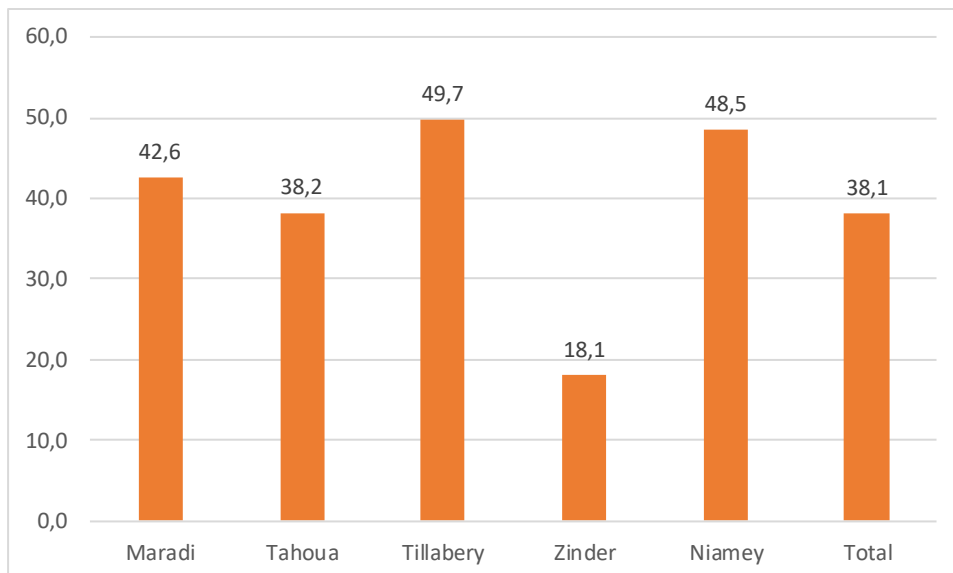
Figure 84: Proportion de bénéficiaires connaissant d'autres adolescentes battues par leur mari selon l'âge des enquêtées (%)



Source : résultats de l'enquête sur les ES

A l'image de la violence parentale, les bénéficiaires de Tillabery (49,7%) et de Niamey (48,5%) connaissent le plus des adolescentes battues par leur mari (Figure 85). De même, c'est à Zinder que la proportion de bénéficiaires qui connaissent des adolescentes violentées par leur mari est la plus faible (18,1%).

Figure 85: Proportion de bénéficiaires connaissant d'autres adolescentes battues par leur mari selon la région (%)

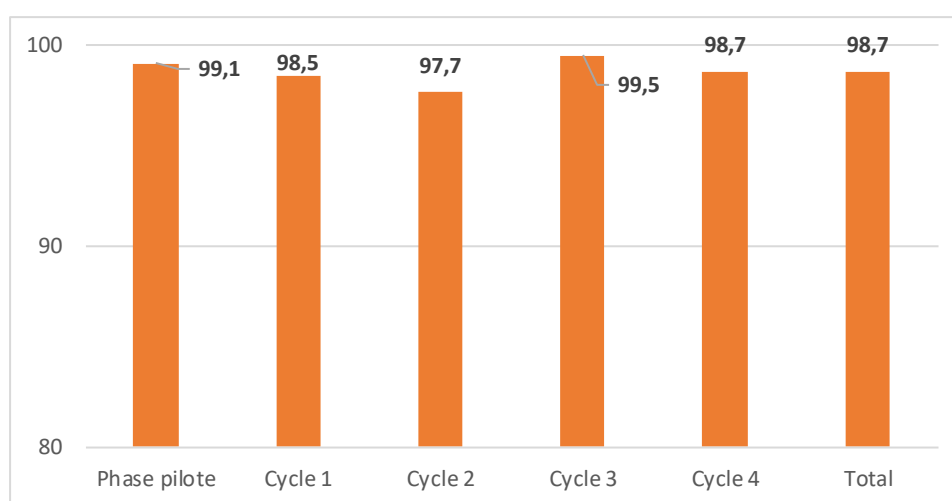


Source : résultats de l'enquête sur les ES

3.7.6 Soumission de la femme à son mari

La quasi-totalité (98,7%) de bénéficiaires est d'avis qu'une femme doit obéir et se soumettre à son mari (Figure 86). Cette conviction est indépendante du Cycle suivi par les filles mais elle est assez liée avec les âges des bénéficiaires ; le niveau le plus faible étant observé chez les plus jeunes (97,6%). Par ailleurs, les données montrent qu'il n'existe aucune différence entre les régions ni entre milieu urbain et rural (Tableau 41).

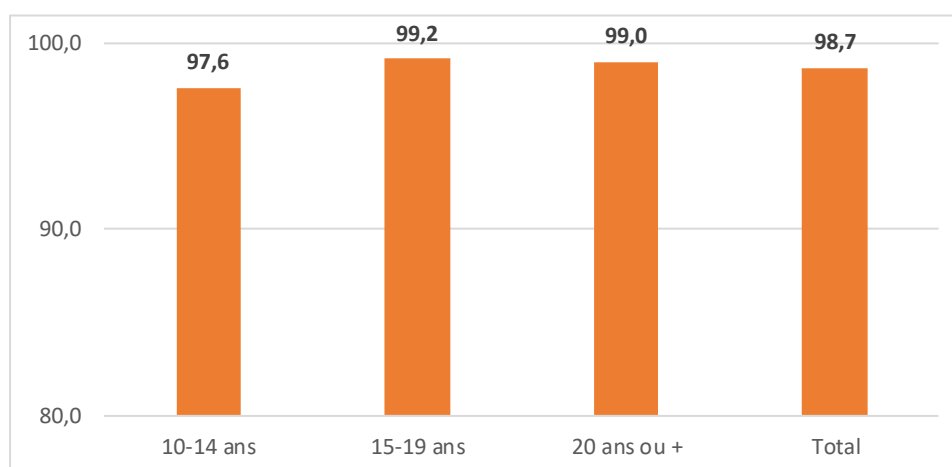
Figure 86: Proportion de bénéficiaires soutenant qu'une femme doit obéir et se soumettre à son mari selon le Cycle (%)



$p(\text{Chi}^2) = 0,11$

Source : résultats de l'enquête sur les ES

Figure 87: Proportion de bénéficiaires soutenant qu'une femme doit obéir et se soumettre à son mari selon l'âge



Source : résultats de l'enquête sur les ES

Tableau 41: Proportion de bénéficiaires soutenant qu'une femme doit obéir et se soumettre à son mari selon le milieu de résidence (%)

	Rural	Urbain	Total
Oui	98,6	98,8	98,7
Non	1,4	1,2	1,3
Total	100,0	100,0	100,0

Source : résultats de l'enquête sur les ES

Pour les bénéficiaires qui pensent qu'une femme doit obéir et se soumettre à son mari, deux raisons, inter-liées, expliquent leur position : le respect dû au chef du ménage (39,1%) et le respect des préceptes religieux (31,1%) comme illustré au 41. Une bonne partie pense aussi que la soumission de la femme relève de la recherche de l'harmonie dans le couple (20,8%).

Tableau 42: « Raison » pour laquelle une femme doit obéir et se soumettre à son mari

	N	%
Respect au chef de famille	1024	39,1
Religion	816	31,1
Paix/Harmonie dans le ménage	545	20,8
Amour	135	5,1
Peur	21	0,8
Argent	3	0,1
Autre	78	3,0
Total	2622	100,0

Source : résultats de l'enquête sur les ES

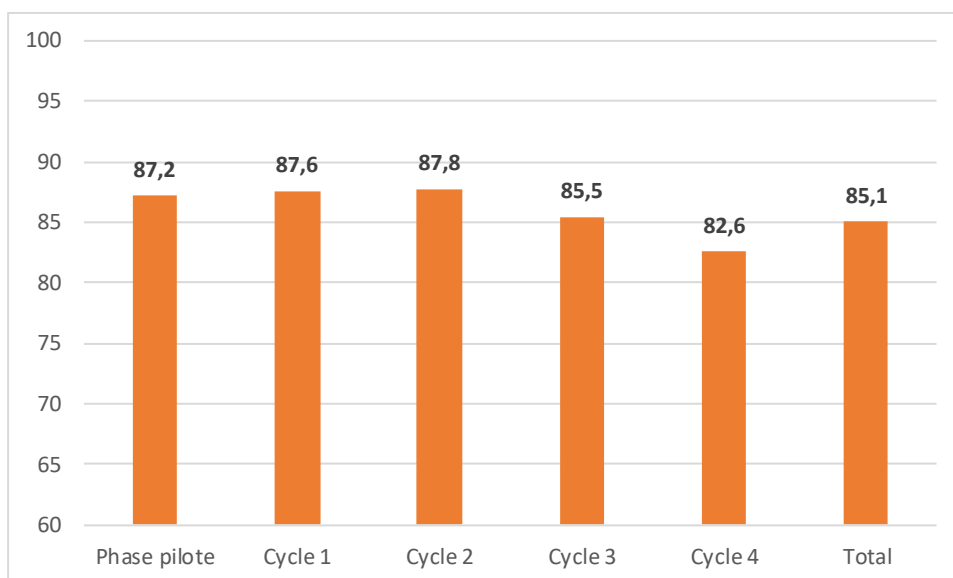
3.7.7 Avoir des droits en tant qu'adolescente

La figure 82 montre qu'une très large majorité des bénéficiaires (85,1%) pensent qu'elles n'ont pas de droits en tant qu'adolescentes mais dans une tendance à la baisse depuis le Cycle 2. La proportion des bénéficiaires soutenant qu'elles n'ont pas des droits, après avoir gravité autour de 87% lors des trois premiers Cycles, a chuté à 82,6% au Cycle 4.

En outre, la proportion d'enquêtées estimant qu'elles n'ont pas de droit en tant qu'adolescentes varie fortement en fonction du milieu de résidence : 83,5% en milieu rural contre 90,5 % en milieu urbain (figure 83).

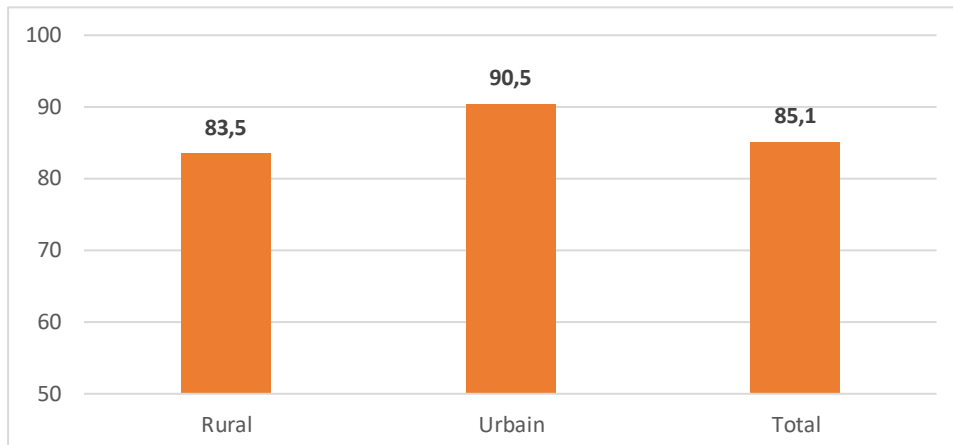
Ces résultats montrent que le programme n'a pas réussi à changer suffisamment les perceptions des adolescentes sur leurs droits dans un contexte socio culturel marqué par la persistance des traditions.

Figure 88: Proportion de bénéficiaires qui pensent qu'elles n'ont pas de droits suivant le Cycle (%)



Source : résultats de l'enquête sur les ES

Figure 89: Proportion de bénéficiaires qui pensent qu'elles n'ont pas de droits suivant le milieu de résidence (%)

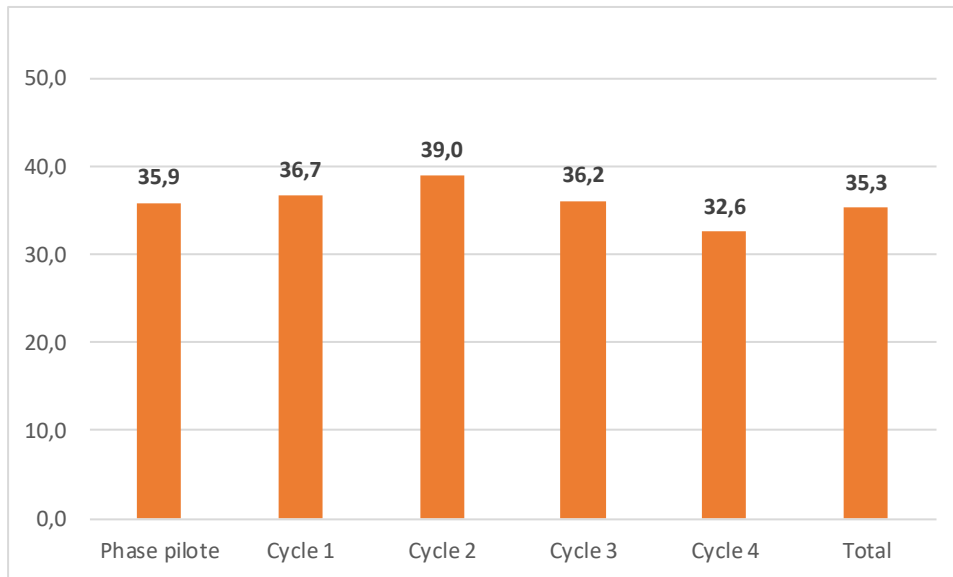


Source : résultats de l'enquête sur les ES

3.7.8 Egalité des droits entre garçons et filles au Niger

Un peu plus du tiers des enquêtées (35,3%) soutiennent que les garçons et les filles doivent être traités de manière égalitaire et les proportions des filles qui partagent cet avis sont stables dans tous les Cycles (figure 84).

Figure 90: Proportion de bénéficiaires pour qui les garçons et les filles doivent être traités au même pied selon le Cycle (%)

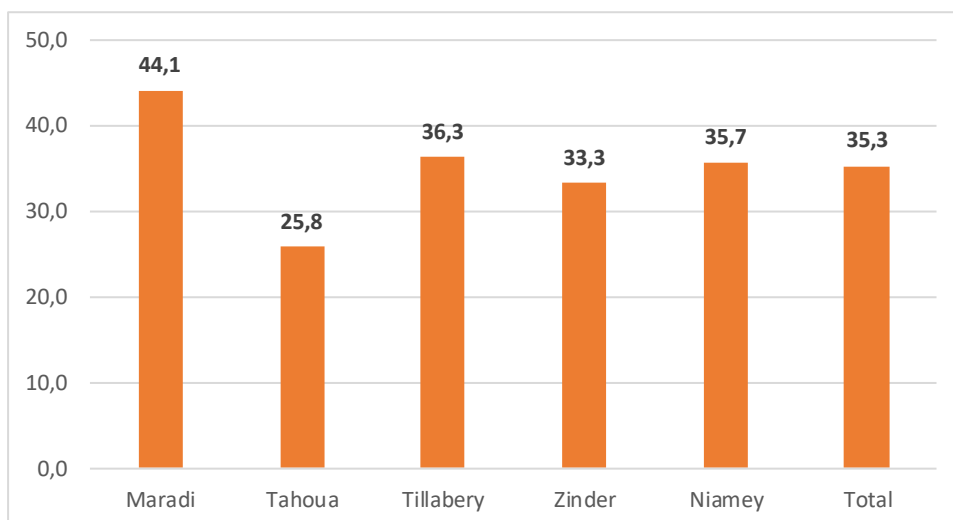


$$p(\text{chi}^2) = 0,14$$

Source : résultats de l'enquête sur les ES

En revanche, on observe des inégalités régionales significatives (Figure 91). La région de Tahoua se caractérise par la plus faible proportion des enquêtées partageant cet avis (25,8%) alors que Maradi enregistre la plus importante (44,1%).

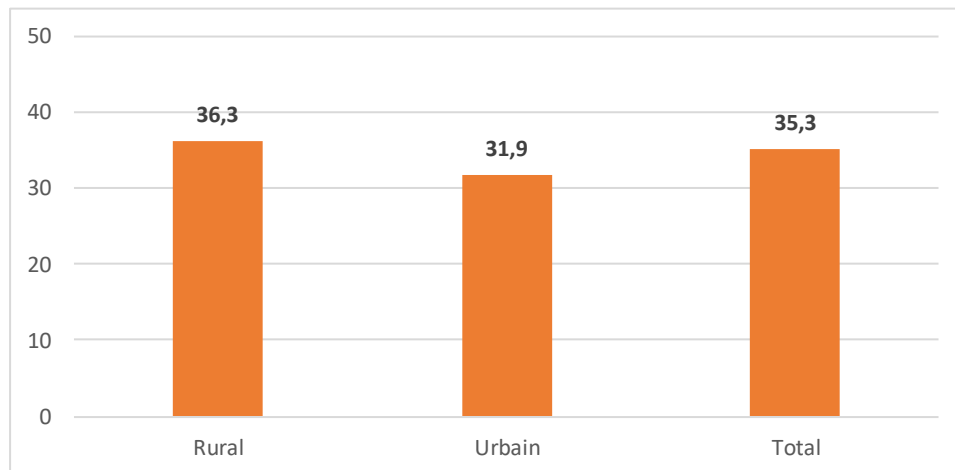
Figure 91: Proportion de bénéficiaires pour qui les garçons et les filles doivent être traités au même pied selon la région (%)



Source : résultats de l'enquête sur les ES

Le caractère minoritaire de l'acceptation de l'égalité des droits entre les garçons filles est aussi valable en milieu urbain (Figure 86). En fait, même si la différence entre le milieu urbain et le milieu rural n'est que de 4 points de pourcentage.

Figure 92: Proportion de bénéficiaires pour qui les garçons et les filles doivent être traités au même pied selon le milieu de résidence (%)



Source : résultats de l'enquête sur les ES

3.8 Les changements induits par le programme : acquis et limites

L'objectif du programme *Illimin* dans les zones cibles du Niger est de réduire la vulnérabilité des adolescentes et, à travers une formation en termes de connaissances, comportements et attitudes se rapportant aux six thématiques retenus développer leur potentiel.

Les résultats de l'enquête quantitative montrent que, certes le programme *Illimin* a permis, en comparaison avec les données du groupe témoin de 2015 et de l'EDSN d'obtenir des résultats qui pourraient induire des changements de comportement chez les bénéficiaires. Les informations recueillies au cours de l'enquête qualitative montrent des exemples intéressants de changements chez certaines bénéficiaires.

