RAPPORT DE L'ÉVALUATION D'IMPACT

Sur les 5 ans de 'Son Choix: Construire des communautés sans mariage d'enfants'

Au: Mali, Bangladesh, Népal, Pakistan, Ouganda, Burkina Faso, Sénégal, Benin, Éthiopie, Ghana

Améliorer les connaissances des filles en matière de SDSR - Maintenir les filles à l'école - Mettre en place des services de santé adaptés aux jeunes - Renforcer la sécurité financière des familles - Transformer les normes sociales - permettre un contexte juridique et politique

Dr. Winny Koster, Dr. Esther Miedema, Albena Sotirova, Dr. Nicky Pouw, Dr. Fousseynou Bah *

AMSTERDAM, JANVIER 2021

SON CHOIX

AI SSR

* Le plan d'étude original a été conçu par la Dr Winny Koster, la Dr Esther Miedema et la Dr Nicky Pouw. Albena Sotirova a réalisé les calculs analytiques nécessaires pour les indicateurs de l'étude finale au niveau national et régional et les informations quantitatives avec le soutien de Raadhika Paul. Le Dr Fousseynou Bah a effectué les calculs (test-t) en collaboration avec Albena Sotirova. La Dr Nicky Pouw a supervisé l'analyse des données quantitatives tout au long de la durée du projet. Les données qualitatives ont été analysées par la Dr Winny Koster et la Dr Esther Miedema avec le soutien de Rose Vreugdenhil et Juliana Mee. Ce rapport a été rédigé par la Dr Winny Koster et la Dr Esther Miedema.

Conception de la couverture : Oyekan.org

Référence suggérée : Winny Koster, Esther Miedema, Albena Sotirova, Nicky Pouw et Fousseynou Bah. 2021. Rapport de l'évaluation de l'impact sur 5 ans de « Son Choix: construire des communautés sans mariages d'enfants ». Amsterdam : AISSR, Universiteit van Amsterdam. DOI : 10.13140/RG.2.2.22399.23204

REMERCIEMENTS

L'étude finale et le présent rapport n'auraient pas pu être réalisés sans le travail acharné, l'enthousiasme et le dévouement des partenaires de Son Choix (SC) et des équipes de recherche dans les dix pays du programme. Les coordinateurs de, les responsables du suivi & de l'évaluation et les directeurs des organisations partenaires de Son Choix suivantes ont joué un rôle inestimable : DALIT et THP Bangladesh (Bangladesh), THP Bénin (Bénin), Maia, AFDP, ADEP Kaya et ADEP Koudougou, AJBF, AZLY, Association Dembagnouma de Tougan et THP Burkina Faso (Burkina Faso), ADAA, THP Éthiopie, FSC Bahir Dar, FSC Dessie, WCAT, ESD et LIAE (Éthiopie), THP Ghana (Ghana), APEFD, APSEF, TAGNE, ENDA Bamako, ATAM Mopti, JIGUISEME et ENDA Benkadi (Mali), CWIN (Népal), Bedari (Pakistan), ENDA Jeunesse Action (Sénégal) et THP Ouganda (Ouganda).

Les chercheurs locaux suivants étaient responsables de la formation des enquêteurs, ainsi que de l'analyse et de la rédaction des données nationales pour l'étude finale : Meraz Ahmed, Anindya Das et Mamun Rashid (Bangladesh), Désiré Agossou (Bénin), Adama Belemvire (Burkina Faso), Dr Abdulaziz Hussien et Dr Dejene Nigusie (Éthiopie), Anita Djandoh (Ghana), Dr Fousseynou Bah (Mali), Anand Tamang et Aagya Khanal (Népal), Saleem Malik (Pakistan), Papa Fall (Sénégal) et Kennedy Jumanyol (Ouganda). Nous sommes très reconnaissants du travail et de l'engagement des chercheurs locaux – encore une fois, cette étude n'aurait pas pu être réalisée sans eux.

Les membres de l'Alliance de Son Choix - SKN, ICDI et The Hunger Project Netherlands - ont été d'un grand soutien tout au long de la recherche, en aidant à résoudre des questions logistiques cruciales et en apportant des contributions importantes et substantielles. Nous les remercions pour leur soutien indéfectible et leur patience.

L'étude de base et l'étude de mi-parcours ont été menées avec le soutien de Katie Hodgkinson, chercheuse junior, et de Philippe Meyer, expert en données quantitatives. La présente évaluation d'impact s'appuie sur leurs contributions fondamentales lors des phases précédentes de l'étude. Nous les remercions pour leur dévouement aux études et à l'équipe de l'AISSR.

À différents stades de l'étude, des (ex-)étudiants en master ont été impliqués en tant qu'assistants de recherche et stagiaires pour aider à gérer et à analyser les données qualitatives : Pauline Börschel, Rory Bowe, Britanny Haga, Juliana Mee, Maha Rhannam, Claire Thomson et Rose Vreugdenhil. Raadhika Paul a contribué à l'analyse quantitative des données de l'évaluation d'impact. Nous les remercions toutes pour leur travail et l'enthousiasme avec lequel elles ont accepté leur mission.

L'étude a bénéficié de la contribution de toutes les personnes mentionnées ci-dessus, ainsi que de collègues et d'étudiants de l'université d'Amsterdam, notamment Nashia Ajaz, Zoe Byl, Kianna Dewart, Isabelle Garsbo, Lisa Juanola, Eleanor Marsh, Rashmila Shakya, Tess Schmeink, Samy Verhaaren.

Les erreurs et omissions éventuelles relèvent de la responsabilité des auteurs du rapport.

