



Santé de la reproduction des adolescent·e·s et des jeunes au Sénégal (SANSAS)

Rapport de l'étude approfondie de la situation d'empowerment des adolescent.e.s et jeunes au Sénégal

SANSAS est conduit sous l'égide du Ministère de la Santé et de l'Action Sociale (MSAS).

Le présent projet est cofinancé par l'Agence Française de Développement (AFD).

Juin 2024

•Les auteur.e.s

Pr Rokhaya CISSÉ, sociologue

Pr Abdou Salam FALL, socio-anthropologue

Dr Ndèye Sokhna CISSÉ, socio-économiste

Mame Diarra Bousso NDIAYE, sociologue

Cabrelle Lauriane DZOUKOU HOMSI, statisticienne-économiste

Les avis exprimés dans le présent rapport n’engagent que les auteur.e.s.

Le présent document bénéficie du soutien de l’Agence Française de Développement (AFD) et du Ministère de la Santé et de l’Action Sociale (MSAS). Néanmoins, les idées et les opinions présentées ne représentent pas nécessairement celles de l’AFD et du MSAS.

•Remerciements

Ce rapport a été rendu possible grâce à la collaboration précieuse de diverses structures et personnes. L'équipe de recherche tient à exprimer sa reconnaissance particulière envers les équipes sur le terrain, les ménages interviewés, les adolescent.e.s et jeunes enquêtés, ainsi que les professionnels de santé et les acteurs communautaires qui ont généreusement contribué à cette étude.

Nous tenons également à remercier chaleureusement les membres du consortium (SOLTHIS, Enda Santé, RAES et Equipop), le Coordonnateur du projet SANSAS, ainsi que les équipes basées à Mbour et Sédhiou pour leur soutien essentiel tout au long de cette étude.

L'équipe administrative du LARTES, comprenant Mme Mbaye Masokhna Sène (Assistante administrative), Amadou Lamine Touré (Responsable administratif et financier), ainsi que l'équipe logistique avec M. Alassane Fall et M. Youssoupha Fall Sall, a joué un rôle crucial dans la mise en œuvre efficace sur le terrain. Nous tenons à exprimer notre sincère gratitude aux membres du jury de sélection, Abdoulaye Ka (Coordo SANSAS), Raby Aw Diop (Solthis), Ansoumane Niakasso (RAES), Sarah Memmi (Equipop), Floriane Kalonji (Enda Santé), Maimouna Ndoye et Saliou Ngom (membres du comité scientifique de SANSAS), Mouhamadou Bamba Dione et Fatima Cissé, respectivement représentants des ado/jeunes à Mbour et Sédhiou, pour leur engagement remarquable et leur acceptation sans hésitation à évaluer patiemment et finement les récits.

Les enquêtes de terrain ont mobilisé une quarantaine de collaborateurs sous la coordination de Mame Diarra Ndiaye à Mbour et d'Alioune Badara Fall assisté par Abdoulaye Wélé à Sédhiou. Nous leur adressons nos sincères remerciements pour la qualité exceptionnelle de la collecte des données.

Enfin, nous exprimons notre gratitude envers les autorités locales, les autorités religieuses, les médecins chefs de région, les médecins chefs de district, ainsi que tous les professionnels de santé qui ont généreusement accepté de participer à cette étude.

• Sommaire

Les auteur.e.s	1
Remerciements	2
Sommaire	3
Sigles et abréviations	5
Résumé	7
Introduction	9
1	11
1.1	13
1.2	17
1.3	22
1.4	25
1.5	29
1.6	29
2	36
2.1	37
2.2	40
2.3	44
3 Résultats	47
3.1	47
3.2	58
3.3	61
4	64
4.1	65
4.2	70
4.3	73
5	78
Conclusion générale	84
Références bibliographiques	88
ANNEXES	89
Annexe 1 : Grille d'évaluation des récits	89
Annexe 2 : Clarification conceptuelle des domaines de changement	91
Annexe 3 : Tableau de répartition des récits selon le domaine	93
Annexe 4 : outils de collecte	218

• **Sigles et abréviations**

A&J : Adolescent·e·s et Jeunes

AFD : Agence Française de Développement

ANSD : Agence Nationale de la Statistique et de la Démographie

CCA : Centre Conseil Adolescent

CCSC : Communication pour le Changement Social et Comportemental

CPS : Changement le Plus Significatif

DR : District de Recensement

DSSR : Droits et Santé Sexuels et Reproductifs

DSRAJ : Droits de la Santé et de la Reproduction des Adolescent·e·s et des Jeunes

EDS : Enquêtes Démographiques et de Santé

EVF : Éducation à la Vie Familiale

EFS/EVR : Éducation à la Vie Sexuelle et Reproductive

LARTES : Laboratoire de Recherche sur les Transformations Économiques et Sociales

LEA : Leader Élèves animateurs

IFAN : Institut Fondamental d'Afrique Noire

IST : Infections Sexuellement Transmissibles

MGF : Mutilations Génitales Féminines

MSAS : Ministère de la Santé et de l'Action Sociale

ONG : Organisation Non Gouvernementale

PPS : Points de Prestations de Services

RAES : Relais d'Accès aux Services de Santé

SANSAS : Santé de la reproduction des adolescent·e·s et des jeunes au Sénégal

SIDA : Syndrome d'Immuno- Déficience Acquise

SR : Santé de la Reproduction

SRAJ : Santé de la Reproduction des Adolescent·e·s et des Jeunes

SSRAJ : Santé Sexuelle et Reproductive des Adolescent.e.s et Jeunes

SSR : Santé Sexuelle et Reproductive

SVT : Sciences de la Vie et de la Terre

VAD : Visite À Domicile

VIH/SIDA : Virus de l'Immunodéficience Humaine / Syndrome d'Immunodéficience Acquise

• Résumé

L'analyse des transformations notables observées dans les domaines clés de la santé reproductive des adolescent.e.s et des jeunes (A&J) grâce à l'initiative SANSAS met en lumière plusieurs avancées significatives, avec des distinctions marquées entre les filles et les garçons ainsi qu'entre les localités de Mbour et Sédhiou.

- **Amélioration des compétences techniques** : les jeunes participant.e.s, tant filles que garçons, ont significativement renforcé leurs compétences en santé reproductive. Grâce à des formations et à l'utilisation de l'application "Hello ado", elles.ils ont acquis des connaissances approfondies entre autres sur les méthodes contraceptives et ont développé une capacité accrue à prendre des décisions éclairées concernant leur santé.
- **Renforcement de l'estime de soi** : l'initiative a contribué à accroître l'estime de soi des A&J, particulièrement remarquable chez les filles, en les engageant dans des activités telles que le leadership communautaire et le plaidoyer. Elles ont développé une confiance en elles plus forte, les aidant à s'exprimer sur des sujets sensibles comme les violences basées sur le genre. Les garçons ont également montré des progrès dans ce domaine, bien qu'étant légèrement moins prononcés.
- **Augmentation de la participation communautaire** : les filles et les garçons ont significativement augmenté leur engagement au sein de leurs communautés locales. À travers des initiatives comme les ciné-débats et les campagnes radiophoniques, elles.ils ont sensibilisé leurs pairs sur les questions de santé reproductive et ont influencé positivement les normes sociales.
- **Impact sur les relations avec les professionnels de santé** : une amélioration notable a été observée dans les interactions des filles et des garçons avec les professionnel.le.s de santé et les relais communautaires. Elles.ils ont exprimé une meilleure compréhension des services disponibles, une plus grande confiance dans les consultations médicales et une utilisation accrue des services de santé reproductive.
- **Effets sur les relations familiales et communautaires** : l'initiative a également eu un impact positif sur les relations familiales et communautaires des filles et des garçons. Ils ont relevé une meilleure communication avec leurs familles sur les questions de santé reproductive et ont contribué à influencer positivement les attitudes et comportements au sein de leur communauté.

En comparant les résultats entre Mbour et Sédhiou, il est observé que Mbour affiche généralement des scores plus élevés en termes de demande de services de santé de qualité et de relations interpersonnelles positives. Cette dynamique reflète des interactions sociales plus développées et une mobilisation communautaire plus effective dans ce département par rapport à Sédhiou.

Ces résultats sont issus d'une évaluation basée sur des histoires de vie sélectionnées et analysées par un jury composé de membres du consortium SANSAS, ainsi que des partenaires et des jeunes elles.eux-mêmes. Les récits témoignent concrètement des effets transformateurs des interventions sur les jeunes, renforçant leur capacité à agir tant au niveau personnel que communautaire.

En conclusion, l'initiative SANSAS a joué un rôle essentiel dans l'empowerment des adolescent.e.s et des jeunes en matière de santé reproductive, avec des effets différenciés selon le genre et la localité. Elle a facilité des changements dans les attitudes, les connaissances et les comportements.

• Introduction

Le présent rapport porte sur l'étude de l'autonomisation (empowerment) des adolescent.e.s et des jeunes dans le cadre du projet SANSAS, une intervention globale visant à promouvoir la santé sexuelle et reproductive (SSR) des adolescent.e.s et des jeunes au Sénégal. Mis en œuvre par un consortium pluridisciplinaire d'organisations nationales et internationales composé de Solthis, Enda Santé, Equipop, RAES et le LARTES-IFAN, ce projet vise à améliorer la santé reproductive des adolescent.e.s dans le département de Mbour et la région de Sédhiou. Cet objectif est poursuivi aux moyens d'un renforcement de l'offre de services adaptés, des compétences des professionnels de santé, du pouvoir d'agir des jeunes, de l'environnement social des DSSR ainsi que d'une lutte contre les discriminations et les violences basées sur le genre.

Déployée dans 20 communes urbaines et rurales de la région de Sédhiou et du département de Mbour, cette intervention holistique cible les adolescent.e.s et jeunes âgés de 10 à 24 ans, avec un accent particulier sur les jeunes filles, les jeunes femmes et les populations vulnérables. Le projet vise à intervenir de manière globale sur l'offre de services dans 30 points de prestations de services (PPS) et par des stratégies avancées, ainsi que sur la demande dans les zones d'intervention. L'objectif est de maximiser l'impact des activités d'éducation en milieux scolaire et extra-scolaire, ainsi que de la mobilisation sociale et politique aux niveaux local et national.

Élaboré selon une approche de "recherche embarquée", ce rapport s'inscrit dans le volet recherche du projet piloté par le LARTES, visant à fournir des données probantes pour orienter continuellement les stratégies d'intervention. Après une étude Baseline ayant identifié des défis d'accès aux structures de santé, une première enquête approfondie menée en 2021 a révélé d'importantes lacunes en matière de capacités d'agir (empowerment) des adolescent.e.s et jeunes ciblés.

Les résultats saillants de cette enquête Baseline soulignent des disparités de genre notables. Seuls 39% des adolescent.e.s et jeunes déclarent pouvoir défendre leurs idées quelles que soient les circonstances, un taux chutant à 1,5% face à un membre de leur famille. Cette capacité d'affirmation est plus faible chez les filles (33,8%) que chez les garçons (45,5%), avec des écarts plus marqués dans certaines localités. De même, 13,6% des adolescent.e.s et jeunes affirment ne pas pouvoir résister à la pression de leurs pairs, une situation légèrement plus préoccupante chez les garçons (14,8%).

Dans ce contexte, la présente étude à mi-parcours vise à évaluer les progrès réalisés en termes d'autonomisation, en s'appuyant sur la méthodologie du "Changement le Plus Significatif". Elle ambitionne d'identifier :

1. La nature de l'empowerment et les processus déclenchés par le projet (connaissances, estime de soi, participation, conscience critique, etc.) ;
2. Les leviers d'intervention les plus efficaces pour renforcer le pouvoir d'agir des adolescent.e.s et jeunes.;
3. Les manifestations concrètes de cet empowerment chez les adolescent.e.s et jeunes, ainsi que les domaines d'investissement de ces nouvelles capacités.

En donnant la parole aux adolescent.e.s et jeunes elle eux-mêmes, cette étude qualitative vise à cerner finement les dynamiques d'autonomisation induites par le projet SANSAS. Ses résultats éclaireront l'adaptation continue des stratégies, en vue d'un impact durable sur l'affirmation des droits et du bien-être des adolescent.e.s et jeunes, en particulier des jeunes filles.

Ce rapport est structuré en plusieurs parties précisant l'analyse du contexte, l'approche méthodologique, les résultats obtenus à l'issue des délibérations du jury, ainsi qu'une analyse complémentaire des récits non sélectionnés par le jury.

La première partie présente une analyse du contexte et de la situation de référence avant les interventions du projet. Elle offre un aperçu du profil socio-économique et démographique de la population de la zone cible, examine l'état des lieux de la santé reproductive des adolescent.e.s et jeunes, explore les sources d'information et les acteurs de soutien disponibles, et analyse les défis rencontrés par les professionnels de santé. Cette partie se conclut par un résumé et un aperçu des interventions du projet.

La deuxième partie décrit l'approche méthodologique adoptée pour l'étude sur l'empowerment des adolescent.e.s et jeunes, en présentant le cadre conceptuel et la méthode d'analyse du changement le plus significatif.

Les principaux résultats de l'étude sont exposés dans la troisième partie en examinant l'accès à l'information, les dynamiques relationnelles et la confidentialité, ainsi que les compétences psychosociales et le rapport aux normes sociales.

La quatrième partie analyse les récits non sélectionnés par le jury, en se concentrant sur les connaissances et l'accès aux informations, les dynamiques relationnelles et la confidentialité, ainsi que le rapport aux normes sociales et le leadership.

Le rapport se termine par une conclusion générale qui résume les principaux enseignements de l'étude et propose des recommandations pour l'avenir.

1 Analyse du contexte et situation de référence avant les interventions

Le projet "SANSAS" a été conçu pour améliorer la disponibilité des soins et services en santé reproductive et stimuler la demande parmi les adolescent.e.s et les jeunes au Sénégal, avec une tranche d'âge ciblée de 10 à 24 ans. Ce consortium réunit diverses organisations : (1) l'ONG Solidarité Thérapeutique et Initiative pour la Santé (Solthis) en tant que leader, (2) Enda Santé, (3) (Equipop), (4) le Réseau Africain d'Éducation à la Santé et à la Citoyenneté (RAES), et (5) le Laboratoire de Recherche sur les Transformations Économiques et Sociales de l'Université Cheikh Anta Diop de Dakar (LARTES-IFAN). Le projet bénéficie du soutien financier de l'Agence Française de Développement (AFD) et opère en collaboration avec le Ministère de la Santé et de l'Action Sociale. Ce projet est mis en œuvre dans les départements de Sédhiou, Goudomp, Bounkiling et Mbour, sélectionnés pour leurs caractéristiques démographiques et sociales spécifiques, telles que l'excision et des défis liés à la fécondité adolescente et aux grossesses précoces. Par exemple, la région de Sédhiou, connue pour sa forte prévalence de l'excision et son taux de fécondité élevé, illustre bien la nécessité d'interventions ciblées. À Mbour, les défis sont amplifiés par la mobilité démographique et l'exploitation sexuelle.

Le projet a pour objectif d'améliorer et de personnaliser l'offre de soins et services en santé reproductive, de développer les compétences, connaissances et attitudes des professionnels de santé, des enseignants, du personnel éducatif, des parents d'élèves, des adolescent.e.s et jeunes de 10 à 24 ans et des leaders communautaires, tout en luttant contre les discriminations et violences basées sur le genre. Il entend également enrichir les connaissances des communautés et des décideurs sur la santé reproductive. Ce projet, qui cible les adolescent.e.s et jeunes, vise à accroître leur engagement et leur autonomie.

Le projet comporte un important volet recherche composé d'une série d'études à réaliser tout au long du projet selon le principe de la recherche embarquée permettant aux parties prenantes d'intégrer continuellement les résultats des recherches dans leur stratégie d'intervention. Une étude Baseline a été réalisée dès le début du projet en 2021 et a permis de définir des indicateurs qui sont suivis tout au long du projet avec plusieurs volets relatifs aux conditions socio-économiques des ménages, aux adolescent.e.s/jeunes et aux professionnel.l.es de santé.

Concernant l'approche méthodologique, une stratégie bimodale qualitative et quantitative a été employée. La voie quantitative, couvrant les aspects « ménages » et « adolescent.e.s et jeunes

(A&J) », repose sur un échantillonnage représentatif à l'échelle des départements, divisé entre communes cibles et témoins. L'échantillonnage a été établi à partir des Districts de Recensement (DR), où en moyenne 22 ménages ont été aléatoirement sélectionnés et enquêtés dans chaque DR. Au sein de ces ménages, tous les jeunes de 10 à 24 ans présents ont été interrogés. Les données ont été collectées électroniquement via CommCare entre août et septembre 2021, sous la supervision d'une équipe de chercheurs multidisciplinaires. Au total, l'enquête a impliqué 26 communes (20 cibles et 6 témoins), touchant 1 167 ménages (1 013 cibles et 154 témoins) et 1 740 adolescent.e.s et jeunes (1 501 cibles et 239 témoins) répartis dans 53 DR. Les données recueillies ont été traitées, nettoyées et analysées principalement avec Stata 17, SPSS et MS Excel.

La collecte de données qualitatives a été réalisée à l'aide de cinq méthodes complémentaires : (i) une cartographie des acteurs intervenant dans le domaine de la santé sexuelle et reproductive (SSR) des adolescent.e.s et jeunes; (ii) des entretiens approfondis avec des adolescent.e.s et jeunes, des professionnels de santé et des responsables de clubs "Éducation à la Vie Familiale" (EVF) ; (iii) des groupes de discussion avec des adolescent.e.s et jeunes; (iv) des récits de vie d' adolescent.e.s et jeunes et de groupes spécifiques tels que les travailleurs du sexe ; (v) des observations dans les structures de santé. Au total, cette enquête qualitative a permis de recueillir les témoignages et les expériences de 146 adolescent.e.s et jeunes, 43 professionnels de santé, 32 acteurs communautaires et 15 responsables de clubs EVF.

Les résultats détaillés de cette enquête de base seront passés en revue dans les différentes sections suivantes, structurées selon les principales composantes clés du projet : les conditions socio-économiques des ménages, les indicateurs clés de la santé de la reproduction des adolescent.e.s et jeunes, et les perceptions des professionnels de la santé sur la qualité de la prise en charge SR. Cette analyse approfondie des données de référence est essentielle pour bien comprendre la situation initiale avant les interventions du projet SANSAS, et ainsi mieux mettre en perspective les changements et progrès les plus significatifs induits par la suite. Dans un premier temps, les principaux résultats concernant les conditions socio-économiques et l'environnement familial des ménages seront présentés. Ensuite, un état des lieux complet de la situation des adolescent.e.s et jeunes cibles sera dressé, en examinant non seulement leurs connaissances, comportements et accès aux services de santé sexuelle et reproductive, mais également leurs logiques relationnelles et contextes socioculturels influençant leurs pratiques. La troisième section sera consacrée aux professionnels de santé, en examinant notamment leurs

capacités, leurs pratiques et les défis auxquels ils sont confrontés dans la prestation de services adaptés aux besoins des adolescent.e.s et jeunes.

1.1 Profil socio-économique et démographique de la population de la zone cible

L'enquête de référence du projet SANSAS a impliqué 1 167 ménages répartis dans 53 districts de recensement couvrant quatre départements : Mbour (38 districts), Bounkiling (4), Goudomp (5), et Sédhiou (6). Ces ménages, provenant de milieux urbains et ruraux, sont répartis entre 20 communes cibles et 6 communes témoins. Dans la région de la Petite Côte, les ménages sont majoritairement dirigés par des femmes, tandis que dans les départements de Sédhiou, les chefs de ménage sont principalement masculins (LARTES, 2021). Les chefs de ménage âgés de 41 à 50 ans prédominent légèrement dans les communes cibles (26,9 %), avec une présence significative de jeunes chefs de ménage âgés de 18 à 40 ans (plus de 30 %). Dans ces communes, les femmes chefs de ménage tendent à être polygames, tandis que les hommes chefs de ménage, représentant entre 54 % et 63 %, sont majoritairement monogames. Par ailleurs, seulement 40 % des femmes chefs de ménage et 19 % des hommes chefs de ménage ont reçu une éducation formelle, avec des variations importantes entre les communes. De plus, la taille moyenne des ménages est assez grande, comprenant généralement entre 5 et 9 personnes, avec en moyenne deux adolescent.e.s ou jeunes par ménage. Les conditions socio-économiques des ménages dans les communes témoins et cibles présentent des disparités notables, impactant directement l'accès aux services de santé reproductive (SSR).

1.1.1 Conditions de vie et vulnérabilités économiques

Dans les communes témoins, les conditions de vie sont plus précaires que dans les communes cibles. Malgré une majorité de chefs de ménage propriétaires de leur logement (quel que soit le sexe), l'habitat est souvent précaire : 19,8% des ménages dirigés par un homme vivent dans des logements en matériaux non définitifs, contre 6,3% pour ceux dirigés par une femme (LARTES, 2021). L'accès à l'eau potable est également plus limité : 30% des ménages dirigés par un homme n'y ont pas accès, contre 20% de ceux dirigés par une femme. L'accès à l'électricité est relativement meilleur, avec seulement 14,4% des ménages dirigés par un homme et 8,2% de ceux dirigés par une femme sans électricité.

Cependant, la possession de titres de propriété est faible dans les deux types de communes, indépendamment du sexe du chef de ménage. L'infrastructure d'hygiène est plus problématique

dans les communes cibles : 34,9% des ménages dirigés par un homme ne disposent pas de toilettes modernes, contre 26,6% pour ceux dirigés par une femme.

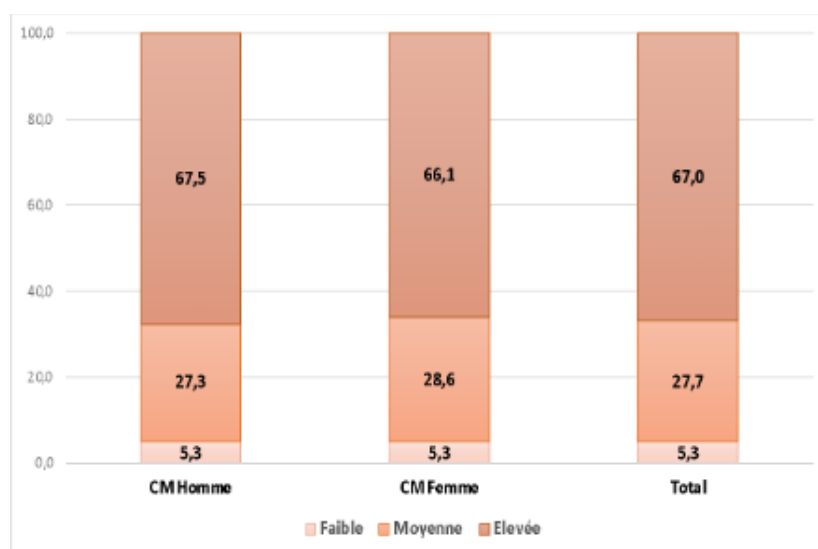
Les revenus sont modestes, avec 20% des ménages des communes cibles gagnant moins de 50 000 FCFA par mois. La pandémie de Covid-19 a exacerbé la situation économique des ménages, avec au moins 20% des ménages qui ont commencé à vivre à crédit au cours des 12 mois précédant l'enquête. Les dépenses de santé ont augmenté pour 45,1% des ménages dirigés par un homme et 44,1% de ceux dirigés par une femme dans les communes cibles. La couverture en protection sociale demeure presque inexistante, avec plus de 80% des ménages non affiliés à un système de protection sociale. Les conditions de vie dans les départements de Mbour, Bounkiling, Goudomp, et Sédhiou sont marquées par des disparités économiques.

1.1.2 Vulnérabilités en matière de santé reproductive chez les adolescent.e.s et les jeunes (A&J)

Les perceptions des chefs de ménage concernant l'utilisation des services SR sont peu favorables. Plus de la moitié des chefs de ménages dans les communes cibles ne connaissent pas une structure offrant des services SR. La fréquentation des structures de santé pour les prestations de SR reste faible, concernant moins d'un tiers des adolescent.e.s et jeunes, avec de grandes disparités entre les sexes.

Quel que soit le sexe du CM, les ménages ne présentent pas de dispositions en faveur de la SR (Figure 1). Dans les communes cibles, près de sept ménages sur dix (67%) présentent une vulnérabilité SR relativement « élevée ». Les données montrent également que seul 5,3% des ménages présentent une « faible » vulnérabilité SR et ceci peu importe le sexe de la personne à la tête du ménage.

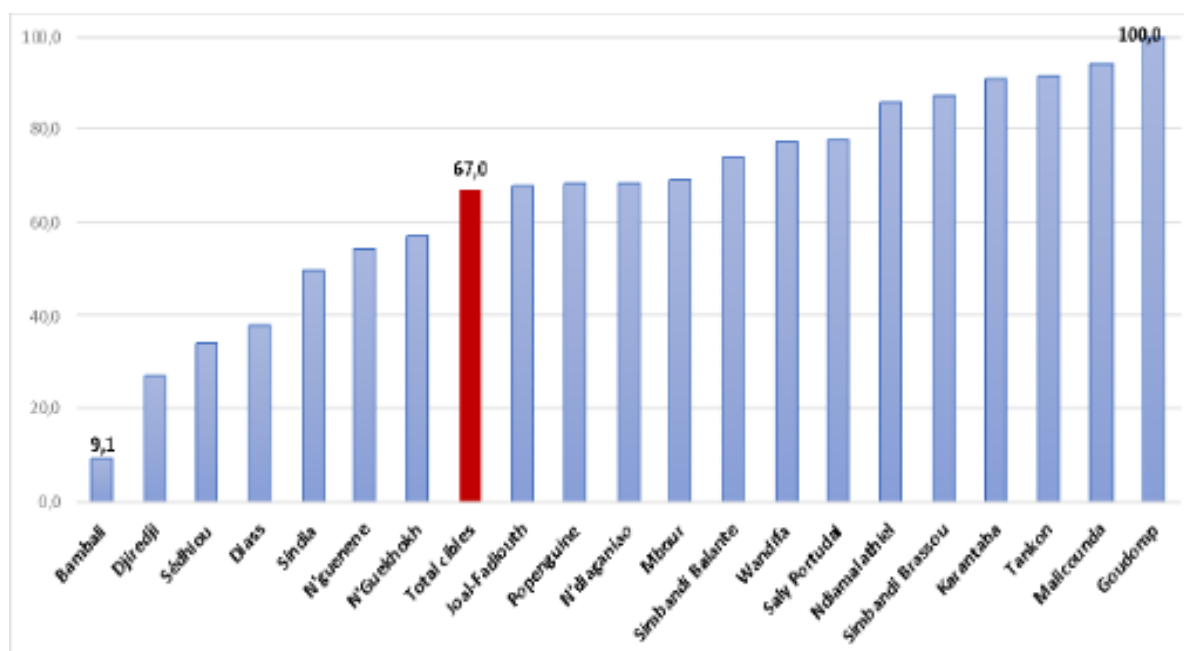
Figure 1 : Niveau de "vulnérabilités SR" des chefs de ménage suivant le sexe du CM (%)



Source : LARTES-IFAN (2021)

Dans 65% des communes ciblées, soit 13 sur 20, une grande majorité des ménages sont jugés comme ayant une vulnérabilité "élevée" en matière de santé reproductive (SR) (Figure 2). Parmi ces communes, celles affichant les taux de "vulnérabilité SR" les plus élevés sont notamment Simbandi Brassou avec 87%, Karantaba à 90,9%, Tankon à 91,3%, Malicounda à 94,4%, et Goudomp où la vulnérabilité atteint 100%. En contraste, les communes de Bambali, avec seulement 27,3% de ménages vulnérables, Djiredji à 22,7%, et Sédhiou à 20,4%, montrent les niveaux de vulnérabilité SR les plus bas parmi les zones étudiées. Les conditions socio-économiques précaires, les faibles connaissances en SR et les obstacles à l'accès aux services créent un contexte défavorable pour la santé reproductive des adolescent.e.s et jeunes dans les zones étudiées.

Figure 2 : Proportion des ménages ayant un niveau de « vulnérabilité SR" élevé par commune (%)



Source : LARTES-IFAN (2021)

Dans les 20 communes étudiées, les différences entre les ménages sont très prononcées, tant pour les conditions de vie que pour la vulnérabilité en santé reproductive (SR). Pour les conditions de vie, les ménages se répartissent en trois groupes principaux. Le premier groupe, le plus défavorisé, comprend dix communes : Ndiamalathiel, Simbandi Brassou, Goudomp, Djiredji, Simbandi Balante, Bambali, Wandifa, Tankon, Karantaba, et Sédhiou. Le deuxième groupe, avec un niveau de vie moyen, inclut Nguenene, Ndiagianiao, Sindia, Joal-Fadiouth, N'Guekhokh, Mbour, et Malicounda. Le troisième groupe, avec le moins de ménages pauvres, comprend Popenguine, Diass et Saly Portudal. En termes de vulnérabilité SR, il y a deux groupes principaux. Le premier inclut 16 communes où la majorité des chefs de ménage ont une vulnérabilité SR élevée : Goudomp, Malicounda, Tankon, Karantaba, Simbandi Brassou, Ndiamalathiel, Saly Portudal, Wandifa, Simbandi Balante, Mbour, N'diagianiao, Popenguine, Joal-Fadiouth, N'Guekhokh, N'guenene et Sindia. Le deuxième groupe comprend Diass, Sédhiou, Djiredji et Bambali.

Cette analyse démontre clairement la présence généralisée de défis en matière de santé reproductive à travers les diverses communes étudiées. Elle met en lumière une vulnérabilité significative indépendamment du niveau de vie, affectant de manière uniforme les chefs de ménage de tout sexes dans la majorité des zones ciblées. Ces constats soulignent l'universalité des enjeux de santé reproductive au sein des populations concernées.

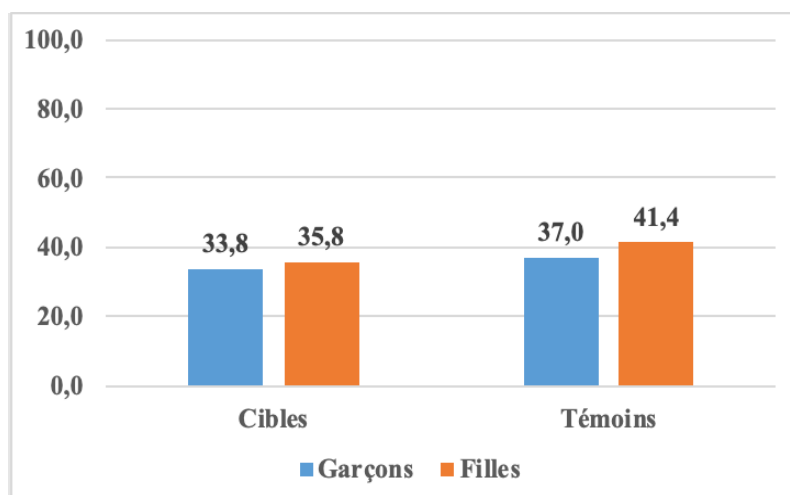
1.2 État des lieux de la santé reproductive des adolescent.e.s et jeunes : connaissances, pratiques et vulnérabilités

L'étude sur la santé reproductive (SR) des adolescent.e.s et des jeunes réalisée en 2021 dans le département de Mbour et la région de Sédhiou au Sénégal a examiné plusieurs indicateurs clés : l'éducation, les connaissances en SR, la santé menstruelle, la planification familiale, le mariage d'enfants/précoces, la sexualité, la grossesse, les mutilations sexuelles et les violences.

1.2.1 Dépistages et infections sexuellement transmissibles

Environ deux tiers des adolescent.e.s et jeunes (A&J) ne sont pas conscients qu'il soit possible d'éviter une grossesse tout en ayant des rapports sexuels. Dans les communes ciblées, 33,8% des garçons et 35,8% des filles sont au courant de cette possibilité (Figure 3). Dans les communes témoins, la connaissance de cette information est légèrement plus élevée, avec 37,0% des garçons et 41,4% des filles conscients qu'ils peuvent avoir des rapports sexuels sans risque de grossesse.

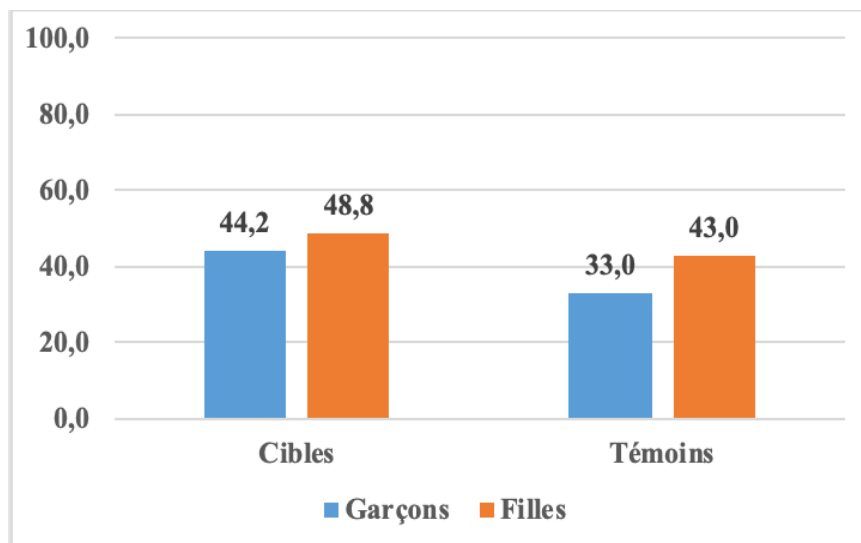
Figure 3 : Proportion des adolescent.e.s et jeunes qui savent qu'on peut éviter de contracter une grossesse tout en ayant des rapports sexuels (%)



Source : LARTES-IFAN (2021)

Les dépistages sont très rares, surtout chez les filles, et les méthodes de prévention contre les infections sexuellement transmissibles (IST) et le VIH/SIDA sont moyennement connues (43,1% chez les garçons et 47,6% chez les filles). Les IST sont connues par 44,2% des garçons dans les communes cibles contre 48,8% chez les filles (Figure 4). Dans les communes témoins, seuls 33% des garçons connaissent les IST contre 43% chez les filles.

Figure 4 : Proportion des A&J ayant connaissance des IST

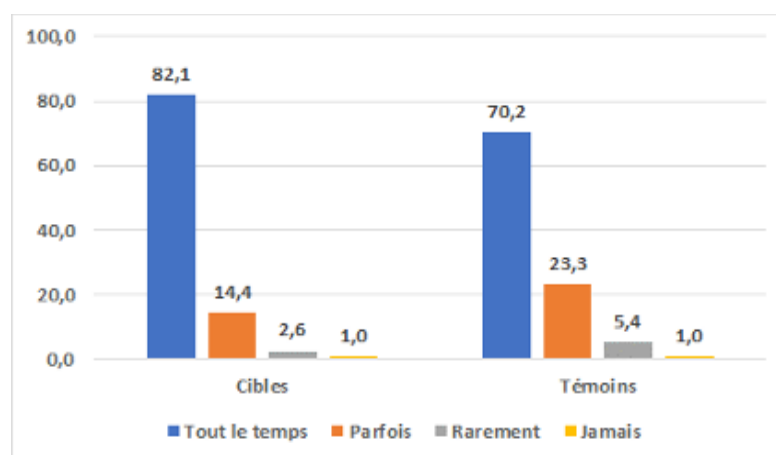


Source : LARTES-IFAN (2021)

1.2.2 Utilisation des serviettes hygiéniques et sexualité

L'utilisation des serviettes hygiéniques, bien que largement répandue, présente des disparités significatives entre les milieux rural et urbain (Figure 5). Dans les communes cibles, 82,1% des adolescentes et jeunes filles ont recours régulièrement aux serviettes hygiéniques, tandis que seulement 14,4% les utilisent de manière occasionnelle. En revanche, dans les communes témoins, 70,2% des filles les utilisent quotidiennement, 23,3% de manière intermittente, et environ 1% déclarent ne jamais les utiliser.

Figure 5 : Proportion des A&J filles utilisant des serviettes hygiéniques

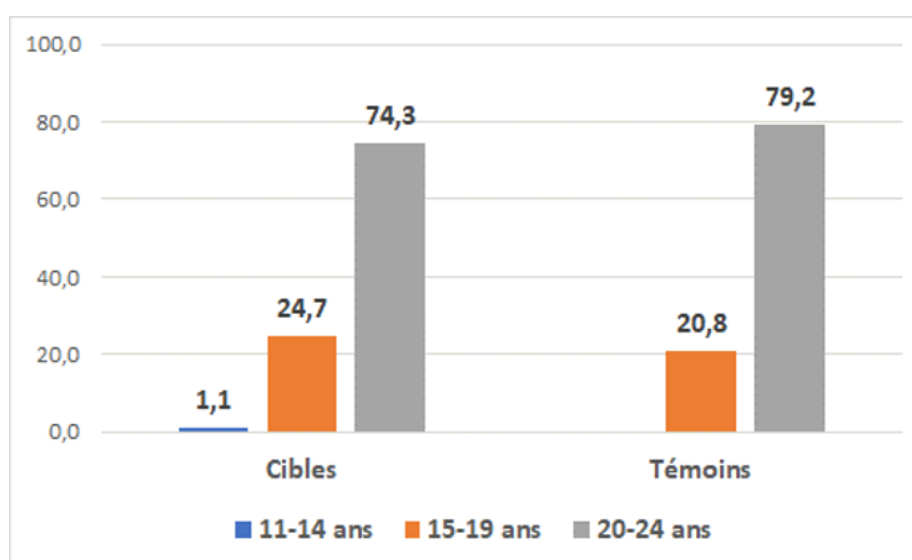


Source : LARTES-IFAN (2021)

L'exploration de la sexualité chez les adolescent.e.s et les jeunes débute souvent tôt, mais la stigmatisation des adolescentes célibataires sexuellement actives persiste dans la communauté,

tout comme la condamnation des grossesses avant le mariage. Une analyse des données de la Figure 6 révèle des disparités marquées dans la proportion de filles ayant déjà accouché entre les communes cibles (15,6%) et les communes témoins (24,2%). Parmi les communes cibles, N'diagianiao (44,1%) et Joal-Fadiouth (34,8%) enregistrent les taux les plus élevés de filles ayant déjà accouché, tirant ainsi la moyenne vers le haut. Elles sont suivies par N'Guekhokh (18,4%) et Simbandi Balante (18,2%). Dans les communes témoins, toutes présentent un pourcentage relativement élevé de filles ayant déjà accouché, avec un pic à Sandiara (42,1%), suivi par Sansamba (23,5%), Benete-Bijini (23,1%), Diacounda (16,7%) et Yarang Balante (22,2%).

Figure 6 : Proportion des filles ayant au moins un enfant selon la tranche d'âge des A&J (%)

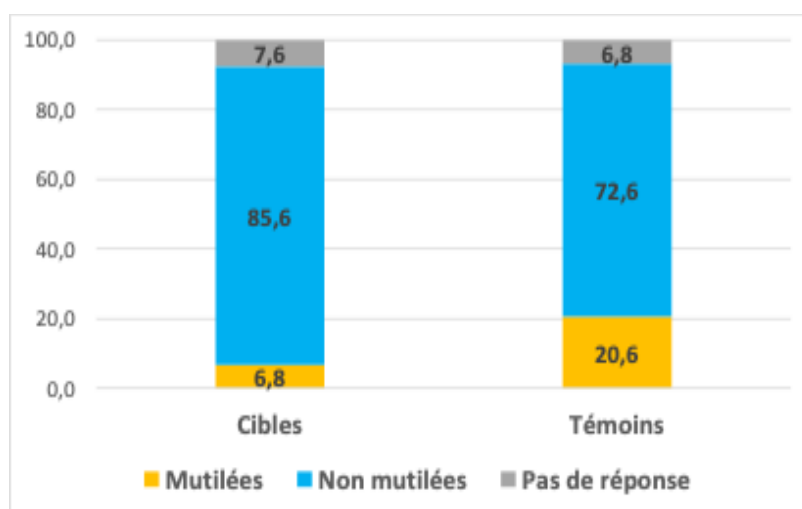


Source : LARTES-IFAN (2021)

Plusieurs stéréotypes entourent les pratiques contraceptives, qui semblent être principalement réservées aux femmes mariées. Les mutilations génitales féminines demeurent ancrées dans les pratiques culturelles de certaines localités de la région de Sédhiou et se produisent précocement, en moyenne autour de 6,5 ans. En revanche, cette pratique est très peu répandue dans le département de Mbour.

La proportion de filles ayant subi une mutilation génitale féminine varie significativement entre les communes. Ces mutilations sont généralement effectuées à un âge précoce, autour de 6,5 ans en moyenne (Figure 7). Dans les communes témoins, cette pratique concerne 20,6% des filles interrogées, soit une fréquence environ quatre fois supérieure à celle observée dans les communes cibles, où le taux est de 6,8%.

Figure 7 : Proportion des A&J filles ayant subi une mutilation génitale (%)



Source : LARTES-IFAN (2021)

En outre, les filles ont de meilleures connaissances des méthodes contraceptives comparativement aux garçons. Cette étude a également mis en évidence de grandes disparités dans la connaissance des méthodes de contraception moderne et des voies de transmission des IST/VIH entre les différentes communes, avec des niveaux de connaissances variant selon l'âge et le statut matrimonial. La fréquentation des structures de santé pour les services de santé reproductive est faible, bien que la majorité des adolescent.e.s ayant accédé à ces services se disent satisfaits.

Les obstacles à l'accès aux services de santé reproductive sont variés et incluent des facteurs tels que les croyances religieuses, le manque de confidentialité, le statut de célibataire, l'éloignement des centres de services, ainsi que la localisation des services qui ne respecte pas le droit à l'intimité des adolescent.e.s. De plus, les barrières financières limitent également l'accès à ces services.

Mots clés autour des barrières à l'accès aux services SR



Source : LARTES-IFAN (2021)

Cette étude a aussi révélé que les connaissances sur l'existence des structures de santé reproductive locales sont insuffisantes, avec moins d'un quart des adolescent.e.s conscient de ces services.

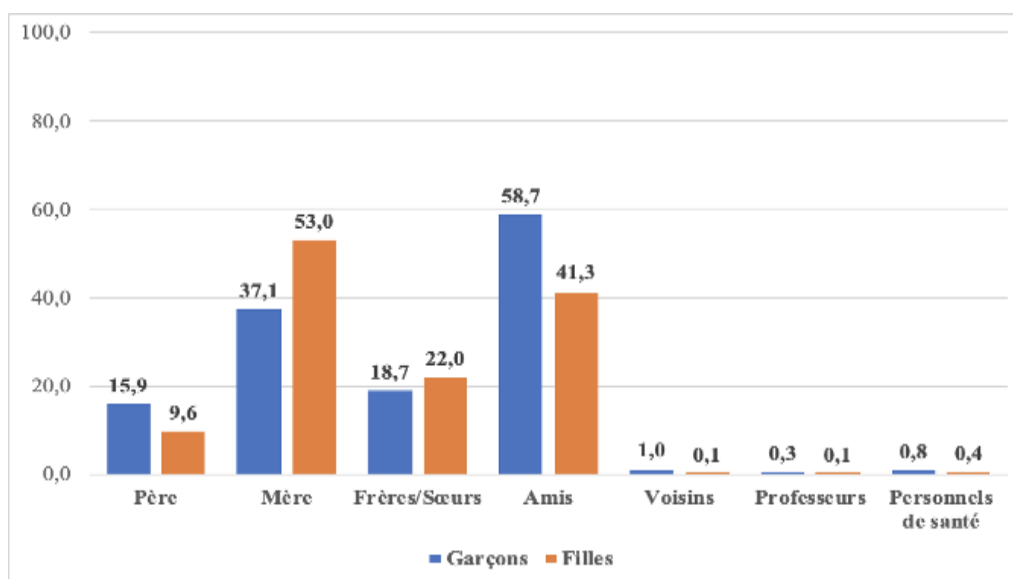
1.2.3 Dynamiques relationnelles et environnement social des adolescent.e.s et jeunes autour de la santé reproductive

Cette étude a exploré les dynamiques relationnelles des adolescent.e.s et jeunes (A&J) avec leur environnement social, ainsi que leurs perceptions et comportements vis-à-vis des questions liées à la santé reproductive (SR). Cette analyse transversale des logiques relationnelles des adolescent.e.s et jeunes a été réalisée à partir des données de la Baseline collectées en 2021. Les résultats mettent en lumière les défis auxquels sont confrontés les adolescent.e.s et jeunes dans leur quête d'informations, de confiance et de sécurité autour de ces enjeux cruciaux. L'analyse se structure autour de quatre axes principaux : les interactions avec l'entourage et les relations de confiance, le sentiment de liberté et de sécurité, les capacités de résistance face aux pressions extérieures, et les sujets de discussion abordés ou tabous concernant la SR. Cette étude approfondie vise à éclairer les dynamiques complexes qui façonnent les expériences des adolescent.e.s et jeunes dans le domaine de la santé reproductive, et à identifier les besoins et les pistes d'action pour renforcer leur autonomie et leur bien-être.

Les résultats de l'étude mettent en évidence les dynamiques relationnelles des adolescent.e.s et jeunes (A&J) avec leur environnement social. D'après la Figure 8, près d'un adolescent.e.s et jeunes sur six (16,1%) déclare n'avoir personne à qui se confier, une proportion légèrement plus élevée chez les garçons (17,2%) que chez les filles (14,9%). Cependant, les membres de la

famille, notamment la mère, demeurent les principales personnes de confiance pour les adolescent.e.s et jeunes (80,8% des filles et 73,9% des garçons).

Figure 8 : Personnes à qui les A&J se confient* (%)



*plusieurs réponses possibles (QCM)

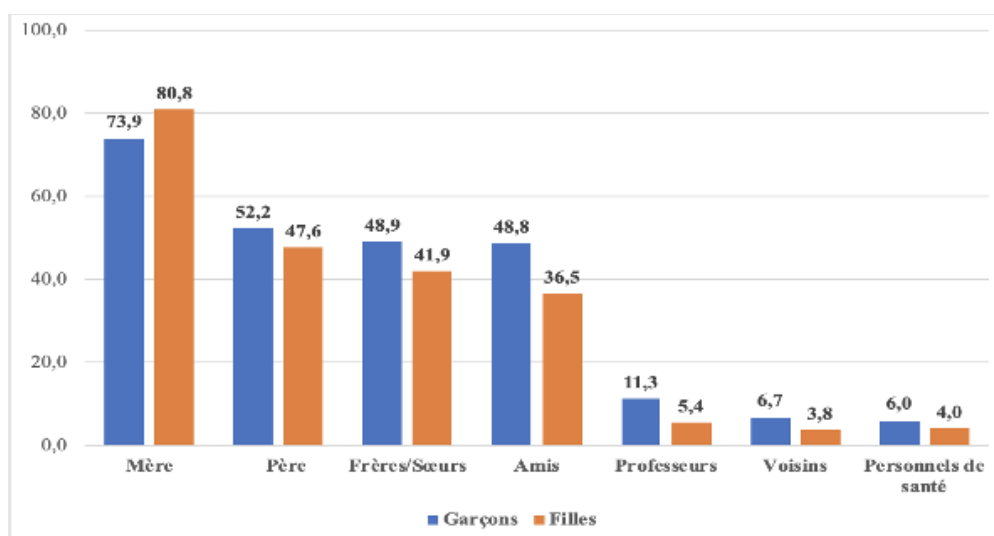
Source : LARTES-IFAN (2021)

Malgré ces relations de confiance au sein de la famille, les questions liées à la santé reproductive (SR) restent taboues pour de nombreux adolescent.e.s et jeunes face à leurs parents, par respect. L'appartenance à des groupes de pairs constitue alors une opportunité pour les adolescent.e.s et jeunes de partager leurs préoccupations liées à la SR, influençant leurs comportements et pratiques dans ce domaine.

1.3 Recherche d'informations et soutien auprès d'autres acteurs

Le recours aux enseignants, aux communautés virtuelles et aux professionnels de santé pour s'informer ou discuter des questions de SR est très fréquent, particulièrement chez les adolescent.e.s et jeunes scolarisés (Figure 9). Cependant, les difficultés relationnelles persistent entre les adolescent.e.s et jeunes et les professionnels de santé, en raison d'un manque de confiance. Les officines pharmaceutiques constituent une source d'accès aux contraceptifs pour de nombreux A&J.

Figure 9 : Principales personnes à l'écoute des A&J (%)



*plusieurs réponses possibles (QCM)

Source : LARTES-IFAN (2021)

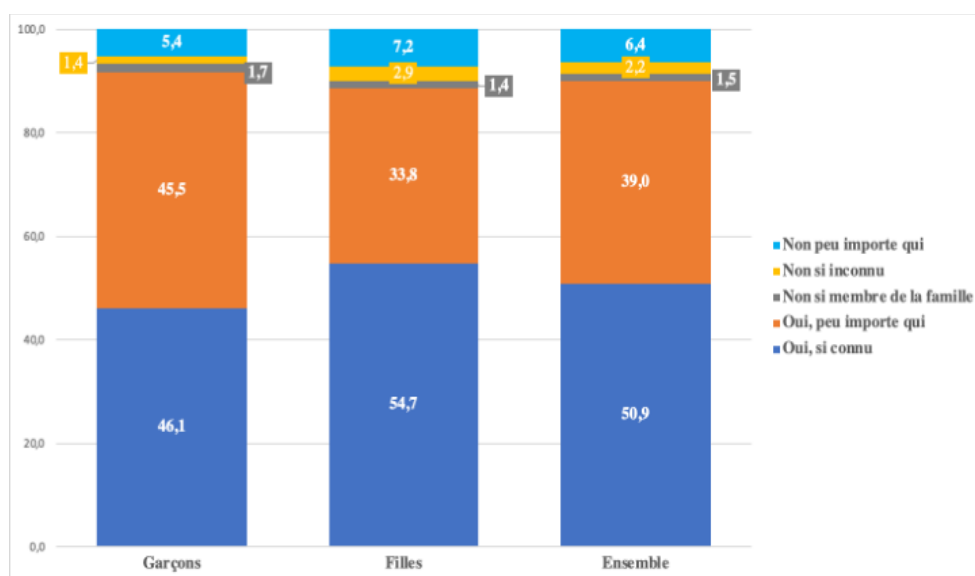
En cas de grossesse, l'accompagnement des proches reste indispensable pour les adolescentes et les jeunes filles. Quand la grossesse est hors mariage, le soutien du personnel scolaire favorise la continuité de leur activité scolaire.

1.3.1 Sentiment de liberté et de sécurité

L'espace public, notamment la rue, est particulièrement craint par les A&J, seuls 45,8% le trouvant "sécurisé à tout moment" et 2% quand il fait nuit (Figure 10). Bien que rares, les sentiments d'insécurité chez soi sont proportionnellement plus fréquents dans le département de Goudomp.

Si la moitié des adolescent.e.s et jeunes affirment pouvoir défendre leurs idées face à des personnes connues, cette proportion chute à 39% quand il s'agit de n'importe qui, et seulement 1,5% et 2,2% devant un membre de leur famille ou un inconnu respectivement.

Figure 10 : Proportion des A&J capables de défendre leurs idées (%)



Source : LARTES-IFAN (2021)

Les garçons (45,5%) se disent plus aptes à défendre leurs idées que les filles (33,8%), une tendance plus marquée à Bounkiling.

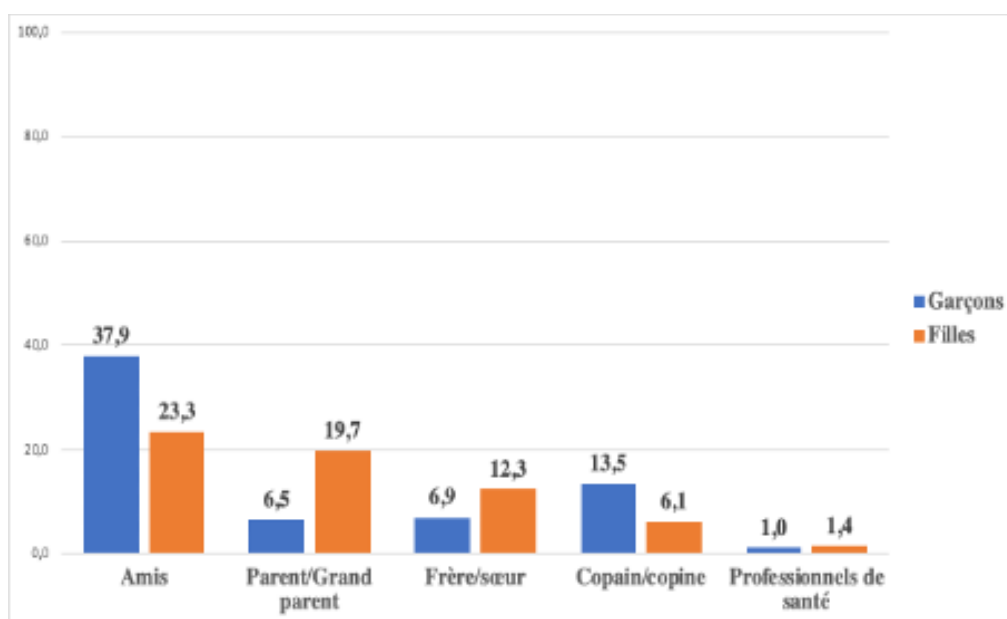
1.3.2 Capacités de résistance et sujets de discussion et tabous

Plus de la moitié des adolescent.e.s et jeunes (53,2%) soutiennent être capables de résister à la pression de leurs amis, quelle que soit la situation, tandis qu'un tiers (33,2%) ne peuvent le faire que sur certains sujets (Figure 11). Une proportion non négligeable (13,64%), légèrement plus élevée chez les garçons (14,8%) que chez les filles (12,7%), affirme ne pas pouvoir résister à cette pression.

Les adolescentes professionnelles du sexe sont particulièrement vulnérables aux viols et aux abus sexuels, en raison de la clandestinité de leur activité et de leur incapacité à dénoncer les auteurs par crainte de la stigmatisation et du rejet communautaire. Le harcèlement constitue également une forme de violence présente dans le cercle familial.

À la puberté, les menstrues sont le sujet le plus abordé par les adolescent.e.s, les tabous et les interdits suscitant des discussions entre pairs. La sexualité constitue un sujet de discussion pour plus de la moitié des adolescent.e.s et jeunes (54,5% des garçons et 54,9% des filles), principalement avec leurs amis (37,9% des garçons et 23,3% des filles). Cependant, une très faible proportion des adolescent.e.s et jeunes en parle avec les professionnels de santé (1,4% des filles et 1,0% des garçons).

Figure 11 : Personnes avec qui les A&J parlent de sexualité (%)



*plusieurs réponses possibles (QCM)

Source : LARTES-IFAN (2021)

Une part importante d'A&J (45,5% des garçons et 45,1% des filles) ne dispose pas d'interlocuteur pour discuter de sexualité, et l'accès à un espace physique pour en discuter sans gêne reste problématique, particulièrement pour près d'un quart des filles (24,1%) et dans le département de Goudomp (56,0% des filles et 58,1% des garçons). Les cas de viol sont très peu discutés, surtout lorsqu'ils interviennent dans le cadre familial.

Les "Centres Conseil Ado" et les "Clubs de jeunes filles", du fait de leur confidentialité, bénéficient d'une plus grande confiance chez de nombreux adolescent.e.s et jeunes que les structures de santé.

Les résultats de l'étude mettent en lumière les dynamiques relationnelles des adolescent.e.s et jeunes (A&J) dans le contexte de la santé reproductive, mettant en évidence des aspects importants de confiance, de recherche d'informations et de sentiment de liberté et de sécurité. Il est primordial de poursuivre l'analyse de ces enjeux et de développer des stratégies adaptées pour favoriser les échanges ouverts et constructifs, garantir un accès à des informations fiables et promouvoir un environnement sécurisé et bienveillant pour les A&J.

1.4 Professionnels de santé face au défi de la santé reproductive des jeunes

Ce volet de l'étude Baseline explore plusieurs dimensions, notamment le profil des professionnels de santé, la qualité des services offerts, les interactions avec les adolescent.e.s,

ainsi que les obstacles à l'utilisation des services de santé reproductive. Méthodologiquement, elle combine des approches qualitatives et quantitatives.

Sur le plan quantitatif, l'enquête a ciblé tous les professionnels de santé en charge de la santé reproductive dans les quatre départements étudiés, distinguant ceux situés dans les communes cibles du projet de ceux des autres communes témoins. Elle a impliqué trois catégories principales : les Médecins Chefs de District, les Chefs de Structure de Santé et les agents de santé directement impliqués dans la prestation de services de santé reproductive. Au total, sept Médecins Chefs de District (un par district), 54 Chefs de Structure de Santé et 91 professionnels de santé fournissant directement des services de santé reproductive ont été interrogés (Figure 12). Ces derniers représentent divers corps professionnels, avec une majorité de sage-femmes.

Le volet qualitatif a examiné les parcours individuels, les expériences, les obstacles à l'accès aux services et les perceptions des professionnels de santé et des acteurs communautaires sur la santé reproductive des jeunes. Des entretiens approfondis ont été menés auprès de 43 professionnels de santé, 32 acteurs communautaires et 5 responsables de club d'Éducation à la Vie Familiale (EVF).

Les résultats quantitatifs révèlent que près de 20% des prestataires de services de santé reproductive estiment que les adolescent.e.s et jeunes ont des connaissances insuffisantes des services disponibles, soulignant le besoin d'accroître la sensibilisation à cette offre de services et d'engager les acteurs de santé locaux dans ces efforts. De plus, seulement 27,6% des adolescent.e.s et jeunes reçoivent des informations sur la santé reproductive à l'école, indiquant une opportunité de renforcer le rôle éducatif des établissements scolaires et de mieux former les médiateurs.trices communautaires pour améliorer la diffusion d'informations pertinentes.

Il apparaît également que plus de la moitié des prestataires de services estiment que leurs offres sont mieux adaptées aux filles, bien que la situation soit plus nuancée dans les communes cibles où une majorité estime que les services conviennent aux deux sexes.

Les données révèlent plusieurs défis concernant l'accès et l'utilisation des services de santé reproductive (SR) par les adolescent.e.s et jeunes (A&J). Premièrement, de nombreux jeunes résidant hors de leur zone géographique de couverture utilisent ces services, nécessitant une analyse des motifs de cette mobilité.

Ensuite, près de 70% des prestataires notent une gêne chez les jeunes fréquentant leurs services, et 43,4% perçoivent une méfiance, soulignant un besoin de sensibilisation et de formation des prestataires pour améliorer l'accueil et la confiance.

De plus, les jeunes des zones ciblées présentent des connaissances limitées sur la SR. Selon les données de 2021, 18,7% des prestataires estiment que les adolescent.e.s et jeunes ont un faible niveau de connaissances de l'existence même des services SR.

Figure 12 : Niveau de connaissances des A&J sur l'existence des services SR selon les prestataires de services SR dans les structures de santé (%)



Source : LARTES – IFAN (2021)

Cette méconnaissance est aggravée par des barrières culturelles et économiques, notamment le coût des services pour 60% des jeunes et le manque de confidentialité cité par 79,7% des professionnels.

Parmi les principales barrières à l'accès figurent le manque de formation des agents (57,1% chez les médecins chefs de districts et 40,7% chez les chefs de structure) et la faiblesse du plateau technique (42,9% et 31,5% respectivement). Environ 13% des jeunes rencontrent des difficultés financières pour accéder aux services payants.

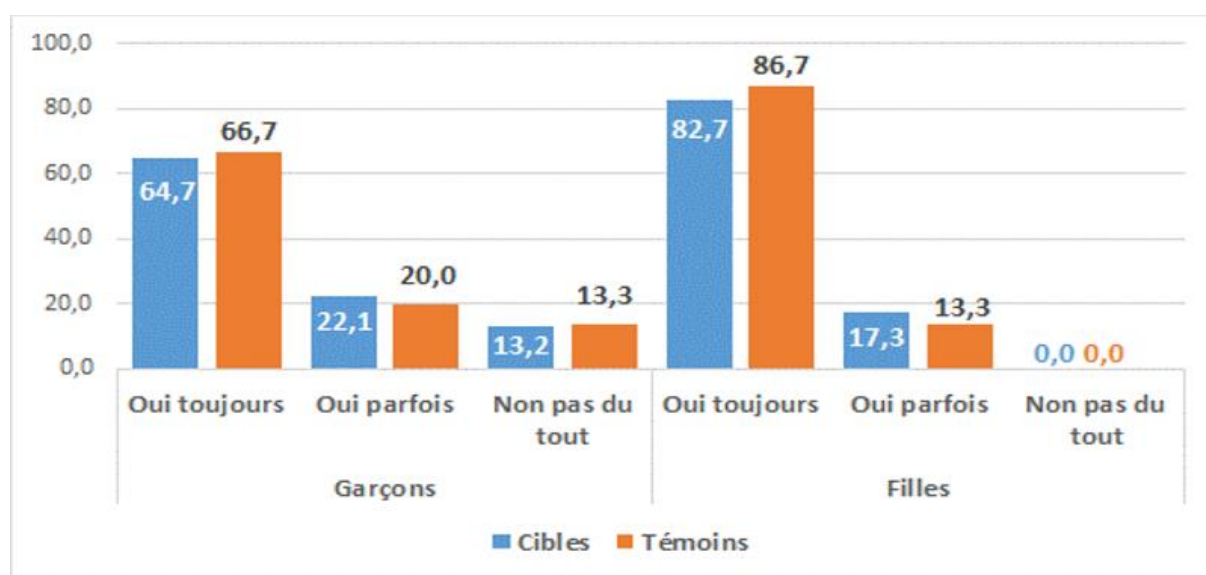
« Malgré ces défis, certains prestataires développent des approches innovantes nécessitant un soutien. »

Le respect de la confidentialité et de l'intimité est cité par 79,7% des agents comme facteur motivant pour la fréquentation des services SR par les jeunes (Figure 13). Cependant, 68,4% des prestataires observent de la gêne chez les jeunes, illustrant la persistance de la stigmatisation.

Enfin, en 2021, les services SR couvraient en moyenne 5,3 localités, mais 42,7% desservent moins de 5 localités. De plus, 86,7% des structures disposaient de moins de 5 spécialistes en SR.

Les interactions entre les professionnels de santé et les A&J, notamment avec les filles, sont majoritairement positives : 65,7% des prestataires de services SR rapportent de bonnes interactions avec les jeunes garçons, et 82,4% avec les jeunes filles (Figure).

Figure 13 : Existence de bonnes interactions entre les prestataires de services SR et les adolescent.e.s et jeunes fréquentant les services SR (%)



Source : LARTES – IFAN (2021)

Les résultats obtenus mettent en exergue les défis normatifs entourant l'accès des adolescent.e.s et jeunes (A&J) aux services de santé reproductive (SR). La prévalence de comportements de gêne, de pudeur et de manque de confiance chez les adolescent.e.s et jeunes bénéficiaires de ces services, telle que rapportée par une majorité de prestataires, semble révélatrice des normes sociales à l'œuvre.

L'exemple fourni des pharmaciens refusant de vendre des préservatifs à de jeunes adolescent.e.s âgés de 10 à 14 ans illustre les mécanismes de régulation sociale informelle qui tendent à réprimer l'expression de la sexualité chez les plus jeunes. Malgré un âge moyen d'accès aux services SR relativement précoce (14,2 ans pour les garçons et 13,6 ans pour les filles dans l'échantillon), ces pratiques restrictives interrogent les représentations dominantes de l'adolescence comme période d'innocence à préserver.

Au-delà des facteurs techniques évoqués, les difficultés d'accueil soulignent les enjeux de légitimité symbolique auxquels sont confrontés les adolescent.e.s et jeunes dans ces espaces institutionnels. Les revendications de confidentialité et de dignité pour ces publics mettent en lumière la persistance de rapports de pouvoir normatifs qui tendent à nier aux A&J, en particulier les plus jeunes, le statut de sujets à part entière de leur sexualité.

1.5 Conclusion partielle

L'étude de base réalisée par le consortium SANSAS a permis d'établir un état des lieux essentiel des dynamiques socioculturelles, économiques et sanitaires influençant la santé reproductive des adolescent.e.s et jeunes dans les départements de Mbour et de Sédhiou. Une des conclusions de l'étude Baseline était un accès difficile aux structures de santé du fait d'une diversité de facteurs. En documentant minutieusement la situation initiale, cette étude fournit une solide base de référence pour mesurer les progrès accomplis et les changements induits par les interventions du consortium. Ensuite, une étude approfondie a été lancée en 2022 sur les logiques relationnelles des adolescent.e.s et jeunes et a révélé des gaps importants sur les capacités d'agir des A&J.

Une prochaine étape cruciale consistera à étudier en profondeur les transformations les plus marquantes survenues depuis la mise en œuvre des actions du projet SANSAS. Il sera essentiel d'analyser les évolutions dans les connaissances, les attitudes et les pratiques liées à la santé reproductive, ainsi que les changements dans l'accessibilité et l'utilisation des services concernés. Une attention particulière devra être accordée aux disparités géographiques et aux spécificités locales, afin d'évaluer l'impact différencié des interventions selon les contextes.

En mettant en lumière les progrès réalisés et les défis persistants, cette étude des changements les plus significatifs permettra d'affiner les stratégies du consortium et d'optimiser l'allocation des ressources. Elle contribuera ainsi à maximiser les retombées positives du projet SANSAS sur la santé reproductive des adolescent.e.s et des jeunes dans les zones d'intervention, en s'appuyant sur une compréhension approfondie des dynamiques locales et des besoins spécifiques des populations cibles.

1.6 Aperçu des interventions du projet SANSAS

Le projet SANSAS est mis en œuvre depuis février 2021 pour une durée de quatre ans dans 20 communes urbaines et rurales du Sénégal : 10 communes du département de Mbour (région de Thiès) et 10 communes de la région de Sédhiou réparties sur les 3 départements de la région.

Le projet entend agir de manière globale sur l'offre de services, auprès de 30 points de prestations de services (PPS) et en stratégie avancée, ainsi que sur la demande dans les zones d'intervention, afin de maximiser l'impact des activités d'éducation en milieux scolaire et extra-scolaire, et de mobilisation sociale et politique à l'échelle locale et nationale.

Le consortium a été constitué de la manière suivante : Solthis pour le volet médical public, Enda Santé pour les stratégies médicales avancées, le RAES pour la communication pour le changement social et comportemental (CCSC), Equipop pour le plaidoyer et le LARTES-IFAN pour la recherche.

Le projet SANSAS s'articule autour de quatre axes d'intervention principaux. Tout d'abord, il cherche à renforcer l'offre de services de santé reproductive de qualité, adaptés aux besoins spécifiques des adolescent.e.s et des jeunes. Ensuite, des actions d'éducation à la vie sexuelle et reproductive (EVS/EFR) sont menées auprès de ce public cible. Enfin, le projet vise également à renforcer les capacités des acteurs du système éducatif et des communautés à promouvoir la santé reproductive des adolescent.e.s et des jeunes. Dans cette vision, SANSAS s'engage à lutter contre les discriminations et les violences basées sur le genre qui entravent l'accès à la santé reproductive de cette population.

En termes d'objectifs, les parties prenantes du projet espèrent observer une augmentation de l'accès des adolescent.e.s et des jeunes à des services de santé reproductive de qualité, ainsi qu'une amélioration de leurs connaissances et comportements en matière de santé reproductive. Le renforcement des capacités des acteurs du système éducatif et des communautés à promouvoir la santé reproductive des adolescent.e.s et des jeunes est également un résultat escompté. Enfin, le projet SANSAS aspire à contribuer à la réduction des discriminations et des violences basées sur le genre qui entravent l'accès à la santé reproductive de cette population clé.

Dynamiser les compétences en santé sexuelle et reproductive des jeunes : l'approche pluridisciplinaire de SOLTHIS

Dans ce cadre, Solthis a mis en œuvre une approche pluridisciplinaire visant à renforcer les capacités des acteurs du système de santé en matière de santé sexuelle et reproductive des adolescent.e.s et jeunes (SSRAJ). Cet état des lieux a permis d'identifier les forces et faiblesses de l'offre de services SSRAJ et d'établir des feuilles de route adaptées à chaque structure. Un

axe central de l'intervention a porté sur le renforcement des compétences des professionnels de santé, à travers des sessions de formation, un accompagnement de proximité (coaching, supervision) et la mesure de scores qualité. Au niveau systémique, SOLTHIS a appuyé les équipes d'encadrement des districts et régions pour améliorer le suivi des structures de santé sur la SSRAJ. Une attention particulière a été portée au suivi-évaluation, avec la création d'un groupe de travail dédié au sein du consortium, l'intégration d'indicateurs dans le système national d'information (DHIS2), la formation des équipes à la collecte/analyse des données et l'organisation de revues périodiques. Ce dispositif a été complété par des missions d'appui du siège de Solthis, des comités de pilotage, une évaluation à mi-parcours et finale, ainsi qu'un audit annuel. Enfin, diverses actions de communication ont été déployées pour assurer la visibilité du projet auprès des parties prenantes et du grand public. Cette intervention multifacette illustre la volonté d'inscrire le projet dans une dynamique pérenne de changement social en agissant tant sur le renforcement de l'offre de services que sur l'environnement institutionnel et politique.

Le renforcement des capacités et les stratégies avancées par ENDA Santé

Pour ce qui est d'ENDA Santé, une attention particulière est portée au renforcement des capacités des agents de santé communautaires intervenant au sein des cases de santé. L'objectif est de leur permettre de délivrer des services de santé sexuelle et reproductive (SSR) adaptés aux besoins spécifiques des adolescent.e.s et des jeunes, dans une approche conviviale et inclusive. Ce renforcement de compétences se décline sur plusieurs dimensions complémentaires. Il s'agit d'une part, de consolider les compétences techniques des agents, afin qu'ils maîtrisent les protocoles et les gestes essentiels en matière de SSR. D'autre part, l'accent est mis sur l'actualisation des connaissances, pour garantir la délivrance aux jeunes d'une information fiable et à jour. Au-delà des aspects cognitifs, le projet vise également à développer le savoir-faire et le savoir-être des agents communautaires. Cette stratégie passe par l'acquisition de compétences relationnelles et communicationnelles, ainsi que par un travail sur les représentations et les attitudes, afin de favoriser une posture d'écoute, de bienveillance et de non-jugement à l'égard des adolescent.e.s et jeunes. En parallèle, le projet s'attache à développer une offre de services SSR de proximité, à travers la mise en place ou le renforcement de stratégies avancées, telles que des cliniques mobiles. L'enjeu est d'aller au-devant des adolescent.e.s et jeunes, en leur proposant des services adaptés à leurs contraintes et à leurs préférences, notamment en termes d'horaires et de lieux d'intervention. Cette démarche vise à

lever les barrières d'accès aux services SSR et à faciliter le recours aux soins pour ces publics vulnérables. Elle s'inscrit dans une logique "d'aller vers", en complément des services délivrés dans les structures de santé fixes. À travers ces deux axes d'intervention complémentaires - renforcement des compétences des agents communautaires et développement de stratégies avancées - le projet SANSAS entend contribuer à une amélioration significative de l'accès et de la qualité des services de SSR pour les adolescent.e.s et les jeunes, en particulier dans les zones rurales et périurbaines ciblées. Cette approche témoigne d'une volonté de s'adapter aux réalités vécues par ces publics et de promouvoir une prise en charge globale et intégrée de leur santé sexuelle et reproductive.