Toutefois, certains résultats obtenus notamment sur le mariage, la perception des violences basées sur le genre, le niveau de connaissance sur la grossesse et les droits sont révélateurs des limites nécessitant ainsi, pour l'efficacité du programme *Illimin*, davantage d'appui technique et impliquant des stratégies plus hardies de réorientation, de redynamisation voire de remédiation.

3.8.1 Mariage précoce ou forcé

La formation reçue devrait permettre l'identification de la précocité d'un mariage et sur ses effets en particulier les cas des fistules ainsi que les cas de divorces fréquents qu'il engendre le plus souvent. Plusieurs adolescentes reconstituent leur expérience de vie et évoquent l'impréparation de leur corps à la vie conjugale. Les formations reçues devraient fonctionner comme déclencheurs d'une réflexion sur soi-même et une ouverture à des choix de vie se traduisant par une projection sur le devenir notamment sur l'âge au premier mariage de leur fille et la préférence pour la scolarisation comparée au mariage de leur fille. Halima (15 ans, Jamais scolarisée, divorcée avec 1 enfant de 3 ans) tient les propos suivants :

« Dans notre village il y'a des cas rares des mariages forcés ou précoces. Le mariage précoce n'est pas une bonne chose, cela entraîne des problèmes liés à l'accouchement. (...) Il y'a une fille qu'on a marié avec force dans notre village, elle a mis du poison dans sa boule pour assassiner le mari mais ce dernier n'a pas bu la boule car il a senti l'odeur avant de boire, après il l'a divorcé mais maintenant elle s'est remariée avec l'homme qu'elle voulait maintenant elle a même un enfant ».

De même, Rama (12 ans, jamais scolarisée et célibataire » soutient que :

« (...) le mariage précoce (...) attire beaucoup de problème de santé, la jeune fille peut avoir des problèmes au moment de l'accouchement (...) Je veux avoir 5 enfants pour pouvoir les nourrir, s'ils sont nombreux qui va les nourrir ? Je veux 3 garçons et 2 filles. Je vais les inscrire à l'école pour qu'ils puissent avoir le Brevet et aller enseigner dans les écoles. Je vais les marier à 17 ans parce que ma grande sœur est mariée à l'âge de 17 ans ».

Cette autre bénéficiaire localisée à Niamey qui depuis son intégration à *Illimin* affirme savoir où revendiquer ses droits en cas de mariage précoce ou forcé. Si la fille ne veut pas se marier, elle peut même convoquer ses parents à la police, la justice, chez les chefs religieux ou coutumiers. Elle a le droit de dire non et de choisir elle-même son époux ou le recours à la justice pour se protéger en cas de mariage précoce ou forcé. Et aussi le travail des facilitateurs sur les parents qui porte son fruit car ces derniers sont beaucoup plus attentifs sur les questions qui touchent l'avenir de leurs filles. C'est l'exemple de cette adolescente de 14 ans qui raconte que sa mère a voulu forcer sa grande sœur à se marier avec son oncle (cousin de sa mère) juste pour sauver l'honneur de sa famille. La jeune a fui le village le jour du mariage et depuis elle n'est plus revenue et sa famille est restée sans ses nouvelles. Selon elle, leur mère continue de regretter son acte.

Cependant, les résultats de l'enquête quantitative montrent que près de deux bénéficiaires sur cinq (38%) affirment qu'une fille ne devrait pas se marier avant 18 ans. Près de 6 filles sur 10 (56%) estiment qu'une adolescente devrait se marier dans la tranche d'âge 15 - 18 ans pour « le bien-être de la fille » contre 6% qui pensent qu'elle peut se marier sans avoir 15 ans pour la même raison. De plus, une très large majorité des bénéficiaires (85,1%) pensent qu'elles n'ont pas de droits en tant qu'adolescentes

Cela montre la force des stéréotypes et des idées préconçues sur le mariage et de place de la femme dans la société. Ce constat nécessite une plus grande place à l'activité de déconstruction des stéréotypes dans le programme de formation des bénéficiaires des espaces sûrs.

En outre, le programme *Illimin* n'a pas réussi à changer chez ses bénéficiaires les perceptions sur les violences basées sur le genre, car, pour une part relativement importante des enquêtées la violence conjugale est justifiée quand la femme sort sans informer son mari (45%) ou en cas de « refus de rapports sexuels avec le mari » (43,9%).

3.8.2 Compétences de vie courante

Dans le domaine des compétences de vie courante, des adolescentes concernées ont fait des témoignages élogieux sur les impacts positifs qu'il a induits. C'est le cas de cette fille âgée de 12 ans de Droum (Zinder) et qui grâce au programme, a pu croire en ses rêves et à vouloir les réaliser. Très intelligente et réactive, elle n'aspire qu'à retourner à l'école afin d'apprendre encore plus. Les adolescentes des localités de Handaga, Koulou Koira et Tounafi (Tillabéry) ont loué les mérites du programme qui leur a permis de mieux vivre en société en ayant des comportements différents de celles n'ayant pas reçu la formation.

Différentes compétences liées à la vie courante sont induites par le programme notamment pour cette fille de 19 ans de la région de Zinder qui a raconté qu'avant le programme, sa relation avec son mari était compliquée. Ils se disputaient régulièrement. Mais grâce aux sensibilisations du programme *Illimin*, elle a appris progressivement comment gérer son foyer. Elle a déclaré que sa vie de couple s'est beaucoup améliorée depuis qu'elle s'est rapprochée du programme.

Les compétences de vie courante imputables au programme sont nombreuses comme l'explique cette femme de 20 ans de Zinder qui nous dit qu'elle n'est jamais allée à l'école. Quand elle recevait des appels il fallait qu'elle demande à identifier son interlocuteur avant de commencer à parler. Mais avec *Illimin*, elle peut enregistrer le nom de la personne et dès

qu'elle a un appel, elle connaît automatiquement l'identité de l'appelant et pour recharger son portable, elle n'a plus besoin de quelqu'un pour l'aider.

Dans la même logique, cette adolescente âgée de 18 ans et résidente dans la région de Tillabéry raconte qu'elle a fréquenté l'école jusqu'au CM2 mais elle avait un très faible niveau en calcul. C'est avec *Illimin* qu'elle a appris à faire la division. A la fin de la formation, elle était la première en calcul après une évaluation. Preuve à l'appui, elle a montré son cahier d'exercices qui était très révélateur des avancées réalisées.

La plupart des filles qui ont suivi le programme ont bien maîtrisé ce qu'elles ont appris et elles l'appliquent dans leur vie quotidienne. C'est le cas de cette adolescente évoluant dans l'espace sûr de Gada (Région de Zinder) et âgée de 14 ans qui, grâce au programme, a acquis un important savoir et savoir-faire dans différents domaines de la vie. Elle comprend et explique clairement ce qu'elle a appris au « *cour dadi* » (cours d'alphabétisation). Le plus intéressant c'est qu'elle explique les conséquences néfastes du mariage précoce ainsi que du mariage forcé qui demeurent très fréquents dans sa localité. Et l'effet de l'engagement communautaire est notoire car tous les chefs des villages rencontrés durant l'évaluation bannissent la pratique du mariage précoce et forcé.

3.8.3 Santé de la reproduction

Sur le plan opérationnel, les formations dans le domaine de la santé de la reproduction devraient permettre aux adolescentes d'avoir une meilleure prise de conscience de leur être, et de connaître les mesures nécessaires pour avoir une bonne hygiène de vie, une attitude adaptée à différentes étapes de la vie reproductive : le suivi du cycle menstruel, de la grossesse, de l'allaitement et de disposer des connaissances sur les différentes méthodes de planification familiale. Par exemple, Rakia (18 ans, mariée 2 enfants) affirme que :

"c'est dans les espaces sûrs qu'on nous a sensibilisé sur les voies et pratiques de la planification familiale. Il y'a aussi des agents de la santé de la reproduction qui nous expliquent l'importance de la planification familiale. Elle permet le bien-être de la mère, de l'enfant et du père. Maintenant on ne fait plus les accouchements rapprochés car ce n'est pas bien pour la santé de la mère et de l'enfant ».

. Avec son ancrage communautaire, le programme est rapidement devenu accessible et adapté aux adolescentes, il est devenu « l'affaire de la communauté ».

Il y a une bonne réceptivité des adolescentes aux modules d'enseignement de santé et hygiène et de santé de la reproduction avec un constat d'augmentation de l'utilisation des services PF (8%) et une meilleure prise de conscience de leur valeur individuelle malgré des normes sociales et religieuses très pesantes. La mortalité des adolescentes pèse lourd dans la capture du dividende démographique et le programme *Illimin* devrait jouer un rôle majeur dans la sensibilisation et la réduction de cette mortalité, A Niamey, comme à Tahoua, la réceptivité des adolescentes quant aux formations en santé de la reproduction est effective. Différentes techniques de formation étaient proposées aux adolescentes pour en faciliter leur compréhension (formation par les pairs, jeux de rôle). Seulement, ces formations modulaires en SR n'étaient pas toujours assurées ou supervisées par un prestataire de soin mais plutôt par la mentore. Il lui était donc parfois difficile de donner des clarifications sur certains points en cas d'interrogation des adolescentes.

Les espaces sûrs au niveau des premiers Cycles étaient soit situés dans le centre de santé ou non loin de celui-ci. Ceci permettait à la jeune fille d'avoir accès plus facilement au système de soin en cas de nécessité, et de passer outre les barrières sociales et économiques qui constituent un frein à sa fréquentation. Il s'agit d'un projet salué par la communauté. L'implication initiale des responsables religieux et des délégués de quartiers a facilité l'adhésion des populations au projet qui dans certaines localités manquent de locaux fonctionnels.

Des adolescentes dans toutes les régions comprennent maintenant mieux comment gérer leurs cycles menstruels. C'est le cas de cette adolescente de Tillabéry de 15 ans a expliqué qu'elle comprend bien comment on gère le cycle menstruel, la planification familiale et son importance dans la société en général mais aussi dans la famille en particulier. Elle connaît les méthodes et moyens modernes ou traditionnels de contraception. Et par ces méthodes, elle organise sa vie dans le domaine de la santé de la reproduction. Les femmes mariées quant à elles disent maintenant que l'usage de la planification familiale et les méthodes modernes de contraception sont devenues la règle de vie et les jeunes filles ont acquis une maîtrise de leur cycle menstruel. Beaucoup de connaissances sont désormais acquises sur la gestion du cycle menstruel grâce aux interactions avec d'autres membres des espaces sûrs et les séances de sensibilisation. C'est l'exemple de cette bénéficiaire de 15 ans de la localité de Tillabéry qui racontait qu'avant le programme *Illimin*, pendant sa période de menstrues elle ne se lavait qu'une seule fois dans la journée compte tenu de l'utilisation des morceaux de pagne qu'il faut laver et sécher des fois au vu et au su de tout le monde. Mais après avoir suivi le

programme *Illimin* elle a appris de nouvelles méthodes comme l'utilisation du coton hygiénique à usage unique qui lui donne la latitude de pouvoir se laver au moins trois (03) fois dans la journée et cela lui permet de vivre à l'aise et sans complexe. Comme l'explique cette autre adolescente de 15 ans qui soutient qu'avant l'avènement du programme, elle avait du mal à comprendre et gérer son cycle menstruel. Ce qui n'est plus le cas aujourd'hui car elle dispose d'une parfaite maîtrise de ce cycle qui demeure un casse-tête pour plusieurs filles de la localité. Il est à noter aussi un changement sur les préférences génésiques des adolescentes qui ont suivi le programme.

Cependant les résultats de l'enquête quantitative révèlent des limites dans l'appropriation par les bénéficiaires d'aspects importants de la santé de la reproduction. En effet, deux adolescentes sur cinq (38%) seulement savent qu'un seul rapport sexuel suffit pour contracter une grossesse. De même, 67,7% pensent qu'il est impossible pour une femme de contracter une grossesse avant ses premières règles. Ce taux est de 83,6% dans le groupe témoin. Cela montre que les bénéficiaires du programme *Illimin* ne maîtrisent pas le processus de grossesse car il existe bel et bien un risque chez la fille de grossesse avant d'avoir ses premières règles car l'ovulation précède les menstruations. De plus, moins du quart (24%) des adolescentes savent que le retard des règles n'indique pas forcément une grossesse ; soit un niveau légèrement plus bas que celui observé dans le groupe témoin en 2015 (26,4%).

En définitive, le module de formation en santé de la reproduction nécessite devrait être revu et renforcé pour corriger ces lacunes.

3.8.4 Hygiène et santé

Au-delà de la maîtrise du cycle menstruel, plusieurs adolescentes expliquent qu'elles se brossent les dents de manière quotidienne et se lavent tous les jours. Ce qui n'était pas le cas avant l'intégration du programme. Le programme a induit un changement de mentalité général chez des filles et particulièrement pour cette adolescente de 19 ans de la localité de Niamey. En effet, avant elle ne faisait pas confiance aux systèmes de soins de santé plus particulièrement à la planification familiale, c'est pour cette raison qu'elle ne fréquentait pas les centres de santé quand elle avait des problèmes de santé. Les formations et les activités de sensibilisation du programme *Illimin* lui ont permis de prendre conscience de l'importance des soins de santé et de la planification familiale pour la préservation de la santé des mères et des filles.

Aussi, les changements induits par le programme vont dans le sens de la prise de conscience suscitée notamment dans le domaine de l'hygiène corporelle, vestimentaire, environnementale mais aussi alimentaire. Et comme l'explique cette adolescente de 19 ans de Takalmaoua (Maradi) qui montre une certaine fierté d'avoir suivi le programme et essaie de dupliquer le modèle au niveau communautaire en sensibilisant les autres sur la santé et l'hygiène mais aussi sur l'éducation à donner aux enfants.

Parmi les changements majeurs induits par le programme figure l'accroissement du taux de fréquentation des centres de santé par les jeunes femmes. En effet, grâce à *Illimin*, les filles connaissent l'importance des centres de santé. Avant, la plupart se soignaient avec des médicaments de la rue et avaient recours à la médecine traditionnelle mais aujourd'hui la majorité sont plus orientées vers les centres de santé et la médecine moderne. Une bénéficiaire âgée de 18 ans habitant à Tillabery soutient que c'est grâce au programme qu'elle a su comment prendre soin de son corps, de ses vêtements et les serviettes qu'elle doit utiliser pendant les menstrues. C'est aussi grâce à *Illimin* qu'elle a appris à prendre soin de son environnement et de son alimentation. Avec l'aide du programme elle a compris l'importance de se laver les mains avant de manger, de prendre sa douche régulièrement et aussi de se brosser les dents au quotidien. Beaucoup de cas similaires ont été observés dans les régions enquêtées (Maradi, Niamey, Tahoua, Tillabery et Zinder). Pour la grande majorité, la propreté est désormais primordiale pour préserver la santé et elle affirme disposer de connaissances pour veiller à cela.

La contrainte demeure toutefois dans la disponibilité de ressources financières qui permettront une application permanente des stratégies apprises comme le souligne Farida (15 ans, célibataire sans enfant, ES de Yan Daka) :

« Mon père est un tailleur. Ma mère est une femme au foyer. Je suis issue d'une famille polygame. Notre famille est composée de 16 personnes. Quand je vivais avec mes parents, j'étais heureuse. Les moments où je n'étais pas heureuse sont les moments de mésentente entre mes deux mères. J'avais 12 ans quand mon père est décédé. A 13 ans, j'ai commencé à voir mes règles. Ce jour-là mon corps tremblait, j'ai eu peur, j'ai informé ma mère au 2^e jour de saignement. Elle ne m'a rien expliqué. Personne ne m'a parlé de cycle menstruel. C'est moi même qui ai appris à gérer mes menstrues avec des morceaux de pagnes, du savon et des caleçons. Je lave et je change les morceaux au besoin, sans savon. J'ai compris que les morceaux de pagnes dégageaient une odeur nauséabonde. J'entends mes amies dire qu'elles utilisent du coton hygiénique, mais moi je n'ai pas assez de moyens pour m'en procurer. Je n'ai aucune connaissance sur mon cycle menstruel. Je vois les saignements arriver. Je sais seulement que le saignement ne dure que 5 jours, aussi avant l'arrivée des règles, j'ai des

douleurs au bas ventre avant les saignements. Je souhaiterais me marier à 18 ans. Je voudrais avoir 4 à 5 enfants. Je les inscrirais tous à l'école tout comme les autres enfants.

Grace à ma participation au programme, j'ai eu des connaissances sur le planning familial pour éviter la grossesse précoce, ça permet d'espacer les naissances pour le bien-être de la mère et des enfants. Je souhaite être accompagnée en formation dans la couture aux fins de subvenir à mes besoins et d'aider les autres pour accéder au programme. Pour mon cas, c'est le mentor qui est venu à la maison demander la permission à ma mère, elle m'a inscrite puis m'a informée, j'ai alors accepté. Je suis assidue au cours. Je suis fière de participer aux espaces surs. J'entends bien continuer à fréquenter les espaces surs ».

Ce récit est illustratif de l'ignorance dans laquelle se retrouvent des adolescentes avant l'accès au Programme *Illimin*. L'entourage n'est pas plus informé ou maintient la distance et le manque de communication à la défaveur des filles. Ce témoignage prouve le potentiel d'échange entre pairs au sujet de la santé de la reproduction. Il révèle également l'attrait que constitue le Programme sur les filles qui se découvrent un autre projet de vie.

3.8.5 Alphabétisation

Les adolescentes, au cours de synthèses journalières d'entretiens avec les enquêtrices, il ressort du discours de ces dernières de nombreux changements qu'il est difficile d'énumérer.

Dans tous les villages, les filles disent avoir compris l'importance de l'école. On retient surtout leur volonté à inscrire leurs enfants à l'école et leur donner la chance de poursuivre leurs études. Ce qui va permettre de contribuer à atteindre les objectifs du programme *Illimin* : lutter contre le mariage précoce et forcé.

Pour les élus locaux et les chefs coutumiers, le premier changement que le programme *Illimin* a apporté dans leur localité, c'est l'instruction pour les adolescentes. En effet, selon eux dans un contexte où savoir lire et écrire est important dans toutes les activités quotidiennes de ces jeunes filles, avoir l'opportunité de le faire est inestimable pour ces dernières.

Le programme a contribué à l'alphabétisation des adolescentes de la localité. Le programme a permis à cette bénéficiaire de 23 ans vivant dans la localité de Malam Tchouloum de sortir de l'analphabétisme. En effet, elle a déclaré qu'après avoir suivi le programme, elle était apte à lire et à écrire en haoussa. Preuve à l'appui, elle est parvenue même à envoyer un SMS en haoussa en notre présence, chose qui était inimaginable il y'a quelque temps.