Table des matières

REMERCIEMENTS iii

LES ACRONYMES ET ABRÉVIATIONS vi

RÉSUMÉ EXÉCUTIF vii

1. INTRODUCTION 1

1.1 Contexte de l'Alliance Son Choix 1

1.2 Le rôle de l'AISSR/UvA 2

1.3 Question et objectifs de l'évaluation d'impact 2

1.4 Plan du rapport 2

2. METHODOLOGIE 3

2.1 Conception de l'étude 3

2.2 Outils de collecte de données 3

2.3 Formation pour l'étude finale et finalisation des outils de recherche 4

2.4 Populations étudiées et stratégie d'échantillonnage 5

2.5 Collecte de données et composition des équipes de recherche locales 6

2.6 Analyse des données et rapports 6

2.7 Considérations éthiques et autorisation 7

2.8 Réflexions sur les limites de l'étude 8

3. LIEUX D'ÉTUDE ET POPULATIONS 11

3.1 Lieux d'étude 11

3.2 Participants à l'étude 11

4. PRODUITS ET RÉSULTATS DES ACTIVITÉS DU PROGRAMME 13

4.1 Introduction 13

4.2 Stratégie I : Investir dans les filles et leurs connaissances, leurs compétences et leur participation 13

4.3 Stratégie II : améliorer l'accès des filles à l'éducation formelle 20

4.4 Stratégie III : Améliorer l'accès à des services SDSR adaptés aux jeunes 31

4.5 Stratégie IV : Améliorer la sécurité économique des filles et de leurs familles 39

4.6 Stratégie V : Mobiliser les communautés pour transformer les normes sociales 43

4.7 Stratégie VI : créer un environnement juridique et politique favorable à la prévention des mariages d'enfants et des MGF/E 49

5. INDICATEURS D'IMPACT 56

5.1 Introduction 56

5.2 Impact : Contrôle des décisions relatives au mariage *56*

5.3 Impact : Réduction du taux de mariage chez les moins de 18 ans *58*

6. LES EFFETS PERÇUS DU PROGRAMME SON CHOIX **61**

6.1 Introduction *61*

6.2 Effets de Son Choix notés par les participants de l'étude *61*

6.3 Effets du programme Son Choix parmi les organisations partenaires *70*

7. EFFETS DU COVID-19 SIGNALÉS PAR LES PARTICIPANTS À L'ÉTUDE **72**

7.1 Introduction *72*

7.2 Effets sur la scolarisation des enfants *72*

7.3 Effets sur la disponibilité et l'utilisation des services de santé *73*

7.4 Effets sur la situation économique des ménages *74*

7.5 Effets sur le harcèlement des enfants, des jeunes filles et des femmes *75*

7.6 Effets sur l'incidence des mariages d'enfants et des grossesses d'adolescentes *76*

8. DISCUSSION ET CONCLUSION **78**

8.1 Résultats et impact par rapport à la Théorie du Changement *78*

8.2 Regard sur l'avenir : effets possibles du Covid-19 sur les indicateurs de Son Choix *83*

8.3 Leçons pour la politique, les programmes et la recherche futurs sur le mariage des enfants et la MGF/E *84*

Références **86**

Annexe 1: Indicateurs du programme « Son Choix » **87**

Annexe 2 : Méthodologie **89**

Annexe 2.1 : Détails de la stratégie d'échantillonnage *89*

Annexe 2.2 : Analyse détaillée des données quantitatives *90*

Annexe 3 : Lieux et partenaires de l'étude **93**

Annexe 4 : Indicateurs au niveau national et régional **94**

Annexe 5 : Tableaux avec informations complémentaires pour les indicateurs **121**

Annexe 6 : Résultats du test-t **132**

Annexe 7 : Effets du programme Son Choix: perceptions des participants à l'étude **136**

Annexe 8 : Effets du Covid-19 et des restrictions connexes signalés par les participants à l'étude **138**

LES ACRONYMES ET ABRÉVIATIONS

AISSR	Amsterdam Institute for Social Science Research [Institut de recherche en sciences sociales d'Amsterdam]
BA	Bangladesh
BE	Bénin
BF	Burkina Faso
C	Comparaison (site)
DiD	Différence dans la différence
DTG	Discussions Thématique de Groupe
EB	Étude de base
EF	Étude finale
EI	Évaluation d'impact
EM	Étude de mi-parcours
ESC	Éducation Sexuelle Complète
ETH	Éthiopie
GH	Ghana
ICDI	International Child Development Initiatives [Initiatives internationales pour le développement de l'enfant]
IND	Indicateur
IST	Infection Sexuellement Transmissible
MA	Mali
MdE	Mariage des enfants
MEL	Suivi, évaluation et apprentissage
MGF/E	Mutilation génitale féminine/excision
NE	Népal
ONG	Organisation non-gouvernementale
PA	Pakistan
SC	Son Choix
SDSR	Santé et droits sexuels et reproductifs
PA	Pakistan
SEN	Sénégal
SKN	Stichting Kinderpostzegels Nederland
SdA	Suivi d'activités [formulaires]
SPSS	Paquet statistique pour les sciences sociales
SSA	Afrique subsaharienne
SSAJ	Des services de santé adaptés aux jeunes
T	Traitement [site]
THP	The Hunger Project
UG	Ouganda
UNFPA	United Nations Population Fund [Fonds des Nations Unies pour la population]
UNICEF	United Nations Children's Fund [Fonds des Nations unies pour l'enfance]
UvA	Universiteit van Amsterdam [Université d'Amsterdam]