La mobilisation communautaire et plaidoyer avec Equipop

Equipop, de son côté, développe un axe d'intervention centré sur le renforcement des capacités thématiques (DSSR, genre, etc.) et techniques (plaidoyer, leadership) de la société civile et la mobilisation des communautés en faveur des droits et santé sexuels et reproductifs des adolescent.e.s et jeunes (DSSRAJ). Un premier volet concerne l'identification et la formation de jeunes leaders, à travers des missions de repérage, des ateliers dédiés et un accompagnement de proximité (coaching, mentoring). L'objectif est de constituer un vivier de jeunes ambassadeurs, capables de mettre en œuvre des activités de mobilisations sociales et politiques et porter un discours de plaidoyer auprès des décideurs. En parallèle, un travail de diagnostic est mené, avec la réalisation d'un mapping des normes légales et politiques en matière de DSSR, ainsi qu'une cartographie des acteurs-clés. Cette analyse du cadre légal fait l'objet d'une restitution auprès des parties prenantes, tant au niveau national que local, afin de partager les constats et de susciter une dynamique collective. La mobilisation des communautés constitue un autre axe structurant. Des rencontres individuelles sont organisées avec les leaders communautaires, religieux et politiques, afin de les sensibiliser aux enjeux des DSSRAJ. Des ateliers d'incubation sont également animés au niveau local, pour favoriser le dialogue intercommunautaire et élaborer des plans d'action concertés. Equipop apporte, par ailleurs, un appui méthodologique aux acteurs de la société civile, afin de renforcer leurs compétences en matière de plaidoyer. Cet accompagnement couvre la conception et la mise en œuvre de plans d'action, ciblant les décideurs politiques aux échelons local et national. La production et le partage de connaissances constituent une dimension transversale de l'intervention. Les résultats du plaidoyer sont documentés et vulgarisés sous différents formats (factsheets, storyboards, participation à des conférences). Des ateliers délibératifs sont organisés pour favoriser la

dissémination des connaissances produites. Des supports de plaidoyer sont également élaborés, en lien avec une expertise en courtage de connaissances et relations médias. Enfin, Equipop assure une présence dans les espaces de dialogue régionaux et internationaux sur les DSSR, à travers la participation à des conférences dédiées. L'enjeu est d'inscrire le projet dans les dynamiques de réflexion et d'échanges à large échelle, tout en valorisant l'expérience sénégalaise. À travers cette approche multifacette, alliant renforcement de capacités, mobilisation communautaire, production de données probantes et influence politique, Equipop entend contribuer à l'émergence d'un environnement social, juridique et politique propice à la réalisation des DSSRAJ au Sénégal. Cette démarche s'inscrit dans une vision du changement social fondée sur l'action collective, le dialogue et le plaidoyer bâti sur les preuves.

Le modèle intégré et médias de RAES

Le volet du projet SANSAS mis en œuvre par l'ONG RAES se caractérise par un renforcement des connaissances et des compétences des adolescent.e.s et jeunes en matière de Droits et Santé Sexuels et Reproductifs (DSSR), tout en agissant sur leur environnement social et médiatique. Un premier axe d'intervention cible le milieu scolaire, avec un dispositif de formation et de sensibilisation des enseignants et des professionnels de santé intervenant dans les établissements. Des sessions de formation sont organisées, appuyées par les outils du kit pédagogique "C'est la vie". En parallèle, des actions de sensibilisation sont menées auprès des parents d'élèves, sous la forme de sessions de sensibilisation (comités régionaux, départementaux, comités de gestion des établissements) et via la distribution de supports imprimés. L'objectif est de favoriser un environnement scolaire favorable à la promotion des DSSR des adolescent.e.s et jeunes. Au-delà du cadre scolaire, le projet vise à renforcer les capacités des acteurs associatifs intervenant auprès des jeunes. Des formations sont organisées pour consolider leurs connaissances et leurs compétences, mais aussi pour travailler sur leurs représentations et attitudes, dans une logique de savoir-être. Là encore, des supports imprimés sont mobilisés pour appuyer les actions de sensibilisation. Les adolescent.e.s et jeunes constituent la cible principale du projet. Pour renforcer leurs connaissances et compétences sur les DSSR, une diversité d'approches est déployée : ateliers participatifs, leçons de vie en milieu scolaire, sessions de causeries éducatives en milieu extrascolaire, camp de mobilisation, projections d'extraits de la série "C'est la vie" suivies de discussions. Des supports de sensibilisation sont également développés et diffusés. Une attention particulière est portée aux outils et canaux de communication numériques, pour s'adapter aux usages des jeunes. Ainsi,

des contenus spécifiques sont intégrés à l'application Hello Ado, des actions de communication sont menées sur les réseaux sociaux, avec des opérations de parrainage et de Community management. Enfin, le projet investit le champ des médias grand public, à travers la diffusion des 3 premières saisons de la série télévisée et du feuilleton radiophonique "C'est la vie!" en langues locales suivie d'émissions débat. L'enjeu est de toucher un large public et de susciter le débat sur les questions de DSSR des adolescent.e.s et jeunes. Cette approche 360°, alliant renforcement des capacités des acteurs-clés, mobilisation des jeunes, communication numérique et utilisation des médias de masse, vise à créer un environnement social et médiatique propice à une meilleure prise en compte des DSSR des adolescent.e.s et jeunes au Sénégal. Elle s'inscrit dans une perspective écologique, reconnaissant l'influence des différentes sphères de socialisation sur les comportements et les trajectoires des individus.

Le pari de la recherche embarquée par le LARTES

Le projet SANSAS accorde également une place centrale à la production et à la diffusion de connaissances scientifiques, dans une optique de contribution au débat public et d'influence des politiques. La démarche adoptée s'inscrit dans une logique participative, à travers l'élaboration concertée d'un plan de recherche impliquant les différentes parties prenantes. Ce plan prévoit la réalisation d'un ensemble d'études approfondies, mobilisant des approches à la fois transversales et longitudinales. Un premier volet concerne la conduite d'une étude Baseline, visant à établir une situation de référence et à identifier les principaux enjeux et défis. Cette étude est complétée par des analyses plus spécifiques, portant notamment sur les logiques relationnelles des adolescent.e.s/jeunes, ainsi que sur la présente recherche relative au processus d'empowerment des adolescent.e.s et jeunes (compétences de vie, pouvoir d'agir) selon la méthode "du changement le plus significatif". Une étude finale est également prévue afin de mesurer les évolutions intervenues au cours du projet. Sur le plan méthodologique, des outils innovants sont mobilisés, à l'image de la mise à disposition de tablettes pour faciliter la collecte de données. Les connaissances produites sont vouées à être largement partagées, sous la forme de rapports transversaux et longitudinaux, afin de nourrir la réflexion collective et de favoriser la capitalisation. Il est à noter que le centre de recherche LARTES apporte une contribution significative à ce volet, en participant à la mise en œuvre des études diagnostiques initiales sans coûts additionnels pour le projet. Ce dispositif ambitieux de production de connaissances témoigne de la volonté de documenter finement les problématiques de SSRAJ et d'éclairer la décision publique sur la base de données probantes. Il constitue un atout majeur pour renforcer

la pertinence et l'efficacité des interventions, ainsi que pour en favoriser la pérennisation et le changement d'échelle.

Réalisations clés et progrès par résultats

Sur la composante 1 du projet, les structures lead sont Solthis pour les structures sanitaires et Enda Santé pour la santé communautaire. Les activités clés réalisées incluent la réalisation d'un diagnostic initial participatif dans chacun des points de prestation de services (PPS) du projet. Il y a également eu un renforcement des capacités des prestataires de santé, tant au niveau des districts que des régions médicales, à travers des ateliers de clarification des valeurs et des formations en santé sexuelle et reproductive des adolescent.e.s et des jeunes (SSRAJ). De plus, le renforcement des plateaux techniques et l'appui en matériel de SSR des structures de santé ont été effectués, ainsi que la mise en place ou le renforcement des cliniques mobiles en matière de SSRAJ.

En ce qui concerne la composante 2 de SANSAS, les structures lead sont RAES et Equipop. Les activités clés réalisées participent du renforcement des capacités en SSRAJ des acteurs et actrices intervenant auprès des adolescent.e.s et des jeunes en milieu scolaire (enseignants, professionnels de santé en milieu scolaire, parents d'élèves) et hors milieu scolaire (personnel CCA, CDEPS, bureaux conseil). Les capacités des jeunes leaders en communication pour le changement social et comportemental (CCSC) ont également été renforcées grâce aux outils du kit pédagogique "C'est La Vie", et campagnes de communication. Des formations sur le leadership et les techniques de plaidoyer ont également été dispensées.

S'agissant de la composante 3, les structures lead sont Equipop, RAES, et LARTES. Les activités clés réalisées incluent un mapping initial des normes légales et politiques ainsi que des acteurs et actrices concernés. Des labs d'incubation ont été réalisés dans la perspective de porter 3 plans de plaidoyer. La production et le partage de connaissances pour nourrir le débat public et politique ont été effectués, incluant un plan de production et de partage de connaissances ainsi que de la recherche opérationnelle. Enfin, la diffusion du feuilleton radiophonique « C'est la vie » à la radio, ainsi que la mobilisation communautaire autour du programme, ont été réalisées.

Un travail important a été réalisé pour améliorer l'offre de services de santé adaptés à leurs besoins, en renforçant les capacités des professionnels et en rapprochant l'accès aux soins dans les communautés.

Dans les espaces ados, les compétences d'acteurs clés comme les animateurs et jeunes leaders ont été renforcées. Le développement d'outils pédagogiques et de campagnes participatives leur permet désormais de mieux informer et accompagner les adolescent.e.s sur ces questions essentielles.

Au niveau des services de santé, un important travail de renforcement des capacités des prestataires et d'amélioration de l'offre de soins adaptés a été réalisé. L'implication des communautés et le déploiement des cliniques mobiles permettent également de rapprocher ces services des populations cibles.

En somme, des progrès ont été accomplis à mi-parcours dans la mise en œuvre des différentes composantes du projet. Cette phase avait pour principal dessein de poser les fondations devant permettre aux adolescent.e.s et aux jeunes d'accroître leur autonomie, leurs connaissances et leurs capacités d'auto-prise en charge de leur SR pour leur épanouissement. C'est l'objet même de ce rapport d'apprécier dans quelles mesures ces processus visant à les responsabiliser ont effectivement été atteints.

2 Objectifs et approche méthodologique de l'étude sur l'empowerment des A&J

L'étude sur l'empowerment permet d'identifier dans quelles mesures les interventions contribuent au renforcement des capacités d'agir des adolescent.e.s et jeunes. De manière spécifique, l'étude vise à identifier :

- La nature de l'empowerment et les processus enclenchés par la mise en œuvre dans le projet (en fonction des composantes, par exemple : connaissances/compétences techniques, estime de soi, participation et conscience critique) ;
- Les leviers d'empowerment les plus efficaces (quelles stratégies d'intervention / activités permettent de renforcer le pouvoir d'agir des A&J) ;
- Les manifestations de l'empowerment chez les adolescent.e.s et jeunes (comment ce pouvoir d'agir se manifeste-t-il chez les adolescent.e.s et jeunes et dans quels domaines ce renforcement de capacités est investi ?).

Pour ce faire, des séances d'animation ont été organisées pour préparer les adolescent.e.s et les jeunes à la mise en récit de leur processus de renforcement. Par la suite, une campagne a été lancée pour les encourager à partager certaines étapes de leur parcours de vie d'adolescent.e.s

et de jeunes axées sur la santé reproductive, les relations avec les professionnels de la santé et la famille.

Les récits de vie ont été sélectionnés selon des critères spécifiques avec la participation des panels d'adolescent.e.s et de jeunes qui ont été choisis de manière aléatoire à partir de la base de données de l'étude longitudinale. Ces récits de vie ont ensuite été partagés avec des panels d'intervenants (membres du consortium) pour susciter une réflexion critique de la part des adolescent.e.s et des jeunes, favorisant ainsi la reproduction de bonnes pratiques.

Toutes les parties prenantes sont impliquées dans ce processus et les récits illustrent les progrès réalisés en termes d'intensité et de portée. Les résultats de l'évaluation des récits seront communiqués lors de rencontres scientifiques aux décideurs locaux, nationaux et internationaux. L'objectif est de contribuer à l'amélioration des politiques publiques et des stratégies d'intervention des acteurs concernés.

2.1 Technique du Changement le plus Significatif (CPS)

La Méthode du “Changement le Plus Significatif (CPS)” est une approche participative de suivi et d'évaluation qui implique un large éventail de parties prenantes dans l'identification et l'analyse des changements. Elle peut être mise en œuvre à mi-parcours d'un programme, comme dans le cadre de SANSAS, afin d'ajuster le programme et d'évaluer son impact. Le processus du CPS comprend plusieurs étapes, telles que la collecte de récits de vie mettant en avant des changements significatifs, la sélection des récits les plus marquants par des panels de parties prenantes, et des discussions approfondies sur la valeur de ces changements (Davies & Dart, 2005).

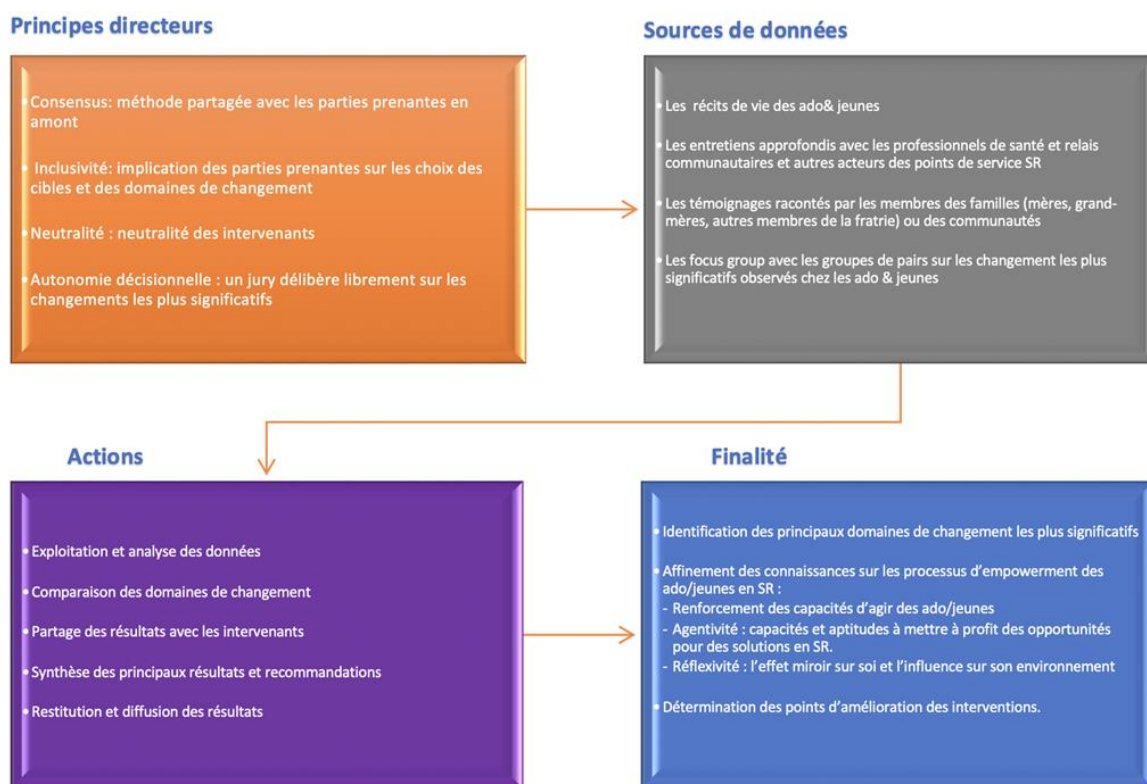
Développée pour le suivi et l'évaluation de programmes de développement, le CPS se concentre sur la compréhension des effets et de l'impact des interventions. Les facteurs clés de réussite dans la mise en œuvre du CPS comprennent une culture organisationnelle ouverte à la critique, des leaders capables de faciliter le processus, une certaine volonté d'innover, du temps et une infrastructure adéquate.

Cette méthode permet d'identifier des changements inattendus, d'encourager la collecte et l'analyse de données, et d'offrir une vision approfondie des transformations en cours. Adapté aux contextes complexes et aux résultats variés, le CPS s'avère particulièrement utile pour les projets axés sur le changement social, ainsi que pour le suivi et l'évaluation des processus de renforcement de capacités et d'autonomisation. Selon Dart & Davies (2003), cette approche

implique une enquête continue menée par des groupes de parties prenantes désignées, qui identifient et délibèrent de manière systématique et transparente sur les résultats significatifs du programme.

Cette démarche participative, ancrée dans un processus de longue durée, est également appuyée par la vision selon laquelle le changement est un processus continu, comme le souligne Bateson (1979). Ainsi, la sélection des changements les plus significatifs repose sur des critères prédéfinis et nécessite une comparaison des différentes réalisations en fonction de ces critères.

Ce schéma opérationnalise et met en pratique la méthode du Changement le Plus Significatif (MSC) en illustrant les principes directeurs, les sources de données, les actions à entreprendre et les objectifs finaux pour évaluer et renforcer l'empowerment des adolescent.e.s en matière de santé sexuelle et reproductive.



Source : LARTES-IFAN, 2024

Les principes directeurs incluent le consensus, en utilisant une méthode partagée avec les parties prenantes en amont du processus pour assurer une compréhension commune et un engagement collectif. L'inclusivité est également essentielle, impliquant activement les parties prenantes dans le choix des cibles et des domaines de changement, garantissant que toutes les voix soient entendues et prises en compte. La neutralité est assurée par les intervenants pour

éviter tout biais dans la collecte et l'interprétation des données. Enfin, l'autonomie décisionnelle est préservée avec un jury indépendant qui délibère librement pour déterminer les changements les plus significatifs, assurant ainsi une évaluation objective et crédible.

Les sources de données comprennent les récits de vie des adolescent.e.s et jeunes, permettant de collecter des témoignages personnels pour comprendre leurs expériences et perceptions en matière de SR. Des entretiens approfondis sont réalisés avec les professionnels de santé, les relais communautaires et autres acteurs pour obtenir une perspective professionnelle et communautaire. Les témoignages des membres de la famille, tels que les mères, grand-mères et autres membres de la communauté, sont également pris en compte pour offrir une vue d'ensemble des changements observés. De plus, des focus groups sont organisés avec des pairs pour explorer les changements les plus significatifs perçus par les adolescent.e.s et les jeunes.

Les actions incluent l'exploitation et l'analyse des données collectées pour identifier les tendances et les insights. Une comparaison des différents domaines de changement est effectuée pour déterminer les plus impactant. Les résultats sont partagés avec les intervenants pour validation et feedback. Une synthèse des principaux résultats et recommandations est élaborée, suivie de la restitution et de la diffusion des résultats finaux avec toutes les parties prenantes et le public pour informer et sensibiliser un public plus large.

La finalité de cette démarche est l'identification des principaux domaines de changement les plus significatifs, ainsi que l'affinement des connaissances sur le processus d'empowerment des adolescent.e.s et jeunes en matière de SR. Cela inclut le renforcement des capacités d'agir des adolescent.e.s et jeunes, augmentant leurs compétences et aptitudes à profiter des opportunités offertes par les solutions en SR. La réflexivité est également encouragée, permettant un effet miroir sur soi et l'influence sur l'environnement pour promouvoir une prise de conscience et un changement comportemental. Enfin, cette démarche permet la détermination des points d'amélioration des interventions futures pour améliorer leur efficacité.

Ce schéma démontre ainsi une approche systématique et inclusive pour évaluer l'impact des interventions en matière de santé sexuelle et reproductive chez les adolescent.e.s et jeunes, mettant l'accent sur la participation active des parties prenantes, la neutralité et l'objectivité des processus d'évaluation, ainsi que sur la dissémination des résultats pour une amélioration continue des pratiques.

2.2 Opérationnalisation de la méthode du Changement le plus Significatif

Élaboration des outils

L'analyse des changements les plus significatifs repose sur une approche qualitative mobilisant différents outils. Les récits de vie des adolescent.e.s et jeunes (A&J) constituent une source primordiale, permettant d'appréhender leurs expériences vécues en lien avec la santé reproductive au cours des deux dernières années d'intervention du projet dans les zones de Mbour et Sédhiou.

Des entretiens approfondis sont également menés auprès des professionnels de santé, des relais communautaires et autres acteurs impliqués dans les services de santé reproductive, afin d'explorer leurs perceptions des changements significatifs observés chez les adolescent.e.s et jeunes dans ce domaine.

Les témoignages recueillis auprès des familles (mères, grands-mères, fratries) et des communautés offrent un regard complémentaire d'observateurs suggérés par les récits des adolescent.e.s et jeunes ou témoins des interactions entre ces derniers et leur environnement. Les répondants doivent être en mesure de relater les changements perçus dans les différents espaces concernés : familiaux, associatifs, de quartier, structures de santé incluant les points de services de santé reproductive.

Des focus groups avec les groupes de pairs des adolescent.e.s et jeunes permettent également de recueillir leurs perceptions des changements les plus significatifs observés au sein de cette population cible.

Enfin, une grille d'analyse des récits de vie jugés les plus significatifs est élaborée, définissant les critères de sélection des changements à retenir.

Qu'il s'agisse des récits des A&J, des témoignages des professionnels et relais, des familles et communautés, ou des groupes de pairs, tous ces discours sont centrés sur l'identification des changements les plus significatifs en matière de santé reproductive des adolescent.e.s et jeunes.

Une approche qualitative a été privilégiée pour cette étude, avec la réalisation de récits de vie auprès des adolescent.e.s et jeunes. Ces récits visaient à leur permettre de raconter leurs perceptions des changements les plus significatifs, l'acquisition de capacités d'action et la mise en œuvre de leurs droits en lien avec la santé reproductive. En complément, des témoignages ont été recueillis auprès d'adolescent.e.s, de jeunes, de professionnels de santé et d'autres acteurs

communautaires afin d'appréhender le vécu d'événements de santé reproductive impactant le pouvoir d'agir des adolescent.e.s et jeunes.

Le ciblage des adolescent.e.s et jeunes

Il a été réalisé à partir de la liste des adolescent.e.s et jeunes bénéficiaires des interventions ainsi que les zones géographiques concernées par leurs actions. Ainsi 58 adolescent.e.s et jeunes (29 à Mbour et 29 à Sédhiou) formé.e.s par le RAES et Equipop sur les thématiques suivantes en leadership, plaidoyer, DSRAJ/violences basées sur le genre (VBG) et edutainment¹ sont interrogé.e.s. En plus de cette formation, ces jeunes sont impliqués.e.s auprès des animateurs responsables du RAES pour mener des activités communautaires (ciné-débats, causeries éducatives, campagnes radiophoniques), peuvent être mobilisé.e.s par Enda et Solthis pour référencer leurs pair.e.s vers les centres de santé et seront impliqué.e.s dans le déploiement des plans de plaidoyer des districts menés par Equipop (avec l'appui d'une autre ONG, en particulier, Jeunes et Développement - JED).

Ensuite, un premier contact avec ces adolescent.e.s et jeunes a été pris lors du camp d'été organisé par le RAES et JED à Mboro en septembre 2023. Pour ce faire, dans une première étape, des entretiens sont réalisés avec chacun des membres du consortium afin d'affiner la liste des adolescent.e.s et jeunes bénéficiaires. En effet, ces entretiens ont facilité le ciblage des personnes dont le pouvoir d'agir a été renforcé à Mbour et Sédhiou.

Recrutement et formation des enquêteurs

Le recrutement des enquêteurs pour cette étude fut effectué à partir du répertoire du LARTES, en privilégiant les agents ayant participé aux études antérieures du projet SANSAS. Au total, 16 personnes furent recrutées, soit 3 enquêteurs et 1 contrôleur par département. Une session de formation de quatre jours fut organisée au profit de l'équipe de collecte de données. L'objectif principal était de former les agents sur la technique de collecte des changements les plus significatifs et l'approche des récits de vie spécifiquement adaptée au domaine de la santé reproductive.

La formation a mis l'accent sur les modalités pour susciter l'intérêt des adolescent.e.s, jeunes et autres acteurs à se raconter et à témoigner des changements observés.

¹ Une éducation par le jeu c'est-à-dire la fusion du divertissement et de l'éducation.

Pré-test des outils de collecte

Un pré-test fut conduit afin de tester les outils de collecte et d'évaluer le niveau de maîtrise de la technique par les enquêteurs. L'ensemble des instruments mobilisés ont été testés à plusieurs reprises avant la mise en œuvre effective pour s'assurer de leur fiabilité. Le pré-test s'est déroulé dans une zone choisie selon les critères d'échantillonnage.

Cette phase représenta une étape cruciale de la formation, permettant à l'équipe de recherche de tester et, le cas échéant, d'ajuster les outils, tout en amenant les équipes de collecte à une appropriation approfondie de la technique des changements les plus significatifs. La pratique par simulation suivie du pré-test a permis de consolider les acquis. Le pré-test s'est déroulé sur deux jours.

Composition et mandat du jury

L'équipe de recherche a procédé à la sélection des membres du jury. Ce jury est composé de 9 membres (Le coordinateur du projet SANSAS, 4 représentants des membres du consortium dont 1 pour chaque partenaire, 2 membres du conseil scientifique du projet et de 2 ados jeunes). Les adolescent.es et jeunes ont été sélectionnés à Mbour et à Sédhiou en respectant l'équilibre de genre, le leadership dans les activités des centres ados.

Une première phase de présélection des récits de vie jugés les plus significatifs a été effectuée par l'équipe de recherche, reflétant une diversité de situations et d'expériences vécues. Un jury pluridisciplinaire a ensuite été constitué, composé d'experts en santé reproductive, de membres du consortium du projet, de représentants du conseil scientifique, ainsi que adolescent.es et jeunes des zones d'intervention, dans le respect d'une parité de genre et d'une connaissance des enjeux du projet par les adolescent.es et jeunes sélectionnés.

La mission confiée à ce jury consistait à sélectionner, de manière éthique et en prenant en compte la dimension genre, les récits les plus évocateurs et pertinents illustrant les changements significatifs en adéquation avec les objectifs de l'étude. Pour ce faire, chaque membre a reçu un ensemble de 5 récits présélectionnés à évaluer à l'aide d'une grille d'analyse basée sur les domaines de changement à observer organisés selon trois groupes :

Demande de services de qualité :

- Accueil dans les structures de santé et points de services SR,

- Interactions avec les professionnel·le·s de santé et relais communautaires,
- Confidentialité des services,
- Accessibilité/disponibilité des services.
- Mobilisation sociale.

Relations interpersonnelles et Interactions avec son environnement :

- Leadership,
- Relations avec les pairs sur la SR,
- Relations au sein de la famille ou de la communauté (associations communautaires)
- Usages des réseaux relationnels pour la SR,
- Relations au sein du couple,
- Interactions avec les professionnels de santé et relais communautaires,
- Rapport aux normes sociales de genre et de générations...

Connaissances, aptitudes et pratiques :

- Accès à l'information,
- Estime de soi,
- Connaissance du corps (hygiène menstruelle),
- Connaissances sur la SR,
- Compétences psychosociales,
- Conscience critique,
- Aptitudes sur la prise de décision concernant la SR,
- Pratiques en SR.

Une fois la sélection des 2 récits les plus significatifs effectuée, chaque membre du jury a participé ensuite activement à un atelier collaboratif de mise en commun et de délibérations visant à échanger et à confirmer la sélection finale de 2 récits parmi les 5 proposés. Une approche éthique, sensible au genre, respectueuse de la confidentialité et de la dignité des participants, est adoptée tout au long du processus. A l'issue des travaux, les grilles d'analyse

renseignées pour les récits sélectionnés, ainsi qu'une note succincte sur les points forts et faiblesses des récits non retenus, ont été remises.

Le calendrier de travail a été établi ainsi avec une phase de réception et d'examen initial des récits mars -avril2024, suivie de délibérations du jury pour la sélection finale en mai 2024. Cette méthodologie rigoureuse, associant des données qualitatives terrain et une évaluation plurielle et participative, visait à identifier de manière éthique les récits de vie les plus significatifs en termes de changements perçus dans le domaine de la santé reproductive des adolescent.e.s et jeunes.

Traitement et mise au point des données

Les données qualitatives issues des entretiens, récits de vie, témoignages et focus groups ont été transcrites en français et saisies sous format texte. La transcription a été assurée par des agents recrutés à cet effet et s'est déroulée simultanément au travail de terrain. Les données retranscrites ont fait l'objet d'un codage et d'une analyse à l'aide du logiciel NVivo 12.

Une grille d'analyse prédéfinie a guidé la lecture et l'analyse des informations recueillies. Ce travail d'analyse et d'interprétation, fondé sur une approche itérative, s'est déroulé de manière progressive et rythmé par des allers-retours entre les différentes sources de données.

Dans un premier temps, la comparaison s'est effectuée au sein de chacune des quatre catégories d'acteurs distinctes : (i) les adolescent.e.s et jeunes, (ii) les professionnels de santé et relais communautaires, (iii) les membres des familles et communautés, (iv) les groupes de pairs des adolescent.e.s et jeunes.

Ensuite, l'équipe a procédé à l'analyse transversale des récits des adolescent.e.s et jeunes, des témoignages des professionnels et relais, des familles et communautés, ainsi que des groupes de pairs. L'équipe a sélectionné 45 récits et les a soumis à un jury. Un partage des récits a été effectué avec un panel de membres du consortium.

Enfin, la dernière étape a consisté en la sélection des récits jugés les plus significatifs au regard des changements observés, par un jury constitué à cet effet. Une grille de sélection (jointe en annexe) a été élaborée pour guider l'analyse des récits les plus probants.

2.3 Méthode d'analyse du changement le plus significatif

L'analyse du changement le plus significatif repose sur l'élaboration d'un score de significativité pour les sous-domaines concernés. Ce score est basé sur des fiches d'évaluation des récits,

complétées par les membres du jury. Ce processus analytique se déroule en cinq étapes principales, chacune visant à garantir une évaluation précise et cohérente :

Étape 1 : Définition des variables

La première étape consiste à définir de manière claire et précise les variables clés qui sont utilisées pour évaluer les changements. Les variables considérées sont :

- **L'intensité du changement** : Mesure à quel point le changement est profond ou radical.
- **L'importance du changement** : Évalue la pertinence et la signification du changement par rapport aux objectifs ou au contexte.
- **L'impact du changement** : Examine les effets et les conséquences du changement sur les individus, les groupes ou les organisations.
- **La durabilité** : Considère la capacité du changement à perdurer dans le temps.
- **La résistance aux normes sociales** : Évalue dans quelles mesures le changement remet en question ou s'aligne avec les normes et les attentes sociales en évolution.

Étape 2 : Attribution des niveaux de significativité

Lors de cette étape, chaque variable se voit attribuer un niveau de significativité en fonction de l'observation du changement. Les niveaux sont classifiés en trois catégories :

- **Faible** : Le changement est minime ou peu perceptible.
- **Modéré** : Le changement est notable mais pas radical.
- **Fort** : Le changement est profond et significatif.

Étape 3 : Attribution des valeurs numériques

Afin de quantifier les niveaux de significativité, chaque catégorie se voit attribuer une valeur numérique :

- **Faible** : 1
- **Modéré** : 2
- **Fort** : 3

Cette échelle numérique permet de transformer les évaluations qualitatives en données quantitatives, facilitant ainsi le calcul et la comparaison.

Étape 4 : Calcul du score de significativité

Pour chaque variable, une valeur numérique est attribuée selon le niveau de significativité. Le calcul du score global se déroule comme suit :

- **Addition des valeurs** : Additionner les valeurs numériques attribuées à chaque variable pour obtenir un total.
- **Normalisation du score** : Diviser ce total par 15 (la somme maximale possible étant 15, car chaque variable peut avoir une valeur maximale de 3 et il y a 5 variables).
- **Conversion en score sur 100** : Multiplier le résultat par 100 pour obtenir un score sur 100. Cette conversion facilite la comparaison entre différents cas ou périodes.

Étape 5 : Interprétation du score

L'interprétation du score de significativité s'effectue en tenant compte de deux principaux aspects :

- **Signification du score élevé** : Un score élevé indique que le changement est très significatif, suggérant qu'il a un impact important et durable.
- **Signification du score bas** : Un score proche de 0 indique que le changement est peu significatif, avec un impact minimal.
- **Échelle de comparaison** : Un score proche de 100 signale un changement très significatif, alors qu'un score proche de 0 indique un changement marginal. Cette échelle permet de comparer facilement différents récits de changement, d'identifier les interventions les plus efficaces et d'ajuster les stratégies en conséquence.

3 Résultats

Cette partie porte sur l'analyse des changements les plus significatifs selon les domaines et les sous-domaines. Pour ce faire, l'analyse est basée sur une approche itérative à partir des différentes sources de données c'est-à-dire les récits de vie avec les adolescent.e.s et jeunes ainsi que les témoignages et entretiens recueillis auprès d'autres acteurs tels que les professionnels de santé, les acteurs communautaires et des membres de la famille.

3.1 Connaissances et accès à l'information

Grâce aux formations reçues et aux outils numériques fournis par le projet, nous notons une évolution de l'accès à l'information sur la santé reproductive (SR). Auparavant, les seules sources d'information sur la santé reproductive étaient les médias traditionnels et les réseaux sociaux. Ces sources présentaient des limites en termes de fiabilité et de confidentialité des informations.

Chez les filles, il est noté un changement significatif grâce aux formations reçues et aux applications mises à disposition par le projet. Cela montre une amélioration de la qualité et de l'accessibilité de l'information sur la SR, rendant cette information plus fiable et plus facile à obtenir de manière confidentielle. C'est le cas où l'application "Hello ado" est mentionnée pour obtenir des informations sur la santé reproductive de manière anonyme. Cette application offre une cartographie pour que les jeunes sachent via un système géolocalisé où se rendre. Ceci est un service précieux et des informations essentielles en matière de SRAJ garantissant la confidentialité qui est particulièrement importante pour les jeunes qui peuvent être réticents à poser des questions sensibles en public.

« Pour avoir accès à l'information sur la SR, on n'avait que les médias et les réseaux sociaux comme Facebook. Maintenant, grâce aux formations que l'on a reçues et les applications mises à notre disposition par le projet, on a accès à toutes sortes d'informations sur la SR et en toute intimité. Il y a par exemple l'application Hello ado, il suffit de l'interroger pour avoir les informations dont on a besoin dans l'anonymat. Pour l'utiliser, il faut la télécharger sur Play Store, puis une fois à l'intérieur, nous trouvons une fille qui est chargée de donner des éléments de réponse aux différentes questions sur la santé d'une manière générale ou sur comment faire quand on est en état de grossesse, ou bien même ce qu'on doit faire dans nos périodes de menstrues. ». (Fille, 16 ans, Mbour).

Chez les garçons, l'utilisation d'une diversité de sources révèle une prise de conscience accrue de la nécessité d'une information fiable. Le fait de recourir à ces canaux montre une volonté de pallier l'insuffisance perçue des informations locales ou officielles sur certaines thématiques, telles que les Infections Sexuellement Transmissibles (IST), comme il le mentionne dans son récit.

« C'est pourquoi, il faut bien s'informer. Parmi les canaux, certains nous viennent au niveau du CCA (Centre conseils ado). D'autres nous proviennent des plateformes numériques. J'utilise le téléphone portable pour visiter les sites comme celui de l'UNICEF ou de l'OMS

pour la véracité de certaines informations. C'est grâce à mes navigations dans les sites précités que j'ai su qu'il y a plus de 20 IST. Leurs manifestations diffèrent, à savoir celles qui coulent et celles qui ne coulent pas. Cela m'a beaucoup poussé à faire des investigations supplémentaires. Quelquefois, on rencontre des cas que nous ne maîtrisons pas où nous ignorons quelle démarche adopter. ». (Garçon, 20 ans, Sédhiou).

3.1.1 Accueil dans les structures de santé

Le renforcement des relations communautaires et l'amélioration des interactions avec les structures de santé peuvent servir de leviers puissants pour modifier les attitudes et augmenter l'engagement des communautés envers les services de santé. Les structures de santé, initialement perçues comme des institutions à éviter, reflètent un manque de confiance qui peut être inhérent à des facteurs culturels, historiques et sociaux. Les préjugés sur la confidentialité et les récits de patients anxieux résonnent fortement dans des communautés où la médicalisation peut être perçue comme intrusive, voire stigmatisante.

Les interactions positives et l'accueil chaleureux de ces dernières ont permis de démystifier les services de santé. La transformation de cette perception montre l'importance des relations interpersonnelles et des expériences directes et positives dans la modification des attitudes et des comportements.

De plus, il est essentiel de noter que la notion de "besoins exprimés librement" par les jeunes sans gêne met en exergue un changement potentiel dans les dynamiques de pouvoir et d'autonomie individuelle au sein de la sphère médicale. Cela illustre notamment le rôle crucial que jouent les acteurs de santé en tant que facilitateurs de confiance et agents de changement.

« Dans le cadre de nos activités, nous travaillons avec le personnel de santé. Auparavant, je ne fréquentais pas du tout ces structures. Pour moi, les seules raisons qui pouvaient me conduire à m'y rendre c'est de tomber malade. Il y a aussi le manque de confidentialité. J'avais des échos venant de patients qui souhaitaient recevoir des services. Souvent, leurs demandes des services SR sont divulguées par ces personnels. Personnellement, cela ne m'est jamais arrivé mais à cause de ces préjugés sur eux, je me restreins d'y aller. Aujourd'hui, il y a des changements à ce niveau. Nous les interpellons régulièrement dans nos activités. On a des sage-femmes avec qui on travaille. Il y a un accueil chaleureux parce qu'elles accompagnent les jeunes pour qu'ils soient à l'aise et expriment librement sans gêne leur besoin. ». (Garçon, 22 ans, Sédhiou).

Toutefois, les adolescent.e.s et jeunes restent confrontés à des défis. La gêne et le sentiment de tabou autour des questions de SR peuvent empêcher certains adolescent.e.s et jeunes de chercher les informations et les soins dont ils ont besoin, ce qui, à terme, peut avoir des effets négatifs sur leur santé globale.

« Cependant, la confidentialité ou les conseils posent problèmes. Nous n'avons pas un espace ado raison pour laquelle on ne peut bénéficier de counseling. En effet, vous ne pouvez pas aller au poste de santé parce qu'il y a beaucoup de monde. Même si vous allez à l'hôpital, les prestataires considèrent les questions des ados et jeunes en matière de SR comme des sujets tabous. C'est ce qui pose plus de difficulté pour l'accès à l'information. ». (Garçon, 21 ans, Mbour).

“La demande de services de qualité reste plus forte à Sédhiou qu'à Mbour”

Le projet a réussi à modifier la perception et l'implication des adolescent(e)s et des jeunes vis-à-vis des services de santé. De nombreux jeunes manifestaient initialement une réticence à consulter des professionnels pour des problèmes de santé reproductive. Ils refusaient toute intervention sur leurs corps et préféraient garder leurs soucis de santé pour eux-mêmes. Cette attitude était probablement influencée par des sentiments de honte, de peur ou par un manque de confiance envers le système de santé.

En revanche, une évolution dans leurs attitudes et leur mentalité est observée. Ce changement est marqué par une libération mentale et une prise de conscience de leurs droits à comprendre et à connaître le fonctionnement de son propre corps. Cette évolution souligne l'importance de l'éducation et de la sensibilisation en matière de santé reproductive. Ainsi, le projet SANSAS est identifié comme le catalyseur de cette transformation. Grâce à ce projet, les ados et jeunes ont pris conscience de l'importance de la connaissance de son corps et de l'accès à des services de santé de qualité. Cela indique que le projet a réussi à fournir non seulement des informations, mais aussi à changer des perceptions et des comportements profondément ancrés.

« Auparavant, je n'avais jamais franchi les portes d'une structure de santé pour une consultation ou des conseils auprès d'une sage-femme. Je refusais que quelqu'un touche mon corps et je gardais secrets mes problèmes de santé reproductive. Mais aujourd'hui, j'ai changé radicalement de perspective. Je suis libérée mentalement et je sais désormais que j'ai le droit de comprendre le fonctionnement de mon corps et de partager ces connaissances avec d'autres

personnes. C'est grâce au projet SANSAS que j'ai pris conscience de l'importance de connaître son corps et d'avoir accès à des services de santé de qualité. ». (Garçon, 17 ans, Sédhiou).

La régularité avec laquelle les jeunes sollicitent désormais les professionnels de santé reflète une dynamique positive dans l'utilisation des services de santé. Cette constance peut être attribuée à une confiance accrue envers les professionnels et à une meilleure compréhension de l'importance des soins de santé préventifs et curatifs. La relation étroite avec les spécialistes, notamment les sage-femmes, souligne un partenariat robuste et une reconnaissance de leur expertise dans la gestion des besoins de santé reproductive des jeunes.

« Aujourd'hui nos relations avec les professionnels de santé ont évolué. Nous les sollicitons régulièrement dans le cadre de nos activités. Nous collaborons étroitement avec des sage-femmes. L'accueil est chaleureux et bienveillant, car elles mettent tout en œuvre pour que les jeunes se sentent à l'aise et puissent exprimer leurs besoins librement et sans gêne. ». (Garçon, 22 ans, Sédhiou).

1.1.1 Demande de services de qualité

L'accès à des services de qualité dans les structures de santé et les interactions avec les professionnels de santé sont des éléments clés du projet pour garantir des soins adaptés et efficaces, ainsi qu'une expérience positive pour les A&J.

1.1.2 Changements dans les relations interpersonnelles et les interactions sociales

Les résultats des récits de vie montrent des progrès significatifs dans plusieurs domaines clés, reflétant l'efficacité des interventions du projet. Tout d'abord, la moyenne de score de 77,6 dans le domaine des "connaissances, aptitudes et pratiques" indique que le projet a largement contribué à améliorer les connaissances et les compétences des adolescent.e.s et des jeunes en matière de santé reproductive.

Ensuite, avec une moyenne de score de 76,1, les relations interpersonnelles et les interactions avec l'environnement montrent également une amélioration notable (Tableau 1). Les actions du projet visant à renforcer les capacités des acteurs du système éducatif et des communautés ont favorisé des interactions positives et un environnement favorable pour les jeunes. En luttant contre les discriminations et les violences basées sur le genre, le projet a contribué à créer un cadre de soutien pour les adolescent.e.s et les jeunes dans les zones cibles, leur permettant ainsi de se sentir mieux accompagnés par leur entourage et les professionnels de santé.

Enfin, le score de 73,0 dans le domaine de la demande de services de qualité, bien que positif, révèle, en outre, une marge de progression. Les jeunes semblent mieux comprendre l'importance des services de santé reproductive de qualité, mais des efforts supplémentaires sont nécessaires pour accroître la demande et faciliter l'accès à ces services. Cela souligne l'importance de continuer à sensibiliser les jeunes sur la qualité des services disponibles et de renforcer les initiatives visant à améliorer l'offre de services adaptés à leurs besoins.

Tableau 1 : Moyenne de la significativité du changement en fonction du domaine considéré

Domaines	Moyenne de Score
Connaissances, aptitudes et pratiques	77,6
Relations interpersonnelles et Interactions avec son environnement	76,1
Demande de services de qualité	73,0
Moyenne générale	75,8

Source : LARTES-IFAN (2024)

Les résultats du Tableau 2 révèlent une gamme variée de scores moyens dans différents sous-domaines. Des scores élevés dans des aspects tels que le leadership, les connaissances sur la santé reproductive et les relations avec les pairs sur la santé reproductive indiquent des progrès prometteurs dans l'autonomisation et l'éducation de cette population cible. Ces résultats reflètent également des efforts réussis dans la mobilisation sociale et le renforcement des compétences en prise de décision concernant la santé reproductive.

Cependant, des scores plus modestes dans des domaines tels que l'estime de soi, les interactions avec les professionnels de santé et la disponibilité des services soulignent des domaines nécessitant une attention accrue. L'estime de soi, en particulier, est un aspect phare de l'empowerment individuel qui mérite une exploration approfondie pour identifier les obstacles et les opportunités d'amélioration. De plus, des scores plus bas dans des domaines tels que l'accueil dans les structures de santé, la confidentialité des services et le rapport aux normes sociales de genre et de générations mettent en lumière des défis persistants dans l'accès aux services et la lutte contre les normes sociales restrictives.

Tableau 2 : Moyenne de la significativité du changement en fonction du sous domaine considéré

Sous domaine	Moyenne de Score
Leadership	93,3
Connaissances sur la SR	90,4
Relations avec les pairs sur la SR	90,4
Mobilisation sociale	88,1
Accès à l'information	86,7
Relations au sein de la famille ou de la communauté	84,4
Aptitudes sur la prise de décision concernant la SR	84,1
Estime de soi	76,7
Interactions avec les professionnel·le·s de santé et relais communautaires	75,6
Accessibilité/disponibilité des services	72,6
Compétences psychosociales	70,0
Accueil dans les structures de santé et points de services SR	69,6
Pratiques en SR	69,3
Usages des réseaux relationnels pour la SR	66,3
Connaissances du corps (hygiène menstruelle)	66,3
Relations au sein du couple	64,8
Rapport aux normes sociales de genre et de générations	60,0
Confidentialité des services	57,0
Moyenne générale	75,8

Source : LARTES-IFAN (2024)

Le projet SANSAS a été innovant dans l'enseignement de nombreuses compétences et dans le développement des qualités de leadership, représentant le changement ayant le plus grand score. Ces compétences sont cruciales pour tout jeune leader, car elles permettent de prendre des initiatives, de diriger des projets et de créer des opportunités. Les enseignements ont couvert des attributs essentiels tels que le sens de l'engagement, de la responsabilité, de l'abnégation et du respect. Ces qualités sont fondamentales pour un leadership efficace et éthique. L'engagement et la responsabilité garantissent que le leader est dévoué et fiable, l'abnégation montre la capacité à mettre les besoins des autres avant les siens, et le respect est crucial pour construire des relations solides et inspirer confiance. Le projet SANSAS a offert aux ados jeunes des opportunités d'apprentissage approfondi dans des domaines cruciaux, contribuant ainsi à façonner leurs identités en tant que jeunes leaders engagés, responsables et compétents.

« SANSAS m'a véritablement enseigné de nombreuses compétences et a contribué à forger en moi les qualités d'un jeune leader, comme on a coutume de le dire. La première formation portait sur le leadership et l'entrepreneuriat, tandis que d'autres sessions étaient axées sur la DSSR (Droit de la Santé Sexuelle et Reproductive). Avec EQUIPOP, nous avons suivi une formation approfondie sur les méthodes de plaidoyer, mettant particulièrement l'accent sur le leadership et l'entrepreneuriat. Ces expériences ont eu un impact significatif sur ma personne, contribuant à façonner notre identité en tant que jeunes leaders. Les enseignements ont couvert les attributs essentiels d'un bon leader, tels que le sens de l'engagement, de la responsabilité, de l'abnégation et du respect. ». (Garçon, 22 ans Mbour).

Par ailleurs, les interventions du projet ont engendré une transformation personnelle marquée par une amélioration notable dans plusieurs domaines clés de la vie des adolescent.e.s et jeunes. Parmi les plus significatives, nous pouvons noter que l'engagement et la confiance en soi. Cela montre une évolution positive de la perception de soi et d'implication dans des activités. L'engagement se traduit par une participation active dans diverses initiatives, tandis que la confiance en soi renforce la capacité à surmonter les défis. Ce qui indique un passage d'une attitude passive à une attitude proactive. Comme le montre ce verbatim qui illustre comment l'engagement dans ce projet peut transformer la perception de soi et les compétences, aboutissant à une personne plus confiante, proactive et communicative. Cette évolution est marquée par un passage de l'incertitude à l'assurance, de la réticence à l'action, et de l'introversion à une communication ouverte et efficace.

« Mes changements les plus significatifs sont mon engagement et ma confiance en moi. Il y a aussi mes capacités à prendre des initiatives, mon autodétermination et mes capacités communicatives. Par exemple, avant d'intégrer le projet, je ne croyais pas en moi et en mes capacités de porter ou de coordonner une activité parce que j'étais renfermée sur moi-même. Mais maintenant je suis très engagée et j'ai découvert en moi une force intérieure insoupçonnée. Aujourd'hui je suis apte à diriger et je crois beaucoup plus en moi. Désormais je communique mieux avec les autres, je prends des initiatives pour sensibiliser les jeunes comme les adultes. Je suis fière de voir en moi autant de détermination et de responsabilité dans ma façon d'être et de prendre des décisions parce que je crois en moi et je suis à l'aise lorsque que je communique devant un public. ». (Fille, 16 ans, Mbour).

L'analyse de la significativité du changement dans différents domaines selon les localités de Mbour et Sédhiou offre des perspectives intéressantes sur les progrès réalisés dans le cadre du projet SANSAS (Tableau 3). Même si les deux localités ont enregistré une amélioration en connaissances, aptitudes et pratiques en santé reproductive, Mbour affiche un score légèrement

plus élevé que Sédhiou. Cette augmentation témoigne des efforts déployés pour renforcer les connaissances, les compétences et les pratiques en matière de santé reproductive dans les deux régions, bien que des écarts (différence de 3,2 points) subsistent entre elles. Pour ce qui est de la demande de services de qualité, c'est dans ce domaine que la différence entre Mbour et Sédhiou est la plus marquée, avec Sédhiou montrant une demande nettement plus élevée de services de qualité par rapport à Mbour. Cependant, il est important de noter la chute importante du score à Mbour, ce qui suggère un besoin plus accentué de satisfaction des besoins en matière de services de santé reproductive dans cette région. Par ailleurs, la différence en termes de relations interpersonnelles et interactions avec son environnement entre Mbour et Sédhiou, est très notable avec des scores plus élevés à Mbour. Cela indique une meilleure dynamique dans les relations interpersonnelles et les interactions avec l'environnement à Mbour, ce qui pourrait être le résultat de divers facteurs, y compris les interventions spécifiques mises en œuvre dans cette zone.

Tableau 3 : Moyenne de la significativité du changement dans les domaines selon la localité

Domaines	Mbour	Sédhiou	Différence
Connaissances, aptitudes et pratiques	79,4	76,2	3,2
Demande de services de qualité	64,3	79,9	-15,5
Relations interpersonnelles et Interactions avec son environnement	82,6	71,0	11,7
Moyenne générale	76,6	75,2	1,4

Source : LARTES-IFAN (2024)

“Les changements sur les relations interpersonnelles et les interactions sociales se manifestent plus à Mbour qu’à Sédhiou”

L'éducation et la sensibilisation sur les droits en matière de santé sexuelle et reproductive apparaissent comme un levier de changement de comportement chez les adolescent.e.s, comme en témoigne ce jeune. En effet, les connaissances acquises en DSSR, les compétences en gestion du changement et en influence sociale acquises par les adolescent.e.s et jeunes leur ont permis de défendre et de promouvoir la santé et le bien-être dans la communauté, surtout dans des contextes où ces droits peuvent être méconnus ou violés... Autrement dit, ces compétences permettent aux adolescent.e.s et jeunes de mieux comprendre les dynamiques sociales et d'intervenir de manière efficace pour promouvoir des transformations positives.

« Nous avons acquis des connaissances sur la manière de catalyser un changement dans un environnement donné, ainsi que sur nos droits en matière de Droit à la Santé Sexuelle et Reproductive (DSSR). Cela a changé beaucoup de chose chez moi comme je vous l'ai dit, parce que je m'assois régulièrement avec mes proches pour discuter avec eux concernant leur droit. ». (Garçon, 22 ans, Mbour).

Ce projet semble également avoir contribué à une évolution dans les interactions familiales et sociales d'une jeune fille de 17 ans à Sédhiou, en relation avec les questions de santé reproductive (SR). Avant son implication dans des initiatives telles que le CCA (Centre conseil Adolescent.e.s), elle évitait les discussions sur la SR avec sa famille et ressentait de la gêne à aborder ces sujets. Cependant, grâce à son engagement et à sa participation active, elle a acquis une plus grande confiance et un plus grand confort dans ces conversations, menant à des interactions plus ouvertes et intenses avec sa mère, son père, ses amis et ses sœurs. Elle est désormais sollicitée pour débattre de questions de SR en tant que membre du CCA, ce qui témoigne de son rôle actif dans la sensibilisation et l'éducation de ses pairs sur des sujets tels que les grossesses précoces, les menstruations et les mariages d'enfants. Cette évolution souligne l'importance des initiatives communautaires dans le renforcement des liens familiaux et sociaux et dans la promotion d'une communication ouverte et constructive sur les questions de santé reproductive.

« Mon interaction avec les membres de ma famille est devenue plus intense. Je discute actuellement de questions sur la SR, fréquemment avec ma mère sans gêne alors qu'auparavant, c'est elle qui m'invitait à discuter de ces questions et je cherchais à l'éviter. J'avais honte de parler de ces choses. C'était pareil avec mon père. Aujourd'hui même si c'est de façon rare, j'arrive à discuter de ces sujets avec lui. Avant c'était quasiment impensable. C'est également la même chose avec les amis et les sœurs, nous discutons des questions de SR. A présent je suis plus à l'aise. Les thématiques de nos discussions tournent souvent autour des grossesses précoces, des menstrues et des mariages d'enfants. Je suis sollicitée par les amis à débattre sur ces questions en tant que membre du CCA. ». (Fille, 17 ans, Sédhiou).

Les résultats du Tableau 4 montrent des variations notables entre les localités de Mbour et Sédhiou en termes de significativité du changement dans divers sous-domaines de l'empowerment. Globalement, Mbour excelle dans des aspects tels que le rapport aux normes sociales de genre (49,5 points de plus), les compétences psychosociales (37,5 points de plus) et la mobilisation sociale (15,3 points de plus), indiquant une plus grande capacité du projet à défier les normes restrictives et à mobiliser la communauté. En revanche, Sédhiou se distingue

par de meilleurs scores dans d'autres sous domaines tels que : l'accueil dans les structures de santé (32,5 points de plus), la confidentialité des services (38,2 points de plus), et la connaissance de son corps (14,3 points de plus), soulignant une meilleure expérience d'accueil et une plus grande confidentialité dans les services de santé reproductive. Ces différences reflètent des contextes locaux distincts qui nécessitent des interventions adaptées pour maximiser l'impact du projet SANSAS et renforcer l'empowerment des adolescent.e.s et des jeunes dans chaque région.

Tableau 4 : Moyenne de la significativité du changement dans les sous domaines selon la localité

Sous domaines	Mbour	Sédhiou	Différence
Accès à l'information	86,7	86,7	0,0
Accessibilité/disponibilité des services	74,2	71,3	2,8
Accueil dans les structures de santé et points de services SR	51,7	84,0	-32,3
Aptitudes sur la prise de décision concernant la SR	86,7	82,0	4,7
Compétences psychosociales	90,8	53,3	37,5
Confidentialité des services	35,8	74,0	-38,2
Connaissances du corps (hygiène menstruelle)	58,3	72,7	-14,3
Connaissances sur la SR	91,7	89,3	2,3
Estime de soi	71,7	80,7	-9,0
Interactions avec les professionnel·le·s de santé et relais communautaires	69,6	80,3	-10,8
Leadership	95,8	91,3	4,5
Mobilisation sociale	96,7	81,3	15,3
Pratiques en SR	70,0	68,7	1,3
Rapport aux normes sociales de genre et de générations	87,5	38,0	49,5
Relations au sein de la famille ou de la communauté	86,7	82,7	4,0
Relations au sein du couple	69,2	61,3	7,8
Relations avec les pairs sur la SR	89,2	91,3	-2,2
Usages des réseaux relationnels pour la SR	74,2	60,0	14,2
Moyenne générale	76,6	75,2	1,4

Source : LARTES-IFAN (2024)

1.1.3 Connaissances du corps et GHM

“Les filles présentent une meilleure connaissance du corps comparé aux garçons”

Auparavant, la principale source d'information des filles sur les menstrues restait les mères alors que ces dernières ne disposaient pas de suffisamment d'informations pour gérer les préoccupations qui tournent autour de la GHM selon l'étude sur les logiques relationnelles réalisée en 2022. Cela implique un manque de connaissance et de compréhension des cycles menstruels. A l'heure actuelle, avec le projet à travers des activités comme le camp d'été ainsi que les travaux en milieu communautaire, les jeunes filles ont reçu une éducation sur les

différents cycles menstruels et ont été équipées d'un cahier avec un calendrier pour suivre leurs cycles. Cette intervention éducative a fourni aux jeunes filles des outils concrets pour mieux comprendre et suivre leurs règles. Cette prise de contrôle sur leurs propres corps représente un gain significatif en autonomie et en confiance. La connaissance de leurs cycles menstruels a conduit à des changements pratiques et émotionnels importants car elles peuvent désormais anticiper leurs règles et se préparer en conséquence. En conclusion, ce texte illustre l'importance de l'éducation menstruelle pour les jeunes filles. L'apprentissage des cycles menstruels et l'utilisation d'outils pour suivre les règles ont permis à l'auteur de mieux comprendre son corps, de réduire ses peurs et d'augmenter sa confiance en soi. Cette expérience souligne l'impact positif de l'éducation sur la santé reproductive et le bien-être émotionnel des jeunes.

« Auparavant je disais à ma mère que mes règles ne sont pas régulières et je m'en tenais là. Mais quand je suis partie au camp d'été, on nous a appris les différents cycles de la femme et on nous a donné un cahier avec un calendrier. C'est lorsque je suis revenue du camp que j'ai commencé à noter mon premier jour de règles et que j'ai repris le même exercice : c'est là que j'ai compris que mon cycle est de 28 jours. Cette connaissance a suscité en moi des changements car maintenant je ne crains plus de porter des habits blancs pour aller à l'école. Avant, je craignais de tacher mes habits ou que mes règles me surprennent. ». (Fille, 18 ans, Mbour).

Le témoignage de ce jeune homme de 18 ans de Sédhiou met en lumière son acquisition de connaissances essentielles sur la santé reproductive, notamment sur l'hygiène intime féminine et le suivi du cycle menstruel. Grâce aux connaissances acquises lors d'un camp d'été, notamment sur le suivi du cycle menstruel, l'adolescente a pu mieux comprendre son corps et gagner en confiance. Cette compréhension a entraîné des changements concrets dans son quotidien, comme la capacité à porter des vêtements blancs sans crainte, démontrant ainsi l'importance de l'éducation à la santé reproductive pour l'autonomisation et le bien-être des jeunes filles.

De plus, il a appris à calculer le cycle menstruel, en commençant le comptage à partir du premier jour des règles et en le terminant la veille des prochaines règles, ce qui lui permet de mieux comprendre et suivre le cycle menstruel. Il souligne également que ses connaissances continuent à s'élargir dans ce domaine, ce qui témoigne de son engagement à en apprendre davantage sur la santé reproductive et à partager ses connaissances avec sa communauté.

« Aujourd'hui, j'ai acquis des connaissances sur le corps dont je n'avais aucune idée. Avec les formations, je sais comment doit-on nettoyer les parties intimes féminines lors du cycle menstruel. De préférence, il faut privilégier l'eau seulement. L'utilisation des serviettes jetables ne doit pas dépasser 2H de temps. Après cette durée, il faut l'échanger. Je sais comment le calculer maintenant. Il faut commencer à partir du premier jour des règles et arrêter à la veille de l'apparition des prochaines règles. Il faut répéter le processus pour plus de fiabilité. Ainsi on obtient le nombre de jours du cycle. Plus j'avance plus, mes connaissances s'élargissent dans ce domaine. ». (Garçon, 18 ans, Sédhiou).

1.2 Dynamiques relationnelles et confidentialité

1.2.1 Relations au sein de la famille

“Les garçons construisent davantage des relations dans le contexte familial et communautaire”

Notons une transformation significative dans les comportements et les dynamiques familiales des adolescent.e.s et jeunes, notamment en ce qui concerne la discussion de sujets sensibles comme la sexualité et les pratiques traditionnelles telles que l'excision. En raison des complexes et des tabous, les jeunes n'osaient pas discuter de sexualité au sein de leurs familles comme l'indique l'étude sur les logiques relationnelles en 2022. Cette réserve initiale montre des barrières culturelles autour des sujets de sexualité dans de nombreuses familles. L'ouverture des jeunes à parler de sujets auparavant tabous a conduit à un respect accru de la part de leurs familles. Cela souligne l'importance de la communication ouverte et honnête pour renforcer les relations familiales et gagner le respect.

Comme l'indique la transformation profonde dans les attitudes et comportements de ce garçon, ainsi qu'un impact positif sur les dynamiques familiales. En surmontant les tabous et en s'opposant aux pratiques traditionnelles nuisibles, il joue un rôle actif dans la promotion des droits et du bien-être de ses proches. Cette évolution démontre le pouvoir de l'éducation et de la sensibilisation pour provoquer des changements sociaux et personnels significatifs.

« Aujourd'hui, j'ai complètement changé de comportement au sein de ma famille. Avant, je n'osais pas discuter de sexualité ni avec ma mère et encore moins avec mes sœurs. J'avais le complexe de parler de cela. Maintenant, je parle à mes sœurs sur leurs règles sans problème. Elles me respectent de plus en plus. Ma mère aussi a beaucoup de respect envers moi grâce à cela. Le jour de la sensibilisation sur l'excision, ma mère était présente. Cela étant, elle m'a demandé d'avoir plus de prudence ou d'arrêter même de parler de l'excision car les gens

n'hésiteront pas à m'insulter devant elle. Une de mes sœurs est actuellement à l'université. On voulait la donner en mariage mais je m'y étais opposé. ». (Garçon, 24 ans, Sédhiou).

1.2.2 Interactions avec les professionnels de santé

Ce témoignage illustre une transformation significative dans les interactions et les habitudes de santé d'un jeune homme de 24 ans à Sédhiou. Avant son implication dans des formations telles que le RAES, il ne fréquentait pas les postes de santé et n'avait pas de contacts avec le personnel de santé. Cependant, grâce à ces formations, il a acquis le courage d'aller dans ces structures et de collaborer avec le personnel de santé, devenant même un relais pour sensibiliser les élèves sur l'importance de fréquenter les postes de santé et de demander des services comme la planification familiale (PF). Cette nouvelle capacité lui a permis d'établir de bonnes relations avec le personnel de santé, ce qui l'encourage désormais à se rendre fréquemment dans les structures de santé pour obtenir des informations sur les indicateurs en santé reproductive afin de planifier des actions. Il souligne également l'importance de discuter avec ses amis pour rester informé sur l'actualité et sur des sujets liés à la santé reproductive, mettant en évidence l'importance de la communication et du partage d'informations dans son engagement pour la santé communautaire.

« Avant, je n'avais pas l'habitude de fréquenter les postes de santé. Je n'avais pas aussi d'interactions avec le personnel de santé. Actuellement, je discute avec eux sans problème. Par exemple avec le RAES, j'ai eu à faire des activités au niveau du poste de santé avec Henriette. Nous étions pris comme relais afin d'accompagner les élèves qui venaient demander des services au niveau de la structure. Nous avons pris la parole pour leur expliquer l'importance de fréquenter le poste et de demander des services comme la PF. Avant, je n'avais pas de prérogative et donc si je partais là-bas, on pouvait me chasser. Avec la formation, j'ai eu le courage d'aller là-bas et de travailler avec eux. J'ai de bonnes relations avec le personnel de santé. Aujourd'hui, je pars souvent dans les structures de santé pour avoir plus d'informations sur les indicateurs en santé reproductive afin de pouvoir faire des actions. Souvent, c'est eux qui nous disent sur quoi agir. Je discute aussi avec des amis pour avoir certaines informations concernant l'actualité. D'autres aussi peuvent nous donner des informations que l'on ignorait sur la santé de la reproduction ». (Garçon, 24 Sédhiou).

“Les changements sur la confidentialité des services SR se manifestent plus chez les garçons”

Les formations aussi bien des professionnel.le.s de santé que des jeunes ont suscité un engagement de ces derniers à fréquenter davantage les structures de santé pour montrer

l'exemple et encourager leurs pairs à faire de même sans craindre pour leur confidentialité. Cet engagement montre une prise de conscience collective et un effort pour influencer positivement la communauté.

Comme l'illustre ce verbatim qui ce texte met en lumière l'importance de la confidentialité dans les structures de santé pour gagner la confiance des jeunes. L'expérience personnelle de ce jeune garçon, combinée avec l'engagement du personnel médical à protéger les informations sensibles, a contribué à changer les perceptions et à encourager une utilisation accrue des services de santé. Cette évolution positive favorise un accès plus libre et sécurisé aux soins de santé, crucial pour le bien-être des jeunes.

« En plus, il y a certains jeunes qui ont peur de se rendre dans les structures de santé parce qu'il n'y a pas la confidentialité requise d'après les rumeurs. Aujourd'hui, ils savent que leurs informations seront bien sauvegardées. Le personnel est là pour assurer leur bien-être. C'est pour cela que nous nous sommes engagés à fréquenter davantage l'hôpital pour permettre aux autres de venir aussi en cas de besoin sans aucune crainte. Cette confidentialité se manifeste à travers cet exemple que j'ai vécu. L'année dernière j'effectuais une recherche sur une fille enceinte qu'on m'avait signalée. Sa mère l'avait menacée de faire l'avortement. Lorsque je me suis renseigné et que j'ai su qu'elle était allée à l'hôpital, j'ai appelé pour vérifier cette information. Puisque je fréquente régulièrement l'hôpital, j'ai appelé la sage-femme au téléphone pour approfondir mes recherches. Elle m'a clairement dit qu'elle était tenue de garder secrètement les informations de la fille. Elle m'a dit d'aller me renseigner ailleurs parce qu'ils sont régis par les règles de confidentialité. Cela m'a beaucoup rassuré. Je suis allé partager et motiver les autres jeunes de cette situation pour qu'ils aient confiance du professionnalisme de ce personnel ». (Garçon, 20 ans, Mbour)

“Usage des réseaux relationnels pour la SR se renforcent chez les filles”

Le projet SANSAS a permis aux jeunes de développer des compétences importantes pour agrandir et exploiter leurs réseaux relationnels afin de diffuser des connaissances. Utilisant des événements scolaires et communautaires pour sensibiliser sur les grossesses et mariages précoces, ils s'engagent activement à éduquer leurs pairs, montrant un leadership et un dévouement impressionnant pour le bien-être communautaire. Grâce au projet SANSAS les jeunes n'hésitent plus à prendre des initiatives, ce qui reflète un développement d'une volonté de s'impliquer activement dans des actions communautaires bénéfiques. Ces relations constituent une occasion pour les jeunes de passer des messages de sensibilisation sur les grossesses et mariages précoces, indiquant une stratégie efficace pour atteindre un large public.

« Grâce au projet Sansas, je n'hésite plus à prendre des initiatives. Par exemple, je collabore avec le Principal et des professeurs du collège pour pouvoir profiter des événements culturels scolaires qui se tiennent périodiquement (FOSCO ou débats) pour passer nos messages de sensibilisation sur les grossesses précoces et mariages précoces. Mieux encore, nous prenons le temps aussi de faire une démultiplication des connaissances tirées de nos formations au profit de nos camarades dans le but de toucher le maximum possible de cibles ». (Fille, 16 ans, Mbour).

1.2.3 Mobilisation sociale

Ce témoignage met en évidence l'impact positif du projet SANSAS sur les actions de sensibilisation menées par une jeune femme de 24 ans à Sédhiou. Avant son implication dans le projet, elle n'organisait pas de mobilisation sociale et ne s'intéressait pas aux thématiques telles que les mariages d'enfants et les grossesses en milieu scolaire. Cependant, grâce au projet, elle a pris conscience de l'importance de sensibiliser ses pairs sur ces sujets. Désormais, elle organise régulièrement des mobilisations sociales au lycée, un lieu fréquenté, en collaboration avec ENDA-Santé, toutes les fins de mois. Elle témoigne également de l'évolution de ses activités, ayant récemment abordé la question des grossesses en milieu scolaire lors d'une activité, une chose qu'elle n'avait jamais envisagée auparavant. Ce changement témoigne de son engagement accru envers la sensibilisation sur les enjeux de santé sexuelle et reproductive, résultant de sa participation au projet SANSAS.

“J’organise des événements de mobilisation sociale en me focalisant sur le lieu et les thématiques dont on doit discuter notamment les mariages d’enfants, les grossesses en milieu scolaire. Pour le lieu, on se rend au lycée parce qu’il abonde de monde. Avec ENDA-Santé, nous menons ce genre d’activité chaque fin du mois. Notre dernière activité date d’au moins deux mois et nous parlions de grossesse en milieu scolaire. C’était une chose que je ne faisais pas avant le projet. Je m’engage maintenant à sensibiliser mes pairs sur ces thématiques. J’ai eu cette prise de conscience lors de nos activités avec le SANSAS”. (Fille, 24 ans, Sédhiou).

1.3 Compétences psychosociales et rapport aux normes sociales

1.3.1 Compétences psychosociales

Le projet a un effet sur le développement des compétences psychosociales ados et jeunes. Ces compétences sont essentielles pour la prise de décision éthique et la navigation des défis moraux dans divers contextes de la vie. A cela s'ajoute une confiance accrue dans sa capacité à gérer

des situations critiques. Cela indique une amélioration des compétences en résolution de problèmes et en gestion de stress, des aspects importants des compétences psychosociales.

Grâce à ces compétences, ils peuvent faire face aux défis et de se sentir motivés malgré les sous-estimations des autres. Ces qualités sont cruciales pour surmonter les obstacles et persévérer dans la poursuite de leurs objectifs.

Le verbatim qui suit souligne parfaitement les motivations des ados par les défis et la perception des autres. Cela montre une force intérieure et une confiance en leurs capacités, malgré leur jeune âge. La référence aux mentors montre l'importance du soutien et des conseils des figures d'autorité dans le développement des compétences psychosociales. Leur encouragement à improviser aide à renforcer l'adaptabilité et la confiance en soi

« Grâce au projet, j'ai la capacité de discernement du bien et du mal. A chaque fois que je fais face à une situation critique, je suis capable de la gérer. Je sais faire face aux défis. Quand on me défi, je me sens sous-estimée et cela renforce mon courage. Je vais redoubler d'efforts pour montrer que je suis petite par mon âge mais pas psychologiquement. Tonton M. et Tata S. du RAES nous disent toujours qu'il faut savoir improviser. ». (Fille, 18 ans, Mbour).

1.3.2 Rapport aux normes sociales de genre

À la suite des formations sur les normes de genre et la masculinité positive, les jeunes ont changé de perception et de comportements sur les rôles des femmes et des jeunes dans les ménages et dans la communauté. Les formations du projet semblent avoir eu un impact significatif sur leur vision des rôles de genre. Ils commencent à s'engager dans des tâches ménagères, comme cuisiner, qui sont traditionnellement perçues comme des tâches féminines. Ces changements de comportement peuvent être perçus comme une déviation des normes de genre traditionnelles. Cela montre la persistance des stéréotypes de genre et la difficulté de changer les perceptions enracinées. Par ailleurs, les formations remettent en question les rôles de genre traditionnels et promeut une vision plus égalitaire de la répartition des tâches domestiques. Les changements de comportement des ados et jeunes et leurs tentatives d'influencer les rôles traditionnels des autres membres de leurs famille indiquent un impact potentiel sur les dynamiques familiales. Ainsi, les connaissances sur le genre acquises par les jeunes les poussent à chercher à instaurer une culture de soutien mutuel et d'égalité au sein des familles.