Grâce au programme *Illimin*, des adolescentes ont amélioré leurs compétences en lecture et en calcul. Elles arrivent à utiliser leur portable, recharger les crédits et enregistrer les contacts. Quand elles reçoivent des appels, elles reconnaissent l'identité de l'appelant.

La formation dans le cadre de l'éducation a permis à ces nombreuses adolescentes de pouvoir lire, écrire et même calculer, ce qui n'était pas accessible auparavant. A titre illustratif, une fillette de 10 ans de Tillabéry a récité par cœur tous les mots que les agents de terrain lui ont appris en avouant vouloir aller à l'école mais fait face au refus des parents.

Cependant, le programme d'alphabétisation doit être amélioré. En effet, le temps qui lui est consacré est considéré comme insuffisant pour obtenir des résultats satisfaisants. Trois autres difficultés sont indiquées : la période de programmation coïncide avec les activités agricoles. A cela s'ajoute l'insuffisance du personnel alphabétiseur et la qualité des locaux servant de lieu d'apprentissage. En réalité, la période de mise en œuvre n'est pas appropriée car elle coïncide avec la période de préparation des champs pour le semis. Quant aux locaux, ils ne sont pas toujours adéquats (à l'air libre, toiture défaillante, faible aération, ...). Pour améliorer la qualité des services de l'alphabétisation, il est nécessaire de procéder à une augmentation du budget alloué au programme, à une augmentation de la durée d'un Cycle de formation à 8 mois voire 1 an et au recrutement de deux alphabétiseurs au lieu d'un⁴⁹.

3.8.6 Autonomisation des jeunes filles et apprentissage d'un métier

Illimin a permis à certaines d'avoir une capacité financière. Les filles disaient que c'est le Programme qui les avait motivées à exercer des activités génératrices de revenu (AGR) et gagnent un peu d'argent. La plupart gèrent un petit commerce et d'autre la couture ou le tricotage. Celles qui avaient des capacités financières avant la formation disent que le programme a beaucoup contribué dans l'amélioration de leur commerce. Elles savent compter et faire du suivi de la clientèle.

Des dizaines d'adolescentes de Niamey ont beaucoup appris de la formation et après la formation, elles ont su l'importance des études et avec l'aide des parents, elles sont retournées pour continuer leurs études.

Dans la région de Tahoua, dans la commune rurale de Sakolé, certaines jeunes filles ont compris une partie des contenus du programme et l'appliquent notamment l'importance

⁴⁹ Entretien avec les responsables de l'ONG ADKOUL.

d'avoir des activités génératrices de revenus et aussi l'importance de savoir épargner son bénéfice pour subvenir à ses besoins ou pour aider sa famille.

Sur les AGR aussi, plusieurs changements ont été induits par le programme dans les localités visitées. Il lui a permis notamment d'avoir un esprit de commerce et d'épargne mais aussi à mettre en place des modes de financement participatifs et solidaires tels que les tontines. Ces dernières lui ont permis de pouvoir épargner mensuellement et de pouvoir même prendre en charge les frais d'apprentissage de métiers.

Les mentores, marraines et alphabétiseurs sont à la fois bénéficiaires et acteurs. Autant que les adolescentes, *Illimin* a également changé la vie de ces derniers. Premièrement, ils disent que le programme leur a permis d'avoir du travail (principalement pour les mentors et agents d'alphabétisation), pour les marraines, la reconnaissance symbolique d'appartenir à un projet et être reconnues comme responsables des jeunes filles dans leurs localités a changé leur rapport avec les gens. Une marraine à Takalmaoua Kaka a affirmé qu'on l'appelle maintenant « *Zeina ta projen in mata* » (*Zeina du projet des jeunes*).

L'autonomisation d'une fille qui ne savait pas comment faire du commerce mais qui, grâce à son intégration dans le programme *Illimin*, a découvert différentes manières d'être indépendante. L'expérience d'une fille qui grâce au programme a pu savoir qu'il est possible d'épargner de l'argent pour préparer son mariage et cela lui permettra d'acheter des biens pour l'équipement de sa chambre.

En outre, le programme a induit plusieurs changements chez de nombreuses adolescentes dans leur vie professionnelle. Grâce à la capacitation financière offerte par le programme à certaines bénéficiaires, certaines adolescentes ont bien compris l'importance des activités génératrices de revenus dans la vie d'une femme lui permettant d'avoir une certaine autonomie. C'est dans ce sens qu'elles font des AGR une priorité. En somme, le programme leur a permis d'avoir diverses compétences de vie courante qui ont, aujourd'hui, changé leur vie. De même, une adolescente âgée de 16 ans habitant dans la localité de Droum (région de Zinder) qui s'est vue offrir grâce au programme, la possibilité d'accéder à un centre de formation. Cela va lui permettre plus tard, de pouvoir exercer une activité économique lucrative, d'être indépendante et de pleinement subvenir à ses besoins et ceux de son entourage.

Dans le même sillage, une jeune femme mariée âgée de 24 ans de Zinder a déclaré que, grâce au Programme, elle a acquis les bases de gestion de son commerce. En effet, elle s'est

familiarisée aux méthodes de calculs afin de gérer de manière durable son commerce de « danwaké » et « awara ».

L'enthousiasme des filles du Programme qui disent avoir appris à mieux planifier leurs dépenses, améliorer ainsi leurs capacités financières est observé partout.

Les changements de comportements des adolescentes dans la vie sociale sont nombreux à l'image de la fréquentation des formations sanitaires, l'amélioration du niveau d'instruction, la gestion des ressources et surtout l'hygiène. C'est le cas de cette adolescente de 19 ans habitant à Maradi qui a été poussée par ses parents à abandonner l'école en classe de CM2, qui aujourd'hui est très fière de la formation *Illimin*. Elle fait la petite restauration comme activité génératrice de revenus qui marche bien car elle a su comment gérer ses bénéfices et fait jusqu'à deux épargnes en même temps.

Le récit de vie de Bassira (17 ans, a abandonné en classe de CP, Cycle 3, célibataire) témoigne de l'intérêt des filles pour les AGR et de l'importance des savoirs qu'elles ont acquis dans les ES :

« J'aime l'école, je vais apprendre à lire et à écrire. Ce sont mes préférences. Mon papa est vieux et n'exerce aucune activité. Ma mère n'a pas fait l'école. Mon papa a 4 femmes. On est au nombre de 19 personnes dans notre famille. Un de mes notre frère a étudié mais a abandonné par la suite, il a fait deux fois le BEPC mais ça n'a pas marché. Actuellement je vends « awara » (beignets de haricot), cela fait un an de cela. C'est ma maman qui m'a donné l'argent (2000 F) pour débiter. Cependant, je ne suis pas régulière dans la vente. Je dépense 2000 F j'obtiens 250 F de bénéfice. Pour la maison, je donne 100 F chaque jour, dès fois 150 F, les 100 F restant j'achète « les louya » pour manger. Avec cet argent j'arrive à m'habiller, à payer des chaussures. J'achète aussi des tasses, des draps, des assiettes pour mon mariage. Je fais « adaché » chaque jour, 100 F pendant un mois. On est au nombre de 4 personnes, souvent 3 personnes. C'est une voisine qui garde l'argent. A la fin du mois, on partage la somme en 4 parts. On a tous la même somme. On ne fait pas de « dandali », les parents ne sont pas d'accord. Le monde a changé. Ils préfèrent que nous préservions notre dignité. Si on a besoin de causer, on se rencontre chez l'une d'entre nous pour causer. A la MJC certaines ne rencontrent pour danser ou pour faire les théâtres. Ces sont les femmes mariées qui font le « fonyandi » [regroupement de pairs autour d'un repas et/ou une tontine]. Les jeunes filles ne le font pas. Elles font des cotisations et « adache » [Tontine] pour acheter le même pagne et le même hijab pour faire uniforme. Je souhaite apprendre beaucoup de choses en ce qui concerne les travaux manuels. Je veux apprendre à coudre les habits, le tricotage, coudre les draps, vendre de l'arachide. (...) On

nous a appris la lecture des noms, des objets. L'enseignant nous demande d'écrire au tableau et de lire. La femme nous apprend beaucoup de choses sur les règles, fistule obstétricale , le mariage forcé, le Sida. Le Sida est une maladie que tout le monde fuit, le contact par le sang, la lame, le rapport sexuel, la brosse à dent ».

Dans la même logique, les adolescentes à travers l'artisanat tels que la fabrication des porte-clés, les savons liquides, l'encens, le tricotage et les pots de fleur parviennent à être autonomes financièrement grâce au Programme *Illimin*. C'est l'exemple de cette adolescente de 19 ans de la région de Maradi qui, grâce au Programme parvient à exercer une activité. Elle souhaiterait disposer d'un fond pour démarrer une petite entreprise.

En dépit ces témoignages positifs, le volet autonomisation ne concerne qu'une faible proportion des adolescentes. Le Programme *Illimin* gagnerait à le généraliser et en appuyant l'entreprenariat qui en résulte.

3.9 Référentiel pour l'autonomisation des adolescentes

3.9.1 Constats

Illimin offre aux adolescentes un module de formation sur les capacités financières. Ce module est organisé en six (06) sessions ainsi constituées : Introduction aux capacités financières, et à l'argent, Epargner : objectifs d'épargne et plans d'épargne, Les méthodes et lieux sécurisés pour garder l'argent, la priorisation des dépenses, Emprunter prudemment et résolution des conflits relatifs à l'argent.

L'évaluation du premier Cycle de *Illimin* avait montré « des aptitudes des adolescentes en matière de calcul », des « capacités à discuter des questions d'argent avec leur famille », d'avoir des plans d'épargne » et « d'associer un parent proche dans une prise de décision »⁵⁰.

On peut relever l'ambition limitée de ce Programme en matière d'autonomisation des jeunes filles. On confine les adolescentes et jeunes femmes à de petites opérations d'épargne et d'investissement avec des projets d'envergure très limitée. La composante formation professionnelle n'avait pas été prise comme un élément important à la conception du Programme *Illimin*.

⁵⁰ République du Niger & UNFPA, *Evaluation d'Impact de l'Initiative Adolescentes au Niger Burkintaray Bayrey – Illimin Zaman Dunia*, pp-96-104- Non daté.

Le rapprochement du Programme *Illimin* avec le Ministère de la Formation Professionnelle et de l'Enseignement technique constitue une opportunité pour combler le gap. Un déficit de communication sur l'expérience des espaces sûrs au sein du Ministère de la Formation Professionnelle et de l'Enseignement technique explique l'insuffisante articulation du Programme *Illimin* avec les diverses offres de formation du Département (251 Centres de formation aux Métiers au niveau des communes, la Maison du Paysan et les Plateformes multiformes pour soutenir les activités génératrices de revenus pour les femmes).

L'évaluation d'impact du premier Cycle l'a bien révélé. Selon le responsable d'une ONG de mise en œuvre, « à ses débuts, le Programme *Illimin* n'avait pas envisagé la formation aux métiers pour les jeunes femmes. Ce volet mis en place lors du Cycle 3 des espaces sûrs (juillet à décembre 2017) apparaît comme un "rattrapage" pour freiner les déperditions. Pour retenir les jeunes femmes et les adolescentes, les mentores se sont investies dans les activités génératrices de revenus (AGR). Au niveau de Niamey, quatre filières de la confection sont développées : la cosmétique (pommade, savon liquide, des colliers décorés de perles), la confection de sacs en tissus avec des perles, la confection de bijoux (bouclier, portes clés) et la décoration desalebasses et des planchettes.⁵¹ Avec l'initiation des adolescentes aux activités génératrices de revenus (AGR) pour accompagner les sessions modulaires (alphabétisation et dialogues communautaires), la fréquentation des espaces sûrs par les adolescentes a été améliorée de façon remarquable.⁵²

C'est à partir du Cycle 3 des espaces sûrs que l'orientation de 20 adolescentes ou jeunes femmes (soit 20% des bénéficiaires) à accompagner dans l'apprentissage de métiers a été décidée. A Tahoua, seules 2,8% des filles ont eu accès à cette formation sans que l'efficacité externe de cette formation n'ait été établie.

Le faible taux d'insertion professionnelle peut s'expliquer par divers facteurs, notamment l'adjonction tardive d'un volet « rattrapage » de la formation professionnelle que l'UNFPA aborde avec beaucoup d'hésitation au regard de son mandant centré sur la santé sexuelle et reproductive.

Mais avec la prise en compte de l'importance de la transition démographique et de la capture du dividende démographique par l'UNFPA, il s'impose à l'institution de mettre en place les

⁵¹ Entretien avec Zacharia Boucary, Maïga, PCA ONG PLCE/F, Niamey le 14 novembre 2018.

⁵² Message reçu de Zacharia Boucary Maïga à Babacar Fall, le 7 août 2018

partenariats nécessaires à l'accompagnement des adolescentes et jeunes femmes à acquérir les moyens de leur autonomisation par l'accès aux métiers.

Les défis liés à la capture du dividende démographique commandent de repenser l'horizon du mandat de l'UNFPA en articulant le développement des adolescentes et des jeunes filles et l'autonomisation, condition de la réduction voire de l'élimination de leur dépendance économique et sociale avec les trois objectifs transformationnels de l'UNFPA⁵³. Il faut cependant relever les difficultés révélées par plusieurs programmes qui conjuguent l'acquisition de compétences de santé et de vie à des formations professionnelles.

3.9.2 Leçons d'ailleurs

Selon Sarah Nedolast, Coordinatrice de l'*Initiative pour les adolescentes* (AGI) de la Banque mondiale « les programmes pilotes ont cherché à lutter contre les freins à l'entrée des jeunes femmes sur le marché du travail, en offrant un ensemble de services (notamment formation professionnelle et commerciale et acquisition de compétences pour la vie), avec des fortunes diverses ». Cependant l'un des éléments frappants dans tous ces programmes, c'est leur niveau exceptionnel de rétention. Cela prouve que les filles les appréciaient et que lorsqu'ils sont conçus pour répondre à leurs besoins, les obstacles à leur participation peuvent être surmontés. » Toutefois, le Programme des « clubs des filles » mis en œuvre en Ouganda a offert un cadre idéal pour répondre à cette question. En effet, une étude d'impact a montré que ces structures de « refuge » ont enregistré des effets importants et notables au niveau de l'émancipation des jeunes femmes⁵⁴ Certaines ont obtenu des prêts pour lancer des entreprises d'élevage de volailles. D'autres se sont lancées dans la couture avec la mise en place d'un atelier employant des tailleurs. Une belle réussite est illustrée par une jeune mère célibataire de 21 ans qui élève 200 poulets dont elle vend ensuite les œufs et la viande dans des supermarchés et qui ambitionne d'ici cinq ans d'avoir une très grande exploitation avec un millier de volaille.⁵⁵

Une expérience similaire combinant la formation professionnelle et l'acquisition des compétences de vie et en santé sexuelle et reproductive est développée depuis 2015 au Mali

⁵³ Il s'agit des objectifs suivants : « zéro décès maternel évitable, zéro besoin non satisfait en planification familiale et zéro violence basées sur le genre et les pratiques néfastes y compris le mariage d'enfant ».

⁵⁴ Les clubs de filles ont des effets « importants et notables » sur l'émancipation des jeunes femmes en Ouganda - 08 mars 2016 Source : <http://www.banquemonddiale.org/fr/news/feature/2016/03/08/girls-clubs-having-big-and-meaningful-impacts-on-young-womens-empowerment>

⁵⁵ Ibidem

par l'ONG AGIR. Pour assurer l'autonomisation des jeunes filles, l'ONG AGIR s'est engagée à offrir à des filles et jeunes femmes déscolarisées volontaires, ambitieuses et désireuses de s'engager dans des activités non traditionnelles pour elles, c'est-à-dire des métiers dits réservés aux hommes. Il s'agit de l'apprentissage aux métiers du bâtiment (électricité, plomberie, peinture), de la mécanique automobile, de la métallurgie, du froid, de la réparation d'équipements électroménagers, des panneaux solaires et de l'informatique (maintenance, création et mise à jour de sites web), de la photographie (couverture des cérémonies familiales et des séminaires), et de la conduite de véhicules et taxis.⁵⁶

C'est un tel défi que les espaces sûrs au Niger doivent relever et montrer une bonne combinaison entre la formation en santé sexuelle et reproductive et en compétences de vie et l'apprentissage aux métiers pour répondre aux besoins et aspirations des filles et jeunes femmes à rompre les liens de la dépendance économique et sociale. En effet, l'autonomisation économique des filles est considérée par les communautés comme la force d'attraction la plus importante à mesure que les adolescentes sont formées aux autres modules. Une nouvelle stratégie en la matière s'impose dès lors.

3.9.3 Une plus grande articulation entre l'acquisition des compétences de la vie avec l'apprentissage aux métiers

Objectif : accroître considérablement le taux d'accès à l'apprentissage de métiers en faveur des adolescentes (de 50 à 80% en 2019-2022). 20% pourrait être attirés par d'autres activités : retour à l'école, autres activités d'utilité sociale, etc.

Cet objectif s'avère réaliste selon les experts du Ministère en charge de la Formation professionnelle. En effet, le Fonds d'Appui à la Formation et à l'Apprentissage (FAFPA) mis en place depuis 2016 vise une adaptation de l'offre de formation professionnelle. Il préconise une contractualisation avec des maîtres artisans dans ce cadre.

En outre depuis 2014, l'orientation des jeunes issus du CM2 est effective dans les CET (communale) et CFM (départementale). De plus, le Ministère en charge de la Formation professionnelle développe une offre destinée aux groupes spécifiques et vulnérables. Les adolescentes des ES de la tranche 10-14 ans n'éprouvent pas de difficultés d'être prises en compte par l'offre de formation professionnelle. Ces centres de formation professionnelle sont en voie d'être redynamisés et équipés. En attendant leur effectivité partout où sont situés les

⁵⁶ AGIR Infos, Bulletin Semestriel N°7 Décembre 2018, Dossiers Autonomisation des femmes et dividende démographique et de l'Education à l'Entreprenariat, PP 6 à 8.

ES, la contractualisation avec des maîtres artisans et les unités mobiles seront privilégiées pour offrir aux adolescentes un apprentissage efficace et assidue. La coopération luxembourgeoise reste assez attachée à la fonctionnalité des CFM qui sont des dispositifs pouvant concerner les adolescentes de 15 -19 ans.