RÉSUMÉ EXÉCUTIF

Son Choix (SC) est l'une des trois alliances sur la santé et les droits sexuels et reproductifs (SDSR) travaillant en partenariat avec le Ministère Néerlandais des Affaires Étrangères sur le thème du mariage des enfants. SC est une alliance de quatre organisations situées aux Pays-Bas : Stichting Kinderpostzegels Nederland (SKN), The Hunger Project (THP) Nederland, International Child Development Initiatives (ICDI) et l'Amsterdam Institute for Social Science Research/Universiteit van Amsterdam (AISSR/UvA). L'alliance, qui soutient la création de communautés libérés de mariage d'enfants, a travaillé avec un total de 30 partenaires locaux dans 10 pays : Bangladesh, Bénin, Burkina Faso, Éthiopie, Ghana, Mali, Népal, Pakistan, Sénégal et Ouganda.

Ce rapport présente les résultats de l'évaluation d'impact (EI) du programme quinquennal Son Choix (SC), menée par le partenaire de recherche, l'AISSR/UvA. Le rapport s'appuie sur les données recueillies au cours de trois phases du programme : l'étude de base (EB) (2016), l'étude à mi-parcours (EM) (2018) et l'étude finale (EF) (2020).

Les principales questions auxquelles cette évaluation d'impact a cherché à répondre sont les suivantes :

1. Quels sont les résultats obtenus grâce au programme Son Choix et quels leçons peut-on en tirer par rapport aux réalisations, aux résultats et à l'impact envisagés ?
2. Comment les différents groupes de parties prenantes issus des dix pays participant au programme considèrent-ils les effets du programme quinquennal?

Les objectifs particuliers l'évaluation d'impact étaient les suivants :

1. Mesurer les tendances (EB-EM-EF) des indicateurs de produits du programme, de résultats (intermédiaires) et des indicateurs d'impact.
2. Fournir des données quantitatives et qualitatives pour corroborer, expliquer ou qualifier les tendances des valeurs des indicateurs.
3. Explorer les perceptions des différents groupes de participants à l'étude et des organisations partenaires locales concernant les effets du programme Son Choix.
4. Utiliser les données rassemblées pour analyser la validité de la Théorie du Changement de Son Choix.
5. Explorer les effets possibles du Covid-19 et des restrictions connexes sur les valeurs et les tendances finales des indicateurs.

Méthodologie

La conception de l'évaluation de l'impact du SC est basée sur la Théorie du Changement de SC et les indicateurs du programme pour les produits du programme, les résultats (intermédiaires) et l'impact. Nous avons collecté des données dans les sites de Traitement (T) et de Comparaison (C), les activités commençant dans les sites de Traitement après la collecte des données de base (EB), et dans les sites de Comparaison une fois la collecte des données de l'étude de mi-parcours (EM) terminée. Afin d'examiner si les différences entre les indicateurs de résultats et d'impact de Son Choix pour les filles célibataires entre l'étude finale (2020) et l'étude de base (2016) étaient significatives, nous avons conduit des test-t non appariés avec des variances égales sur les données issues de l'étude de base et l'étude finale. D'autres tests, examinant les différences entre les sites de Traitement et de Comparaison, seront effectués ultérieurement.

Un modèle multi-méthodes a été déployée, s'appuyant à la fois sur des méthodes qualitatives et quantitatives. Neuf ensembles d'outils ont été utilisés afin de recueillir des données parmi les pays du programme: huit questionnaires (semi) structurés et des guides thématiques conçus pour les discussions de groupe (Discussions Thématique de Groupe - DTG). Les enquêtes semi-structurées ont été principalement utilisées afin de collecter des données quantitatives, ainsi que des données qualitatives complémentaires. Les populations étudiées pour

ces enquêtes étaient les suivantes: les filles de 12 à 17 ans (total de 5326 en EF), les chefs de ménage (total de 3223 en EF), les chefs de village (total de 86 en EF), les chefs de centres de santé (total de 81 en EF), le personnel des centres de santé, en particulier ceux qui travaillent sur des matières liées aux SDSR (total de 113 en EF), les directeurs d'école (total de 93 en EF), les enseignants, en particulier ceux qui enseignent des matières liées aux SDSR à l'école (total de 127 en EF), et les fonctionnaires de district les plus impliqués dans la santé et les droits sexuels et reproductifs, l'éducation, le développement communautaire, l'application de la loi et la protection sociale (total de 44 en EF). Des DTG avec des jeunes femmes et des hommes scolarisés (15-17 ans) ont été utilisés dans la collecte des données qualitatives (total de 54 DTG avec des élèves féminins et 54 DTG avec des élèves masculins).

Conformément à la conception de la différence dans la différence, l'échantillon de l'étude finale des districts, villages, écoles et centres de santé était identique à l'étude de base et à l'étude de mi-parcours. Comme pour les échantillons de l'étude de base et l'étude de mi-parcours, les ménages, les filles, les enseignants et le personnel de santé ont été échantillonnés de manière dirigée pour répondre à des critères clés tels que, respectivement, la présence d'une jeune femme âgée de 12 à 17 ans et la responsabilité de l'enseignement des SDSR, et de fournir de soins de santé aux jeunes.