C'est le cas de ce garçon qui par une formation a appris la masculinité positive qui a transformé les perceptions et comportements individuels vis-à-vis des rôles de genre.

« J'ai suivi une autre formation sur la masculinité positive cette année, en 2023, pendant les vacances, bien que je ne me souviens pas du mois précis. À mon retour de cette formation, j'ai partagé tout ce que j'avais appris avec mes grands frères. Lorsqu'ils me voyaient cuisiner, ils remarquèrent que je commençais à changer. Ils expriment à ma mère leur surprise de me voir effectuer des tâches traditionnellement associées aux femmes, affirmant que cela ne correspond pas à une conception traditionnelle de la masculinité. Pourtant, lors de la formation à SANSAS, nous avons appris l'importance pour les hommes d'aider leurs mères dans les tâches ménagères. J'ai même encouragé mon père à soutenir ma mère en cuisine, en lui rappelant que cela faisait partie de son rôle de mari. » (Garçon, 22 ans, Mbour).

Les résultats par sexe montrent des différences notables dans la moyenne du score du changement dans les domaines étudiés. En termes de connaissances, aptitudes et pratiques, les scores sont presque identiques pour les jeunes femmes et les jeunes hommes (77,7 pour les femmes et 77,6 pour les hommes), indiquant une parité dans ce domaine (Tableau 5). Cependant, dans le domaine de la demande de services de qualité, les jeunes hommes ont un score significativement plus élevé (79,2) que les jeunes femmes (69,0), révélant une différence de 10,3 points. Cette disparité pourrait indiquer que les jeunes hommes sont plus enclins ou mieux soutenus pour accéder à des services de qualité. De même, en ce qui concerne les relations interpersonnelles et interactions avec leur environnement, les jeunes hommes affichent un score plus élevé (79,7) comparé aux jeunes femmes (73,9), avec une différence de 5,9 points. La moyenne générale des scores reflète cette tendance, avec les jeunes hommes (78,8) surpassant les jeunes femmes (74,0) de 4,8 points. Ces résultats suggèrent que, bien que des progrès aient été réalisés dans l'empowerment des jeunes des deux sexes, des efforts supplémentaires sont nécessaires pour combler les écarts, en particulier en matière d'accès à des services de qualité et de renforcement des relations interpersonnelles pour les jeunes femmes.

Tableau 5 : Moyenne de la significativité du changement dans les domaines selon le sexe

Domaines	Féminin	Masculin	Différence
Connaissances, aptitudes et pratiques	77,7	77,6	0,1
Demande de services de qualité	69,0	79,2	-10,3
Relations interpersonnelles et Interactions avec son environnement	73,9	79,7	-5,9
Moyenne générale	74,0	78,8	-4,8

Source : LARTES-IFAN (2024)

Le Tableau 6 révèle les résultats des différences selon la lunette genre dans divers sous-domaines du changement observé dans le cadre du projet. En moyenne, les jeunes hommes

surpassent les jeunes femmes dans la plupart des sous-domaines, avec des écarts plus importants dans certains domaines clés. Par exemple, les jeunes hommes ont des scores nettement plus élevés en termes de sentiment de confidentialité des services (72,4 contre 47,3), interactions avec les professionnel·le·s de santé et relais communautaires (84,8 contre 69,7), et mobilisation sociale (95,2 contre 83,6). En revanche, les jeunes femmes ont des scores plus élevés dans des domaines comme la connaissance du corps (hygiène menstruelle) (73,9 contre 54,3), suggérant une meilleure sensibilisation et éducation sur ces aspects spécifiques. Elles montrent également en moyenne une meilleure aptitude à l'usage des réseaux relationnels pour la SR (75,8 contre 51,4) et à la prise de décision concernant la SR (86,7 contre 80,0), ce qui reflète un bon niveau de capacité décisionnelle malgré d'autres disparités.

Tableau 6 : Moyenne de la significativité du changement dans les sous domaines selon le sexe

Sous domaines	Féminin	Masculin	Différence
Accès à l'information	85,5	88,6	-3,1
Accessibilité/disponibilité des services	72,1	73,3	-1,2
Accueil dans les structures de santé et points de services SR	64,8	77,1	-12,3
Aptitudes sur la prise de décision concernant la SR	86,7	80,0	6,7
Compétences psychosociales	67,3	74,3	-7,0
Confidentialité des services	47,3	72,4	-25,1
Connaissance du corps (hygiène menstruelle)	73,9	54,3	19,7
Connaissances sur la SR	88,5	93,3	-4,8
Estime de soi	75,8	78,1	-2,3
Interactions avec les professionnel·le·s de santé et relais communautaires	69,7	84,8	-15,1
Leadership	92,1	95,2	-3,1
Mobilisation sociale	83,6	95,2	-11,6
Pratiques en SR	66,1	74,3	-8,2
Rapport aux normes sociales de genre et de générations	55,2	67,6	-12,5
Relations au sein de la famille ou de la communauté	78,2	94,3	-16,1
Relations au sein du couple	65,5	63,8	1,6
Relations avec les pairs sur la SR	87,9	94,3	-6,4
Usages des réseaux relationnels pour la SR	75,8	51,4	24,3
Moyenne générale	74,0	78,8	-4,8

Source : LARTES-IFAN (2024)

2 Analyse des récits non sélectionnés par le jury

Cette analyse porte sur 27 récits de vie non sélectionnés par les membres du jury. Cette analyse supplémentaire permet de confirmer les résultats selon l'évaluation du jury mais également de révéler de nouveaux changements et d'offrir une vision plus détaillée de ces changements. Elle

est structurée selon l'intensité du changement dans les domaines et les sous-domaines et l'intensité du changement dans les sous-domaines selon le sexe et la localité.

2.1 Connaissances et accès à l'information

Cette analyse comparative des scores entre les filles et les garçons révèle plusieurs tendances significatives. D'abord, les filles affichent un léger avantage en termes de connaissances, aptitudes et pratiques, avec un score légèrement supérieur de 0,8 point, témoignant d'un bon niveau général dans ce domaine pour les deux catégories (Tableau 7). Ensuite, les filles obtiennent un score plus élevé de 9,2 points dans la demande de services de qualité par rapport aux garçons. En ce qui concerne les relations interpersonnelles, les garçons se distinguent avec un score de 80,2 contre 73,2 pour les filles, représentant la seule catégorie où les garçons surpassent les filles. Cependant, au niveau du score d'ensemble, les performances globales des filles (75,1) et des garçons (75,0) sont très similaires, malgré des écarts observés dans les domaines individuels. En résumé, en moyenne, une fille semble légèrement mieux positionnée qu'un garçon, notamment dans la demande de services de qualité, bien que les garçons compensent en moyenne avec de meilleures relations interpersonnelles. Globalement, leurs performances d'ensemble sont quasi identiques.

Tableau 7 : Moyenne de la significativité du changement dans les domaines selon le sexe

Domaines	Féminin	Masculin	Différence
Connaissances, aptitudes et pratiques	83,4	82,5	0,9
Demande de services de qualité	66,3	57,1	9,2
Relations interpersonnelles et Interactions avec son environnement	73,2	80,2	-7,0
Moyenne générale	75,1	73,8	1,3

Source : LARTES-IFAN (2024)

Le Tableau 8 présente une comparaison des scores moyens entre Mbour et Sédhiou dans divers domaines : connaissances, aptitudes et pratiques ; demande de services de qualité ; relations interpersonnelles et interactions avec l'environnement ; et un score global. Les résultats montrent que Sédhiou surpasse Mbour dans tous les domaines. Pour les connaissances, aptitudes et pratiques, Sédhiou devance Mbour de 4,3 points (85,4 contre 81,1), indiquant un bon niveau global pour les deux. Concernant la demande de services de qualité, l'écart est plus important avec Sédhiou à 71,8 et Mbour à 54,6, soit une différence de 17,2 points. Dans les relations interpersonnelles et les interactions avec l'environnement, Sédhiou obtient 85,2 contre

69,2 pour Mbour, un écart de 16 points. Le score global confirme l'avantage de Sédhiou (81,8) sur Mbour (69,7) de 12,1 points. Ainsi, Sédhiou se positionne nettement mieux que Mbour dans tous les domaines, particulièrement en demande de services de qualité et en relations interpersonnelles, révélant des disparités notables dans l'accès aux services et l'intégration sociale. Une analyse approfondie serait nécessaire pour une interprétation plus détaillée de ces résultats.

Tableau 8 : Moyenne de la significativité du changement dans les domaines selon la localité : récits non sélectionnés

Domaines	Féminin	Masculin	Différence
Connaissances, aptitudes et pratiques	81,1	85,4	-4,3
Demande de services de qualité	54,6	71,8	-17,2
Relations interpersonnelles et Interactions avec son environnement	69,2	85,2	-16,0
Total général	69,7	81,8	-12,0

Source : LARTES-IFAN (2024)

2.1.1 Accueil dans les structures

La santé reproductive des jeunes est taboue et sujette à des préjugés. Les jeunes femmes sont victimes de stéréotypes qui minimisent leurs besoins. Ces préjugés restent une barrière à l'accès aux soins et à l'accueil dans les structures de santé. Ce verbatim expose les défis rencontrés par une jeune fille de 19 ans à Mbour lorsqu'elle avait besoin de soins de santé en raison de préjugés et de stigmatisation. Elle explique que les prestataires de soins ne comprenaient pas ses besoins spécifiques en tant que jeune fille, comme des règles douloureuses ou des pertes blanches anormales, ce qui la décourageait de chercher de l'aide. Leur scepticisme quant à sa capacité à souffrir de certaines affections en raison de son jeune âge renforce son manque de confiance. Son manque de confiance en elle-même en raison de sa timidité et de sa réserve exacerbe encore plus cette situation. Cependant, grâce au projet, elle a pu développer un changement personnel et acquérir une confiance en elle-même qui lui permet maintenant de surmonter ces obstacles et de rechercher des soins de santé dans les structures médicales.

« Auparavant, j'avais des problèmes pour aller à l'hôpital à cause des préjugés. Ils ignorent qu'en tant que fille, je peux avoir des règles douloureuses ou des pertes blanches anormales. J'ai donc besoin d'aller chercher des informations. Mais, ils se disent que tu es encore jeune alors comment se fait-il que tu puisses avoir des infections. Toutes ces choses faisaient que je n'avais pas confiance pour aller vers les prestataires et parler de ma maladie. Je n'avais pas

confiance en moi parce que j'étais timide et réservée. Maintenant, avec le projet j'ai acquis un changement personnel et une confiance en moi que je n'avais pas. Cela me permet de faire face à ces obstacles et d'aller chercher des soins dans les structures. ». (Fille, 19 ans, Mbour).

Le verbatim ci-dessous met en lumière l'expérience d'une jeune femme de 29 ans à Mbour en matière d'accès aux soins de santé et de confidentialité. Elle affirme n'avoir jamais rencontré de problèmes d'accueil ni de confidentialité dans les services de santé, entretenant même d'excellentes relations avec les prestataires de soins. Cependant, elle reconnaît ne jamais avoir discuté de DSSR (Droits et Santé Sexuels et Reproductifs) avec eux. Elle souligne que certains jeunes leaders ont rapporté des difficultés similaires par le passé, notamment en ce qui concerne l'accueil dans les services de santé, ce qui les empêchait de les fréquenter régulièrement. Toutefois, elle perçoit un changement positif avec le projet SANSAS, suggérant que celui-ci a contribué à améliorer l'accès aux services de santé et à renforcer la confiance des jeunes dans ces services.

« Je n'ai jamais eu de problèmes d'accueil et de confidentialité, en plus j'entretiens de très bonnes relations avec les prestataires de soin. En revanche, je n'ai jamais discuté de DSSR avec ces derniers. Mais, certains jeunes leaders affirment qu'ils ont rencontré ces difficultés. D'ailleurs, l'accueil dans les services de santé était le principal problème auquel les jeunes étaient confrontés, raison pour laquelle ils ne les fréquentaient pas souvent. Maintenant, je pense que les choses ont changé avec le projet SANSAS. ». (Fille, 29 ans, Mbour).

Le projet SANSAS a eu un impact positif sur la vie de jeunes filles leaders comme illustré ci-dessous par les propos de ce jeune garçon de 19 ans à Sédhiou parlant de son cas. Avant de rejoindre le projet, il ne fréquentait pas le poste de santé et ne connaissait pas le personnel, en grande partie en raison d'un manque d'informations adéquates. Grâce au projet, il a appris ses droits et devoirs, ce qui lui a permis de se rendre à la structure de Médina Wandifa sans difficulté. Il se sent désormais libre de se rendre directement dans l'espace adolescent ou dans le bureau de l'ICP (Infirmier Chef de Poste) sans contraintes. Ce changement a amélioré sa confiance et son accès à des informations cruciales, notamment sur la sexualité, et il sollicite fréquemment des conseils de l'ICP pour animer des discussions sur divers sujets. L'absence de sujets tabous et la transparence dans les échanges illustrent une relation de confiance et un environnement propice à l'éducation et au dialogue.

“Avant d'intégrer le projet SANSAS, je ne fréquentais pas le poste de santé. Je ne connaissais pas le personnel. Maintenant à travers ce projet, je connais mes droits et mes devoirs. Cela

m'a permis de venir dans la structure de Médina Wandifa sans problème. Aujourd'hui, il m'arrive de venir sans pour autant passer dans les bureaux. Je pars directement dans l'espace ado. Si j'ai besoin de voir l'ICP, je pars directement dans son bureau. Je n'ai plus de sens interdit dans le poste. Avant, je n'avais pas les bonnes informations, c'est d'ailleurs ce qui causait la non-fréquentation de la structure. Maintenant, je peux venir quand je veux. Il m'arrive d'aller voir l'ICP pour discuter des sujets concernant la sexualité. Quand je dois animer une causerie, je lui demande des conseils par rapport à la thématique. Nous n'avons pas de sujets tabous, nous discutons de tout. ». (Garçon, 19 ans, Sédhiou).

2.1.2 Demande de services de qualité

Le programme SANSAS, à travers les activités de ENDA, renforce l'accessibilité des services de santé. En effet, les interventions de ENDA fournissent des services essentiels aux jeunes qui sont réticents à fréquenter les structures sanitaires traditionnelles. Les cliniques mobiles offrent un moyen alternatif d'accès aux soins de santé, répondant ainsi à un besoin spécifique au sein de la communauté. Il offre un soutien fort envers ces interventions, soulignant leur importance dans ses activités communautaires. En effet, la présence de la clinique mobile stimule la motivation des jeunes à interagir avec les parents et les groupes de pairs, facilitant ainsi la sensibilisation aux enjeux de santé et encourageant l'accès aux services de santé. Les activités communautaires permettent aux jeunes de se confier aux professionnels des cliniques mobiles en toute confidentialité. Cela représente un espace sûr où les jeunes peuvent parler ouvertement de leurs problèmes de santé, sans craindre le jugement ou la stigmatisation. En outre, l'auteur souligne que les jeunes ont souvent du mal à fréquenter les structures de santé traditionnelles en raison de diverses barrières, telles que la peur du jugement ou le manque de confidentialité.

« Je salue les interventions du projet Enda dans nos activités communautaires parce que cela permet aux jeunes qui ne veulent pas aller dans les structures sanitaires d'avoir les services dont ils ont besoin à travers les cliniques mobiles. Je souhaite toujours que le projet Enda assiste à toutes les activités communautaires que j'anime, parce que cela me motive à parler aux jeunes et aux parents. Et cela va permettre à ces derniers d'encourager les jeunes à aller dans les structures de santé. Il y a beaucoup de jeunes qui ont des maladies et qui ne peuvent pas en parler avec leurs parents. Mais, les activités communautaires permettent aux jeunes d'avoir le courage de se confier aux personnels des cliniques mobiles, parce qu'il y a une confidentialité et ils pourront y avoir un suivi. Les jeunes n'ont pas l'habitude de fréquenter les structures de santé. ». (Fille, 23 ans, Mbour).

2.1.3 Connaissances en SR

L'éducation en santé sexuelle et reproductive (SSR) a un impact important sur l'autonomisation individuelle et les dynamiques sociales. Les connaissances acquises permettent de prendre des décisions éclairées pour se protéger et gérer la sexualité de manière proactive, réduisant ainsi les risques de grossesses non désirées et d'IST. La maîtrise des pratiques d'hygiène menstruelle et la reconnaissance des droits en matière de SSR, y compris la capacité de qualifier une relation non consentie de viol, montrent une sensibilisation accrue aux enjeux de consentement et de violence sexuelle. Ainsi, les formations du projet ont engendré une transformation personnelle reflétant un changement des normes et attitudes, favorisant une approche plus ouverte et informée. En influençant positivement son entourage, l'auteur contribue à créer des dynamiques sociales plus saines, promouvant la responsabilité et la prévention, et conduisant à une meilleure santé globale et à une plus grande égalité de genre.

« Maintenant, je suis consciente de tous les actes que je pose dans le cadre de ma santé sexuelle vu que j'ai emmagasiné pas mal de connaissances dans ce domaine. Par exemple, maintenant lorsque je dois faire un rapport sexuel, je sais que je dois me protéger. Je connais également les comportements à adopter lorsque je ne veux pas prendre une grossesse. De plus, même si je ne protège pas lors d'un rapport sexuel, je sais ce que je dois faire dans les 24h qui suivent pour ne pas tomber enceinte. Je sais également comment changer mes serviettes hygiéniques lorsque je suis dans mes périodes de menstrues. Enfin, je connais mes droits en termes de santé sexuelle et reproductive. Par exemple, lorsque j'ai une relation sexuelle non consentie, je suis en mesure de dire si c'est du viol ou pas. » (Fille, 24 ans, Mbour).

Avant, il y avait une réticence à rechercher des informations par peur d'être réprimandé ou jugé. Cependant, cela a changé grâce au programme SANSAS. Ce programme a démontré que tout le monde a le droit d'accès à l'information, ce qui a permis de briser les barrières. Encore hésitant à demander des informations à leurs parents ou dans les structures de santé, la peur a finalement disparu, ce qui a rendu possible une discussion ouverte sur la santé sexuelle avec les parents. Cette évolution a profondément transformé les dynamiques familiales et permis de réduire les tabous. Les jeunes ont gagné en autonomie et en confiance, au point de se sentir capables de chercher des informations par eux-mêmes à l'hôpital.

« J'ai beaucoup appris sur la santé de la reproduction. Auparavant, je ne savais pas où aller chercher l'information et à qui m'adresser. SANSAS m'a permis de savoir qu'aller vers l'information fait partie de mes droits en tant que jeune. C'est ce qu'on appelle

l'empowerment. Je craignais même d'aller demander des informations auprès de mes parents pour ne pas être grondée ou d'aller m'informer dans une structure de santé par peur d'être jugé en tant que jeune. Auparavant, je n'osais pas parler de santé sexuelle avec ma mère ou quelqu'une d'autre. Aujourd'hui, j'ai le courage d'aller à l'hôpital pour chercher les informations dont j'ai besoin, mais aussi s'il y a quelques choses que je ne comprends pas, je peux en parler avec mes parents. ». (Fille, 19 ans, Mbour).

2.2 Dynamiques relationnelles et confidentialité

2.2.1 Relations au sein de la famille et de la communauté

Le projet a changé la perception sur l'importance de discuter des sujets sur la SR, à la fois dans les quartiers et à travers les médias comme la radio, avec les parents et les pairs. Cette évolution reflète une prise de conscience de l'importance de la communication et de l'interaction avec la communauté. Cette situation souligne un changement d'attitude et un engagement plus actif dans la sensibilisation. Cela indique une volonté de contribuer activement à l'amélioration du bien-être de la communauté. Cette expérience personnelle a influencé le désir de partager ses connaissances et d'éduquer les autres, en particulier les femmes. Les interactions avec les femmes de sa communauté soulignent l'importance du dialogue intergénérationnel et de la transmission des connaissances. Cette dynamique reflète les normes sociales et les attentes concernant les rôles des jeunes et des adultes dans la société.

« Ce n'était pas du tout d'aider certains sujets sur avec ma communauté. Par la suite, j'ai vu que c'est toujours nécessaire d'en parler dans les quartiers et à travers la radio avec nos parents et nos pairs. Du coup, j'ai commencé à partager des sujets sensibles avec ma communauté. En dehors du projet SANSAS, je me suis engagée personnellement à éduquer parce que j'ai grandi dans une famille élargie. Je discutais avec les femmes qui parfois même me posaient des questions en me disant : "yaw xale nga wala mag "tu es une jeune fille ou une adulte ?" ». (Fille, 23 ans, Mbour)

2.2.2 Relations au sein du couple

Cette description de l'évolution de la vie amoureuse et relationnelle de cette jeune femme de 18 ans révèle plusieurs éléments importants sur sa maturité émotionnelle et son cheminement personnel.

Tout d'abord, on constate qu'elle aborde sa relation de couple avec une certaine rationalité et un sens de l'analyse. Elle souligne les qualités de son partenaire - intelligence, beauté, capacité à

la comprendre et à la respecter - démontrant une réflexion sur les critères importants pour elle dans une relation amoureuse à cet âge charnière.

Ensuite, malgré son jeune âge, elle semble avoir intégré la notion de "relation sérieuse", suggérant une maturité affective et une volonté d'engagement dépassant le stade des amourettes de l'adolescence. La distance géographique, loin d'être un obstacle, paraît être au contraire un élément renforçant le sérieux de cette relation.

Son partenaire, plus âgé de 4 ans, semble jouer un rôle de guide et de mentor, la conseillant et l'orientant. Cela pourrait indiquer une dynamique où elle reconnaît son manque d'expérience et cherche un cadre rassurant auprès d'un compagnon qu'elle perçoit comme plus mature.

Enfin, sa capacité à articuler et analyser cette évolution dans sa vie sentimentale, tout en revendiquant explicitement une "maturité" acquise sur les relations amoureuses, témoigne d'une prise de conscience de son propre cheminement personnel et émotionnel.

« Il y a des changements dans ma vie de couple. Quand j'intégrais le projet je n'avais pas de copain. Mais actuellement, j'ai cherché un partenaire. J'ai trouvé un garçon intelligent, beau et qui pourra me comprendre et me respecter. C'est une relation à distance. Il habite à Dakar. J'étais à Dakar mais je n'avais pas l'occasion de le voir car j'étais toujours à l'école jusqu'à 21h. Il est plus âgé que moi de quatre ans. Il passe tout son temps à me conseiller et à me donner des orientations. J'ai eu une maturité sur les relations que j'engage. C'est une relation sérieuse bien qu'il y ait la distance. ». (Fille, 18 ans, Sédhiou).

En somme, ce témoignage illustre comment, à l'aube de l'âge adulte, les jeunes femmes commencent à appréhender les relations de couple avec davantage de discernement, d'engagement et une quête de sérieux qui marque leur entrée progressive dans une nouvelle phase de maturité affective.

2.2.3 Confidentialité et connaissances du corps

L'observation de l'évolution comportementale et des aptitudes d'une jeune fille de 19 ans à Mbour met en lumière plusieurs aspects notables de son processus de maturation.

Premièrement, sa participation régulière à des séminaires est perçue comme un vecteur de développement de ses compétences communicationnelles intergénérationnelles. L'acquisition progressive de ces aptitudes relationnelles semble projetée dans la perspective de sa future vie conjugale, reflétant les attentes liées au rôle social traditionnel de l'épouse et de la maîtresse de maison.

Deuxièmement, sa gestion autonome des règles menstruelles apparaît comme un marqueur significatif de maturité. Sa capacité à poursuivre ses activités quotidiennes malgré d'éventuelles douleurs témoigne d'une forme de résilience et d'abnégation valorisées socialement. Le fait que son cycle menstruel demeure inaperçu des autres est également souligné comme gage de discrétion et de bonne tenue conformes aux normes.

Enfin, l'expression d'une gratitude empreinte de religiosité ("Alhamdoulillah") vient conférer une dimension quasi initiatique à ce cheminement, saluant l'accomplissement d'un devoir de prise en charge responsable et digne de soi-même.

« Chaque fois qu'elle participe à un séminaire, je remarque qu'elle s'améliore de jour en jour. Elle sait comment parler avec les adultes et les jeunes. Et cela lui permettra de savoir bien gérer son ménage quand elle sera mariée. Elle peut voir ses règles et terminer son cycle sans que quelqu'un sache qu'elle est en période de règle. Je ne suis au courant de cela que si elle a des maux de ventre. Elle s'occupe bien de son hygiène menstruelle avec discrétion. Elle n'est pas du tout négligente au moment de ses règles même si elle souffre de maux de ventre, elle continue à vaquer à ses occupations. Donc, « Alhamdoulillah » (louange à Dieu), elle sait bien s'occuper de sa propre personne. ». (Fille, témoin, coordinatrice du club des jeunes filles 19 ans, Mbour).

Cette observation met ainsi en évidence les multiples injonctions normatives - autonomie, discrétion, abnégation, projection maritale, religiosité - auxquelles cette jeune fille se doit de se conformer pour être considérée comme une femme "accomplie" selon les critères socioculturels prévalant dans son environnement. Son parcours apparaît jalonné d'étapes initiatiques la préparant à endosser pleinement les rôles sociaux attendus d'une future épouse et maîtresse de maison.

2.2.4 Interactions avec les professionnels de santé

Les propos ci-dessous tenus par un adolescent de 19 ans révèlent une amélioration significative de l'accessibilité et de la communication entre les jeunes et les professionnels de santé à Sédhiou. Le jeune homme de 19 ans explique qu'il n'hésite plus à se rendre directement dans le bureau de l'ICP (Infirmier Chef de Poste) pour obtenir des informations ou discuter de sujets variés, y compris la sexualité. Cette ouverture contraste avec le passé où le manque d'informations adéquates entraînait une faible fréquentation de la structure de santé. Désormais, il peut solliciter des conseils pour animer des discussions thématiques sans tabous, indiquant

une relation de confiance et une transparence accrue dans les échanges sur des sujets auparavant considérés comme sensibles.

« Si j'ai besoin de voir l'ICP, je pars directement dans son bureau. Je n'ai plus de sens interdit dans le poste. Avant, je n'avais pas les bonnes informations, c'est d'ailleurs ce qui causait la non-fréquentation de la structure. Maintenant, je peux venir quand je veux. Il m'arrive d'aller voir l'ICP pour discuter des sujets concernant la sexualité. Quand je dois animer une causerie, je lui demande des conseils par rapport à la thématique. Nous n'avons pas de sujets tabous, nous discutons de tout. ». (Garçon, 19 ans, Sédhiou).

L'évocation initiale de la "non-fréquentation" antérieure de la structure suggère la persistance de freins, de représentations ou de tabous associés à ce lieu. Bien que le jeune semble avoir surmonté ces obstacles, il est pertinent de s'interroger sur leur persistance dans son environnement social. Le témoignage reflète une expérience personnelle positive, mais il ne permet pas de mesurer l'ampleur du changement au niveau communautaire. La structure est-elle encore perçue comme un espace contraint par d'autres jeunes ? Les mentalités évoluent-elles réellement ? Enfin, bien que le rapport entre le jeune et l'agent de santé semble être moins hiérarchisé, favorisant des discussions ouvertes, il convient de questionner la véritable marge de négociation et de remise en cause dont dispose le jeune face à l'expertise revendiquée de l'agent de santé.

Ce récit illustre des avancées notables tout en soulevant des interrogations sur la portée et les limites des changements en cours au sein de la communauté.

2.3 Rapport aux normes sociales et leadership

2.3.1 Rapport aux normes sociales

Ce verbatim reflète les efforts de sensibilisation contre la mutilation génitale féminine à Sédhiou, en insistant sur la fragilité des changements de normes sociales. La stratégie utilisée inclut l'invitation de chefs religieux et de village à des séances où des images choquantes des conséquences de la mutilation sont projetées pour sensibiliser sur les dangers de cette pratique. Bien que ces initiatives aient conduit à une réduction notable des mutilations, elles n'ont pas encore éradiqué totalement la pratique, certaines personnes continuant à le faire en secret. L'intervenante souligne l'importance d'une collaboration avec la communauté pour dénoncer ces comportements cachés.

« Par rapport aux normes sociales, il y a également des changements mais qui sont fragiles. Dans certaines séances de sensibilisation, nous faisons exprès d'inviter les chefs religieux et les chefs de village. On projetait des images pour montrer les conséquences de la mutilation. Les images étaient choquantes. C'était pour passer le message sur les dangers de la mutilation. Après cette étape, c'est leur conscience qui va les orienter. Les pratiques de mutilations ont beaucoup diminué bien qu'il y ait toujours un chemin à parcourir. Il y a des gens qui le font en cachette. Il faut qu'il y ait une collaboration avec la communauté pour dénoncer ces gens. ». (Fille, 18 ans, Sédhiou).

Bien que ces initiatives aient conduit à une réduction notable des mutilations, elles n'ont pas encore éradiqué totalement la pratique, certaines personnes continuant à le faire en secret. L'intervenante souligne l'importance d'une collaboration avec la communauté pour dénoncer ces comportements cachés.

2.3.2 Leadership

Le développement personnel pourrait être redéfini comme un cheminement d'épanouissement et de construction de soi, par lequel l'A&J prend conscience de son potentiel, acquiert des connaissances et compétences nouvelles, tout en remettant en question ses conditionnements et ses schémas de pensée établis.

Ce processus multidimensionnel engendre une transformation progressive des perspectives, une plus grande autonomie de jugement et d'action, ainsi qu'une quête d'authenticité et d'alignement avec ses valeurs profondes, comme le souligne l'approche centrée sur la personne du psychologue Carl Rogers (1961).

Loin d'être un simple conformisme aux normes extérieures, le véritable développement personnel invite à un travail réflexif sur soi, une réconciliation entre l'intime et le social, et une capacité accrue à faire ses propres choix de manière éclairée et responsable.

C'est un parcours d'individuation où la personne se forge en cultivant ses forces, en explorant ses vulnérabilités, et en cherchant un équilibre entre l'affirmation de soi et l'ouverture à l'autre, dans une dynamique d'accomplissement et de sens, articulant les dimensions psychologiques, comportementales, sociales et spirituelles comme l'envisage le modèle intégral de Ken Wilber (2000).

Les marqueurs d'un développement personnel réussi peuvent inclure l'estime de soi, la gestion des émotions, la résilience, la créativité, l'empathie, la sagesse pratique ou encore la quête d'un idéal émancipateur alliant le bien-être individuel et collectif.

Le récit suivant met en lumière l'impact positif du sur le développement du leadership et l'engagement communautaire d'un jeune garçon. Il illustre comment le projet a permis à l'A&J de s'affirmer, d'acquérir des connaissances et des compétences, et de s'impliquer activement dans sa communauté. Le texte démontre le développement des qualités de leadership de l'A&J grâce au projet. Le jeune garçon mentionne avoir eu du mal à s'imposer avant le projet, mais qu'il a pu ensuite exprimer son leadership de manière plus aisée. Le projet a permis au jeune d'acquérir des connaissances et un savoir-vivre, ce qui a contribué à son développement personnel et à son épanouissement. Il est devenu un membre actif de sa communauté, participant à de nombreuses activités et partageant ses apprentissages avec ses pairs, ses amis et la communauté en général.

« Avant le projet, j'ai essayé de m'imposer mais c'était difficile. Mais, le projet a vraiment facilité l'expression de mon leadership. Il m'a donné la connaissance et le savoir vivre. On nous appelle dans beaucoup d'activités du quartier Je le partage avec mes pairs, mes amis et la communauté tout ce que j'ai appris du projet. D'ailleurs, je suis membre actif dans plusieurs associations de la localité. Je suis membre de AJ Bock et je joue le rôle d'intermédiaire entre eux et les autres structures comme la mairie. ». (Garçon, 21 ans, Mbour).

Comme on peut le voir, le projet a joué un rôle important dans la création de réseaux sociaux pour lui, qui est maintenant membre de plusieurs associations locales et joue un rôle d'intermédiaire entre elles et d'autres structures comme la mairie.

Un autre témoignage vient renforcer le processus de transformation significative résultant de l'intégration à un projet collectif. Le cas de ce jeune homme de 19 ans originaire de Sédhiou illustre les défis liés à l'expression orale en public, un phénomène courant chez de nombreux adolescent.e.s. Avant son intégration au projet, le répondant faisait état de difficultés prononcées caractérisées par des troubles d'anxiété situationnelle (le "trac") et des dysfonctionnements langagiers comme le bégaiement lors des prises de parole devant un auditoire. Cette appréhension représentait un obstacle majeur à sa capacité d'élocution. Cependant, grâce à l'intervention menée dans le cadre de ce programme, on constate une nette amélioration de ses compétences oratoires. L'acquisition d'une assurance accrue lui a permis de surmonter ses craintes et de s'exprimer avec aisance, comme en témoigne l'exemple de l'organisation réussie d'un ciné-débat sur le thème sensible de la puberté et de l'hygiène menstruelle il y a deux mois. Cette évolution positive démontre l'impact bénéfique des initiatives visant le développement des aptitudes de communication chez les jeunes.

« Avant son intégration au projet, il avait du mal à parler en public. Il avait toujours le trac et bégayait quand il était confronté à une foule. Avant même de commencer, c'était tout un problème. Maintenant, il s'est beaucoup amélioré. Il a confiance en lui. Il arrive à s'exprimer en public. Il y a deux mois, il avait organisé un ciné-débat sur la puberté et l'hygiène menstruelle. ». (Garçon, 19 ans, témoin, Sédhiou).

Le succès de cette initiative individuelle d'expression orale sur un sujet sensible soulève la question des disparités d'accès et d'utilisation des services de santé reproductive selon les contextes locaux, comme l'illustre la comparaison entre Mbour et Sédhiou présentée dans le Tableau 9. Celui-ci compare les scores attribués par les adolescent.e.s et jeunes de Mbour et Sédhiou sur divers sous-domaines liés à la santé et aux services sociaux de santé reproductive. Ces scores reflètent les améliorations perçues par les répondants, ce qui peut différer de l'état objectif de l'offre sur le terrain. Un score moyen est également indiqué. Selon l'appréciation des jeunes, Sédhiou devance Mbour sur plusieurs aspects : accès à l'information (+8,3 points), accessibilité/disponibilité des services (+28,7 points), utilisation des réseaux relationnels (+20,3 points), et connaissances sur la santé reproductive (+4,1 points). Les adolescent.e.s de Sédhiou notent aussi de légères améliorations par rapport à Mbour en termes de connaissances du corps, compétences psychosociales et leadership.

Cependant, d'après les jeunes de Mbour, cette zone obtient de meilleurs scores sur la confidentialité des services (+23,4 points), les normes sociales de genre (+27,9 points) et les relations de couple (+27,4 points) dans le domaine de la santé reproductive. Globalement, le score moyen attribué par les jeunes de Sédhiou (81,8) est nettement supérieur à celui de Mbour (69,7), avec un écart de 12,1 points.

Ces résultats, basés sur la perception des bénéficiaires, suggèrent que selon les adolescent.e.s./jeunes de Sédhiou, ils ont connu de meilleures améliorations en termes d'accès à l'information, aux services et à l'utilisation des réseaux. Tandis que d'après les jeunes de Mbour, cette zone se distingue par des progrès accrus sur la confidentialité des services et l'évolution des normes de genre, malgré un score global inférieur. Néanmoins, il est important de souligner que ces perceptions des améliorations par les adolescent.e.s peuvent différer de la réalité de l'offre existante.

Tableau 9 : Moyenne de la significativité du changement dans les sous domaines selon la localité : récits non sélectionnés

Sous domaines	Mbour	Sedhiou	Moyenne duscore	Différence
Accès à l'information	86,7	95,0	90,4	-8,3
Accessibilité/disponibilité des services	39,1	67,8	51,9	-28,7
Accueil dans les structures de santé et points de services SR	65,8	69,4	67,4	-3,7
Aptitudes sur la prise de décision concernant la SR	88,0	86,7	87,4	1,3
Compétences psychosociales	31,1	61,1	44,4	-30,0
Confidentialité des services	33,8	57,2	44,2	-23,4
Connaissance du corps (hygiène menstruelle)	87,1	75,0	81,7	12,1
Connaissances sur la SR	94,2	98,3	96,0	-4,1
Estime de soi	92,4	89,4	91,1	3,0
Interactions avec les professionnel-le-s de santé et relais communautaires	60,9	83,9	71,1	-23,0
Leadership	95,6	95,6	95,6	0,0
Mobilisation sociale	70,2	79,4	74,3	-9,2
Pratiques en SR	88,0	92,2	89,9	-4,2
Rapport aux normes sociales de genre et de générations	47,1	75,0	59,5	-27,9
Relations au sein de la famille ou de la communauté (associations communautaires)	92,4	96,7	94,3	-4,2
Relations au sein du couple	38,7	66,1	50,9	-27,4
Relations avec les pairs sur la SR	80,4	87,8	83,7	-7,3
Usages des réseaux relationnels pour la SR	72,4	92,8	81,5	-20,3
Ensemble	69,7	81,8	75,1	-12,02

Source : LARTES-IFAN (2024)

Les écarts observés entre Mbour et Sédhiou dans l'accès et l'utilisation des services de santé reproductive, mis en lumière par le Tableau 9, soulignent la nécessité d'adapter les programmes d'éducation et de sensibilisation aux réalités contextuelles de chaque zone. En effet, plusieurs facteurs doivent être pris en considération. D'une part, les améliorations dans l'accès à l'information sur la santé reproductive à Sédhiou (+8,3 points) offre l'opportunité de tirer parti des canaux existants pour diffuser des contenus éducatifs supplémentaires, tandis qu'à Mbour, le renforcement des circuits d'information doit être priorisé. D'autre part, l'écart très prononcé (+28,7 points) en faveur de Sédhiou concernant les progrès dans l'accessibilité et la disponibilité des services appelle à revoir l'offre à Mbour.

Par ailleurs, l'utilisation plus développée des réseaux relationnels pour la santé reproductive à Sédhiou (+20,3 points) suggère d'exploiter davantage ces canaux communautaires pour les activités de sensibilisation, alors qu'à Mbour, le renforcement préalable du capital social s'avère indispensable. Cependant, le meilleur score de Mbour en matière d'amélioration de la confidentialité des services (+23,4 points) constitue un atout à valoriser en garantissant une prise en charge respectueuse de la vie privée des jeunes.

En dépit du tronc commun d'interventions, les spécificités locales mises en évidence requièrent une adaptation fine des stratégies programmatiques afin d'optimiser leur efficacité dans chaque contexte.

3 Discussion : analyse comparative entre les récits sélectionnés et non sélectionnés

Cette section propose une analyse comparative des récits sélectionnés et non sélectionnés afin d'évaluer l'ampleur des changements observés grâce au projet SANSAS. Bien que la sélection effectuée par le jury dans le cadre de l'étude sur le changement le plus significatif soit respectée et non remise en question, il demeure intéressant de mettre en lumière les transformations notées par les adolescent.e.s et les jeunes, qu'ils soient ou non parmi les récits retenus. Cette comparaison vise à offrir une perspective complète sur les domaines où les améliorations ont été perçues, soulignant ainsi l'impact global du projet sur les bénéficiaires. En analysant les différences et similitudes entre ces récits, l'objectif est de mieux comprendre l'étendue et la profondeur des changements induits, renforçant ainsi l'évaluation qualitative des interventions réalisées.

La comparaison se fait sur la base des résultats obtenus dans le tableau 4 et le tableau 9. En moyenne, à Mbour, une proportion plus élevée de jeunes dans les récits sélectionnés (76,6 %) a remarqué une amélioration comparé aux non sélectionnés (69,7 %). À Sédhiou, cependant, les récits non sélectionnés (81,8 %) montrent une proportion plus élevée de jeunes ayant remarqué une amélioration comparé aux sélectionnés (75,2 %).

Accès à l'information

À Mbour, l'accès à l'information est perçu de manière identique par les adolescent.e.s et jeunes dans les récits sélectionnés et non sélectionnés (86,7 %). Cependant, à Sédhiou, les récits non sélectionnés montrent une proportion plus élevée de jeunes ayant remarqué une amélioration (95,0 %) comparé aux sélectionnés (86,7 %).

Accessibilité/disponibilité des services

Pour Mbour, une nette différence est observée : une plus grande proportion de jeunes dans les récits sélectionnés (74,2 %) a noté une amélioration comparée aux non sélectionnés (39,1 %). À Sédhiou, les différences sont moins marquées, mais les récits sélectionnés montrent une légère amélioration (71,3 %) par rapport aux non sélectionnés (67,8 %).

Accueil dans les structures de santé et points de services SR

À Mbour, une proportion plus faible de jeunes dans les récits sélectionnés (51,7 %) a remarqué une amélioration par rapport aux non sélectionnés (65,8 %). En revanche, à Sédhiou, les récits sélectionnés sont plus positifs (84,0 %) que les non sélectionnés (69,4 %).

Aptitudes sur la prise de décision concernant la SR

Les proportions sont assez similaires à Mbour, avec les récits sélectionnés à 86,7 % et les non sélectionnés à 88,0 %. À Sédhiou, les récits sélectionnés (82,0 %) sont légèrement moins positifs que les non sélectionnés (86,7 %).

Compétences psychosociales

À Mbour, une grande majorité des jeunes dans les récits sélectionnés (90,8 %) ont remarqué une amélioration, comparé à une proportion beaucoup plus faible dans les non sélectionnés (31,1 %). À Sédhiou, les proportions sont 53,3 % pour les sélectionnés et 61,1 % pour les non sélectionnés.

Confidentialité des services

Pour Mbour, les proportions sont similaires avec 35,8 % pour les sélectionnés et 33,8 % pour les non sélectionnés. À Sédhiou, une proportion plus élevée de jeunes dans les récits sélectionnés (74,0 %) a noté une amélioration comparée aux non sélectionnés (57,2 %).

Connaissances du corps (hygiène menstruelle)

À Mbour, une proportion plus faible de jeunes dans les récits sélectionnés (58,3 %) a remarqué une amélioration comparée aux non sélectionnés (87,1 %). À Sédhiou, les non sélectionnés (75,0 %) montrent une légère amélioration par rapport aux sélectionnés (72,7 %).

Connaissances sur la SR

Les récits non sélectionnés à Mbour (94,2 %) montrent une proportion légèrement plus élevée de jeunes ayant remarqué une amélioration comparée aux sélectionnés (91,7 %). À Sédhiou, les proportions sont également plus élevées pour les non sélectionnés (98,3 %) comparé aux sélectionnés (89,3 %).

Estime de soi

Pour Mbour, les récits sélectionnés (71,7 %) montrent une proportion plus faible de jeunes ayant noté une amélioration par rapport aux non sélectionnés (92,4 %). À Sédhiou, les proportions sont similaires avec les non sélectionnés (89,4 %) surpassant les sélectionnés (80,7 %).

Interactions avec les professionnel·le·s de santé et relais communautaires

À Mbour, une proportion plus élevée de jeunes dans les récits sélectionnés (69,6 %) a remarqué une amélioration comparée aux non sélectionnés (60,9 %). À Sédhiou, les proportions sont 80,3 % pour les sélectionnés et 83,9 % pour les non sélectionnés.

Leadership

Les proportions sont très similaires pour Mbour avec 95,8 % pour les sélectionnés et 95,6 % pour les non sélectionnés. À Sédhiou, les récits sélectionnés (91,3 %) sont proches des non sélectionnés (95,6 %).

Mobilisation sociale

Pour Mbour, les récits sélectionnés montrent une proportion beaucoup plus élevée de jeunes ayant remarqué une amélioration (96,7 %) comparé aux non sélectionnés (70,2 %). À Sédhiou, les proportions sont 81,3 % pour les sélectionnés et 79,4 % pour les non sélectionnés.

Pratiques en SR

À Mbour, une proportion plus faible de jeunes dans les récits sélectionnés (70,0 %) a noté une amélioration comparée aux non sélectionnés (88,0 %). À Sédhiou, les non sélectionnés (92,2 %) montrent une proportion plus élevée de jeunes ayant remarqué une amélioration comparée aux sélectionnés (68,7 %).

Rapport aux normes sociales de genre et de générations

Pour Mbour, les récits sélectionnés (87,5 %) montrent une proportion plus élevée de jeunes ayant remarqué une amélioration comparée aux non sélectionnés (47,1 %). À Sédhiou, les non sélectionnés (75,0 %) surpassent les sélectionnés (38,0 %).

Relations au sein de la famille ou de la communauté

À Mbour, une proportion plus faible de jeunes dans les récits sélectionnés (86,7 %) a remarqué une amélioration par rapport aux non sélectionnés (92,4 %). À Sédhiou, les proportions sont 82,7 % pour les sélectionnés et 96,7 % pour les non sélectionnés.

Relations au sein du couple

À Mbour, une proportion plus élevée de jeunes dans les récits sélectionnés (69,2 %) a remarqué une amélioration comparée aux non sélectionnés (38,7 %). À Sédhiou, les non sélectionnés (66,1 %) surpassent les sélectionnés (61,3 %).

Relations avec les pairs sur la SR

Pour Mbour, une proportion plus élevée de jeunes dans les récits sélectionnés (89,2 %) a noté une amélioration comparé aux non sélectionnés (80,4 %). À Sédhiou, les proportions sont similaires avec 91,3 % pour les sélectionnés et 87,8 % pour les non sélectionnés.

Usages des réseaux relationnels pour la SR

À Mbour, les proportions sont proches avec 74,2 % pour les sélectionnés et 72,4 % pour les non sélectionnés. À Sédhiou, une proportion plus élevée de jeunes dans les récits non sélectionnés (92,8 %) a noté une amélioration comparé aux sélectionnés (60,0 %).

Globalement, les adolescent.e.s et jeunes à Mbour ont relevé plus d'améliorations dans les récits sélectionnés que dans les non sélectionnés, sauf dans certains sous-domaines spécifiques. À Sédhiou, en revanche, les récits non sélectionnés indiquent généralement une proportion plus élevée de jeunes ayant remarqué des améliorations, ce qui peut indiquer des différences dans les expériences rapportées ou dans les critères de sélection des récits entre les deux régions.

• Conclusion générale

L'étude de base menée par le consortium SANSAS dans les départements de Mbour et de Sédhiou a examiné les dynamiques socioculturelles, économiques et sanitaires affectant la santé reproductive des adolescent.e.s et jeunes. Une conclusion majeure était la difficulté d'accès aux structures de santé en raison de divers facteurs. Une étude approfondie en 2022 sur les relations des adolescent.e.s a révélé des lacunes importantes dans leurs capacités d'action. La prochaine étape est d'étudier les transformations survenues depuis la mise en œuvre des actions du projet, en analysant les changements dans les connaissances, attitudes et pratiques liées à la santé reproductive, ainsi que l'accès et l'utilisation des services. L'étude des changements significatifs permet d'ajuster les stratégies du consortium et d'optimiser les ressources pour améliorer la santé reproductive des jeunes dans les zones d'intervention.

Le rapport décrit les réalisations et progrès du projet en santé sexuelle et reproductive des adolescent.e.s et des jeunes (SSRAJ) à mi-parcours. Globalement, des progrès significatifs ont été réalisés pour améliorer l'offre de services de santé adaptés aux besoins des adolescent.e.s et des jeunes, renforcer les capacités des professionnels de santé, et rapprocher l'accès aux soins des communautés. Les compétences des animateurs et des jeunes leaders ont été renforcées, permettant une meilleure information et accompagnement des adolescent.e.s sur les questions de santé sexuelle et reproductive.

Les objectifs de l'étude visent à identifier la nature, les leviers et les manifestations de l'empowerment des adolescent.e.s. L'approche méthodologique de l'étude se résume, d'une part par les séances d'animation préparant les adolescent.e.s et jeunes à raconter leur processus d'empowerment en les encourageant à partager des étapes de leur parcours axées sur la santé reproductive. D'autre part, la sélection de histoires de vie a été effectuée par le jury composé de 9 membres du comité scientifique, des ONG intervenantes et des représentants des adolescent.e.s et jeunes pour permettre une implication par la suite des parties prenantes qui ont ainsi l'opportunité de s'inspirer de ce feed back sur leurs interventions. La sélection des récits (58 récits dont 29 dans chacune des deux grandes localités : Mbour et Sédhiou) les plus marquants ouvre la voie aux discussions sur la portée des changements. Les domaines de changements sont ainsi répertoriés : (1) amélioration des compétences techniques, (2) estime de soi, (3) conscience critique, (4) participation, (5) accueil dans les structures de santé, (6) interactions avec les professionnels de santé, (7) confidentialité des services, (8) qualité des

services, (9) accessibilité/disponibilité des services, (10) impacts des services, (11) relations avec les pairs et la communauté, (12) prise de décision personnelle en matière de SR, (13) recours aux méthodes contraceptives, (14) connaissance du corps, (15) maîtrise des connaissances sur la SR, (16) et leadership sur la SR des ados et jeunes dans leur communauté.

Les résultats sont déclinés dans le tableau suivant :

1. Connaissances et accès à l'information
• Avant : Les seules sources d'information étaient les médias traditionnels et les réseaux sociaux, souvent peu fiables et non confidentiels.
• Après : Grâce aux formations et outils numériques du projet, l'accès à des informations fiables et confidentielles sur la santé reproductive s'est amélioré, notamment avec des applications comme "Hello Ado" qui permettent un accès anonyme.
2. Accueil dans les structures de santé
• Problèmes initiaux : Les structures de santé étaient perçues négativement, avec des préjugés sur la confidentialité et des interactions perçues comme intrusives.
• Améliorations : Les relations communautaires et les interactions avec les professionnels de santé se sont renforcées, menant à une meilleure perception et utilisation des services de santé.
3. Demande de services de qualité
• Une évolution dans la perception des services de santé reproductive a été notée, avec une demande accrue de services de qualité, bien que des défis persistent.
4. Changements sur les relations interpersonnelles et interactions sociales
• Progression : Les interventions ont amélioré les connaissances et les compétences des A&J, favorisant des interactions positives et un environnement plus favorable. Des efforts restent nécessaires pour renforcer l'estime de soi et l'accessibilité des services.
5. Moyenne de la significativité du changement par domaine.

Globalement, les scores les plus élevés sont recueillis par les compétences relatives au Leadership (93.3), les connaissances sur la SR (90.4), et les relations avec les pairs sur la SR

(90.4). Les scores les plus bas concernent la confidentialité des services (57.0) et les rapports aux normes sociales de genre (60.0).

La comparaison des localités (Mbour vs. Sédhiou) souligne de meilleurs scores en relations interpersonnelles et interactions avec l'environnement à Mbour, tandis qu'à Sédhiou, il est observé une plus forte demande de services de qualité et une meilleure confidentialité dans les services de santé. Pareillement, chez les filles, il est constaté une meilleure compréhension des cycles menstruels grâce à des interventions éducatives, réduisant les peurs et augmentant la confiance en soi. Dans le même temps, chez les garçons, on note l'acquisition de connaissances sur l'hygiène intime féminine et le suivi des cycles menstruels.

Les dynamiques relationnelles et confidentialité s'améliorent. D'abord, dans les familles où les garçons construisent davantage de relations familiales, discutant ouvertement de sujets tabous comme la sexualité et l'excision. Dans cet élan, les jeunes ont développé des interactions positives et fréquentes avec le personnel de santé, renforçant la confiance en ces structures.

La mobilisation sociale et les compétences psychosociales ont connu de réels changements notamment les jeunes qui organisent régulièrement des mobilisations sociales, sensibilisant sur des sujets comme les mariages d'enfants et les grossesses en milieu scolaire. Concernant le domaine psychosocial, il est relevé l'amélioration de la capacité à discerner le bien du mal, gérer des situations critiques, et surmonter les défis. L'étude mentionne que les perceptions des normes sociales de genre sont susceptibles de changer. En effet, les jeunes commencent à remettre en question les rôles de genre traditionnels, favorisant une répartition plus égalitaire des tâches domestiques. Relativement aux connaissances et pratiques, les scores sont similaires pour les jeunes femmes et hommes. En revanche, dans les demandes de services de qualité, les scores demeurent plus élevés pour les jeunes hommes. Il en est de même pour les relations interpersonnelles où les scores restent plus élevés pour les jeunes hommes, indiquant une meilleure dynamique sociale.

L'étude s'est proposée de considérer les récits non sélectionnés en dernier ressort par le jury. Les résultats montrent que le projet SANSAS a conduit à des améliorations significatives dans divers domaines, renforçant l'empowerment des adolescent.e.s et jeunes en matière de santé reproductive, malgré certains défis persistants. Lorsqu'on compare les scores de Mbour et Sédhiou sur divers sous-domaines de la santé et des services sociaux, les résultats montrent que Sédhiou surpasse Mbour sur plusieurs aspects clés, tels que l'accès à l'information (+8,3 points), l'accessibilité/disponibilité des services (+28,7 points), l'utilisation des réseaux relationnels

pour la santé reproductive (SR) (+20,3 points), et les connaissances sur la SR (+4,1 points). Sédhiou devance aussi Mbour en termes de connaissances du corps, compétences psychosociales et leadership.

En revanche, Mbour obtient de meilleurs scores sur la confidentialité des services (+23,4 points), les normes sociales de genre (+27,9 points), et les relations de couple (+27,4 points). Globalement, le score moyen de Sédhiou (81,8) est nettement supérieur à celui de Mbour (69,7), avec un écart de 12,1 points.

Ces résultats suggèrent que Sédhiou bénéficie d'un meilleur accès à l'information et aux services liés à la SR, et utilise davantage ses réseaux, tandis que Mbour se distingue par une plus grande confidentialité des services et des normes sociales de genre plus traditionnelles. Malgré ces différences, l'indice synthétique donne un net avantage à Sédhiou, soulevant des questions sur la pondération des sous-dimensions et la capacité de cet indice à refléter de manière équilibrée les enjeux. En conclusion, cette comparaison révèle des disparités d'accès et un rapport différencié à la SR entre les deux zones, Sédhiou étant globalement avantagé.

Les recommandations coulent de source. En effet, les compétences ayant obtenu des scores élevés montrent que SANSAS est en pleine progression et doit continuer à consolider et développer ces domaines. En revanche, les quelques compétences au score moyen sont des domaines à renforcer au bénéfice des changements souhaités dans les deux localités notamment le département de Mbour et la région de Sédhiou. Les comparaisons de genre, de localité et de compétences illustrent bien les domaines à surveiller pour un meilleur ciblage des interventions des parties prenantes.

• **Références bibliographiques**

Adams, R. (2008). "Empowerment, participation and social work". New York: Palgrave Macmillan.

Atuyambe, L. M., Kibira, S. P. S., Bukenya, J., et al. (2015). Comprendre les besoins des adolescent.e.s en matière de santé sexuelle et reproductive: Résultats d'une évaluation formative dans le district de Wakiso, en Ouganda. *Reproductive Health, 12*(1), 35. <https://doi.org/10.1186/s12978-015-0026-7>.

Bateson, G. (1979). "Mind and nature: A necessary unity". New York: E.P. Dutton. Retrieved from http://monoskop.org/images/c/c3/Bateson_Gregory_Mind_and_Nature.pdf;

Chandra-Mouli, V., Parameshwar, P., Parry, M., Lane, C., Hainsworth, G., Wong, S., et al. (2017). A never-before opportunity to strengthen investment and action on adolescent contraception, and what we must do to make full use of it. *Reproductive Health, 14*(1), 85.

Dart, J. J., & Davies, R. J. (2003). A dialogical story-based evaluation tool: The most significant change technique. "American Journal of Evaluation, 24" (2), 137-155. Retrieved from <http://www.seachangecop.org/sites/default/files/documents/2003%2006%20Story-based%20Evaluation%20Tool%20MSC.pdf>

Rogers, C. R. (1961). "On becoming a person". Constable.

Wilber, K. (2000). "Une théorie intégrale de tout". Éditions Renou.

Tainturier, P. (2021). "Renforcer le pouvoir d'agir des jeunes". Revue Transversale, les collections du F3E.

Davies, R., & Dart, J. (2005). "La Technique du Changement le plus Significatif (CPS). Guide d'utilisation".

Zimmerman, M. A. (2000). Empowerment theory: Psychological, organizational, and community levels of analysis. In *Handbook of Community Psychology* (pp. 43-63).

- **ANNEXES**

- **Annexe 1 : Grille d'évaluation des récits**

Domaines	Sous-domaines	Type de changement (émotionnel, comportemental, cognitif, relationnel, ou autre.)	Intensité du changement Faible Modérée Forte	Importance du changement Faible Modérée Forte	Impact du changement Faible Modérée Forte	Durabilité Faible Modérée Forte	Résistance aux normes sociales Faible Modérée Forte
Demande de services de qualité	Accueil dans les structures de santé et points de services SR						
	Interactions avec les professionnels de santé et relais communautaires						
	Confidentialité des services						
	Accessibilité/disponibilité des services						
	Mobilisation sociale						
Synthèse ou observations générales							
Relations interpersonnelles et Interactions avec son environnement	Leadership						
	Relations avec les pairs sur la SR						

	Relations au sein de la famille ou de la communauté (associations communautaire)						
	Usages des réseaux relationnels pour la SR						
	Relations au sein du couple						
	Interactions avec les professionnels de santé et relais communautaires						
	Rapport aux normes sociales de genre et de générations						
Synthèse ou observations générales							
Connaissances, aptitudes et pratiques	Accès à l'information						
	Estime de soi						
	Connaissance du corps (hygiène menstruelle)						
	Connaissances sur la SR						
	Compétences psychosociales						

	Aptitudes sur la prise de décision concernant la SR						
	Pratiques en SR						
Synthèse ou observations générales							

○ **Annexe 2 : Clarification conceptuelle des domaines de changement**

Relations interpersonnelles et interactions avec son environnement

Leadership: Changement chez l’ado en termes de connaissance de soi, de prise de parole en public, de gestion de groupe et d’influence auprès de ses pairs.

Relations avec les pairs sur la SR : changements induits par les interventions en termes de comportements avec les pairs, de participation aux discussions et pratiques SR.

Relations au sein de la famille ou de la communauté (évolution des relations familiales en matière de discussion par rapport aux sujets SR après l’intervention. Changements observés chez l’ado sur ses rapports avec la communauté, son niveau d’implication et sa capacité à s’y affirmer).

Usage des réseaux relationnels pour la SR (évolution du réseau relationnel de l’ado. Identification des acteurs avec qui l’ado interagit sur des sujets SR. Leçons apprises (conseils et orientation) auprès de ces acteurs pour le renforcement des connaissances en SR).

Relations au sein du couple/toutes formes d’union (Nature des discussions et pratiques en SR. Comparaison du niveau d’évolution avant et après l’intervention concernant les prises de décision (Amélioration, invariabilité ou détérioration des rapports)).

Interactions avec les professionnels de santé et relais communautaires (Fréquence de la fréquentation des structures sanitaires, nature des sujets discutés avec les professionnels de santé. Niveau de liberté de l’ado à évoquer les sujets en lien avec la SRAJ avec les professionnels et les relais communautaires.

Rapport aux normes sociales de genre et de générations... Il s'agit là de constater l'évolution du regard et du comportement de l'ado en rapport aux différences et à la répartition des rôles construits socialement. Ensuite, apprécier sa perception et son point de vue sur les rôles assignés à l'homme et à la femme au sein de la communauté.

Connaissances, aptitudes et pratiques

Accès à l'information : L'accès à l'information désigne la capacité à obtenir et à utiliser des données, des faits, des connaissances ou des renseignements disponibles sous divers formats et à travers différents canaux. Cela inclut l'obtention d'informations à partir de sources et des interactions directes avec des personnes ou des organisations. Dans un contexte plus large, l'accès à l'information est également un droit humain reconnu, soulignant l'importance de la transparence et de la libre circulation des informations dans une société démocratique. Il permet aux individus de rechercher, de recevoir et de diffuser des informations et des idées de toutes sortes, sans considération de frontières, que ce soit oralement, par écrit ou à travers tout autre média de leur choix.

Estime de soi : C'est le regard que l'on porte sur soi-même et l'appréciation qu'on fait de sa valeur ou de sa propre importance. L'estime de soi peut être valorisante ou dévalorisante et déterminer le niveau de confiance en soi. Il s'agit là d'identifier les changements en termes d'estime de soi.

Connaissance du corps (hygiène menstruelle) : La connaissance du corps est domaine très large mais en ce qui concerne notre étude, par là on parle de la prise de conscience de l'ado sur l'évolution de son corps, de l'hygiène ainsi que des effets de ces changements sur sa santé reproductive.

Compétences psychosociales : Capacités à se sentir bien avec soi et avec les autres. C'est aussi la capacité, chez l'ado & jeune, à mobiliser un ensemble de ressources (savoirs, savoir-faire, savoir-être) dans une situation. Les compétences psychosociales sont définies par différents auteurs comme un ensemble de compétences interpersonnelles et intrapersonnelles qui permettent aux individus de faire face efficacement aux défis de la vie quotidienne.

Aptitudes sur la prise de décision concernant la SR : Les capacités ou les dispositions de quelqu'un à prendre une décision ou un choix sur la santé de la reproduction. Est-ce que la personne est à même de décider quand il s'agit de solliciter un service en SR.

Pratiques en SR : Les changements survenus chez l'ado dans les pratiques en SR (hygiène menstruelle, contraception, dépistage IST/VIH, sexualité...)

○ **Annexe 3 : Tableau de répartition des récits selon le domaine**

RELATIONS INTERPERSONNELLES ET INTERACTIONS AVEC SON ENVIRONNEMENT

RV_SANSAS_MBOUR_IS_H_19_DS

Je m'appelle I. S., j'ai 19 ans et j'habite à Ndiagianiao où j'ai fait mon cursus scolaire jusqu'en classe de Terminale. Je vis avec ma mère et mon grand-frère qui, actuellement, est à l'université. Mon père habite dans un autre village voisin.

J'ai été sélectionné en février 2021 avec l'équipe de tata Martine lors d'un entretien dans le jardin public du village. Nous étions dix jeunes à être convoqués pour faire l'entretien. Au bout d'un moment, ils sont revenus vers nous pour nous annoncer leurs choix. C'est ainsi qu'on m'a choisi et je me suis alors engagé à participer pleinement au bon déroulement du projet.

J'étais très content d'avoir été choisi comme jeune leader parce que cela m'a permis d'accomplir des choses que je n'imaginais pas pouvoir faire. Aujourd'hui, je suis plus outillé grâce au projet. Par exemple, avant le projet, je n'avais pas le courage de parler à un inconnu ou de discuter de la santé de la reproduction. J'étais très timide et je pouvais rester tout une journée seul. Je pouvais aller, revenir de l'école et m'enfermer dans ma chambre sans parler avec personne. Mais grâce au projet je suis devenu plus sociable et soucieux des autres. C'est grâce aux différents ateliers que nous avons suivis avec le projet que je peux mieux communiquer avec les adultes, les jeunes et discuter de tout ce qui concerne le projet avec eux. Je n'ai plus de problème pour m'exprimer en public. Le projet m'a donné une certaine maturité qui fait que je donne à chaque être humain la place qui lui revient.

C'est à l'hôtel Flamboyant de Saly que s'est tenu notre premier atelier en 2021. Sur place, nous avons fait connaissance avec le responsable du projet et toute l'équipe des jeunes leaders. Nous y avons aussi reçu des informations relatives au projet et à son fonctionnement. Par ailleurs, ils nous ont aussi demandé la raison pour laquelle les jeunes ne fréquentent pas les structures de santé afin d'y recevoir des soins. Nous leur avons répondu que c'est parce qu'ils ne sont pas bien accueillis dans ces structures. Et comme le problème de l'accueil revenait souvent dans les

réponses données, cela a été ainsi approuvé comme sujet essentiel. C'est de là qu'est venue l'idée de former le personnel sanitaire dans les structures de santé pour leur apprendre comment mieux accueillir les jeunes. Par suite de ces formations, nous avons commencé à voir des changements significatifs dans la qualité d'accueil. J'ai essayé au niveau de notre pharmacie pour voir s'il y a effectivement une amélioration sur ce plan. Auparavant, lorsqu'on y allait pour acheter un préservatif, le pharmacien te posait beaucoup de questions pour finalement te refuser le service à cause de ton âge. J'y suis donc allé exprès pour demander des préservatifs et quand le pharmacien, après m'avoir demandé si c'était pour moi, a accepté de m'en donner. J'ai ensuite discuté avec lui sur la question et en retour il m'a fait comprendre que son devoir c'est d'abord de nous assister afin que l'on puisse préserver notre santé.

Par ailleurs, nous avons fait une autre formation à l'hôtel Bougainvillier de Saly et à l'occasion nous avons abordé la santé sexuelle et reproductive avec des sage-femmes et des médecins. Ces derniers nous ont fait comprendre beaucoup de choses que nous pouvons à notre tour expliquer à nos pairs. Cette formation m'a beaucoup marqué parce que le deuxième jour, chacun devait faire un débrief sur la santé de la reproduction et donner son avis sur ce qui a été dit le premier jour. Donc nous nous sommes retrouvés dehors avec les formateurs et les encadreurs autour d'un cercle pour qu'à tour de rôle chacun puisse dire ce qu'il a retenu. Cet exercice a vraiment participé à mon pouvoir d'agir. En 2022, nous avons aussi fait une formation en plaidoyer.

En 2023, nous sommes allés à Mboro pour dix jours en compagnie des jeunes leaders de Sédhiou et de Mbour. Durant notre séjour, nous avons mieux appris et reçu plus d'informations sur ce qu'est un leader et sur les raisons pour lesquelles nous devons nous consacrer au projet. A notre retour, nous sommes retournés à Saly pour établir le plaidoyer et le mettre sur pied. Finalement, c'est les 28-29 septembre que nous les jeunes de Mbour, avons établi avec un chronogramme qui montre la manière dont ce plan doit être déroulé au niveau du projet.

Au sortir de ces formations, j'ai appris des choses sur la santé de la reproduction que je ne connaissais pas en tant que jeune. Par exemple sur les méthodes contraceptives, les maladies transmissibles. Cela constitue une mine d'informations que je devais partager avec mes pairs, garçons comme filles, avec qui je discute souvent de la santé sexuelle et reproductive. Je leur fais savoir que ce n'est pas un sujet tabou et qu'ils peuvent me poser toutes sortes de questions. Si je connais les réponses, je les partage avec eux, sinon, je cherche des informations auprès de mes supérieurs avant de revenir leur expliquer. Je me suis rendu compte à travers ces échanges que beaucoup de jeunes étaient dans la même situation que moi avant que je n'intègre le projet.

Ils y'en a qui comprennent très vite les choses mais pour d'autres, nous prenons le temps à chaque fois de discuter avec eux. Nous finissons par les convaincre avec à chaque fois des preuves tangibles.

En dehors de mes supérieurs, les applications hello ado et hello ado game me permettent d'avoir accès à des informations sur tout ce qui concerne la santé sexuelle et reproductive. En effet, il me suffit de poser des questions à l'application et celle-ci va me répondre en toute confidentialité. Nous avons aussi à notre disposition des supports, la série << c'est la vie >> et des pages Instagram qui parlent de la SR.

A la fin de l'hivernage 2023, nous avons organisé un ciné-débat sur les mariages non désirés et les grossesses précoces à la place publique. Beaucoup de personnes étaient présentes. Les bajenu gox et les relais étaient au-devant de la scène parce qu'ils sont conscients de l'intérêt que le projet accorde à ces sujets. Les ICP aussi sont venus en compagnie d'autres personnes malgré leurs contraintes de temps. Ils ont tenu à y assister et à apporter leurs contributions.

Il y avait aussi des personnes âgées, des imams, des jeunes qui étaient venus assister. Nous avons aussi convié le maître coranique du quartier. Il était venu, et après nous avoir bien écoutés, il nous a fait part de ce que disent les écritures saintes des thématiques. Il nous a non seulement encouragés, mais aussi il a décidé de nous accompagner dans le bon déroulement des activités du projet.

Après avoir projeté un épisode de la série <<C'est la vie >>, nous avons discuté avec les téléspectateurs en leur posant des questions sur les causes des grossesses précoces, des mariages précoces et sur pourquoi ces pratiques perdurent. Certains ont soutenu que ce sont juste des traditions qu'ils trouvaient là. D'autres ont dit que c'est par peur de voir leurs enfants les couvrir de honte qu'ils continuent à les donner précocement en mariage. Après les avoir écoutés, nous avons commencé par leur donner raison en ce qui concerne leurs inquiétudes parce que si tu veux changer les choses, il faut prendre en compte et accepter d'abord leurs croyances. Ce n'est qu'après cela que nous allons pouvoir trouver la meilleure solution. Ainsi, nous leur avons alors demandé si ces pratiques étaient une bonne chose pour la population. Tout au long de la discussion, nous leur avons fait comprendre que les grossesses précoces sont néfastes pour la jeune fille qui en est victime car cela comporte beaucoup de risques pour elle. Nous leur avons rajouté que c'était très dangereux pour elle car pouvant lui coûter la vie.

Par la suite, nous sommes revenus sur les mariages précoces, les mariages non désirés. Certains parents nous ont dit qu'autrefois, ce sont leurs mamans qui décidaient de leurs mariages et choisissaient pour eux les femmes à épouser. Nous leur avons fait comprendre que nous sommes dans une période où les choses doivent changer et qu'ils doivent laisser les jeunes faire leurs choix et décider de ce qu'ils veulent faire de leurs vies puisque la loi leur permet de décider d'avec qui ils veulent se marier. Nous avons mis du temps à les convaincre mais ils ont finalement compris que le changement doit se faire. C'est grâce au projet, à travers les ciné-débats et les discussions que ces changements sont devenus possibles. Personnellement, dans ces activités, je jouais le rôle d'observateur auprès du public. Au début, il y avait Salka, Ngoné et Ndella qui se partageaient le micro pour animer les débats. Parfois, il y avait des jeunes qui rencontraient des difficultés à parler avec le micro et je me chargeais de poser leurs questions à leurs places. Par exemple, pour l'utilisation du préservatif, certains jeunes posaient ma question à savoir : est-ce que quelqu'un peut ne pas l'utiliser et ne courir aucun risque ? Je leur ai répondu que c'est un risque parce que des conséquences indésirables pourraient en découler. Donc c'est mieux d'utiliser cela et c'est ce qui a été recommandé par les savants.

Grâce au projet, nos relations avec le personnel de santé se sont considérablement améliorées. Ce n'est plus comme avant où nous étions rejetés dans les structures de santé et où la confidentialité était remise en cause. Maintenant notre confidentialité est mise en avant et tous nos besoins sont pris en compte même si de temps à autre, certains services comme la fourniture de préservatifs ne sont pas disponibles.