Stratégie : Mettre à contribution le Ministère en charge de la formation professionnelle du Niger.

- S'appuyer sur l'offre existante et travailler avec le Ministère pour l'accès des adolescentes à l'apprentissage dédié : temps court (deux semaines à un mois) et temps plus long (3 mois à 1 ou 2 ans), méthode d'enseignement pratique, outillage des formées à la fin pour installation et autonomisation, organisation de coopératives de production pour faciliter la mutualisation.

- Adjoindre des offres de proximité à l'offre départementale, capables de former les adolescentes sans les déplacer de localité. En effet, le Ministère ne couvre pas tous les départements en matière de formation professionnelle. Il ne s'agit pas de limiter l'offre à l'échelle départementale et d'avoir à déplacer les filles au niveau départemental ou régional. L'option d'unités mobiles d'apprentissage aux métiers serait privilégiée dans les zones non couvertes en formation professionnelle ou enclavées. Cette offre appellera une contractualisation avec l'ONG d'exécution dans la région afin de servir de relais entre le prestataire en formation professionnelle engagé par le Ministère et l'ES.

- Associer les Communes au suivi du travail fait par le Ministère en charge de la Formation professionnelle afin de renforcer l'appropriation locale de *Illimin*. Pareillement, il sera utile d'associer au suivi les Chambres des métiers du Niger (CEMANI), la Fédération Nationale des Artisans (FNAN) et leurs antennes régionales ainsi que les Comités régionaux d'Agriculture (CRA) dans le cadre des apprentissages les concernant directement.

- Amener le Ministère en charge de la Formation Professionnelle à contracter avec les autres offres de formation professionnelle de proximité afin de rendre possible l'accès des filles à l'apprentissage.

- Convaincre la Coopération Luxembourgeoise à étendre son action au Niger en développant un volet spécifique de l'accès de toutes les adolescentes des ES à l'apprentissage.

- Cartographier les offres de formation professionnelle afin de planifier l'apprentissage de proximité dans les domaines d'insertion choisis par les adolescentes. Un listing des domaines d'intérêt des adolescentes est proposé. L'offre d'apprentissage à considérer est celle

formelle, non formelle et informelle afin de privilégier le pluralisme d'approche et l'efficacité opérationnelle de l'apprentissage.

- Former les adolescentes à la connaissance du marché et à l'élaboration de business plan d'insertion économique.

- Articuler systématiquement l'approfondissement de la formation modulaire à l'apprentissage : faire des adolescentes des citoyennes conscientes des enjeux de l'évolution moderne des sociétés et autonomes financièrement.

- Développer un accompagnement à l'insertion économique qui soit intégré : l'insertion professionnelle des jeunes filles pour faciliter leur accès à certains métiers (chauffeurs) grâce à un accompagnement jusqu'à l'obtention d'un permis de conduire (cours de conduite et initiation aux arts martiaux pour leur self défense) voire l'accès à des crédits pour acquérir un taxi ; la réparation des téléphones portables aux normes écologiques en la matière, etc.

- Promouvoir des durées et des méthodes pédagogiques de formation permettant l'acquisition de métiers : minimum un an et pas trop longtemps non plus.

3.9.4 Dispositif du Programme

- Installer un fonds dédié à l'insertion professionnelle des adolescentes et l'insérer dans un dispositif national le plus adéquat au sein du Ministère de la Promotion de la Femme et de la Protection de de l'Enfant (MPFPE) en relation et aussi du Ministère de la Formation Professionnelle et Technique (MEFPT) et le Fonds d'Appui à la Formation et à l'Apprentissage (FAFPA).
- Mettre en place une équipe dédiée de l'UNFPA à *Illimin* et œuvrer à accentuer progressivement l'appropriation du Programme par les Ministères en charge de la formation professionnelle, de l'alphabétisation, etc. en plus du Ministère le plus impliqué dans *Illimin* à savoir le MPFPE.
- Recruter un corps de Volontaires des Nations-Unies principalement parmi l'équipe de l'évaluation externe pour suivre le Programme dans chacune des régions concernées et dans les domaines thématiques (santé/hygiène, SR, Compétences de vie courantes, mariage, alphabétisation, plaidoyer sur les normes sociales, dialogue avec les institutions sur les droits et la réglementation). Cette équipe fera également le suivi de l'intervention des ONG d'exécution du Programme, appuiera la communication de l'Initiative et la capitalisation de l'intervention.

3.9.5 Résultats attendus

- Insertion réussie et autonomisation de 500 000 adolescentes de 10-19 ans du Niger à l'horizon 2022 et les amener à réaliser leur épanouissement et assurer leur dignité par l'accès au savoir dans leurs langues maternelles et l'acquisition des compétences.
- La capitalisation du Programme *Illimin* pourrait se faire en relation avec le Ministère en charge de la Population afin d'inscrire *Illimin* dans la capture du dividende démographique par le renforcement de la qualité du capital humain et l'accès à l'emploi.

3.9.6 Listing des formations à l'apprentissage souhaitées

a. Apprentissage de courte durée

Métiers	Durée maximum	Existence de module au Ministère de la formation professionnelle
Commerce et entrepreneuriat	60 heures	Oui
Transformation agroalimentaire	60 heures	Oui
Décoration	60 heures	Non
Broderie mains	60 heures	Non
Tissage	60 heures	Non
Réparation de téléphones et bricolage	120 heures	Non
Organisation de cérémonies		
Pépiniéristes	60 heures	Non
Teinture et Batik	60 heures	Non

b. Apprentissage de durée moyenne

Métiers	Durée	Existence de module
Couture	2 ans	Oui
Broderie machine	1 an	Non
Coiffure et Esthétique	1 an	Non
Stylisme	1 an	Non
Sécurité/accueil	9 mois	Non
Tourisme & Accueil	9 mois	Oui
Cuisine et plats nationaux	9 mois	Oui
Plomberie	2 ans	Oui
Réparation Moto	2 ans	Oui
Electricité bâtiment	2 ans	Oui
Art et métiers culturels		
Horticulture & maraîchage.	9 mois	Oui
Boulangerie – pâtisserie	1 an	Oui
Conduite auto	2 ans	Oui

3.10 Des aspects juridiques : initiative *Illimin* et Droit positif nigérien

L'ossature de l'évaluation documentée du Programme *Illimin* dans sa composante « droits humains » repose sur l'analyse critique de l'état du Droit positif nigérien.

3.10.1 Initiative *Illimin* et Droit positif nigérien

L'Initiative *Illimin* ne peut être valablement évaluée sans que ne soit scruté l'ordre juridique du territoire dans lequel elle s'applique. Une série de questions valant termes de la problématique se posent.

Premièrement quel est l'état du Droit positif nigérien dans lequel se veut l'Initiative *Illimin* ? En quoi ce Droit influe-t-il le statut de l'adolescente nigérienne ? Quel est le niveau de compatibilité entre les règles internes de statut personnel et les objectifs poursuivis par *Illimin* ?

Deuxièmement, dans quelle mesure les actes de puissance publique pris par l'Etat du Niger en matière de santé de la reproduction satisfont ou favorisent les chances de succès d'*Illimin* ?

a. Le socle normatif d'accueil d'*Illimin*

Au départ, quelques dispositions de la Constitution nigérienne du 25 novembre 2010, norme juridique suprême, se doivent d'être soulignées.

D'abord le **Titre II : Des droits et des Devoirs de la Personne Humaine** où il est proclamé le caractère sacré de la personne humaine avec obligation absolue pesant sur l'Etat de la respecter et de la protéger (Article 11). L'article 12 dispose aussi que « chacun a droit à la vie, à la santé, à l'intégrité physique et morale, à une alimentation saine et suffisante, à l'eau potable, à l'éducation et à l'instruction dans les conditions définies par la loi ». De l'article 13, il ressort que : « Toute personne a le droit de jouir du meilleur état de santé possible » (alinéa 1) en précisant que « l'Etat veille à la création des conditions propres à assurer à tous, les services médicaux et une aide médicale en cas de maladie. » Toujours au titre des obligations fondamentales de l'Etat, l'article 24 prévoit le devoir de l'Etat et des Collectivités publiques de protéger la jeunesse contre l'exploitation et l'abandon (alinéa 1), de veiller à son épanouissement matériel et intellectuel (alinéa 2) ainsi qu'à la formation, l'emploi et l'insertion professionnelle (alinéa 3).

b. Les règles applicables aux personnes et à la famille

Il n'existe pas au Niger de Code de la Famille et du Statut personnel. Il faut entendre par ces vocables toutes les règles concernant l'état des personnes, de la famille, du mariage, de la filiation, du statut des mineurs, des successions, donations, testaments, de la propriété immobilière etc..., autant de domaines dans lesquels la religion et les mœurs (coutumes) jouent un rôle déterminant.

Présentement, le Niger se définit comme un Etat pluraliste en matière de Droit de la famille et des personnes en raison du caractère plural des sources dudit Droit. On y retrouve en effet la coexistence entre le Droit coutumier, le Droit islamique et le Droit civil dit moderne hérité de la colonisation française et maintenu applicable par la 1^{ière} Constitution nigérienne du 08 novembre 1960 à l'Indépendance.

Trois Droits sont tous potentiellement aptes à s'appliquer à la même situation. Ce pluralisme juridique est expressément consacré par la Loi organique 2004-50 du 22 juillet 2004 portant organisation des juridictions au Niger⁵⁷ qui fixe les domaines et conditions d'application de ces différentes sources de droit. C'est ainsi que l'article 63 (alinéa 1-19) de la loi précitée impose la coutume ou droit coutumier dans les affaires concernant la capacité des personnes à contracter et agir en justice, l'état des personnes, la famille, le mariage, le divorce, la filiation, les successions, donations et testaments. Même si l'application de la coutume des parties est subordonnée aux respects des conventions internationales ratifiées, des règles d'ordre public et de liberté des personnes, elle constitue le droit commun des personnes. La coutume prime donc sur le droit islamique et le droit civil. Ces derniers n'ayant pas vocation à s'appliquer que si la coutume est silencieuse ou absente ou encore si les parties en la cause l'ont écartée d'un commun accord ou enfin si le justiciable y a renoncé totalement ou partialement de façon expresse.

La primauté du droit coutumier en matière de statut personnel nécessite quelques observations. Pour dire d'abord, et ce sans préjudice à la cohésion nationale qui est un fait avéré au Niger, que le caractère plural de la société nigérienne constituée de plusieurs ethnies a fait se sécréter des normes coutumières différentes régissant la grande majorité des nigériens surtout en milieu rural. La coutume ayant une origine populaire et étant essentiellement orale, il est prévu que les juges soient adjoints d'assesseurs coutumiers qui les éclairent sur la coutume retenue applicable. La majorité des nigériens étant des musulmans, le droit

⁵⁷ Loi N° 2004-50 du 22 juillet 2004 fixant l'organisation et la compétence des juridictions en République du Niger, J.O.R.N. spécial N°14 du 20 août 2004 p.1028.

coutumier est devenu, par extension, très imprégné de valeurs islamiques. C'est un fait courant de nos jours de voir les assesseurs qui, bien que n'ayant qu'une voix consultative interpréter les coutumes à appliquer sous l'angle islamique.

c. Les lacunes du droit du statut personnel

L'état et le niveau du régime du statut personnel ont des effets directs sur la situation des personnes et singulièrement sur les préoccupations et objectifs poursuivis par l'initiative ILLIMI. Les lacunes de la législation n'ayant pas pour seul responsable comme on le verra le droit coutumier mais aussi le droit islamique et surtout le droit moderne. On peut dire de ces trois sources qu'elles ont en commun un état d'immobilisme qui les rend rétrogrades au regard des nécessités et besoins de l'heure. Un immobilisme qui se justifie par chacune d'elles de manière quelque peu différente cependant.

Concernant le droit coutumier appelé aussi droit traditionnel ou la coutume, son immobilisme tient au fait qu'il est bâti sur des pratiques ancestrales. Des pratiques remontant à la nuit des temps d'autant plus difficiles à réformer ou modifier qu'elles ont fini d'installer dans la mentalité des populations le sentiment de leur sacralité.

Pour ce qui est du droit islamique, son immutabilité tient à son essence. Il est d'origine divine donc sacrée. On ne saurait modifier les prescriptions divines qui sont impératives surtout celles qui ne souffrent d'aucune interprétation possible. Il faut noter en parallèle que « l'expression de l'Islam -au Niger avant la colonisation- n'a pas conduit à la disparition des règles coutumières au profit exclusif de droit musulman. Les coutumes se sont islamisées maintenant et les règles jugées fondamentales » en raison « des formes de spiritualité comparables dans les deux mondes musulman et négro-africain. »⁵⁸

Quant au droit civil encore appelé droit moderne, droit écrit ou encore la loi, son immobilisme réside dans la cristallisation de certaines de ses dispositions telles qu'héritées du colonisateur français au moment de l'Indépendance. L'épithète « moderne » qui lui est accolée ne traduisant plus qu'un moment de l'histoire lorsqu'il s'agissait de le distinguer des coutumes traditionnelles à la période coloniale. Le Code civil appliqué au Niger dans ses dispositions inchangées depuis 1960, ne reflète que la conception aujourd'hui obsolète du colonisateur de l'époque qui s'en est départi depuis fort longtemps.

⁵⁸ A. K. Boye, « Le statut personnel dans le Droit International privé des pays africains au Sud du Sahara », RCADI, tome 238 1993-1, p. 263 et s.

Dans le fond, le droit coutumier autorise la polygamie, la répudiation, le pouvoir de direction de l'homme dans le ménage. En cela il y a une similitude avec le droit islamique. Cependant l'identité s'arrête lorsqu'il s'agit du poids des parents dans le mariage de leurs enfants et de l'âge du mariage des filles. En Islam, le consentement de la jeune fille est nécessaire pour la validité du mariage et même s'il n'est fixé aucun âge pour le mariage, il est communément admis dans cette religion que le mariage ne doit pas être consommé lorsque la femme est trop jeune⁵⁹. Tel n'est pas le cas du droit coutumier qui autorise le mariage des filles autour de 12/13 ans ou à un niveau bien en deçà des normes préconisées par les règles du Droit international qui imposent un âge de 18 ans au moins. C'est plutôt avec le droit civil réputé pourtant plus progressiste que le droit coutumier entretient des liens parce que l'âge légal du mariage d'après le Code civil est de 15 ans⁶⁰.

On se rend compte par ces seuls exemples que c'est le droit positif dans son ensemble par rapport au statut personnel qui pose problème au regard des cas spécifiques du mariage forcé et du mariage précoce qui sont au cœur du dispositif *Illimin*.

Le mariage forcé se définit juridiquement comme un mariage fait sans le consentement d'au moins un des époux, ce qui le distingue du mariage « arrangé » où la présomption de consentement est plus forte. Le mariage précoce se définit quant à lui juridiquement comme le mariage d'enfants ou d'adolescents âgés de moins de 18 ans. Et qui dit mariage précoce, dit fort risque de grossesse précoce. Mariage forcé et mariage précoce contiennent des vices qui peuvent les faire se confondre vu qu'il est probable qu'un mariage précoce ait été célébré sans consentement. C'est le mode de célébration du mariage coutumier islamisé ou non qui favorise le mariage forcé et précoce en ce sens que la comparution personnelle des futurs époux n'est pas exigée⁶¹. C'est dans le même sens que l'on trouve dans le Code civil des dispositions inégalitaires et discriminatoires vis-à-vis des femmes et des filles, rejoignant le droit coutumier et en partie le droit islamique. La liste qui suit est un chapelet de règles tirées du code civil : âge minimum pour le mariage fixé à 15 ans pour les filles et 18 ans pour les garçons (article 144) ; faculté offerte aux parents de substituer leur consentement pour le mariage de leurs filles (article 148) ; réglementation du domicile conjugal (article 108) ; statut du chef de famille et autorité paternelle (articles 213 à 216) ; capacité juridique des femmes

⁵⁹ Voir à cet effet l'exemple du Code égyptien de statut personnel (article 58), pays de tradition musulmane : « la femme mariée trop jeune ne doit pas être conduite chez son mari avant d'être en état de remplir le but du mariage » .

⁶⁰ Article 144 du Code civil nigérien fixant en même temps l'âge du mariage des garçons à 18 ans.

⁶¹ Bachir Talfi, « Le mariage forcé du mineur en droit positif nigérien entre droit écrit et droit coutumier », Actes du Colloque de Niamey du 21 au 23 novembre 2005. Quel Droit de la famille pour le Niger ?

mariées (articles 506-507) ; remariage (articles 228 et 296) ; exercice de la garde des enfants (articles 389, 396 et 405) ; répartition des biens matrimoniaux (article 818).

En résumé, c'est dans son ensemble que le droit de la famille du Niger, le pluralisme n'aidant pas, contient des dispositions qui sont un frein à une évolution positive de la vie sociale et particulièrement celle des adolescentes. Phénomène d'autant plus regrettable que ces dispositions internes contreviennent aux conventions internationales. Il faut aussi ajouter l'absence de cadre juridique clair (législation réglementaire prohibant et réprimant le mariage forcé et le mariage précoce et le piétinement qui perdure à propos du projet de loi définissant et réprimant les violences basées sur le genre.

Rôles des brigades des mœurs

« On appelle communément Brigade de mœurs, la Division de protection des mineurs relevant au niveau national du Service Central de protection des mineurs et des femmes avec compétence au niveau régional, département et communal. Ici, le rayon d'action de la Brigade que je dirige couvre la région de Niamey. Notre mission consiste à lutter contre toutes les menaces dont peuvent être victimes les enfants et auxquels nos services souvent confrontés (violences basées sur le genre, exploitation sexuelle des enfants, mutilations génitales féminines, mariage précoce et forcé des enfants etc.) Nos méthodes d'investigation sont classiques : enquêtes, filatures, opérations coup de poing.... S'agissant du mariage forcé et précoce, il faut savoir qu'il n'y a pas de texte de loi qui le réprime expressément. Nous agissons lorsque nous sommes saisis, soit par dénonciation (le plus souvent anonyme) soit directement par la jeune fille elle-même se déclarant victime. Dans ce cas-là nous (la Police) jouons d'abord un rôle de médiation et de prévention en convoquant les parents des deux futurs mariés et en prenant le soin de confier la victime à une ONG. Si après audition des parties prenantes, les faits sont établis, le Procureur est saisi et l'affaire envoyée au juge des mineurs qui prendra le relais pour instruction ou procès.