Principales conclusions

Stratégie I : investir dans les filles, leurs connaissances, leurs compétences et leur participation

- Produit: Dans tous les pays, à l'exception de l'Ouganda, une plus grande proportion de filles a reçu une éducation en matière de SDSR en EF par rapport à l'EB et l'EM. En EF, entre 60 % et 95 % des filles dans tous les pays ont reçu une telle éducation. Des données complémentaires montrent qu'en EF, l'enseignement dispensé est plus complet que l'EB et l'EM.
- Le degré moyen de connaissance globale des jeunes femmes célibataires en matière de SDSR (minimum 0, maximum 5) a augmenté de manière significative de l'EB à l'EF dans tous les sites (T et C) des pays suivants : Ghana, Burkina Faso, Mali, Bangladesh, Népal et Pakistan. Dans d'autres pays, les résultats ont été mitigés. Cependant, le niveau *moyen de* connaissance globale est resté faible dans la plupart des pays.
- Dans cinq pays, parmi lesquels plus de dix filles célibataires ont déclaré avoir été sexuellement actives en EB, EM et EF, l'utilisation de la contraception a augmenté de manière significative depuis l'EB à l'EF au Bénin, au Burkina Faso et au Mali. L'augmentation la plus importante a été constatée au Mali, où, en EF, plus de 90 % des filles célibataires ayant déclaré être sexuellement actives ont indiqué avoir utilisé des contraceptifs.
- Par rapport à l'EB, dans tous les pays, à l'exception de l'Ouganda, une proportion plus élevée de filles célibataires à l'EF ont déclaré qu'elles s'exprimaient sur leurs droits et contre le mariage des enfants. Le Mali et le Pakistan démontrent l'augmentation la plus importante.

Stratégie II : Améliorer l'accès des filles à l'éducation formelle

- Produit: La tendance générale de l'EB à l'EF est qu'une proportion croissante des enseignants a reçu une formation en matière de SDSR. En EF, (presque) tous les enseignants en Éthiopie, au Ghana, au Burkina Faso, au Mali, au Bangladesh et au Népal ont déclaré avoir reçu une telle formation.
- Dans la plupart des pays, une plus grande partie des enseignants en EF ont indiqué qu'ils se sentaient à l'aise et capables d'enseigner des sujets liés aux SDSR aux jeunes, en comparaison avec l'EB. L'augmentation la plus importante de l'EB à l'EF a été constatée chez les enseignants du Mali et du Burkina Faso, et au Népal et au Sénégal, où tous les enseignants ont déclaré se sentir à l'aise à ce sujet.
- De l'EB à l'EF, une proportion croissante des directeurs d'école de tous les pays, à l'exception du Pakistan, ont déclaré que leur école était adaptée aux filles. En EF, dans six pays, tous les directeurs d'école ont déclaré que leur école était (très) accueillante pour les filles. Les mesures les plus

fréquemment utilisées par les écoles en EF comprennent: la création d'installations sanitaires séparées pour les garçons et les filles, une politique de protection de l'enfance, la fourniture de serviettes hygiéniques et la nomination d'un responsable pour les filles. Il est toutefois important de noter que, parfois, les récits des jeunes sur la convivialité des écoles pour les filles différaient de ceux des directeurs d'école. En outre, les jeunes hommes ont tendance à avoir une opinion plus positive à égard de la convivialité du cadre scolaire, de la sécurité du trajet vers l'école et des relations avec les enseignants.

- En dehors du Sénégal et du Népal, une augmentation significative de la proportion de filles inscrites dans l'enseignement formel a été constatée dans tous les pays. Le pays le plus performant, le Pakistan, a réalisé une progression de 39 points de pourcentage, suivi par le Mali avec une augmentation de 35 points de pourcentage. Il est toutefois important de noter que certains des pays les moins performants (en termes de pourcentage de changement et de niveaux de signification) ont commencé avec des pourcentages élevés au niveau de base, par exemple le Ghana et le Bangladesh.

Stratégie III : Améliorer l'accès à des services SDSR adaptés aux jeunes

- Produit: dans la plupart des pays, depuis l'EB à l'EF, une proportion croissante des personnels de la santé a été formée dans la fourniture des services de SDSR aux jeunes au cours de l'année précédant la collecte des données. L'augmentation a été considérable en Éthiopie, au Burkina Faso, au Mali et au Pakistan. Au Pakistan, tous les personnels de la santé avaient reçu une telle formation.
- Produit : Dans tous les pays, depuis l'EB à l'EF, une partie croissante des écoles a mis en œuvre des mécanismes d'orientation vers les établissements de santé.
- Les connaissances des filles sur la disponibilité des services liés aux SDSR ont augmenté de manière significative de l'EB à l'EF dans tous les pays, à l'exception du Sénégal et de l'Ouganda.
- Dans quatre pays – l'Éthiopie, l'Ouganda, le Mali et le Bangladesh – une augmentation régulière a été constatée de EB-EM-EF en termes de la proportion de filles ayant visité une clinique pour des services liés à la santé sexuelle et reproductive.