Avant 2021, je fréquentais le club EVF même s'il m'arrivait d'accompagner ma mère faire des mobilisations sociales, des causeries dans les villages et alentours en tant qu'actrice communautaire. Ma mère est relais communautaire et souvent elle déroulait des activités sur la thématique des grossesses et des grossesses non désirées. C'est avec elle que j'ai visité les 38 villages de Ndiagianiao. Lorsque Sansas est venu, je me suis dit qu'il fallait que je continue sur ma lancée pour la réussite du projet et faire participer les clubs EVF, clubs genre vu que cela les concerne aussi. De ce fait, je vais pouvoir transmettre les connaissances que j'ai acquises avec le projet en tant que jeune leader à mes pairs. C'est la raison pour laquelle j'ai donc adhéré au projet.

Par ailleurs, lorsque nous avons organisé la journée du 8 mars, je faisais partie de ceux qui déroulaient la pièce théâtrale. J'ai apporté mes idées en mettant en avant mes qualités de jeune leader en leur expliquant clairement les choses liées à la SR. J'ai par la suite partagé les photos

ainsi que toutes les choses importantes que nous avons faites là-bas dans le groupe WhatsApp des membres du club EVF de notre Lycée. C'était juste pour moi une manière de leur donner une idée de ce que j'étais allé faire à Mboro et pour aussi recueillir leurs avis respectifs. Je les ai aussi invités à venir se joindre à nous pour assister aux ciné-débats afin d'augmenter leurs connaissances. Tout le monde va y trouver son compte parce que ça sera un partage de savoirs.

Quand nous sommes entre jeunes dans le quartier, nous discutons sur les IST et lorsque je me rends compte que mes pairs se posent beaucoup de questions à ce sujet, je prends le temps pour leur expliquer que les rapports sexuels non protégés peuvent les causer. Dans 99% des cas, quelqu'un peut contracter une IST en n'utilisant pas de préservatifs lors des rapports sexuels.

Entre camarades à l'école aussi, nous discutons beaucoup de ces choses-là et je parle avec eux sans tabous. Si je les vois faire des choses pas recommandables, je les oriente en leur faisant comprendre que ce n'est pas bien. Par exemple, ne pas utiliser des méthodes contraceptives, c'est s'exposer à des maladies comme le Sida, c'est contracter des grossesses non désirées etc. De ce fait, ils vont comprendre et prendre conscience que se protéger est pour leur bien.

Par ailleurs, lorsque j'étais plus jeune, j'étais tout le temps avec des filles en train de m'amuser et j'accordais beaucoup d'importance au fait de porter des habits à la mode. Cependant, depuis que je suis dans le projet, je suis devenu quelqu'un de plus humble et je suis plus à l'aise pour discuter avec ma maman de sujets sur la santé de la reproduction. Grâce au projet, je pourrais même m'exprimer en présence du Président de la République et devant n'importe quelle personnalité sans problème. C'est dans le projet que j'ai appris comment parler avec les gens, jeunes comme adultes. En effet, à travers les formations, nos supérieurs nous poussent à parler, à vaincre notre timidité et à nous surpasser pour communiquer avec nos camarades. Donc après plusieurs formations, tu finis par t'y habituer parce que la timidité ne rime pas avec les attentes du projet. J'ai aussi acquis une certaine connaissance qui fait que je vis autrement. Dans notre camp d'été qui avait regroupé plus de soixante-dix jeunes, c'était la première fois que nous nous voyions mais malgré cela, nous avons appris à nous adapter et à nous familiariser les uns les autres. A la fin du camp, la séparation était difficile, tellement nous sommes devenus une famille. J'y ai aussi reçu des informations sur les préservatifs et tout ce qui tourne autour de la SR. Auparavant je pensais que les gens utilisent les préservatifs seulement pour ne pas tomber enceinte alors que ça peut aussi protéger contre les IST.

Auparavant, je ne valorisais pas trop la femme mais grâce le projet, mon avis a changé parce que je suis devenu conscient du fait que je dois la protéger et la respecter. Dans mes relations

avec ma copine, j'essaie de lui faire comprendre qu'elle doit être indépendante et libre de ses choix. Parfois, je vois des jeunes qui veulent imposer des rapports sexuels à leurs copines sans chercher à avoir leurs consentements. C'est en intégrant le projet que j'ai su que c'est un comportement irrespectueux et même criminel.

Le projet a fait de moi un leader accompli. Aujourd'hui par exemple, je fais partie des cinq plus grands leaders de notre école. Mes professeurs pourraient le confirmer car ils font tout pour que je participe aux activités du gouvernement scolaire parce qu'ils pensent que je suis un élément indispensable pour le bon déroulement des activités scolaires.

Pour ce qui concerne les inégalités de genre, je compte vraiment travailler là-dessus pour qu'à l'avenir je puisse sensibiliser les gens et leur faire comprendre que ce n'est pas seulement à la femme d'effectuer les travaux domestiques, l'homme doit l'aider. Ce n'est pas seulement à la femme de prendre soin des enfants, l'homme doit aussi l'aider parce qu'il s'agit de leur famille. Avant le projet, j'entendais souvent dire qu'un garçon ne devrait ni balayer, ni faire le ménage parce que cela est réservé à la fille. Au sein du couple aussi, c'est à la femme de s'occuper de ces tâches-là. Arrivés dans le projet, nous avons appris que cette règle n'est mentionnée ou écrite nulle part. En réalité, homme et femme se valent et nul d'entre eux ne devrait avoir des tâches spécifiques au détriment de l'autre. C'est ainsi que j'ai alors compris, grâce au projet que nous sommes tous des êtres humains et que nous avons les mêmes droits. A titre d'exemple, dans le projet Sansas, garçons et filles ont les mêmes niveaux de responsabilité dans les activités déroulées. Nous n'hésitons pas à procéder au vote pour responsabiliser quelqu'un lorsqu'il s'agit de choisir.

Je suis très content aujourd'hui parce que grâce au projet, j'oriente des gens, je les aide dans leurs difficultés. Je suis fier de moi, de mes capacités parce que le projet m'a appris comment être un bon leader. Je peux prendre des décisions et même lorsque je suis malade le projet me donne comme directive d'aller au poste de santé pour qu'on m'explique ce qui se passe. Je peux le faire sans demander l'accord de personne.

Désormais, grâce au projet, je peux défendre partout mes droits et aider mes pairs sur la santé sexuelle et reproductive. C'est ce changement qui m'a le plus marqué.

RV_SANSAS_MBOUR_AD_F_16_DS

Je m'appelle A.D, je suis jeune leader dans le projet Sansas. J'ai 16 ans. Je suis élève en classe de 3^{ème} et je suis célibataire. Je suis une personne réservée qui ne se mêle pas des affaires des

autres. Je ne vis plus avec ma mère depuis que je faisais la classe de CE2 car je suis venue à Nguéniène pour apprendre aussi le Coran en vivant dans une maison qui abrite un Daara (école coranique). Je vis avec ma grand-mère et mes tantes. Mes parents vivent à Joal, avec mes frères et sœurs.

Mon intégration au projet s'est déroulée progressivement. Tout au début, c'est le Principal qui est venu nous trouver pour nous dire qu'il a besoin de six filles et six garçons. Il nous a informés que des étrangers allaient venir nous rendre visite. Nous les avons attendus jusqu'à 16h, à leur arrivée, nous les avons accueillis. Ils nous ont par la suite posé des questions sur nos études et sur ce que nous voudrions devenir à l'avenir, des questions sur des notions de genre comme les violences basées sur le genre et nous leur avons répondu. La délégation était composée de Jeanne Médor et d'une autre personne dont j'ai oublié le nom. Un mois plus tard, ils nous ont appelés pour nous dire qu'ils veulent nous intégrer dans le projet raison pour laquelle ils ont voulu tester notre expérience en passant dans les écoles. C'est comme cela que j'ai intégré le projet. Ensuite, j'ai été contactée par deux personnes qui ont envoyé des demandes d'autorisation via notre Principal et ce dernier nous a fait un compte rendu et nous a dit que nous devions nous rendre à Saly précisément à l'hôtel Flamboyant. C'est là-bas que nous avons tenu notre première activité qui consistait à faire un micro-trottoir. Nous descendions sur le terrain pour interroger les populations dans le but de recueillir leurs opinions sur les violences basées sur le genre. Le choix du site était motivé par le fait que dans des villes comme Saly ou Mbour, les gens sont plus ouverts, surtout quand il s'agit de filmer les interviews, contrairement à Nguéniène, où c'est difficile de trouver des personnes qui accepteraient que nous les prenions en vidéo. Au début, c'était vraiment difficile car pour les sénégalais, il nous fallait d'abord faire une séance de réunion préparatoire ensuite attendre que la personne accepte d'être filmée pour enfin tenir l'activité avec elle. Je jouais le rôle d'intervieweur. Les cibles répondaient et le reste de l'équipe se chargeait de filmer les entretiens. Cette activité s'était tenue en présence de tonton Lamine, tonton Assane, Micka, Nabou et tata Marème. C'était en Février 2021. A part cette activité-là, nous nous étions rendus au Camp d'été de Mboro, qui s'était tenu du 14 au 24 Novembre 2023 au Centre International de Formation Pratique (CIFOP). Comme activités, nous avons fait des plaidoyers, des rencontres avec les autorités comme le maire de Mboro pour bénéficier de financements et d'appui-accompagnement nous permettant de tenir des causeries ou ciné-débats dans le but de mieux sensibiliser les jeunes comme nous. Nous avons un scénario de théâtre avec différents rôles qui touchent les secteurs de la santé et de la gouvernance locale. J'étais la personne désignée pour se rendre auprès du médecin chef du

centre de santé pour lui demander des préservatifs. Ce dernier m'a chassé de son bureau avec des injures. C'était un prétexte qu'il fallait présenter au maire pour lui donner une certaine visibilité de la réalité sur les difficultés que vivent les jeunes mais aussi avoir son soutien.

Après cela, nous avons organisé des débats, nous avons aussi rejoué du théâtre avec cette fois-ci comme thème l'égalité de genre. C'était l'histoire d'une fille de 14 ans, son père l'a donnée en mariage pour de l'argent. Ensuite elle tombée enceinte et s'est rendue à la structure de santé pour un CPN. Malheureusement, le médecin a non seulement refusé de la consulter mais il s'est aussi permis de la gronder sans savoir la raison de sa visite. Au même moment, un jeune homme est passé pour demander des préservatifs, le médecin lui a servi sans difficultés. La fille est donc retournée chez elle et sept mois plus tard, elle est décédée. Dans ce scénario, j'ai joué le rôle de l'amie de cette fille victime de mariage et de grossesse précoces. Nous allions ensemble à l'école et nous partagions les mêmes rêves. Mais quand son papa a décidé de la donner en mariage, je m'y suis opposée et je me suis disputée avec lui, raison pour laquelle il est même allé jusqu'à me gifler. J'avais pris cette position car, la fille était si intelligente, elle recevait de très bonnes notes et d'un coup son père a voulu la sacrifier.

Le 20 Octobre dernier, nous avons organisé un ciné-débat ici à Nguéniène avec comme thèmes, le mariage précoce et la grossesse précoce. Dans cette activité nous avons procédé à la mise en place des invités puis à la présentation de l'équipe. Il y a aussi une fiche de présence sur laquelle sont mentionnés le prénom et le nom de tous les participants, leurs contacts, leurs milieux de résidence et leurs signatures.

L'activité s'était déroulée de 16h à 18h en présence de tata Mbarou, tonton Assane et les médecins chefs de la localité étaient venus nous accompagner et participer à la sensibilisation. Ce faisant, nous avons fait le tour des écoles aussi pour mobiliser les jeunes, les enseignants et tout le monde était venu participer. Le personnel enseignant avait pris la parole pour manifester sa satisfaction pour l'initiative.

J'étais dans le comité de pilotage qui a accueilli les responsables du projet ici à Nguéniène et je les ai accompagnés au niveau des structures de santé. Pendant les débats, je répondais aux questions posées par l'assistance surtout du côté des jeunes. Du côté des adultes, il y avait Sadikh Thiam qui était chargé de leur apporter des éléments de réponse vu qu'il est plus expérimenté que moi. Il s'agissait de sensibiliser davantage les jeunes et inciter les parents à encourager leurs enfants à fréquenter les structures de santé pour se soigner, de prendre des vaccins et d'expliquer aux filles qui allaient voir leurs règles pour la première fois, comment

procéder. Nous avons procédé d'abord à la projection d'un film, et à la fin nous avons posé des questions aux participants pour avoir leurs impressions. Chacun a donné son avis sur la question et on a ouvert le débat. Les uns posaient des questions et nous y répondions.

C'est avec le projet Sansas que j'ai appris à être animatrice. Au début, je n'avais pas le courage d'échanger avec les gens sur la SR, ni d'interviewer une personne par peur d'être à la limite taxée de dévergondée ou de corruptrice de la jeunesse. Mais grâce aux formations suivies sur le Média Training, nous avons appris comment convaincre ou accompagner une personne dans le changement de comportement. Le projet Sansas nous a facilité la tâche et nous a permis d'acquérir toutes ces connaissances.

A l'occasion de la formation organisée par le RAES à l'hôtel Saly Princess le 26 Octobre 2023, on nous a appris comment parler en public. On nous demandait de répéter les exercices plusieurs fois et à chaque fois que l'on commettait une erreur dans nos réponses, les formateurs nous rectifiaient jusqu'à ce que nous soyons en mesure d'animer une activité de sensibilisation.

Dans le cadre de nos activités, nous avons aussi fait des rencontres avec des agents de santé comme monsieur Babacar NDOUR, l'ICP du poste de santé de Nguéniène et ses collaborateurs. Il y a aussi la participation d'autres agents sanitaires qui venaient de Joal. Ces activités consistaient à faire des rencontres les soirs à la mairie pour discuter des vaccins, de la contraception en tenant compte de la compatibilité des méthodes en fonction de la personne. Nous faisons également des activités de sensibilisation dans les ménages pour convaincre les parents qui ont des enfants âgés de 9 à 14 ans de les pousser à aller se faire vacciner contre le cancer du col de l'utérus. A cet effet, j'accompagne notre frère Zale LÔ formé par Sansas, dans les ménages en jouant le rôle de relais communautaire. C'est cela la mise en pratique sur le terrain et au niveau local.

Grâce au projet Sansas, je n'hésite plus à prendre des initiatives. Par exemple, je collabore avec le Principal et des professeurs du collège pour pouvoir profiter des événements culturels scolaires qui se tiennent périodiquement (FOSCO ou débats) pour passer nos messages de sensibilisation sur les grossesses précoces et mariages précoces. Mieux encore, nous prenons le temps aussi de faire une démultiplication des connaissances tirées de nos formations au profit de nos camarades dans le but de toucher le maximum possible de cibles.

Auparavant, je me limitais à faire mes cours et à rentrer à la maison. Mais depuis l'arrivée du projet Sansas, j'ai le courage d'aborder avec mes camarades des sujets qui touchent à la santé

de la reproduction. Par le passé, nous avions peur de le faire parce que c'était un sujet tabou. Donc nous parlions de nos études et sujets connexes pendant nos heures de pause dans la cour de l'école ou ailleurs. Maintenant, grâce au projet Sansas, je suis à l'aise et à chaque fois que l'occasion se présente, j'en profite pour passer un message ou prodiguer des conseils aux filles sur la santé sexuelle et reproductive.

Dernièrement, avant les vacances de Noël, nous avons eu à mener des activités en collaboration avec certains professeurs. En effet, nous avons choisi un après-midi pour convoquer les élèves à l'école pour une pièce théâtrale dans le but de faire une séance de sensibilisation au profit des élèves en leur permettant de poser des questions. A notre tour, nous essayons d'apporter des éléments de réponse avec l'appui des professeurs.

Dans la pièce théâtrale, j'ai joué le rôle d'une fille orpheline en manque de soutien et qui ignore tout sur comment gérer les périodes de menstrues au point de vivre dans l'inquiétude. J'étais aussi la metteuse en scène, donc chargée de la distribution des rôles et des contenus pour chaque rôle. Le thème portait sur la grossesse précoce vu que dans notre société c'est devenu un phénomène d'actualité surtout en milieu scolaire. En effet, des filles brillantes à l'école se font engrosser. Cela peut briser leurs carrières et certaines même perd la vie à cause des complications liées à la grossesse ou à l'accouchement. C'est grâce à Sansas que nous sommes en mesure d'élaborer ces thématiques pour conduire des activités de sensibilisation convenablement. C'est surtout avec le RAES que nous avons abordé les grossesses précoces dans les formations. ENDA n'était venue qu'une seule fois pour nous présenter les différentes méthodes contraceptives en insistant sur la compatibilité de certaines méthodes avec la tension artérielle. Avec le Média training, on nous a appris comment faire une interview, comment filtrer la vidéo pour susciter l'appréciation positive des populations.

Depuis l'arrivée du projet dans la localité, il y a un changement notoire sur les comportements, le nombre de cas de grossesses précoces a diminué considérablement, il y a aussi le fait que les populations sont devenues plus conscientes sur la fréquentation des structures de santé et elles n'ont plus de craintes dans le suivi de leurs santés de la reproduction.

Personnellement je ne croyais pas aux mariages précoces et dans ma tête je me disais que c'est de la théorie. J'entendais juste les gens dire qu'une fille peut avoir un mari dès qu'elle a 12 ou 13 ans. Grâce au projet, je me suis rendu compte que c'est une réalité. C'est un phénomène anormal parce qu'une fille doit attendre d'avoir 18 ans au moins pour s'engager dans un ménage. Sinon elle risque d'avoir des problèmes de fertilité, des complications dans sa santé

reproductive ou d'autres problèmes sanitaires. A Saly, Jeanne Médor et Nabou avaient beaucoup insisté là-dessus.

Autrefois une jeune fille craignait d'aller dans une structure de santé à cause des préjugés et médisances qu'elle encourait. En plus de cela, elle risquait d'être mal accueillie par l'agent de santé qui peut aussi divulguer les raisons de sa consultation. Personnellement, j'avais beaucoup d'appréhension à l'idée de fréquenter une structure de santé. Maintenant, grâce à ma participation au projet, je m'y vais facilement et sans arrière-pensées. D'autres jeunes aussi étaient dans la même situation que moi. Dès qu'une fille partait en consultation pour un retard des règles, le prestataire de santé lui fait automatiquement un test de grossesse, ce qui était très gênant pour nous les filles. Mais grâce aux interviews, aux activités de sensibilisation sur les droits des jeunes en matière de santé reproductive, tout est devenu clair et accessible. Aujourd'hui la qualité de l'accueil s'est nettement améliorée et les professionnels de santé sont mieux armés pour répondre à nos besoins. Par conséquent, les élèves prennent des billets tranquillement au niveau de la surveillance, partent aisément au poste de santé et traitent leurs pathologies sans soucis. En effet, nous avons noté des changements sur la confidentialité parce que nous pouvons aller au poste et revenir sans que personne ne sache que nous y sommes allés pour des soins SR. A l'arrière du poste, un espace ado a été construit avec une porte dérobée qui permet d'entrer et de sortir en toute intimité. C'est avec l'appui du projet Sansas que sa construction et son équipement ont été achevés. Les produits SR y sont disponibles et accessibles en toute confidentialité avec un personnel qualifié et discret.

Il y a une bonne collaboration entre les jeunes et les agents de santé depuis que les médecins chefs sont impliqués dans les activités de sensibilisation en milieu communautaire et scolaire. Aujourd'hui les jeunes ont retrouvé la plénitude de leurs droits en santé sexuelle et reproductive.

En revanche, les relais communautaires ne jouent pas pleinement leurs rôles, ils ne font pas de VAD, ni des causeries comme il se doit. Heureusement que nous avons été formés par Sansas en matière de sensibilisation. Donc je prends mes propres initiatives pour combler les manquements des relais communautaires. Je pense que ce serait mieux de recruter des jeunes pour jouer le rôle de relais communautaires car les adultes n'ont pas le temps nécessaire pour accomplir ces tâches. Les jeunes font plus de sensibilisation que les relais communautaires. C'est pour dire qu'à ce niveau, s'il y a un changement, c'est surtout l'implication des jeunes dans le remplissage du vide laissé par les relais communautaires dans la mobilisation sociale et la sensibilisation.

Au début du projet Sansas, c'était très difficile d'en parler avec les membres de la communauté parce les gens ne connaissaient pas l'objectif de celui-ci. Mais petit à petit, il y a eu un réel changement parce que les populations nous font davantage confiance de telle sorte que nous pouvons désormais mener facilement nos activités sans crainte d'être rejetés par la communauté. Aujourd'hui on a des rapports étroits et chaleureux avec les populations de notre localité. Grâce au projet, à force de communiquer avec les autres, cela a impacté positivement sur ma vie. L'exemple du camp de Mboro m'a beaucoup marquée vu que les participants étaient venus de partout. Tout se faisait ensemble sans discrimination. Je suis rentrée de ce camp plus mature car dans le passé, je n'avais besoin de personne, je ne partageais avec personne. Ma vie était une routine. Elle se limitait surtout à aller à l'école coranique ou au collège et de rentrer à la maison. Mais avec les activités du camp d'été, il y avait une parfaite complicité entre nous au point que nous sommes devenus une famille. Je sais pertinemment que le projet Sansas a beaucoup contribué sur mes changements car auparavant, c'était impossible pour moi de discuter de la sexualité avec des adultes. C'était considéré comme un sujet tabou. Aujourd'hui, tous ces paradigmes ont sauté pour laisser place à l'ouverture et à l'expression décomplexée de mes besoins. Je traite de la sexualité en toute aisance.

Par ailleurs, dans mes relations avec mes amis et camarades de classe, maintenant nous sommes plus proches et nous abordons des sujets sur les menstrues. Par exemple, comment une fille devrait utiliser les serviettes hygiéniques pour éviter les infections ? Pour quelle durée doit-elle les utiliser ? C'est grâce à la formation faite avec Enda à l'Hôtel flamboyant en 2023 que nous avons appris qu'en cas de règles douloureuses, nous devons surtout éviter de prendre certains médicaments ou même de faire ce qu'on appelle de l'automédication. L'idéal c'est d'aller dans une structure de santé pour se faire consulter.

Le projet a aussi impacté sur mes relations amoureuses. Auparavant, les garçons ne pouvaient pas concevoir l'idée d'une relation amoureuse exempte d'activités sexuelles. C'était une preuve d'amour selon eux. Mais, depuis que nous les filles ont été formées et sensibilisées sur le sujet, nous avons à notre tour de fait comprendre aux garçons que c'est bel et bien possible d'être amoureux sans faire des rapports sexuels. Nous sensibilisons aussi nos paires à ne pas se laisser manipuler par les garçons. Je suis devenue plus consciente car, je sais qu'avec ces actes sexuels, je pourrais contracter des maladies ou avoir d'autres complications. J'ai alors décidé de prendre mes responsabilités vis-à-vis de mon copain. S'il me propose de faire telle ou telle chose, j'ai le droit d'accepter ou de refuser en toute autonomie.

Une de mes amies a subi le chantage de son petit ami qui menaçait de la quitter si elle n'acceptait pas de coucher avec lui. Lorsqu'elle est venue me demander conseil, je lui ai dit de ne pas céder au chantage vu qu'elle était prête à tomber dans le piège. Je lui dis que cela valait mieux qu'elle perde son copain que de lui donner la chose la plus sacrée en elle. Lorsqu'elle est retournée voir le garçon, elle l'a trouvé en pleine intimité avec une autre fille. Cette scène lui a permis d'ouvrir les yeux et de mieux comprendre mes conseils. C'est grâce au projet Sansas que nous avons eu à bénéficier de formations dans lesquelles on nous apprenait les types de chantage que les garçons utilisent auprès des filles et quels comportements doit avoir une fille face à de telles propositions sexuelles. Nous avons beaucoup appris de ces échanges.

En ce qui concerne les rapports homme/femme, par le passé, seul l'homme devait aller au travail et apporter de quoi nourrir sa famille. La femme quant à elle devait rester à la maison, faire le ménage, s'occuper des enfants et du foyer. Mais les choses ont changé et le projet nous a fait comprendre que l'homme et la femme sont égaux et que tous deux doivent se serrer la ceinture. Ils ont les mêmes droits et devoirs. Ils doivent s'entraider dans les tâches ménagères, à prendre soin mutuellement des enfants. Et en cas de maladie, l'homme peut aider en cuisinant. Chez nous par exemple, les choses ont maintenant changé parce que les hommes nous aident dans les travaux domestiques. En effet, à la fin de chaque formation, je rentre leur parler de tout ce que nous avons fait avec le projet. Je leur ai fait comprendre que nous sommes tous égaux, que ce n'est pas normal que certaines activités soient laissées sous la responsabilité exclusive des femmes ou des filles. Et qu'ils devront désormais nous aider à faire le linge ou le nettoyage. Depuis lors, nos cousins font maintenant le ménage. Souvent, à notre réveil, on se rend compte que les garçons ont déjà bien nettoyé le bâtiment.

Grâce au projet, je suis devenue plus autonome car auparavant, je faisais tout ce que les autres me demandaient de faire. Dorénavant, j'ai compris qu'une fille ou une femme ne doit pas accepter tout ce qu'elle voit ou entend. Le mieux elle, c'est de réfléchir devant toute situation et d'avoir la liberté de prendre la bonne décision. Par exemple, un jour à l'école, le professeur a établi un règlement dans la classe disant que les filles doivent se charger de balayer la classe et de puiser de l'eau. Comme je n'étais pas d'avis, j'ai aussitôt interpellé le professeur pour lui dire que je n'étais pas d'accord sur ce règlement car garçons comme filles sont d'égale dignité et que nous partageons la même classe. Selon mon avis, les garçons doivent balayer tout autant que les filles. Mécontent de ce que je lui ai dit, le professeur de Mathématiques m'a enlevé 5 points sur ma copie de devoir. Quand je lui ai demandé des explications, il m'a dit que c'est

parce que j'avais bafoué une règle qu'il avait établie et devant toute la classe. Je lui ai alors répondu que tout ce que j'ai fait, c'était de lui rappeler que toutes les vies se valent et qu'il n'a pas à séparer les tâches des garçons à celles des filles. Notre problème est remonté jusqu'au niveau de l'administration du collège. Lorsqu'on nous a confrontés, le Principal m'a donné raison en disant au professeur que j'étais parfaitement dans mes droits et qu'il avait tort de m'ôter des points pour une simple contradiction. Finalement le problème a été résolu et le règlement annulé.

Pour avoir accès à l'information sur SR, on n'avait que les médias et les réseaux sociaux comme Facebook. Maintenant, grâce aux formations que l'on a reçues et les applications mises à notre disposition par le projet, on a accès à toutes sortes d'informations sur la SR et en toute intimité. Il y a par exemple l'application Hello ado, il suffit de l'interroger pour avoir les informations dont on a besoin dans l'anonymat. Pour l'utiliser, il faut la télécharger sur Play Store, puis une fois à l'intérieur, nous trouvons une fille qui est chargée de donner des éléments de réponse aux différentes questions sur la santé d'une manière générale ou sur comment faire quand on est en état de grossesse, ou bien même ce qu'on doit faire dans nos périodes de menstrues.

Mes changements les plus significatifs sont mon engagement et ma confiance en moi. Il y a aussi mes capacités à prendre des initiatives, mon autodétermination et mes capacités communicatives. Par exemple, avant d'intégrer le projet, je ne croyais pas en moi et en mes capacités de porter ou de coordonner une activité parce que j'étais renfermée sur moi-même. Mais maintenant je suis très engagée et j'ai découvert en moi une force intérieure insoupçonnée. Aujourd'hui je suis apte à diriger et je crois beaucoup plus en moi. Désormais je communique mieux avec les autres, je prends des initiatives pour sensibiliser les jeunes comme les adultes. Je suis fière de voir en moi autant de détermination et de responsabilité dans ma façon d'être et de prendre des décisions parce que je crois en moi et je suis à l'aise lorsque que je communique devant un public. Avant je faisais l'objet de critiques de la part des autres et cela était pour moi un facteur de blocage vu que je prenais beaucoup en considération les jugements des autres. Par exemple, les gens avaient l'habitude de dire que je ne faisais jamais de choses de mon âge. Cela me déstabilisait beaucoup. Mais quand j'ai commencé à travailler dans le projet, je suis devenue résiliente face aux critiques et je ne tiens plus en compte ce que disent les gens sur moi, je me fixe des objectifs et je m'efforce de les atteindre.

Les principales personnes à l'origine de mes changements sont Jeanne, Tonton Assane et Nabou. A travers les activités du projet SANSAS, ils m'ont beaucoup aidée en m'accompagnant

de bout en bout. Ils m'ont mise sous les projecteurs tout en rectifiant mes erreurs sans me frustrer ou me démotiver. Ils n'ont cessé de nourrir ma confiance en moi. Tout cela a suscité la confiance qui sommeillait en moi. Aujourd'hui je suis plus ouverte et je communique mieux avec les autres.

RV_SANSAS_MBOUR_GF_F_20_DS

Je me nomme G. F. Je suis jeune leader et en même temps paire-éducatrice au CCA de Mbour. J'ai 20 ans. Je suis élève en classe de terminale L et je suis célibataire.

J'ai été sélectionnée avec d'autres camarades par mon superviseur Assane NDOUR qui a été contacté par tonton Mbacké après avoir discuté avec les responsables du projet. Nous étions nombreux à faire un entretien avec tata Jeanne. C'est en Novembre 2021 que j'ai été retenue à l'issue de la sélection. C'est ainsi que j'ai intégré le projet. Je pense que mon profil a beaucoup joué dans ma sélection. En effet, pendant mon entretien avec tata Jeanne, cette dernière m'avait demandé si je suis membre active d'une ASC ou d'un mouvement associatif et quel poste j'occupais. Je lui ai répondu oui en déclinant le poste. Je lui ai rajouté aussi que je suis une paire-éducatrice. C'est peut-être pour cela que j'ai été cooptée par le projet. Je suis contente d'en faire partie parce que j'agis non seulement pour moi-même, mais aussi j'éveille les autres.

Nous menons beaucoup d'activités. La première fois, c'était dans mon quartier à Xaar Yalla, j'ai organisé et animé un ciné débat sur les mariages précoces et les violences conjugales avec mon superviseur Assane NDOUR et tonton Mbacké. J'y ai participé en tant que présidente des clubs de jeunes filles de Xaar Yalla mais lors de mon intervention, j'avais des lacunes parce que je n'étais pas encore formée. Ce n'était pas facile parce que je venais juste d'intégrer le projet. Mais avec le temps, je suis à l'aise lorsque je prends la parole, je n'ai plus de problème pour m'exprimer. L'activité s'était déroulée en semi-nocturne, il y avait des membres du club des jeunes filles de la Caritas et tata Seynabou. Nous avons commencé par une projection de film et invité les médecins chefs, les parents, les populations du quartier. Nous avons regardé ensemble le film, ensuite nous leur avons posé des questions. Comment apprécient-ils le film ? Est-ce que ça leur a plu ? Et enfin nous avons débattu sur les mariages précoces. Ils ont donné leurs avis et certains parents m'ont interpellée par la suite pour me dire qu'ils pratiquaient cela mais n'en connaissaient pas les conséquences.

En ces temps-là, il y avait beaucoup de mariages précoces dans notre quartier, Aïnoumane. Un parent peulh m'a dit que ce que nous faisons est une bonne chose parce que leur communauté donne très tôt ses filles en mariage mais qu'à travers le film elle sait maintenant que c'est une

mauvaise pratique, de même que choisir à sa fille un époux qu'elle n'aime pas car elle pourrait être maltraitée. A la fin des discussions, le médecin chef est intervenu pour donner plus d'explications. Le chef de quartier et l'Imam ont aussi apprécié.

Après notre formation en Février 2021, les autres jeunes leaders et moi avons assisté à la première activité organisée par le club des jeunes filles d'Aïnoumane. J'étais présente en tant qu'invitée pour représenter le club des jeunes filles de Xaar Yalla dont je suis la présidente. C'est tonton Mbacké qui m'y avait invitée afin que je participe. On y était en compagnie de tata Seynabou, tonton Micka, tata Mbarou et tonton Assane NDOUR. Je m'étais mise du côté des téléspectateurs et je complétais les réponses qu'ils donnaient. Par exemple, quand on a posé la question à savoir : à quels âges les filles et les garçons sont autorisés à se marier ? Certains ont répondu 18 ans, d'autres 20 ans. J'ai alors pris la parole pour leur dire que d'après la loi sénégalaise, une fille peut se marier à partir de 16 ans et que pour le garçon c'est à partir de 18 ans. Certains ont insisté pour dire que la fille a 16 ans donc elle est mineure. Je leur ai dit que les gens avaient tendance à attendre jusqu'à 18 ans mais la loi dit qu'à 16 ans on peut bel et bien se marier. C'est grâce aux formations dispensées par Sansas que nous avons acquis toutes ces connaissances sur nos droits, nos devoirs, sur le leadership et sur le plaidoyer. Cependant, le savoir que j'avais partagé ce jour-là, je l'ai appris de tonton Micka. En effet, c'est lui qui nous a expliqué tous ces détails sur l'âge requis pour pouvoir se marier, sur comment réagir si on voit quelqu'un donner en mariage une personne mineure et comment convaincre les parents sans les offenser ou leur manquer de respect ?

Nous le faisons en utilisant la méthode de l'edutainment, c'est-à-dire l'éducation par le divertissement. En effet, pendant les apprentissages, tonton Micka faisait introduire un divertissement pour nous permettre de nous détendre, de nous libérer et d'avoir la motivation pour continuer le cours. C'est ce qui nous permettait de retenir tout ce qu'il nous enseignait.

Par exemple, il nous demandait de chanter, de danser, de mettre de l'ambiance ou bien jouer. Cette expérience nous a fait nous sentir en famille et à l'aise.

C'est une fierté pour moi de partager tout ce que j'ai appris à travers tonton Micka et les autres formateurs. Certaines personnes de ma communauté se demandent souvent où est-ce que j'ai pu apprendre tout cela. D'autres ont de l'admiration pour moi même si j'avais l'impression que certaines personnes m'envient.

J'ai fait une autre activité à la Caritas et au district sanitaire de Mbour avec l'équipe de tonton Mbacké. C'était un ciné débat en semi nocturne à partir de 19h. Ce jour-là, je revenais d'une

formation à l'hôtel flamboyant et ce n'est que par la suite que je suis venue assister à l'activité avec tata Seynabou, tata Mbarou, tonton Mbacké et tonton Assane. C'est ce dernier et tata Seynabou qui l'avaient animée. J'y étais avec mon club de jeunes filles car nous étions invitées au même titre que le médecin chef et l'imam. Nous avons débattu sur les grossesses précoces, les mariages précoces parce que ce sont les phénomènes les plus fréquents dans cette localité.

A la fin de la projection de la série « C'est la vie », on nous a demandé quel personnage était le plus mis à l'épreuve, je leur ai dit Mbarga. Son mari la maltraitait beaucoup. En vérité, elle a été donnée en mariage à un homme qu'elle n'aime pas. Ainsi, son mari la battait alors qu'elle était enceinte. On avait aussi débattu sur les IST. Quand le mari de Mbarga a été informé que sa femme avait contracté une IST, il en a déduit que c'est parce qu'elle fait du vagabondage sexuel alors que tel n'est pas le cas. Nous avons aussi apporté des éclaircissements sur la question en disant aux téléspectateurs que, ce n'est pas exclusivement en faisant un rapport sexuel que l'on peut contracter des IST. Mais d'autres choses peuvent en être la cause. C'est là que le médecin chef, pour m'appuyer, a apporté des compléments de réponse en affirmant que mettre longuement des sous-vêtements sans les changer ou un mauvais usage des serviettes hygiéniques pourraient causer une infection.

En 2023, j'ai participé à des formations à Saly Princess à deux reprises. Lors de la première session, nous avons reçu des enseignements en média training de la part de tonton Micka. Il nous a appris comment parler en public, comment se comporter, entre autres compétences de communication. C'est également à cette occasion que nous avons collaboré avec Obree Daman pour créer une chanson visant à sensibiliser et à conscientiser les jeunes sur des sujets importants.

Nous avons abordé plusieurs thèmes cruciaux, tels que les mariages précoces, les grossesses chez les adolescentes, les infections sexuellement transmissibles (IST) et les difficultés d'accès aux services SR pour les adolescent.e.s.

En complément des formations auxquelles j'assiste, je prends l'initiative d'organiser des discussions informelles avec 15 de mes camarades. Ces échanges se tiennent souvent en classe durant la récréation ou à mon domicile autour d'une tasse de thé. Nous abordons des sujets sensibles tels que le mariage précoce, permettant à chacun d'exprimer son opinion. J'explique ensuite les conséquences et les dangers liés à cette pratique, notamment les risques de complications graves lors de grossesses précoces qui peuvent menacer la vie.

Lors de ces discussions, je conseille mes camarades, filles et garçons, en leur expliquant qu'il nous appartient de lutter contre certaines pratiques néfastes. Face à leur interrogation sur la nature de ces pratiques, je souligne la nécessité de mettre fin aux mariages précoces ou du moins de contribuer à leur réduction. Un jour, un garçon peulh m'a rétorqué que le mariage précoce fait partie de leur culture. Je lui ai répondu que, bien que respectueuse des traditions, notre génération doit prendre en compte les évolutions sociétales et les risques sanitaires. Il a objecté que nos mères se sont mariées jeunes sans conséquences néfastes. Je lui ai fait remarquer que les conditions de vie, l'alimentation et le travail ont changé. Aujourd'hui, une jeune fille peut risquer sa vie en accouchant prématurément car son corps n'est pas encore prêt. Même si elle survit, son corps pourrait subir des changements irréversibles. Il a admis que j'avais raison, mais m'a conseillé de rester prudent dans mes propos pour éviter les conflits. J'ai rétorqué que lorsqu'on œuvre pour le bien, on ne doit pas craindre les critiques. Nous devons protéger nos jeunes frères, sœurs et neveux, les informer de leurs droits et devoirs, et leur apprendre à se comporter pour prévenir certaines situations.

Par ailleurs, j'ai soulevé la question de l'adéquation d'avoir une seule toilette pour les garçons et les filles, ce qui ne permet pas la distribution gratuite de serviettes hygiéniques. Mes camarades ont convenu que cela n'était pas approprié, étant donné les nombreux changements physiologiques que subissent les femmes et la possibilité de voir leurs règles débiter à tout moment. C'est pourquoi j'ai initié cette discussion pour réfléchir à des solutions d'entraide. Bien que peu nombreux au départ, d'autres nous ont rejoints pour soutenir la cause. Des idées telles que l'organisation de journées de sensibilisation et la représentation d'une pièce de théâtre sur le sujet lors des FOSCO ont été proposées. Cela a marqué ma première activité.

La seconde activité s'est déroulée chez moi avec des amis. Le message a été bien reçu, car lors des FOSCO de 2023, le Dr Gueye nous a informés que si une fille est indisposée, elle peut s'adresser à Mme Ciss pour obtenir des serviettes hygiéniques et, si nécessaire, des médicaments.

Mme Ciss, enseignante et professeure d'espagnol, a été touchée par notre cause et s'est portée volontaire pour nous aider. Pour fournir des serviettes hygiéniques, elle utilise ses propres fonds pour donner 500 ou 1000 francs aux filles qui la sollicitent, afin qu'elles puissent acheter le nécessaire. Grâce à l'engagement de Mme Ciss, nous distribuons désormais des serviettes hygiéniques à l'école.

À la veille des journées culturelles FOSCO, toutes les filles reçoivent des kits de serviettes hygiéniques en cadeau, pour donner suite à l'organisation de débats sur la santé reproductive. Une sage-femme nous a ensuite expliqué comment changer nos protections pendant nos menstruations.

Ce projet nous apporte de nombreux avantages, nous donnant du courage et nous éclairant sur nos droits et devoirs. J'ai également beaucoup appris sur la santé reproductive en 2022, lors d'une formation de quatre jours à l'hôtel Flamboyant avec tonton Micka et tata Nabou. Les deux premiers jours étaient consacrés à l'apprentissage de nos droits, et les deux derniers, Tonton Lamine nous a consacré une journée pour nous former au média training, notamment sur l'utilisation du digital. Nous sommes ensuite allés dans les rues de Saly pour interviewer des mères et des pères sur leur perception des mariages précoces.

Nous commençons par les saluer, puis nous nous présentons en tant que jeunes leaders du projet Sansas, avant de leur poser des questions sur les mariages précoces et leur impact sur la société. La première personne interrogée a estimé que c'était une bonne chose, arguant que les jeunes filles d'aujourd'hui sont perverties et risquent de déshonorer leurs familles. Nous avons cherché à savoir s'il existait d'autres solutions, mais elle a insisté sur le fait que le mariage précoce était la meilleure option. Nous avons respecté son opinion sans la rejeter, afin de comprendre son point de vue et de pouvoir la sensibiliser par la suite, une approche que tonton Micka nous a enseignée.

Un homme nous a dit que le mariage précoce n'était pas bon et qu'il fallait laisser les enfants aller à l'école. Il a expliqué que la pauvreté pousse certains à marier leurs enfants faute de moyens pour les élever. En allant à l'école, l'enfant a plus de chances de réussir. Il a aussi mentionné les risques de maltraitance et de complications mortelles liées à la grossesse.

Je réunis souvent mes amis pour discuter de différents thèmes dans mon quartier. Lors d'une de ces rencontres, j'ai interpellé les garçons sur le mariage précoce de leurs sœurs. Un garçon a répondu que c'était une bonne chose car les jeunes filles ne se préservent pas et font honte. Une amie a contesté cette idée, et j'ai ajouté que, bien que les filles soient difficiles à gérer, cela ne justifie pas un mariage précoce.

Ils m'ont demandé pourquoi je pensais ainsi, et j'ai expliqué que cela pouvait éviter la honte, mais aussi que je risquais ma vie. Si on me marie à un homme que je n'aime pas et qui me maltraite, je pourrais souffrir de troubles mentaux et de complications physiques. Nous avons convenu qu'il fallait sensibiliser les adultes et chercher des solutions ensemble.

Lorsque j'ai parlé de préservatifs pour la première fois, ils ont été choqués, mais j'ai insisté sur le fait que l'utilisation de préservatifs ne signifie pas que nous sommes des pervers. Chacun ressent différemment les désirs de son corps et nous devons respecter les choix de chacun. Je ne distribue pas des préservatifs pour encourager les relations sexuelles, mais pour protéger contre les grossesses non désirées et les maladies, y compris le VIH.

Lors de la formation à l'hôtel Flamboyant, tonton Micka nous a enseigné les différentes méthodes de contraception, leur efficacité et leurs effets secondaires. On nous a demandé de choisir celle que nous préférons et d'expliquer notre choix. J'ai choisi le collier car c'est une méthode naturelle sans effets secondaires, et je privilégie le naturel. C'est avec ces connaissances que j'invite mes amis à débattre et à transmettre mon message.

En 2021, j'ai été formé au plaidoyer à l'hôtel Flamboyant avec tata Marème et d'autres intervenants. Nous avons d'abord appris à élaborer un plan de plaidoyer, puis à définir des objectifs et à identifier des cibles. En 2022, j'ai participé à ma deuxième activité avec tata Marème à l'hôtel Bougainvilliers, en présence de madame le Maire, des imams et des délégués invités. Cette activité de quatre jours nous a enseigné comment se comporter face à une autorité pour plaider une cause, et comment se préparer pour obtenir ce que l'on souhaite sans difficulté. Il est essentiel d'avoir une cible, d'identifier les parties prenantes, les alliés et les parties non prenantes.

Plus récemment, en novembre 2023, nous nous sommes réunis à Saly Princess avec tata Jeanne pour débattre et établir un plan d'action. Notre objectif était de rencontrer les autorités en janvier pour discuter de l'accès des jeunes aux services. Le 10 septembre 2023, lors du camp d'été à Mboro, nous avons évalué nos acquis et les avons mis en pratique. Nous avons rendu visite à Maman Ya Khady pour la convaincre d'abandonner les pratiques de mariages forcés et précoces. Tidiane et tata Mbarou ont joué le rôle des parents, nous mettant en situation réelle pour nous confronter aux difficultés du terrain.

Nous avons également été confrontés à la tâche de séparer les toilettes des filles et des garçons dans une école et de fournir des serviettes hygiéniques aux filles. Face au directeur qui se sentait impuissant et craignait la réaction des parents, nous avons présenté des pétitions signées par les parents pour le rassurer. Après une discussion approfondie, il a accepté de signer notre pétition. Nous avons ensuite rencontré le préfet et, en lui montrant le soutien de tous les acteurs impliqués, nous avons réussi à obtenir sa signature également.

Lors de notre descente à Darou Khoudoss à Mboro, nous avons organisé une projection de film semi-nocturne et invité les habitants de quatre villages à y assister. Nous avons mis en avant la consultation gratuite pour attirer les gens. Le message a bien été reçu et l'événement a été un succès.

Nous avons abordé les thèmes du mariage précoce et forcé à travers la série "C'est la vie". Mbaye Kane et Abdourahmane Niang ont animé le ciné-débat. Nous avons interrogé les mamans sur leurs impressions et elles ont compris que le mariage forcé n'est pas souhaitable. Une maman a partagé une histoire tragique qui a renforcé le message.

Depuis 2021, dans ma localité, je ne constate plus de cas de mariages forcés ou précoces. Les filles vont à l'école et ne sont plus contraintes de travailler à l'usine de transformation. Cependant, l'accès aux soins pour les adolescent.e.s reste un défi. J'ai moi-même rencontré des obstacles à l'accès aux soins et à la confidentialité dans les structures de santé.

Nous avons créé un groupe WhatsApp pour les jeunes filles et garçons, où nous discutons quotidiennement de différents thèmes. Tata Seynabou, animatrice communautaire et relais de la Caritas, ainsi qu'Adama Ndiaye du CCA de Mbour, font partie du groupe. Nous y encourageons la participation active et la discussion ouverte pour favoriser l'échange d'informations et le soutien mutuel.

J'ai remarqué des changements chez les parents et les jeunes, car grâce aux mobilisations sociales, tout le monde est devenu conscient des enjeux. Aujourd'hui, si tu évoques le mariage précoce, ils te parleront des causes, des conséquences et te proposeront même des solutions. Dans les associations, les femmes affirment que marier sa fille trop tôt, c'est l'exposer à un danger, et elles refusent de le faire. La mobilisation sociale a eu un impact significatif dans la communauté.

Grâce à ma capacité à mobiliser les gens, à dialoguer avec les jeunes et à contribuer au bon fonctionnement de notre ASC, j'ai été nommée présidente de l'ASC. À l'origine sportive, notre ASC s'engage désormais dans diverses activités. Chaque dimanche, nous réalisons des investissements humains.

Avant, je ne savais pas comment me comporter face à une autorité, ni comment m'adresser à elle. Grâce au projet et à la formation reçue à l'hôtel Flamboyant, je sais maintenant prendre la parole immédiatement après quelqu'un. Ces apprentissages m'ont permis de développer mon leadership. Pour sensibiliser les jeunes, je sais quelle tenue porter et quelle attitude adopter. En

portant des vêtements indécents, je ne peux pas sensibiliser un jeune, car il se concentrerait sur ma tenue plutôt que sur mon message. Pour être écoutée, je dois me mettre à leur niveau et adopter leur comportement, afin de ne pas être perçue différemment et de faire passer l'information. Je sais également comment communiquer sans offenser et quel comportement adopter en public. Lorsque j'ai été nommée présidente du club des jeunes filles de Xaar Yalla en 2023, j'étais si nerveuse que je bafouillais lors de mon discours de remerciement, mais les mamans m'ont encouragée avec des rires et des applaudissements. Cependant, lors d'un ciné-débat ultérieur, j'ai pu m'exprimer clairement et sans difficulté, ce qui a été salué par tous.

C'est grâce au projet Sansas que j'ai pu développer mon leadership et ma confiance en moi. Avant, je me fixais des objectifs atteignables mais je manquais de confiance, ce qui me faisait abandonner. Ma relation avec mes pairs s'est améliorée ; ils viennent me demander conseil et je prends le temps de les écouter et de les orienter vers les structures de santé appropriées. Les garçons s'adressent également à moi pour leurs besoins, et je leur fournis gratuitement ce dont ils ont besoin.

Aujourd'hui, grâce à mon engagement au sein de ma communauté, je suis plus proche des autorités locales, comme le maire ou notre chef de quartier, qui m'appelle "ma fille". Je ne connaissais pas le délégué de quartier de Xaar Yalla, mais depuis qu'il a vu mon engagement, nous sommes devenus plus proches. Mes relations avec les personnes ressources se sont élargies.

J'ai un ami avec qui je discute souvent de santé reproductive (SR). Avant, je le jugeais pour son comportement, mais maintenant, je communique davantage avec lui pour qu'il comprenne que les rapports sexuels ne sont pas une nécessité, mais qu'il doit se protéger s'il en ressent le besoin. Il est surpris que je ne le retienne pas, mais je lui conseille de prendre ses précautions. Il apprécie les informations que je lui donne, issues des formations du projet Sansas, et me dit que cela aide des gens comme moi à bien se comporter dans la société. Nous sommes très complices et il encourage ses amis à venir me voir pour des conseils et des préservatifs. Parfois, la timidité empêche certains garçons de venir me voir, c'est pourquoi j'ai donné un paquet de préservatifs à mon superviseur pour qu'il les laisse dans la boutique qu'ils fréquentent.

Avant de rejoindre le projet, je pensais que la femme devait uniquement s'occuper des tâches ménagères et que l'homme devait prendre toutes les décisions. Mais maintenant, je sais que rien ne doit être imposé sans consentement. Mon point de vue a totalement changé, car la violence

basée sur le genre affecte à la fois les hommes et les femmes. Par exemple, après les repas, mes petits frères m'appelaient pour débarrasser la table, mais j'ai expliqué ce que j'avais appris lors des formations. Ils ont compris et ont commencé à aider, parfois même à laver leurs vêtements.

Pour m'informer, j'utilise les applications Hello Ado pour poser des questions et obtenir des informations, ou Hello Ado Game pour m'évaluer et voir si j'ai bien assimilé ce que j'ai appris. L'accès à l'information est facilité par l'application. J'ai également approfondi mes connaissances en SR grâce au projet, même si j'avais déjà quelques informations en classes de 4ème et 3ème grâce à mes cours d'économie familiale.

Le changement le plus significatif depuis que je suis dans le projet, c'est la réduction des grossesses et mariages précoces dans notre localité. Les ciné-débats, les causeries éducatives et les activités pendant les FOSCO permettent de faire passer des messages importants. Les jeunes sont les principaux bénéficiaires, car ce sont eux qui subissent le plus.

Avant, il m'était difficile de parler de santé reproductive avec ma mère, mais maintenant, nous discutons ouvertement de tout. Je prodigue des conseils à mes frères pour qu'ils se protègent en cas de rapports sexuels. Il n'y a plus de sujets tabous entre nous.

Je suis déterminée à continuer à véhiculer ces changements, car les relations que j'ai créées avec les adultes ne changeront jamais. Ces changements m'ont transformée et ont ouvert de nombreuses portes. Personnellement, je souhaite accroître mon leadership et, collectivement, je souhaite un meilleur accès aux services. Il est important de renforcer les jeunes leaders et de former plus d'animateurs pour faciliter notre combat. À Joal, nous n'avons que deux jeunes leaders pour une si grande localité.

RV_SANSAS_MBOUR_S. D_F_18_RG_Fatima

Je me nomme S. D. J'ai 18 ans. Je suis jeune leader et animatrice communautaire dans le projet SANSAS.

J'ai adhéré au projet SANSAS en février 2021. J'ai été sélectionnée par notre organisation Jeunesse et Développement (JED). J'ai démarré avec le projet par des activités de micro-trottoir à l'hôtel flamboyant où on a eu à faire des activités de plaidoyer. Ensuite, on s'est rendus dans les structures de santé, interviewer pour les patients. Au début, ce n'était pas facile, on avait eu un peu de souci pour les interroger. Comme c'était la première fois, on ne pouvait pas bien l'assurer comme nous le faisons aujourd'hui. Concernant mes activités, j'ai eu à intervenir à Saly, à la structure de santé qui est à côté de Rhino Hôtel, puis à l'hôpital Carrefour où

j'entretiens de très bonnes relations avec le personnel. J'amène souvent mes amis faire leurs consultations là-bas.

Je peux dire que j'ai beaucoup progressé grâce à ce projet. Je suis une personne malade mais je n'avais pas l'habitude de fréquenter les structures sanitaires pour me soigner. Dorénavant, je les fréquente comme si c'était ma maison et j'y réfère mes copines quand elles ont des soucis de santé. Ces dernières ne fréquentaient pas ces structures de santé par peur d'être jugées. Aujourd'hui, je peux même les accompagner ou leur donner le contact téléphonique d'un médecin qui pourra les prendre en charge sans les vexer. J'ai constaté une grande amélioration en moi, et j'en remercie le projet SANSAS. Auparavant, je n'osais pas aller dans un poste de santé pour demander des services SR parce qu'il n'y avait pas de confidentialité. Je pouvais rencontrer quelqu'une qui connaît ma mère et qui pourrait me juger sans même savoir ce qui m'amène là-bas. C'est cela qui m'empêchait vraiment d'aller dans une structure de santé. Il m'est arrivé un jour, d'accompagner une de mes copines dans une structure de santé pour une consultation. Quand nous sommes entrées dans le bureau du médecin, ce dernier m'a dit ceci : « *Xalé bi woow nga bët, ki ñew consultation ngua top ko* ». Je lui ai dit que je connais mes droits, c'est la raison pour laquelle je l'ai accompagnée jusqu'ici pour l'aider. Après une petite discussion, il a fini par me laisser assister à la consultation. Maintenant, depuis que j'ai intégré le projet, je fréquente les services de santé comme je veux. Tous mes changements de comportement viennent du projet SANSAS. J'ai constaté beaucoup d'améliorations dans mes comportements. Actuellement, j'ai constaté qu'avec le concours du projet, ma mentalité a changé, et en plus, j'ai capitalisé beaucoup de connaissances. Également, tout ce que je sais en SR, c'est grâce au projet. Je me sens à l'aise quand mes copines me sollicitent pour des informations sur leur santé sexuelle. Si je n'ai pas de réponses à leurs questions, j'appelle un personnel de santé pour avoir plus d'informations. Avant, je m'informais sur les réseaux sociaux parce que je restais toujours scotchée sur mon téléphone. J'interroge souvent Google ou Flo pour avoir des réponses à mes questions, bien que les résultats de ces recherches ne soient pas toujours fiables. Nous avons aussi une application Hello Ado qui nous facilite l'accès à l'information sur la santé sexuelle et reproductive. Je conseille cette application à toutes mes copines.

Nous avons acquis des connaissances en leadership à travers une formation que nous avons faite à l'hôtel Royal Saly en fin 2022 ou début 2023.

Auparavant, si j'entendais une ado poser des questions sur la sexualité, je lui disais qu'elle est une petite fille et qu'elle n'a pas le droit d'aborder ce genre de sujet. Mais, depuis que je fréquente le projet SANSAS, ma mentalité a changé et j'ai une autre vision sur la SR. Je sais aussi qu'on ne doit pas juger les personnes qui posent des questions sur leur santé sexuelle. Avant, j'étais comme toutes les autres filles, j'avais l'habitude de critiquer et de juger les jeunes qui parlent de sexualité. Grâce au projet, on a bénéficié d'une formation sur le contenu digital où on a eu à présenter les serviettes hygiéniques et les préservatifs lors d'un atelier de media training.

J'ai beaucoup appris du projet sur l'hygiène corporelle. Avant, je n'avais reçu aucun conseil à ce propos, je me fiais seulement aux informations recueillies sur le Net. C'est SANSAS qui m'a permis de savoir l'importance de l'hygiène corporelle sur la santé de l'individu, surtout chez la femme.

À travers nos activités communautaires, nous sentons nettement que les gens ont soif d'informations sur la SR. La plupart des jeunes ont besoin d'en savoir un peu plus sur leur santé sexuelle mais ils craignent de poser certaines questions. À chaque fois que nous organisons un ciné-débat dans un quartier, il y a des jeunes qui nous appellent pour discuter avec nous sur leurs problèmes sexuels. En effet, ils ne pouvaient pas aborder ces questions avec d'autres personnes et nous leurs apportons des solutions. Certains peuvent avoir des infections sexuelles sans le savoir. Mais, il suffit de leur parler des symptômes pour qu'ils vous disent qu'ils ont déjà eu un des signes que tu as cités. D'autres, pratiquent l'automédication sans même savoir ce qu'ils ont exactement. Au mois de septembre passé, au jour où on organisait un camp d'été, j'ai accompagné une de mes copines dans une structure de santé. Elle se grattait les parties intimes et urinait fréquemment. Je l'ai accompagnée chez Tonton Dame, l'ICP du poste de santé de Saly. Après l'avoir consulté, il a dit que c'est un début d'infection et lui a prescrit des médicaments.

Avant les mobilisations sociales, nous faisons une sorte d'investigation pour trouver une thématique en fonction de ce qui se passe dans le quartier. Nous projetons un film qui parle de cette thématique à travers la série « c'est la vie ». Après la diffusion du film, nous animons un petit débat en leur demandant s'ils ont vu une situation similaire dans le quartier. Au moment du visionnement, on peut même remarquer des gens qui sont un peu vexés et qui donnent l'impression d'avoir vécu la situation. On profite de cela pour les approcher et essayer de les sensibiliser sur ce qu'ils ont visionné tout en évitant de les froisser. On les met à l'aise aussi en leur faisant savoir que nous respectons la confidentialité. Nous n'avons pas le droit de raconter

l'histoire d'une personne à quelqu'un d'autre même si nous habitons dans le même quartier. Pour les gens qui nous sollicitent, si c'est en rapport avec leur santé et que nous n'avons pas de solutions à leurs inquiétudes, nous les référons dans une structure de santé. Quelquefois même, nous les accompagnons jusqu'à la structure pour une meilleure prise en charge parce que ce ne sont pas tous les prestataires de santé qui ont bénéficié de la formation de SANSAS. Il y en a parmi eux qui ne réservent pas un bon accueil aux jeunes. Il y a des offres de services en PF dans les structures de santé, mais les jeunes n'y ont pas accès. C'est au niveau du CCA de MBOUR seulement qu'ils peuvent l'obtenir gratuitement. Dans les structures de santé, il y a des prestataires qui confondent la vie de travail et la vie sociale. Par exemple, tu peux venir demander une méthode de PF à un prestataire, il te dit : « *xale bu tolou ni yaw* » (un mineur comme toi) pourquoi tu ne peux pas t'abstenir au lieu de prendre les méthodes PF. Il préfère même te laisser partir sans satisfaire tes besoins en te disant que tu as l'âge de son enfant. Il ne va pas te donner ce qu'il aurait refusé à son fils ou sa fille, alors que les situations ne sont pas les mêmes. Mais, dans les structures sanitaires de Saly, on remarque une nette amélioration de l'accueil des jeunes. A Ngaparou aussi, les prestataires essaient tout d'abord de dissuader les jeunes, s'ils insistent, ils leur offrent de la contraception sans les juger. Ils les conseillent aussi de ne pas en abuser.

Auparavant, je ne collaborais avec personne. A mon retour de l'école, je ne sortais pas, même les habitants de mon quartier ne me connaissaient pas. Grâce au projet, je me vois à présent comme une star. Quand je sors souvent, j'entends les gens dire que c'est celle-là qui avait présenté le ciné-débat la dernière fois où c'est celle-là qui avait présenté le journal télévisé. Du coup, cela représente une fierté pour nous. Sans le projet, nous ne serions pas connus. Maintenant, nous sommes écoutés par tout le monde. Le fait que les adultes comme les jeunes nous écoutent et tirent des leçons de nos activités, constitue un grand plaisir pour nous. C'est la raison pour laquelle je me sens plus confiante. Mes pairs me considèrent comme « un médecin ». Quand ils ont des soucis de santé, ils viennent vers moi pour avoir des conseils ou être référés dans une structure de santé. Du coup, cela augmente mon courage parce que je suis très sollicitée par mes pairs. Quelques fois, mes camarades m'interpellent en plein cours pour m'exposer leurs problèmes de sexualité ou me demander des préservatifs. Au CCA on nous donne de temps en temps un lot de préservatifs à distribuer. Si mon stock est épuisé, mes pairs me disent : « *Yaw waro diexal* ». Je leur dis que vous ne devez pas en abuser. Quelquefois, si j'offre un préservatif à quelqu'un, je lui dis qu'il en aura dans un mois. Cependant, ils m'appellent tout le temps. Les filles aussi m'interpellent souvent si elles ont besoin de tampon car on nous

donne aussi des serviettes hygiéniques à distribuer. Il y a certaines filles aussi qui se plaignent de maux de ventre ou me disent qu'elles ressentent des douleurs au niveau de leurs seins. A l'hôpital, on nous a appris comment palper les seins d'une femme pour savoir si elle est atteinte de cancer. Pour cela, il suffit de palper les seins jusqu'au niveau des aisselles, si on ne constate pas la présence de ganglions, on peut dire qu'elle n'a pas de cancer. Cependant, si elle ressent des douleurs avec les seins un peu enflés, je leur dis que c'est un signe annonciateur de l'apparition des règles. Certaines filles sont incapables de calculer leurs règles et ne savent pas si elles ont un cycle régulier ou non. Il y a des garçons qui m'appellent souvent pour me dire qu'ils ressentent quelques brûlures quand ils urinent et puis je les réfère à l'hôpital. Ce sont eux qui ont plus de possibilités de se procurer des méthodes contraceptives par rapport aux filles. Ces dernières ont souvent honte d'en demander si elles en ont besoin.

Je ne vis pas dans une famille nombreuse. Je suis avec ma mère. Ma sœur cadette ne vit pas dans la maison. Elle a été victime de mariage précoce. Au moment de son mariage, j'étais absente de la maison. J'étais en formation à Dakar. Quand j'ai appris la nouvelle, cela a été un choc pour moi parce que je sentais d'une part que j'ai failli à ma mission. Je ne peux pas aller dans les ménages pour sensibiliser sur les mariages précoces et avoir une petite sœur qui se marie à bas âge. Quand je lui ai posé la question, elle m'a fait savoir que c'est elle qui a choisi de se marier. Par la suite, j'en ai discuté avec ma mère qui m'a dit la même chose. Je lui ai dit, comme cela s'est passé ainsi, je ne peux plus avancer sur le problème, mais vous êtes en train de gâcher ma réputation dans le projet. J'ai appelé maman M. K. qui s'occupe des mariages précoces, des grossesses précoces et des viols au projet Jeunesse et Développement (JED) pour lui en parler. Elle m'a dit, comme c'est elle qui a choisi de se marier, ce n'est pas grave. Cela étant, on a inscrit ma sœur dans une école de formation de couture et présentement, elle est couturière.

Je partage les connaissances que j'ai acquises du projet avec tout le monde. D'ailleurs, souvent je poste un message via mon statut WhatsApp pour demander aux gens qui ont des soucis de santé de m'appeler sur mon numéro, ou bien je poste les captures vidéo des spots publicitaires que nous effectuons. Les gens réagissent souvent à mes posts par des messages pour me poser des questions. C'est vraiment grâce au projet SANSAS que j'ai pu acquérir tout cela à travers les formations et les renforcements de capacité dont il nous a fait bénéficier. En plus, ces formations n'affectent nullement nos études parce qu'elles ont lieu les weekends ou les fêtes. Ils nous forment dans le divertissement en nous assurant l'hébergement et la restauration. C'est ce

qui nous incite à avoir la passion de toutes les activités que nous entreprenons. Personnellement, toutes les connaissances que j'ai eues viennent du projet. Vraiment, je dis " *jarama* " à SANSAS.

Le projet m'a aussi permis d'avoir une autre perception des normes sociales de genre. On entend souvent dire que ce sont les hommes qui ont le droit d'aller travailler. Les femmes doivent rester au foyer et s'occuper des enfants alors qu'elles ont les mêmes droits et les mêmes capacités intellectuelles que les hommes. Par exemple, dans les écoles, la plupart du temps, les filles ont de meilleures notes par rapport aux garçons. Tu peux aussi aller dans une entreprise où les femmes occupent des postes de responsabilité. Dans les ménages, tu vois des garçons qui restent couchés dans leur chambre à ne rien faire. Après le déjeuner, ils s'en vont en laissant les filles débarrasser et laver la vaisselle alors qu'elles doivent aussi aller à l'école. C'est une sorte de violence qu'on ignore au sein de la société. Ils se disent que la femme doit toujours jouer les seconds rôles contrairement à l'homme. C'est bien vrai que nous devons du respect aux hommes, mais nous avons le droit de travailler comme eux. De l'autre côté, je constate que les personnes en situation de handicap se sentent parfois vexées par celles qui sont valides alors qu'elles peuvent avoir des capacités que ces dernières n'ont pas. On ne doit pas les sous-estimer. On dit souvent qu' on ne juge pas un livre par sa couverture. Ces personnes-là doivent être traitées au même titre que les autres. Elles ne doivent pas être victimes de stigmatisation.

En ce qui concerne les rapports de génération, les normes sociales sont établies de telle sorte que les jeunes ne peuvent pas avoir raison devant les adultes. Ce sera très difficile de lutter contre ce fait. Par exemple, si je discutais avec une personne âgée, même si j'ai raison, je n'ai pas le droit de la contredire. On se dit souvent que les aînés ont toujours raison même si « *dëg puso le, xale mën nako for, mag mën nako for* " (la vérité c'est comme une aiguille perdue, elle peut être ramassée par l'enfant comme par l'adulte) (la vérité peut sortir de la bouche de l'enfant comme de l'adulte). Dans la société où nous vivons, les adultes ont toujours raison. Même s'ils savent qu'ils ont tort, ils ne l'accepteront jamais. Nous, en tant que jeune, nous sommes obligés de tout tolérer et d'accepter cette situation. Cela pourra changer un jour avec le temps. C'est avec le projet que j'ai connu tout cela. Il y a aussi Maman M.K. du projet JED qui a beaucoup contribué à mes changements. J'ai grandi chez ma grand-mère, je n'ai pas de liens d'attachement avec ma maman. Je suis très proche de maman M. à tel point que les gens pensent que c'est ma mère biologique. Elle m'éduque et m'oriente sur beaucoup de choses. Quand elle me voit publier la photo d'un homme, elle m'appelle pour me demander de la supprimer. Et automatiquement

je l'enlève parce que je fais tout ce qu'elle me demande. Elle me prodigue des conseils sur la vie parce que Saly est un milieu très exposé aux viols. Presque tout le monde sait ce qui se passe dans Saly.

Nous les jeunes leaders, nous avons un groupe WhatsApp où nous invitons un d'entre nous chaque samedi. Nous échangeons dans le groupe en lui posant des questions. S'il se trompe ou oublie quelque chose, nous le corrigeons. Du coup, cela nous permet d'avoir tout le temps le même niveau de compréhension des choses avant de faire des activités avec les ciné-débats et les causeries. Dans nos activités, il peut y avoir des prestataires ou des juristes qui pourront nous corriger si nous ne maîtrisons pas bien notre sujet. Par exemple, si nous parlons des articles ou du protocole de Maputo, si nous ne savons pas ce qui est dit dans l'article, ils peuvent intervenir pour nous dire que nous ne maîtrisons pas ce que nous relatons. De ce fait, nous pouvons perdre l'estime que notre public avait envers nous et nous ne pourrions plus dire quelque chose qui l'intéresse. C'est la raison pour laquelle nous faisons quelquefois des debriefs pour ne rien oublier. Un jour, lors de notre premier ciné-débat qu'on avait organisé derrière Saly Joseph, mon binôme a répondu à une question posée par une jeune fille, mais il n'était pas sûr de sa réponse. Un aide-infirmier qui était sur place est intervenu pour lui dire qu'il s'est trompé de réponse. Ensuite, une des responsables du projet, Tata Mb. D. a pris la parole pour lui dire que c'est notre première présentation et que nous allons nous améliorer au fil du temps. Cela s'est passé ainsi, parce qu'aujourd'hui, je ne dirais pas que nous pouvons répondre à toutes les questions car nul ne monopolise toutes les connaissances en santé. Mais, nous sommes en mesure de répondre à beaucoup de questions. Si nous ne parvenons pas à répondre à une question, nous pouvons référer la personne dans une structure de santé.

Je suis capable de mobiliser les gens de mon quartier. Si j'ai une activité à organiser, comme je dispense souvent des cours particuliers gratuitement dans mon quartier, j'en profite pour dire aux enfants d'inviter leurs mamans à y participer. C'est un grand plaisir pour moi, en tant que jeune, de voir mes voisins répondre massivement aux activités que j'organise quel que soit le lieu où elles se déroulent. Grâce au projet, j'ai la capacité de discernement du bien et du mal. A chaque fois que je fais face à une situation critique, je suis capable de la gérer. Je sais faire face aux défis. Quand on me défi, je me sens sous-estimée et cela renforce mon courage. Je vais redoubler d'efforts pour montrer que je suis petite étant donné mon âge mais pas psychologiquement. Tonton M. et Tata S. du RAES nous disent toujours qu'il faut savoir

improviser. Tu peux préparer une thématique et on te prend au dépourvu pour te donner autre chose. Du coup, il faut savoir fouiller un peu partout pour faire face à ce genre de situation.

En matière de prise de décision, je prends toujours mes responsabilités en ce qui concerne la SR. Aussi, personne ne peut m'obliger à faire ce qui ne me plaît pas ou bien décider à ma place. Je prends même des décisions pour mes copines. Par exemple, certaines de mes copines peuvent me parler de leurs problèmes avec leurs copains. Ces derniers voulant les pousser à des actes sexuels, je leur dis de refuser catégoriquement et elles obéissent à mes conseils. Parfois, leurs copains peuvent les pousser à faire des rapports sexuels sans consentement. Alors que sans cet accord, les droits de la fille ne sont pas respectés. En ce qui me concerne, je prends mes propres décisions. Même si j'ai besoin de services SR ou de méthodes contraceptives, je vais dans une structure de santé ou dans une pharmacie pour m'en procurer. Quelquefois, tu peux entrer dans une pharmacie pour demander des méthodes et tu trouves un jeune qui te dit « *yaw xalé bi, lii lokay doye* » (tu achètes cela pour en faire quoi). Par exemple, la première fois qu'on m'avait envoyé pour acheter la pilule du lendemain, j'ai trouvé le pharmacien principal qui me demande pourquoi je m'en sers. Je lui dis : « *Tonton tu es là pour poser ces genres de questions aux gens ou pour leur vendre les produits dont ils ont besoin* » ? Ensuite, il me dit, attend je te vends et tu t'en vas, tu es mal éduquée. Quand je lui ai demandé le mode d'utilisation, il me dit que celle qui m'a envoyée saura comment l'utiliser. Ma cousine qui m'avait envoyée n'a pas l'habitude d'aller à la pharmacie à cause du manque de confidentialité. Du coup, elle préfère m'envoyer à la pharmacie car j'y vais acheter des produits sans gêne. Toute cette capacité et ce courage que j'ai eu maintenant est dû à SANSAS. Avant la formation que j'ai reçue du projet, je ne pouvais pas fréquenter les structures sanitaires. Désormais, je m'y rends sans soucis.