Il arrive aussi à notre niveau, à cause de la carence législative, que nous qualifions les faits de délits de détournement de mineure ou même de viol dans les procès-verbaux d'enquête au regard de la jeunesse de victimes.

Beaucoup parmi les prostituées qu'il nous arrive d'auditionner ont un lourd historique de mariage forcé et précoce ».

Entretien avec Mme Le Commissaire Boubacar Adjiza, Chef de la Brigades des mœurs.
Commissariat spécial de Niamey (08/11/2018).

3.10.2 Droits et obligations touchant à la santé des adolescentes

Dans le cadre de cette évaluation, on ne saurait réduire l'action de l'Etat du Niger à sa seule participation directe à l'initiative *Illimin*. Une action qui se déroule sur le terrain par

l'appropriation et l'implication du Ministère de la Promotion de la Femme et de la Protection de l'Enfant dans la mise en œuvre du Programme *Illimin*, ainsi que celle du Ministère de la Santé Publique. On doit aussi ajouter au crédit de l'Etat, le rôle important joué par les cadres de la Direction Nationale de l'Alphabétisation et de ses démembrements régionaux notamment les cours d'alphabétisation en langues locales dispensés dans les espaces sûrs.

Il apparaît en effet nécessaire voire utile de faire état, pour plus de lisibilité, des mesures législatives et réglementaires prises par l'Etat nigérien en matière de santé des femmes et des adolescentes. Par leur généralité, ces mesures concernent les adolescentes *Illimin* qui en sont des destinataires légitimes tout comme elles le sont pour les engagements internationaux souscrits par le Niger.

a. La politique publique de santé et de bien-être impactant les adolescentes

De par sa mission naturelle et régaliennne, l'Etat du Niger a pris une série de mesures concrètes d'ordre législatif et réglementaire et des plans et stratégies divers dont peuvent se prévaloir les adolescentes. Il faut préciser que la liste qui suit n'est nullement exhaustive, l'accent ayant été mis sur les initiatives de l'Etat qui semblent être les plus illustratives pour la problématique posée :

- Au plan législatif
 - Loi 2003-25 du 13 juin 2003 relative aux mutilations génitales féminines (article 232.1, 232.2 et 232.3 du code pénal nigérien) correctionnalisant la mutilation génitale féminine et la frappant de peine d'emprisonnement et d'amende.
 - Loi 2006-16 du 21 juin 2006 sur la santé de la reproduction du Niger, élevant le droit à la santé au rang de droit universel, fondamental dont est créancier tout individu tout au long de sa vie, quel que soit son statut et quel que soit son lieu de résidence. En outre, cette loi reconnaît à toute personne le droit d'être informée et éduquée en matière de santé de reproduction.
 - Loi 2007-08 du 30 à avril 2007 portant prévention, prise en charge et contrôle du Virus de l'Immunodéficitaire Humaine (VIH).
 - Loi 2011-42 du 14 décembre 2011 créant l'Agence Nationale de l'assistance juridique et judiciaire pour la fourniture d'assistance judiciaire aux personnes vulnérables.
- Au plan réglementaire

- Décret 2005-316 du 11 novembre 2005 instaurant pour les femmes la gratuité des césariennes réalisées dans les établissements publics de santé.
- Décret 2007-261 du 19 juillet 2007 instituant la gratuité pour les soins des cancers féminins dans les établissements publics de santé.
- Décret 2007-410 du 1er octobre 2007 instituant la prise en charge gratuite des cancers gynécologiques dans les établissements publics de santé
- Arrêté du 7 avril 2006 instaurant la gratuité des contraceptifs dans les établissements de santé publique.
- Arrêté du 26 avril 2006 accordant la gratuité de la consultation prénatale et des soins aux enfants de 0 à 5 ans.

En marge du volet législatif et réglementaire, l'Etat du Niger a, en sa qualité de puissance publique, déployé une Politique Générale de Développement économique et social en direction de ses populations. Pour rappel, la théorie internationale des droits humains ne se limite pas seulement à identifier les détenteurs des droits qui est son côté pile, elle désigne aussi clairement par son côté face la personne garante et débitrice de la mise en œuvre de ces droits humains à savoir l'Etat nigérien dans notre contexte. Il est aussi une obligation pour ce dernier de solliciter l'aide internationale en cas de manque de moyens financiers.

Cette Politique Générale s'adosse sur un ensemble de Plans, Stratégies, Campagnes et Programmes Nationaux qui, dans leur volet santé, ambitionnent d'améliorer la situation sanitaire des Nigériens et d'accroître leur bien-être. Un accent particulier est bien sûr mis dans les groupes vulnérables que sont les femmes, les adolescentes et les jeunes.

En raison du cadre bien circonscrit de l'évaluation *Illimin*, il ne sera encore fait mention que des instruments à court, moyen et long terme qui sont les plus récents et répondent spécifiquement à l'agenda de l'UNFPA, premier partenaire technique et financier du Niger en matière de droits en santé sexuelle et reproductive (DSSR) des adolescents et des jeunes. La liste des instruments énumérés⁶² n'étant ici aussi nullement exhaustive mais seulement indicative et tous appuyés par l'UNFPA :

⁶² Source : Services de documentation du Ministère de la Promotion de la Femme et de la Protection de l'Enfant, du Ministère de la Santé Publique et de l'UNFPA Niger.

- Campagne nationale contre le mariage précoce et forcé du Gouvernement nigérien impliquant ONG locales, Ministères concernés et associations de la société civile (Décembre 2014⁶³).

- Plan Stratégique National en santé des adolescents et des jeunes (2017-2021) pour lutter contre les grossesses précoces et non désirées et les infections au VIH/SIDA pour les 10-24 ans (améliorer la qualité des services, la santé sexuelle et reproductive pour les adolescents et les jeunes.

- Stratégie Nationale de prévention des grossesses chez les adolescentes (2015-2020) menée par le Ministère de la Santé Publique et conduite par la Direction de la santé de la mère et de l'enfant (DSME) avec deux objectifs : 1°/ faire chuter le pourcentage de mariages précoces de 76,3 % en 2012 à 60 % en 2020 ; 2°/ augmenter la prévalence contraceptive moderne chez les adolescentes estimées à 5,9 % en 2012 pour atteindre 15 % en 2020.

- Stratégie Nationale de lutte contre les violences basées sur le genre et son plan d'action (2017-2011).

- Stratégie Nationale d'autonomisation économique de la femme et son plan d'action (2018-2022).

b. La portée des engagements internationaux souscrits par le Niger

Le Niger a ratifié les principales conventions relatives aux droits humains instituées par le système des Nations Unies et souscrit aux Déclarations les plus importantes issues des Conférences internationales au niveau mondial et africain. Le Niger a participé régulièrement, dès que convié, à tous les cycles de l'Examen Périodique Universel (E.P.U.) le concernant⁶⁴. A cela s'ajoutent les rapports périodiques que le Niger adresse aux comités spécialisés tels que le Comité pour l'élimination de la discrimination à l'égard des femmes, le Comité des droits de l'enfant et le comité des droits économiques, sociaux et culturels qui nous intéressent plus spécialement⁶⁵.

⁶³ A noter le lancement en mars 2006 à l'initiative mais seulement de l'UNFPA et de l'UNICEF de la campagne pour mettre fin aux mariages précoces dans 12 pays. L'objectif étant d'éduquer et d'informer les parents et les membres de la communauté, d'offrir un soutien économique aux filles et à leurs familles, d'améliorer l'accès et la qualité de l'éducation de base et des services de santé pour les filles et promouvoir un cadre juridique et d'habilitation.

⁶⁴ L'EPU a été institué en 2006 par l'Assemblée Générale des Nations Unies et se présente comme un mécanisme permettant le contrôle du respect de la part de l'Etat examiné (contrôle collectif opéré par les autres Etats pairs) de ses obligations et engagements en matière de droits de l'homme. Le Niger s'est présenté à deux reprises devant le groupe de travail du Conseil des Droits de l'Homme en 2011 (1^{er} février) et en 2016 (18 janvier).

⁶⁵ Respectivement pour les dernières séances en date le 13 juillet 2017, les 24 et 25 septembre 2018 et les 13 et 14 mars 2018.

Au niveau africain, le Niger s'est soumis au même exercice de rapports périodiques pour la mise en œuvre de la Charte Africaine des Droits de l'Homme et des Peuples. Le dernier en date s'étant tenu à Banjul (Gambie) du 13 au 22 février 2018. Au total, le Niger est bien « surveillé » sur le plan international pour ce qui est de la mise en œuvre des conventions internationales en matière de droits humains qu'il a ratifiées.

Ce monitoring s'exerce aussi au niveau interne par l'action d'associations nigériennes et surtout de la Commission Nationale des Droits Humains du Niger (CNDH) qui produisent régulièrement des rapports alternatifs aux rapports officiels selon les thèmes objets de leurs préoccupations.

Comme rappelé plus haut, le Niger a ratifié pratiquement toutes les Conventions. Il va de soi que cette analyse ne s'intéresse qu'à celles touchant aux objectifs poursuivis par le Programme *Illimin* quant à leur niveau d'effectivité pour la réussite de l'Initiative. Il s'agit principalement des Conventions relatives au droit de la famille et au statut personnel qui visent à instaurer l'égalité entre époux et à supprimer toute pratique ou coutume discriminatoire socioculturelle ou religieuse et même la loi. Sont à ce titre concernées pour ce qui est des Nations Unies dans l'ordre ces ratifications : la Convention sur le consentement au mariage et l'âge minimum du mariage et l'enregistrement des naissances (1965) le Protocole international relatif aux droits économiques sociaux et culturels (PIDESC) en 1986 (ainsi que son Protocole facultatif en 2014), la Convention relative aux droits de l'enfant (CDE) en 1990 et la Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes (CEDEF) en 1999 avec cependant les réserves⁶⁶.

Au plan africain, citons les Conventions adoptées par le Niger : la Charte Africaine des Droits de l'Homme et des Peuples (CADHP) en 1986 et la Charte Africaine des Droits et du Bien-Être de l'Enfant (CADBE) en 1999. Le Niger n'a cependant pas ratifié le Protocole à la Charte Africaine des Droits de l'Homme et des Peuples relatif aux droits de la femme en Afrique (Protocole CADHP) dit Protocole de Maputo de 2003.

⁶⁶ Au nombre de quatre, la première réserve porte sur l'article 2 de la CEDEF alinéa d) et f) qui préconise que l'Etat partie modifie ou abroge tout acte, pratique et coutume qui constitue une discrimination à l'égard des femmes. La deuxième réserve porte sur l'article 5 alinéa a) de la CEDEF imposant que l'Etat partie modifie les schémas et modèles de comportement socioculturel qui placent l'homme en position de supériorité par rapport à la femme. La troisième réserve touche l'article 15 alinéa 4 de la CEDEF qui exige qu'homme et femme se voient reconnus les mêmes droits pour ce qui est de la législation relative au droit des personnes à circuler librement et à choisir leur résidence et leur domicile. Enfin la quatrième réserve porte sur l'article 16 alinéa 1 et sous alinéas c), e) et g) prônant une égalité homme/femme dans le mariage en tant que parents vis à vis des enfants et de choix du nombre et de l'espacement des naissances.

Avant de les examiner, il est utile au préalable de noter que l'article 171 de la Constitution nigérienne dispose de manière claire que « les traités ou accords régulièrement ratifiés ont, dès leur publication, une autorité supérieure à celle des lois ». La seule condition posée portant sur la nécessité de réciprocité par l'autre partie contractante. On en tire que les dispositions des Conventions internationales ratifiées par le Niger deviennent donc partie intégrante du droit positif avec obligation pour l'Etat de mettre ses règles internes en harmonie avec les premières. Tel n'est pas le cas au Niger où les dispositions pertinentes des conventions internationales pouvant par exemple bannir les mariages forcés et précoces et donc les grossesses précoces ne trouvent nulle application possible pour cause d'un droit de la famille maintenu obstinément en vigueur. Et ce malgré son incompatibilité avec des règles juridiques qui lui sont supérieures.

En agrégeant et en résumant ces différentes Conventions, on s'aperçoit qu'elles posent toutes, deux ou trois règles essentielles à valeur de principes : celui d'un âge minimum pour le mariage donc éviter les mariages précoces, celui de la nécessité d'un consentement des parties pour éviter les mariages forcés et enfin celui du droit pour la jeune femme mariée de décider librement du nombre de ses enfants, donc ouvrir la voie à la planification familiale.

Il se trouve que tous ces points cités continuent d'être régis par la coutume principalement et dans une certaine mesure par le droit islamique et le droit civil qui se singularisent tous par leur immobilisme.

Le cadre légal nigérien ne respecte pas les obligations internationales de l'Etat. Ce dernier pour justifier la non harmonisation de son droit avec les dispositions internationales, invoque l'excuse du poids des pratiques traditionnelles, religieuses et culturelles qui sont le commun des Nigériens.

4 Conclusion

Le Programme dénommé « Initiative en faveur des adolescentes - Le savoir pour la dignité - ILIMIN ZAMAN DUNIA - BURKINATAREY BAYREY » a principal objectif la réduction de la vulnérabilité des adolescentes, des jeunes filles et des femmes par l'autonomisation. Il s'agit d'un programme qui répond au critère de pertinence. En effet, le programme *Illimin* est en adéquation avec les priorités nationales en matière de protection de l'Enfance. De plus, il correspond à la mise en œuvre novatrice des trois objectifs transformationnels de l'UNFPA à savoir « zéro décès maternel évitable, zéro besoin non satisfait en planification familiale et zéro violence basée sur le genre et les pratiques néfastes y compris le mariage des d'enfants ». Les objectifs du programme *Illimin* répondent aussi aux besoins des bénéficiaires que sont les jeunes adolescentes non scolarisées et déscolarisées, constituant la couche la plus exposée et pénalisée par les mariages forcés et précoces.

Sur le plan de l'efficacité, l'Initiative *Illimin* a élargi l'offre en éducation au Niger en faisant accéder au savoir ces 132 715 adolescentes et jeunes femmes enrôlées durant les quatre cycles du programme entre 2013 et 2018 sur un objectif de 250 000. Par ailleurs, on relève un rapport désormais favorable de ces jeunes filles déscolarisées et non scolarisées vis-à-vis de l'école classique. La volonté d'inscrire leurs enfants à l'école et de leur donner la chance de poursuivre leurs études est vivement affirmée. Cela constitue un effet positif, étant donné le fait que la scolarisation et le maintien de la jeune fille à l'école classique demeurent un facteur de réduction du mariage précoce et forcé.

Le Programme *Illimin* est bien apprécié par la tutelle (MPFPE) et par les autorités locales administratives et coutumières. En attestent les nombreux témoignages et récits de personnes impliquées directement ou indirectement dans la réalisation du Programme.

Beaucoup d'adolescentes des différentes régions étudiées ont fait remarquer comment le programme de formation en santé et en hygiène a contribué à installer de nouvelles attitudes. Avant le programme, sur le plan de l'hygiène, des comportements basiques tels que se laver les mains au sortir des toilettes, le fait de se laver tous les jours de même que le fait de se couper les ongles, étaient tout simplement ignorés par la majorité d'entre elles. La gestion et la compréhension des menstrues qui demeurent un casse-tête pour les adolescentes ont été prises en compte par le programme selon les filles cibles. Il en est de même de leur conscientisation sur les méfaits du mariage précoce.

Dans le domaine de la formation professionnelle et de l'apprentissage des métiers, même si la généralisation s'impose, le Programme devrait, dans une certaine mesure, accompagner les bénéficiaires vers leur autonomisation en les formant dans les activités génératrices de revenus, mais aussi en leur inculquant des compétences de vie courante notamment l'usage du téléphone portable de même que l'enregistrement et la reconnaissance des numéros de la personne qui appelle. Des compétences qui, avant l'avènement du Programme, n'étaient pas installées chez elles, expliquent-elles. L'acquisition des compétences en capacités financières offrent en effet des opportunités dans le domaine des activités génératrices de revenus (AGR).

En somme, par comparaison au groupe témoin de 2015 et à l'EDSN, le programme a obtenu des résultats positifs en termes de connaissances, comportements et attitudes se rapportant aux six thématiques retenues.

A l'inverse, des résultats peu satisfaisants ont été constatés lors de la présente évaluation, nécessitant pour une poursuite efficace du programme la mise en œuvre de stratégies de réorientation, de redynamisation voire de remédiation.

Par exemple, près de 6 filles sur 10 (56%) estiment qu'une adolescente devrait se marier dans la tranche d'âge 15 - 18 ans pour « le bien-être de la fille » contre 6% qui pensent qu'elle peut se marier sans avoir 15 ans pour la même raison. Pareillement, l'âge moyen au premier mariage des filles qui se sont mariées pendant ou après Illimin est de 16 ans. Le résultat atteint par Illimin dans la sensibilisation sur les violences basées sur le genre est resté modeste. De même, la formation en santé de la reproduction pourrait gagner en qualité en renforçant les volets sur les risques de grossesse. Du reste, l'évaluation révèle que certaines mentores éprouvaient des difficultés à fournir des clarifications sur certains points lorsqu'elles sont interpellées par les adolescentes.

Le volet alphabétisation mérite aussi d'être renforcé en particulier sur le choix des locaux d'apprentissage, une meilleure programmation temporelle (éviter au maximum la saison pluvieuse), le suivi pédagogique des alphabétiseurs et une meilleure dotation en matériel pédagogique.

Par ailleurs, le volet formation professionnelle est faiblement pris en compte. Or, en étendant la formation aux métiers non traditionnellement féminins, la formation professionnelle pourrait contribuer à renforcer le positionnement des bénéficiaires d'*Illimin* sur le chemin de l'autonomie et de l'épanouissement.

Enfin, en ce qui concerne de la durabilité de l'Initiative, la force principale du Programme *Illimin* réside dans son caractère participatif qui a placé plusieurs bénéficiaires au centre de la stratégie de mise en œuvre. Au départ (de la Phase Pilote au Cycle 2), c'étaient les ONGs locales partenaires du Programme qui assuraient le lead de ce dernier alors que désormais le MPFPE s'en est approprié et assure sa promotion à tous les niveaux. Le MPFPE assure le faire-faire en s'appuyant sur les organisations de la société civile. Il prouve ainsi l'institutionnalisation du programme et son acceptation par les autorités publiques et les populations. De même, l'Initiative *Illimin* constitue un modèle qui inspire des programmes d'envergure régionale comme le SWEED s'y référant pour développer et consolider les Espaces Sûrs.