Stratégie IV : Améliorer la sécurité économique des filles et de leurs familles

- Au fil des années, l'attention dirigé envers les activités de la Stratégie IV s'est accrue. Dans les formulaires de Suivi des Activités (SdA) de 2016 et 2017, seuls quelques partenaires ont détaillé le soutien qu'ils avaient apporté en termes de création ou de renforcement aux groupes de femmes existants. Au cours de la période 2018-19, davantage de partenaires ont déclaré un tel soutien. La tendance de 2016 à 2019, c'est-à-dire le soutien aux femmes entrepreneurs par le biais de formations ou de fonds, a été complétée par un nombre croissant de partenaires proposant des formations à l'entrepreneuriat et offrant des fonds de lancement aux femmes entrepreneurs.
- Malheureusement, les données pour l'indicateur de produit (femmes membres du ménage soutenues par des activités génératrices de revenus) n'étaient pas suffisamment robustes. Par conséquent, nous n'avons pas pu tirer de conclusions sur les effets et sur les résultats (intermédiaires).
- Le statut économique des ménages a été mesuré en établissant une distinction entre les ménages de quatre strates économiques, c'est-à-dire les ménages qui : 1) luttent pour avoir suffisamment de nourriture toute l'année, 2) ont des problèmes pour obtenir suffisamment de nourriture une partie de l'année, 3) ont de la nourriture toute l'année mais ont des problèmes pour accéder aux fonds pour les besoins primaires, tel que la scolarisation, et 4) ont de la nourriture toute l'année et ont des ressources suffisantes pour envoyer leurs enfants et/ou leurs pupilles à l'école. Pour cet indicateur, nous avons calculé la moyenne, allant de 1 (les plus pauvres) à 4 (les plus riches). Seule l'Éthiopie démontre une augmentation constante du statut économique des ménages, de l'étude de base à l'étude de mi-parcours et à l'étude finale, tant dans les zones de Traitement que dans les zones de Comparaison. Dans les autres pays, les résultats varient. La situation économique moyenne n'a pas approché ou atteint le niveau 4, ce qui indique la précarité des moyens de subsistance dans les villages où Son Choix était actif.

Les communautés les plus aisées en EF (moyenne pour T et C combinés) se trouvaient au Mali (moyenne de 3,1), suivi de l'Éthiopie (moyenne de 2,9).

Stratégie V : Mobiliser les communautés pour transformer les normes sociales

- Produits: Dans presque tous les pays, la proportion de villages dont les leaders ont été formés et sensibilisés aux effets négatifs des mariages d'enfants (MdE) et des MGF/E a augmenté entre l'EB et l'EF.
- Dans tous les pays, une augmentation du nombre de communautés dont les leaders auraient condamné le mariage d'enfants (et le MGF/E) lors de réunions communautaires est constatée. En EF, dans huit pays sur dix, toutes les communautés avaient des leaders qui s'étaient prononcés contre le MdE (et les MGF/E).
- Dans tous les pays, une augmentation de la proportion des communautés dont les membres ont organisé des activités contre les effets négatifs du MdE (et de la MGF/E) est constatée.
- La proportion des communautés où les jeunes s'expriment publiquement a augmenté de l'EB à l'EF dans huit pays. Dans les deux autres pays, le Népal et le Sénégal, les jeunes de toutes les communautés avaient déjà indiqué qu'ils pouvaient s'exprimer à l'EB.
- Dans tous les pays, à l'exception de l'Ouganda et du Sénégal, une augmentation significative a été constatée en EF dans la proportion de filles qui estiment pouvoir consulter une source si elles auraient des questions liées aux SDSR. Les mères étaient la principale source d'information. Les enseignants figuraient parmi les trois premières sources en Éthiopie, au Ghana, au Burkina Faso, au Pakistan et au Sénégal (C).
- De l'EB à l'EF, dans tous les pays, à l'exception du Sénégal, une proportion considérablement plus élevée de filles célibataires ont déclaré qu'elles se sentaient soutenues pour négocier de leur mariage avec leurs parents. L'augmentation la plus significative a été constatée au Pakistan. De nombreuses filles ont évoqué l'aide de personnes extérieures à leur famille dans les négociations avec leurs parents. Les enseignants étant mentionnés par une grande partie des filles en Éthiopie, au Ghana, au Burkina Faso, au Sénégal et au Bangladesh.

Stratégie VI : créer un environnement juridique et politique favorable à la prévention des mariages d'enfants et des MGF/E

- Produits : À l'EB, au Ghana, en Ouganda, au Sénégal et dans les trois pays d'Asie du Sud, les responsables de district ont déjà signalé que le district disposait des moyens nécessaires pour faire appliquer les lois sur le MdE (et les MGF/E). En Éthiopie, au Bénin, au Burkina Faso et au Mali, une augmentation de la proportion des districts déclarant avoir les moyens nécessaires est constatée de l'EB à l'EF.
- Produits : Au Ghana, au Sénégal et dans les trois pays d'Asie, des consultations au niveau des districts et des réunions informelles sur la SDSR des jeunes et le MdE entre les agences gouvernementales locales et les organisations de la société civile ont déjà eu lieu dans tous les districts à l'EB. Dans la plupart des autres pays, la proportion de districts ayant déclaré avoir organisé ce type de réunions a augmenté de l'EB à l'EF.
- De l'EB à l'EF, une proportion croissante des communautés, dans tous les pays (sauf le Népal, le Sénégal et l'Ouganda), ont établi des règlements communautaires contre le MdE, ou ils sont en train d'établir cela. Au Sénégal et en Ouganda, les deux communautés de recherche avaient déjà élaboré ou étaient en train d'élaborer des règlements à l'EB, tandis qu'au Népal, aucune des communautés n'avait élaboré ou n'était en train d'élaborer des règlements contre le MdE.
- Dans les pays où la proportion de femmes ayant subi une MGF/E est élevée (Éthiopie, Burkina Faso, Mali et Sénégal), une proportion croissante des communautés ont élaboré ou sont en processus d'élaboration de règlements contre la MGF/E.
- Parmi une proportion croissante de districts au Bangladesh, au Burkina Faso, au Bénin et au Mali, presque toutes les naissances ont été enregistrées en EF. Cependant, toutes les naissances n'ont pas

été enregistrées dans aucun des districts d'Éthiopie, du Ghana et du Sénégal en EF, un résultat similaire à celui de l'EB et l'EM.