Mais, mes changements de comportement n'ont pas été rapides. Cela a pris beaucoup de temps, comme je l'ai dit tantôt, j'ai été éduquée par ma grand-mère. Je vivais avec cette dernière, une tante et la femme de ménage. J'étais un peu renfermée sur moi-même, je n'avais même pas l'habitude de travailler. À la descente de l'école, je me couchais à côté de ma grand-mère. Je ne savais rien de la vie. J'étais accro à mon téléphone et je passais le reste de mon temps à regarder la télé et à dormir. C'est après avoir intégré le projet que j'ai commencé à sortir et à découvrir certaines choses. Les formations que j'ai reçues du projet, le suivi et les pratiques du terrain m'ont permis d'enrichir mes connaissances. Au fait, je peux dire que tous mes changements sont dus principalement au RAES. Ils m'ont appuyée, et m'ont guidée. SOLTHIS et ENDA Santé nous ont beaucoup apporté. Je peux dire que maman M. de JED est mon pilier. Elle a vraiment

tout fait pour moi. J'ai de très bonnes relations avec elle. Nous vivons comme si on était de la même génération. Elle me taquine souvent en me disant « *sa far bi niaw na, ki du nekk sama goro* » et des choses de ce genre. On communique aisément, il n'y a pas de secret entre nous. Elle sait tout de ma vie privée. Quand je lui présente un copain, si elle me demande de l'abandonner, je le fais sans hésitation. Elle peut constater des choses que je ne peux pas voir chez la personne. Je respecte toujours ses règles.

Auparavant, je me disais que les gens ne devraient pas voir mes sous-vêtements. Je les faisais sécher dans la salle de bain. Mais, le projet m'a appris que mes serviettes et mes sous-vêtements doivent être séchés sous le soleil. Personnellement, je suis asthmatique, je mets des crop tops. Maintenant, j'ai l'habitude de porter des habits manches longues et de porter des masques pour ne pas tomber malade.

Ce que le projet m'a apporté est tellement énorme que je ne peux même pas tout dire. Je me dis souvent que sans ce projet, je ne serais pas la personne que je suis aujourd'hui. Je suis connue, je connais mes droits, je suis consciente de tout ce que je fais et je sais prendre ma vie et ma santé en main. Je suis capable de prendre des décisions pour mon avenir, et d'aider des membres de ma famille à en prendre. Je possède des arguments et des preuves que je pourrais leur donner pour les convaincre, tout cela c'est grâce au projet. Je souhaite vraiment que le projet continue. Moi, je veillerai à continuer à appliquer tout ce que j'ai appris du projet. Je ferais tout pour faire bénéficier d'autres jeunes de ce que j'ai capitalisé. J'ai le devoir de former mes jeunes frères et sœurs comme on m'a formée dans le projet. C'est un processus qui doit être continu et pérenne. On dit que « *mbolo moy dole* » et de Sédhioù à Mbour, il y a beaucoup de jeunes qui ont été forgés par le projet. Il est vrai qu'il y a beaucoup plus de cas de mariages précoces, de violences et de cas d'exploitation sexuels à Sédhioù qu'à Mbour.

RV_SANSAS_MBOUR_NB_M_22_KKN

Je m'appelle NB. J'ai 22 ans. Je suis célibataire. Je suis étudiant en Licence 3 en commerce international à l'ISCOM et en administration économique et social à l'université Cheikh Amidou Kane ex UVS. J'ai débuté ma licence 3 en commerce international. Je suis dans une famille de 6 personnes, on est 5 garçons et une fille. C'est A, ma grande sœur qui est la seule fille dans la maison. C'est grâce à elle que j'ai connu SANSAS. Mon papa et ma maman vivent tous ici, j'habite en famille. J'occupe la troisième position dans la famille. Comme je vous l'ai mentionné, j'ai une grande sœur. Elle était impliquée dans le projet avant moi et c'est d'ailleurs grâce à elle que j'ai eu connaissance de ce projet. Elle s'est spécialisée en santé communautaire

et a effectué un stage au sein d'une ONG, dont le nom m'échappe actuellement. C'est dans les locaux de cette même ONG que j'ai passé mon entretien. Nous étions un groupe de 6 ou 7 personnes à être interviewées, et j'ai été le seul sélectionné. Il y avait beaucoup de jeunes, mais je ne les connaissais pas. Lors de l'entretien, on nous a d'abord demandé de nous présenter et de décrire nos objectifs après l'obtention du BAC. Il y a eu des questions concernant ma vision de la santé reproductive, si je me souviens bien. Après l'entretien, j'ai demandé à mes amis s'ils avaient répondu aux questions posées, car pour ma part, j'avais répondu à tout. Ils m'ont avoué qu'ils avaient honte de répondre à ces questions. Tout le monde se moquait de moi, donc lorsque j'ai été choisi, cela ne m'a pas vraiment surpris. Ma grande sœur et moi avons suivi des formations similaires

Par suite de cet entretien, j'ai été convié à participer à une formation. La première session s'est déroulée à l'hôtel Flamboyant en 2021, s'étendant sur une durée de deux jours, suivie d'une période de congé. Par la suite, j'ai eu l'opportunité de suivre de multiples formations avec des organisations renommées telles que l'ONG RAES et EQUIPOP. Ces expériences formatrices ont été encadrées par des moniteurs bienveillants, qui ont partagé avec nous leurs connaissances, élargissant ainsi notre champ de compétences.

SANSAS m'a véritablement enseigné de nombreuses compétences et a contribué à forger en moi les qualités d'un jeune leader, comme on a coutume de le dire. La première formation portait sur le leadership et l'entrepreneuriat, tandis que d'autres sessions étaient axées sur la DSSR (Droit de la Santé Sexuelle et Reproductive). Avec EQUIPOP, nous avons suivi une formation approfondie sur les méthodes de plaidoyer, mettant particulièrement l'accent sur le leadership et l'entrepreneuriat. Ces expériences ont eu un impact significatif sur ma personne, contribuant à **façonner notre identité en tant que jeunes leaders**. Les enseignements ont couvert les attributs essentiels d'un bon leader, tels que le sens de l'engagement, de la responsabilité, de l'abnégation et du respect.

Ces valeurs ont profondément marqué ma vision du leadership. Désormais, je m'efforce d'incarner ces qualités au quotidien. Quelle que soit la situation, que ce soit au sein de ma famille ou à l'école, je m'engage pleinement dans toutes les activités et exprime mon esprit de leader. Lorsque je perçois des lacunes, même si je ne peux pas tout résoudre, j'apporte ma contribution personnelle pour renforcer l'ensemble.

Maintenant, je jouis d'un **respect général au sein de ma famille**, résultant de mes discussions régulières sur les questions de la SR (Santé de la Reproduction) avec mes petites sœurs et

cousines. Mes aînées m'ont fait part de l'influence positive que j'exerce sur les plus jeunes. Pour ma part, je vois simplement cela comme un devoir d'assistance dans ce domaine, en tant que confident, brisant les tabous qui pourraient exister entre nous. Je considère qu'il est de ma responsabilité de donner le bon exemple, afin que mes pairs puissent toujours tirer le meilleur de moi. C'est pourquoi, chaque fois que des conflits émergent au sein de ma famille, je m'efforce de les résoudre en prenant la parole et en engageant le dialogue. Ce sens de la responsabilité découle du projet qui a marqué un tournant décisif dans ma vie. Initialement timide pour m'exprimer en public, cette crainte a été surmontée après mon intégration au projet, juste après l'obtention de mon baccalauréat. La formation, notamment celle axée sur le développement personnel, m'a permis de révéler mes capacités d'orateur. Je me souviens particulièrement des encouragements de mon professeur qui, après un discours spontané sur les manuels de procédure, m'a conseillé de changer d'orientation pour me diriger vers le journalisme, la communication, ou le marketing, soulignant que ces domaines étaient en parfaite harmonie avec mes compétences en communication. La première formation en leadership a été le catalyseur qui a éveillé en moi cette ambition. Durant cette session en 2021, nous avons été enseignés sur le leadership et le développement personnel. Les apprentissages portaient sur les caractéristiques d'un bon leader ainsi que sur les compétences nécessaires pour s'exprimer efficacement en public. Après l'obtention de mon baccalauréat, j'ai approfondi mes connaissances en développement personnel à l'université ENSUP Afrique.

J'ai aussi bénéficié d'une formation de deux jours sur la Santé de la Reproduction (SR) avec le RAES en 2022 à l'hôtel Flamboyant. Il y avait aussi des formations de trois jours sur le DSSR (Droit de la Santé Sexuelle et Reproductive). C'est un sujet qui me passionne particulièrement car il m'a permis de prendre conscience de mes droits en matière de santé sexuelle et reproductive. En effet, le Droits de la Santé Sexuelle et Reproductive est un droit fondamental. Avant, des amis pouvaient rencontrer des difficultés pour accéder à des préservatifs et ne savaient pas où les trouver. C'était un problème courant dans ma localité. Cependant, grâce à la formation, **j'ai acquis une compréhension approfondie de mes droits en la matière. Connaissances que j'ai partagées avec mes proches** pour leur permettre de demander des services. Ainsi, je suis désormais en mesure de conseiller sur des sujets relatifs à la SR tels que les situations de viol et d'aider ceux qui en ont besoin à surmonter ces épreuves. Cette connaissance approfondie du DSSR me permet également de jouer un rôle de confident auprès de mes sœurs et cousines. Souvent, elles viennent discuter avec moi de ces questions, et grâce aux formations reçues de SANSAS, je peux leur apporter un soutien précieux. Outre la

connaissance des préservatifs pour les jeunes garçons, on a aussi bénéficié dans les formations des conseils sur la santé sexuelle comme la planification familiale chez les filles. En effet, elles peuvent avoir des conseils et des éclaircissements sur tout ce qui tourne sur la planification. Elles pourront recourir aussi aux préservatifs en cas de besoin. De plus, elles pourront savoir que la planification familiale est un droit pour elles.

Dans ma relation avec ma famille, j'ai vu beaucoup de changement en moi. Par exemple, à chaque fois que je terminais une formation, j'en parlais systématiquement avec mes cousines et mes nièces qui sont en âge de puberté. Je leur racontais des faits en disant à Absa par exemple, savez-vous qu'une fille peut tomber enceinte avant de voir ces règles. Et quand je leur disais cela, elles étaient surprises et se demandaient comment cela était possible. Récemment, quand je suis revenu de notre formation à Mboro en 2023 au niveau de RATANGA VIPES, je leur ai restitué tout ce que j'avais appris. En effet, nous avons appris beaucoup de choses à Mboro. En plus de la pratique du terrain, on nous a refait presque toutes les formations qu'on avait eu à faire à Mbour. Par exemple, on nous présente des situations déjà apprises et on nous demande de les pratiquer. Ensuite, ils nous corrigent et nous donnent des notes. Après cette formation, j'étais outillé sur la Santé Reproductive (SR). C'est pourquoi quand je suis revenu, j'en ai beaucoup discuté avec Absa et mes cousines. Je leur ai même offert des livres de puberté qu'on m'avait donnés à Mboro. Je leur disais que tout ce qu'elle voulait voir ou savoir sur leur corps, elles pouvaient le voir dans ces livres. Je parle à mes cousines sur comment elles doivent se comporter parce que si elles ne le connaissent pas, elles vont le chercher ailleurs. Je leur ai parlé de l'application Hello Ado qu'on avait découvert lors d'une formation avec l'équipe du RAES qui s'occupe de tout ce qui est vidéo et consort. Récemment, Absa l'a installée sur son téléphone. Elle vient m'en parler souvent si elle rencontre des choses qu'elle ne connaît pas. Dans l'application, on peut te répondre sur toutes les questions que tu poses et parfois aussi vous y voyez des témoignages et si tu lis et relis, tu bénéficieras des connaissances. Tu peux même te projeter à l'avenir pour dire que si j'ai une telle maladie, voilà ce que je dois faire. C'est une application qui ne fonctionne que sur Android, c'est pourquoi je ne l'ai pas en ce moment dans mon téléphone parce que j'ai un iPhone. Dés fois, mes mamans m'interpellent sur mes discussions avec les filles, mais je leur fais savoir que je restitue seulement ce qu'on m'a appris dans mes formations avec SANSAS. Je dis tout le temps à leurs mamans qu'il faut briser le tabou qui existe entre elles et les enfants surtout celles qui n'ont que des filles. Bien vrai qu'elles sont plus âgées que moi, je leur conseille de discuter avec leurs filles sur tout ce qui concerne la sexualité. Je leur explique que même si elles leur demandent de s'abstenir, il faudra

quand même leur expliquer certaines choses pour qu'elles ne sortent pas les découvrir par curiosité. Pour moi, la maman doit être la première personne à laquelle sa fille puise de la connaissance pour tout ce qui concerne la sexualité puisqu'elles sont de même sexe.

Par rapport au changement que j'ai observé au niveau de la demande de qualité et l'accueil des structures de santé et des points SR, j'entends parfois **les gens en parler mais je ne suis jamais allé là-bas pour des informations**. Cependant, d'après les rumeurs, la confidentialité laisse à désirer. Par exemple, parfois des gens veulent avoir des informations sur la SR ou se procurer des préservatifs mais ils hésitent par crainte que les autres le sachent, surtout au niveau du quartier. Pour ma part, je ne fréquente pas les structures sanitaires parce que tout simplement, je n'en ai pas besoin. Avec les formations que j'ai reçues, je n'ai pas encore rencontré de difficultés sur la sexualité qui nécessitent que j'y aille. Pour dire vrai, la formation reçue en DSSR m'a appris beaucoup de choses. **Elle m'a permis de connaître mes droits et ce que l'État doit faire pour nous les jeunes**. Par exemple, les enfants qui sont en milieu scolaire ne savent pas comment ils doivent accueillir leurs premières règles. Ils ne savent pas non plus qu'ils ont le droit d'aller dans les structures sanitaires. C'est difficile. Donc, l'État pourrait augmenter le nombre de cours d'économie familial ou bien leur donner une salle uniquement pour les filles et y mettre les outils dont elles ont besoin pendant leurs menstrues. Pour la réalisation de cela, nous les jeunes de Saly, nous nous mobilisons pour que cela se réalise. C'est vrai qu'on ne l'a pas encore mis en œuvre parce qu'on n'a pas les moyens mais on envisage de commencer nos plaidoyers.

Depuis que j'ai commencé à recevoir ses formations, il y a beaucoup de changements que j'ai observés chez moi. Le tabou n'existe plus chez moi, je peux parler avec mes cousines et jeunes sœurs. Avant la formation, parler de sexualité avec maman était un sérieux problème mais maintenant j'ose être avec ma mère et parler avec elle sur les questions de viols, des menstrues chez les jeunes filles et leur suggérer de les appuyer en serviettes hygiéniques parce que ma maman est dans le municipal. Après notre discussion, elle devait distribuer beaucoup de serviettes hygiéniques qu'on leur avait données à la Mairie. Il y a trois mois de cela, j'étais à Dakar mais maman m'avait appelé pour me demander comment elle allait faire pour distribuer ses serviettes. Elle m'a dit qu'il avait fait un regroupement et une bonne volonté qui leur a offert ces serviettes. Mais ce qui posait un problème à maman c'est le fait de prendre des serviettes hygiéniques et les distribuer, le tabou dont je parlais. Mais je lui ai dit que ce n'est pas un problème, il faut se rapprocher tout simplement de personnes de la localité qui ont des enfants ayant atteint l'âge de voir leur règle pour leur donner les serviettes. Quand je suis rentré, à ma

grande surprise, elle avait tout distribué. Elle avait même omis Seynabou qui était de la maison. Elle me disait que les choses avaient atteint un grand niveau parce qu'on l'appelait même pour lui demander les serviettes et elle ne pouvait pas donner tout le monde. Et j'en ai profité pour lui dire d'en parler avec monsieur le Maire puisque tout le monde en a besoin. Je lui ai dit que les élections se rapprochent, il faut en parler pour essayer de trouver des stratégies pour aider les gens dans ce domaine. De plus, je lui ai fait savoir qu'il est nécessaire de construire un centre ado à Saly parce que le seul que nous avons se trouve à Mbour qui en a à côté des rails. Ce centre sera utile pour les enfants qui ont besoin de conseils. En effet, les jeunes ont actuellement de réels problèmes à cause d'un manque d'informations. En ce qui me concerne, je me suis rendu deux fois au centre Ado situé à Mbour, mais ce n'était pas dans le but de recueillir des informations. La première fois, j'y suis allé pour participer à une activité organisée sur place, dont les détails m'échappent à présent. Quant à la deuxième fois, c'était simplement un lieu de rendez-vous convenu pour un voyage. À aucun moment je n'ai sollicité de renseignements spécifiques lors de ces visites, car je n'avais même pas connaissance de la nature exacte des services offerts par ce centre. Ce n'est que grâce au projet SANSAS que j'ai pu découvrir la vocation du centre Ado. Maintenant, j'ai découvert que les centres Ado offrent un espace où nous pouvons chercher de l'aide en cas de préoccupations liées à notre sexualité. Ils nous accueillent dans un environnement confidentiel et respectueux, où nous pouvons discuter en toute intimité avec des professionnels qualifiés pour obtenir des conseils et des informations sur la sexualité. De plus, ces centres fournissent des préservatifs à ceux qui en ont besoin, ce qui renforce leur rôle dans la promotion de la santé sexuelle des jeunes.

Par ailleurs, j'exhorte toujours ma mère de discuter avec ma cousine sur la puberté parce qu'elle se trouve à ce stade. Auparavant, j'éprouvais une certaine gêne à aborder le sujet de la puberté, pensant que c'était davantage une préoccupation féminine. Cependant, aujourd'hui, je m'engage à discuter ouvertement de ce sujet avec mes proches. Par exemple, je vais vous raconter une anecdote : un jour, j'ai trouvé Seynabou allongée et se plaignant de douleurs abdominales. Sans creuser davantage, j'ai immédiatement consulté ma mère pour obtenir des nouvelles de sa santé, suspectant que ces douleurs pouvaient être liées à des règles douloureuses, compte tenu de son âge, à savoir 16 ans. Ma mère m'a alors avoué son ignorance quant à la souffrance de Seynabou. Pour donner suite à cette révélation, elle a discuté avec elle et a découvert qu'elle souffrait effectivement de règles douloureuses à chaque cycle menstruel. Cet épisode a été révélateur pour ma mère qui, par la suite, a pu échanger ouvertement avec Seynabou sur les sujets liés à

la puberté et à la santé sexuelle. Depuis lors, cette communication continue à être établie entre elles.

En ce qui concerne ma relation avec ma copine, nous abordons ouvertement des sujets liés à la sexualité. Par exemple, nous discutons des difficultés potentielles rencontrées lors des rapports sexuels si l'on n'est pas prêt, ainsi que des risques de contracter des maladies sexuellement transmissibles si l'on ne se protège pas adéquatement. Bien qu'elle soit déjà consciente de ces informations, depuis ma participation à la formation avec SANSAS, j'ai intensifié ces discussions avec elle. Je lui rappelle l'importance de se protéger pour éviter une grossesse non désirée ou l'acquisition de MST. Ensemble, nous échangeons sur toutes les questions liées à la santé sexuelle, afin de nous conseiller mutuellement, sachant que chacun peut apporter une perspective différente et une connaissance supplémentaire sur le sujet. Au début, je ne la conseillerais pas sur la santé de la reproduction (SR) mais maintenant, je le fais. En fait, on ne parlait même pas de sexualité parce que j'avais honte d'en parler comme je vous l'ai dit : le tabou. Mais maintenant, les formations que j'ai reçues du projet SANSAS m'ont permis de briser le tabou entre moi et ma copine pour être plus concret. Je lui dis que même si ce n'est pas moi, elle doit toujours mettre en avant le principe de la réciprocité et du consentement avec son partenaire. Je lui dis aussi de ne pas accepter de laisser un homme le faire une chose dont elle n'est pas prête à accepter parce que les conséquences peuvent être néfastes. Par exemple, certains garçons veulent avoir des rapports sexuels sans protection et cela peut causer plusieurs maladies.

Avant la formation, je me disais qu'aider ma copine dans certaines tâches ne faisait pas partis du bon sens. Maintenant, depuis la formation portant sur la sexualité masculine en 2022 avec EQUIPOP, **je me dis que non seulement je dois la soutenir mais même pour un bisou, je dois d'abord avoir son consentement.** Donc, tout doit se faire dans la réciprocité. Vraiment, les formations ont beaucoup changé ma vie avec ma copine. En fait, je vis avec mes sœurs (cousines) mais je les aide tout le temps. Je n'aime pas qu'on minimise une femme sur certaines choses. C'est pourquoi, je fais la même chose avec ma copine, je me dis toujours que je dois me comporter comme un bon mari même si je ne suis que son copain. Je dois lui prodiguer des conseils. C'est pourquoi, il n'y a pas trop de changement de ce côté parce que j'ai toujours été comme ça. Mais la formation m'a fait connaître beaucoup de choses sur la réciprocité et le consentement.

Du côté des normes sociales aussi, il y a beaucoup de changements que j'ai observés. Maintenant, je cuisine, je fais le linge et le repassage bien vrai que je le faisais auparavant. Maintenant, je pousse ma famille à opérer des changements dans ce domaine. Je demande aux garçons qui sont dans la maison, de nettoyer leur tasse après le petit déjeuner. Aussi, quand leurs habits sont sales, de ne pas attendre Absa qui est à l'école parce que tout ce que peut faire une fille, un garçon aussi peut le faire. Je leur demande de suivre mon exemple : non seulement, je lave mes habits mais aussi ceux de ma mère. Je cuisine même.

J'ai suivi une autre formation sur la masculinité positive cette année, en 2023, pendant les vacances, bien que je ne me souvienne pas du mois précis. À mon retour de cette formation, j'ai partagé tout ce que j'avais appris avec mes grands frères. Lorsqu'ils me voyaient cuisiner, ils remarquèrent que je commençais à changer. Ils expriment à ma mère leur surprise de me voir effectuer des tâches traditionnellement associées aux femmes, affirmant que cela ne correspond pas à une conception traditionnelle de la masculinité. Pourtant, lors de la formation à SANSAS, nous avons appris l'importance pour les hommes d'aider leurs mères dans les tâches ménagères. J'ai même encouragé mon père à soutenir ma mère en cuisine, en lui rappelant que cela faisait partie de son rôle de mari. En effet, à mon retour de la formation, ma mère était absente, ce qui m'a amené à prendre sa place dans la cuisine. En revanche, quand elle est revenue de la mairie, mon père a suggéré à ma mère de ne pas me laisser cuisiner à l'avenir, arguant que cela n'était pas convenable pour un homme. Cependant, ma mère a affirmé que je n'avais aucun problème à accomplir ces tâches et que j'avais toujours été disposé à le faire. Malgré cela, je reste le seul à cuisiner à la maison, mes frères refusant de s'y mettre. J'ai également partagé avec mon père tout ce que j'avais appris lors de la formation, en insistant sur l'importance pour tous, hommes et femmes, de participer aux tâches ménagères, notamment la cuisine. Pour le convaincre, je lui ai expliqué que c'était une compétence précieuse à avoir, et je lui ai donné des exemples concrets. Par exemple, lorsque j'étais à Dakar, je n'ai pas rencontré de difficultés à me nourrir car mes camarades cotisaient (300-300) pour que je puisse acheter des ingrédients au marché et cuisiner, ce qui coûtait bien moins cher que d'acheter des plats préparés (800 FCFA). J'ai également évoqué mon expérience en colocation pendant ma deuxième année d'études, où j'ai organisé un système de rotation pour les tâches ménagères, convainquant mes colocataires, hommes et femmes, de participer à parts égales aux corvées domestiques. Tout cela, j'ai pu le faire grâce aux formations que j'ai reçues avec SANSAS.

Dans le domaine psychosocial, j'ai considérablement enrichi mes compétences grâce aux échanges lors de ma formation. Nous avons eu l'occasion d'interagir avec divers interlocuteurs,

où l'accent était mis sur l'adoption d'une posture adéquate et de gestes appropriés. Par exemple, nous avons appris les méthodes de communication adaptées selon l'interlocuteur : que ce soit avec un adulte, la manière de s'exprimer diffère de celle utilisée avec un jeune. De même, nous avons acquis des connaissances sur la manière de catalyser un changement dans un environnement donné, ainsi que sur nos droits en matière de Droit à la Santé Sexuelle et Reproductive (DSSR). Cela a changé beaucoup de chose chez moi comme je vous l'ai dit, parce que je m'assois régulièrement avec mes proches pour discuter avec eux concernant leur droit. Aujourd'hui, nous sommes dans un monde où on ne peut pas dire à quelqu'un de s'abstenir. Mais on peut le prodiguer des conseils s'il a envie de faire des rapports sexuels afin d'éviter des complications futures.

Lors du camp d'été, l'équipe d'ENDA-Santé avait discuté avec les jeunes filles sur le bon usage des serviettes hygiéniques. Autrement dit, l'utilisation et la durée de changement des serviettes hygiéniques. Aussi, ils leur avaient proposé d'autres serviettes hygiéniques lavables et réutilisables.

En matière de pratique de SR aussi, la formation m'a appris moi que, avant de faire des rapports sexuels avec ma copine, je dois lui demander son consentement avant de commencer l'acte mais surtout me protéger. Je suis reconnaissant à SANSAS parce que ce sont des connaissances acquises que beaucoup de personnes ne savent pas. En fait, la plupart pensent tout simplement qu'on utilise les préservatifs pour ne pas tomber enceinte. C'était mon cas au début. Je pensais que les préservatifs jouaient le rôle de protection contre la grossesse oubliant les IST et MST.

Le changement le plus significatif que j'ai observé chez moi, **c'est le fait de pouvoir parler en public**. Aussi, il n'y a plus de tabou au niveau de mes paires. Au début, je ne sortais pas beaucoup. Bien vrai que je suis bavard mais mes discussions n'étaient pas dans le cadre de la SR. Je restais tout le temps à la maison quand je rentrais de l'école. Pour les questions de sexualités, je ne parlais pas à qui que ce soit. Maintenant, depuis que j'ai commencé à fréquenter RAES, je veux dire SANSAS, non seulement, il n'y a plus de tabou avec mes paires mais aussi, avec mon environnement familial. Aujourd'hui, je discute de toutes les questions liées à la SR avec mes cousines. Je n'ai plus de timidité à leur parler de certains sujets. Je me dis que tout ce qui est en rapport avec la sexualité, il ne devrait pas y avoir de tabou surtout entre maman et fille. J'ai enlevé tout ce qui est tabou ici à la maison. On parle de tout ce qu'on veut parce qu'on considère que tout ce qu'on parle est de la connaissance. Le fait d'échanger procure des connaissances. Je l'ai tantôt fait avec ma cousine Absa qui est chez moi avec ma mère.

Au commencement, j'éprouvais des difficultés à aborder avec ma grande sœur les sujets relatifs à la santé reproductive (SR). Cependant, après avoir suivi des formations, nos échanges se sont orientés principalement sur ce sujet. Elle me confiait : "Anh! N.B, je ne vais pas t'interdire d'avoir des rapports sexuels, mais je te demande simplement de te protéger." De mon côté, sachant qu'elle était mariée et ne souhaitait pas avoir d'enfants pour le moment, je lui recommandais de prendre la pilule, à quoi elle répondait affirmativement. Je lui faisais part de mes inquiétudes quant aux répercussions si les gens venaient à le savoir, et elle me rassurait en me disant que son mari se chargeait de l'achat des contraceptifs, car elle n'était pas encore prête à accueillir un nouveau-né étant donné qu'elle poursuivait ses études. Toutefois, à présent, elle a un enfant qui fêtera son premier anniversaire le 25 décembre. Ce n'est qu'après l'obtention de sa licence qu'elle a accepté d'envisager la maternité. Mais entre nous, la formation a réellement changé beaucoup de choses. J'ai également remarqué qu'au cours de ces formations, si elle se retrouvait à court d'argent, elle me sollicitait en me demandant si je pouvais l'aider, car ses réserves de serviettes hygiéniques étaient épuisées et elle avait besoin d'en acheter dès l'apparition de ses règles. Et je me rendais alors acheter les produits. Au départ, elle ne m'accordait pas sur ce sujet. Désormais, elle sait que je suis au fait de tout ce qui la concerne, et il n'y a plus de tabous entre nous, d'autant plus que nous partageons la même formation. Maintenant, elle s'est retirée du projet en raison de son enfant, mais malgré cela, nous continuons à en discuter jusqu'à présent.

Avec mes pairs, nous discutons de la santé reproductive (SR). Par exemple, lors d'un pique-nique que nous avons organisé, quelqu'un est venu me dire qu'il avait vu une fille qui aurait été victime de viol, mais qu'elle refusait de consulter un psychologue au centre pour adolescent.e.s, et elle est venue me confier cela. Elle se demandait ce que le psychologue pourrait lui dire. Elle m'a demandé de l'accompagner chez le psychologue. En effet, les jeunes leaders locaux sont solidaires. Même ceux de Sédhiou, c'est la même chose. Ils m'ont même invité pendant les vacances, mais je n'ai pas pu partir car je devais rester auprès de ma mère. Cependant, nous continuons à échanger entre nous.

Ce qui m'a particulièrement marqué dans les activités à Mboro, ce sont les différences qui étaient présentes là-bas, car nous avons rassemblé des jeunes de Mbour et de Sédhiou, ce qui nous a permis d'acquérir des connaissances. En effet, lorsque les habitants de Sédhiou exposent leurs problèmes et que nous faisons de même, nous en arrivons même à oublier nos propres soucis. À présent, je comprends que la question de la mutilation génitale est un problème majeur là-bas, c'est pourquoi ils insistent toujours là-dessus lors de leurs discussions, alors qu'ici, ce

n'est pas un problème aussi visible. Lors de nos rencontres là-bas, nous avons également passé un genre de test pour évaluer si tout ce que nous avons appris avec le projet était bien ancré dans notre mémoire. On nous encourage également à travailler en équipe. Cependant, lorsque nous sommes répartis en groupes et qu'on nous demande de travailler ensemble pour ensuite être évalués, l'esprit de compétition entre en jeu, notamment en ce qui concerne notre capacité à travailler en équipe, notre sens des responsabilités et notre écoute active. Par ailleurs, nous avons été instruits sur l'esprit d'équipe, l'acceptation des opinions des autres et la capacité à persuader, c'est-à-dire à communiquer avec une personne pour lui faire comprendre certaines choses sans la blesser. Personnellement, j'apprécie beaucoup le concept de DSSR, qui signifie Droit à la Santé Sexuelle et Reproductive. Cela implique que nous avons le droit d'avoir des relations sexuelles, mais nous avons également appris comment le faire de manière sécurisée et responsable, ainsi que le moment opportun pour le faire afin de se protéger. J'ai acquis toutes ces connaissances à Mboro.

En ce qui concerne nos activités, nous n'en avons organisé qu'une seule fois à Saly Joseph. Il s'agissait d'une projection de film avec quelques enfants, suivie d'une discussion sur ce qu'ils avaient retenu du film et des leçons qu'ils en avaient tirées, puis nous leur prodiguons des conseils. En tant qu'animateurs communautaires, ma grande sœur et moi étions chargés de mobiliser les enfants pour l'événement. L'animatrice de RAES avait organisé la projection du film dans l'école, au niveau du jardin. Nous avons abordé le sujet de la puberté avec les enfants, en leur demandant ce qu'ils avaient compris du film et ce qu'ils feraient dans certaines situations. Les discussions portaient donc sur la santé sexuelle, avec une attention particulière portée au consentement, car il y avait aussi des garçons présents. Nous n'avons pas encore commencé les ciné-débats qui consistent à appeler les adultes et les jeunes sur une même place mais là ce n'est pas ça, j'ai oublié le nom.

À notre retour de Mboro, nous avons participé à une autre formation ici à Mbour, portant sur les méthodes de plaidoyer, qui a duré deux jours. Pendant cette formation, nous avons élaboré un plan de plaidoyer que nous devons mettre en œuvre. Initialement, nous avions l'intention de le mettre en œuvre en janvier, mais nous avons reporté cela, car nous devons d'abord suivre une autre formation pour clarifier davantage le plan de plaidoyer avant de le commencer. Pour l'instant, nous n'avons pas encore entamé le plaidoyer, mais lorsque nous le ferons, nous aborderons le sujet de la violence basée sur le genre. Nous prévoyons de rencontrer des autorités telles que le Maire pour discuter de cette question. Personnellement, je ne devrais pas rencontrer de problèmes à cet égard, car ma mère travaille à la mairie. Maintenant, tout le monde semble

me considérer comme un politicien. À l'école, chacun veut faire de moi son porte-parole, et cela, grâce à SANSAS. Cette formation m'a appris à parler en public, à gérer le stress lors de prises de parole en public. Tout cela m'a vraiment aidé. Lorsque nous étions 300 étudiants, j'ai pris la parole et tout le monde a réagi vivement. À la fin, tout le monde me félicite, et c'est là que j'ai réalisé mon potentiel. Je rencontrais auparavant des difficultés lors des cours de communication, je craignais d'être interrogé et souvent, on me citait en exemple. Avant de participer à SANSAS, j'avais une peur paralysante de parler en public, mais pendant la formation, en écoutant les autres parler, j'ai commencé à comprendre leurs techniques, leurs astuces pour vaincre la peur. J'ai alors commencé à m'exprimer et à partager mon point de vue. Désormais, je ne crains plus de parler en public, que ce soit pour exposer un problème ou pour partager une anecdote. Je me souviens d'une fois où nous étions en formation et j'ai évoqué le cas d'une fille dont les parents voulaient la marier alors qu'elle était encore mineure. On m'a demandé comment j'allais gérer la situation. J'ai expliqué que, comme je l'avais mentionné précédemment, ma famille est proche de moi, alors je me suis adressé à ma mère. Je lui ai dit : "Vous voulez marier Diatou alors qu'elle n'a pas encore 18 ans. Connaissez-vous les risques et les complications que cela implique ? Si quelque chose se passe mal, vous pourriez avoir des ennuis." Ma mère a alors parlé à Diatou, qui a clairement exprimé qu'elle n'était pas prête pour le mariage. Ensuite, ma mère a discuté avec le père de Diatou, et finalement, ils ont décidé de repousser le mariage de deux ans. Diatou s'est mariée l'année dernière. C'est à ce moment-là que j'ai compris que lorsque nous faisons face à de tels problèmes, nos parents peuvent changer d'avis si nous les informons correctement sur les conséquences.

Je suis sincèrement reconnaissant envers SANSAS et RAES, car c'est grâce à eux que je suis devenu la personne que je suis aujourd'hui. Non seulement ils ont répondu à mes besoins, mais ils ont également pris en compte les besoins de mes pairs et ont influencé ma vie professionnelle. Ils nous ont formés dans tous les aspects, faisant de nous de véritables jeunes leaders. Lorsque l'on parle de leadership, cela englobe tout. Je leur en suis vraiment reconnaissant. Je n'ai plus aucun tabou ou complexe à aborder n'importe quel sujet. Chacun écoute lorsque je prends la parole. Lorsque je suis parti à Mboro, je portais mon chapelet à la main et tout le monde me considérait comme le grand marabout, m'appelant « ouztaz ». Mais une fois que la musique a commencé à jouer, j'ai laissé tomber tout cela pour danser. Pourtant, on continuait à m'écouter attentivement dès que je prenais la parole. Nous avons également été formés sur le travail en équipe. Les formateurs ont noté dans mes évaluations que je refusais de me laisser stresser et que je ne voulais pas travailler dans un environnement stressant. J'étais

toujours celui qui apaisait les tensions, comme on dit. Mais lorsque nous travaillons, nous nous concentrons sur la tâche à accomplir. Tout cela, c'est grâce à SANSAS. Ils m'ont enseigné comment travailler efficacement en équipe. SANSAS a véritablement changé ma vie, et même celle de ma famille, car les tabous ont été brisés partout. Le sens des responsabilités, le dévouement, tout cela vient de SANSAS. J'ai tellement appris là-bas que j'ai hâte d'avoir un enfant pour lui transmettre tout ce que j'ai appris. Mes cousines me disent souvent qu'elles aimeraient intégrer SANSAS, car elles estiment que ce que je leur raconte est important.

RV_SANSAS_GOUDOMP_AMN_F_24_CID

Je me nomme A.M.N. Je suis un pair éducateur, j'ai 24 ans. Je suis mère célibataire. J'ai arrêté mes études en deuxième année.

J'ai intégré le projet SANSAS en Octobre 2021. J'ai été cooptée par l'ONG RAES. J'ai bénéficié des formations avec ENDA-Santé et SOLTHIS. Je travaille le plus souvent avec l'ONG RAES dans le cadre de la sensibilisation. J'ai appris des choses avec le projet. Auparavant, je faisais des causeries mais pas de ciné-débats. Pour le ciné-débat, le nombre de participants était plus important que celui de la causerie. J'avais le complexe d'animer une causerie ou même de parler avec les jeunes filles leaders. Mais c'est grâce au ciné-débat organisé par le projet devant une centaine de personnes, notamment des mamans, des chefs religieux et des enfants que j'ai vaincu ce complexe. Le mois d'avril dernier, nous avions une activité de causerie et le thème portait sur l'excision. Cette dernière est un sujet tabou pour la communauté. Depuis cette causerie, je n'ai plus de timidité. Le projet a un impact positif sur la communauté car les gens réclament à chaque fois nos causeries et nos ciné-débats. Ils soutiennent que les activités sont d'une importance capitale et, la plupart du temps, ce sont les mamans qui le demandent. Elles affirment que ces thématiques leur permettent de savoir comment se comporter avec leurs enfants. Les parents et les enfants ont le complexe de discuter sur des questions liées à l'hygiène menstruelle et surtout à la sexualité. Les gens ont tendance à considérer ces thématiques comme des sujets tabous. Mais avec le projet SANSAS, j'ai noté qu'il y a eu un changement au sein de la communauté. Pour ma part, je contournais toujours le sujet sur les MGF parce que je n'avais pas trop de connaissances sur ladite question. Je n'avais pas la bonne information. J'avais le complexe d'en discuter, et je ne savais pas comment en débattre.

Je peux dire que c'est grâce à la formation et à l'application Hello Ado que j'ai acquis davantage de connaissances sur la SR. Je l'ai installée sur le téléphone de ma sœur. Je

recommande aussi d'autres filles d'utiliser l'application. C'est lors des causeries ou des ciné-débats que j'ai recommandé aux gens de la télécharger. En effet, j'utilise l'application pour poser des questions sur la sexualité. Auparavant, je ne sais pas si c'était par méconnaissance de la part des parents mais j'ai constaté qu'ils n'en parlaient pas. A l'école, on en discutait, mais ce n'était pas de manière approfondie. Ainsi, même avec nos pairs, je ne posais pas ces genres de question par peur qu'elles me donnent la mauvaise information. Donc, c'est la raison pour laquelle j'utilise l'application pour avoir gain de cause par rapport à mes questions. Le 10 décembre 2023, je l'avais utilisée pour préparer ma causerie qui portait sur les grossesses précoces. Je m'exerce toujours avec l'application avant d'animer une causerie ou un ciné-débat. Cela me permet d'acquérir plus de connaissances sur ladite thématique.

J'ai eu beaucoup de changements grâce à ce projet. J'étais tombée enceinte quand j'avais 21 ans. C'était un enfant hors mariage et je ne m'y attendais pas. Lorsque cela s'était produit, j'étais à l'université. C'est la raison pour laquelle j'ai arrêté mes études. J'avais des problèmes avec ma famille. Ma maman ne pouvait pas digérer la grossesse. Je recevais pour sa part des insultes ainsi que des injures. Une fois que j'ai accouché, ma famille ne voulait pas avoir de contact avec mon enfant. C'était difficile. Les gens avaient tendance à me dénigrer et à me voir d'un autre œil. J'avais le complexe. J'étais renfermée. Je n'avais que le soutien de mes amis surtout celui de Babacar Cissé. Mais grâce au projet SANSAS, j'ai su surmonter cela et je me suis ouverte à d'autres personnes. J'ai le courage de parler devant un public et de m'exprimer librement sans peur. Je n'ai plus le complexe de montrer que j'ai un enfant hors mariage. Je peux dire que j'étais tombée enceinte par ignorance parce que je ne connaissais pas beaucoup de choses. Par exemple, si le projet était intervenu avant ma grossesse, je ne dirais pas que je ne serais pas enceinte mais cela aurait été différent. Il y a des choses que je ne savais pas. Par exemple sur la sexualité, je n'avais pas trop d'informations là-dessus. En plus, pour mes relations de couple, je ne savais pas comment les gérer. Je laissais toujours mon copain prendre le dessus sur moi. J'adhérais à toutes ses propositions. Je discutais de sexualité avec lui sans prêter attention aux risques que cela pourrait engendrer. Je le suivais sur ses plans. C'est ce qui m'a valu une grossesse non désirée parce qu'on ne s'était pas protégé. Maintenant, avec l'intervention du projet, j'ai acquis des connaissances en SR lors des causeries et des thématiques qu'on échangeait sur le changement social. Je sais maintenant comment me comporter avec mon copain. Je le sensibilise sur la sexualité. J'ai déjà vécu l'expérience. Donc, je ne vais plus refaire l'erreur que j'avais commise il y a de cela trois (03) ans. J'ai été capacité

sur ces questions. Maintenant, je suis capable de prendre des décisions. Même si je devais le refaire, une chose qui n'arrivera qu'à mon mariage, je saurais me protéger.

Pour l'espace ado, j'aurais préféré qu'on l'installe ailleurs parce qu'il est rattaché à la maternité au niveau des structures sanitaires. Or, les adultes et les enfants ne peuvent pas se croiser dans ce genre de lieu à cause du contexte social. Lorsqu'une fille fréquente les districts sanitaires, les gens vont penser qu'elle s'y rend pour avorter ou bien même adopter une méthode contraceptive. Pourtant, les filles ont le droit d'aller au niveau des structures sanitaires pour se renseigner sur leur santé et plus particulièrement sur des questions liées à la SRAJ. Je fais très rarement des causeries au niveau de l'espace ado parce que les filles craignent le regard social. Même les sage-femmes m'invitent à dérouler mes activités de causeries à l'espace ado mais, je le fais occasionnellement. Je parle de toutes les thématiques notamment les mariages d'enfants, les grossesses précoces, les VBG, les MGF, etc. J'entretiens de bonnes relations avec le personnel de santé. Pour ce qui est de l'accueil au point SR ou au niveau des structures, je ne me plains pas. Les sage-femmes demandent même aux jeunes filles de venir tard la nuit pour qu'elles ne se fassent pas remarquer si toutefois elles ont un besoin urgent. Pour ce qui est de ma grossesse, je faisais mes CPN à Dakar au niveau des cliniques. Le personnel de santé ne me jugeait pas. A mes six (06) mois de grossesse, je suis revenue à Sédhiou et j'ai continué mes visites. L'accueil était chaleureux. On ne me jugeait point, ni ne m'insultait. Les sage-femmes étaient accueillantes. Avant, je peux dire que la confidentialité laissait à désirer parce que les matrones qui étaient au niveau de la structure sanitaire connaissaient les mamans des jeunes filles. Une fois qu'elles vous voient fréquenter le district, elles appellent pour vous dénoncer. Mais avec la formation du personnel de santé et leur professionnalisme, ce manque de confidentialité a changé. Ils ont bénéficié de la formation de SANSAS. J'ai souligné cette attitude des professionnels de santé lors du passage de SOLTHIS. Je pense que c'est grâce à cela qu'ils ont changée. Pour ma part, je pense que c'est grâce au projet SANSAS que j'ai cette capacité. Je l'ai acquise lors des formations via les activités de causeries, de ciné-débat.

J'organise des mobilisations sociales en me focalisant sur le lieu et les thématiques dont on doit discuter notamment les mariages d'enfants, les grossesses en milieu scolaire. Pour le lieu, on se rend au lycée parce qu'il abonde de monde. Avec ENDA-Santé, nous menons ce genre d'activité chaque fin du mois. Notre dernière activité date d'au moins deux mois et nous parlions de grossesse en milieu scolaire. C'était une chose que je ne faisais pas avant le projet. Je m'engage maintenant à sensibiliser mes pairs sur ces thématiques. J'ai eu cette prise de conscience lors de nos activités avec le SANSAS. Avec mes pairs, je rencontrais des difficultés

à discuter de certains sujets notamment des questions liées à la SR. C'est à cause de la tradition que je ne voulais pas me prononcer sur ces questions. J'avais honte d'en parler à cause des préjugés des gens. En outre, je rencontrais des difficultés à m'exprimer sur des questions liées à l'excision à cause de cela. Mais, dans mon quartier je peux en discuter avec mes mamans parce que nous avons l'habitude de le faire. Auparavant, je ne pouvais pas en parler. Même la directrice du CDEPS me poussait à parler des MGF. Je lui disais souvent de changer de thématique parce que j'avais honte et je n'étais pas à l'aise avec ce sujet. C'est grâce aux formations que j'ai cette capacité d'en discuter maintenant.

Le projet m'a beaucoup aidé. Pour l'animation des causeries, je n'étais pas aussi bien comme je le suis aujourd'hui. Il m'a permis de prendre mes propres décisions aussi sur la SRAJ. Avant, c'était une chose que je ne faisais pas. Je n'ai pas de complexe à parler avec mes pairs sur les thématiques liées à la SR. Il y a certains de mes pairs qui me demandent des conseils sur comment se comporter avec leurs copains. Il y en a même qui me posent des questions sur leurs menstrues. J'échange avec elles sur ces questions. Toutefois, si je ne peux pas leur fournir les réponses escomptées, je les réfère aux personnels de santé ou aux pairs éducateurs. Auparavant, je n'avais pas cette capacité de discuter des menstrues. Avant le projet, j'avais des connaissances sur les menstrues parce que c'était un sujet qui m'intéressait beaucoup. J'effectuais des recherches. Maintenant, grâce au projet SANSAS, je leur montre comment utiliser les serviettes jetables ou réutilisables. J'utilisais les kits pédagogiques et la série « C'est la Vie » lors de mes sensibilisations. Je peux dire que toutes les thématiques se regroupent là-bas à savoir : les mariages d'enfants, les MGF, les grossesses précoces, les VBG, etc. J'aille voir la maitresse sage-femme pour parler de SR. Avant, je ne le faisais pas. Nos relations se limitaient entre soignante et patiente. Je n'avais pas une bonne image d'elle. J'entendais souvent les femmes qui fréquentaient la structure dire qu'elle ne les traitait pas d'une manière catholique. Elles disaient même qu'elle les giflait lors des accouchements. Donc, c'est pour cela que je la stigmatisais. J'avais des préjugés à son endroit. De ce fait, j'ai eu à faire des formations avec elle lors des activités de l'ONG SOLTHIS. Lors de nos rencontres, je me suis rapprochée d'elle. Je lui ai expliqué l'attitude qu'elle avait envers les femmes. Elle m'a donné sa version des faits. Depuis ce jour, j'ai commencé à la côtoyer pour mieux la connaître. C'est lors de l'activité portant sur l'offre de service qui m'a permis de changer mon attitude envers elle.

Nous avons un rapport conflictuel entre les générations. Nous n'avons pas les mêmes tranches d'âge. La manière dont les personnes âgées voient les choses diffère de celle des jeunes. Par

rapport aux normes sociales, il y en a qui sont ancrées toujours dans la tradition. Avant d'intégrer le projet, je croyais que les personnes âgées étaient intouchables. Je pensais que tout ce qu'ils disaient était vrai. Personne ne pouvait leur dire non. Je ne fais pas de différence entre l'homme et la femme parce que je me dis que nous sommes tous égaux. J'ai assisté à une formation avec ENDA-Santé à Ziguinchor et lors de cette dernière, j'ai appris que le rapport générationnel ne doit pas être un obstacle dans ce que nous faisons. Je n'avais pas la capacité de discuter des questions SR avec les personnes âgées. Maintenant, je peux le faire grâce aux formations répétitives de SANSAS et avec la participation de ses partenaires à savoir ENDA-Santé, RAES, SOLTHIS et même EQUIPOP. Pour la durée de ces formations, c'était périodique.

J'ai maintenant accès à la bonne information sur les questions de la SRAJ. Avant, c'était difficile parce que je n'avais personne à qui demander. Les informations qu'on avait, nous parvenaient de l'école. Elles n'étaient pas trop approfondies parce qu'on n'entrait pas dans les détails. Mais avec le projet, j'ai appris beaucoup de choses sur les questions liées à l'hygiène menstruelle, aux MGF mais surtout aux VBG. Maintenant, j'ai confiance en moi. C'est grâce au projet que j'ai changé ma timidité. Je ne crains plus de prendre mes décisions. J'ai une meilleure estime de moi-même. En outre, j'ai une compétence psychosociale. Ce que les gens disent ne m'affecte plus maintenant. C'est grâce au projet que j'ai acquis cette capacité. C'était lors d'une activité de ciné-débat avec la série « C'est la Vie » que j'ai pris conscience de cela. Je dispose maintenant d'un esprit critique. Avant, je pouvais juger les gens sans les connaître. Même à travers des faits et gestes, je tirais une conclusion sur la personne. Maintenant, je cherche à comprendre la réaction des gens avant de les juger et le pourquoi de leurs agissements. Je ne porte plus de jugements envers eux et j'accepte la personne telle qu'elle est. Lors de la formation, on nous a appris à donner la bonne information, à écouter la personne sans la juger. Donc, il faut que la personne me fasse confiance. C'est de cette manière qu'elle peut s'ouvrir à moi. J'adhère à sa cause sans la stigmatiser. Avant d'intégrer le projet SANSAS, je n'avais pas ces compétences.

Les changements les plus significatifs sont mon changement de comportements à savoir mon attitude, mon ouverture d'esprit et mon leadership. Ce n'était pas facile de changer de comportements. Parfois, il m'arrivait de rechuter. Par exemple, je doutais de ne pas avoir la capacité de continuer parce que souvent, j'étais déçue de l'attitude des personnes. Lorsque je les voyais se comporter d'une autre manière, je me disais que ça n'en valait pas la peine. Quand vous subissez des tromperies, vous classez toutes les personnes dans le même sac. Je me dis

qu'elles sont toutes pareilles. C'est lors des formations que j'ai commencé à changer ce comportement. C'est grâce à un exercice sur le processus de changement que j'ai pris conscience de cela. Je fréquentais de nouvelles personnes. Je parlais sans complexe devant les formateurs. Ces derniers m'ont encouragé à prendre la parole en public. C'est grâce à cela que j'ai aussi changée. Parmi les acteurs qui ont contribué à ce changement, je peux citer l'imam. L'activité se passait à Santassou. Quand je l'ai vu assister au ciné-débat qui portait sur les MGF, j'ai été surprise. Il avait même témoigné que celles-ci n'étaient pas mentionnées dans le coran. Or, nous pensions que les MGF étaient une question religieuse. Je pensais que l'islam exigeait la mutilation aux filles. L'imam avait même soutenu que le fait d'être mutilée, n'est pas un frein pour que la femme soit une bonne épouse. C'est le discours de l'imam qui m'a poussé à ne plus avoir de complexe à parler des questions de MGF avec ma communauté. C'est grâce à cette activité de ciné-débat que j'ai eu davantage de connaissances. Je peux dire que le projet a un impact positif sur mon parcours de SR. Avant, j'avais des connaissances assez limitées. Mais, maintenant je discute de ces questions. Je prends mes propres décisions et même sur ma sexualité. Personne ne me dicte quoi faire. Ces changements peuvent être pérennes parce que ce sont des choses que je mets en pratique tous les jours.

DEMANDE SERVICE DE QUALITE

RV_SANSAS_GOUDOMP_MM_M_24_AW

Je m'appelle M.M, je suis pair éducateur dans le cadre du projet SANSAS. Je suis élève en classe de terminale. J'ai 24 ans. J'habite à Goudomp précisément à Simbandi Balante.

J'ai intégré le projet SANSAS depuis deux ans. Nous avons été formés premièrement à Sédhiou sur le leadership qui consiste à rendre une personne exemplaire. Cette dernière se met au service de sa localité. Un leader est aussi quelqu'un qui est capable de faire des actions pour un objectif commun. Il doit être un exemple, actif et ambitieux. J'essaie donc de reproduire ce que j'ai appris au sein de ma communauté. Personnellement, la formation m'a apporté beaucoup de choses. Il s'agit de ma capacité à convaincre un public car auparavant, je ne pouvais pas m'adresser aux gens. Aujourd'hui, je suis capable de me tenir devant ma communauté pour parler de mariage précoce et de la puberté sans difficulté. Après Sédhiou, j'ai reçu aussi la même formation à Goudomp. Après avoir bénéficié de ces formations, nous véhiculons l'information dans notre localité afin de sensibiliser la population. On sait que la puberté débute à partir de 8 à 13 ans. Pendant cette période, les filles s'adonnent à toutes sortes de pratiques sexuelles. Elles se croient au-dessus de tout le monde. Elles ne respectent même pas les

consignes de leurs parents. D'ailleurs, hier lors d'une VAD, un parent nous a fait part de ses inquiétudes. Il ne pouvait plus contrôler sa fille ou lui faire faire quelque chose. C'est pourquoi la sensibilisation est importante à ce niveau. Nous avons donc observé beaucoup de changements concernant les grossesses précoces qui sont en partie liées à cette absence de contrôle sur soi-même.

En dehors de ces formations, j'ai été capacité sur le plaidoyer qui consiste à avoir des aptitudes pour porter des causes et des combats sociétales. Nous sommes deux pairs éducateurs dans notre commune à Simbandi. Henriette et moi faisons des plaidoyers au niveau des quartiers. Dans le cadre de nos activités, nous rencontrons les chefs de quartier ainsi que les chefs religieux notamment le khalife général du Balantacounda pour leur informer. Nous leur disons que nous voulons agir pour éliminer certains fléaux comme les grossesses précoces dans notre communauté. Ils magnifient toujours nos actions. Nous rencontrons aussi les prêtres pour parler avec eux des questions liées au mariage d'enfants. Nous leur disons que nous voulons choisir une journée afin de sensibiliser la population. On les invite toujours quand on aborde des thématiques comme les mariages d'enfants, les grossesses précoces et la puberté. Ils nous félicitent à chaque sortie en nous disant que ce sont des sujets à débattre pour le bien de tous. Ils nous disent souvent que ces genres d'initiatives manquaient beaucoup dans la communauté. Pour eux, c'est seulement à travers la sensibilisation que l'on peut parvenir à faire régresser les grossesses précoces. Aujourd'hui, à Simbandi, on se rend compte que cette pratique a beaucoup diminué. Nous faisons des sensibilisations chaque mois. Avant, ces sujets étaient tabous et personne n'osait en parler. Je ne parlais pas de ça auparavant. D'ailleurs, je n'avais même pas de relations avec ces chefs religieux. J'avais le complexe de discuter de ces problématiques. Mais pendant la formation, l'animateur avait insisté sur le fait que ces sujets ne devraient plus être tabous. C'est ce qui m'a donné le courage d'en parler. J'avais aussi le bagage nécessaire. Aujourd'hui, j'ai le courage de me tenir devant mes sœurs et de parler du cycle menstruel. Je leur parle des règles et des prédispositions à prendre pour bien les gérer. Avant je ne pouvais pas le faire car c'était un sujet tabou. Actuellement, j'en parle sans gêne. Le projet SANSAS est un projet important dans la mesure où il nous aide à nous transcender. Il faut donc multiplier les activités afin de toucher plus de cibles.

Au sein de ma communauté, je fais beaucoup d'activités sur le mariage forcé. L'année dernière, j'ai assisté à un mariage forcé chez une famille peul. La fille avait l'âge de 14 ans. Son père voulait la donner en mariage mais elle n'était pas d'accord. Comme on se connaissait, la fille est venue m'en parler. Je lui ai expliqué les conséquences et ensuite, je lui ai prodigué des

conseils. Elle m'a répondu qu'elle faisait la 5^{ème} et qu'elle ne voulait pas se marier à cet âge. Je lui ai dit en tant que leader je ne peux que te conseiller d'aller voir le principal de ton école pour lui en parler. Elle est alors allée le voir pour lui expliquer la situation. Ce dernier est parti avec des professeurs chez elle pour discuter avec le papa. Par la suite, ce dernier a renoncé au mariage. Au bout d'un mois, la fille a disparu. Quand j'ai fait mes investigations, on m'a dit qu'elle a été amenée au Gabon où elle s'est mariée. J'ai appris qu'après l'accouchement, elle a eu des complications et a même failli y laisser la vie. Pour éviter ces cas à l'avenir, j'organise des causeries où j'invite les mamans, les papas, les jeunes filles ainsi que les chefs religieux pour parler des conséquences de cette pratique. On a besoin de l'intégration des filles dans la communauté. Il faut donc leur laisser poursuivre leurs études surtout quand elles ont le niveau. Donner une fille en mariage à l'âge de 14 ans comporte des risques. Elle peut même y perdre la vie. Aujourd'hui, j'ai observé beaucoup de changements en moi. Avant, je n'avais pas cette idée. J'étais favorable au mariage précoce. Mais après avoir eu toutes ces informations, j'adopte une posture critique par rapport à cette pratique. Avec SANSAS, je connais maintenant les conséquences.

Avant, je n'avais pas l'habitude de fréquenter les postes de santé. Je n'avais pas aussi d'interactions avec le personnel de santé. Actuellement, je discute avec eux sans problème. Par exemple avec le RAES, j'ai eu à faire des activités au niveau du poste de santé avec Henriette. Nous étions pris comme relais afin d'accompagner les élèves qui venaient demander des services au niveau de la structure. Nous avons pris la parole pour leur expliquer l'importance de fréquenter le poste et de demander des services comme la PF. Avant, je n'avais pas de prérogative et donc si je partais là-bas, on pouvait me chasser. Avec la formation, j'ai eu le courage d'aller là-bas et de travailler avec eux. J'ai de bonnes relations avec le personnel de santé. Quand on leur a expliqué notre rôle dans le cadre du RAES, ils nous ont accueillis à bras ouvert. Nous leur avons dit que notre objectif est d'accompagner les jeunes filles et garçons dans la demande de service SR. Une manière de leur éviter les grossesses précoces et le mariage d'enfants. Certaines filles avaient accepté de faire la planification tandis que d'autres avaient refusé. La sagefemme qui était là-bas avait pris la parole pour les sensibiliser. Au niveau de l'accueil, on note une confidentialité car tout ce qu'on dit à la sagefemme ne se dévoile pas. Aujourd'hui, je pars souvent dans les structures de santé pour avoir plus d'informations sur les indicateurs en santé reproductive afin de pouvoir faire des actions. Souvent, c'est eux qui nous disent sur quoi agir. Je discute aussi avec des amis pour avoir certaines informations concernant

l'actualité. D'autres aussi peuvent nous communiquer des informations que l'on ignorait sur la santé de la reproduction.

Un jour, nous avons eu à discuter de l'excision des filles dans une de salle de la place. Ce jour-là, la causerie n'a pas pu se terminer. Nous avons convoqué les parents notamment les mamans pour leur parler des conséquences de cette pratique. Quand Henriette a commencé à expliquer en donnant des exemples, les mamans ont commencé à sortir de la salle. Une d'entre elles a pris la parole et a dit à Henriette : « ta maman a été excisée et tu veux nous faire abandonner cette pratique ». C'est comme ça que les choses ont démarré. Les mamans nous ont même insulté et ont demandé à la fille de se taire. Elle s'est alors tue. J'ai aussitôt demandé à Henriette de surseoir sa communication. Nous ne voulions pas avoir de problème, c'est pour cela qu'on a arrêté la causerie. Nous parvenons à dérouler des activités sur d'autres thématiques en SR mais jamais sur l'excision. Dans notre localité, je suis aussi le président de l'association des jeunes. Il m'arrive de parler avec eux sur les mariages précoces. La majeure partie des filles qui sont dans le quartier étudient, c'est donc un atout pour véhiculer l'information. D'autres même qui sont à l'université participent à nos causeries une fois au village.

Auparavant, je partageais avec mes amis sur les questions liées à la reproduction. J'ai fait les SVT et j'avais déjà des notions sur ça. Cependant, je n'avais pas le courage d'aller au fond des choses. Avec le projet, je n'ai plus le gêne de discuter de la sexualité. Je parle aux garçons mais surtout je n'ai plus le complexe de parler avec les filles. Je leur dis que je sais que quels que soient les conseils, ils n'arrêteront jamais les rapports sexuels. Mais ils peuvent se protéger afin d'éviter les infections. Les filles aussi bien que les garçons doivent se protéger car on ne sait pas qui est malade. Maintenant, j'ai beaucoup de connaissances sur la santé sexuelle et reproductive parce que je sais que la fille doit avoir plus de 20 ans avant de se marier. Elle doit aussi se marier selon son consentement. Les garçons aussi doivent se contrôler lors de la puberté. Ils ne doivent pas faire des rapports sexuels à moins qu'ils se protègent. Je connais aussi les infections tel que le VIH/Sida qui se contractent à travers des rapports sexuels. Aujourd'hui, les gens peuvent en vivre sans contaminer d'autres personnes mais si toutefois ils couchent avec d'autres filles, ils peuvent leur transmettre la maladie. Maintenant, je prends mes propres dispositions concernant ma santé reproductive. D'ailleurs même quand mes amis ont besoin de préservatifs, ils font appel à moi. Je pars dans la structure de santé pour m'en procurer. L'année dernière, j'étais malade mais je ne savais pas de quoi je souffrais. Je me suis levé pour aller à l'hôpital afin de savoir de quoi il s'agissait. C'était une infection qui s'était manifestée à travers des boutons. La dame qui m'a reçu était contente car pour elle j'ai eu le courage de parler de

quelque chose que beaucoup de jeunes cachent. Elle m'a dit que je suis un jeune leader et un exemple pour les autres.

Aujourd'hui, j'ai complètement changé de comportement au sein de ma famille. Avant, je n'osais pas discuter de sexualité ni avec ma mère et encore moins avec mes sœurs. J'avais le complexe de parler de cela. Maintenant, je parle à mes sœurs sur leurs règles sans problème. Elles me respectent de plus en plus. Ma mère aussi a beaucoup de respect envers moi grâce à cela. Le jour de la sensibilisation sur l'excision, ma mère était présente. Cela étant, elle m'a demandé d'avoir plus de prudence ou d'arrêter même de parler de l'excision car les gens n'hésiteront pas à m'insulter devant elle. Une de mes sœurs est actuellement à l'université. On voulait la donner en mariage mais je m'y étais opposé.

Auparavant, personne n'avait de contrôle sur moi. Je collectionnais les copines mais maintenant j'ai changé. Un jour, les gens m'ont dit que si tu veux continuer à être un exemple au sein de la communauté, tu dois changer de comportement. Nous avons été formés en tant que leader et nous devons montrer l'exemple. Je ne peux pas vous dire que je n'ai pas de copine mais je peux vous affirmer que j'ai diminué mes pratiques sexuelles. Avant, je suivais beaucoup les filles. Je ne connaissais pas les conséquences des rapports sexuels non protégés mais maintenant, je suis bien informé. J'ai aussi beaucoup d'expériences qui me permettent de sensibiliser mes semblables. Je parle souvent avec ma copine de mariage précoce et de grossesse précoce ainsi que des moyens de protection. Après notre discussion, elle transmet ces messages à ses sœurs. Je lui dis souvent que je suis un exemple, je dois donc me comporter de la meilleure des manières. On ne doit pas me voir me promener partout dans le quartier.

Notre société a réparti les rôles au sein de la communauté. Les gens pensent qu'en matière de sexualité, seules les filles doivent en discuter. D'ailleurs un jour, une fille m'a dit que je ne suis pas bien placé pour parler de la sexualité. Pour elle, un garçon ne doit pas parler de cela avec les filles. Cela doit être tabou. Un de nos professeurs nous a enseigné à lever ce tabou. A travers la formation sur le genre, j'ai acquis des connaissances qui ont fait changer ma perception. Auparavant, on nous disait que c'est le garçon qui doit faire des études poussées. Une maman m'a dit un jour que les filles ne doivent pas aller à l'école. Mais après avoir fait ces formations, je leur explique que les filles doivent aller à l'école à l'instar des garçons pour devenir des exemples dans leur communauté.

Parmi les changements que j'ai observés en moi, le courage de parler devant un public est le plus significatif. Avant, je ne pouvais pas faire cela. J'ai le courage aussi d'aller dans les

structures de santé et de débattre sur des sujets qui auparavant ne faisaient l'objet de discussion. Mon changement a été un processus. Je suis parvenu petit à petit à avoir ce changement de comportement. Après chaque formation, on ressentait des améliorations sur notre personnalité. Le projet SANSAS, à travers ses formateurs, a beaucoup contribué à ce changement. Tijane, Mika ainsi d'autres femmes sont les acteurs de ce changement. Aujourd'hui, j'essaie de dupliquer les informations dans les centres de formations que je fréquente mais aussi dans mon école. En plus de ça, je suis aussi un répétiteur dans un établissement élémentaire. C'est à travers les sensibilisations que l'on m'a confié beaucoup de responsabilités. Je fais des cours particuliers avec les élèves du collège et du lycée. Au début, certains parents ne voulaient pas donner leurs filles mais à force de sensibiliser, ils ont fini par adhérer. Nous sommes deux dans la commune. Nous faisons des cours de maths et de PC. J'en profite pour sensibiliser les jeunes filles sur la gestion de l'hygiène menstruelle une fois dans la semaine. Je leur dis aussi qu'elles sont sous ma responsabilité et qu'elles doivent montrer le bon exemple. C'est ma personne que les gens voient en elles, c'est la raison pour laquelle je contrôle leurs devoirs car elles doivent travailler pour devenir des personnalités dans la commune. Je contrôle leurs faits et gestes. Je leur demande aussi de ne pas fréquenter les garçons. Certaines respectent les consignes tandis que d'autres outrepassent cela. Je peux dire que les changements en moi ont impacté ma communauté car à travers ma personne, beaucoup de jeunes ont changé. Ma famille ainsi que mes amis peuvent témoigner de ces changements.

RV_SANSAS_BOUNKILING_YS_G_16_SAINÉ

Je m'appelle Y.S, j'ai 16 ans et je suis célibataire. Je suis en classe de terminale S2. J'habite à Medina Bocar SY et je suis venu à Madina Wandifa pour étudier. Je suis originaire de la commune de Faoune et ce sont juste les études qui me lient à Madina Wandifa. J'ai été intégré au Projet SANSAS par le biais du lycée. J'étais en classe de seconde et on m'avait dit qu'il y avait une sélection à faire mais qu'il fallait d'abord faire un test. Il y avait beaucoup de candidats et c'était sous l'initiative de monsieur Diop. Le test était basé sur des questions dans le domaine de la santé de la reproduction. J'ai eu la chance d'être parmi ceux ou celles qu'on avait choisi et que Sansas devait former.

Après mon intégration, on est parti d'abord à Sédhiou où on a passé deux Week end. Ce n'étaient pas des séjours consécutifs puisqu'on est revenu quelques jours avant de repartir faire un autre Week end. On a aussi fait une formation à Wandifa avant de rallier Mboro. De retour à Mboro. Durant ces formations, ils ont d'abord évalué nos compétences sur la SR et nous ont donné des enseignements sur les qualités d'un jeune leader. Ils nous ont parlé de ce qui nous

attend demain et que c'est nous qui devons véhiculer le message plus tard. On dirait un prof qui forme son élève pour que plus tard pour qu'il devienne comme lui. Seulement ici l'éducation se base sur la vie de tous les jours c'est-à-dire sur la santé, le bon comportement ou encore comment se présenter devant une autorité... Nos activités étaient surtout basées sur les questions de la santé de la reproduction. Il y avait aussi des séances dédiées au **coaching** ou au **leadership** c'est-à-dire comment prendre des initiatives ou comment convaincre un groupe. Et toutes ces formations ont entraîné des changements chez moi.

Sur le plan communicationnel je communique bien. L'autre changement c'est l'appréhension que j'avais sur les filles. Je croyais que les garçons qui étaient avec les filles n'étaient attirés que par le sexe. Après ces formations le voile est tombé, je ne voyais plus de la sexualité dans les rapports garçon et fille

Aujourd'hui sur le plan décisionnel je prends mes propres décisions et je les assume. Par ailleurs, j'ai compris qu'il fallait toujours chercher de l'aide en cas d'échec et ne pas décourager. Il faut toujours revenir au point de départ afin de savoir ce qui n'a pas marché pour encore revenir plus fort: c'est du leadership. Sansas nous a appris qu'il faut savoir convaincre et savoir que celui que nous voulons convaincre a aussi ses propres opinions donc le convaincre ne sera pas une chose simple. Et l'assimilation de cela a pris du temps. Il faut convaincre avec le temps, et cela ira.

Sur le plan sanitaire, on peut voir qu'il y a du changement car il y a beaucoup plus d'activités maintenant que cela soit chez nous jeunes ado que chez le personnel de santé. On voit maintenant qu'il y a une parfaite collaboration qui est là que l'on ne voyait pas auparavant. Il y a aussi plus de respect du personnel de santé à l'endroit des jeunes ados. Chacun d'eux essaie de jouer son rôle comme il le faut. Quant à moi, je ne peux pas en dire autant parce que je ne fréquente pas la structure de santé car je n'éprouve pas encore le besoin d'y aller. Cependant, quand je n'hésiterais pas à y aller si l'occasion se présentait. Aussi si quelqu'un me demandait des renseignements c'est avec plaisir que je l'orienterais vers le poste de santé. Avec les formations que nous avons reçues, je crois qu'il sera plus facile pour moi de fréquenter les structures de santé et je pourrai même servir de levier aux gens qui voudraient fréquenter le personnel de santé. Par exemple, si quelqu'un me dit qu'il a besoin de préservatif et qu'il est gêné d'aller en demander au niveau du poste de santé, je pourrais l'aider. Mieux encore, je pourrai même lui expliquer comment l'utiliser.

Ce qui est sûr est qu'en matière de SR, je ferai de mon mieux pour ne pas divulguer ces informations. Je partagerai mon expérience avec les jeunes qui en auront besoin mais en aucun cas je ne dévoilerai les détails de notre discussion même en cas de différend avec les intéressés. Cela restera dans le cadre purement professionnel. Le personnel de santé s'il faisait la même chose en ce qui concerne cette confidentialité ce serait mieux. Dans tous les secteurs d'activités il y a toujours des failles et c'est le cas dans tous les corps de métiers. Il se peut que certains d'entre eux ne se soucient pas de la confidentialité des informations concernant la SR des ados jeunes. C'est une frange minime du corps médical. La solution est de voir s'ils ont été bien formés comme les autres parce qu'il y a toujours des intrus et des gens qui sont dans les métiers sans vocation. La fréquentation des jeunes des structures sanitaires a eu un effet positif car aujourd'hui les grossesses précoces ont beaucoup diminué. Avant les grossesses chez les ados jeunes, surtout en milieu scolaire étaient fréquentes mais maintenant au niveau du lycée on peut rester toute une année scolaire sans pour autant voir un cas de grossesse. Et même s'il y en a, ils sont traités de manière discrète et confidentielle. Auparavant on renvoyait la fille.

Malheureusement notre case de santé ne fonctionne plus pour évoquer les services offerts. Je crois que pour la disponibilité des services SR, il y a un problème parce que si on fait le ratio il y a un seul médecin pour toute une commune et ses environs donc il faudrait que l'on augmente le personnel pour assurer plus de couverture et combler le gabe. Le manque d'effectif au niveau des structures de santé rend le travail un peu plus difficile. Il y a des changements mais ce n'est pas suffisant car dans les villages la présence des agents de santé n'est pas régulière. Quelquefois ils sont là mais le plus souvent on ne les voit pas.