Aujourd'hui, le Programme *Illimin* présente des acquis dans la lutte contre la vulnérabilité des adolescentes dans le domaine de la santé, de la santé de la reproduction et dans le développement des compétences de vie susceptibles de favoriser l'autonomie des adolescentes et jeunes femmes. Il reste à relever le défi du renforcement de la durabilité en amenant les institutions de tutelle à une meilleure appropriation du programme et en créant les conditions de consolidation des acquis et de remédiation des insuffisances constatées. Cela permettra de faciliter sur le plan administratif et opérationnel la répliquabilité du Programme dans toutes les régions du Niger voire dans d'autres pays d'Afrique.

5 Recommandations

5.1 A l'UNFPA

a. Le Programme *Illimin* doit disposer d'un cadre de suivi-évaluation spécifique avec un cadre logique, une chaîne de résultats, une matrice des indicateurs avec leurs valeurs de référence et cibles, un cadre de rapportage.

b. Le Programme *Illimin* est un important programme avec peu de moyens humains et financiers. Le nombre d'ES est trop important pour une équipe réduite (moins de 4 agents). Le suivi de l'Initiative *Illimin* est assuré par plusieurs agents dont *Illimin* n'est pas toujours la première charge professionnelle. Il est devenu indispensable de créer une section ou une cellule exclusivement dédiée à la prise en charge du Programme *Illimin* pour un suivi plus rapproché. Il faut miser sur la qualité qui doit reposer sur des ressources humaines compétentes.

c. Le programme devrait impliquer davantage les départements et les communes à travers les services techniques pour une plus grande appropriation de l'Initiative. Si les communes et les communautés bénéficiaires s'approprient l'Initiative, la gestion administrative sera plus facile.

d. Le programme de formation doit être revu pour intégrer ou améliorer les modules portant sur :

- La compréhension du mariage précoce et/ou forcé ;
- La prise de conscience sur le fait qu'il relève du droit de la jeune femme de choisir avec qui elle veut se marier ;
- La promotion de création ou d'appartenance à des structures citoyennes organisées (association, ONG, groupements,) ;
- La compréhension des contours et conséquences de la pression des ami(e)s ;
- Les risques de grossesses (nombre de relation sexuelles non protégées, la survenue des règles et la grossesse, ...)
- Le cycle menstruel
- La compréhension des défis liés à la violence conjugale.

e. Une forte implication de la Commission Nationale des Droits Humains (CNDH) dans le dispositif de suivi d'illimin contribuerait à améliorer l'environnement de mise en œuvre du Programme. Cette CNDH est une Autorité Administrative Indépendante consacrée par l'Article 44 de la Constitution de 2010 et créée par la Loi 2012-44 du 22Août 2012. Il se

trouve que par sa composition, son organisation et ses attributions, la CNDH est l'organe national indépendant le mieux indiqué pour exercer une surveillance permanente par rapport aux préoccupations du Programme *Illimin* et servir d'appui efficace pour son optimisation. Il ressort des entretiens plusieurs pistes. Premièrement, la CNDH comprend en son sein un Groupe de travail spécialement chargé de la Promotion des Droits de la Femme, de l'Enfant, des Personnes Handicapées et des Personnes Agées. Deuxièmement, la CNDH dispose d'antennes régionales sur toute l'étendue du territoire nigérien, ce qui lui permet d'être en contact avec tous les espaces sûrs créés ou à créer à l'avenir. Troisièmement, la CNDH est dirigée par des personnes représentatives parce qu'élues par leurs pairs et émanant chacune d'un segment de la société nigérienne (Magistrature, Barreau, Organisations de Droits de l'homme, Associations féminines, Syndicats, Universités, Organisations paysannes et Assemblée Nationale). La CNDH a déjà à son actif plusieurs interventions en termes d'alertes et de saisines des forces de police et des juridictions pour des cas de mariages forcés et de mariages précoces. Les conditions de collaboration entre l'UNFPA et la CNDH pouvant se réaliser à travers un plan de travail annuel intégrant en priorité les espaces sûrs.

f. Au regard de la structure du Niger, notamment par rapport à la complexité de la société nigérienne, au poids de la coutume et aux lacunes du droit de la famille et des personnes, il faut garder à l'esprit que l'évolution de la société dans le sens souhaité ne pourra être que le produit d'une démarche à long terme. L'action de l'UNFPA doit donc viser à favoriser le dialogue au sein de la société, c'est à dire participer à poser les problèmes de fond en vue d'instaurer le débat sur les questions de famille et de personnes. Cela peut se faire par la mise en place de bourses pour des masters ou des doctorats à la disposition des chercheurs nigériens (Universités, Laboratoires de recherche, ...) s'intéressant aux problèmes de société et/ou le soutien à des études comparées sur le droit positif nigérien, le régime du statut personnel et celui des familles.

g. L'UNFPA doit intensifier son plaidoyer auprès des autorités politiques pour faire ressortir les lacunes du droit positif nigérien et pour faire adopter le projet de Code de la Famille et du statut personnel remontant à 1974, le texte de projet de Loi sur les violences basées sur le genre et enfin une législation pénalisant et réprimant les mariages forcés et précoces.

h. L'UNFPA doit mettre en place et/ou renforcer le cadre national intersectoriel réunissant les acteurs (nationaux et internationaux) pour faciliter l'accès aux jeunes filles à la contraception.

i. L'UNFPA soit soutenir de manière plus forte le retour à l'école des plus jeunes participantes ; particulièrement parmi celles qui ont été exclues et celles qui ont abandonné.

j. A défaut de disposer dans le court terme d'une législation s'adressant directement aux problèmes posés qui affectent les adolescentes, l'UNFPA serait bienvenue pour sensibiliser le pouvoir judiciaire c'est-à-dire le corps de la Magistrature en charge de dire le droit et de l'interpréter. En effet, en tant qu'Etat, le Niger est doté d'un arsenal législatif et réglementaire et notamment d'un code pénal par exemple que l'on peut parfaitement utiliser par interprétation et en attendant dans le sens des urgences de l'heure. L'interprétation en tant que technique juridique ne consiste pas à créer la règle de droit, ce qui est du ressort du pouvoir législatif, mais plutôt à lire la règle en l'adaptant justement aux problèmes de l'heure que l'immobilisme des règles existantes ne parvient pas à résoudre. Ce qui est parfaitement légal et bien connu des magistrats instruits par leur formation dans l'art d'utiliser les techniques d'interprétation : qualification, requalification, emprunt de notions voisines, harmonisation de législations, souci d'équité, primat de la justice sociale, etc. Autant de parades aptes à bousculer les situations créées par l'immobilisme de la règle de droit. Les relations à tisser avec les magistrats auxquels il faudra adjoindre les élèves magistrats et les magistrats en formation, prendront la forme de séminaires de sensibilisation (dont il faut déterminer le nombre et la périodicité) sur la nécessité d'adapter la législation et de l'harmoniser avec les Conventions internationales. En résumé, faire avec ce que l'on a et trouver les moyens intellectuels appropriés pour faire face. La réalisation desdits séminaires pourra se faire en collaboration avec la CNDH et constituer un parmi les axes du Plan annuel de travail recommandé plus haut entre l'UNFPA et la CNDH. Cette dernière disposant comme déjà souligné de toute la technicité et surtout de la motivation pour remplir ce rôle.

5.2 Au MPFPE

a. Même si dans les textes, le Programme *Illimin* est rattaché au MPFPE, dans les faits, les services techniques voient l'activité comme celle du partenaire, en l'occurrence l'UNFPA Niger. En dehors des directrices régionales du MPF/PE, les directeurs départementaux rencontrés soutiennent ne pas être assez impliqués dans les activités de mise en œuvre de l'Initiative. Il faut donc organiser de sessions d'information sur le programme des espaces sûrs et faire élaborer par les personnes clés du MPFPE un plan d'accompagnement des espaces sûrs qui implique ces acteurs dans les programmes de formation et de suivi.

b. Le Ministère de l'Enseignement Primaire, de l'Alphabétisation et de la Promotion des Langues Nationales devrait prendre en charge le volet alphabétisation pour de meilleurs résultats : renforcer la qualité de la formation des formateurs-trices, étendre la durée de la formation des bénéficiaires alphabétisés des espaces sûrs à 8 ou 12 ans et assurer le suivi

pédagogique par les services régionaux et départementaux du Ministère en charge de l'alphabétisation.

c. Travailler avec le Ministère de la formation professionnelle pour une implémentation et/ou un renforcement du programme « Apprentissage et formation professionnelle » dans l'ensemble des espaces sûrs sur la base d'une convention qui permet la mise en place de formation professionnelle de courte (3 à 6 mois) ou moyenne durées (9 mois et 12 ou 24 mois) facilitant l'acquisition des métiers pour les bénéficiaires des espaces sûrs.

d. Impliquer le Ministère en charge de la Population dans la capitalisation de *Illimin* en veillant à l'inscrire dans la capture du dividende démographique.

e. Appuyer les espaces sûrs en veillant à ce qu'ils disposent de locaux fonctionnels et proches des structures de santé car les espaces sûrs sont, dans certains cas, des hangars dans des rues où les passants peuvent voir et suivre tout ce qui se passent. Cela rend difficile l'enseignement, l'apprentissage. Une action majeure reste le suivi local de *Illimin* pour en faciliter l'appropriation locale et les effets d'entraînement communautaire.

f. Le Ministère de la santé publique devrait assurer la supervision de la formation modulaire sur la santé sexuelle et reproductive et faciliter l'accès aux soins et aux services de santé sexuelle et reproductive.

g. L'Etat nigérien doit soutenir l'élaboration d'un programme d'habilitation économique en collaboration avec le Ministère en charge de la Formation professionnelle (voir la proposition de référentiel de l'apprentissage dans le présent rapport). De même, à la fin de chaque cycle et avant d'entamer le prochain, il est nécessaire de faire des bilans, des audits (conception, opérationnel, financier) et tirer les conséquences.

5.3 Aux ONG de mise en œuvre

a. Accroître la collaboration avec les différentes parties prenantes pour garantir la pérennisation des actions en impliquant les services techniques, les collectivités territoriales, les autorités coutumières, etc.

b. Améliorer la qualité de l'Initiative sur trois niveaux :

- **Formation professionnelle** par rapport aux modules de formation, l'extension des AGR est nécessaire car la couture et le tricotage sont les principales activités que les adolescentes affirment vouloir faire mais certaines voudraient exercer d'autres AGR non courantes telles que la photographie et les autres métiers non traditionnellement féminins comme la mécanique, le bâtiment, l'électricité, la conduite automobile de taxi, les médias, l'agriculture, le jardinage, l'élevage des petits ruminants, etc. Ces différentes activités

génératrices de revenu étendues vont les aider à avoir plus d'autonomie et de moins dépendre des maris.

- **Sur la Santé de la reproduction** : Dans le domaine de la santé de la reproduction les adolescentes doivent être mieux informées des dangers qu'elles courent mais aussi sur les effets secondaires que peuvent entraîner certains moyens de contraception. En effet, malgré les avancées notoires induites par l'Initiative *Illimin* dans ce domaine, il reste encore du chemin. Aussi, certains suggèrent de mieux faire preuve de tact pour que les adolescentes maîtrisent mieux l'utilisation des moyens contraceptifs. Il faudra selon eux, mieux sensibiliser sur les maladies sexuellement transmissibles qui demeurent très peu connues par les jeunes filles et même pour celles plus grandes.

Les compétences en santé de la reproduction doivent être mieux développées et la formation des mentors renforcée pour s'orienter vers une déconstruction d'un certain nombre de stéréotypes et représentations notamment sur le mariage, la sexualité, la fécondité ;

Il s'agit de mettre l'accent sur les jeunes filles et leur expliquer comment faire pour refuser ou faire comprendre à leurs parents que le mariage précoce est nocif pour leur santé. Les contenus doivent plus insister sur les questions d'égalité hommes femmes en faisant savoir aux dernières qu'elles ne sont pas inférieures. Ils doivent insister donc sur les questions des droits des femmes, des violences basées sur le genre, l'offre de services en santé sexuelle et reproductive, y compris la planification familiale.

- **Sur le plan organisationnel** : il est impératif de d'améliorer les conditions d'apprentissage dans les espaces sûrs en construisant ou en négociant avec les institutions partenaires des salles plus grandes pour mieux prendre en compte toutes les filles en même temps.

- Choisir le bon moment pour donner la formation. En effet, A Hassou par exemple, la formation s'est tenue pendant la saison pluvieuse alors que les filles travaillent toute la journée aux champs. Ce qui fait qu'elles reviennent à la formation la nuit tout en habitant dans des hameaux ou villages sans électricité. La formation ne se réalise donc pas dans les meilleures conditions pour ces filles.
- Les organisateurs de la formation doivent exiger les pièces d'état civil pour mieux respecter la tranche d'âge cible qui est celle de 10 à 19 ans. A défaut de d'exiger des pièces d'état civil, les organisateurs peuvent jouer un rôle important dans le plaidoyer pour que tout le monde dispose d'un papier d'identification.

- Enfin, la supervision des formations dans les espaces sûrs doit être plus stricte et exiger ainsi des comptes rendus afin de mieux capitaliser cette expérience innovante et mieux atteindre les objectifs fixés dans le cadre du Programme *Illimin*.

6 Références bibliographiques

A. K. Boye, « Le statut personnel dans le Droit International privé des pays africains au Sud du Sahara », RCADI, tome 238 1993-1, p. 263 et s.

AGIR Infos, Bulletin Semestriel N°7 Décembre 2018, Dossiers Autonomisation des femmes et dividende démographique et de l'Education à l'Entrepreneuriat, PP 6 à 8.

Bachir Talfi, « Le mariage forcé du mineur en droit positif nigérien entre droit écrit et droit coutumier », Actes du Colloque de Niamey du 21 au 23 novembre 2005. Quel Droit de la famille pour le Niger ?

Diarra Aissa, et al., 2019, Lutter contre les mariages précoces par l'autonomisation des filles, Etudes et Travaux du LASDEL, N°126, 76 p.

Les clubs de filles ont des effets « importants et notables » sur l'émancipation des jeunes femmes en Ouganda 08 mars 2016 Source : Accessible en ligne à l'adresse <http://www.banquemonde.org/fr/news/feature/2016/03/08/girls-clubs-having-big-and-meaningful-impacts-on-young-women>.

Loi N° 2004-50 du 22 juillet 2004 fixant l'organisation et la compétence des juridictions en République du Niger, J.O.R.N. spécial N°14 du 20 août 2004 p.1028

Nations Unies 1995, Rapport de la 4^{ème} Conférence mondiale sur les femmes Beijing (Chine) 4-15 septembre 1995.

Nations Unies, 2017, *World Population Prospects. The 2017 revision*. Accessible en ligne à l'adresse https://population.un.org/wpp/Publications/Files/WPP2017_KeyFindings.pdf.

République du Mali, Enquête démographique et de santé du Mali (2012-2013) [en ligne] à l'adresse <https://dhsprogram.com/pubs/pdf/PR33/PR33.pdf>

République du Niger & UNFPA, *Evaluation d'Impact de l'Initiative Adolescentes au Niger Burkintaray Bayrey – Illimin Zaman Dunia*, pp-96-104- Non daté.

République du Niger Enquête démographique sur la santé au Niger (EDSN) 2012.

République du Niger, INS [Institut National de la Statistique du Niger], 2018, *Fiche sur l'évolution des principaux indicateurs sociodémographiques et agrégats macroéconomiques du Niger*, Mai 2018, 6p.

République du Tchad, Institut national de la statistique des études démographique (INSEED) [enligne] <http://www.inseed-td.net/index.php/thematiques/statistique-demographique/fecondite>

UNFPA Strategy on Adolescents and Youth « Towards realizing the full potential of Adolescents and Youth », Nov-2012

Table des matières

Sommaire	1
Sigles et abréviations	6
Remerciements	7
Résumé exécutif.....	9
Introduction	22
1. Présentation analytique de l'Initiative <i>Illimin</i>	25
1.1. Mise en contexte des espaces sûrs comme modèle d'autonomisation des adolescentes et jeunes femmes	25
1.2. Le Programme Illimin, une approche basée sur les droits humains	30
1.3. Illimin : une approche novatrice pour favoriser l'autonomisation et l'épanouissement des filles nigériennes	31
1.4. Objectifs d'évaluation du Programme Illimin.....	34
2. Méthodologie.....	35
2.1 Approche générale	35
2.2 Questions d'évaluation.....	37
2.3 Echantillonnage : tirage des ES et des bénéficiaires.....	39
2.3.1 Approche globale.....	39
2.3.2 Tirage des Espaces Sûrs (ES).....	40
2.3.3 Tirage des bénéficiaires.....	40
2.3.4 Résultat du tirage	42
2.4 Approche et outils quantitatifs.....	43
2.5 Approche et outils qualitatifs.....	45
2.6 Traitement et analyse des données.....	46
2.7 Formation des agents de terrain.....	47
2.8 Collecte des données.....	49
2.8.1 Aspects généraux	49

2.8.2	Volet quantitatif.....	49
2.8.3	Volet qualitatif.....	50
2.8.4	Organisation et chronogramme de la collecte.....	50
2.8.5	Principaux résultats de la collecte.....	53
2.8.6	Points forts de la collecte.....	55
2.8.7	Difficultés rencontrées lors de la collecte.....	56
2.8.8	Qualité des données quantitatives.....	57
3	Principaux résultats de l'évaluation.....	58
3.1	Profil de la population enquêtée.....	58
3.1.1	Age des adolescentes.....	58
3.1.2	Situation matrimoniale.....	60
3.1.3	Achèvement du Cycle.....	62
3.1.4	Principale langue parlée à la maison.....	62
3.1.5	Lien de parenté des filles avec le chef de ménage.....	63
3.1.6	Situation scolaire au début de la participation au programme.....	63
3.1.7	Raisons de non scolarisation, d'abandon scolaire et d'exclusion.....	64
3.1.8	Statut scolaire actuel.....	65
3.2	Du mariage.....	67
3.2.1	Age au premier mariage.....	67
3.2.2	Date du mariage par rapport à la participation au Programme.....	69
3.2.3	Age minimum pour une fille pour se marier.....	71
3.2.4	Accord avec le mariage et avec le choix du mari.....	76
3.2.5	Qui doit choisir le mari d'une fille ?.....	78
3.2.6	Acceptation d'un mariage forcé.....	84
3.2.7	Taille préférée d'un ménage.....	88
3.2.8	Inscription de la jeune fille à l'école.....	90
3.2.9	Accord pour que votre fille abandonne l'école pour se marier.....	92