- Dans tous les pays, une augmentation de la proportion de filles connaissant l'existence de lois contre le mariage d'enfants peut être constatée. L'augmentation la plus remarquable a été constatée dans les pays où cette connaissance était très faible au départ, par exemple au Mali et au Pakistan. Dans tous les pays, une augmentation statistiquement significative a été constatée dans la proportion de filles qui connaissaient les lois contre le mariage des enfants.

Indicateurs d'impact

- En EF, en comparaison avec l'EB, dans tous les pays, une proportion nettement plus élevée de filles a indiqué avoir le sentiment de pouvoir contrôler les trois décisions liées au mariage, à savoir *si*, *quand* et *qui* épouser. Dans les sept pays africains, la proportion de filles qui se sentaient capables de prendre des décisions était plus importante que celle des trois pays d'Asie du Sud, à l'EB et à l'EF. Dans les pays africains participant au projet, les chiffres de l'EF allaient de 51,1 % au Bénin à 91,1 % au Ghana. Dans les pays d'Asie du Sud, les chiffres de l'EF allaient de 2,1 % au Pakistan à 42,1 % au Bangladesh.
- Dans la plupart des pays, de l'EB, l'EM, à l'EF, une partie décroissante des filles de 12 à 17 ans étaient mariée. La réduction était la plus frappante dans les pays où la proportion de filles mariées était la plus élevée à l'EB, par exemple au Pakistan, au Népal (Morang et Banke), au Sénégal (Kolda) et au Mali.
- Dans les pays où le taux de mariage des jeunes filles de 17 ans était relativement élevé à l'EB, c'est-à-dire le Bénin, le Burkina Faso, le Mali, le Bangladesh, le Népal et le Pakistan, le taux de mariage a progressivement diminué à partir de EB-EM-EF. Les réductions par rapport à l'EB-EF ont été particulièrement intéressantes au Mali, au Népal et au Pakistan où très peu, voire aucune, des filles de 17 ans n'a déclaré s'être mariée à l'EF.

Les effets perçus du programme Son Choix selon les participants à l'étude et les organisations partenaires

- La plupart des participants à l'étude ont déclaré avoir observé les effets du programme Son Choix dans leur district, leur communauté, leur école, leur centre de santé, leur ménage, pour leur organisation et/ou par eux-mêmes. La grande majorité d'entre eux n'ont remarqué que des effets positifs.
- Les effets les plus souvent mentionnés par les différents groupes de participants étaient: une diminution de l'incidence des mariages d'enfants, une augmentation des connaissances en matière de SDSR chez les jeunes femmes et les jeunes hommes, et une augmentation de la fréquentation (régulière) de l'école par les filles.
- Les membres du personnel des centres de santé de tous les pays ont observé un plus grand nombre de jeunes qui visitent les centres de santé pour obtenir des informations et des services liés aux SDSR. Les membres du personnel des centres de santé dans de nombreux pays ont souligné que ce changement était en partie dû au système de référence qu'ils ont à présent mis en œuvre avec les écoles voisines.
- Les principaux effets positifs mentionnés par les chefs de famille concernent une meilleure compréhension en matière de SDSR, notamment par rapport aux besoins des jeunes en ce qui concerne les services SDSR, une plus grande sensibilisation aux relations inégales entre les sexes, l'importance de la prévention du harcèlement sexuel et de la violence domestique et l'importance de l'éducation des filles.
- Les jeunes hommes et femmes des DTG ont mentionné leurs connaissances accrues en matières liées aux SDSR et leur engagement croissante quant à la prise de parole sur ces sujets, l'évolution des relations hommes-femmes et l'accès aux services et aux produits qui y sont liés.
- Les organisations partenaires n'ont vu que des effets positifs, le programme ayant fourni la possibilité financière de recruter du personnel supplémentaire et des opportunités pour permettre d'acquérir de nouvelles connaissances et compétences utiles pour leur organisation et aux membres de leur

personnel. Ces acteurs ont estimé que ces compétences et connaissances continueraient à être utiles même si le programme Son Choix devait prendre fin. Les partenaires ont également discuté de la visibilité et de la reconnaissance plus élevées des organisations partenaires de Son Choix au niveau du district, de la région et/ou du pays.

Effets du Covid-19 et des restrictions associées sur les valeurs des indicateurs de Son Choix

D'après les témoignages de différents groupes de participants à l'étude, il est très probable que, pour certains pays et certaines communautés, les effets du Covid-19 et des restrictions qui y sont liées affecteront négativement certains progrès réalisés par Son Choix. Plus précisément :

- Il est possible que le taux de scolarisation (indicateurs 10 et 20) diminue dans tous les pays, les plus fortes baisses étant enregistrées en Ouganda, au Sénégal et au Népal.
- Dans tous les pays, à l'exception du Népal, une diminution de la fréquentation des services de santé par les jeunes a été notée par certains répondants, ce qui a eu un effet négatif sur l'indicateur de fréquentation des services (pas seulement la fréquentation des services liés aux SDSR, indicateur 11.2). Les effets négatifs les plus importants sont attendus au Sénégal, en Ouganda et au Mali.
- Dans tous les pays, à l'exception du Mali, la majorité des chefs de ménage ont déclaré que leur revenu avait diminué en raison de Covid-19, avec 52,7 % des chefs de ménage déclarant une baisse de revenu au Népal à 81,1 % en Ouganda. Cette baisse a un effet négatif sur l'indicateur de la situation économique (#13).
- Ce n'est qu'au Bangladesh et au Burkina Faso qu'un certain nombre de participants à l'étude (chefs de village et responsables de district) ont mentionné une augmentation de l'incidence des mariages d'enfants après le début de la pandémie. Dans d'autres pays et dans la majorité des communautés du Burkina Faso, ces taux seraient restés les mêmes ou auraient diminué. Cependant, les chefs de village, les responsables de district et les filles ont indiqué qu'ils craignaient que les taux pourraient augmenter ou revenir aux niveaux qu'ils étaient avant Covid-19 étant donné que : i) les rassemblements de personnes seraient à nouveau autorisés, ii) les familles (encore) appauvries par Covid-19 pourraient marier leurs filles plus tôt, et iii) moins de filles sont scolarisées, ce qui pourrait inciter les familles à marier leurs filles plus tôt, ou les filles à décider elles-mêmes de se marier tôt.