Pour la communauté, il y a un engouement qui se ressent maintenant car il y a une jeunesse devenue plus consciente car étant scolarisée et soucieuse des enjeux. Il y a aussi une autre partie qui est indifférente à tout ce qui se fait au niveau de la localité. En tout cas depuis mon intégration au projet je vois que la population me donne maintenant beaucoup de respect parce qu'elle me considère comme un leader et que tout ce que je fais, je le fais pour leurs enfants. Si je convoque des rencontres, ils viennent y assister. Il suffit de leur expliquer le but et l'objectif de chaque réunion. Sinon si vous ne leur expliquez rien, ils se forgeront leurs propres idées avec toutes les rumeurs, et risqueront de ne pas répondre présents. Il faut d'abord enlever les préjugés qu'il y a dans leur tête. Par exemple, pendant le camp d'été, lors d'une excursion d'une VAD, on était dans un quartier pour sensibiliser les gens sur la SR. Je suis entré dans une maison et j'ai commencé à parler. Je n'avais même pas fini qu'une dame m'a interrompu pour me dire «

ce sont *vos vaccins là* » Donc lui, il a déjà pris position alors que je n'avais même pas terminé, il sera difficile de le convaincre mais on y est arrivé en lui expliquant le but de nos activités.

Là aussi, j'ai été impressionné par mes capacités de persuasion. Et cette sortie était pour moi l'occasion de mettre en valeur tout ce que nous avons appris de nos formations. Et c'est l'occasion pour moi de saluer le génie des organisateurs du camp de Mboro car dans chaque module ils faisaient en sorte de l'harmoniser avec une activité ultérieure. Par exemple on était formé le premier jour sur le **média training** et sur la communication en nous donnant des exemples et après ils nous ont mis à l'épreuve sur le terrain. Ce qui a encore boosté mes capacités en leadership. Je crois j'ai pu changer grâce au cours de média training que nous avons reçu. Je crois même "*la manière de parler*" et autre ils ont organisé cela de sorte que tu n'avais même de questions à poser. Tout était clair, même la manière de gesticuler. Si on a toutes ces aptitudes combinées avec celles qu'on avait déjà à Sédhiou rien n'empêche de changer et d'évoluer. Par exemple, dans l'association des élèves de Wandifa je n'avais pas beaucoup d'influence avant mes formations. Mais depuis qu'on a commencé le média training avec le programme SANSAS je vois que maintenant je m'impose dans le groupe. Mes camarades croyaient auparavant qu'on était tous au même pied d'égalité, ils pensaient qu'on avait tous le même niveau d'information mais aujourd'hui mes paires savent que j'ai un plus sur eux. Ceux qui sont humbles viennent sans complexe me demander des renseignements et je leur donne des réponses avec plaisir. Et ces réponses je les connais grâce à SANSAS avec les formations sur **le DSSR**.

Au niveau de la famille ils ont vu que j'ai changé l'exemple le plus palpant c'est mon implication dans l'éducation des enfants. Avant je croyais que c'étaient seulement les parents et les adultes qui avaient le droit de leur parler. Maintenant je sais que ce sont des responsabilités qui sont partagées et que tout le monde doit y mettre la main. Je croyais que l'enfant devrait uniquement rester à la maison et être aux services de ses parents mais avec la formation je leurs dis de laisser toujours un temps aux enfants pour s'amuser car c'est un de leurs droits. Et c'est grâce à la formation sur **le genre et le sexe** reçu à SEDHIOU que j'ai pu connaître cela.

Pour l'usage des réseaux relationnels comme je n'ai pas encore de téléphone et c'est un ami qui me transmet les informations. Je le contacte quelquefois pour avoir des informations. Il arrive aussi que ce soient eux même qui m'appellent directement pour m'informer.

Auparavant on donnait les filles très tôt en mariage, que ce soit au village chez moi ou ici au niveau de Wandifa. J'ai vu une fille de 14 ans être donnée en mariage et engrossée par la suite.

Cela a été vraiment une tragédie pour moi car cette fille avait un bel avenir. C'était en 2022. Maintenant je crois que la fille est partie rejoindre son épouse. J'avais pris l'engagement de gérer ce problème mais comme la fille n'est plus là, je me suis dit qu'il n'a plus grand-chose à faire. Cela n'empêche que je passe souvent du temps à conscientiser les jeunes. Il y a des jeunes qui adhèrent à la cause mais il y en a qui jusqu'à présent restent dans leur coin. Même s'ils ne sont pas d'avis avec moi ils savent très bien que ce que je fais c'est important pour la communauté.

Ce qui me motive à tout remettre en cause c'est parce que je me suis dit que dans ce monde il faut se battre pour réussir. La société croit que les réalités sont figées alors le monde évolue maintenant. Avant je croyais à tout ce que l'on me racontait. Je prenais toutes ces réalités comme quelque chose de sacré en fait, mais avec mon intégration dans le projet je me suis dit il faut que je sois un philosophe, il faut que je me remette en question, qu'il ne faut pas toujours dire oui. Par exemple sur l'excision des filles, je croyais que c'était une recommandation divine et que c'était bien pour la santé mais avec les formations faites à Mboro sur **l'excision**, je commençais à tout remettre en question en connaissant les dangers et les risques liés à cela. C'est alors que j'ai commencé à changer de discours.

C'est ce qui a amené la maîtrise de plusieurs aspects sur mon corps. Il y avait des informations auparavant que je croyais sensible. Je pensais ne pas en avoir besoin parce que c'était tabou. Mais je me suis dit que tant que tu ne maîtrises pas ton corps tu ne peux pas régler certains problèmes de santé. Parler sur la sexualité et en discuter avec tes parents ou tes amis tout cela a été tabou mais je n'ai pas de mal à en parler.

Pour l'obtention de l'information sur la santé de la reproduction la plupart du temps, c'est à l'école que je l'obtiens avec les **cours sur la génétique, la sexualité ou la reproduction**. Et tout cela est en rapport avec les formations du programme SANSAS. Je pose aussi beaucoup de questions au professeur sur ces genres de thème pour plus de compréhension. Je crois même que je suis en avance sur les élèves en ce qui concerne ces cours grâce à mes formations. A part cela je n'ai pas d'autres sources d'information sur la sexualité.

Ainsi ces informations m'ont donné une meilleure connaissance du corps. Je peux dire que je connais maintenant comment on doit prendre en charge un femme enceinte et comment reconnaître une fille en âge de menstruation. Tous ces signes on les comprend. Par exemple en classe une fille couchée sur la table est souvent en période de menstrues. Si elle commence à

prendre du poids aussi il faut se poser des questions car peut être elle est enceinte. Avant, je ne comprenais pas tout cela.

Concernant ma prise de décision je prends mes propres engagements en ce qui concerne la santé de la reproduction. Peut-être dans les domaines de la vie courante j'attends souvent l'avis de mes parents. Je me dis que j'ai fait la formation et j'ai plus de connaissances qu'eux en SR mais que dans la vie courante ils sont plus âgés que moi donc ils ont beaucoup plus d'expériences que moi. Par exemple tout ce qui est en rapport avec l'école je les consulte mais si je vois quelque chose d'inhabituel chez moi je peux ne pas les consulter pour éviter de les fatiguer.

Chez moi les changements les plus significatifs ont été l'**engagement sur la parole, la prise de décision** car je suis maintenant capable de prendre de fortes décisions et surtout l'**abstinence** en ce qui concerne la sexualité.

Cela n'a pas été facile parce qu'un changement c'est toujours difficile. Cela ne se fait pas du jour au lendemain. La plupart du temps, les gens autour ne te comprennent pas. Ils ont tendance à te marginaliser. Quand même il y a mes parents qui m'ont soutenu, qui ont cru en moi et qui ont respecté mes décisions. Et l'élément déclencheur de ce changement radical a été la prise de conscience. Beaucoup choses que la société croyait bonnes étaient absurdes à la limite. Il fallait tout faire pour lutter pour que cela cesse. Je savais qu'il y aurait des obstacles, mais mes parents ont été là pour m'accompagner.

Tout le monde me dit que maintenant j'ai changé que ce soient mes camarades de classe ou les voisins que je croise dans la rue. Ils ont essayé de me faire changer d'avis mais j'ai tenu bon et voilà le résultat. Tout cela c'est grâce aux formateurs qui nous avaient prévenus.

Je crois que je suis même devenu une fierté pour mes parents. Je n'ai pas plus de mérite que les autres mais c'est le destin. Je voyage toujours et à chaque retour je partage les informations reçues et mon expérience. Et tout cela c'est grâce à SANSAS.

L'impact de ces changements sur moi est que je traîne plus dehors la nuit et j'ai plus de temps à consacrer à mes cours. Et cela a **rehaussé mon niveau et mes performances** à l'école. Et à la maison je vois que même les enfants ont une estime pour moi. En me voyant tout le temps voyager, ils me prennent pour leur idole.

Je remercie vraiment le projet.

RV_SANSAS_MBOUR_NC_F_18_KKN

Je m'appelle NC; j'ai 18 ans. Je suis une jeune Leader, je vis avec ma mère, mon oncle et ma cousine. Je suis fille unique et j'ai deux petits frères, je suis élève en classe de 2^{nde} L au lycée Demba Diop de Mbour.

Au début, je faisais partie des membres du Club d'écotants au Centre Ado et c'est en octobre-novembre- décembre 2022 qu'un tonton qui travaillait au centre d'ado avec une tante m'ont proposé de faire partie du projet SANSAS. Ils se sont dit que j'étais intelligente et que je commençais à acquérir de l'expérience avec les émissions dans la chaîne de Mbour TV qu'on faisait au centre avec des thématiques comme l'excision. Avec le temps, on nous a proposé d'aller au camp d'été avec le projet SANSAS et cela m'a permis de pouvoir m'exprimer car mon problème c'est que je n'arrivais pas à parler en public. Là-bas, j'ai compris que parler en public n'est pas une question de courage mais c'est avoir de l'assurance et maîtriser ce que tu veux dire.

J'étais partie au camp d'été organisé par l'équipe de SANSAS. Le camp s'est déroulé en septembre 2023 à Mboro pour une durée de 10 jours. Nous étions 70 jeunes avec une majorité de jeunes filles. Nous avons abordé plusieurs thèmes comme le leadership, comment parler en public, le respect envers l'autre, comment parler avec nos parents sans tabou. Par ailleurs, nous avons abordé des sujets sur les grossesses précoces, le viol, comment parler avec les professionnels de santé et les autorités au niveau des mairies afin de leur demander de nous faire des centres ados dans notre quartier pour que les jeunes puissent en bénéficier.

En effet, je peux dire que le fait de faire partie du projet SANSAS m'a permis d'avoir une confiance en soi mais aussi l'esprit de partage ; je m'explique, je suis fille unique de ma mère, et je suis entourée que d'hommes. Ce qui fait que j'étais renfermée sur moi, et je gardais tout pour moi. Mais le fait d'aller au camp d'été et de partager avec d'autres bénéficiaires m'a permis d'avoir l'esprit de partage. Même pour manger, il fallait attendre les autres et une fois rentrée à la maison, j'ai reproduit les mêmes choses avec ma famille. Désormais, je partage et je pense plus aux autres.

Concernant la demande de services de qualité en SR, il y a beaucoup de changements parce qu'auparavant, je préférais aller au centre ado et parlais avec les responsables de mes problèmes de santé. Je me sens plus à l'aise avec eux mais après avoir participé au camp d'été et qu'on nous ait expliqué qu'aller dans les structures sanitaires faisait partie de nos droits, j'ai changé de comportement. Maintenant, quand j'ai des soucis de santé, je pars dans les points de services SR. Un jour, j'avais eu beaucoup de pertes blanches, je suis partie à la clinique, j'ai acheté un

ticket et je leur ai expliqué mon souci mais franchement, ce n'était pas comme je les appréhendais. Il y avait un bon accueil, ils m'ont mis à l'aise, m'ont assisté et m'ont donné les médicaments dont j'avais besoin. Ils se sont bien occupés de moi. Cependant, la confidentialité des services reste à désirer car au même moment que le médecin me consultait, d'autres de ses collègues entraient dans la pièce et sortaient. Je me dis que mon cas n'était pas aussi grave que cela mais d'autres qui ont des problèmes sanitaires plus graves pourraient avoir honte de s'exprimer.

En revanche, il y a beaucoup de changements dans l'accessibilité et la disponibilité des services car auparavant, les prestataires de services te traitaient avec mépris et te disaient que ton cas n'est pas urgent. Il y a des cas beaucoup plus urgents. Maintenant, ils traitent tout le monde au même pied d'égalité. L'accueil a beaucoup évolué. De ce fait, dans mon quartier, depuis que je suis revenue du camp d'été de septembre 2023, je fais de la mobilisation sociale. Je leur dis que c'est un droit pour eux d'aller dans les structures de santé et de se faire consulter. Je sensibilise également les membres de ma famille. Par exemple, la dernière fois, ma cousine avait un retard de règles et elle m'a dit qu'elle avait honte d'aller à l'hôpital. Je l'ai convaincu d'y aller et elle est partie car je lui ai fait savoir que si elle ne partait pas, elle pouvait avoir des complications.

Aussi, pour ce qui est des relations interpersonnelles et des interactions dans mon quartier, il y avait une fille excisée et comme nous sommes amies, je me suis dit que je vais lui parler de ce que j'ai appris au camp d'été. J'ai commencé par la taquiner ensuite après je lui ai parlé de l'histoire de sa grande sœur qui avait subi le même sort et c'est en se mariant que tout le quartier a su qu'elle était excisée parce qu'il fallait l'emmener à l'hôpital pour l'enlever et c'est là qu'elle m'a dit qu'elle aussi a été excisée. Ainsi, je lui ai parlé des conséquences néfastes de l'excision et que c'est elle qui doit faire tout son possible pour arrêter cette pratique au sein de sa famille. Ensuite, je lui ai expliqué que ce n'est pas facile pour quelqu'un qui n'est pas membre de la famille de parler de ce sujet mais elle peut faire quelque chose. Elle peut protéger ses petites sœurs. Par la suite, elle m'a appelé pour me remercier parce qu'elle en a parlé avec sa famille et elle ne veut pas que ses petites sœurs vivent les mêmes choses.

Ce que j'ai appris au camp d'été m'a permis de développer mon leadership c'est-à-dire qu'une personne doit croire en elle et que chaque personne doit assister son prochain. Ce qui m'a le plus motivé au camp d'été, c'est que les organisateurs de SANSAS m'ont conscientisé sur le fait que ce n'est pas seulement un homme qui doit diriger, une femme aussi peut le faire. Cela

m'a poussé à me dire qu'à partir de maintenant, je ferai tout mon possible pour aider mon entourage.

Auparavant, j'étais renfermée sur moi-même et je ne restais qu'à la maison. J'allais à l'école et à la descente, je m'enferme dans ma chambre. Sois-je dormais, soit j'étais sur mon téléphone mais à mon retour du camp d'été, l'esprit de partage qu'on m'a appris m'a permis d'être ouverte au sein de mon quartier et de discuter avec tout le monde. Maintenant, je n'ai plus de complexe, je parle avec tout le monde sans gêne. Par exemple, quand je rencontre mes camarades à la boutique, je me mets à les taquiner et à jouer avec eux. Certes je ne peux pas m'incruster subitement dans leur maison mais quand on se rencontre dans la rue, je prends du temps pour discuter avec eux.

Par ailleurs, il y a un grand changement dans ma relation avec mon copain. Après mon passage au camp d'été, je me suis dit que je ne ferais jamais quelque chose qui va m'amener une grossesse précoce. Je ferai tout pour ne pas faire de rapport sexuel avec mon copain afin d'éviter tout cas de grossesse précoce. En effet, lors du camp, nous avons appris pas mal de choses sur les grossesses précoces telles que les conséquences néfastes. Par exemple, tu peux perdre la vie durant l'accouchement ; en plus, tu peux contracter certaines maladies. Donc, je me suis dit que si les grossesses précoces tuent, je n'en mourrais pas parce que je suis comme tout le monde et personne ne veut mourir.

Un autre changement que j'ai constaté c'est la confiance en moi, le fait de pouvoir défendre mes idées au niveau de la famille. Auparavant, j'avais honte de parler mais maintenant, je participe aux discussions en famille. Par exemple, mon oncle voulait avoir une deuxième femme mais ma maman n'était pas d'accord. Elle lui a demandé d'attendre un peu, et moi aussi j'ai pris la parole pour lui dire qu'il était libre de faire son choix comme tout le monde. Je leur ai dit que même s'il n'avait que 18ans et qu'il veuille prendre une deuxième femme, on doit le lui accorder parce que si on s'y oppose, cela peut avoir d'autres conséquences. Il pourrait engrosser la fille. Après c'est nous qui allons dire qu'il a déjà une femme et il en engrosse une autre. C'est un grand changement parce qu'au début je ne parlais pas. À part cela, je discute avec ma maman sur les questions liées à la santé de la reproduction. Par exemple, je lui suggère de faire de la planification familiale et je lui explique pourquoi elle doit espacer les naissances afin de nous préserver et de veiller à sa santé aussi. Avant-hier je lui en ai parlé et elle m'a demandé si je ne voulais pas avoir de petite sœur ou petit frère. Je lui ai répondu oui mais que je ne voulais pas qu'elle ait des problèmes de santé.

Nous discutons aussi de sujets tabous. Par exemple, nos mamans ne nous parlent pas d'hygiène menstruelle, ni de comment utiliser les serviettes hygiéniques. C'est pour cela qu'au retour du camp d'été, je suis venue le reprocher à ma mère. Je lui ai demandé pourquoi quand j'ai vu mes règles pour la première fois, elle m'a crié dessus en me disant que je suis très précoce ? Pourquoi je les ai vues très tôt alors que je suis qu'une enfant ? En fait, je les ai vues à l'âge de 13-14ans et du coup, c'est ma grand-mère qui m'a montré comment utiliser une serviette hygiénique. Elle m'a répondu que c'est parce qu'elle avait très peur du fait qu'elle s'était rendue compte que j'étais devenue une femme. Je lui ai dit que ce n'était pas une raison car en se comportant ainsi avec moi, elle m'a plus apeuré alors que c'était de son devoir de me rassurer et de m'expliquer comment me comporter. Elle était ébahie mais c'est mon expérience au camp d'été qui m'a permis d'avoir cette capacité d'en discuter avec elle. J'ai abordé le sujet pour que la prochaine fois, si jamais elle a une autre fille, qu'elle ne commette pas la même erreur.

Au camp, on nous a expliqué que la manière dont nos mamans discutent avec nous sur la SR n'est pas des meilleures. Par exemple, quand elles nous disent que si un garçon te touche, tu tombes enceinte. Quand ma maman me l'a dit, je me suis dit que cela n'est pas possible ; je ne peux pas tomber enceinte juste parce qu'un homme m'a touché. Je me posais la question à savoir pourquoi ma maman m'a dit cela. Mais c'est au camp que j'ai pris connaissance du pourquoi.

En effet, les connaissances que j'ai eues au camp sur la SR ont beaucoup changé mes relations avec mes pairs. Maintenant, je discute avec eux sur beaucoup de thématiques comme la VBG ; je leur demande s'ils accepteraient d'être frappés par leurs copains. Ensuite, je les conscientise sur le fait que cette pratique n'est pas bonne et qu'elle pourrait continuer même dans leurs futurs ménages. J'aborde même les thèmes liés à l'excision. Je leur dis que si jamais vous voyez ce genre de pratique, il faut intervenir sinon aller le dénoncer dans les centres Ados où il y a des personnes expérimentées qui pourront faire le nécessaire.

Avec les connaissances acquises au camp d'été, j'ai appris à me défendre. Maintenant, je ne vais laisser aucun homme abuser de moi, fut-il un parent. Je vais le dénoncer à ma maman et si nécessaire aller à la police pour le dissuader de le refaire. Par exemple, Les tuteurs de ma cousine qui avait subi un viol l'année passée (2022) ont dit que puisque le violeur est un parent, ils ne le dénoncent pas. Mais moi je lui ai dit que si tu ne fais rien les gens vont penser que tu es fautive. Donc, il faut aller voir ta maman pour lui expliquer tout avant que la grossesse ne soit visible. Mais avant de la conseiller, je l'ai écouté attentivement tout me raconter en pleurant.

Le viol s'est fait dans la maison de ses tuteurs à Thiocé mais quand elle en a parlé à sa maman, elle a fini par porter plainte.

Nous avons aussi fait un séminaire de 2 jours sur le leadership le 28 et le 29 octobre 2023 à Saly Princess où on nous a expliqué comment être un leader. On n'y a révisé les points évoqués sur le leadership au camp d'été. En effet, nous étions constitués en sous-groupe de 16 jeunes et nous faisons des simulations sur comment parler avec les autorités, comment argumenter une idée de façon à convaincre. Par exemple, je devais convaincre les autorités c'est-à-dire, le maire et l'imam pour avoir un espace de santé dans le quartier. Alors, l'imam a refusé parce qu'il a dit que cela allait corrompre les jeunes du quartier. J'ai argumenté en leur disant qu'il n'y aurait pas que des jeunes dans cet espace, mais aussi des professionnels de santé expérimentés. Puisqu'il est rare de voir des jeunes fréquenter l'hôpital alors qu'ils sont malades mais ils ne le disent pas, cet espace de santé dans le quartier leur permettrait de se soigner avec des sages-femmes compétentes et aucune insanité n'y sera faite. Finalement, avec le travail d'équipe, nous avons réussi à les convaincre. Un autre fait qui prouve que maintenant je suis capable d'avoir un esprit critique et de m'exprimer de façon convaincante, c'est une simulation où nous sommes partis voir les parents d'une fille qui était tombée enceinte. Dans ce cas-ci, c'était quelqu'un du centre ado qui nous a demandé d'aller voir les parents de la fille et de discuter avec eux des sujets tabous parce qu'il s'agit d'une famille qui ne parle pas de sexualité avec leurs enfants. C'est ce qui mène souvent leurs enfants dans des problèmes. Je leur ai expliqué que l'enfant est comme une plante et qu'il faut le redresser dès le bas âge. Il faut le corriger et c'est d'ailleurs pour cela qu'on peut tenir les adultes comme en partie responsable. Il y avait certains de mes pairs qui avaient parlé sur l'hygiène menstruelle (comment se servir d'une serviette hygiénique) et d'autres qui sensibilisent sur comment les mamans peuvent parler de la SR à leurs enfants. Nous leur avons expliqué qu'il faudrait parler non seulement des pratiques qui sont néfastes en SR mais également de leurs conséquences parce que les générations ne sont pas toutes les mêmes. Car si on nous interdit sans nous donner la raison, nous sommes plus enclins à effectuer des recherches dans nos téléphones avec l'avènement de la technologie contrairement à nos aînés.

Maintenant, je vais aller me faire consulter dans les structures sanitaires sans gêne, si quelque chose m'arrive, je sinon je peux m'en ouvrir à ma maman.

Pour ce qui est des pratiques en SR, nous avons appris au camp comment calculer le cycle menstruel.

Auparavant je disais à ma mère que mes règles ne sont pas régulières et je m'en tenais là. Mais quand je suis partie au camp d'été, on nous a appris les différents cycles de la femme et on nous a donné un cahier avec un calendrier. C'est lorsque je suis revenue du camp que j'ai commencé à noter mon premier jour de règles et que j'ai repris le même exercice : c'est là que j'ai compris que mon cycle est de 28 jours. Cette connaissance a suscité en moi des changements car maintenant je ne crains plus de porter des habits blancs pour aller à l'école. Avant, je craignais de tacher mes habits ou que mes règles me surprennent.

Tout ce que j'ai appris m'a permis d'avoir plus confiance en moi, je n'ai plus peur et je me sens heureuse car je me dis qu'il y a des gens qui ne savent pas compter leur cycle, d'autres ne savent pas s'exprimer en toute confiance alors que moi je le peux maintenant. Par exemple, au camp d'été, avec les jeunes de Sédhiou, en moins de 24h, c'était comme si on s'était toujours connu. Pourtant j'avais plein d'appréhensions en rejoignant le camp, je me demandais si j'allais bien intégrer le groupe mais finalement, tout s'est bien passé. Nous avons partagé, le courant est bien passé et en 24h je me disais que j'allais dormir avec mes camarades de Sédhiou. Même pour manger, on pensait aux autres.

L'année dernière, j'étais au collège saint esprit et cette année je suis au lycée Demba Diop. Quand je suis arrivée, j'ai pris l'initiative de me présenter alors que personne ne me l'a demandé. Cela a fait que je me suis fait des amis. Même si je ne connais pas quelqu'un, je lui demande son nom.

Concernant mon environnement familial, je discute avec mon petit frère avec qui nous avons un an de différence sur les sujets SR. Par exemple, je lui dis si jamais il a des rapports, il faut qu'il se protège avec un préservatif afin de ne pas contracter des maladies sexuellement transmissibles ou d'enceinter une fille. Mais il rit et me dit qui te dit que je fais des choses mais moi je réponds que je veux juste qu'il le sache.

En résumé, j'ai observé beaucoup de changements tels que la confiance en soi, l'estime de soi, l'esprit de partage, aider les autres, parler de sujets tabous, bien m'exprimer et développer mon leadership. Mais le changement le plus significatif pour moi et qui m'a le plus marquée, c'est le fait de pouvoir aider les autres car maintenant, je peux partager mes idées avec les autres, leur demander d'aller dans les structures sanitaires, sensibiliser sur les questions liées à l'excision, leur parler de sujets tabous, les aider. En effet, je me suis dit que je dois faire partie des gens qui vont bâtir le pays demain et c'est mon entourage qui compte pour moi. Ainsi, il faut que je les aide parce que les pratiques qu'ils font sont des fois néfaste mais ils ne le savent

pas. Donc c'est à moi de les aider en partageant ce que j'ai appris. Quand je parle de mon environnement, je fais allusion à ma maman, mes cousines et mes amis à l'école.

Auparavant, j'avais peur, je n'avais pas confiance en moi et je préférais rester seul écouter de la musique mais maintenant, je peux faire part à ma maman ou à mon oncle tout qui me fait mal. Donc je remercie vraiment SANSAS pour tous ces changements qui ont un impact significatif sur mon parcours en SR et qui vont me suivre toute la vie.

RV_SANSAS_BOUNKILING_AC_M_20_AW

Je m'appelle A.C, je suis animateur communautaire pour le projet SANSAS. Je suis aussi un jeune leader au niveau du CCA de Sédhio. J'ai 20 ans. Je fais la classe de terminale. Je suis célibataire.

J'ai intégré le projet SANSAS depuis l'année dernière pour donner suite à la formation des prestataires. C'était la première fois que je travaillais avec ce projet. J'ai fait, avec d'autres jeunes, une formation pour les animateurs communautaires. Dans notre zone, nous faisons des sketches théâtraux en guise d'illustration parce qu'avec les paroles seulement les gens sont moins réceptifs à nos messages. Si c'est à travers le théâtre les informations pourront passer parce que c'est un moyen d'expression artistique et de communication également. A chaque activité, nous envoyons nos images au niveau du CCA. Tidiane nous a contactés pour la formation des prestataires. Cela nous a beaucoup aidé à savoir comment organiser nos sketches ? Quel type de théâtre devons-nous faire ? D'autant plus que nous n'avons aucune aptitude dans le domaine. Nous imitions seulement la technique des théâtres qui passaient à la télé. D'ailleurs, c'est après la formation que j'ai eu connaissance de beaucoup de choses concernant ce domaine. Elle a renforcé notre niveau et a facilité nos illustrations. Nous véhiculons des messages sur toutes les thématiques. Le plus souvent c'est quand nous faisons des mobilisations sociales que nous racontons des histoires avec le théâtre selon le thème soulevé. Il peut s'agir du mariage précoce, de l'abandon scolaire, des MGF et des VBG. Nous insistons plus sur les thèmes qui parlent de la santé de la reproduction. De ce fait, chaque thème soulevé est illustré par des séquences afin de mieux transmettre le message de façon résumée.

C'était l'année dernière, au mois de janvier que j'ai fait la formation des prestataires avec FAX et ADAMA, sous la direction de Docteur Gnima et Docteur Bruno au centre. Cette activité nous a appris comment prester. Auparavant, on distribuait juste des rôles. Mais, on ne savait pas concrètement comment les réaliser. Nous ne maîtrisions pas certains détails. Après cette activité, nous savons maintenant comment transmettre des messages clés. Vu que ce sont des

séquences courtes, il faut les transmettre avec la bonne information. De surcroît, grâce à elle, nous faisons de partage d'expérience avec les autres jeunes. Par exemple, dans notre zone, nous ne sommes que deux participants. Il s'agit d'une fille au nom d'Asia et moi. Nous sommes les seuls à avoir été formés par le projet dans la zone de kabada à Ndiamacouta. A chaque fois que nous revenons d'une formation, nous faisons des comptes rendus aux autres dans le but de leur expliquer ce que nous avons appris. Cela leur a donné un aperçu sur nos enseignements étant donné que nous sommes leurs représentants. C'était pratique car nous leur distribuons des rôles en les mettant en situation. Par exemple, nous leur présentons une victime et leur demandons d'utiliser leurs stratégies d'approches afin de mieux la cerner. Par exemple quand nous avons un cas de viol et que la victime se renferme sur elle-même et ne parle même pas avec ses amies, dans ce cas, on a des méthodes d'approches pour savoir comment faire pour lui parler et avoir des informations sur ce qui se passe. D'abord, on identifie la cible dans le groupe et ensuite on essaie de l'orienter et de l'accompagner au niveau des structures pour la prise en charge. Pour renforcer nos connaissances, nous convoquons des réunions chaque semaine. Pendant les vacances, nous nous réunissons chaque jeudi à partir de 16h jusqu'à 18h. Ils nous permettaient de faire des comptes rendus point par point surtout sur les techniques d'approche. C'est ainsi que nous procédions. Pendant les répétitions, nous leur donnons les astuces nécessaires. A leur niveau, ils accumulent les connaissances. Maintenant sur le terrain, nous rencontrons des cas très complexes. Parfois la famille de la victime n'accepte pas d'en parler. Cette dernière est parfois tenue en otage. Ce qui rend difficile la tâche. Cependant, nous parvenons toujours à identifier la cible. Nous pouvons avoir un quartier où les mutilations génitales sont très fréquentes. De ce fait, nous organisons une mobilisation sociale portant sur ce thème dans le but de les conscientiser. Il faut leur faire comprendre que les filles excisées ont subi des choses anormales et que la loi criminalise cette pratique. Notre objectif est d'épargner celles qui n'ont pas encore été excisées. En plus, nous menons parfois des investigations. Ces dernières révèlent que ces exciseuses n'habitent pas au Sénégal. Elles sont originaires de la Gambie. Sans oublier que nous habitons dans une zone frontalière. D'habitude, elles le font en Gambie, dans la forêt. Dans ce cas de figure, nous ne pouvons pas faire grand-chose surtout que la plupart du temps nous sommes tardivement informés. Une fois sur place, nous ne les retrouvons pas. Pour les victimes, on les suit jusqu'à leur guérison. S'il y a des complications, on les évacue. Souvent, on fait des journées de sensibilisation en ce sens. Nous choisissons la période d'avant les séances d'excision pour inciter aux parents à abandonner cette pratique. C'est notre méthode d'intervention, un processus. Nous ne pouvons pas exiger aux parents d'arrêter du jour au

lendemain l'excision. Néanmoins, nous rencontrons des parents qui acceptent de céder. C'est déjà un résultat. Certains parents ignorent les raisons de cette pratique. Ils suivent juste les pratiques ancestrales. D'autres étaient inconscients des dangers ou des conséquences qui peuvent en découler. De nos jours, nous constatons qu'il y a moins de filles excisées et c'est le fruit des sensibilisations. D'autres parents, des *bajenu gox* et même des personnels de santé participent à leur tour à la lutte. Ils sont toujours présents à nos activités de sensibilisation. Nous les tenons au courant. Ils nous encouragent et nous soutiennent. Ils sont disponibles et apportent leurs appuis en cas de besoin.

Auparavant, les jeunes ne fréquentaient pas les structures sanitaires. Toutefois, depuis que nous avons commencé à travailler avec eux, les jeunes commencent à y aller fréquemment. Même si je suis absent, ils peuvent faire leur réunion sans crainte. Je prends exemple sur moi car j'avais horreur de l'hôpital. Mais depuis que je travaille avec eux, je suis plus à l'aise. Ils satisfont nos besoins en informations. De plus, ils nous apportent leurs appuis lors de nos activités. C'est ce climat qu'on a instauré qui explique cette confiance. Au début, les rencontres se faisaient à la maison mais maintenant nous venons fréquemment les tenir dans cette structure. C'est une bonne démarche car nous évoluons dans une zone où les gens ne connaissent pas l'importance de l'hôpital. Il y a un certain nombre de préjugés autour de cet endroit. Quand ils aperçoivent une jeune fille aller à l'hôpital, ils se disent automatiquement que c'est pour faire de la planification familiale ou qu'elle est enceinte. En plus, il y a certains jeunes qui ont peur de s'y rendre parce qu'il n'y a pas la confidentialité requise d'après les rumeurs. Aujourd'hui, ils savent que leurs informations seront bien sauvegardées. Le personnel est là pour assurer leur bien-être. C'est pour cela que nous nous sommes engagés à fréquenter davantage l'hôpital pour permettre aux autres de venir aussi en cas de besoin sans aucune crainte. Cette confidentialité se manifeste à travers cet exemple que j'ai vécu. L'année dernière j'effectuais une recherche sur une fille enceinte qu'on m'avait signalée. Sa mère l'avait menacée de faire l'avortement. Lorsque je me suis renseigné et que j'ai su qu'elle était allée à l'hôpital, j'ai appelé pour vérifier cette information. Puisque je fréquente régulièrement l'hôpital, j'ai appelé la sage-femme au téléphone pour approfondir mes recherches. Elle m'a clairement dit qu'elle était tenue de garder secrètement les informations de la fille. Elle m'a dit d'aller me renseigner ailleurs parce qu'ils sont régis par les règles de confidentialité. Cela m'a beaucoup rassuré. Je suis allé partager et motiver les autres jeunes de cette situation pour qu'ils aient confiance du professionnalisme de ce personnel. D'ailleurs, il y a un espace pour eux. Malheureusement, l'équipement fait défaut. Pour le moment nos réunions se tiennent là-bas et cela facilitera davantage l'accès à ces jeunes

quand il sera équipé. Du côté du personnel aussi, nous rencontrons quelques difficultés. Il y a un manque de personnel d'où l'indisponibilité de certains services. Nous avons un ICP mais il ne peut pas être tout le temps aux services des jeunes alors qu'il y a d'autres patients. Mis à part cette situation, il est vraiment disponible. Eux aussi s'ils ont besoin de nous, nous répondons à leur demande. Dans le cadre des « *set setal* » à l'hôpital ou des lieux publics, ils nous interpellent pour couvrir l'événement. C'est dans le but de montrer aux jeunes qu'il s'agit d'un travail communautaire et d'inciter d'autres à y intégrer. On profite de l'occasion pour pousser certains parents à encourager leurs enfants à participer aux activités. Il y a parmi eux, certains qui viennent auprès de nous afin de solliciter la participation de leurs enfants. C'est une des sources de motivation. Nous avons eu la chance d'influencer d'autres jeunes en leur montrant qu'ils peuvent intégrer le groupe pour défendre les bonnes causes.

Cette année (2023) aussi, j'ai participé au camp d'été. Durant le camp, j'ai appris le leadership. Souvent la personne peut être hautaine en passant être plus douée que tout le monde mais une fois au camp avec le nombre pléthore qu'il y avait, cela renforce la performance. C'est une des choses qui m'a beaucoup marqué et m'a encouragé à hausser mon niveau. Par la même occasion, j'ai tissé des liens pour booster mes interventions. C'est une opportunité pour moi vue que dans notre zone nous ne sommes que deux. Nous ne pouvons pas couvrir toutes les activités et avoir des résultats escomptés. C'est en ce sens qu'il faut instaurer un cadre d'échange. Aujourd'hui, les jeunes de Sédhio et ceux de Mbour se connaissent et se réunissent davantage. Cela a aussi augmenté notre niveau de compétitivité. Nous étions répartis en sous-groupes. Dans nos têtes, nous pensions être en compétition et qu'il fallait atteindre le maximum d'informations et d'expérience. Souvent au camp, nous discutons entre nous pour avoir des informations sur nos zones respectives. Nous échangeons sur les thèmes qui nous touchent. Parmi les thématiques, il y a le mariage précoce d'ailleurs nous en discutons très souvent et nous échangeons des informations là-dessus. Cela renforce nos connaissances sur les réalités de chaque zone. En tant que leaders, nous nous mettons toujours en situation. Nous rencontrons des cas similaires sur le terrain. C'est dans cette perspective que ces méthodes sont utilisées pour faire face à cela. Certains pensent que le terrain est facile. La quête de l'information est une chose difficile. Si vous n'avez pas la maîtrise, vous pouvez perdre ce que vous cherchez.

La mise en situation est une épreuve qui nous permettait d'avoir de la connaissance et de chercher le maximum d'informations sur les thèmes afin de bien préparer le terrain. Auparavant, nous n'étions pas suffisamment outillés pour sensibiliser. Actuellement, nous

défendons des causes avec de bons arguments. Par exemple, sur une pratique, nous nous renseignons d'abord sur les raisons. On ne se limite pas à dire que l'excision n'est pas bonne. Nous allons nous interroger en réalité sur pourquoi elle est mauvaise ? En quoi ? Comment se fait-elle ? Ce sont toutes ces interrogations qui nous poussent à aller effectuer des recherches. Nous savons qu'avant, les femmes se servaient de lame ou de couteau pour exciser les filles. Ces outils peuvent présenter des dangers. Ils peuvent être sources d'infections. Si ces mêmes objets sont utilisés sur d'autres filles après l'excision d'une fille contaminée, le virus peut se propager dans tout le groupe. Il peut contaminer une dizaine de filles au même moment. Au camp, lorsque quelqu'un parle d'excision, il est interpellé sur les causes et conséquences ainsi que les infections qui peuvent en découler. On peut évoquer le tétanos, les infections d'IST et de VIH. Elles peuvent être transmises par méconnaissance à une autre personne. Toutes les informations doivent être maîtrisées de même que les types d'IST qui existent et leurs manifestations. C'est pourquoi, il faut bien s'informer. Parmi les canaux, certains nous viennent au niveau du CCA. D'autres nous proviennent des plateformes numériques. J'utilise le téléphone portable pour visiter les sites comme celui de l'UNICEF ou de l'OMS pour la véracité de certaines informations. C'est grâce à mes navigations dans les sites précités que j'ai su qu'il y a plus de 20 IST. Leurs manifestations diffèrent, à savoir celles qui coulent et celles qui ne coulent pas. Cela m'a beaucoup poussé à faire des investigations supplémentaires. Quelquefois, on rencontre des cas que nous ne maîtrisons pas où nous ignorons quelle démarche adopter. Nous les référons aux sage-femmes ou aux infirmiers. Si la personne concernée est disponible et le souhaite, nous pouvons l'accompagner à aller demander les informations nécessaires. Tout cela c'est pour éviter les fausses informations ou de nous aventurer dans un terrain non maîtrisé.

Un leader se doit d'être modeste. On ne peut pas tout répondre. Il faut partager les tâches. J'ai appris cela au camp. S'il est nécessaire de référer vers des personnes plus habilitées, on n'hésite pas. Quand on a des informations limitées, il faut laisser aux personnes compétentes s'en occuper. Certains disent que telle pratique est punie par la loi et s'est criminalisée alors qu'ils ne maîtrisent rien de ce qu'ils disent. D'autres aillent plus loin en créant leurs propres lois. Si par malheur, vous tombez sur une personne bien instruite, c'est la catastrophe parce qu'elle va gâcher votre communication. Elle peut vous reprocher cela. C'est la raison pour laquelle il est important de faire attention.

Cette année de 2023, j'ai fait une autre formation en animation communautaire. J'ai participé à d'autres formations qui étaient que théoriques mais celle-ci était particulière car elle

alliait la pratique en même temps. En plus, tous les outils dont nous avons besoin sont là. On vous explique d'abord et ensuite, on vous met à l'épreuve. On nous apprend comment faire des causeries éducatives, des ciné-débats, des émissions radio. Avant cette formation, je faisais des émissions dans une radio de la place en tant qu'animateur. Le directeur de radio m'a expliqué comment faire. C'était assez facile. Tout était à notre disposition. On s'appuyait sur un livre intitulé *Parlons-en*. A travers ce dernier, on ne fait que lire puis traduire fidèlement les extraits. C'est comme un feuilleton. Par exemple, on peut dire que Assita a accueilli Amina au centre. Ensuite, on vous donne le déroulement de l'action. Étant animateur, vous devez pouvoir clairement expliquer aux auditeurs l'extrait de l'épisode. Pour les questionnaires, on partage les questions aux invités de sorte que chacun formule ses propres demandes. A la fin, l'animateur fait la synthèse. Je me suis forgé grâce à cette émission dans cette radio et dans d'autres auxquelles j'ai assisté. Elles me permettent de mieux me concentrer sur des sujets abordés et de pouvoir recadrer l'invité s'il sort du débat. C'était une première expérience que j'ai beaucoup aimée.

A travers ces activités, j'ai amélioré mon niveau de communication. Avant je n'étais pas outillée en la matière. Je n'avais pas d'autres méthodes pour recueillir des informations auprès des gens comme l'éducation par le divertissement. De nos jours, il faut reconnaître que les jeunes sont plus dans l'ambiance et le divertissement. J'ignorais qu'à travers celui-ci, je pouvais transmettre les messages souhaités. Après la formation, j'avais organisé une activité à Dator au niveau de Diacounda. C'était le 27 novembre. Il y avait comme activités le ciné-débat et les consultations. Aliou, un pair et moi étions chargés de faire le ciné-débat. Nous avons constaté que les jeunes s'amusaient pendant la séance et en même temps, ils étaient bien concentrés alors que nous discutons de sujets tabous. Il s'agissait du mariage précoce et de l'excision. Dans notre zone, quand vous parlez de ces derniers, les gens vous taxent d'impoli, de dénaturé. Après la fin de chaque épisode, des interventions se font même du côté des parents. Ils nous racontent leurs vécus à travers les épisodes. C'est pareillement pour leurs enfants. Il y a une prise de parole et ils nous donnent à leur tour leurs expériences. De ce fait, ensemble nous trouverons des solutions. Chacun fait ses propositions pour stopper le fléau. Après l'activité, ils peuvent continuer à discuter des thèmes parce que c'est déjà entamé et cela les rapprochent de plus en plus. Ce jour, je me souviens que beaucoup de parents ont pris la parole de même que des jeunes. Par la suite, il y a certains ados qui m'ont appelé pour me demander comment faire pour réaliser ce même type d'activités. C'était très intéressant. Cela leur permet de découvrir d'autres animations dans le but de préserver les enfants. Ces jeunes à leur tour peuvent former

des groupes pour faire des sensibilisations. Nous avons pris contact avec eux. S'ils ont besoin de quelque chose, ils peuvent nous appeler ou nous demander des informations. A notre niveau, nous allons auprès de nos responsables au CCA. Nous allons leur signaler les besoins de la localité. C'est à eux maintenant de trouver des stratégies pour intervenir dans la zone indiquée.

Avant, je faisais 2 ou 3 jours et puis je rentrais chez moi. Je ne passais pas du temps au centre. Maintenant, avec le projet, nous passons beaucoup plus de temps ensemble. Cette fois, j'ai passé plus d'un mois avec mes pairs. J'étais comme dans ma propre famille. Je loge chez un ami que j'ai connu à travers SANSAS. On se connaissait tous. Grâce à ce projet, on s'est rapproché. Le camp nous a permis de passer plus de temps ensemble. Surtout nous qui sommes dans la même localité. En plus, cela a permis de renforcer nos liens. On ne se cache rien. Nous nous aidons mutuellement. Dans le cadre des activités, si quelqu'un a besoin d'appui, les autres n'attendent même pas qu'il le demande. On va directement le soutenir dans sa zone d'intervention. D'ailleurs, les tâches se partagent de sorte que l'esprit d'équipe est toujours cultivé. Mes pairs m'ont apporté beaucoup de choses. Auparavant, je n'acceptais pas de me dépister parce que j'entendais des rumeurs. Les gens disaient que seuls les contaminés du VIH-SIDA se dépistent. Mais maintenant, je comprends mieux l'importance du dépistage. Je me suis dépêché mais j'avais peur. Mais, à force de le faire et de persuader les gens d'en faire, j'ai eu prise de conscience. C'est un moyen de prévention. Cette journée, j'étais dans la localité de Bémé et j'ai participé à aider les gens à se dépister. Je le fais régulièrement aussi. J'ai eu cette opportunité grâce à SANSAS.

C'est grâce à eux aussi si j'ai pu faire mon stage dans un laboratoire de la place. Après mon BAC, nos responsables m'ont orienté. Ils m'ont suggéré de faire un stage pour poursuivre mes études. Ils nous proposent pendant les vacances de trouver une occupation ou de créer une activité. Parfois, c'est nous qui venons auprès d'eux pour les solliciter sur une intervention. Ils sont disponibles pour nous apporter leur appui et c'est grâce aux liens que nous tissons. Au CCA, nos techniciens comme Tidiane nous incitent toujours à aller effectuer des recherches pour se documenter sur un thème. A la fin, nous leur présentons le travail effectué. C'est dans le but de nous préparer davantage. Les changements que j'ai tirés au cours de ces formations sont très importants. Je suis conscient que la sexualité précoce n'est pas bonne. Tidiane nous met toujours en garde. Quand il nous aperçoit accompagné d'une fille, il nous interpelle. Si nous avons l'intention d'avoir des rapports sexuels pour assouvir des désirs sexuels, nous devons au moins prendre nos précautions en se protégeant. On comprend qu'il y a des risques

de maladie ou de grossesse et que cela peut ternir notre image et détruire notre avenir. Nous transmettons ce même message aux autres jeunes que nous rencontrons sur le terrain. Nous leur parlons des méthodes de protection et de comment on les utilise afin de se protéger et de protéger son partenaire. On n'a pas droit à l'erreur. Après tout, nous devons servir d'exemple pour la communauté. On est tellement bien préparé sur le bon comportement à adopter face à ces situations que si sur le terrain nous rencontrons des exemples, nous savons comment les conscientiser sur les risques. Peut-être que ce jeune n'a pas eu la chance d'être informé. D'où l'importance de toujours effectuer des recherches sur la santé sexuelle des adolescent.e.s. Avec SANSAS, nous avons de nouvelles relations. Ces dernières ont permis de parler de ces sujets sans tabou. Ce qui était impossible avant. Maintenant, nous sommes à l'aise et nous pouvons en parler partout.

J'ai changé ma façon de voir les couples. Avant le projet, quand je voyais une fille et un garçon seuls dans une chambre, je pensais directement qu'ils faisaient des rapports sexuels. Depuis que j'ai intégré SANSAS, j'ai enlevé cette idée de ma tête. Un couple peut passer 24h dans une chambre sans aucun contact sexuel. Je sais aussi comment me comporter avec une fille maintenant. J'entame des discussions intéressantes. Je parle d'avenir avec elles. On se partage des secrets et on se prodigue des conseils mutuellement. Souvent, nous rencontrons des filles qui ignorent comment se protéger lorsqu'elles sont avec les garçons. De ce fait, nous les approchons pour les conscientiser et leur faire comprendre qu'elles sont libres mais il y a des risques qui en découlent. Par la suite, nous leur proposons les méthodes de protection. Dans notre classe, j'ai partagé les expériences de mes formations avec eux. Je fais des comptes rendus. En général, ils ont hâte de savoir et de comprendre ce que j'ai appris à travers ces activités. Je les fais comprendre qu'il y a d'autres risques pendant les relations sexuelles non protégées. Mis à part des grossesses non désirées, il y a les IST et le VIH. C'est important de le faire car certains ne croient toujours pas à ces infections. De ce fait, je me suis chargé de tous les expliquer en détail. Je leur dis qu'une personne peut vivre avec le VIH sans le transmettre. Elle peut partager le même lit, les mêmes habits et même manger dans le même bol qu'avec son partenaire ou sa famille. A l'hôpital, il y a des traitements qui permettent de prendre en charge la personne pour éviter qu'il transmette la maladie à sa partenaire lors des relations sexuelles. Ils pensaient que quand une personne est atteinte de SIDA, il ne faut pas se rapprocher de lui afin d'éviter tout risque de contamination. C'est la raison pour laquelle à chaque fois que je reviens de formation, ils m'entourent et me posent des questions. J'en profite aussi pour leur donner le maximum d'informations par rapport aux maladies. Maintenant quand nous avons

une activité, la communauté participe à l'organisation. C'est eux qui se chargent d'aller chercher les chaises et d'assurer la sécurité. Mieux, ils viennent chez moi pour créer des discussions. Les filles viennent même y assister. A chaque rencontre, nous attribuons à un groupe un thème particulier auquel il doit exposer. On prépare les questions autour de cette thématique afin de mieux élucider les informations. Parmi les participants, il y a mes amis de classe et ceux du quartier. Mes camarades de classe me suggèrent d'initier ces exposés à l'école. L'année 2021-2022 lors des *fosco*, ils m'avaient demandé d'organiser un débat portant sur l'excision et les grossesses précoces. Je l'avais réalisé durant la nuit du rire vue qu'il y avait beaucoup de gens. Nous en avons profité en faisant des projections de films sur la santé de la reproduction afin de montrer les dangers des grossesses précoces ainsi que les types d'IST qui existent et leurs manifestations. De ce fait, quand ils aperçoivent ces signes, ils vont directement vers les structures de santé pour le suivi. L'essentiel, c'est de ne pas négliger ces signes et d'aller le plus vite possible dans ces lieux. C'est important de leur faire savoir aussi que les IST peuvent être guéries et que la personne atteinte d'IST peut aller à l'hôpital sans aucune compagnie. Notre objectif est la prise de conscience des jeunes.

A mon niveau, il y a des changements parce qu'auparavant je n'entretenais pas de relation sexuelle avec ma copine par peur de l'engrosser. Avec SANSAS, j'ai su que la grossesse n'était pas le seul risque. En effet, c'est plus complexe que cela. Maintenant, à travers ce projet, je suis conscient de tous les risques qui peuvent en émaner. Aujourd'hui, quand je suis avec ma copine et qu'elle a le désir d'entretenir des rapports sexuels avec moi, j'essaie de l'en dissuader. Nous encourons des risques si on ne se protège pas. Certaines filles se rassurent car elles peuvent se protéger contre les grossesses. Mais elles ne savent pas qu'elles peuvent encourir d'autres dangers à savoir les IST. Personnellement, je discutais d'avenir avec ma copine. On parlait de nos problèmes et on se proposait des solutions. Aujourd'hui grâce au projet, je ne veux plus entretenir de relation amoureuse. Je ne vois plus l'utilité. C'est mieux de me concentrer plus sur ma vie et mon avenir. Je suis un exemple pour certains jeunes donc, je dois montrer le bon chemin et me départir de certains détails. De ce fait, ils vont adopter le même comportement. Je leur dis que certaines relations ne sont que des pertes de temps. Je leur cite des exemples tangibles. Par exemple, les sorties avec vos copines pourraient être consacrées à la révision des leçons à la maison. Dès que j'ai fait ce constat, je me suis dit que je suis en train de perdre mon temps. Toutes ces fréquentations peuvent attendre jusqu'à votre réussite.

Certains diront que je suis fou si je donne mon appréciation quant à la répartition des rôles. De nos jours, je vois des femmes qui exercent les mêmes fonctions que les hommes et percevoir les mêmes salaires pour subvenir aux besoins de leur famille. C'est la raison pour laquelle, j'incite toujours mes sœurs à bien étudier. Il y a maintenant des femmes gouverneurs, préfets ainsi que des députés. Avec les études, les hommes et les femmes sont à parts égales dans la société. Il n'y a pas de supériorité. Ce qui importe, c'est la transparence. En ce sens, il faut encourager la discussion aussi. Les hommes aussi doivent pousser les femmes à aller travailler. Nous sommes dans un milieu rural et je vois des femmes qui souffrent énormément parce qu'elles n'ont pas de travail. Elles sont comme des *esclaves*. Elles attendent toujours qu'on leur donne quoi manger ou de quoi subvenir à leurs besoins. Personnellement, je trouve cela anormal. Quand j'aurai une femme, je lui donnerai l'opportunité d'aller travailler d'autant plus je ne n'accepterai pas qu'un homme interdise à une de mes sœur le travail. Je peux même le faire divorcer. Je n'accepterai jamais de gâcher sa vie et la réduire en *esclave*. Dans ces cas, elles sont obligées d'aller demander de l'aide auprès de leurs parents. C'est injuste de réduire la femme ainsi et de la rendre dépendante financièrement. Ce qui est bizarre, ce sont ces hommes qui se plaignent des femmes qui passent leur temps à demander de l'argent. Pourtant si elles avaient une activité génératrice de revenus, elles seraient autonomes et les aideraient à économiser davantage.

Le projet m'a beaucoup aidé à améliorer mon niveau. J'ai la chance d'intégrer SANSAS contrairement aux autres jeunes. Je me donne comme mission d'aider mes pairs. Je me dois de les épauler dans tout ce qu'ils entament. Certains pensent que les projets sont des moyens de gagner de l'argent alors que c'est beaucoup plus profond. Les relations construites au sein, constituent la plus grande plus-value. De surcroît, il nous façonne. Aujourd'hui, on est devenu plus solidaire envers notre communauté. Nous contribuons avec un grand cœur au changement de comportement. SANSAS a impacté mes prises de décision. Au début, je n'allais pas à l'hôpital tant que je n'étais pas souffrant. Mais maintenant, je n'attends plus d'être malade pour m'y rendre. Dès que j'ai des questions, je vais directement là-bas pour me faire consulter. Vu qu'il y a des spécialistes, ils vont me prescrire des médicaments en cas de besoin. J'interagis avec le personnel de santé souvent dans le cadre de nos activités. Je suis à l'aise quand je discute avec eux. Même quand je me gratte fréquemment, je vais en parler pour voir si je n'ai pas une infection. Cela m'arrive quand je me lave avec un filet de bain. La dernière fois, le médecin m'a dit que c'est causé par l'eau de douce. Ainsi, j'incite souvent mon entourage à aller vers eux quand quelque chose leur tracasse.

Ces changements se reflètent sur mon comportement au sein de ma famille. Avant, je sortais sans prévenir personne. Depuis que j'ai intégré le projet, j'ai abandonné cette attitude. Je me responsabilise de plus en plus. Maintenant avant de sortir, je préviens mes parents. Pareillement si j'ai une activité dans une zone particulière. D'habitude, ils s'assurent de connaître les lieux et les personnes que je fréquente. Souvent je leur explique les sujets que je traite. L'année dernière, je me suis dit pourquoi ne pas traiter les sujets d'excision ou de mariage précoce chez moi car il y avait des filles et des mariées. Je n'ai jamais entendu quelqu'un aborder ces sujets à la maison. Un jour, j'avais demandé à Tidiane de m'envoyer des documents sur l'excision ainsi que des images. Ensuite, j'ai emprunté à notre professeur d'Histoire et Géographie son ordinateur. J'ai rassemblé cela et je l'ai amené à la maison pour les montrer. En général, ils disent que je suis fou. Cela ne m'empêche pas d'en parler avec eux. Je leur montre les images ainsi que tout le processus de l'excision. Je montre la partie que l'on enlève sur le clitoris et les 4 méthodes de l'excision. Je termine par les outils utilisés. Elles comprennent par cette démarche que je maîtrise ce que je dis. Pour clôturer, je discute des conséquences c'est-à-dire les maladies et les types d'infection qui en découlent. Je montre les manifestations de chaque infection. C'est à ce stade qu'elles me confient qu'elles ignoraient ces maladies et ces infections auxquelles elles pouvaient être exposées. Elles affirment qu'elles n'ont jamais eu de cas de complication. Elles ont la chance d'avoir des filles excisées qui guérissent naturellement. Toutefois, auparavant, je n'osais même pas parler de ces sujets. Ma mère me disait que je n'apprends rien de bon. Elle me demandait d'arrêter car elle craignait les jugements que les gens pouvaient en faire. Je la rassurais que mes intentions étaient nobles. On était préparé à faire face à ces genres de situation. Personnellement, je préfère qu'ils parlent mal de moi que de laisser ces fléaux gangrener notre société. On connaît notre communauté, elle parlera même sur le dos d'un mort. Cependant, je la faisais comprendre que nous sommes loin d'être des gens nuisibles. Je me disais que quand ils arriveront à comprendre notre mission, ils arrêteront forcément. En effet, je n'ai jamais organisé une activité dans notre zone parce que ma mère me l'interdisait. Elle me mettait toujours en garde. Je me souviens un jour, je faisais une émission à la radio sur l'excision et à mon retour, ma mère m'a dit «*da nga yakku* » (tu es sans pudeur). Pendant l'émission, un parent a appelé en disant que l'excision étant une pratique religieuse. Je lui ai demandé de me donner un verset dans le coran qui pouvait étayer ces dires. J'admette ne pas faire d'étude très avancée mais je peux aller faire mes investigations. Je suis allé demander à mon maître coranique et il m'a répondu qu'il n'y a aucun verset coranique qui attestait cela.

Cependant, aux temps du prophète, il y avait des rois qui pratiquaient l'excision à leurs servantes pour qu'elles n'aient aucune sensation sexuelle.

Le 25 février 2023 lors d'une mobilisation sociale dans notre quartier, je faisais une animation. Ma mère trouvait intéressants les messages que je transmettais. Il y a un ancien du quartier que tout le monde taxe de compliquer mais moi j'ai la chance de le côtoyer. Je bois du thé chez lui. Il me conseille de toujours faire attention. Je me rends compte que ce sont les gens qui ont mal compris le vieux. De plus, les jeunes lui montrent de l'arrogance. Il trouvait notre combat intéressant. Il nous encourage aussi dans cette lancée. Aujourd'hui, ma mère s'intéresse à mes formations. Pour moi c'est un grand exploit. Elle m'a même demandé d'intégrer mon frère dans le projet ainsi que mes demi-frères dans les activités de leadership pour qu'ils puissent demain se protéger et s'occuper d'eux.

Le changement le plus significatif c'est la confiance en soi. J'ai amélioré ma prise de parole. A présent, je suis très à l'aise quand il s'agit de défendre une idée. Mon changement fut un processus. Il n'est pas brusque. Il a fallu du temps car depuis 2019, je suis dans le CCA. A chaque fois, nous rencontrons nos aînés comme Tidiane, ils nous guident et nous encouragent. Aujourd'hui, je vois des jeunes ambitieux dans ma communauté. Aujourd'hui je suis fier d'être jeune leader et d'influencer d'autres jeunes à intégrer le centre. Mes camarades de classe peuvent témoigner de mon changement à l'instar de Cheikh Omar. Nous avons fait 4 ans ensemble. Il connaît beaucoup par rapport à mes changements. Il m'encourage dans ce travail. Au CCA, nos techniciens comme Tidiane aussi peuvent témoigner de mon changement. Ils sont plus aptes à le dire parce qu'ils ont suivi mon évolution. Quand j'ai intégré le SANSAS, je les bombardais de questions sur les activités à faire. J'étais animé par une immense curiosité. Étant le président du conseil des enfants de la commune de Ndiamacouta, j'exigeais toujours de dérouler les activités avec la présence des partenaires. A cet effet, Tidiane m'a orienté en adoptant d'autre stratégie afin d'attirer d'autres jeunes. J'ai pensé alors à une journée de nettoyage « *set-setal* » qui ne me coûte rien. J'ai rencontré un de mes professeurs. Je n'étais pas brillant mais j'avais d'excellent rapport avec les professeurs. Il partageait l'idée d'organiser une activité au sein de l'école comme le « *set-setal* ». Il m'a suggéré d'en parler avec le directeur et l'administration. Ils m'ont donné le feu vert et nous avons passé dans toutes les classes pour donner le message en précisant que c'est le conseil des enfants qui organise une journée de nettoyage mais la présence des élèves est obligatoire. De ce fait, ils vont venir en masse. C'est à partir de cela que j'ai profité pour former des groupes. Nous leur avons fait savoir nos partenaires et les

formations que nous faisons. C'est un moyen efficace pour avoir des privilèges. Au début nous étions 15 au total. Après, les 7 ont abandonné. Avec le reste, nous faisons des VAD afin de recenser les enfants qui n'avaient pas d'extrait de naissance. Nous allions à la mairie pour chercher des papiers pour les non-inscrits. Je pense qu'on avait recensé 300 enfants sans papiers de naissances. Certains avaient perdu leurs papiers. Il y avait un processus à entreprendre qui nécessitait l'achat de timbre à 300 F CFA aussi. Malheureusement, il n'y avait pas de suivi. C'était en 2019 avant la Covid-19. Cette dernière est venue bouleverser toutes les activités. Cependant, depuis lors, nous établissons un calendrier annuel pour *les « set-setal »* au niveau des lieux publics sans aucuns partenaires. Nous sollicitons auprès des bonnes volontés des aides matérielles (bâches, chaises, chaîne à musique...) pour couvrir l'évènement. Vu que nous le faisons régulièrement à la mairie, nous avons opté alors de changer de lieu pour aller dans les autres quartiers, leur expliquer nos intentions et solliciter des aides auprès d'eux. Aujourd'hui Dieu merci, le groupe compte plus de 80 membres. Nous avons même un groupe WhatsApp. Au retour de chaque formation, je fais le partage d'expériences auprès d'eux. Ce qui me marque le plus, ce sont les changements de comportement que nos actions ont occasionné chez ces jeunes.

RV_SANSAS_SEDHIOU_M.M_M_17_N. G

Bonjour, je m'appelle M.M, j'étudie au Lycée Ibou Diallo de Sédhiou en classe de première S. J'ai 17 ans. Je suis de l'ethnie Balante. J'habite au quartier Santassou, précisément à Réveil près de l'école 5. Je suis présidente du club des jeunes filles de Santassou Réveil qui compte 25 filles. J'étais membre du CCA de Sédhiou et j'ai adhéré au projet SANSAS depuis 2021. En fait, nous avons une activité au centre et Tidiane est venu nous parler d'un nouveau projet qui s'occupe de la santé de la reproduction dénommé SANSAS. A travers son explication, j'ai trouvé un intérêt d'y participer. Depuis, je participe aux activités comme les causeries éducatives, les Ciné-débats, le parcours DSSR. Il faut souligner que la première causerie s'est déroulée pendant le camp d'été. Elle traite des menstrues et nous en avons discuté entre amis en toute sincérité. On n'a pas fait beaucoup d'activités après le camp. Quant à l'activité parcours DSSR, elle est organisée en groupe, composée d'une dizaine de membres de jeunes leaders et de pairs éducateurs. Elle consiste à documenter une question SR à savoir les grossesses précoces, les mariages d'enfants, les MGF en rencontrant une pluralité d'acteurs comme les maires, les Imams, les enseignants, les professionnels de santé, etc. afin de recueillir leur opinion sur le sujet. Après le choix d'une thématique sur la SR, nous les sollicitons pour

discuter. Si c'est une école, nous allons auprès des enseignants. Nous tenterons de discuter du problème posé. Nous les interrogeons sur la question. C'est dans cette perspective qu'une solution a été trouvée pour la séparation des toilettes entre garçons et filles lors de notre passage dans une école. En effet, dans cette école les filles nous ont signalé être gênées de partager les toilettes avec les garçons. Cela les mettait mal à l'aise dans leur apprentissage. Personnellement pour faire mes besoins, je n'irai pas dans une toilette commune. Nous avons soumis cette problématique aux dirigeants. Ils ont donné leur contribution et les raisons de cette pratique. A la fin, nous avons pu à travers la discussion convaincre les autorités de l'école de séparer les toilettes. C'était l'idéal car les règles peuvent arriver à tout moment à l'école. Dans ce cas, les filles auront besoin de plus d'intimité pour y faire face. De ce fait, les thèmes comme la grossesse précoce, le mariage d'enfants, les mutilations génitales ont été traitées dans le cadre du projet lors de ce camp. C'est dans le but de voir le niveau d'équipe. Cette démarche pluri-acteurs est adaptée pour faire du message des voix autorisées comme celle de l'imam un moyen pour plus impacter la population. Ils ont été choisis car ce sont eux les décideurs. Il est très important de les impliquer dans la sensibilisation pour mettre fin à certains fléaux. Il y a des pratiques qui se font en communauté et c'est imprudent de s'attacher directement à elles sans ces acteurs pour faciliter la communication. Je n'ai pas réalisé une autre activité de ce genre dans mon quartier mais je sais maintenant l'importance d'aviser les problèmes de nos décideurs.

L'activité du *média training* consiste à se divertir en groupe et en alliant l'utile à l'agréable. C'est dans le but de faciliter la communication. Les participants sont amenés à prendre la parole en public pour véhiculer un message. L'activité vise à capaciter les jeunes leaders à dialoguer avec un public sans gêne et à vaincre le stress. Lors de la formation, Mika prend un volontaire qui va chanter avec le public pour instaurer une bonne ambiance. La stratégie consiste à donner les manières à entreprendre pour faire un bon communiqué. Les astuces consistent également à se distraire et faire comme si de rien n'était, il faut libérer son esprit pour pouvoir bien communiquer. Avant tout, Mika posait des questions et prenait en compte nos points forts et nos faiblesses. Depuis cette formation, j'ai noté des changements à mon niveau. Personnellement le *média training* m'a beaucoup aidé dans la prise de parole en public. Auparavant, j'avais très peur de parler en public. Je n'arrivais pas à exprimer ma pensée. Je tremblais à chaque prise de parole. Même quand j'avais des idées sur une question, j'avais du mal à l'expliquer. Grâce à cette activité, j'ai beaucoup changé dans ma manière de faire. Cela m'a renforcé. J'ai vaincu ma timidité aujourd'hui. Pour parler sans gêne, il faut adopter une démarche. Il faut se mettre à l'aise avant tout. Le *média training* est rarement organisé par

manque de temps. Nous en avons faits à Mboro lors du camp d'été. Elle est suivie de cas pratiques où entre adolescent.e.s, on fait des discussions de groupe pour consolider ce qui est appris. J'ai appliqué cette expérience de retour à Sédhiou à l'occasion d'une mobilisation au quartier Moricounda en 2023. On l'avait fait bénévolement. Ce jour-là, je suis arrivée juste avant le démarrage de la causerie et les responsables m'ont désignée comme animatrice. Il y avait la présence des jeunes de Morricounda, des parents, de l'équipe du CCA. J'étais avec Yaya. J'ai déroulé le programme et à la fin de l'activité, j'ai été interpellé par les pairs qui ont bien apprécié mon intervention et m'ont félicité pour la réussite. Le débat portait sur deux thématiques à savoir la grossesse précoce et le mariage d'enfants. D'habitude ces deux sujets sont liés.

J'ai assisté à une formation sur le plaidoyer organisée au mois d'octobre 2023 dans le cadre du projet SANSAS. Elle consistait à opposer deux groupes de jeunes leaders autour d'un thème sur la SR et chacun défendait sa position. Il s'agissait de ceux de Mbour et Sédhiou. L'objectif est de savoir comment faire face à ces situations sur le terrain. A la fin de l'exercice, deux personnes sont désignées pour répondre aux différentes questions. Malheureusement, je n'ai pas participé à une activité sur la plaidoirie car le jour où on devait faire la pratique j'étais malade. Mais il nous a été dit pendant la formation que, pour faire une plaidoirie, il faut bien se préparer avec une bonne maîtrise du thème pour bien défendre son opinion avec des arguments solides. Ce n'est pas facile. Cette formation m'a permis de bien défendre mes idées en classe. Par exemple, lors d'un exposé en classe, le samedi passé, à la suite de mon intervention et à travers les questions pertinentes que je posais, les amis m'ont dit que la fréquentation du CCA m'a beaucoup changé et a amélioré mon niveau. Elle m'a rendu plus curieuse. Auparavant, je ne participais pas autant. J'étais très réservée. Maintenant, je pose beaucoup de questions dans mes discussions avec les interlocuteurs à qui, il arrive de se fâcher tellement que je les harcèle. Je suis donc devenue plus *bavarde* comme il me le fait remarquer mon père. Je le prends positivement car c'est une manière d'échanger avec les personnes. Je peux dire donc que le changement le plus significatif chez moi, c'est la communication en public.

Mon interaction avec les membres de ma famille est devenue plus intense. Je discute actuellement de questions SR fréquemment avec ma mère sans gêne alors qu'auparavant, c'est elle qui m'invitait à discuter de ces questions et je cherchais à l'éviter. J'avais honte de parler de ces choses. C'était pareil avec mon père. Aujourd'hui même si c'est de façon rare, j'arrive à discuter de ces sujets avec lui. Avant c'était quasiment impensable. C'est également la même

chose avec les amis et les sœurs, nous discutons des questions de SR. A présent je suis plus à l'aise. Les thématiques de nos discussions tournent souvent autour des grossesses précoces, des menstrues et des mariages d'enfants. Je suis sollicitée par les amis à débattre sur ces questions en tant que membre du CCA. Ils sont curieux de savoir comment on travaille au CCA et quelles sont mes connaissances en SR. Par exemple, avec ma meilleure amie, nous discutons beaucoup des questions de SR car à chaque fois qu'elle a des problèmes d'incompréhensions sur une chose, elle m'interpelle pour avoir plus d'explications. Dans cette perspective, la semaine dernière, elle est venue me voir pour discuter de la pilule du lendemain parce que quelqu'un lui en avait posé la question. Je lui ai dit que c'est une méthode de contraception pour ne pas tomber enceinte après avoir fait des rapports. Elle était satisfaite de nos discussions et elle a fini par adhérer au CCA.

Par ailleurs, grâce au projet SANSAS, nous avons pu créer le club des filles du quartier et dont par ma motivation aux activités du projet, j'ai été désignée par un pair comme présidente. Selon lui, je suis capable d'assurer cette fonction parce qu'il a confiance en moi. Je n'ai pas voulu accepter au début car j'ai un calendrier très chargé à l'école où je passe plus de temps et je n'arrive à la maison que vers 16 heures. Étant en première S, je passe mes journées au lycée. Donc diriger le club ne sera pas une chose facile, cela implique beaucoup de responsabilité. Elle a pu me convaincre et depuis j'assume cette fonction. Je mène beaucoup d'activités de sensibilisation au sein du club. Après chaque formation, je fais un partage d'expérience pour faire bénéficier aux autres membres du groupe. Ce leadership se manifeste à travers cet engagement et cette détermination qui nous animent. Cependant pour des thèmes comme la mutilation génitale, il est plus difficile de convaincre les personnes. C'est pourquoi, je les évoque avec beaucoup de réserve pour ne pas heurter les croyances. La population juge souvent que c'est un fait qui est ancré dans la tradition donc ce n'est pas à nous d'en parler. Néanmoins, nous essayons d'en discuter en adoptant la plus douce des méthodes pour ne pas nuire. Par exemple, avec mon amie intime, nous discutons du sujet parce qu'elle a été excisée et elle veut connaître les conséquences. Cette pratique peut avoir des conséquences néfastes dans la vie des femmes. Elle est la cause d'infertilité, d'infection, de VIH car ce sont les mêmes outils tranchants qui sont utilisés pour exciser plusieurs filles. Ma mère connaissant ma position et mon engagement pour le combat contre l'excision, aime me provoquer. Elle me dit que ma fille sera excisée. Je ne réponds même pas à son jeu tellement que je suis fâchée quand elle le dit. Cela montre que dans la zone, la pratique est bien présente et cela sera difficile du jour au

lendemain de l'éradiquer. Dans ce cas, il faut tout un processus pour y arriver. En tant que jeune leader, notre mission est bien spécifiée dans ce cadre.