3.2.10	L'école convient-elle plus aux garçons qu'aux filles ?.....	94
3.2.11	La principale raison pour laquelle les filles se marient.....	96
3.2.12	La principale importance du mariage	98
3.2.13	Comment peuvent intervenir les autres acteurs ?	98
3.3	Compétences de vie courante	100
3.3.1	Savoir lire, écrire et calculer.....	100
3.3.2	Appartenance à des organisations de la société civile	105
3.3.3	Appartenance à un réseau d'ami.....	107
3.3.4	Capacités de résistance aux pressions des amis	108
3.3.5	Participation au Programme et changement du regard sur le monde	109
3.4	Compétences en santé de la reproduction et grossesse précoce	110
3.4.1	Eviter de contracter une grossesse tout en ayant des rapports sexuels	110
3.4.2	Nombre de rapports sexuels pouvant entraîner une grossesse	111
3.4.3	Possibilité de contracter une grossesse avant les premières règles.....	112
3.4.4	Retard des règles comme indicateur de grossesse	113
3.4.5	Connaissance des moyens de planification familiale moderne	114
3.4.6	Utilisation de moyens de PF modernes.....	115
3.4.7	Choix de méthode de contraception.....	116
3.4.8	Connaissance de la fistule obstétricale et de ses causes.....	119
3.4.9	IST et VIH/SIDA.....	122
3.5	Compétences en santé et hygiène	125
3.5.1	Consultation au CSI.....	125
3.5.2	Nécessité pour une femme enceinte de consulter un soignant même si elle se sent bien	127
3.5.3	Connaissance pour le contrôle du cancer du sein	129
3.5.4	Utilisation des serviettes hygiéniques.....	130
3.6	Capacités financières et autonomisation de la femme	132

3.6.1	Capacités de discuter d'argent avec la famille	132
3.6.2	Capacités de réalisation d'une épargne.....	133
3.6.3	Principale occupation.....	135
3.6.4	Fixation d'objectif financier à court et long terme	138
3.6.5	Activité souhaitée et formation suivie pour sa réalisation	140
3.6.6	Proposition d'accompagnement par l'ES.....	141
3.6.7	Formation professionnelle reçue	142
3.6.8	Formation professionnelle souhaitée	143
3.7	Genre et droit de la fille et de la femme.....	144
3.7.1	Être femme et pouvoir gagner de l'argent.....	144
3.7.2	Besoin de former les adolescentes sur les questions liées à la planification familiale, à la grossesse et aux naissances avant de se marier	146
3.7.3	Violences conjugales	148
3.7.4	Connaissance d'adolescentes violentées par leurs parents.....	150
3.7.5	Connaissance d'adolescentes violentées par leur mari	152
3.7.6	Soumission de la femme à son mari	154
3.7.7	Avoir des droits en tant qu'adolescente	155
3.7.8	Egalité des droits entre garçons et filles au Niger	156
3.8	Les changements induits par le programme : acquis et limites.....	158
3.8.1	Mariage précoce ou forcé.....	159
3.8.2	Compétences de vie courante	160
3.8.3	Santé de la reproduction.....	161
3.8.4	Hygiène et santé.....	163
3.8.5	Alphabétisation.....	165
3.8.6	Autonomisation des jeunes filles et apprentissage d'un métier	166
3.9	Référentiel pour l'autonomisation des adolescentes.....	169
3.9.1	Constats	169

3.9.2	Leçons d'ailleurs.....	171
3.9.3	Une plus grande articulation entre l'acquisition des compétences de la vie avec l'apprentissage aux métiers	172
3.9.4	Dispositif du Programme	174
3.9.5	Résultats attendus	175
3.9.6	Listing des formations à l'apprentissage souhaitées.....	176
3.10	Des aspects juridiques : initiative Illimin et Droit positif nigérien.....	177
3.10.1	Initiative Illimin et Droit positif nigérien.....	177
3.10.2	Droits et obligations touchant à la santé des adolescentes.....	181
4	Conclusion.....	187
5	Recommandations.....	190
5.1	A l'UNFPA.....	190
5.2	Au MPFPE	192
5.3	Aux ONG de mise en œuvre	193
6	Références bibliographiques	196
	Liste des annexes	201
	Liste des tableaux.....	203
	Liste des figures.....	205
	Annexes.....	210
	Les auteurs.....	219
	Liste des annexes	
	Annexe 1: Présentation des ES enquêtés.....	211
	Annexe 2: Distribution des âges des filles enquêtées	214
	Annexe 3: Lien de parenté des bénéficiaires avec le chef de ménage (%)	215
	Annexe 4: Age des filles au 1er mariage.....	216
	Annexe 5: Date du mariage par rapport à la participation au Programme selon l'âge des filles mariées (%).....	217

Annexe 6: « Table de survie » des adolescentes mariées pendant ou après leur participation au programme.....	217
Annexe 7: Distribution des tailles de ménage préférées	217

Liste des tableaux

Tableau 1: Nombre de bénéficiaires et d'espaces sûrs par Cycle.....	24
Tableau 2: Répartition des ES principaux tirés par Cycle	42
Tableau 3: Répartition des ES principaux tirés par milieu de résidence.....	43
Tableau 4 : Répartition des ES tirés par région	43
Tableau 5: Répartition des ES enquêtés par phase et milieu de résidence.....	43
Tableau 6: Répartition des adolescentes attendues et enquêtées par Cycle	54
Tableau 7: Variables ayant de valeurs manquantes	57
Tableau 8: Quelques caractéristiques d'âge des adolescentes au moment de l'enquête	58
Tableau 9: Principale langue parlée à la maison par région (%).....	63
Tableau 10: Lien de parenté des filles avec le chef de ménage selon le Cycle.....	63
Tableau 11: Raisons de non scolarisation et d'abandon scolaire des filles sorties du système scolaire au primaire et au secondaire	65
Tableau 12: Causes d'exclusion scolaire des adolescentes.....	65
Tableau 13: Statut scolaire actuel des adolescentes suivant le Cycle suivi (%).....	66
Tableau 14: Comparaison du statut scolaire des bénéficiaires au début et à la fin du programme (%).....	67
Tableau 15: Justifications de l'âge minimum au mariage selon l'âge des bénéficiaires.....	73
Tableau 16: Accord des adolescentes mariées avec leur mariage et le choix de leur mari par classe d'âge des bénéficiaires (%)	77
Tableau 17: Avis sur la personne habilitée à choisir le mari d'une fille suivant l'âge des personnes interrogées (%)	79
Tableau 18: Raison de non scolarisation de leur fille par les bénéficiaires (%)	92
Tableau 19: Raisons de l'accord pour abandon scolaire en faveur du mariage suivant l'âge du répondant (%)	94
Tableau 20: Raisons pour lesquelles l'école convient plus aux garçons qu'aux filles	96
Tableau 21: Principale raison pour laquelle les filles se marient selon le Cycle (%).....	97
Tableau 22: Principale raison pour laquelle les filles se marient selon l'âge des bénéficiaires (%).....	97
Tableau 23: Principale importance du mariage suivant le Cycle (%).....	98
Tableau 24: Principale importance du mariage suivant l'âge des bénéficiaires (%).....	98
Tableau 25: Répartition des bénéficiaires suivant les 3 aptitudes (Savoir Lire, Savoir écrire, Savoir Calculer).....	105

Tableau 26: Répartition des bénéficiaires suivant les aptitudes selon le Cycle (%).....	105
Tableau 27: Raisons de non changement du regard sur le monde.....	110
Tableau 28: Préférences exprimées pour les méthodes de contraception	118
Tableau 29: Fréquentation d'un centre de santé suivant le milieu de résidence (%)	126
Tableau 30: Raisons de la non fréquentation d'un centre de santé	127
Tableau 31: Occupation principale des bénéficiaires	135
Tableau 32: Occupation des bénéficiaires selon le Cycle (%)	136
Tableau 33: Catégories d'activité/occupation principale des bénéficiaires selon l'âge des bénéficiaires (%).....	136
Tableau 34: Catégories d'activité/occupation principale des bénéficiaires par région (%) ...	137
Tableau 35: Activité désirée pour gagner de l'argent.....	140
Tableau 36: Nature d'accompagnement proposé par les ES aux bénéficiaires	141
Tableau 37: Liste des formations professionnelles souhaitées.....	144
Tableau 38: Proportion des bénéficiaires estimant que la violence conjugale ne se justifie pas quand une femme pose certains actes selon le Cycle (%).....	149
Tableau 39: Proportion des bénéficiaires qui estiment que la violence conjugale se justifie selon l'âge des bénéficiaires (%).....	149
Tableau 40: Comparaison de la proportion des 15-19 ans qui estiment que la violence conjugale se justifie suivant certaines raisons entre les bénéficiaires de Illimin et EDSN-2012 (%).....	150
Tableau 41: Proportion de bénéficiaires soutenant qu'une femme doit obéir et se soumettre à son mari selon le milieu de résidence (%).....	155
Tableau 42: « Raison » pour laquelle une femme doit obéir et se soumettre à son mari.....	155

Liste des figures

Figure 1: Répartition des adolescentes enquêtées par milieu de résidence	54
Figure 2: Répartition des adolescentes enquêtées par région	55
Figure 3: Classe d'âge des enquêtées par Cycle au moment de l'enquête (%).....	59
Figure 4: Classe d'âge des enquêtées par région au moment de l'enquête (%)	59
Figure 5: Statut matrimonial des enquêtées suivant les Cycles au moment de l'enquête (%)	60
Figure 6: Statut matrimonial des enquêtées suivant l'âge au moment de l'enquête (%).....	61
Figure 7: Statut matrimonial des enquêtées suivant les régions au moment de l'enquête (%)	61
Figure 8: taux d'achèvement du Cycle par les enquêtées (%)	62
Figure 9: Situation scolaire des adolescentes au début de la participation au programme (%)	64
Figure 10: Proportion des adolescentes ayant repris leur scolarité estimant que leur retour à l'école résulte de leur participation au programme (%).....	66
Figure 11: Age au premier mariage	68
Figure 12: Date du mariage par rapport à la participation au Programme (%)	69
Figure 13: Date du mariage par rapport à la participation au Programme selon l'âge des filles mariées au 1er mariage (%).....	70
Figure 14: Evolution de la proportion des bénéficiaires non mariées suivant leur âge au 1 ^{er} mariage parmi celles qui se sont mariées pendant ou après leur participation au programme (%).....	71
Figure 15: Avis des adolescentes sur l'âge minimum pour une fille pour se marier.....	71
Figure 16: Avis des adolescentes sur l'âge minimum pour une fille pour se marier par cycle (%).....	72
Figure 17: Qui doit choisir le mari d'une fille et les raisons (%).....	80
Figure 18: Proportion d'adolescentes disposées à accepter un mariage forcé par cycle (%) ...	85
Figure 19: Proportion d'adolescentes disposées à accepter un mariage forcé selon l'âge des bénéficiaires (%).....	85
Figure 20: Taille préférée d'un ménage suivant le Cycle suivi (%)	89
Figure 21: Taille préférée d'un ménage suivant l'âge des bénéficiaires (%)	90
Figure 22: Proportion des bénéficiaires qui inscriront leur jeune fille à l'école selon le Cycle (%).....	91
Figure 23: Proportion des bénéficiaires qui inscriront leur jeune fille à l'école selon l'âge des bénéficiaires (%).....	91

Figure 24: Proportion des bénéficiaires opposées à la déscolarisation de leur fille pour raison de mariage selon le Cycle (%).....	93
Figure 25: Proportion des bénéficiaires opposées à la déscolarisation de leur fille pour raison de mariage selon l'âge des bénéficiaires (%).....	93
Figure 26: Proportion des bénéficiaires opposées à la déscolarisation de leur fille pour raison de mariage selon la région (%).....	94
Figure 27: Proportion des bénéficiaires qui pensent que l'école convient plus aux garçons qu'aux filles selon le Cycle (%).....	95
Figure 28: Proportion des bénéficiaires qui pensent que l'école convient plus aux garçons qu'aux filles selon l'âge des bénéficiaires.....	95
Figure 29: Proportion des bénéficiaires qui savent lire suivant le Cycle (%).....	101
Figure 30: Proportion des bénéficiaires qui savent lire suivant l'âge des bénéficiaires (%)..	102
Figure 31: Proportion des bénéficiaires savent écrire selon le Cycle (%).....	103
Figure 32: Proportion des bénéficiaires savent écrire selon l'âge des adolescentes (%).....	103
Figure 33: Proportion des bénéficiaires qui savent calculer selon le Cycle (%).....	104
Figure 34: Proportion des bénéficiaires qui savent calculer selon l'âge des bénéficiaires (%).....	104
Figure 35: Proportion de bénéficiaires membres d'une organisation civile par Cycle (%)....	106
Figure 36: Proportion de bénéficiaires membres d'une organisation civile par région (%)...	106
Figure 37: Proportion des adolescentes qui ont un réseau d'amies qui les soutient par Cycle (%).....	107
Figure 38: Proportion des adolescentes qui ont un réseau d'amies qui les soutient suivant l'âge des adolescentes (%).....	107
Figure 39: Proportion des adolescentes qui ont un réseau d'amies qui les soutient selon la région (%).....	108
Figure 40: Proportion des adolescentes pouvant résister aux pressions de leurs amis selon le Cycle (%).....	109
Figure 41: Proportion des adolescentes qui estiment que leur participation au Programme a changé leur regard sur le monde (%).....	110
Figure 42: Proportion des bénéficiaires qui savent qu'une femme peut éviter de contracter une grossesse tout en ayant des rapports sexuels (%).....	111
Figure 43: Connaissance du nombre minimum de rapports sexuels et grossesse suivant le Cycle suivi (%).....	112

Figure 44: Connaissance de la possibilité de contracter une grossesse avant ses premières règles suivant le Cycle suivi (%)	113
Figure 45: Retard des règles comme indicateur de grossesse (%).....	114
Figure 46: Proportion des bénéficiaires connaissant au moins un moyen moderne de la planification familiale (%).....	114
Figure 47: Utilisation (présente ou future pour les plus jeunes) de moyens modernes de PF par les bénéficiaires (%).....	115
Figure 48: Connaissance de la fistule obstétricale et de ses causes suivant le Cycle (%)	119
Figure 49: Proportion des bénéficiaires ayant suivi une formation sur les IST (%).....	123
Figure 50 : Proportion de bénéficiaires connaissant les manifestations d'une IST (%)	123
Figure 51: Proportion des bénéficiaires qui savent qu'une personne apparemment bien portante peut porter une IST (%).....	124
Figure 52: Proportion des bénéficiaires pour qui il est « très important » pour une adolescente de faire le test de dépistage de VIH/SIDA (%)	125
Figure 53: Fréquentation d'un centre de santé en cas de maladie suivant le Cycle (%).....	126
Figure 54: Fréquentation d'un centre de santé en cas de maladie suivant la région (%).....	126
Figure 55: Proportion des bénéficiaires sachant qu'une femme enceinte doit consulter un soignant même si elle se sent bien selon le Cycle (%).....	128
Figure 56: Proportion des bénéficiaires sachant qu'une femme enceinte doit consulter un soignant même si elle se sent bien suivant l'âge des adolescentes (%).....	128
Figure 57: Proportion des bénéficiaires sachant qu'une femme enceinte doit consulter un soignant même si elle se sent bien par région (%).....	129
Figure 58: Proportion des adolescentes qui savent qu'une femme peut s'auto-examiner pour le contrôle du cancer du sein par Cycle (%)	129
Figure 59: Proportion des adolescentes qui savent qu'une femme peut s'auto-examiner pour le contrôle du cancer du sein par région (%).....	130
Figure 60: Utilisation des serviettes hygiéniques selon le Cycle (%).....	131
Figure 61: Utilisation des serviettes hygiéniques selon la région (%).....	132
Figure 62: Capacités de discuter d'argent avec la famille selon le Cycle (%).....	132
Figure 63: Capacités de discuter d'argent avec la famille selon la région (%)	133
Figure 64: Capacité de réalisation d'épargne suivant le Cycle suivi (%).....	134
Figure 65: Capacité de réalisation d'épargne suivant la région (%)	134
Figure 66: Fixation d'objectif financier à court et long termes selon le Cycle (%)	138
Figure 67: Fixation d'objectif financier à court et long termes selon l'âge (%).....	139

Figure 68: Fixation d'objectif financier à court et long termes par région (%)	139
Figure 69: Proportion de bénéficiaires n'ayant reçu aucune formation pour exercer l'activité désirée (%).....	141
Figure 70: Proportion des bénéficiaires ayant reçu une proposition d'accompagnement par l'ES selon le Cycle (%).....	142
Figure 71: Proportion des bénéficiaires ayant reçu proposition d'accompagnement par l'ES selon la région (%).....	142
Figure 72: Proportion des bénéficiaires ayant une formation professionnelle selon le Cycle (%).....	143
Figure 73: Proportion des bénéficiaires ayant une formation professionnelle selon la région (%).....	143
Figure 74: Proportion de répondantes qui pensent qu'une femme doit pouvoir gagner de l'argent (%)	145
Figure 75: Proportion de répondantes qui pensent qu'une femme doit pouvoir gagner de l'argent par région (%).....	145
Figure 76: Raisons pour lesquelles une femme ne doit pas pouvoir gagner de l'argent (%) .	146
Figure 77: Proportion de bénéficiaires estimant qu'il faut former les adolescentes sur la SR avant leur mariage selon le Cycle (%)	146
Figure 78: Proportion de bénéficiaires estimant qu'il faut former les adolescentes sur la SR avant leur mariage selon l'âge (%)	147
Figure 79: Raisons pour lesquelles il ne faut pas former les adolescentes sur la SR avant leur mariage (%)	147
Figure 80: Proportion de bénéficiaires connaissant d'autres adolescentes battues par leurs parents selon le Cycle (%).....	151
Figure 81: Proportion de bénéficiaires connaissant d'autres adolescentes battues par leurs parents selon l'âge des répondantes (%)	151
Figure 82: Proportion de bénéficiaires connaissant d'autres adolescentes battues par leurs parents selon la région (%).....	152
Figure 83: Proportion de bénéficiaires connaissant d'autres adolescentes battues par leur mari selon le Cycle (%).....	152
Figure 84: Proportion de bénéficiaires connaissant d'autres adolescentes battues par leur mari selon l'âge des enquêtées (%).....	153
Figure 85: Proportion de bénéficiaires connaissant d'autres adolescentes battues par leur mari selon la région (%).....	153