Recommandations pour les programmes et les études sur le mariage des enfants

1. Les programmes doivent adopter une approche holistique en ce qui concerne le mariage des enfants, en travaillant avec différents groupes de parties prenantes à différents niveaux, les jeunes scolarisés et non scolarisés, les parents, les membres et les leaders de la communauté, les écoles, les centres de santé et les fonctionnaires (au niveau du district). Lors de la conception des programmes, une attention particulière doit être accordée aux facteurs contextuels des mariages précoces, tels que les grossesses d'adolescentes, et aux différentes formes de violence et d'insécurité (sexospécifiques).
2. Les programmes devraient passer d'une approche axée sur le choix individuel à une approche plus explicite des facteurs structurels qui favorisent les mariages précoces et, plus généralement, l'inégalité entre les sexes. Il convient de s'intéresser à la signification du mariage d'enfants pour les jeunes et leurs familles, et aux objectifs que le mariage d'enfants représente à de différents niveaux, afin d'identifier des solutions alternatives viables qui offrent aux jeunes femmes davantage de possibilités de poursuivre, par exemple, des objectifs éducatifs.
3. Une approche intégrale de l'éducation sexuelle complète (ESC) et des services de santé adaptés aux jeunes est recommandée afin de garantir que les connaissances des jeunes en matière de SDSR soient améliorées, tout en s'attaquant, entre autres, aux attitudes du personnel de santé en ce qui concerne la fourniture de services et de produits liés aux SDSR aux jeunes célibataires. La modification de ces

normes est un processus à long terme qui nécessite des investissements sur le long terme et des interventions contextualisées.

4. Une attention particulière doit être accordée à l'importance de l'enregistrement des naissances.
5. Certains éléments indiquent que le mariage précoce peut être lié à un taux de divorce élevé et que, dans certains contextes, les filles divorcées sont rapidement remariées. Cette question et ses implications pour les jeunes femmes doivent être davantage étudiées auparavant.
6. Organiser régulièrement des réunions de liaison et d'apprentissage entre les partenaires opérationnels dans et entre les pays et faire participer les autorités locales concernées à ces réunions afin de renforcer la collaboration entre la société civile et le gouvernement, aux niveaux locaux, nationaux et régionaux.
7. Mener d'autres recherches qualitatives participatives sur l'évolution des normes sexospécifiques ancrées et identifier d'autres moyens d'impliquer les partenaires opérationnels et les différents membres de la communauté dans la conception de l'étude, la collecte et l'analyse des données.
8. Comme indiqué, aucune conclusion solide n'a pu être tirée concernant l'impact de la Stratégie IV (renforcer la sécurité économique des familles), les données de l'étude finale de Son Choix sur cette question n'étant pas suffisamment uniformes. Étant donné la place centrale accordée à la pauvreté et à l'insécurité économique en général dans les explications du mariage d'enfants, des recherches supplémentaires sont nécessaires concernant la relation entre l' « émancipation » économique des familles et des jeunes femmes, et l'incidence du mariage d'enfants.
9. L'impact de la pandémie de Covid-19 et les restrictions imposées dans différents pays et régions nécessiteront une surveillance et une évaluation à plus long terme.

1. INTRODUCTION

1.1 Contexte de l'Alliance Son Choix

Son Choix (SC) était l'une des trois alliances en matière de santé et de droits sexuels et reproductifs (SDSR) travaillant en partenariat avec le Ministère Néerlandais des Affaires Étrangères dans le domaine du mariage des enfants. SC est une alliance de quatre organisations basées aux Pays-Bas qui ont cherché à travailler à la création de communautés sans mariage d'enfants. SC vise également à réduire l'incidence de la mutilation génitale féminine/excision (MGF/E). L'alliance SC était composée du demandeur principal, Stichting Kinderpostzegels Nederland (SKN), et de trois codemandeurs : The Hunger Project Nederland (THP), International Child Development Initiatives (ICDI) et l'Amsterdam Institute for Social Science Research/Université d'Amsterdam (AISSR/UvA). Le programme SC a débuté en janvier 2016 et s'est achevé en décembre 2020. Son Choix s'est porté sur 10 pays d'Afrique subsaharienne et d'Asie du Sud, avec un total de 30 organisations partenaires locales. Dans quatre pays (sur les dix), de multiples organisations partenaires ont participé à la mise en œuvre du programme Son Choix. Ces pays étaient le Bangladesh, le Burkina Faso, l'Éthiopie et le Mali. Dans les six autres pays, le programme a été mis en œuvre par un seul partenaire, à savoir le Bénin, le Ghana, le Népal, le Pakistan, le Sénégal et l'Ouganda (voir l'Annexe3 pour plus de détails).