Le leader est, comme on nous l'a appris lors de la formation, un acteur engagé et déterminé pour la cause sociale. Pour cela, il faut avoir des connaissances. A ce sujet, le CCA à travers ses pairs éducateurs, travaille d'arrache-pied pour les rendre accessibles. De ce fait, au-delà des moyens habituels de diffusion des connaissances, des groupes WhatsApp ont été créés pour faciliter le partage d'informations entre pairs de même localité et des autres zones aussi. Par exemple, il y a un groupe formé lors du camp d'été et qui réunit les jeunes leaders de Sédhiou, de Mbour et de Mboro. Cette même organisation s'observe chez les pairs éducateurs aussi ici. En plus, il a été mis en place des applications comme *hello-ado* pour l'accès à la connaissance. Personnellement, je n'utilise pas encore cette application. J'attends d'avoir un nouveau téléphone pour la télécharger convenablement. Cependant, je diffuse l'information en suggérant fortement aux jeunes ados souvent de l'utiliser. Nous entretenons de bonnes relations entre pairs. Nous sommes comme une famille, des frères et sœurs. Pour chaque besoin, il y aura toujours des volontaires pour aider.

Aussi c'est cette même relation qui nous lie avec les relais communautaires comme avec les professionnels de santé. A chaque fois qu'on se rencontre dans des activités, c'est comme si nous nous connaissons depuis longtemps. Ces relais représentent la communauté et nous entretenons une bonne relation avec eux. En plus de cela, j'admire leur modestie. Ils ne se montrent nullement plus importants et on travaille en étroite collaboration. De ce fait, l'ensemble de ces outils et la collaboration avec les acteurs de la santé m'ont permis d'avoir une connaissance claire en SR. Par exemple, la gestion de mes sous-vêtements a changé. Auparavant, je les séchais sous l'ombre par honte qu'on les voit. Avec des risques d'infection maintenant, je les sèche sous le soleil pour éviter les infections. L'usage des serviettes hygiéniques réutilisables est une solution pour réduire les ruptures de stock en la matière. Il faut donc après le lavage avec seulement du savon et de l'eau les repasser pour assurer la propreté. Elle peut être utilisée pour une durée de deux ans. Je me rappelle l'année où je faisais la troisième, l'IA avait fait un don en serviette hygiène réutilisation et la mienne à durée deux ans. Donc, ce sont des serviettes très pratiques et peuvent aider les personnes qui n'en ont pas les moyens. En plus de cela c'est plus absorbant par rapport à celles jetables. Ces dernières dégagent une odeur très forte avec certaines marques. Au centre, elles sont offertes mais c'est une quantité insuffisante pour toutes les filles. En revanche, l'offre de service dans les structures

de santé n'est pas très appréciée par les usagers. Les amis m'ont parlé de leur visite dans ces structures où le personnel n'était pas accueillant et leur confidentialité restait à désirer. Ils n'accordent pas de temps aux demandeurs de services. D'autre part, la communauté se permettait de les stigmatiser. D'après les rumeurs, les jeunes sont accusés de faire une contraception. Il y a énormément de préjugés. Cette situation fait que les adolescent.e.s évitent de fréquenter ces structures. Et c'est tout à fait normal. Le jeune ados a besoin de se sentir à l'aise dans ces structures même si c'est pour demander des services en PF. Pour corriger cet état de fait, nous avons suggéré d'avoir des centres pour adolescent.e.s en dehors des lieux de grand rassemblement comme l'hôpital. Pour moi ce n'est pas un endroit idéal si on prend en compte la réalité de cette zone. Les consultations des jeunes adolescent.e.s devront se faire à l'extérieure des structures de santé. C'est un climat plus favorable à eux. En plus, je suggère plus d'activités en SR pour mieux former et sensibiliser les adolescent.e.s. Les centres adolescent.e.s doivent aussi être équipés de matériels comme les ordinateurs pour mieux bénéficier de la technologie. C'est important d'inclure ce volet pour la sensibilisation. Nous aurons une diffusion plus large dans le domaine de la Santé de la Reproduction.

RV_SANSAS_SEDHIOU_CA_F_20_AW

Je m'appelle C.A, je suis jeune fille leader du RAES dans le cadre du projet SANSAS, j'ai 20 ans. Je suis célibataire. Je suis en licence 2 en ingénierie juridique à l'université. J'ai intégré le projet SANSAS depuis sa création en 2021. Nous avons fait plusieurs activités surtout avec le RAES notamment les projections de films, les causeries éducatives, ainsi que beaucoup d'autres programmes. Avec les projections de film, nous sensibilisons sur les violences basées sur le genre, les grossesses précoces, les mariages d'enfants. Ce sont des thématiques que l'on utilise aussi dans le cadre des causeries. A Sédhiou, d'après les études, les grossesses précoces sont majoritaires dans la région. A travers nos activités, on utilise les outils du RAES pour pouvoir conscientiser la population. Les zones d'intervention sont Montage Rouge et Moricounda et durant les activités, des jeunes filles leaders sont choisies pour dérouler le travail. D'abord, on commence par mobiliser la communauté ainsi que les acteurs communautaires. Nous utilisons les kits pédagogiques que le RAES a mis à notre disposition pour nous faciliter la communication. J'ai aussi participé à des activités de couplage avec ENDA Santé et RAES dans le cadre de la clinique mobile. Cela m'a permis d'avoir un open mine (ouverture d'esprit). Cette ouverture d'esprit a été facilitée par le camp de Ratanga base organisé à Mboro au mois de Septembre 2023. Nous étions dans ce camp avec les jeunes de Mbour. Cela m'a permis de

savoir que les phénomènes qui sont à Sédhiou sont aussi présents à Mbour même si les réalités socioculturelles ne sont pas les mêmes. Cela m'a permis de savoir aussi que nous combattons les mêmes causes. Nous avons été regroupés en sous camp afin de favoriser un travail d'équipe. A travers ces formations, je peux aller où je veux et discuter avec tout le monde sans difficulté. Dans le cadre personnel, cela te permet de discuter avec des gens sans les juger. La formation en média training en communication m'a permis de pouvoir parler avec un public. J'ai la possibilité de discuter avec des amis sur tous les sujets. Aujourd'hui, je peux discuter avec des jeunes et leur expliquer leurs droits. La santé de la reproduction est un droit pour tout jeune ado. Aujourd'hui, j'ai de plus en plus confiance en moi. Je me dis souvent que les gens ne doivent pas m'atteindre. La communication n'est pas facile mais je me débrouille toujours pour donner la meilleure version de moi-même. Je dois d'abord avoir confiance en moi, admirer ce que je fais et me dire des mots positifs qui peuvent me galvaniser. Je me répète souvent que je peux le faire et que j'ai les aptitudes pour. Je suis quelqu'un qui a du mal à être performant, quand je suis fatiguée, je m'énerve vite. C'est pour cela que j'essaie tout le temps de me contrôler et de faire ce qui est en mon pouvoir. Le fait d'être tout le temps devant un public a forgé cela en moi. Les causeries sont les activités qui m'ont aidé à me transcender. Ce sont des activités qui me marquent parce que pendant l'animation, on voit tout type de personne. Chaque personne expose son point de vue et apporte des connaissances nouvelles. Par-là, j'essaie de connaître l'idéologie des gens. Je suis très curieuse et j'adore voir comment les gens font pour réussir certaines activités. Par exemple, je suis content quand j'anime une causerie et que les femmes prennent la parole. Je fais confiance à mon 6^{ème} sens pour décider. Si je n'ai pas confiance en quelque chose, je ne le fais pas. J'ai toujours pris mes propres décisions concernant ma santé reproductive. Ma mère m'a très tôt responsabilisée. Elle nous éduque et nous dit de prendre nos décisions sur chaque fait. Quand je suis allée au centre, j'y ai trouvé les mêmes enseignements. On nous donne tous les éléments mais on nous demande de dérouler nos activités selon notre convenance.

Avant d'intégrer le projet SANSAS, j'étais dans le centre ADO. Certes j'y ai appris des choses concernant la communication mais c'est grâce au projet SANSAS que j'ai obtenu des techniques notamment avec la formation sur le média training. Avant, je n'avais pas de notions concernant la plaidoirie. **Aujourd'hui, à travers la formation que j'ai reçue de Equipop, je sais maintenant comment plaider une cause devant n'importe quelle cible. Cette formation s'est déroulée après le camp de Mboro et s'est orientée sur les grossesses**

précoces. La formation consistait à nous montrer comment réaliser un plaidoyer et les outils à mobiliser pour le réussir. Il s'agit aussi de voir la manière d'approcher une communauté pour réussir sa communication. C'est une manière pour nous de pouvoir discuter de ce sujet avec la communauté sans problème. Cette formation m'a permis de savoir qu'on ne peut discuter avec un jeune et une personne âgée de la même façon. Il y a cet écart d'âge qui existe. C'est pourquoi, il faut utiliser des astuces pour convaincre chaque cible. Par exemple, si tu plaides devant un vieux, il peut te dire des paroles blessantes. Dans ce cas, il faut être posé et sortir de la maison pour revenir avec de meilleures stratégies. A travers cette formation, tu as la possibilité de pouvoir gérer des situations sans difficulté. En tant que jeune fille leader, j'essaie de reproduire ces attitudes à travers mon comportement envers mes pairs, ma famille etc. Nous avons été formés en théorie, c'est donc de ma responsabilité de mettre en pratique ces enseignements. J'utilise des approches pour ne pas nuire. Ensuite, si je me rends compte que la discussion tire en longueur et que la personne n'est pas intéressée, je dois chercher une autre stratégie pour arriver à mes fins. Par exemple, l'excision était une thématique qui me posait des problèmes. A Sédhiou, elle est une tradition, c'est une coutume que nos ancêtres nous ont légué. Personnellement, je ne dois pas venir dans une maison et demander à une grande mère d'arrêter subitement la pratique. C'est un manque de respect car c'est une tradition pour elle. Je dois essayer de lui dire que l'excision est peut-être une bonne pratique mais elle comporte des inconvénients en lui donnant des exemples concrets. Le but n'est pas de les convaincre mais plutôt de savoir pourquoi ils le pratiquent. On essaie de connaître leurs raisons et ensuite leur expliquer les conséquences de la pratique. Avec ces discussions beaucoup de nos mamans ont su se remettre en cause et repenser leur acte. Elles n'y adhèrent pas d'un seul coup mais parviennent au fil du temps à abandonner la pratique. Ce sont elles qui viennent après pour nous aider dans nos activités. Aujourd'hui, elles demandent même à leur enfant d'intégrer les clubs et de participer à nos activités. On voit que cela porte ces fruits. Je peux vous donner un exemple : ici, nous avons un club de jeunes filles dont je suis le pair éducateur. Je me charge de tous ces enfants. J'ai remarqué qu'il y a une dame qui refuse de libérer son enfant et profère des paroles déplacées en notre endroit. Lorsque j'ai demandé aux autres enfants pourquoi elle ne venait pas, elles m'ont dit de le laisser car sa mère n'est pas ouverte. Je sais que l'enfant veut participer à nos activités mais sa mère s'y oppose. Un jour, une fois dans nos réunions, je lui ai demandé de parler à sa mère car j'adore responsabiliser les jeunes. Je lui ai donc demandé de parler avec elle et de me faire un retour si elle n'est pas d'accord. Quand elle a discuté avec sa mère, elle lui a demandé de m'appeler. Quand je suis

partie la voir, elle m'a dit qu'elle ne savait pas que c'était moi qui étais l'initiatrice. A travers cette discussion, j'ai su que la dame était très intéressée par le projet. J'ai utilisé une bonne approche en essayant de lui expliquer les objectifs du club des jeunes filles. Je lui ai expliqué aussi qu'il y a un projet SANSAS qui travaille avec les clubs pour lui dire que nous sommes encadrés par des adultes. Cela vise l'amélioration de la santé sexuelle et reproductive des adolescent.e.s car c'est un droit. Ensuite, elle m'a promis qu'elle ferait tout pour que sa fille assiste aux activités parce que c'est important. Aujourd'hui, après chaque activité, je préfère les raccompagner chez elles pour rassurer leurs parents. Je prends cette responsabilité pour qu'il n'y ait pas de dérives.

Auparavant, je n'avais pas l'habitude de fréquenter les structures sanitaires. A Sédhiou, ce sont nos tantes, nos sœurs et nos mamans qui y travaillent. Il suffit qu'un adolescent ou une adolescente se présente sur ces lieux pour être victime de préjugés. La première chose qu'elles disent c'est que tu es enceinte ou tu viens pour faire de la planification familiale. Une fois là-bas, elles se précipitent pour appeler ta mère avant même que tu rentres à la maison pour lui dire qu'elles t'ont vu à l'hôpital. C'est donc un problème majeur. Cependant avec le projet SANSAS, à travers l'espace Ado, les jeunes peuvent fréquenter les structures sanitaires sans aucun souci. Nous faisons des activités au sein de cet espace. D'ailleurs récemment, nous avons eu à y faire une projection de film. Aujourd'hui, pour une activité de 50 personnes, on se retrouve avec 80 jeunes, cela montre l'importance de cet espace. **Il y a des normes qui commencent à être levées ainsi que des stéréotypes. Nous avons eu à avoir des discussions avec les professionnels de santé pour permettre aux jeunes de bénéficier de la confidentialité afin de pouvoir fréquenter les structures de santé.** Maintenant, les jeunes peuvent avoir le service dont ils ont besoin sans être jugé. En plus avec la clinique mobile instaurée par ENDA-Santé, cela nous facilite le travail. Après la visite médicale, ils nous donnent des serviettes hygiéniques, des médicaments et tout ce dont on a besoin. On voit des résultats par rapport aux interventions. Les jeunes aussi disent qu'aujourd'hui, c'est moins cher qu'avant. En plus, ce problème d'indiscrétion n'existe plus.

Lorsque je faisais la terminale, j'ai eu à être en conflit avec un professionnel de santé. Ce jour-là, on avait demandé à tout un chacun d'aller se confier au personnel de santé présent à l'école. En ce moment, j'avais des infections opportunistes qui revenaient tout le temps. Elle m'a demandé d'aller au district. Quand je suis arrivé à l'hôpital, j'ai dit à l'agent de santé que j'ai été envoyée par l'école. Elle m'a demandé si j'avais acheté un ticket, je lui ai répondu oui.

Ensuite, elle a commencé à me parler à haute voix, en me criant dessus. Elle me parlait sur un ton déplacé. Ensuite, j'ai répliqué car je suis une personne et j'ai des émotions. Cela étant, les gens sont venus lui parler en lui disant qu'elle était malpolie. Elles étaient prêtes à témoigner de ces actes qui se passaient tout le temps dans les structures sanitaires. Ma meilleure amie aussi avait des règles douloureuses mais au lieu de lui parler avant de prendre soin d'elle, l'agent de santé est venu brusquement lui mettre une piqûre. Cela étant, cela a provoqué un tollé. Pour moi, il faut d'abord discuter avec le patient et le mettre à l'aise avant de passer aux soins. Avant, ce sont ces genres de problèmes que nous rencontrions dans les structures sanitaires. Mais aujourd'hui, avec la fréquentation de l'espace ado par les jeunes, on ne voit plus de revendications concernant des mauvais traitements. Tout récemment, mon club de jeunes filles y a effectué une activité qui s'est bien passée. Nous faisons des activités de causeries, de projection de film ainsi que de la mobilisation sociale. Récemment avec l'OCB CFA Santo, nous avons participé à des activités de génie en santé pour permettre aux jeunes d'avoir des informations sur leur santé reproductive. Pour les causeries par exemple, nous débattons sur des thématiques comme les mariages d'enfants et recueillons les points de vue des jeunes. Cela permet de connaître le niveau d'information et l'importance des causes que l'on défend. Pour la projection des films, il y a une campagne « ne touche pas à ma sœur ». A travers cet événement, c'est nous même qui tournons nos vidéos. C'était à l'occasion des 16 jours d'activismes du 25 novembre au 10 décembre 2023 où on demandait aux jeunes de préparer une thématique sur la santé reproductive. On peut parler des violences basées sur le genre, de l'excision ou des grossesses précoces. Cela étant, ces thématiques sont présentées pendant une cérémonie en guise de sensibilisation digitale. Aujourd'hui, on se rend compte de plus en plus que les jeunes utilisent le digital pour s'informer. Ces activités ont changé beaucoup de choses en moi en termes de connaissance des réalités sociales qui existent dans nos communautés. Cela m'a permis aussi d'être sociable, ouvert et de ne pas m'enfermer sur moi-même. En plus, cela m'a permis de savoir qu'il faut d'abord comprendre les pratiques socioculturelles avant de les traiter, de se mettre à la place des populations pour pouvoir agir. Par exemple, on reçoit des filles qui sont tombées enceintes mais qui n'ont pas le complexe d'en parler et de vouloir aller de l'avant. Tout cela c'est grâce à l'approche que nous mettons en avant. Elles se confient à nous et nous disent qu'elles veulent fréquenter le centre ado pour ne plus reproduire ces erreurs. J'ai donc appris à ne pas juger des gens. Je dois toujours me mettre à leur place, prendre soin de moi et en donner aux autres.

Auparavant, je n'avais pas de connaissances concernant l'hygiène menstruelle. Je savais juste qu'il fallait se protéger. Mais, le fait de fréquenter le centre ado et de disposer du livre intitulé passeport m'ont permis de savoir comment calculer le cycle menstruel. Je fréquentais un établissement scolaire qui ne prodiguait pas de cours d'économie familiale. En ce moment, je faisais la seconde. J'ai donc à travers le centre ado eu des connaissances sur le cycle menstruel, sur les menstrues et leurs manifestations, sur les moyens de protections ainsi que le temps d'échange des serviettes. Le livre contient différentes thématiques. Il y a les menstruations, les phases ovulatoires et les produits à utiliser pour se désinfecter. Ces informations m'ont permis de savoir que mon cycle est irrégulier et que j'ai un flux abondant. Au début, je croyais que c'était moi seul qui voyais cela. Pendant les séances de partage, je me suis rendu compte que je ne suis pas le seul à être dans cette situation. Pour les règles douloureuses aussi, je pensais être la seule fille dans cette situation. Mais, j'ai su grâce aux discussions que d'autres filles en souffrent. Je duplique tout le temps ces connaissances au sein de ma communauté. Les femmes me demandent parfois d'utiliser des clous de girofle pour atténuer la douleur. Quand je l'ai pratiqué pour la première fois, j'ai eu des résultats positifs. Aujourd'hui, je partage cela pendant les causeries. J'adore décentraliser les activités car l'information est un droit pour tout individu.

J'ai toujours eu la chance de grandir dans une famille ouverte. Ma grand-mère est la présidente régionale de FAPS. Ma mère aussi évolue tout le temps dans ces activités. J'animais ma propre émission dénommée la voix des enfants à l'âge de 14 ans. En ce moment, je faisais la classe de 3^{ème}. C'est à travers cette émission que j'ai intégré le CCA qui m'a permis aujourd'hui d'évoluer dans SANSAS. Ma famille m'a poussé à persévérer en me donnant la bonne conduite. Quand le centre a été installé, elles m'ont demandé d'y participer car c'est un second volet. L'éducation des parents existe mais celle de la rue demeure aussi un élément important. L'adolescent doit avoir une interaction avec ses pairs pour connaître le monde. C'est pour cela qu'elles ne se sont pas opposées à mon intégration au centre. Quand je dois aller dans une activité, on me laisse y participer. Le projet m'a permis de connaître ma personnalité et d'avoir des informations sur la santé reproductive qui me permettent de ne pas faire d'erreurs à l'avenir.

Le projet a forgé en moi un esprit de leadership et un amour à partager avec des gens.

Aujourd'hui, à travers les formations dont j'ai bénéficié, je peux aller où je veux et discuter avec n'importe quel public. Pour l'instant, j'ai des informations sur les grossesses précoces, l'excision mais surtout sur la puberté. La puberté est une phase qui est très délicate chez l'adolescente. A cette étape, elle se croit au centre du monde. Cependant avec les

sensibilisations, cela permet d'avoir les pieds sur terre, de comprendre l'évolution de son corps et les dispositions à prendre pour ne pas tomber enceinte. J'ai eu aussi à avoir beaucoup d'informations sur ce que disent la tradition et la religion sur certains sujets. A travers la sensibilisation, on partage avec de imams qui nous disent ce que l'Islam dit de la sexualité et du comportement que dois avoir un ado. Nous rencontrons aussi des évêques qui nous parlent du christianisme et de son regard sur ces sujets.

Auparavant, je n'avais pas d'amis en dehors de mes copines de classe. Je ne trainais avec personne. Je partais à l'école et revenais à la maison. Aujourd'hui, le fait de travailler avec mes pairs m'a beaucoup aidé. Je me suis dit qu'en dehors de l'école, j'ai le droit de m'amuser. Étudier c'est bien mais il faut avoir un temps de divertissement. Ils me permettent de me défouler, de pouvoir m'épanouir pendant les activités. Ils m'ont fait connaître l'esprit d'équipe. Cela me permet de savoir que même si j'ai de bonnes idées, je dois écouter les autres pour un partage de connaissances. J'ai aujourd'hui la possibilité de me divertir, de communiquer des informations et d'en recevoir. Maintenant, quand je sors, on me dit que je pars à ma deuxième maison. Si je ne suis pas à la maison, je suis au centre ado. J'ai des connaissances sur la santé de la reproduction mais aussi sur mes droits. Parfois, des jeunes m'interpellent dans le quartier pour me dire qu'elles sont fans de mes activités. Le plus souvent, je leur conseille de fréquenter le centre. Il y a donc cette attitude visant à pousser les autres à fréquenter le centre ado. Avant, je me disais toujours que je ne pouvais pas avoir d'amies car les jeunes filles passent tout leur temps à discuter de relation de couple. Mais si tu es avec un pair au centre ado, vous ne discutez que d'activités. Vous passez votre temps à planifier et à dérouler des activités, cela vous occupe. Cela nous permet de nous focaliser sur l'essentiel et de laisser les sujets de bas étages. Il nous arrive de trouver des cas sur le terrain et d'en faire notre préoccupation. Nous passons le temps à traiter des cas alors qu'auparavant, nos discussions se limitaient aux relations de couple (copain/copine). Aujourd'hui par exemple à travers le camp d'été, je connais les jeunes de Mbour et partage avec eux sur plusieurs domaines. Par exemple, j'ai récemment reçu mes papiers par l'intermédiaire d'un pair que j'ai connu au camp. Au-delà de ces liens, nous partageons sur des sujets concernant la santé reproductive notamment le viol. On se partage des cas. Par exemple, si quelqu'un a une fille victime de viol, il me contacte pour que je discute avec elle. On sait bien que les filles aiment plus partager avec les filles que les garçons. Personnellement aussi je peux tomber sur un cas et je fais appel à un garçon pour qu'il le traite. Par exemple, je connais beaucoup de jeunes filles à Ndiamacouta à travers ce partage de cas. Les pairs qui sont là-bas me contactent souvent pour que je discute avec des filles victimes

d'excision. La discussion se passe souvent très bien et nous tissons des liens qui perdurent. Des relations amicales naissent après cela.

Un pair éducateur a l'habitude de me taquiner en me disant que je ne réponds presque pas aux appels des hommes. Je suis très concentrée aux activités. Selon lui, je n'aurais même pas de mari. Le constat qu'on a fait est que toutes les filles qui fréquentent le centre ado sont catégorisées. Par exemple, quand on demande à un homme de draguer C.A, il répond que je suis très têtue et difficile à convaincre. On nous colle des étiquettes. On me dit que je suis intelligente et difficile à approcher ou à draguer. Certains disent même que j'utilise le français en guise de barrière. Ce n'est donc pas n'importe quel garçon qui nous drague. Ce n'est pas un jeune du quartier sans ambition qui le fera. Déjà, il se dit que cette fille est à un autre niveau. Ce qu'il peut faire avec une jeune fille du quartier, il n'osera pas le faire avec toi. Je dis souvent aux autres filles que c'est l'avantage de faire partie de ces genres de projet car cela permet de s'émanciper et d'échapper à tout abus. Les garçons disent qu'ils peuvent entretenir des relations sexuelles avec d'autres filles mais pas avec celles qui fréquentent le centre. On sait que les garçons sont plus intelligents que nous mais le centre conseil ado nous a permis d'avoir des aptitudes pour les contrer. Un jour, un garçon a fait un témoignage en me disant qu'il a dragué une fille du centre et elle lui a dit de venir chez elle. Il m'a dit qu'il ne me pardonnerait jamais cela car c'est moi qui ai incité les jeunes filles à avoir cette posture. Il me l'a confié lors des visites à domicile. A travers cet acte, il s'est dit que cette fille ne fait pas partie de celles avec qui on peut avoir un rapport sexuel.

J'ai toujours été « garçon manqué ». Les gens se disaient même que je ne suis pas de la zone car je ne sortais presque pas. J'ai toujours craint ma mère et à travers les informations que j'ai accumulées, je me dis que ça va être difficile de me tromper. J'ai grandi au centre et cela m'a permis de discerner ce qu'il faut faire et ce qu'il ne faut pas. Quand un garçon m'approche, j'essaie de retourner la situation pour qu'on devienne ami. C'est au lycée que j'ai commencé à avoir un copain, notamment en terminale. Le fait de discuter avec les pairs sur la sexualité m'a permis d'avoir des astuces pour contourner certains messages venant des garçons. Je suis très concentrée sur mes activités. Le centre ado vérifie mes bulletins de notes, s'assure que je travaille bien à l'école. Ils nous disent que nous sommes des jeunes et que nous sommes appelés à être en relation de couple mais nous ne devons pas bafouer nos dignités, l'honneur des parents ou ternir la réputation du centre. Ce sont ces conseils que nous recevons au centre. Quand je

dois aller à une activité, j'en parle à ma maman. Elle me fait souvent confiance et donc je ne dois pas la décevoir et mes pairs non plus car je suis un exemple.

Les formations que j'ai obtenues sur le genre ont permis de changer ma perception par rapport aux normes sociales de genre et de génération. On nous parle souvent d'équité et du rapport de l'homme à la femme. L'homme doit aider la femme et lui porter assistance. La plus grande violence se porte sur la femme. Cette formation m'a donné un éveil de conscience et m'a permis de savoir que ce n'est pas tout le temps la femme la source du problème. Aujourd'hui, je me dis que la femme ne doit pas être la seule à préparer le repas ou effectuer les travaux domestiques. Les tâches doivent être réparties car les femmes peuvent aussi bien faire ce que font les hommes. Il doit exister de l'équité dans tous les domaines. Dans notre société quand c'est bien, c'est le garçon et quand c'est mauvais c'est la fille. Ce n'est pas normal. Par exemple, l'État du Sénégal à l'article 111 préconise le mariage des jeunes à 16 ans pour la fille et à 18 ans pour le garçon. Pour moi, on doit tout faire à 18 ans. Aujourd'hui quand il y a grossesse précoce, on accuse la maman alors que les responsabilités sont partagées. Les hommes sont tout aussi responsables. A mon niveau, j'essaie de parler aux jeunes filles dont je suis responsable pour les conscientiser sur ces problématiques.

Je pense que mon changement s'est fait dans le temps. Le fait de passer beaucoup de temps au centre, de participer aux activités et de recevoir des conseils de mon entourage familial m'a forgé à devenir la personne que je suis. Je prends de plus en plus de confiance et de responsabilités. J'ai maintenant dépassé le temps de jouer ou de faire des choses inutiles. D'ailleurs mon environnement familial s'est aperçu de cela. Au temps, j'avais de petites disputes avec mère mais aujourd'hui quand elle parle à ma sœur, elle me prend comme exemple. Elle lui demande de copier ces changements ainsi que mon engagement. La période de l'adolescence est souvent compliquée à gérer mais je discute avec ma mère pour dépasser certains problèmes. J'ai toujours eu l'habitude de me coucher à 22h. C'est aujourd'hui que mon horaire a changé depuis que je suis à l'université. En dehors de ma mère, les membres de ma famille ont vu ce changement. Je suis tout le temps dans des activités, c'est rare de me voir à la maison. Mes oncles me félicitent souvent et quand je dois avoir une activité, ils s'en pressent de sortir les chaises pour m'aider à bien dérouler. Le changement le plus significatif demeure ma capacité à communiquer facilement avec tout type de public. Ma mère et ma grand-mère peuvent témoigner de mon changement aussi bien que les femmes du quartier. Elles me disent

souvent que leurs enfants ont changé grâce à moi. Aujourd'hui le club de jeunes filles a même un GIE et se lance dans la recherche de financement pour dérouler des activités.

CONNAISSANCE, APTITUDES ET PRATIQUES

RV_SANSAS_MBOUR_AM_22_MDN

Je m'appelle A.M. J'ai 22 ans. Je suis mariée monogame. Je suis ménagère. Je suis une jeune leader dans le cadre du projet SANSAS.

En effet, j'ai intégré le projet depuis 2021. J'ai assisté à une de leurs activités au niveau de Caritas. J'avais également été invité à un ciné-débat par une amie. Après les présentations, ils ont projeté un film. A l'époque, je n'étais pas encore membre du projet. J'étais partie pour le simple plaisir par suite d'une invitation. Mais, après la projection du film, j'étais complètement séduite car les choses étaient plus qu'intéressantes. Le film portait sur le mariage forcé. Le film n'a pas duré mais j'en ai tiré pleins enseignements. Il nous avait conscientisés sur les droits des jeunes. Par la suite, je me suis approchée d'eux pour intégrer le projet. Avant mon intégration, j'étais restée longtemps sans recevoir d'informations des recruteurs du projet. J'avais même perdu espoir. Mais, un jour on m'a appelée pour m'annoncer ma sélection. J'étais contente car j'avais envie de participer à ce projet. Après cette étape, nous avons été conviés à un séminaire. Dans cette première activité de formation, nous avons beaucoup appris. Le séminaire s'était déroulé à l'hôtel Flamboyants pour une durée de 3 jours. C'était une formation organisée par le RAES. Les enseignements tournaient autour du cycle menstruel et des moyens de protection contre les IST. Aujourd'hui, il y a toujours des filles qui ne connaissent pas la durée de leur cycle menstruel. Par conséquent, il peut arriver que leurs menstrues les surprennent en plein cours. Cette formation a permis à toutes les participantes de pouvoir calculer leur cycle menstruel. De ce fait, les filles peuvent se préparer à l'approche des menstrues pour ne pas manquer de cours. Par ailleurs, la thématique du mariage forcé avait beaucoup attiré mon attention. C'est ce qui m'a poussée à intégrer ce projet car nous devons toutes participer à la défense des droits des filles. Les cas de grossesses précoces et de mariages forcés avaient atteint des proportions inquiétantes dans la région de Sédhiou. C'est la thématique qui m'intéresse le plus car il y a beaucoup de jeunes filles qui souffrent de ces pratiques néfastes. Quand elles tombent enceinte, elles se cachent tout le temps et arrêtent automatiquement leur scolarité. Le danger est qu'elles ne vont pas en consultation prénatale juste pour éviter d'être jugées. C'est pour cela que nous devons tous nous impliquer dans le combat pour apporter notre soutien à ces jeunes car ils ont une conscience limitée sur certaines questions. Mais avec le RAES, les

choses peuvent changer, car l'ONG continue de nous armer par le biais des formations. Nous avons fait la formation en leadership et la communication en public. J'étais timide et je pouvais rester chez moi toute une journée. Mais, depuis mon intégration au projet, j'ai changé d'attitude. Vu que je veux partager des connaissances avec la communauté, je dois être plus proche d'elle. A travers les formations, j'ai appris toutes les astuces pour réussir une activité de sensibilisation et de causerie. Pour ce faire, on doit avertir les notables et autres personnes concernées avant de dérouler un ciné-débat dans un quartier. Tout le monde doit être averti des objectifs du projet. Auparavant, je pensais qu'il n'y avait aucune formalité à remplir avant le début d'une activité. Je passe beaucoup de temps dans les activités. Comme je suis mariée, j'ai demandé la permission à mon mari, il me comprend et m'accorde une totale liberté afin que puisse mener à bien mes activités. Ces activités me permettent de sensibiliser mes proches sur les IST. Car même étant mariée on n'est pas à l'abri des IST si on n'adopte pas des comportements responsables. Je dois non seulement me servir mais permettre également à mes proches d'en tirer profit.

A l'époque, personne n'osait parler des menstrues à ma mère. La sexualité était un sujet tabou. Mais, mes petites sœurs abordent ce sujet avec moi dans le moindre détail. J'ai réussi cette mission car les sujets tabous doivent être brisés au sein des ménages. C'est insensé de ne pas pouvoir parler avec nos mamans sur certaines questions sensibles comme les règles. On doit faire beaucoup d'efforts pour combattre ces comportements et informer les jeunes sur la question des menstrues. Notre conscience ne doit pas seulement nous guider dans la manière d'éviter les garçons. C'est un combat de tout le monde. J'essaie de faire des comptes rendus à chaque séance de formation devant ma famille. Je le fais exprès pour les mettre au parfum de mes activités. Les parents pensent que les débats sur la sexualité rendent impudiques les gens. Les jeunes filles doivent être accompagnées avant leurs premières règles. Il faut les armer psychologiquement pour qu'elles puissent faire face à toutes les situations. On doit les pousser à poser des questions sur la sexualité. Il n'est pas facile de gérer le premier jour des menstrues. En ce qui me concerne, j'avais un choc et je ne veux pas que mes petites sœurs soient victimes de cette situation. J'ai véhiculé le message sur la sexualité pour briser les barrières entre mes sœurs et moi ainsi que celles entre elles et ma mère. Cette dernière est une relais communautaire mais elle ne discute qu'avec les filles majeures sur les questions SR. La différence entre ma mère et moi est que j'implique toutes les filles dans les discussions. Mon objectif est de rendre vivaces les débats sur la sexualité au sein de la famille et briser les frontières. Je veux que les plus jeunes filles comprennent avant de voir leurs premières menstrues. Comme ma mère

travaille avec Enda Santé, je fais exprès de lui poser des questions sensibles devant tout le monde pour lancer le débat. La dernière fois, le débat concernait les caleçons et slips. J'apprenais aux plus jeunes la manière d'entretenir les caleçons. Pour ce faire, après les avoir bien séchés sous le soleil, il faut bien les ranger ou les mettre dans un sachet pour éviter les microbes et ne pas porter des slips en nylon en période de chaleur. On peut aller jusqu'à repasser les slips.

Toujours dans la dynamique des conseils, j'invite également mes sœurs à mettre des serviettes hygiéniques dans leurs sacs pour se préparer en conséquence car les écoles n'ont pas de dispositifs pour aider les jeunes filles en cas de besoin. Cette attitude permet aux jeunes filles de ne pas perdre des heures de cours. Je discute beaucoup avec les jeunes filles sur la gestion des menstrues en milieu scolaire.

C'est le projet qui m'a donné toutes ces aptitudes. Je ne savais pas m'exprimer en public. Si je n'avais pas intégré ce projet, aujourd'hui je n'aurais pas osé discuter avec un inconnu. Il n'y a que des avantages dans ce projet, c'est pour cela que j'ai dit à mon amie qui l'avait quitté de revenir. Je ne cesse d'essayer de la convaincre car il n'y a que des choses positives dans ce projet. Elle vit avec sa tante. C'est cette dernière qui l'avait découragé en lui donnant une mauvaise appréciation du projet. Sa tante n'avait vu que les documents qu'on nous avait donné lors de la première formation. Il y avait des images qui semblaient être impudiques. Ces images étaient instructives car elles montraient les conséquences de l'excision. A travers notre dernière discussion, elle m'avait précisé que certains membres de sa famille commencent à porter un regard négatif sur sa personne. Pour eux, ce projet veut la pervertir. Comme elle veut éviter les jugements, elle a préféré quitter car elle ne vit plus avec sa mère. Pour moi, elle n'a pas pris le temps de bien expliquer le projet au membre de sa famille. Le cas échéant, ils l'auraient encouragée. Je faisais tous ces efforts pour qu'elle reste dans le projet car elle pouvait en tirer profit. C'était un défi à relever.

Pour moi, notre rôle est de servir la communauté. Par conséquent, nous devons joindre toutes nos forces et impliquer tout le monde. Personne ne doit quitter le navire car il doit arriver à bon port. Je suis active dans beaucoup de projets au-delà de SANSAS. Je peux citer les activités de reboisement en partenariat avec les eaux et forêts, la pâtisserie etc. Avant ce projet, je ne participais que dans les associations sportives de notre quartier. Mais les valeurs que le projet m'a inculquées sont exceptionnelles. J'ai aujourd'hui une approche très efficace. Je suis devenue patiente et attentive. Même s'il y a des cas de refus dans le cadre de nos activités, on

essaie de développer des stratégies pour pouvoir les dérouler dans la localité ciblée. Les stratégies ne sont rien d'autres que renforcer la communication et les connaissances liées à la thématique. Il est toujours utile de savoir convaincre les gens. Il ne faut également sous-estimer personne car il y a une masse éveillée qui maîtrise beaucoup plus les questions traitées. Le changement de comportement n'est pas une chose facile et ne vient pas de manière automatique. Par conséquent, les acteurs qui y travaillent doivent avoir beaucoup de courage. On doit être patient pour pouvoir convaincre et mobiliser les gens. Toutes ces qualités s'acquièrent par le biais des formations offertes par le projet.

Je ne fréquentais pas les structures de santé en cas de besoins, mais ce comportement a beaucoup changé. J'évitais les postes de santé pour mes besoins en SR car les parents et proches portent un jugement négatif sur les jeunes qui les fréquentent, particulièrement les services SR. Selon eux, toutes les jeunes filles qui fréquentent ces services veulent faire la planification familiale ou sont en état de grossesse. En conséquence, je n'osais jamais mettre mes pieds au niveau de ces services quelle que soit l'urgence de mes besoins. Ce sont ces jugements qui découragent les jeunes à solliciter des services SR. Les professionnels de santé avaient une entière responsabilité sur cette situation. Ils ne prenaient pas soin des patients, surtout des jeunes. J'ai l'impression que les prestataires de soins ne voulaient pas que les jeunes accèdent à ces services SR. Ils ne faisaient pas l'effort nécessaire pour écouter les jeunes afin de savoir leurs besoins. Personnellement, j'ai été victime, à plusieurs reprises, d'un mauvais accueil. Mais les formations liées à l'accès aux services SR et les droits des jeunes m'ont permis d'être plus consciente. Les jeunes ont les mêmes droits que quiconque. Aujourd'hui, je n'ai plus ce problème et je fréquente avec aisance les structures de santé pour mes besoins en SR. Il y a même des jeunes qui viennent vers moi pour demander des informations sur leurs propres vies sexuelles. Récemment, j'ai reçu une jeune fille qui souffrait d'infections. Elle n'osait pas aborder cette question avec sa mère. J'avais fait l'effort de lui prodiguer des conseils sur les règles d'hygiène et Je l'ai accompagné à l'hôpital. Pour faciliter mon accès et ma crédibilité à la structure, j'avais porté la blouse jaune que SANSAS nous avait donnée à l'occasion des formations. Une fois qu'on est arrivées au niveau du poste de santé, il voulait imposer à la fille l'achat d'un ticket à 1000F alors qu'elle n'avait que 500F. J'avais négocié jusqu'à ce qu'elle accède au niveau de la sage-femme. Mais la première question que cette dernière lui avait posée est la suivante : est-ce que vous avez fait un rapport sexuel? Subitement, j'ai compris une nouvelle fois les raisons pour lesquelles les jeunes évitent de fréquenter les structures de santé. Par la suite, je me suis entretenue avec la sage-femme pour justifier les raisons de ma présence.

Je lui ai fait savoir que je travaille dans un projet qui s'appelle SANSAS et qui nous exige parfois d'accompagner les jeunes filles qui ont besoin en SR. Je lui ai rappelé le droit à la santé des jeunes. J'ai pris tout le temps nécessaire pour donner les moindres détails. Finalement, la jeune fille n'avait pas payé le ticket et avait bénéficié d'une consultation et de quelques médicaments.

C'est grâce à ce projet que je suis parvenue à assister les jeunes et à les aider. Je dispose maintenant d'un grand réseau de personnes qui s'activent dans le domaine de la santé. Il y a des gens qui me sollicitent pour travailler avec eux sur les questions de santé. Je peux citer comme exemple l'ICP de notre poste de santé. Mais, j'ai décliné pour le moment sa demande car j'ai un contrat en cours avec le projet SANSAS. Tous ces gens me connaissent grâce à ce projet. Ces gens ont peut-être apprécié la qualité de mes interventions. Les formations reçues m'ont inculqué des valeurs et des qualités extraordinaires dans le domaine de la santé sexuelle et reproductive.

Avant l'arrivée du projet, j'avais déjà un enfant. Je ne maîtrisais pas beaucoup les questions liées à la santé sexuelle et reproductive. Je n'avais aucune connaissance sur l'espacement des naissances et la planification familiale. Ces derniers ont des conséquences positives aussi bien sur la mère que sur l'enfant. J'ai personnellement eu des changements positifs. Mon enfant a aujourd'hui trois ans et j'essaie de prendre les précautions nécessaires pour ne pas contracter de grossesse pour le moment. Ma mère est un relais communautaire mais elle ne discute pas avec nous de sexualité. Tout ce que mes sœurs connaissent sur la sexualité, c'est grâce à nos discussions au sein de la famille. Ma petite sœur m'a récemment interpellée sur les retards des menstrues. J'en ai discuté avec elle. Puis, je l'ai rassuré que c'est une chose normale. C'est pour dire que j'ai accumulé beaucoup de connaissances grâce au projet SANSAS. Personnellement, je n'ai plus de souci pour gérer ma santé sexuelle et reproductive. En effet, je viens de me rendre compte de l'utilité et de la valeur des connaissances en SR.

Mes formations sur le genre m'ont permis de me rendre compte de mes capacités. Il suffit juste de l'abnégation et de la détermination. Le sexe ne doit pas être un prétexte pour cultiver la facilité et la passivité. Nous avons une grand-mère qui nous incite à travailler pour pouvoir satisfaire nos besoins. Pour elle, la facilité peut nous mener à la dérive car il y a toujours des personnes qui profitent de nos moments de faiblesse. Aucune femme ne doit dépendre exclusivement des hommes pour satisfaire ses besoins. C'est au bout de l'effort que nous réussirons nos projets. Notre formatrice nous fait beaucoup écouter le son de Coumba Gawlo qui encourage le travail féminin. Cela renforce notre estime de soi et notre confiance en soi.

Les jeunes qui ont bénéficié de ces formations doivent avoir des attitudes différentes de celles des autres. La différence doit être nette. Comme nous incarnons les valeurs d'un leader, on doit avoir une démarche et un comportement particulier. Si on ne nous distingue pas des gens qui n'ont subi aucune formation sur les questions SR, c'est parce qu'il y a problème. On doit pouvoir exprimer avec clarté l'essentiel des questions sur la SR. De même, il ne faut pas être narcissique car il y a toujours des savants dans chaque groupe. On ne doit pas parler de choses que l'on ne maîtrise pas. Je suis parfois des débats à la radio communautaire, mais on sent nettement que les gens ne sont pas fidèles avec leur discours. Je veux juste dire que tout leader doit avoir une parfaite maîtrise de son sujet de discussion pour convaincre la masse.

Au-delà des connaissances, il y a un apport considérable dans mes relations avec mon mari. Après notre formation sur l'accès aux services SR, j'étais venue pour faire le compte rendu à mon mari. Durant les discussions, j'avais évoqué la question de la planification familiale. J'en avais profité pour lui proposer de l'adopter. Nous en avons longuement discuté et avons fini par trouver un consensus. Il avait fini par accepter parce qu'il était convaincu des avantages. Il est compréhensif et me donne toutes les chances possibles pour participer à ce projet. Je dois remercier les initiateurs de ce projet car ils m'ont inculqué les valeurs qui m'ont permis de convaincre mon mari.

Ensuite, le projet nous pousse à faire des investigations et à renforcer mes rapports avec les gens. Dans notre quartier, je me suis opposée à un mariage et j'ai tout fait pour dissuader la jeune fille car elle était non seulement jeune mais aussi elle étudiait. Le mari qu'on lui proposait est un « *modou modou* » qui vit en Espagne. Mon problème est que l'homme en question était sur le point de rentrer au pays. Je ne pouvais pas laisser passer ce scandale. Dans la discussion, je me suis beaucoup focalisée sur les conséquences terribles de la grossesse précoce. Finalement, la fille a eu peur. Mais ce qui m'avait surtout facilité la tâche est qu'elle n'aimait pas l'homme en question. Heureusement, il y avait un membre de sa famille qui était contre ce mariage, en l'occurrence sa tante. C'est là que je lui ai recommandé de solliciter l'aide de sa tante pour aller vivre chez elle afin de pouvoir poursuivre ses études. Finalement, elle a rejoint sa tante qui réside à Mbour. Après certaines médiations, ils ont fini par laisser tomber le mariage car la fille était campée sur sa position. Actuellement, elle n'est plus élève mais elle continue d'exercer des activités génératrices de revenus. J'ai réussi ma mission car mon objectif était d'empêcher un mariage forcé et précoce. On doit relever des défis et cultiver une certaine

audace dans ce que l'on fait. Il y a certaines zones qui n'ont pas de CCA et de structure de santé, c'est pour cela que nous devons nous engager davantage dans les activités.

Dans le cadre de ces activités, on fait des ciné-débats, des projections de film et des sensibilisations. Toutes les activités sont déroulées dans les quartiers. On n'aime pas les débats mais on joue un rôle important pour la réussite des activités. Nous sommes la porte d'entrée. On présente les animateurs, l'activité ainsi que les objectifs affiliés. Cette démarche rassure les notables ainsi que tous les résidents du quartier. C'est pour impliquer tout le monde et les pousser à interagir avec les gens. Ces activités constituent des occasions pour certains d'être édifiés sur notre véritable mission. Il y a beaucoup de gens qui nous reconnaissent à travers ces activités et nous accordent du crédit. Ce sont des moments importants pour nous, car les populations nous voient échanger avec des professionnels crédibles. Ces échanges renforcent la confiance des populations envers nous. Il y a véritablement des changements dans nos rapports avec les populations.

Le changement le plus significatif est lié à ma loquacité. Je passe tout mon temps à parler. J'étais timide et réservée. Mais maintenant ma mère me traite de griotte car je passe tout mon temps à parler. Cependant, je parle de choses utiles. Mon rôle est d'éveiller les consciences. A l'occasion de notre formation à Mboro, les gens nous incitaient à partager nos connaissances pour rendre fiers les initiateurs du projet SANSAS. Ils ont transmis des connaissances utiles à l'humanité. C'est déjà un acquis et personne ne peut nous ôter ces connaissances. Nous devons être redevables en transmettant les savoirs et permettre au maximum de jeunes de veiller minutieusement à leurs vies sexuelles et reproductives. Par exemple, il y avait beaucoup de candidats, malheureusement, certains n'ont pas été retenus pour participer au projet. Donc, notre rôle est d'informer ces gens-là puis de les conscientiser pour leur permettre de tirer profit du projet. Le changement qui m'intéresse le plus est lié à mes capacités en communication. Nous avons fait une chanson sur le projet SANSAS. Dans cette chanson, nous véhiculons un message instructif. C'est moi qui ai assuré la partie wolof. Il y a d'autres langues dans la chanson comme le Djola, l'Espagnol et le Français. Le projet SANSAS nous a transformés en griots car nous sommes tous devenus des porteurs de messages. Notre objectif est de faire en sorte que le message soit audible et accessible à tout le monde. Une fois à la maison, je mets le volume à fond pour imposer notre musique à tout le monde. Mes sœurs me traitent de tous les noms mais mon but est de faire écouter les messages que nous véhiculons. C'est un engagement et nous devons aller jusqu'au bout.

Je ne peux pas suffisamment montrer à quel point je suis contente du fait de pouvoir quitter le stade de la timidité qui me caractérisait pour devenir une porteuse de voix et de messages. Tout mon souhait est de voir les formations et les activités plus fréquentes car elles sont d'une énorme utilité. Les formations nous arment en arguments et renforcent nos aptitudes. La rigueur s'acquiert à travers l'efficacité de ces formations. Par conséquent, nous souhaitons la récursivité des formations pour tirer tous les avantages possibles.

RV_SANSAS_SEDHIOU_A. D_ M_22_N. G

Je m'appelle A;D, Je suis ballante. Je suis un pair éducateur au CCA. J'habite à Sédhiou au quartier Moricounda. J'ai 22 ans. Je suis célibataire. C'est cette année (2023) que j'ai intégré le projet SANSAS à travers le CCA. Cela fait à peine une année. D'abord, j'ai commencé à suivre les activités à Mboro avec le camp d'été. C'est à travers le centre que j'ai été enrôlé. Au début, je rencontrais des difficultés à m'exprimer. Je ne pouvais même pas parler en public. Mais maintenant je me débrouille. Je peux dire que c'est le CCA qui m'a formé. Bien avant le projet, j'étais déjà dans des activités de sensibilisation au niveau de Sédhiou.

Après mon intégration, j'ai participé au maximum à 5 ou 6 activités en SR. Au début, je n'étais pas régulièrement présent au centre car j'étais hors de Sédhiou. À cause de mes absences, je n'ai pas pu assister à toutes les activités. Ces dernières se menaient dans le cadre de la sensibilisation. On essayait de conscientiser les jeunes ados sur le changement de comportements. En ce sens, nous les accompagnons en leur montrant les manières d'agir, comment ils doivent se comporter surtout avec leurs parents. On a été les premiers à être initiés de ces comportements. Maintenant, c'est à notre tour de transmettre ces acquis à nos pairs. Nous menons ces activités sous différentes formes à savoir des VAD, des causeries et des thé-débats dans les quartiers. À l'occasion de ces interventions, nous faisons des dons de serviettes hygiéniques pour les jeunes filles ados. Hormis ces jeunes adolescent.e.s, les parents sont aussi impliqués. Nous faisons régulièrement ces activités avec eux. D'ailleurs, on a fait récemment une où on a convoqué les mamans pour discuter du projet SANSAS et des pratiques néfastes à savoir les grossesses précoces, les mariages d'enfants et les MGF. Cette causerie date de moins d'une semaine. A part ces parents, nous impliquons aussi les acteurs communautaires tels que les *bajenu-gox* et les relais communautaires. Parfois, ils nous assistent sur des programmes. On travaille avec eux dans le cadre des sensibilisations. SANSAS est venu renforcer nos collaborations car bien avant ce projet, nous tissons de solide lien avec eux. Ils jouent un rôle très important dans ce domaine. Les autorités locales aussi sont convoquées dans nos

rencontres. Il y a la présence des chefs de quartiers et de leurs adjoints. Les discussions tournent autour de la SR. On discute sur les mariages forcés, sur les grossesses précoces, sur VGB et sur les MGF. Nous choisissons de discuter de certains thèmes plus que d'autres. C'est le cas des mariages d'enfants. Il y a une particularité de cette pratique à Sédhiou. Le taux y est très important. C'est la raison pour laquelle nous discutons fréquemment sur cette thématique. C'est pour cette raison que dès que l'occasion se présente, on en parle pour essayer de sensibiliser les parents d'abandonner cette pratique. En discutant avec eux, nous mettons en évidence les conséquences qui peuvent être à l'origine de cette pratique. C'est le cas des infections, des grossesses non désirées, des décès causés par les grossesses précoces. En général, les enfants qu'on donne en mariage dans cette zone ont environ moins de 16 ans et rencontrent beaucoup de difficultés dans leurs foyers. Maintenant, on essaie de discuter avec les parents pour les convaincre d'arrêter cette pratique. Avant, on avait de nombreux cas mais maintenant cela diminue progressivement. C'est grâce à l'impact des activités de sensibilisation.

Depuis que j'ai intégré le projet SANSAS, j'ai bénéficié des formations A travers lesquelles, j'ai eu mon changement de comportement. C'est pour moi le changement le plus observé en tant que jeune leader. En effet, avant, je ne faisais pas attention à mes fréquentations. Je passais mes journées dehors et je dormais où je voulais. À présent, tout cela a changé grâce aux conseils que j'ai reçus au CCA. Ils m'indiquent le comportement idéal qu'il faut adopter en tant que jeune ado. Ce comportement doit être exemplaire c'est-à-dire, celui d'un jeune responsable et engagé pour sa communauté. Ces activités ont renforcé mon leadership notamment la prise de parole en public qui était un véritable problème pour moi. Cette discussion qu'on a maintenant si c'était avant les activités de SANSAS, je ne pense pas pouvoir la tenir. Je ne pouvais pas m'exprimer en public car j'avais le trac, ce qui me bloquait. C'est pour cette raison que j'avais peur quand il s'agissait de défendre mes idées devant une personne ou une foule. Aujourd'hui je rends grâce à Dieu, je peux me tenir debout devant un groupe et transmettre mon message sans aucune crainte. Grâce aux connaissances que j'ai acquises aujourd'hui, on me laisse même animer certaines activités. Je ne suis plus qu'un simple figurant. J'anime souvent les thé-débats organisés dans les quartiers. Lorsqu'il s'agit de discuter avec les parents, je prends l'initiative de le faire. Je pense être bien outillé. Nous cohabitons ensemble donc je connais assez bien leur mentalité. Maintenant, je ressemble tous ces aspects pour avoir plus d'aptitudes à m'entretenir avec eux. À la fin, j'attire leurs attentions et ils m'écoutent. En général, je discute beaucoup avec les mamans afin de les sensibiliser sur une pratique. D'ailleurs, beaucoup de jeunes filles ont été intégrées dans le centre grâce à la démarche qu'on

entreprend pour parler avec leurs parents. Ces derniers prétendent que l'intégration de leurs filles au CCA, est une opportunité pour elles de s'activer vers d'autres horizons. Ainsi, elles pourront interagir avec des personnes influentes qui peuvent avoir un impact positif sur leur avenir. Les parents savent maintenant que les formations sont d'une grande utilité pour les jeunes ados filles. Elles ne les pervertissent pas mais plutôt les forment. Dans ce centre, il n'y a pas de critères de sélection. Nous intégrons tous les jeunes qui souhaitent participer aux formations.

Lors d'une activité, après chaque échange, je retourne au centre pour qu'ils m'orientent davantage sur les approches à renforcer avec les parents. J'explique les difficultés rencontrées au moment de la sensibilisation. S'il y a des questions qui nécessitent plus d'approfondissement, je rendrais compte aussi. Ils me guident et m'encouragent toujours qu'avec le temps, ma communication va s'améliorer. À travers les techniciens, j'ai des astuces qui me permettent de mieux tenir un discours devant le public. Par exemple, lorsqu'il s'agit de parler, j'essaie de fixer quelqu'un que je connais dans la foule, ce qui m'aide à avoir plus d'assurances. Entre pairs, on s'entraide. On garde de bonnes relations. Nous échangeons régulièrement nos expériences de terrain. Je me ressource auprès d'eux. Avant je n'avais pas cette proximité avec eux car je me sentais incapable d'échanger sur les SR. Je n'avais presque aucune connaissance en ce sens. C'est après le projet que je me rapproche plus d'eux et je bénéficie d'autres connaissances dans le domaine. Ce qui est pour moi un avantage pour plus les élargir. C'est un grand changement de pouvoir parler un peu plus sur la santé de la reproduction.

J'ai acquis des connaissances sur la sexualité. À travers le projet, je connais les conséquences d'un rapport sexuel non protégé. Cela m'a permis de savoir qu'entretenir des rapports sexuels sans protection avec sa partenaire, peut causer des infections ou des grossesses non désirées. Avant, j'ignorais tout cela. Mais Maintenant je connais les risques, je fais plus attention avant d'entretenir des relations sexuelles. Avant, je ne me protégeais pas quand je le faisais avec ma copine. Aujourd'hui, j'essaie de la sensibiliser du mieux que je peux pour que nous nous protégions. Auparavant, nous discutons de sexualité mais pas dans le sens positif. En effet, nous passons notre temps à planifier comment nous allons passer nos moments d'intimité. Nous ne prenions même pas compte des risques qui peuvent en découler. A présent, notre discussion se fait différemment. Nous échangeons sur les éventuels risques et d'autres domaines de la sexualité.

L'accès aux informations nous est facile maintenant. Quand on a besoin de s'informer, on vient au CCA pour des explications et des orientations sur la SR. Par exemple, lorsque les filles me posent des questions en rapport avec leurs menstrues, je viens me renseigner centre. Par exemple, lorsque certaines filles me disaient que leurs seins leur font mal ou qu'elles ressentaient des douleurs au niveau du bas-ventre, je venais au CCA pour renforcer mes connaissances sur les symptômes. Un jour, j'ai vu une fille, versait de chaudes larmes. Quand j'ai demandé à la mère la raison de ces pleurs, elle m'a répondu qu'elle voyait ses règles et c'est à cause de la douleur. Lorsque j'ai expliqué cette situation au personnel du centre, ils m'ont dit que cela était normal car certaines filles ressentent des douleurs en période menstruel. Je suis repartie chez elle pour la voir et lui offrir des serviettes hygiéniques.

Durant les activités en SR, j'ai pu constater dans cette zone qu'il y avait beaucoup de cas de mutilations génitales féminines mais maintenant on observe une régression. J'ai été témoin d'une mutilation dont la victime était ma grande sœur. Elle en souffrait vraiment. Le sang n'arrêtait pas de couler après la mutilation. A l'époque, j'ai quitté la maison parce que je ne pouvais plus la regarder souffrir. C'est par la suite que j'ai intégré le projet grâce à l'un des membres du CCA. C'était un moyen pour moi de sensibiliser les personnes à abandonner cette pratique néfaste. Avant, j'avais déjà soumis cette demande au centre. Cette dernière a été prise en compte. Un jour, j'étais avec Tidiane au quartier pour discuter avec les parents sur les mutilations. On a eu une longue discussion qui les a vraiment mises en colère. Cela ne m'a pas empêché de toujours porter le combat. Cependant, c'est après que ces démarches que j'ai remarqué que mes petites sœurs ne sont pas mutilées jusqu'à présent. D'habitude, elles le sont dès le bas âge. Aujourd'hui au sein de ma famille, cette pratique ne se fait plus. Elle se fait de moins en moins dans le quartier. Je peux dire que c'est grâce aux activités du CCA et le projet SANSAS. Pour les convaincre, nous avons mis l'accent sur les conséquences des mutilations génitales. Nous leur avons dit lors de l'accouchement que certaines femmes mutilées ont des complications obligeant les personnels de santé à recourir à la césarienne. Certes, on ne rentre pas trop dans les détails parce qu'après tout, on n'est pas des spécialistes. Mais on fait tout notre possible pour leur expliquer que les mutilations ne sont pas des pratiques à pérenniser. Actuellement, on note un impact positif de ces sensibilisations.

En tant que jeunes leaders, nous dénonçons toutes pratiques néfastes chez les jeunes ados pareillement pour les mariages d'enfants. Lorsque je suis informé du mariage d'une fille jeune, je pars voir Mamadou DIEDHIOU pour lui en parler. Maintenant, à notre niveau, si on

rencontre des difficultés pour agir directement, on va au CCA pour passer l'information à nos agents. Cela étant, on essaie d'organiser une visite chez l'adolescente pour parler avec ses parents. Cependant, les parents ne reviennent pas sur leur décision même si on discute avec eux. C'est pour cette raison que cette pratique de mariage d'enfant persiste toujours. Certains parents disent que s'ils ne donnent pas leurs filles au mariage, elles vont tomber enceintes. Pour d'autres, c'est à cause de la pauvreté qu'ils préfèrent marier très tôt leurs filles pour se libérer des charges. Ce sont ces principales raisons qui les poussent à faire cela.

Dans le cadre de nos activités, nous travaillons avec le personnel de santé. Auparavant, je ne fréquentais pas du tout ces structures. Pour moi, les seules raisons qui pouvaient me pousser à s'y rendre c'est de tomber malade. Il y a aussi le manque de confidentialité. J'avais des échos venant de patients qui souhaitaient recevoir des services. Souvent, leurs demandes des services SR sont divulguées par ces personnels. Personnellement cela ne m'est jamais arrivé mais à cause de ces préjugés sur eux, je me restreins d'y aller. Aujourd'hui, il y a des changements à ce niveau. Nous les interpellons régulièrement dans nos activités. On a des sage-femmes avec qui on travaille. Il y a un accueil chaleureux parce qu'elles accompagnent les jeunes pour qu'ils soient à l'aise et exprimer librement sans gêne leur besoin. J'ai une fois amené une fille qui était victime d'une tentative de viol. Heureusement, on l'avait secourue. Lorsque je l'ai amenée voir la sage-femme, celle-ci l'avait assistée. Je me rappelle qu'elle lui prodiguait même des conseils sur sa façon de s'habiller. Elle lui disait d'éviter de porter des tenues trop sexy et provocatrices. Après cet événement, la fille a même intégré le centre. Avant, on n'avait pas de sage-femme, c'est la raison pour laquelle la communication n'était pas facile. Notre coordonnateur a fini par recruter deux sage-femmes. Ce sont elles qui discutent avec les filles qui viennent pour une prise en charge. D'habitude, ce sont ces filles ados qui en sollicitent le plus. Elles avaient tendance à se renfermer lorsqu'il s'agissait d'un médecin homme. Vous savez, les jeunes ados garçons n'ont pas ce problème. Le seul souci qu'ils ont parfois c'est l'indisponibilité des moyens de contraception. Il arrive que certains garçons viennent chercher des préservatifs et que malheureusement on n'en ait plus au niveau du centre. On est confronté à des ruptures de stock. De ce fait, on est obligé de leur dire de venir un autre jour. S'il y a une quantité suffisante de préservatifs dans le centre, j'en apporte à la maison pour que les garçons demandeurs viennent en prendre. Pour ma part, je fais un compte rendu sur les personnes à qui j'ai donné mon carnet. On ne se limite pas seulement à distribuer les préservatifs mais on leur explique comment les porter parce que beaucoup de personnes ignorent le mode d'utilisation.

Avant le projet, lors des activités de sensibilisation qu'on faisait dans le quartier, on n'avait pas beaucoup de jeunes adolescent.e.s participants. Ils venaient rarement chez moi aussi. Après le projet, maintenant ils viennent en masse. Lorsqu'on se croise dans la rue, ils me disent qu'ils viendraient chez moi chercher des préservatifs. Au cas où mon stock est épuisé, ils vont au centre pour en chercher. D'après mon constat, ils viennent toujours en chercher parce qu'on les a conscientisés sur les infections sexuellement transmissibles telle que le VIH SIDA et les grossesses non désirées qui découlent des rapports sexuels non protégés.

Depuis que je fréquente le CCA, j'ai remarqué que les gens me respectent davantage. Je peux aussi maintenant dialoguer avec les jeunes en leur prodiguant des conseils par rapport aux risques des rapports sexuels non protégés. Je peux aussi parler en public. Je n'ai plus de tabou. Auparavant, c'était une chose qui m'était très difficile à faire. C'est à travers ces échanges avec les jeunes que j'ai de nouvelles relations. Quand on fait des activités, j'invite les associations qui sont dans le quartier pour qu'elles viennent assister massivement. Cela favorise nos échanges. C'est pour cette raison que nous les impliquons. Il arrive même qu'elles nous suggèrent des thématiques que nous prenons toujours en compte. C'est une réussite car elles viennent en masse assister à l'activité. Quant aux jeunes filles, elles sont influencées par les autres filles adhérentes du centre c'est pour cela qu'elles viennent. Elles veulent aussi avoir les mêmes changements qu'elles voient chez les autres jeunes filles leaders. J'aimerais conseiller à ces jeunes d'augmenter leurs formations afin d'acquérir des connaissances et de pouvoir sensibiliser leurs pairs. Ils pourraient faire des formations sur la santé de la reproduction. On voudrait aussi qu'on nous aide à avoir des serviettes hygiéniques et des préservatifs parce qu'on peut rester trois mois sans en avoir au CCA.

RV_SANSAS_SEDHIOU_AB_FEMININ_18ANS_CID

Je m'appelle A.B, j'ai 18 ans et je suis célibataire sans enfants et je suis jeune fille leader au centre conseils pour adolescent.e.s de Sédhiou. J'ai arrêté mes études en classe de seconde. S'agissant de mon expérience avec le SANSAS, je peux dire qu'à travers son programme ma personne s'est beaucoup forgée. Je suis devenue confiante et très à l'aise dans la prise de parole en public, une chose que je ne pouvais faire avant d'adhérer au CCA et de bénéficier du projet.

En effet, les causeries, les ciné-débats et VAD, sont un cadre d'apprentissage qui ont permis de maîtriser la communication avec le grand public alors qu'en tout début, les premiers jours au CCA, je ne pouvais prendre la parole ni regarder le public. En plus, le projet SANSAS et le CCA m'ont aidé à mieux m'habiller et à mieux me comporter avec les aînés. Je m'habillais

comme je veux et à l'occasion d'une causerie alors que je m'étais habillé en déchirer, Tidiane m'a appelé et m'a conseillé sur la manière dont je dois m'habiller en public et ma tenue n'était pas appropriée et depuis ma façon de m'habiller a changé. En ce qui concerne ma relation avec les aînés j'avais dans nos discussions une position radicale avec un discours très énergique, je criais beaucoup en leur adressant la parole. Aussi, à l'occasion d'une formation en renforcement de capacité au CCA ma sœur avait cité mon exemple dans la façon de discuter avec les aînés, je fis convoquer par Diop et Tidiane qui m'ont beaucoup conseillé sur le comportement avec les aînés et maintenant, je suis devenue moins agressive dans les échanges avec mes parents, les frères et sœurs.

Par ailleurs, en tant que jeunes leaders nous sommes mobilisés dans les VAD et Ciné-débat pour mener la sensibilisation en matière de SR auprès de la population à Montagne rouge et Mansacounda. Ce sont des rencontres pluri acteurs où prennent part les jeunes, les Imams, les parents, les Badienu-gox. J'ai personnellement animé une séance de discussion à Mansa-counda sur les SR que le public a trouvé très intéressant et les parents, nous ont encouragés à renouveler les activités du genre. Néanmoins, il faut souligner que certains adolescent.e.s ont du mal à participer aux activités du CCA qu'ils considèrent comme une perte de temps. Mais je discute beaucoup avec les camarades de classe qui ont cette attitude pour les conscientiser de l'importance du programme SANSAS et du CCA. Je leur explique la manière dont sont organisées les discussions. Le Ciné-débat par exemple est une projection de film portant sur un sujet en SR qui est suivi d'une série de discussions à travers un questionnaire sur les acteurs, le thème, la compréhension et perception du public. Le film série c'est la vie, qui parle de mutilations génitales, de grossesse précoce et de menstrues, projeté en fin 2003, je ne me rappelle plus le mois a connu la participation du grand public. Mon intervention a porté sur la grossesse précoce, les participants ont bien aimé la discussion et selon eux la série de question-réponse leur a permis de mieux comprendre le film, les causes et conséquences de la grossesse précoce. C'est une chose que je n'osais pas faire auparavant parce que j'avais peur.

De fait, le programme SANSAS présente une utilité pour la santé, le bien-être des adolescent.e.s et notre relation avec les autres en générale et les parents en particulier. Le changement qui m'a le plus marqué est par exemple l'évolution de la relation avec ma grande sœur. Actuellement nous ne sommes plus en conflit, je suis plus attentive à ces paroles et je sais comment lui répondre. Pour les offres de services en SR, je fréquente l'espace adolescent dans l'enceinte de l'hôpital malgré le fait que je n'aime pas la fréquentation des structures sanitaires. Donc il me

serait très difficile de faire l'appréciation de la qualité des services. Quant à l'espace adolescent, il est ouvert et reçoit sans discrimination. Il y est organisé des journées de consultations gratuites et des dons de services hygiéniques aux filles et médicaments, paracétamols ou tout autres en partenariat dès fois avec ENDA santé. Je suis chargée d'informer les usagers de la disponibilité de ces services et toute l'expérience acquise pendant ces journées est partagée entre collègues jeunes leaders qui s'assurent le relai au grand public. D'ailleurs en tant que vice-présidente, j'initie les débats décentralisés qui se tiennent tous les dimanches dans un quartier. Le thème de la grossesse précoce est souvent débattu car l'ampleur du phénomène fait que l'enjeu est majeur chez les adolescentes. Nous sensibilisons pour mieux prévenir nos camarades et du côté des garçons, les quatre pairs éducateurs jouent le même rôle. Cependant je dois avouer qu'en tant que vice-présidente mes interactions avec les professionnels de santé sont très limitées par le fait que je n'aime pas fréquenter ces structures. Mais en cas de sollicitation, je conseille aux amies de se faire consulter à la clinique de santé ENDA. Ce sont des lieux avec un service de qualité et en toute confidentialité. J'interagis beaucoup avec un professionnel de santé, j'ai oublié son nom, à qui je pose des questions sur les menstrues et quand j'ai des règles douloureuses. Je le fréquente car leur clinique est à côté de chez moi. Je discute aussi de ces questions avec ma mère qui est ma confidente. Je n'ai jamais eu de problèmes liés aux menstrues. Mes relations avec les relais communautaires sont très bonnes, je dois dire que la plupart sont des parents ou des amies. Ils participent comme les autres acteurs, imams, pasteurs, etc. À nos différentes activités. C'était une chose que je ne parvenais pas à faire avant le projet parce que je me faisais des idées sur les structures sanitaires. C'est grâce aux activités de VAD, de causerie que j'ai changé cette attitude en moi.

Nous organisons des campagnes de mobilisation dans le quartier de Moricounda et la dernière en date est le dimanche 24/12/23. En réalité, nous nous sommes dit que c'est la fin de l'année et notre dernière activité pour cette année, il serait plus avantageux de faire un VAD le matin et une causerie le soir pour plus d'impact. L'activité a connu une forte mobilisation des adolescent.e.s. Nous avons discuté des mariages précoces pour conscientiser les parents afin de permettre aux jeunes filles de poursuivre leurs études. Nous avons aussi discuté de l'excision pour conscientiser les parents et espéré une diminution de la pratique car l'éradication s'avère lointaine. Les causeries sont organisées entre adolescent.e.s ou en groupe mixte avec la présence des parents, des imams et prêtres.