Figure 86: Proportion de bénéficiaires soutenant qu'une femme doit obéir et se soumettre à son mari selon le Cycle (%).....	154
Figure 87: Proportion de bénéficiaires soutenant qu'une femme doit obéir et se soumettre à son mari selon l'âge.....	154
Figure 88: Proportion de bénéficiaires qui pensent qu'elles n'ont pas de droits suivant le Cycle (%).....	156
Figure 89: Proportion de bénéficiaires qui pensent qu'elles n'ont pas de droits suivant le milieu de résidence (%).....	156
Figure 90: Proportion de bénéficiaires pour qui les garçons et les filles doivent être traités au même pied selon le Cycle (%).....	157
Figure 91: Proportion de bénéficiaires pour qui les garçons et les filles doivent être traités au même pied selon la région (%).....	157
Figure 92: Proportion de bénéficiaires pour qui les garçons et les filles doivent être traitées au même pied selon le milieu de résidence (%).....	158

Annexes

Annexe 1: Présentation des ES enquêtés

Phase	Région	Département	Espaces Sûrs	Milieu	10-14 ans	15-19 ans	TOTAL	Tiré
C3	Maradi	Madarounfa	Adarawa	Rural	75	25	100	28
C1	Tahoua	Bagaroua	Adouwa	Rural			60	60
C4	Maradi	Aguié	Aguié	Urbain	75	25	100	32
C3	Maradi	Aguié	Aguié	Urbain	75	25	100	28
C4	Zinder	Damagaram Takaya	Albarkaram	Rural	75	25	100	32
C4	Tahoua	Illela	Alella	Rural	75	25	100	32
C3	Tahoua	Madaoua	Aouloumatt	Rural	75	25	100	28
C4	Maradi	Mayayi	Attantané	Rural	75	25	100	32
C4	Maradi	Tessaoua	Bani	Rural	75	25	100	32
C2	Maradi	Madarounfa	Bargaja	Rural	48	39	87	57
C3	Zinder	1er Arrondissement Zinder	Birni	Urbain	75	25	100	28
C3	Maradi	Dakoro	Birni lallé	Rural	75	25	100	28
C4	Maradi	Gudan Roudji	Chadakori	Rural	75	25	100	32
C4	Zinder	Damagaram Takaya	D. Takaya	Urbain	75	25	100	32
P	Maradi	Madarounfa	Dan Issa	Rural	20	20	40	40
C4	Maradi	Madarounfa	Dan Kojé	Rural	75	25	100	32
C4	Zinder	Magaria	Dina	Rural	75	25	100	32
C4	Zinder	Mirriah	Droum	Rural	75	25	100	32
C1	Tahoua	Tchintabaraden	Edouk 1	Rural			49	49
C4	Tahoua	Illela	Faska	Rural	73	22	95	30
C3	Tahoua	Illéla	Faska	Rural			100	28
P	Tillabery	Fillingué	Filingué MJC	Urbain	20	20	40	40
C4	Tahoua	Tahoua	Foukoye	Rural	65	35	100	32
C3	Zinder	Mirriah	Gada	Rural	52	48	100	28
P	Zinder	Mirriah	Gafati	Rural	12	29	41	41
C2	Zinder	Belbedji	Gandoun Goriba	Rural	54	46	100	32
C3	Tahoua	Bouza	Garadoume	Rural	75	25	100	28
C3	Zinder	Kantché	Gomba	Rural	75	25	100	28
C1	Maradi	Mayayi	Guidan Amankay	Rural			46	46
C4	Maradi	Gazaoua	Guidan Gazobi	Rural	75	25	100	32
C3	Tahoua	Malbaza	Guidan Ider	Rural	75	25	100	28

C3	Zinder	Damagaram Takaya	Guidimouni (Ariquoui)	Rural	75	25	100	28
C4	Tillabery	Ouallam	Guino Bengo	Rural	50	40	90	29
C4	Tillabery	Téra	Handaga	Rural	50	50	100	32
C4	Tillabery	Ouallam	Hassou	Rural	50	50	100	32
C2	Tahoua	Tchintabaraden	Idouk	Rural	44	56	100	65
C3	Niamey	CN3 Ny	Jangorzo	Urbain	25	75	100	28
C2	Maradi	Mayayi	Jantoudou	Rural	52	48	100	65
C3	Maradi	Mayayi	Kaché Fada (Centre Alfa)	Rural	75	25	100	28
C3	Tahoua	Tahoua	Kalfou	Rural	75	25	100	28
C1	Niamey	CN3 Ny	Kalley Nord	Urbain			26	26
P	Niamey	CN3 Ny	Kalley Sud 1	Urbain	11	21	32	32
C3	Maradi	Madarounfa	Kandamaou	Rural	75	25	100	28
C2	Zinder	Kantché	Kantché Mairie	Urbain	34	66	100	14
C1	Niamey	CN5 Ny	Karadjé	Urbain			15	15
C3	Tillabery	Torodi	Kobadie	Rural	0	0	82	32
C4	Maradi	Mayayi	Koren Habjia	Rural	75	25	100	32
C4	Tahoua	Illela	Kossa	Rural	75	25	100	32
C3	Maradi	Tessaoua	Kotchi	Rural	75	25	100	28
C4	Tillabery	Ndounga	Kouloukoira	Rural	25	61	86	27
C2	Maradi	Madarounfa	Maiguéro	Rural	78	19	97	63
C4	Zinder	Tanout	Malam Tchouloum	Rural	75	25	100	32
C1	Maradi	Mayayi	Mallamaoua kaka	Rural			67	67
C2	Maradi	Mayayi	Mallamawa kaka	Rural	73	14	87	57
P	Maradi	Mayayi	Mayayi CFDC	Urbain	18	17	35	35
C3	Zinder	Mirriah	Mirriah mairie	Urbain	75	25	100	28
C4	Niamey	CN4 Ny	Ny 2000 I	Urbain	25	75	100	32
C2	Niamey	CN4 Ny	Ny 2000 II	Urbain	25	68	93	61
C4	Maradi	Bermo	Oli	Rural	75	25	100	32
C3	Maradi	Tessaoua	Ourafane	Rural	75	25	100	28
C3	Zinder	Damagaram Takaya	Raffa	Rural	75	25	100	28
C1	Niamey	CN4 Ny	Saga 1	Urbain			43	43
C4	Niamey	CN4 Ny	Saga 1	Urbain	25	75	100	32
C4	Tillabery		0 Sakoiria	Rural	50	50	100	32
C4	Tahoua		0 Sakolé	Rural	75	25	100	32

C1	Tahoua	Illela	Tajae 2	Rural			60	60
C1	Maradi	Madarounfa	Takalmawa	Rural			66	66
C4	Zinder	Kantché	Takara	Rural	75	25	100	32
C4	Tahoua	0	Tama	Rural	75	25	100	32
C2	Tahoua	Tassara	Tassara	Urbain	63	37	100	65
C4	Maradi	Aguié	Tchadoua	Rural	75	25	100	32
C4	Tahoua	Tchintabaraden	Tchinta MJC	Urbain	20	80	100	32
C4	Tillabery	0	Tilla kaina	Rural	50	50	100	32
C3	Zinder	Takeita	Tirmini	Rural	75	25	100	28
C4	Tillabery	0	Tondigameye	Rural	30	49	79	25
C4	Tahoua	Tahoua	Toudou Adoum	Urbain	50	50	100	32
C4	Tahoua	0	Toullou	Rural	75	25	100	32
C2	Tahoua	Madaoua	Tounfafi	Rural	75	22	97	63
C2	Tillabery	Fillingué	Tounfalis	Rural	75	25	100	65
C4	Zinder	Mirriah	Tourari	Rural	75	25	100	32
C3	Tahoua	Tahoua	Wadata	Rural	75	25	100	28
C4	Maradi	Gudan Roudji	Wagaraoua	Rural	75	25	100	32
C4	Maradi	Maradi	Yandaka	Urbain	75	25	100	32
C3	Zinder	Belbedji	Zango Algabit	Rural	75	25	100	28

Source : Résultats de l'enquête sur les ES

Annexe 2: Distribution des âges des filles enquêtées

	Fréquence	Pourcentage	% cumulé
10	6	0,2	0,2
11	143	5,4	5,6
12	145	5,5	11,1
13	238	9,0	20,0
14	303	11,4	31,4
15	395	14,9	46,3
16	235	8,8	55,1
17	218	8,2	63,3
18	285	10,7	74,1
19	195	7,3	81,4
20	211	7,9	89,3
21	94	3,5	92,9
22	73	2,7	95,6
23	48	1,8	97,4
24	24	0,9	98,3
25	12	0,5	98,8
26	8	0,3	99,1
27	23	0,9	100,0
28	1	0,0	100,0
Total	2657	100	

Source : Résultats de l'enquête sur les ES

Annexe 3: Lien de parenté des bénéficiaires avec le chef de ménage (%)

	Phase pilote	Cycle 1	Cycle 2	Cycle 3	Cycle 4	Total
Fille	20,5	37,9	50,0	63,0	60,3	54,4
Sœur	3,4	2,1	5,0	5,2	5,9	5,0
Epouse	55,6	46,1	33,3	22,3	21,0	28,3
Petite-fille	7,7	1,5	3,7	2,6	4,4	3,6
Cousine	0,9	0,0	0,0	0,2	0,2	0,2
Nièce	3,4	1,8	3,7	2,3	3,1	2,9
Autre lien de parenté	3,4	9,4	3,9	3,1	4,4	4,6
Aucun lien	4,3	1,2	0,4	1,3	0,6	0,9
Chef de ménage	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1	0,0
Ne sait pas	0,9	0,0	0,0	0,0	0,2	0,1
Total (%)	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Source : Résultats de l'enquête sur les ES

Annexe 4: Age des filles au 1er mariage

	Effectif	Pourcentage	% cumulé
10	32	3,0	3,0
11	11	1,0	4,0
12	53	4,9	8,9
13	85	7,9	16,9
14	191	17,8	34,6
15	281	26,2	60,8
16	166	15,5	76,3
17	128	11,9	88,2
18	70	6,5	94,7
19	30	2,8	97,5
20	15	1,4	98,9
21	4	0,4	99,3
22	7	0,7	99,9
23	1	0,1	100,0
Total	1074	100	

Source : résultat de l'enquête sur les ES

Annexe 5: Date du mariage par rapport à la participation au Programme selon l'âge des filles mariées (%)

	Après le Programme	Pendant le Programme	Avant le Programme	Total
- 15 ans	50	25	297	372
15 à 18 ans	146	36	393	575
18 ans ou +	57	15	55	127
Total	253	76	745	1074

Source : Résultats de l'enquête sur les ES

Annexe 6: « Table de survie » des adolescentes mariées pendant ou après leur participation au programme

Age du 1 ^{er} mariage	Nombre de mariées (m)	Nombre de mariées « survivantes » (m)	p(n)	p(n) actualisée
12	7	322	97,9	97,9
13	18	304	92,4	94,4
14	50	254	77,2	83,6
15	70	184	55,9	72,4
16	63	121	36,8	65,8
17	49	72	21,9	59,5
18	38	34	10,3	47,2
19	18	16	4,9	47,1
20	9	7	2,1	43,8
21	2	5	1,5	71,4
22	4	1	0,3	20,0
23	1	0	0,0	0,0

Annexe 7: Distribution des tailles de ménage préférées

	Effectif	Pourcentage	% cumulé
2	48	1,8	1,8
3	61	2,3	4,1
4	176	6,6	10,7
5	266	10,0	20,7
6	388	14,6	35,3
7	307	11,6	46,9
8	321	12,1	59,0
9	124	4,7	63,7

10	421	15,9	79,6
11	27	1,0	80,6
12	242	9,1	89,7
13	20	0,8	90,5
14	53	2,0	92,5
15	80	3,0	95,5
16	12	0,5	96,0
17	7	0,3	96,3
18	4	0,2	96,5
20	93	3,5	100,0
Total	2650	100,0	

Source : Résultats de l'enquête sur les ES

Les auteurs

Professeur Babacar Fall, le chef de mission, est un expert en développement et évaluation des curricula, Professeur Fall enseigne à la faculté des sciences et technologie de l'éducation et de la formation (FASTEF) de l'Université Cheikh Anta Diop de Dakar, Sénégal. Il est Inspecteur Général de l'Education et de la Formation (IGEF) au Ministère de l'Education nationale du Sénégal. Professeur Fall dirige le Groupe d'Études et d'Enseignement de la Population (GEEP) depuis plusieurs années et a effectué des missions de formulation et d'évaluation des programmes pour les jeunes et les adolescentes dans plusieurs pays en Afrique sur la SSRA pour le compte de l'UNFPA, de la Banque Mondiale et de Partnership for Child Development du Collège de Médecine de Londres, en Grande Bretagne. Il a développé des modèles d'amélioration de la fréquentation des structures de prise en charge de la SSRA et d'accompagnement des initiatives économiques des filles. Il est le consultant principal du projet SWEDD pour les espaces sûrs des 6 pays concernés (Burkina Faso, Côte d'Ivoire, Mali, Mauritanie, Niger et Tchad).

Professeur Abdou Salam Fall est Directeur du Laboratoire sur les Transformations Economiques et Sociales de l'IFAN Cheikh Anta Diop de l'Université Cheikh Anta Diop de Dakar. Professeur Fall est directeur de recherche en sociologie. Il a assuré la coordination de nombreuses enquêtes de terrain quantitatives et qualitatives sur une vingtaine d'années en collaboration avec de nombreux organismes internationaux (UNICEF, USAID, OIT, PNUD, OIM etc.). Il a initié un cadre d'évaluation externe de la qualité des apprentissages (baromètre citoyen « Jàngandoo ») et des programmes de remédiation qui préfigurent l'accompagnement des universitaires à l'action communautaire et publique pour le changement. Il est également spécialiste en formulation et évaluation de projets en Économie sociale et solidaire, développement organisationnel, gouvernance, analyse des politiques publiques, développement local, et études prospectives. Dans cette mission d'évaluation, il est responsable de la collecte et de l'analyse des données qualitatives et il seconde le Chef de la mission.

Dr Soufianou Moussa est de nationalité nigérienne et depuis janvier 2018, il est chercheur permanent au Laboratoire de Recherche sur les Transformations Economiques et Sociales (LARTES-IFAN) de l'Université Cheikh Anta Diop de Dakar (Sénégal). Il est démographe, économètre et expert en statistique et suivi-évaluation. Mr Moussa a réalisé une vingtaine de

missions d'expertise sur diverses questions de développement socioéconomique au Niger et en Afrique de l'Ouest. Tout récemment, il a été coordinateur de l'équipe nationale de l'étude sur « Les Enfants et Adolescents en Dehors de l'Ecole (EADE) » au Niger (2017-2018), consultant principal et chef de mission de « l'Etude pour identifier les barrières qui limitent l'accès aux possibilités d'éducation et les causes de la déscolarisation dans la région de Diffa » pour COOPI et World Vision (2017). Dans cette mission, il a en charge le volet quantitatif, conception, traitement et analyse des données quantitatives.

Professeur Ousmane Mbaye est juriste et spécialiste des droits humains. Il est titulaire d'un doctorat d'Etat en Droit et d'un diplôme de spécialisation de Columbia University à New York, Etats Unis d'Amérique. Il est maître de conférence à l'Université Cheikh Anta Diop de Dakar, Sénégal. Il est affecté à l'IFAN où il collabore avec le LARTES-IFAN. Il a conduit plusieurs missions dans les pays d'Afrique (Guinée Equatoriale, Burundi, Tchad) et d'Amérique Latine (Argentine) sur l'évaluation de l'approche en droits humains et droits en santé sexuelle et reproductive dans les programmes de population et de santé. Il a en charge la composante « intégration de l'approche en droits humains dans l'élaboration et la mise en œuvre de l'Initiative pour les adolescentes du Niger *Illimin*.

Abdoutan Harouna est doctorant en socio-anthropologie à l'Université Abdou Mounouni de Niamey. Il est également chercheur au Laboratoire d'Etudes et de Recherche sur les Dynamiques Sociales et le Développement Local au Niger et au Bénin (LASDEL). Mr. Harouna a été consultant associé pour le compte de l'ONG SOLTHIS pour une étude sur les perceptions et les attitudes des populations en santé des adolescents et jeunes à Niamey et à Maradi (2017). Il a également été consultant associé pour le compte de l'ONG ODI pour une étude sur la trajectoire de la radicalisation au Niger. Dans cette mission d'évaluation, Monsieur Harouna est responsable de l'enquête de terrain à Maradi et de la formation des enquêteurs sur les outils qualitatifs en appui au co-coordinateur.

Dr Diamilatou Thiam Diop est un médecin, spécialiste en santé publique. Elle a une longue expérience de leader-élève puis étudiante animatrice des clubs d'éducation à la vie familiale. Elle a une grande expérience au niveau opérationnel en ayant contribué à des campagnes de prévention et de soins au niveau national durant son cursus universitaire. En outre, elle a participé à la mise en place de sites sentinelles de surveillance nationale épidémiologique de l'institut Pasteur de Dakar et a récemment conduit des recherches sur les programmes de

formation par les pairs en santé sexuelle et reproductive. Elle est actuellement en fin de formation pour l'obtention du diplôme d'études spécialisées en gynécologie et obstétrique de l'UCAD. Dans cette mission, elle a en charge le volet santé notamment l'utilisation des services de planification familiale par les bénéficiaires du Programme *Illimin*.

Mr Mahamane Tahirou Ali Bako est doctorant en socio-anthropologue au Laboratoire d'Etudes et de Recherche sur les Dynamiques Sociales et le Développement Local au Niger et au Bénin (LASDEL), M. Ali Bako a conduit des recherches sur l'insertion socio-professionnelle des diplômés de l'enseignement. Il est chercheur associé dans l'équipe de recherche du programme « lutter contre le mariage précoce par l'autonomisation des femmes » mis en œuvre par le LASDEL et WILDAF AO. Il est également Coordonnateur technique du programme de recherche « santé maternelle et adolescence » mis en œuvre par LASDEL et Population Council. Dans cette mission d'évaluation, M. Ali Bako est responsable de l'enquête de terrain à Tahoua et auprès des informateurs clés à Niamey en appui au co-coordonnateur.

L'équipe d'appui technique et de contrôle qualité

Khadiatou Tall Thiam, GEEP

El Hadji Habib Camara, GEEP

Mamadou Kouma, GEEP

Tamsir Sène, LARTES

Annick Nganya Tchamwa, LARTES

Massokhna Sène Mbaye, LARTES