Il faut aussi souligner que dans les rencontres les thèmes sont ouverts à tout le monde, il n'y a pas de restriction de groupe. Cela a sans doute amélioré ma relation interpersonnelle car actuellement je discute avec les autres mamans du quartier alors qu'auparavant je me limitais au cercle familial et le groupe d'amies. J'entretien de bonne relation avec les pairs éducateurs avec qui nous partageons beaucoup. Je peux dire que nous avons une connaissance en matière de SR et c'est grâce aux pairs éducateurs. Ils nous ont transmis 90% de leur connaissance. Mais aussi en tant que vice-présidente, le projet m'a permis d'avoir de bons résultats à l'école. Je suis devenu plus sérieuse pour mes études et cela a diminué ma fréquentation, je dois donner le bon exemple. Le projet a beaucoup renforcé le leadership en moi, on dit que le leader est quelqu'un d'engager et je ne l'étais pas, j'étais très distraite. Les formations sur le leadership et la prise de parole, organisées par le SANSAS m'ont beaucoup aidé en ce sens. Mon réseau relationnel en SR s'est beaucoup élargi, les amies m'interpellent sur les questions du genre et de leur préoccupation, je donne une satisfaction et à défaut je fais recours aux pairs éducateurs ou les professionnels de santé. Je dois avouer que les adultes ne me sollicitent pas sur ces questions. Je ne fais pas de différence en termes de normes sociales de genre et de génération. J'ai toujours pensé que les adultes comme les adolescent.e.s sont les mêmes, chacun peut conseiller l'autre.

Comme je l'ai souligné précédemment, grâce au projet et aux pairs éducateurs, je dispose de connaissances en matière de SR. Mais comme c'est un domaine assez vaste, nous avons toujours besoin de plus de formations pour mieux pratiquer et partager nos connaissances avec les camarades qui seraient moins outillées. Le CCA joue un rôle majeur dans l'accès à l'information. Je peux dire que le projet a renforcé ma connaissance en SR et l'estime de ma personne grâce au réseau relation et la formation. Auparavant, j'avais une idée vague de la SR mais actuellement j'ai plus de maîtrise et partage mes connaissances aux adolescent.e.s qui en ont besoins. Par exemple, une adolescente m'a interpellé sur les serviettes hygiéniques dont sa mère lui en interdit l'usage et lui donne en remplacement des mouchoirs. Je lui ai assuré que les serviettes hygiéniques sont bonnes et qu'elle peut même utiliser les serviettes lavables disponibles au CCA et au niveau des écoles. Mais le problème est que la plupart ne sait pas comment les utiliser. Je les aide à savoir le mode d'usage et leur montre le traitement car le séchage doit se faire sous le soleil or les gens ont honte et font le séchage à l'ombre ce qui peut entraîner des infections. C'est une chose que je ne discutais jamais auparavant parce que j'avais honte et je n'avais pas trop d'informations sur ladite question.

Expérience et vécu en pratique SR, je n'en ai pas une particulière mais je peux parler de l'exemple de ma grande sœur qui souffre de règles irrégulières et douloureuses. Je l'entends discuter avec ma mère qui la conseille. De mon côté, je n'interviens pas parce qu'elle ne veut pas discuter de ces questions avec moi. Notre pair éducateur est venu pour le convaincre à adhérer le CCA mais c'est sans succès car elle est très réservée à ce sujet.

En somme, je peux dire que le projet SANSAS a eu un impact positif sur le plan comportemental, sanitaire et je suis devenue une personne plus consciente et responsable. Je vous remercie et le projet SANSAS doit continuer pour rendre davantage de services à la population.

RV_SANSAS_GOUDOMP_HM_F_22_AS

Je m'appelle H;M, pair éducateur et animatrice dans le cadre du projet SANSAS. Je suis de Simbandi Balante. J'ai 22 ans. Je suis étudiante à la filière Communication Digitale de l'Université Numérique Cheikh Hamidou Kane (UNCHK). Je suis en Licence 3. Je suis célibataire sans enfant.

J'ai eu connaissance du projet SANSAS à travers mon grand frère. Il m'avait dit qu'il fallait faire un entretien au niveau du CDEPS avant d'être sélectionné. Deux jours après, je suis venue avec certains de mes amis pour rencontrer la directrice du CDEPS et faire l'entretien. Elle s'est entretenue individuellement avec nous en nous posant des questions liées à notre niveau de connaissances en santé de la reproduction et en leadership. Quelques jours plus tard, j'ai été appelée pour prendre part à une formation à Sédhiou. Ce fut la première activité à laquelle j'ai participé avec SANSAS. Organisée en 2021 au restaurant Chez TIDA dans la commune de Sédhiou, cette activité m'a permis de bien comprendre les objectifs du projet et ce qu'on attendait de nous en tant qu'animateurs et relais de SANSAS sur le terrain. En plus, on nous a formés en plaidoyer, en leadership et en techniques d'animation de causeries éducatives, de ciné-débats et de VAD. Lors de cette formation, il s'agissait surtout de nous donner les outils nécessaires pour échanger convenablement avec les jeunes/ ados et les parents sur les questions liées à la santé de la reproduction. En outre, les formateurs avaient beaucoup insisté sur la manière dont nous devrions communiquer et interagir avec les cibles afin de les encourager à fréquenter les points de services SR tels que les CCA, les espaces ados et les structures de santé. D'après les explications qui nous ont été données, il fallait, en tant que relais de SANSAS sur le terrain, trouver des astuces et stratégies pouvant permettre aux ados de

s'informer davantage sur les questions liées à la SR et de bénéficier au maximum des services offerts au niveau des structures.

Quelques mois après cette première activité de formation, on nous a convoqués de nouveau pour les labs d'incubation organisés en deux sessions. Les communications de la première session organisée à Sédhiou, étaient axées, pour l'essentiel, sur les droits à la santé reproductive (DSR). Il s'agissait, avant tout, de recenser ensemble les difficultés auxquelles sont confrontés les ados/ jeunes dans le domaine de la SR. Après quelques discussions, nous avons commencé à apprendre comment construire un plaidoyer pour améliorer l'accès à la santé de la reproduction et lutter efficacement contre les VBG, les MGF, les violences exercées sur la femme et l'enfant, etc. C'est lors de la deuxième session, organisée à Goudomp, qu'on est entré en profondeur sur les techniques d'élaboration d'un plaidoyer. Nous avons mis l'accent sur la thématique des grossesses en milieu scolaire qui sévissent dans le département. L'objectif de cette deuxième session du lab d'incubation était donc de mettre en place un plan d'action de plaidoyer par les ados et pour les ados sur un sujet les concernant, en y impliquant les autorités locales. Pour ce faire, au-delà de nous expliquer la procédure et les différentes étapes du plaidoyer, les formateurs insistaient toujours sur l'importance de faire adhérer ces autorités et les populations locales à nos causes. Il fallait donc avoir les connaissances nécessaires pour échanger avec elles et les convaincre.

Globalement, c'est beaucoup de changements que j'ai constatés en moi avec le projet SANSAS, surtout concernant mon niveau de leadership et ma capacité à parler en public. Auparavant, je n'avais pas l'habitude de prendre la parole en public. Il arrivait que je le fasse mais rarement. J'avais, à chaque fois, le trac et je tremblais. C'est la raison pour laquelle je n'osais pas prendre la parole quand il y avait beaucoup de personnes. Mais avec la formation que j'ai reçue lors du camp d'été de Mboro, tout a changé. Tonton MIKA fait partie de ceux qui ont le plus contribué à cela. Il me poussait à prendre la parole. Il me soutenait toujours, tout en me donnant des astuces et des conseils pratiques. En effet, grâce aux séquences qu'on a faites sur le "Ratanga Vibes", je suis parvenue maintenant à parler en public sans difficulté. Je ne ressens plus de trac et ne tremble plus dans mes prises de parole. Ce qui n'était pas le cas avant cette activité.

Concernant les droits à la santé reproductive (DSR), j'y ignorais tout avant le projet SANSAS. J'étais très gênée à chaque fois que je devais parler de sexualité ou de sujets liés à la SR. Les DSR étaient pour moi des sujets tabous. Je ne me permettais pas d'en parler, même

avec les professionnels de santé. Auparavant, je ne m'étais jamais rendue dans une structure de santé pour me faire consulter ou demander des conseils à une sage-femme. Je ne permettais à personne de toucher à mon corps ou de connaître mes problèmes concernant ma santé de la reproduction. Maintenant, je peux dire que j'ai changé de perception. Je suis devenue libre d'esprit. Je sais désormais que j'ai le droit de connaître la manière dont mon corps fonctionne et de faire connaître aux autres la manière dont le leur se manifeste. C'est grâce au projet SANSAS que j'ai pris conscience de l'importance de connaître le fonctionnement de son corps et d'avoir accès aux différents services SR. Pour ce qui est des VBG, ma perception a également beaucoup changé. Avant le projet, je considérais la femme comme un objet pour les hommes. Je pensais ainsi parce que, en grandissant, je voyais, dans ma communauté, les hommes faire tout ce qu'ils voulaient sur les femmes sans que ces dernières n'aient le droit de réagir. Mais avec les formations de SANSAS, j'ai compris que nous ne sommes pas des objets. J'ai compris que nous avons des droits. En d'autres termes, ce n'est pas parce qu'on est femme qu'on est faible. Ce n'est pas parce qu'on est femme qu'on ne doit pas crier fort. Ce n'est pas parce qu'on est femme qu'on doit se laisser faire. Ce n'est pas parce qu'on est femme qu'on doit se laisser maltraiter ou torturer. S'agissant des mutilations génitales féminines, c'est une thématique que je n'osais pas aborder en public. Elle fait partie des tabous de notre communauté. Je voyais les parents faire la pratique et je croyais que c'était quelque chose de nécessaire. Mais avec le projet, j'ai su que cela ne l'était pas. Au contraire, elle comportait plusieurs risques et dangers. Elle est interdite par la loi. Avec les connaissances que j'ai pu avoir sur la question lors des formations et activités de causeries, je parviens maintenant à en parler sans difficulté. J'en discute souvent avec mes pairs et ma communauté en insistant sur les dangers. D'ailleurs, juste après nos labs d'incubation, nous nous sommes organisés au sein de notre village pour instaurer un club de jeunes filles et faire des activités sur la thématique des MGF qui y était toujours d'actualité. Nous avons commencé par aller voir le khalif général du Balantacounda pour lui parler du projet et demander sa bénédiction. Il nous avait bien accueillis. Il avait également tenu à nous encourager à poursuivre nos actions. C'est par la suite que nous nous sommes mis à convier nos pairs, les parents et les autres autorités locales à prendre part à un ciné-débat sur la question. Après la projection du film, un débat intéressant s'en est suivi avec l'appui de la sage-femme, de deux bajenu gox, de l'imam du village, du Coordonnateur de l'AEMO, de nos encadreurs de l'ONG RAES venus de Sédhio, de la directrice du CDEPS et de la présidente du club des jeunes filles de Goudomp. J'avais saisi l'occasion pour sensibiliser largement sur les dangers liés à la pratique. Au cours des discussions, il y a eu deux de mes amies qui

m'avaient posé des questions sur les risques. Je crois qu'elles étaient satisfaites des réponses que je leur avais données car quelques jours plus tard, elles étaient retournées me voir pour me témoigner leur engagement à lutter contre la pratique et à m'assurer que, bien qu'elles fussent excisées, aucune de leurs filles ou petites sœurs ne le sera.

Le projet SANSAS a également apporté beaucoup de changements concernant ma personnalité. Au début, j'étais timide et renfermée sur moi-même. Je n'avais pas l'habitude d'aller vers les autres, encore moins de discuter avec eux de sujets tabous ou liés à la sexualité. Maintenant, avec les formations et les activités de sensibilisation que j'anime un peu partout, je suis devenue très ouverte aux gens. Les ados sollicitent de plus en plus mes conseils sur des questions liées à la SR, surtout concernant leur hygiène menstruelle. Au mois d'octobre passé, il y a une adolescente qui m'avait sollicité parce qu'elle avait une infection sur ses parties intimes. Elle m'avait juste dit qu'elle avait des boutons et ressentait des démangeaisons. Avec ce qu'on nous a appris dans le cadre du projet SANSAS, je lui ai expliqué les différentes choses qui pouvaient expliquer une telle anomalie. Il s'est trouvé que cela concordait avec ce qui s'était passé. Au fait, elle n'utilisait que des sous-vêtements "nylon" alors qu'il faisait excessivement chaud. Après notre entrevue, je lui ai conseillé d'aller voir la sage-femme. Une fois au poste de santé, cette dernière lui a confirmé mon hypothèse et lui a prescrit une ordonnance. Elle est revenue chez moi une semaine plus tard pour me remercier en me disant qu'elle ne ressentait plus rien d'anormal. Je l'ai félicité pour le courage qu'elle a eu de venir parler de son problème avant de lui conseiller de n'utiliser, désormais, que les sous-vêtements en coton en période de chaleur.

Avant d'intégrer le projet SANSAS, je n'avais pas de contacts fréquents avec les professionnels de santé. Je ne m'approchais pas d'eux. J'entendais certains de mes amis dire qu'ils étaient trop insolents au niveau du poste de santé de Simbandi Balante. Je n'avais pas le courage d'aller là-bas à cause de cela. D'ailleurs, d'après leurs dires, il y avait une sage-femme qui était à la maternité et qui n'acceptait pas d'assister les femmes qui accouchaient la nuit. Mais aux dernières nouvelles, ils disent que cela a beaucoup changé maintenant. D'après mes informations aussi, SANSAS leur a offert des sessions de formation sur l'accueil et la gestion de la confidentialité des services SR. Me concernant, avec les formations et activités de sensibilisation que je mène dans le cadre du projet, il y a eu de grands changements sur mes relations avec ces professionnels de santé. Je me suis rapprochée d'eux. La sage-femme qui est présentement à la maternité de Simbandi Balante m'accompagne souvent dans mes causeries,

avec sa matrone et des bajenu gox. J'ai des liens étroits avec elle. Il arrive dès fois même que je lui envoie des amies pour se faire consulter concernant des soucis liés à leurs menstrues ou quand elles ont besoin de services de planification familiale. Elle offre régulièrement des préservatifs aux garçons qui en ont besoin. A l'instar de cette sage-femme, je peux dire que tous les autres professionnels de santé et relais communautaires avec qui j'ai eu à interagir sont de bonnes personnes. Ils sont professionnels et contribuent considérablement au renforcement de mes connaissances en SR. En plus, ils se montrent toujours disponibles pour m'appuyer dans mes activités de sensibilisation auprès de mes pairs et de la communauté en général.

Je crois que le changement le plus significatif chez moi c'est mon niveau de leadership au sein de mes pairs. Comme je l'ai dit à l'entame de mes propos, c'est grâce au projet que j'ai commencé à m'ouvrir aux autres. Auparavant, si je n'avais pas d'affaires avec toi, je ne pouvais ni t'écouter, ni échanger avec toi. Mais, de nos jours, tout a changé. La méthode de "l'éducation par les pairs" que j'ai apprise dans le cadre du projet SANSAS m'a permis de m'ouvrir aux autres et de discuter avec eux sans difficulté. Je suis devenue très proche de mes pairs. J'ai gagné leur confiance et à travers ma personne, beaucoup de jeunes participent régulièrement aux activités et s'intéressent maintenant à la SR. Au-delà de mes pairs, je peux dire que je parviens désormais à échanger avec les communautés sans tabous sur tous les sujets liés à la SR des ados/ jeunes. Ce qui n'a jamais été le cas auparavant. Je dispose maintenant d'une approche me permettant de me rapprocher de ces communautés sans difficulté afin de les pousser à s'ouvrir à moi. Souvent, quand je me retrouve dans un groupe, je fais exprès de susciter le débat afin de créer la discussion autour des questions liées à la SR. Les garçons de mon village ne sont plus gênés de venir me poser des questions sur leur sexualité ou de me demander de leur faciliter l'accès à des préservatifs auprès de la sage-femme. Avec les filles, il arrive très souvent qu'elles me sollicitent pour des sujets liés à leur hygiène menstruelle entre autres besoins en SR. Mais c'est toujours avec un grand plaisir que je les assiste en répondant à leurs questions et en leur suggérant de se rapprocher des structures de santé pour bénéficier des services SR.

SANSAS a également apporté des changements dans mes relations de couple. Bien que je n'aie pas encore commencé à faire des rapports sexuels, je sais maintenant comment bien choisir mon partenaire. Auparavant, il m'arrivait de sortir avec deux ou trois garçons en même temps. Je ne pouvais pas parler de sexualité avec mes copains. Je n'étais pas très regardante par rapport à leurs comportements ou à leur exemplarité. Mais compte tenu de mon engagement

dans le projet SANSAS en fin 2021, je me suis dit à un certain moment qu'il fallait bien choisir la personne avec qui je sors. Il me fallait désormais un garçon responsable et discret. C'est ce que je fais un an plus tard. Maintenant, dans mes relations de couple, je privilégie la communication. Je discute de tout avec mon copain. Ce qui me permet de mieux le sensibiliser sur les questions SR.

Pour ce qui est de mon niveau de connaissances en santé de la reproduction, j'ai aussi remarqué de grands changements. Auparavant, je ne connaissais pas beaucoup de choses dans le domaine. Je ne pouvais même pas reconnaître ma période d'ovulation. Je ne savais pas ce qui différencie un cycle normal d'un cycle anormal. Maintenant, avec les formations et les activités que nous menons en collaboration avec les professionnels de santé, mon niveau de connaissances en SR s'est considérablement amélioré. Ainsi, je parviens à mieux gérer mon hygiène menstruelle, à conseiller mes pairs sur toutes les questions qui les préoccupent et à prendre mes propres décisions concernant ma SR. En plus, j'utilise l'application Hello Ado pour approfondir mes connaissances en santé de la reproduction. Elle me renseigne sur tout ce que je veux savoir sur les droits à la santé reproductive. Elle me permet aussi de poser des questions, dans l'anonymat, sur tout ce qui me préoccupe en SR. La plupart du temps, j'obtiens des réponses satisfaisantes. C'est aussi une application qui nous renseigne sur la conduite à tenir face à un cas de VBG. On y a également mis les différentes structures de référencement et de prise en charge. C'est une application très intéressante que j'ai présentée à beaucoup de mes amis. Beaucoup de filles me témoignent, en retour, de son importance dans leur vie de tous les jours. Elle les aide à mieux s'informer sur les DSR, à gérer leurs menstrues et à éviter au maximum les grossesses non-désirées. Ce qui atteste de l'importance du projet et de la pertinence de son élargissement à toutes les localités du Sénégal, celles de la Casamance en particulier.

Lorsque j'étais en 6^{ème} par exemple, il y a eu une camarade de classe qui est tombée enceinte alors qu'elle n'avait que 13 ans. Elle était en situation de confiage à Simbandi Balante parce qu'il n'y avait pas de collège dans son village situé à plus de vingt kilomètres. C'est dans la maison de son tuteur où on abusait d'elle jusqu'à ce qu'elle ait contracté une grossesse. C'était une amie à moi et nos deux mamans étaient des cousines. Aussitôt informée, l'administration de l'école avait pris la décision de l'exclure sans savoir ce qui s'était réellement passé. On était au mois de Mai et elle était obligée de retourner dans son village. A ses neuf mois, elle devait accoucher et on l'a emmené à la maternité de Simbandi Balante. Je me rappelle

qu'elle était arrivée le soir vers quinze heures mais on leur a dit que ce n'était pas encore le moment d'accoucher. On leur a fait attendre jusqu'à trois heures du matin avant de l'évacuer au centre de santé de Goudomp. Avec les complications, on leur a demandé de continuer à Ziguinchor et c'est là-bas qu'elle a rendu l'âme. Le bébé aussi n'avait pas survécu. Jusqu'à présent je me pose la question de savoir si elle est décédée par négligence médicale ou bien c'était son corps qui n'était pas prêt à donner naissance ? Après avoir bénéficié de la formation sur les DSR, je me suis également dit que cette histoire tragique s'est produite parce que les droits de mon amie n'ont pas été respectés. C'est pourquoi, à l'avenir, je compte toujours continuer à partager mes connaissances et mes expériences en DSR avec mes pairs, mon entourage et ma communauté tout entière.

RV_SANSAS_GOUDOMP_AF_F_16_CID

Mon nom est A F. Je suis en classe de 2nd. Je suis célibataire et j'ai 16 ans. Avant d'intégrer le projet SANSAS, je faisais partie du club des jeunes filles. Mais, je n'étais pas très impliquée. C'est lors des formations avec SANSAS en 2021/2022 que je commençais à participer aux activités du club. Parmi celles-ci, je peux citer : les causeries, les ciné-débats, les VAD, etc. Au Camp d'été de Mboro, nous faisons les mêmes activités. C'est grâce aux formations que j'ai compris davantage l'utilité du ciné-débat. Cela m'a permis de mieux sensibiliser la communauté sur les questions liées à la Santé de la Reproduction des Ado/Jeunes (SRAJ). Le ciné-débat est plus facile à faire pour sensibiliser. Parfois pour la causerie, je rencontre des difficultés. Lors du ciné-débat, nous discutons de thématiques telles que les mariages d'enfants, les grossesses précoces. Lors des causeries, nous abordons les mêmes thématiques mais nous y rajoutons des sujets tabous notamment des rapports sexuels et les cycles menstruels. Certains parents disent ne pas en parler avec leurs enfants afin qu'ils ne dépassent pas les limites. Mais, depuis que j'ai commencé à faire des activités avec SANSAS, la communication s'est améliorée. Auparavant, je n'osais même pas me prononcer sur ce genre de sujets. Je n'avais pas aussi la capacité de parler en public. Devant mes amies, je restais muette. SANSAS m'a permis de me forger en communication. C'est au camp d'été que j'ai acquis cette capacité à communiquer et à échanger avec mes pairs. Tonton Mika et Tidiane avaient distribué des guides. Ils ont fait une simulation sur la manière de communiquer et comment faire passer la bonne information. Par la suite, nous avons fait un ciné-débat. Nous avons présenté des guides par projection. C'était deux pairs qui présentaient le questionnaire. En outre, j'ai été appelée pour présenter une partie. Au début, ce n'était pas facile. Mais c'est avec les encouragements

et les applaudissements que je suis parvenue à prendre la parole devant mes camarades. C'est cette activité qui m'a permis de changer ce comportement en moi. J'avais même fait une formation avec le CCA sur la communication. Mais, c'est avec le camp d'été que je me suis renforcée.

En effet, nous avons été capables de développer notre leadership. On m'a appris le comportement qu'un leader doit avoir. Le rôle d'un leader ce sont les capacités d'attirer un groupe. Je peux dire que maintenant j'ai cette compétence. Je vous donne un exemple, si je vois une amie prendre une mauvaise voie. Je discute avec elle, la sensibilise afin de lui faire entendre raison et l'attire vers moi. La technique qu'on nous a appris, c'est l'adhésion à la cause. J'adhère à sa cause d'abord, pour ensuite la persuader. Cependant, j'ai été capacité aussi sur les cycles menstruels. Je ne connaissais pas mon cycle. Je ne savais ni compter mes jours, ni le jour de l'ovulation et les dangers qu'ils englobaient. Je faisais des cours d'Économie familiale. Avec ce cours, le prof nous parlait des cycles menstruels mais n'expliquait pas clairement les choses. Il limitait ses explications. Il ne se prononçait pas sur les risques. A Mboro, on nous a appris les périodes de danger, la gestion de l'hygiène menstruelle. Une fois que j'ai acquis ses connaissances, je les ai démultipliées auprès de mes pairs qui sont du club des jeunes filles. J'avais organisé une causerie pour aborder avec eux cette thématique. J'ai fait savoir aux jeunes filles que le comptage se fait à partir du 28^{eme} jours. En plus, je leur ai fait savoir qu'on peut voir ces règles deux jours avant ou deux après si le cycle est régulier. Ainsi, si nous avons des règles irrégulières, cela varie. Je peux maintenant compter mes jours de mon cycle et, c'est une chose que je ne savais faire auparavant. Nous l'avons appris à travers d'une causerie et d'un ciné-débat. L'apprentissage se faisait à travers une projection de film intitulé : série « c'est la vie ». Le film parlait d'une fille qui était dans son cycle menstruel. Mais, sa mère ne la prenait pas au sérieux. Il y avait une autre fille qui peinait à voir ses règles. Une maman avait avancé de tels propos : si une fille ne voit pas ces règles, elle ne sera pas mariée. Une fois que la fille a entendu ces propos, elle craignait de ne pas avoir de mari. Finalement, elle s'est réjouie lorsqu'elle a vu ses règles. Donc, je peux dire que c'est à travers cette causerie et le ciné-débat que j'ai pu acquérir une connaissance de mon corps. La première fois que j'ai vu mes règles, c'était à l'âge de 13 ans. Ce jour-là, je devais aller à l'école. En allant prendre mon bain, j'ai vu du sang sur mes parties intimes. Aussitôt, j'ai crié et je suis partie voir ma mère. Elle m'a donné un morceau de tissu pour que je l'utilise sur mes parties intimes. Elle me conseilla de ne pas en parler. Je suis partie à l'école et une fois de retour, je lui ai demandé ce qui m'arrivait ? Elle me

dit qu'elle allait me répondre après. Depuis lors, elle ne m'a rien dit sur cela. Par la suite, je me suis rapprochée de mes amies pour les interroger. Elles me répondent que ce sont mes règles. Par des échanges et des explications, elles ont même fini par me proposer d'intégrer le club des jeunes filles. C'est à la suite de cette discussion que je suis allée voir la directrice afin d'intégrer le club. J'avais oublié de mentionner que c'est de cette manière que j'ai intégré le club des jeunes filles en 2021. Avant d'intégrer le projet SANSAS, je n'utilise que des morceaux de tissus surtout ceux qu'on mettait sous le lit. Une fois que j'ai intégré le projet, on m'avait parlé de serviettes hygiéniques, le temps qu'on doit les porter et les remplacer. Je pense que la durée maximale est de trois (03) heures. Donc, j'ai acquis une conscience critique face à cette situation. Je sais que les serviettes hygiéniques étaient la bonne méthode à adopter lorsqu'on est dans notre cycle menstruel. En outre, ma famille ne parlait pas de menstrues avec les enfants. Je me souviens avant d'atteindre l'âge de la puberté, mes tantes s'écartent toujours lorsqu'elles parlaient de ses questions. Mais une fois que j'ai intégré le projet, j'invite toute la famille à échanger sur les cycles menstruels. Une de mes tantes qui m'écarte du débat, ne savait même pas son cycle. A la fin de la discussion, elle m'interpella sur comment calculer la durée de son cycle. Je les sensibilise sur la normalité du cycle qui est de 28 jours. Grâce aux causeries que j'organise chez moi, toute la famille a maintenant compris les cycles. Au sein de ma communauté, les jeunes filles ne m'écoutaient pas, elles ne me prenaient pas au sérieux. Avec les causeries, elles viennent m'écouter. Ceci, c'est grâce au changement que le projet m'a apporté. Elles sont témoins de mon changement de comportement sur ces questions. Parfois, j'achète même de la collation pour les sensibiliser et j'ai appris cette méthode lors de nos formations à Mboro. Avant d'intégrer le projet, je n'avais pas cette capacité. Je m'exprimais comme je voulais lors des causeries. Maintenant, on m'a appris les méthodes pour communiquer. Ces dernières se font d'abord par la présentation, des échanges avec les participants. Ensuite, je vais leur poser des questions sur la thématique. Par exemple, si nous parlons des grossesses précoces, je vais les interroger sur les causes, les conséquences avant de donner des solutions. Alors qu'auparavant, je venais et demandais directement les solutions des grossesses précoces sans au préalable échanger avec les participants.

Avant que je n'intègre le projet, mes relations avec mes pairs n'étaient pas aussi bonnes qu'aujourd'hui. A chaque fois qu'on parlait de sexualité ou de la SRAJ en générale, je les taxais de pervers. Après mon intégration, j'ai été sensibilisée et formée sur les questions liées à la SRAJ. Je comprends maintenant le discours qu'ils tenaient sur ses questions. Avant, je n'osais pas en parler. Maintenant, j'ai même le courage de parler devant un public avec mes pairs des

questions liées à la SRAJ. Ceci est dû aux formations que j'ai reçues à Mboro. Je discute aussi de sexualité avec les pairs éducateurs. Parfois, je les sensibilise même sur ces questions. J'ai un pair éducateur qui m'a avoué qu'il couche avec sa copine. Je lui dis souvent que je ne suis pas contre cela. Mais, je lui conseille de se protéger. Ainsi, les filles à leur tour, je les sensibilise à prendre des pilules si elles voulaient avoir des aventures sexuelles avec leurs copains. Cependant, ils me demandent en retour pourquoi je ne fais pas de rapports sexuels ? Je leur réponds que si je n'étais pas dans le club, je l'aurai fait peut-être. Je ne faisais pas de rapports sexuels. Donc, ce n'est pas aujourd'hui que je vais en faire. C'est à travers ce genre de débat que je sensibilise mes pairs sans qu'ils s'en rendent compte. J'ai appris cette technique au camp d'été de Mboro. Au niveau du camp d'été, on était organisé à des sous camps. Lorsque nos chefs voulaient savoir quelque chose sur le groupe, ils organisaient un débat et posaient des questions à tour de rôle. Sans nous en rendre compte, on leur donnait les réponses qu'ils attendaient de nous.

J'ai changé de comportement grâce au projet. Si ce n'était pas SANSAS, je me serais égaré depuis longtemps comme certaines de mes amies. Ces derniers croient à tout ce que leurs copains leur disent. J'étais aussi dans ce registre. Mais grâce au club et les interventions de SANSAS, j'ai échappé aux pièges des hommes. Même ma mère peut témoigner de ce changement parce que maintenant, on échange sur des questions de SR. Avant, je n'avais pas de copain mais, au fil du temps, j'en ai eu un. Je le sensibilise tout le temps. Je lui dis toujours que les hommes sortent avec les femmes pour coucher avec elles. Je le conseille et le sensibilise sur la sexualité et les questions liées à la SRAJ. Je débats avec lui en posant des questions sur comment il se comporterait avec sa femme ? Il me répond qu'il serait galant. Il va l'accompagner tout le temps. Je lui dis qu'une vie de couple ne se limite pas uniquement sur le sexe ou être galant. Il faudrait que la communication passe et que vous vous soutenez mutuellement.

Je n'ai pas l'habitude de fréquenter les structures sanitaires. Je n'avais pas trop d'informations. Notre espace ado se trouve au niveau du centre de santé. La communauté a une perception négative sur les jeunes qui fréquentent les structures sanitaires. Le souci est que l'espace ado se trouve à la maternité. Si les gens vous voient, ils vont se dire que vous êtes là pour faire une planification familiale. Un jour, je suis allée au niveau de l'espace ado pour effectuer mes exercices avec deux de mes camarades de classe. Au niveau de l'espace ado, il y a un ordinateur, j'y vais pour effectuer mes recherches. Arrivée sur place, la sage-femme m'a

demandé comment j'ai su qu'il y avait un espace ado au niveau de la structure. Je lui ai répondu que je fais partie des jeunes leaders. C'est à la suite de nos échanges qu'elle m'a fait savoir secrètement qu'il y avait deux femmes qui parlaient sur mon dos. Je me suis retournée sans qu'elles ne me voient et je les entendais dire en Mandingue que j'étais au niveau de la structure pour faire la planification familiale. Elles m'ont taxé de tous les noms, elles sont même allées me dire que j'étais enceinte. Elles ne me voyaient toujours pas. Je suis sortie de ma cachette et elles étaient ébahies. Par la suite, je leur ai fait savoir que je ne ferais jamais de planification familiale. Je leur ai expliquées qu'on avait un espace ado dans la structure et que je faisais partie des jeunes leaders. A la suite de cette conversation, la sage-femme a fait savoir qu'elle allait organiser une causerie pour sensibiliser les femmes sur l'espace ado. Cet événement s'est passé cette année-même en 2023. Auparavant, je ne connaissais pas l'existence de l'espace ado. Mais depuis qu'on m'a formé avec SANSAS, je prends l'initiative d'aller à la maternité de poser des questions aux matrones et aux sage-femmes sur l'accouchement, les cycles menstruels. De plus, ce sont les préjugés que les gens ont de cet endroit qui me poussaient à ne pas les fréquenter. En fait, si je prends la parole en public pour parler de questions sur la SR, les gens se font des idées sur moi. Mais, je ne me préoccupe pas de leurs critiques. J'effectue mes recherches et je les mets en pratique sur le terrain pour faciliter les sensibilisations. Je parle avec ceux qui veulent comprendre et je me focalise sur eux. Maintenant, je fréquente les structures sanitaires parce que nous y avons mené des activités et les gens connaissent l'existence de l'espace ado. Grâce aux causeries, les gens sont au courant que les jeunes ne fréquentent pas les structures pour des besoins de PF mais plutôt pour l'espace ado. L'accueil au niveau des structures dépend du personnel de santé. Il y en a certains qui sont très gentils, serviables et aimables. Cependant, il y en a d'autres qui ne se soucient même pas de ta personne. Pour les points SR, je me limite uniquement au niveau du CDEPS. Je peux témoigner de la confidentialité qu'il y a au niveau des services. Parfois, je conduis des jeunes filles au niveau de l'hôpital. Je n'aurai jamais de retour sur ce qu'elles ont parlé avec la sage-femme. Je peux témoigner aussi du soutien qu'il m'apporte. J'avais un problème avec ma mère parce qu'elle a constaté que mes contacts garçons étaient plus nombreux que ceux des filles. Elle était fâchée. Elle m'ordonna de supprimer tous mes contacts. A la suite de cet avènement, tout ce que je lui demandais, elle refusait de le donner et allait même me dire que si j'ai besoin de quelque chose, je n'allais qu'en demander aux garçons. Cela me faisait mal. J'en ai parlé au CDEPS. Les pairs du club sont venus chez moi pour plaider ma cause. Ils ont expliqué la raison de ses contacts. Depuis lors, ma mère a compris non seulement ce que je faisais à l'espace ado mais elle me fait plus confiance.

Pour les relais communautaires, je n'ai pas de liens étroits avec eux que ça soit avant ou après le projet. J'interagis plus avec les professionnels de santé que les relais. En plus, pour les services, je ne me limite que sur l'espace ado. Je n'ai pas connaissance des services qui sont offerts au niveau de la structure sanitaire.

Au niveau communautaire, nous faisons de la mobilisation sociale. D'ailleurs, j'en ai organisé une la semaine dernière avec SANSAS. Je suis allée voir la *Bajenu Gox* pour lui faire part de notre thématique qui portait sur les grossesses précoces. L'activité se déroulait à HAMDALAY parce que dans ce quartier, on note beaucoup de cas de grossesses précoces. Nous avons mobilisé près de deux cents personnes. C'est Tidiane qui m'avait proposé de faire une projection de film. Pour lui, on n'aurait pas d'entente sur cette thématique lorsque nous ferions une causerie. Il disait que la projection de film serait plus impactante car cela nous permet d'être plus concis dans la discussion. Après visionnage du film, je posais des questions et les gens donnaient des réponses pour faciliter la compréhension de tous sur ladite thématique. Avant d'intégrer le projet SANSAS, je n'osais même me prononcer sur les grossesses précoces parce que j'avais honte d'en parler que ça soit en public ou ailleurs.

Avant d'intégrer le CCA ou ledit projet, je n'avais pas de notion pour différencier l'homme et la femme. Je ne pouvais pas faire le rapport entre les deux sexes. Je demandais toujours à ma mère pourquoi cette différenciation entre l'homme et la femme ? Elle ne me répondit pas. Elle en riait seulement. Même mes amies du quartier m'appelaient « *goor ak djiguen* » (l'homme et la femme) parce que je ne savais pas faire la différence. Depuis que j'ai intégré le projet et avec mes pairs, je commençais à comprendre leur rapport. J'ai su qu'un homme a un pénis et pour la femme, c'est le vagin. L'homme a une pomme d'Adam au niveau de la gorge et la femme va voir ses règles. C'est de cette manière que j'ai fait le distinguo entre les deux. Pour ce qui est de la SR, l'homme n'enfante pas tandis que la femme le fait. C'est de cette manière que je les différencie. J'ai acquis des connaissances sur la SR. Avant, je ne savais pas comment une femme contractait une grossesse. C'est lors d'un ciné-débat que j'ai su que la femme tombait enceinte lorsqu'elle faisait des rapports sexuels avec un homme.

Cependant, avant le projet je faisais du n'importe quoi. Je ne faisais qu'insulter les gens, je m'habillais comme je voulais. Mais depuis que le projet m'a copté, j'ai changé de comportements notamment sur ma manière de parler, de m'habiller. C'est grâce à SANSAS que j'ai une meilleure estime de soi. De ce point de vue, j'ai pu acquérir une meilleure compétence psychosociale parce qu'auparavant, je ne me croyais pas capable de parler devant

un public et de partager des connaissances avec ma communauté surtout avec les personnes âgées. Je peux résister à la pression et je ne crains plus d'exposer mon point de vue sur des thématiques qui me concernent. C'est grâce au projet et avec ses activités notamment de ciné-débats, de causeries que j'ai cette capacité.

Les changements les plus significatifs sont la manière de m'habiller et la prise de parole en public. Les éléments déclencheurs de ces changements sont les acteurs de SANSAS à travers les exemples qu'ils donnaient lors des formations. Ils nous sensibilisent et en fonction de cela, j'apprends. Je prêtais plus attention aux solutions qu'ils préconisent. C'est ce que j'ai mis en pratique. Cela m'a aidé à changer mon comportement et mon attitude. Par exemple, je suis une fille excisée. On me l'a fait à deux reprises. L'une s'était quand j'avais 06 ans et l'autre à mes 10 ans. Pour la deuxième fois, mes mamans m'ont fait savoir qu'elles avaient oublié de fermer mes parties intimes, c'est pourquoi je devais subir une nouvelle forme d'excision consistant à fermer mes parties intimes. Elles ajoutèrent que cette fermeture ne serait rouverte qu'une fois que je me marierai. Toutefois, si je ne le fais pas, je n'aurai pas d'enfants. La première fois qu'on m'avait emmené pour me mutiler, on m'avait dit que je devais accompagner ma mère pour que j'aille acheter un ballon parce qu'à cette époque, j'aimais jouer au foot. Lorsque je l'ai accompagné, on m'avait conduit chez la femme exciseuse. La deuxième fois s'est passée chez nous. Je venais de descendre de l'école. Arrivée à la maison, ma mère m'envoya dans sa chambre pour lui chercher un balai. J'ai trouvé la femme exciseuse sur place. Elle m'a taclé afin que je tombe par terre. Ensuite, elle a mis des produits traditionnels sur mes parties intimes et, elle m'a fait porter une couche. Je ne peux pas vous raconter la douleur que je ressentais ce jour-là et j'avais perdu beaucoup de sang aussi. Je ne savais pas les conséquences qui me guettaient. Mais, je l'ai su une fois que j'ai intégré le projet. Je ne savais pas qu'on allait rouvrir mes parties lorsque j'aurai un époux. Lors de la formation de SANSAS, quand on expliquait l'excision, je ne pouvais pas retenir mes larmes. Depuis ce jour, je me suis jurée de faire tout mon possible pour que mes petites sœurs et/ou un membre de ma famille ne soient pas excisées. J'ai eu gain de cause lors de la formation parce qu'à travers celle-ci, j'ai compris les conséquences de l'excision dont j'ignorais. Je suis dans cette lutte. J'en parle avec ma grand-mère le plus souvent. Je lui ai demandé comment la réouverture de mes parties intimes se ferait ? Elle me répondit qu'elle allait prendre une corne de bœuf pour trancher la partie fermée. A la suite de sa réponse, je lui fais savoir que c'est une douleur insupportable. En sus, je lui ai fait savoir que je vais souffrir doublement. En premier lieu, je vais subir la réouverture de mes parties intimes. En deuxième lieu, je vais coucher avec mon époux. Durant nos moments

intimes, je souffrirais davantage. C'est cette explication qui m'a permis de la sensibiliser afin qu'elle comprenne la lutte que je mène sur les questions liées à l'excision. Cette méthode de sensibilisation, je l'ai apprise lors de notre camp d'été. On le nomme, une approche à ne pas nuire. J'adhère à sa cause et après, je vais la convaincre sans pour autant la vexer. Donc, je peux dire que le projet a un impact positif sur mon changement. Je connais beaucoup de choses sur la SR, particulièrement sur des thématiques dont je n'osais pas parler. Ce que je préconise comme recommandations auprès du projet SANSAS, c'est la démultiplication des actions au niveau des autres communautés parce qu'il a impacté positivement sur mon comportement, ma psychologie et ma morale. Je pense que mes pairs qui n'ont pas eu la chance d'intégrer le projet, voudront aussi en profiter.

RV_SANSAS_MBOUR_AD_F_16_DS

Je m'appelle A.D, je suis jeune leader dans le projet Sansas. J'ai 16 ans. Je suis élève en classe de 3^{ème} et je suis célibataire. Je suis une personne réservée qui ne se mêle pas des affaires des autres. Je ne vis plus avec ma mère depuis que je faisais la classe de CE2 car je suis venue à Nguéniène pour apprendre aussi le Coran en vivant dans une maison qui abrite un Daara (école coranique). Je vis avec ma grand-mère et mes tantes. Mes parents vivent à Joal, avec mes frères et sœurs.

Mon intégration au projet s'est déroulée progressivement. Tout au début, c'est le Principal qui est venu nous trouver pour nous dire qu'il a besoin de six filles et six garçons. Il nous a informés que des étrangers allaient venir nous rendre visite. Nous les avons attendus jusqu'à 16h, à leur arrivée, nous les avons accueillis. Ils nous ont par la suite posé des questions sur nos études et sur ce que nous voudrions devenir à l'avenir, des questions sur des notions de genre comme les violences basées sur le genre et nous leur avons répondu. La délégation était composée de Jeanne Médor et d'une autre personne dont j'ai oublié le nom. Un mois plus tard, ils nous ont appelés pour nous dire qu'ils veulent nous intégrer dans le projet raison pour laquelle ils ont voulu tester notre expérience en passant dans les écoles. C'est comme cela que j'ai intégré le projet. Ensuite, j'ai été contactée par deux personnes qui ont envoyé des demandes d'autorisation via notre Principal et ce dernier nous a fait un compte rendu et nous a dit que nous devions nous rendre à Saly précisément à l'hôtel Flamboyant. C'est là-bas que nous avons tenu notre première activité qui consistait à faire un micro-trottoir. Nous descendions sur le terrain pour interroger les populations dans le but de recueillir leurs opinions sur les violences basées sur le genre. Le choix du site était motivé par le fait que dans des villes comme Saly ou

Mbour, les gens sont plus ouverts, surtout quand il s'agit de filmer les interviews, contrairement à Nguéniène, où c'est difficile de trouver des personnes qui accepteraient que nous les prenions en vidéo. Au début, c'était vraiment difficile car pour les sénégalais, il nous fallait d'abord faire une séance de réunion préparatoire ensuite attendre que la personne accepte d'être filmée pour enfin tenir l'activité avec elle. Je jouais le rôle d'intervieweur. Les cibles répondaient et le reste de l'équipe se chargeait de filmer les entretiens. Cette activité s'était tenue en présence de tonton Lamine, tonton Assane, Micka, Nabou et tata Marème. C'était en Février 2021. A part cette activité-là, nous nous étions rendus au Camp d'été de Mboro, qui s'était tenu du 14 au 24 Novembre 2023 au Centre International de Formation Pratique (CIFOP). Comme activités, nous avons fait des plaidoyers, des rencontres avec les autorités comme le maire de Mboro pour bénéficier de financements et d'appui-accompagnement nous permettant de tenir des causeries ou ciné-débats dans le but de mieux sensibiliser les jeunes comme nous. Nous avons un scénario de théâtre avec différents rôles qui touchent les secteurs de la santé et de la gouvernance locale. J'étais la personne désignée pour se rendre auprès du médecin chef du centre de santé pour lui demander des préservatifs. Ce dernier m'a chassé de son bureau avec des injures. C'était un prétexte qu'il fallait présenter au maire pour lui donner une certaine visibilité de la réalité sur les difficultés que vivent les jeunes mais aussi avoir son soutien.

Après cela, nous avons organisé des débats, nous avons aussi rejoué du théâtre avec cette fois-ci comme thème l'égalité de genre. C'était l'histoire d'une fille de 14 ans, son père l'a donnée en mariage pour de l'argent. Ensuite elle tombée enceinte et s'est rendue à la structure de santé pour un CPN. Malheureusement, le médecin a non seulement refusé de la consulter mais il s'est aussi permis de la gronder sans savoir la raison de sa visite. Au même moment, un jeune homme est passé pour demander des préservatifs, le médecin lui a servi sans difficultés. La fille est donc retournée chez elle et sept mois plus tard, elle est décédée. Dans ce scénario, j'ai joué le rôle de l'amie de cette fille victime de mariage et de grossesse précoces. Nous allions ensemble à l'école et nous partagions les mêmes rêves. Mais quand son papa a décidé de la donner en mariage, je m'y suis opposée et je me suis disputée avec lui, raison pour laquelle il est même allé jusqu'à me gifler. J'avais pris cette position car, la fille était si intelligente, elle recevait de très bonnes notes et d'un coup son père a voulu la sacrifier.

Le 20 Octobre dernier, nous avons organisé un ciné-débat ici à Nguéniène avec comme thèmes, le mariage précoce et la grossesse précoce. Dans cette activité nous avons procédé à la mise en place des invités puis à la présentation de l'équipe. Il y a aussi une fiche de présence sur laquelle

sont mentionnés le prénom et le nom de tous les participants, leurs contacts, leurs milieux de résidence et leurs signatures.

L'activité s'était déroulée de 16h à 18h en présence de tata Mbarou, tonton Assane et les médecins chefs de la localité étaient venus nous accompagner et participer à la sensibilisation. Ce faisant, nous avons fait le tour des écoles aussi pour mobiliser les jeunes, les enseignants et tout le monde était venu participer. Le personnel enseignant avait pris la parole pour manifester sa satisfaction pour l'initiative.

J'étais dans le comité de pilotage qui a accueilli les responsables du projet ici à Nguéniène et je les ai accompagnés au niveau des structures de santé. Pendant les débats, je répondais aux questions posées par l'assistance surtout du côté des jeunes. Du côté des adultes, il y avait Sadikh Thiam qui était chargé de leur apporter des éléments de réponse vu qu'il est plus expérimenté que moi. Il s'agissait de sensibiliser davantage les jeunes et inciter les parents à encourager leurs enfants à fréquenter les structures de santé pour se soigner, de prendre des vaccins et d'expliquer aux filles qui allaient voir leurs règles pour la première fois, comment procéder. Nous avons procédé d'abord à la projection d'un film, et à la fin nous avons posé des questions aux participants pour avoir leurs impressions. Chacun a donné son avis sur la question et on a ouvert le débat. Les uns posaient des questions et nous y répondions.

C'est avec le projet Sansas que j'ai appris à être animatrice. Au début, je n'avais pas le courage d'échanger avec les gens sur la SR, ni d'interviewer une personne par peur d'être à la limite taxée de dévergondée ou de corruptrice de la jeunesse. Mais grâce aux formations suivies sur le Média Training, nous avons appris comment convaincre ou accompagner une personne dans le changement de comportement. Le projet Sansas nous a facilité la tâche et nous a permis d'acquérir toutes ces connaissances.

A l'occasion de la formation organisée par le RAES à l'hôtel Saly Princess le 26 Octobre 2023, on nous a appris comment parler en public. On nous demandait de répéter les exercices plusieurs fois et à chaque fois que l'on commettait une erreur dans nos réponses, les formateurs nous rectifiaient jusqu'à ce que nous soyons en mesure d'animer une activité de sensibilisation.

Dans le cadre de nos activités, nous avons aussi fait des rencontres avec des agents de santé comme monsieur Babacar NDOUR, l'ICP du poste de santé de Nguéniène et ses collaborateurs. Il y a aussi la participation d'autres agents sanitaires qui venaient de Joal. Ces activités consistaient à faire des rencontres les soirs à la mairie pour discuter des vaccins, de la contraception en tenant compte de la compatibilité des méthodes en fonction de la personne.

Nous faisons également des activités de sensibilisation dans les ménages pour convaincre les parents qui ont des enfants âgés de 9 à 14 ans de les pousser à aller se faire vacciner contre le cancer du col de l'utérus. A cet effet, j'accompagne notre frère Zale LÔ formé par Sansas, dans les ménages en jouant le rôle de relais communautaire. C'est cela la mise en pratique sur le terrain et au niveau local.

Grâce au projet Sansas, je n'hésite plus à prendre des initiatives. Par exemple, je collabore avec le Principal et des professeurs du collège pour pouvoir profiter des événements culturels scolaires qui se tiennent périodiquement (FOSCO ou débats) pour passer nos messages de sensibilisation sur les grossesses précoces et mariages précoces. Mieux encore, nous prenons le temps aussi de faire une démultiplication des connaissances tirées de nos formations au profit de nos camarades dans le but de toucher le maximum possible de cibles.

Auparavant, je me limitais à faire mes cours et à rentrer à la maison. Mais depuis l'arrivée du projet Sansas, j'ai le courage d'aborder avec mes camarades des sujets qui touchent à la santé de la reproduction. Par le passé, nous avions peur de le faire parce que c'était un sujet tabou. Donc nous parlions de nos études et sujets connexes pendant nos heures de pause dans la cour de l'école ou ailleurs. Maintenant, grâce au projet Sansas, je suis à l'aise et à chaque fois que l'occasion se présente, j'en profite pour passer un message ou prodiguer des conseils aux filles sur la santé sexuelle et reproductive.

Dernièrement, avant les vacances de Noël, nous avons eu à mener des activités en collaboration avec certains professeurs. En effet, nous avons choisi un après-midi pour convoquer les élèves à l'école pour une pièce théâtrale dans le but de faire une séance de sensibilisation au profit des élèves en leur permettant de poser des questions. A notre tour, nous essayons d'apporter des éléments de réponse avec l'appui des professeurs.

Dans la pièce théâtrale, j'ai joué le rôle d'une fille orpheline en manque de soutien et qui ignore tout sur comment gérer les périodes de menstrues au point de vivre dans l'inquiétude. J'étais aussi la metteuse en scène, donc chargée de la distribution des rôles et des contenus pour chaque rôle. Le thème portait sur la grossesse précoce vu que dans notre société c'est devenu un phénomène d'actualité surtout en milieu scolaire. En effet, des filles brillantes à l'école se font engrosser. Cela peut briser leurs carrières et certaines même perd la vie à cause des complications liées à la grossesse ou à l'accouchement. C'est grâce à Sansas que nous sommes en mesure d'élaborer ces thématiques pour conduire des activités de sensibilisation convenablement. C'est surtout avec le RAES que nous avons abordé les grossesses précoces

dans les formations. ENDA n'était venue qu'une seule fois pour nous présenter les différentes méthodes contraceptives en insistant sur la compatibilité de certaines méthodes avec la tension artérielle. Avec le Média training, on nous a appris comment faire une interview, comment filtrer la vidéo pour susciter l'appréciation positive des populations.

Depuis l'arrivée du projet dans la localité, il y a un changement notoire sur les comportements, le nombre de cas de grossesses précoces a diminué considérablement, il y a aussi le fait que les populations sont devenues plus conscientes sur la fréquentation des structures de santé et elles n'ont plus de craintes dans le suivi de leurs santés de la reproduction.

Personnellement je ne croyais pas aux mariages précoces et dans ma tête je me disais que c'est de la théorie. J'entendais juste les gens dire qu'une fille peut avoir un mari dès qu'elle a 12 ou 13 ans. Grâce au projet, je me suis rendu compte que c'est une réalité. C'est un phénomène anormal parce qu'une fille doit attendre d'avoir 18 ans au moins pour s'engager dans un ménage. Sinon elle risque d'avoir des problèmes de fertilité, des complications dans sa santé reproductive ou d'autres problèmes sanitaires. A Saly, Jeanne Médor et Nabou avaient beaucoup insisté là-dessus.

Autrefois une jeune fille craignait d'aller dans une structure de santé à cause des préjugés et médisances qu'elle encourait. En plus de cela, elle risquait d'être mal accueillie par l'agent de santé qui peut aussi divulguer les raisons de sa consultation. Personnellement, j'avais beaucoup d'appréhension à l'idée de fréquenter une structure de santé. Maintenant, grâce à ma participation au projet, je m'y vais facilement et sans arrière-pensées. D'autres jeunes aussi étaient dans la même situation que moi. Dès qu'une fille partait en consultation pour un retard des règles, le prestataire de santé lui fait automatiquement un test de grossesse, ce qui était très gênant pour nous les filles. Mais grâce aux interviews, aux activités de sensibilisation sur les droits des jeunes en matière de santé reproductive, tout est devenu clair et accessible. Aujourd'hui la qualité de l'accueil s'est nettement améliorée et les professionnels de santé sont mieux armés pour répondre à nos besoins. Par conséquent, les élèves prennent des billets tranquillement au niveau de la surveillance, partent aisément au poste de santé et traitent leurs pathologies sans soucis. En effet, nous avons noté des changements sur la confidentialité parce que nous pouvons aller au poste et revenir sans que personne ne sache que nous y sommes allés pour des soins SR. A l'arrière du poste, un espace ado a été construit avec une porte dérobée qui permet d'entrer et de sortir en toute intimité. C'est avec l'appui du projet Sansas que sa

construction et son équipement ont été achevés. Les produits SR y sont disponibles et accessibles en toute confidentialité avec un personnel qualifié et discret.

Il y a une bonne collaboration entre les jeunes et les agents de santé depuis que les médecins chefs sont impliqués dans les activités de sensibilisation en milieu communautaire et scolaire. Aujourd'hui les jeunes ont retrouvé la plénitude de leurs droits en santé sexuelle et reproductive.

Cependant, les relais communautaires ne jouent pas pleinement leurs rôles, ils ne font pas de VAD, ni des causeries comme il se doit. Heureusement que nous avons été formés par Sansas en matière de sensibilisation. Donc je prends mes propres initiatives pour combler les manquements des relais communautaires. Je pense que ce serait mieux de recruter des jeunes pour jouer le rôle de relais communautaires car les adultes n'ont pas le temps nécessaire pour accomplir ces tâches. Les jeunes font plus de sensibilisation que les relais communautaires. C'est pour dire qu'à ce niveau, s'il y a un changement, c'est surtout l'implication des jeunes dans le remplissage du vide laissé par les relais communautaires dans la mobilisation sociale et la sensibilisation.

Au début du projet Sansas, c'était très difficile d'en parler avec les membres de la communauté parce les gens ne connaissaient pas l'objectif de celui-ci. Mais petit à petit, il y a eu un réel changement parce que les populations nous font davantage confiance de telle sorte que nous pouvons désormais mener facilement nos activités sans crainte d'être rejetés par la communauté. Aujourd'hui on a des rapports étroits et chaleureux avec les populations de notre localité. Grâce au projet, à force de communiquer avec les autres, cela a impacté positivement sur ma vie. L'exemple du camp de Mboro m'a beaucoup marquée vu que les participants étaient venus de partout. Tout se faisait ensemble sans discrimination. Je suis rentrée de ce camp plus mature car dans le passé, je n'avais besoin de personne, je ne partageais avec personne. Ma vie était une routine. Elle se limitait surtout à aller à l'école coranique ou au collège et de rentrer à la maison. Mais avec les activités du camp d'été, il y avait une parfaite complicité entre nous au point que nous sommes devenus une famille. Je sais pertinemment que le projet Sansas a beaucoup contribué sur mes changements car auparavant, c'était impossible pour moi de discuter de la sexualité avec des adultes. C'était considéré comme un sujet tabou. Aujourd'hui, tous ces paradigmes ont sauté pour laisser place à l'ouverture et à l'expression décomplexée de mes besoins. Je traite de la sexualité en toute aisance.

Par ailleurs, dans mes relations avec mes amis et camarades de classe, maintenant nous sommes plus proches et nous abordons des sujets sur les menstrues. Par exemple, comment une fille

devrait utiliser les serviettes hygiéniques pour éviter les infections ? Pour quelle durée doit-elle les utiliser ? C'est grâce à la formation faite avec Enda à l'Hôtel flamboyant en 2023 que nous avons appris qu'en cas de règles douloureuses, nous devons surtout éviter de prendre certains médicaments ou même de faire ce qu'on appelle de l'automédication. L'idéal c'est d'aller dans une structure de santé pour se faire consulter.

Le projet a aussi impacté sur mes relations amoureuses. Auparavant, les garçons ne pouvaient pas concevoir l'idée d'une relation amoureuse exempte d'activités sexuelles. C'était une preuve d'amour selon eux. Mais, depuis que nous les filles ont été formées et sensibilisées sur le sujet, nous avons à notre tour de fait comprendre aux garçons que c'est bel et bien possible d'être amoureux sans faire des rapports sexuels. Nous sensibilisons aussi nos paires à ne pas se laisser manipuler par les garçons. Je suis devenue plus consciente car, je sais qu'avec ces actes sexuels, je pourrais contracter des maladies ou avoir d'autres complications. J'ai alors décidé de prendre mes responsabilités vis-à-vis de mon copain. S'il me propose de faire telle ou telle chose, j'ai le droit d'accepter ou de refuser en toute autonomie.

Une de mes amies a subi le chantage de son petit ami qui menaçait de la quitter si elle n'acceptait pas de coucher avec lui. Lorsqu'elle est venue me demander conseil, je lui ai dit de ne pas céder au chantage vu qu'elle était prête à tomber dans le piège. Je lui dis que cela valait mieux qu'elle perde son copain que de lui donner la chose la plus sacrée en elle. Lorsqu'elle est retournée voir le garçon, elle l'a trouvé en pleine intimité avec une autre fille. Cette scène lui a permis d'ouvrir les yeux et de mieux comprendre mes conseils. C'est grâce au projet Sansas que nous avons eu à bénéficier de formations dans lesquelles on nous apprenait les types de chantage que les garçons utilisent auprès des filles et quels comportements doit avoir une fille face à de telles propositions sexuelles. Nous avons beaucoup appris de ces échanges.

En ce qui concerne les rapports homme/femme, du fait du passé, seul l'homme devait aller au travail et apporter de quoi nourrir sa famille. La femme quant à elle devait rester à la maison, faire le ménage, s'occuper des enfants et du foyer. Mais les choses ont changé et le projet nous a fait comprendre que l'homme et la femme sont égaux et que tous deux doivent se serrer la ceinture. Ils ont les mêmes droits et devoirs. Ils doivent s'entraider dans les tâches ménagères, à prendre soin mutuellement des enfants. Et en cas de maladie, l'homme peut aider en cuisinant. Chez nous par exemple, les choses ont maintenant changé parce que les hommes nous aident dans les travaux domestiques. En effet, à la fin de chaque formation, je rentre leur parler de tout ce que nous avons fait avec le projet. Je leur ai fait comprendre que nous sommes tous égaux,

que ce n'est pas normal que certaines activités soient laissées sous la responsabilité exclusive des femmes ou des filles. Et qu'ils devront désormais nous aider à faire le linge ou le nettoyage. Depuis lors, nos cousins font maintenant le ménage. Souvent, à notre réveil, on se rend compte que les garçons ont déjà bien nettoyé le bâtiment.

Grâce au projet, je suis devenue plus autonome car auparavant, je faisais tout ce que les autres me demandaient de faire. Dorénavant, j'ai compris qu'une fille ou une femme ne doit pas accepter tout ce qu'elle voit ou entend. Le mieux elle, c'est de réfléchir devant toute situation et d'avoir la liberté de prendre la bonne décision. Par exemple, un jour à l'école, le professeur a établi un règlement dans la classe disant que les filles doivent se charger de balayer la classe et de puiser de l'eau. Comme je n'étais pas d'accord, j'ai aussitôt interpellé le professeur pour lui dire que je n'étais pas d'accord sur ce règlement car garçons comme filles sont d'égale dignité et que nous partageons la même classe. Selon mon avis, les garçons doivent balayer tout autant que les filles. Mécontent de ce que je lui ai dit, le professeur de Mathématiques m'a enlevé 5 points sur ma copie de devoir. Quand je lui ai demandé des explications, il m'a dit que c'est parce que j'avais bafoué une règle qu'il avait établie et devant toute la classe. Je lui ai alors répondu que tout ce que j'ai fait, c'était de lui rappeler que toutes les vies se valent et qu'il n'a pas à séparer les tâches des garçons à celles des filles. Notre problème est remonté jusqu'au niveau de l'administration du collège. Lorsqu'on nous a confrontés, le Principal m'a donné raison en disant au professeur que j'étais parfaitement dans mes droits et qu'il avait tort de m'ôter des points pour une simple contradiction. Finalement le problème a été résolu et le règlement annulé.

Pour avoir accès à l'information sur SR, on n'avait que les médias et les réseaux sociaux comme Facebook. Maintenant, grâce aux formations que l'on a reçues et les applications mises à notre disposition par le projet, on a accès à toutes sortes d'informations sur la SR et en toute intimité. Il y a par exemple l'application Hello ado, il suffit de l'interroger pour avoir les informations dont on a besoin dans l'anonymat. Pour l'utiliser, il faut la télécharger sur Play Store, puis une fois à l'intérieur, nous trouvons une fille qui est chargée de donner des éléments de réponse aux différentes questions sur la santé d'une manière générale ou sur comment faire quand on est en état de grossesse, ou bien même ce qu'on doit faire dans nos périodes de menstrues.

Mes changements les plus significatifs sont mon engagement et ma confiance en moi. Il y a aussi mes capacités à prendre des initiatives, mon autodétermination et mes capacités communicatives. Par exemple, avant d'intégrer le projet, je ne croyais pas en moi et en mes

capacités de porter ou de coordonner une activité parce que j'étais renfermée sur moi-même. Mais maintenant je suis très engagée et j'ai découvert en moi une force intérieure insoupçonnée. Aujourd'hui je suis apte à diriger et je crois beaucoup plus en moi. Désormais je communique mieux avec les autres, je prends des initiatives pour sensibiliser les jeunes comme les adultes. Je suis fière de voir en moi autant de détermination et de responsabilité dans ma façon d'être et de prendre des décisions parce que je crois en moi et je suis à l'aise lorsque que je communique devant un public. Avant je faisais l'objet de critiques de la part des autres et cela était pour moi un facteur de blocage vu que je prenais beaucoup en considération les jugements des autres. Par exemple, les gens avaient l'habitude de dire que je ne faisais jamais de choses de mon âge. Cela me déstabilisait beaucoup. Mais quand j'ai commencé à travailler dans le projet, je suis devenue résiliente face aux critiques et je ne tiens plus en compte ce que disent les gens sur moi, je me fixe des objectifs et je m'efforce de les atteindre.

Les principales personnes à l'origine de mes changements sont Jeanne, Tonton Assane et Nabou. A travers les activités du projet SANSAS, ils m'ont beaucoup aidée en m'accompagnant de bout en bout. Ils m'ont mise sous les projecteurs tout en rectifiant mes erreurs sans me frustrer ou me démotiver. Ils n'ont cessé de nourrir ma confiance en moi. Tout cela a suscité la confiance qui sommeillait en moi. Aujourd'hui je suis plus ouverte et je communique mieux avec les autres.

○ **Annexe 4 : outils de collecte**

Guide d'entretien avec les professionnels de santé

L'objectif de cet entretien est d'explorer votre perception du changement le plus significatif observé chez les adolescent.e.s en matière de santé de la reproduction.

Contexte : Pourriez-vous commencer par vous présenter brièvement et décrire votre rôle en tant que professionnel de santé et votre implication dans le projet SANSAS ?

Situer le besoin de changement

Dans quels domaines avez-vous observé des changements :

Demande de services de qualité:

- Accueil dans les structures de santé et points de services SR,
- Interactions avec les professionnel·le·s de santé et relais communautaires,
- Confidentialité des services,
- Accessibilité/disponibilité des services.

- Mobilisation sociale.

Relations interpersonnelles et Interactions avec son environnement :

- Leadership,
- Relations avec les pairs sur la SR,
- Relations au sein de la famille ou de la communauté (associations communautaires)
- Usages des réseaux relationnels pour la SR,
- Relations au sein du couple,
- Interactions avec les professionnels de santé et relais communautaires,
- Rapport aux normes sociales de genre et de générations...

Connaissances, aptitudes et pratiques :

- Accès à l'information,
- Estime de soi,
- Connaissance du corps (hygiène menstruelle),
- Connaissances sur la SR,
- Compétences psychosociales,
- Conscience critique,
- Aptitudes sur la prise de décision concernant la SR,
- Pratiques en SR.

Description et actions de changement

Parmi ces changements, lesquels considérez-vous comme le plus significatif ?

Donnez des exemples concrets (03) sur des changements observés chez les ados ?

Pourquoi ?

Lequel considérez-vous comme le plus significatif ?

Pourquoi ?

Selon vous, quelles sont les raisons de ces changements ?

Qui étaient les acteurs·trices impliqué·e·s dans le processus de changement ?

Sur quoi les acteurs ont agi pour introduire des changements ?

Impacts et durabilité du changement

Impact du changement le plus significatif observé chez les adolescent.e.s et jeunes ?

Quels sont les domaines de l'impact du changement ?

Quelle est la portée de l'impact ?

Durabilité de l'impact sur les adolescent.e.s et jeunes ?

Quelles sont les conditions de mise à l'échelle des changements ?

Quels sont les profils des bénéficiaires de ces changements (ados : préciser la tranche d'âge, le sexe, milieu de résidence, niveau d'instruction), parents, professionnels, acteurs communautaires, autres acteurs...) ?

Avez-vous d'autres aspects que vous souhaiteriez partager avec nous ?

Nous vous remercions de votre participation.

Guide de récit de vie adolescent.e.s et jeunes : l'objet de cet entretien est de vous convier à raconter votre expérience de vie durant les deux dernières années d'intervention du projet SANSAS (SOLTHIS, ENDA-SANTE, RAES, EQUIPOP) ? Nous cherchons à recueillir dans votre récit les changements les plus significatifs observés spécifiques au pouvoir d'agir.

Veuillez donner des exemples concrets, situer le lieu, les circonstances, les acteurs impliqués, les dates ;

- 1- Voulez-vous vous présenter (âge, situation familiale, niveau d'instruction, etc.)
- 2- Pourriez-vous nous raconter votre vécu du programme SANSAS et caractériser les interventions en SR pour les adolescent.e.s et jeunes auxquelles vous avez participé ?
- 3- Racontez vos perceptions des changements ?
- 4- Dans quels domaines avez-vous observé des changements ?

Demande de services de qualité:

- Accueil dans les structures de santé et points de services SR,
- Interactions avec les professionnel·le·s de santé et relais communautaires,
- Confidentialité des services,
- Accessibilité/disponibilité des services.
- Mobilisation sociale.

Relations interpersonnelles et Interactions avec son environnement :

- Leadership,
- Relations avec les pairs sur la SR,
- Relations au sein de la famille ou de la communauté (associations communautaires)
- Usages des réseaux relationnels pour la SR,
- Relations au sein du couple,

- Interactions avec les professionnels de santé et relais communautaires,
- Rapport aux normes sociales de genre et de générations...

Connaissances, aptitudes et pratiques :

- 1- Accès à l'information,
- 2- Estime de soi,
- 3- Connaissance du corps (hygiène menstruelle),
- 4- Connaissances sur la SR,
- 5- Compétences psychosociales,
- 6- Conscience critique,
- 7- Aptitudes sur la prise de décision concernant la SR.

Pratiques en SR.

- 1- Selon quels critères identifieriez-vous les changements les plus significatifs observés ?
- 2- Comment avez-vous vécu le processus de changement (éléments, déclencheurs, acteurs impliqués, profil des bénéficiaires, etc.)
- 3- Pourriez-vous nous dire un mot sur votre environnement familial et raconter le vécu des événements relatifs à la SR des adolescent.e.s et jeunes ?
- 4- Pourriez-vous nous parler des impacts des changements sur votre parcours en SR et de la durabilité ?

Trame des témoignages :

L'objet de cet outil est de recueillir l'avis **d'observateurs·trices suggéré·e·s par le récit** de l'adolescent·e·s ou **des témoins des interactions** entre les adolescent.e.s et jeunes et leur milieu. Les acteurs·trices qui seront identi·fi·és doivent être capables de relater les changements observés dans les espaces concernés qui sont pluriels notamment les familles, les associations, les quartiers, les structures de santé y compris les points de services SR.

Le témoignage est circonstancié. Il porte sur les changements en particulier le changement le plus significatif.

Focus group avec les groupes de pairs :

- 1- Perceptions des changements les plus significatifs dans la SR des adolescent.e.s et jeunes dans leur environnement sur le pouvoir d'agir ?
- 2- Parmi ces changements, pourriez-vous nous dire le changement le plus significatif observé ?

3- Dans quel autre domaine voudriez-vous des changements ? donnez des exemples concrets ?

4- Impacts des changements sur votre parcours de vie ?

Demande de services de qualité:

- Accueil dans les structures de santé et points de services SR,
- Interactions avec les professionnel·le·s de santé et relais communautaires,
- Confidentialité des services,
- Accessibilité/disponibilité des services.
- Mobilisation sociale.

Relations interpersonnelles et Interactions avec son environnement :

- Autonomie décisionnelle ;
- Éveil de conscience de soi ;
- Leadership,
- Estime de soi,
- Confiance en soi ;
- Capacités à résister à la pression ;
- Bien-être (familial, physique, émotionnel, etc.) ;
- Épanouissement,
- Liberté d'actions ;
- Liberté d'expression ;
- Capacités de négociation ;
- Capacités de persuasion/à convaincre ;
- Relations avec les pairs sur la SR,
- Relations au sein de la famille ou de la communauté (associations communautaires)
- Usages des réseaux relationnels pour la SR,
- Relations au sein du couple,
- Interactions avec les professionnels de santé et relais communautaires,
- Rapport aux normes sociales de genre et de générations...

Connaissances, aptitudes et pratiques :

- Accès à l'information,

- Utilisation plus efficiente des technologies ;
- Accroissement des connaissances et informations sur la SR ;
- Connaissance du corps (hygiène menstruelle),
- Compétences psychosociales,
- Conscience critique,
- Aptitudes sur la prise de décision concernant la SR,
- Pratiques en SR.

Table des matières

•	
Les auteur.e.s	1
Remerciements	2
Sommaire	3
Sigles et abréviations	4
Résumé	6
Introduction	8
1	11
1.1	13
1.1.1	13
1.1.2	14
1.2	17
1.2.1	17
1.2.2	18
1.2.3	21
1.3	22
1.3.1	23
1.3.2	24
1.4	25
1.5	29
1.6	29
2	36
2.1	37
2.2	40
2.3	44
3	46
3.1	47
3.1.1	48
3.1.1	50
3.1.2	50
3.1.3	56
3.2	58

3.2.1	58	
3.2.2	59	
3.2.3	61	
3.3	61	
3.3.1	61	
3.3.2	62	
4		64
4.1	65	
4.1.1	66	
4.1.2	68	
4.1.3	69	
4.2	70	
4.2.1	70	
4.2.2	70	
4.2.3	71	
4.2.4	72	
4.3	73	
4.3.1	73	
4.3.2	74	
5		78
Conclusion générale		83
Références bibliographiques		87
ANNEXES		88
Annexe 1 : Grille d'évaluation des récits		88
Annexe 2 : Clarification conceptuelle des domaines de changement		90
Annexe 3 : Tableau de répartition des récits selon le domaine		92
Annexe 4 : outils de collecte		217
Table des matières		222

•