Pour réduire l'incidence des mariages d'enfants dans les 10 pays du programme Son Choix, le programme SC a déployé six stratégies interdépendantes (voir encadré 1).

Encadré 1 : Stratégies du programme Son Choix

1. Investir dans les filles, concernant leurs connaissances, leurs compétences en matière de SDSR et leur participation à la société.
2. Maintenir les filles à l'école : améliorer l'accès des filles à l'éducation formelle en soutenant les écoles adaptées aux besoins des filles et en développant les connaissances par la scolarisation en général, et sur la SDSR en particulier.
3. Améliorer l'accès des filles aux services SDSR adaptés aux jeunes : en améliorant les services de santé et en orientant activement les filles vers des agents de santé.
4. Renforcer la sécurité économique des filles et de leurs familles : créer et soutenir des groupes d'entraide de femmes en leur offrant une formation et un accès à des ressources (financières).
5. Transformer les normes sociales et les pratiques traditionnelles : mobiliser et soutenir les communautés, y compris les garçons, les hommes, les femmes, les leaders pour promouvoir les droits des filles et l'égalité des sexes, pour parvenir à l'égalité des sexes dans l'éducation, la prise de décision et l'accès aux services.
6. Créer un environnement juridique et politique favorable à la prévention des mariages d'enfants : aider les chefs traditionnels et les autorités (locales) à appliquer les politiques nationales de prévention des mariages d'enfants.

Source: Site web de Her Choice [Son Choix] : http://www.her-choice.org/fr/son-choix/programme/

1.2 Le rôle de l'AISSR/UvA

L'AISSR/UvA était le partenaire en matière de recherche de Son Choix. La tâche principale de l'AISSR/UvA au sein de l'alliance était d'examiner l'impact des stratégies du programme Son Choix en matière de la prévention et de la réduction de la prévalence du mariage des enfants dans les dix contextes différents. Afin de mesurer l'impact du programme, l'équipe de recherche de l'AISSR/UvA a mené une étude de base multiméthodes en 2016, suivie de l'étude de mi-parcours de 2018 et d'une étude finale en 2020. En plus de l'évaluation d'impact, l'AISSR/UvA a mené des études qualitatives approfondies, dont deux projets de recherche PhD au Népal et au Pakistan.

1.3 Question et objectifs de l'évaluation d'impact

La principale question de cette étude d'évaluation d'impact était: Quels sont les succès et les inconvénients du programme Son Choix en termes de progrès dans les produits, les résultats et l'impact envisagés et comment les parties prenantes du programme dans les dix pays concernés perçoivent les effets du programme quinquennal.

Les objectifs spécifiques de l'évaluation d'impact étaient les suivants

1. Mesurer l'évolution (EB-EM-EF) des indicateurs de produits, de résultats (intermédiaires) et d'impact du programme.
2. Fournir des données quantitatives et qualitatives corroborant, expliquant, qualifiant ou contredisant les tendances des valeurs des indicateurs.
3. Explorer les perceptions des différents groupes de participants à l'étude et des organisations partenaires locales sur les effets du programme Son Choix.
4. Utiliser les données collectées pour analyser la validité de la Théorie du Changement de Son Choix.
5. Analyser (de manière qualitative) les effets (futurs) possibles de Covid-19 et des restrictions associées sur les valeurs et les tendances des indicateurs finaux.

1.4 Plan du rapport

Le rapport est structuré de la manière suivante. Le Chapitre 2 détaille la méthodologie de recherche, y compris la conception de l'étude, l'échantillonnage et les méthodes déployées afin de recueillir et d'analyser les données dans les 10 pays du programme; le Chapitre 3 présente les lieux et les populations étudiés; les Chapitres 4 et 5 présentent les résultats sur les tendances des indicateurs EB-EM-EF: le Chapitre 4 concerne les indicateurs clés de produits et de résultats (intermédiaires) selon la stratégie de programme; le Chapitre 5 concerne les indicateurs d'impact. Les données quantitatives sont présentées sous forme de diagrammes à barres et de tableaux, complétés, le cas échéant, par les résultats de l'analyse du test-t et par des données qualitatives complémentaires. Les données issues des discussions thématiques de groupes (DTG) sont présentées dans des encadrés. Le Chapitre 6 détaille les résultats au sujet des effets du programme tels qu'ils sont perçus par les différents groupes de participants à l'étude. Le Chapitre 7 présente les résultats de l'étude au sujet des effets du Covid-19 parmi les communautés étudiées dans sept pays où la collecte de données a eu lieu après le début (connu) de la pandémie. Le Chapitre 8 et final présente des conclusions tirées au sujet des effets du programme Son Choix, la validité de la Théorie du Changement et la manière dont le Covid-19 affecte éventuellement certaines des valeurs des indicateurs.

Le rapport comprend des annexes qui présentent : 1) les indicateurs du programme, 2) la méthodologie de l'étude, 3) les lieux de l'étude, 4) les tableaux avec les valeurs des indicateurs, EB, EM, EF aux niveaux nationaux et régionaux pour les pays où les données ont été collectées dans plus d'une seule région d'étude, 5) les tableaux avec les informations *clés* complémentaires mentionnées dans le rapport, 6) les tableaux avec les résultats des tests-t, 7) les tableaux avec les effets perçus du programme Son Choix, 8) les tableaux avec les effets du Covid-19 et les restrictions associées. Les tableaux sont numérotés conformément à l'annexe. Par exemple, le tableau A5.1 correspond au tableau 1 de l'Annexe 5; le tableau A7.2 correspond au tableau 2 de l'Annexe 7 et ainsi de suite.

2. METHODOLOGIE

2.1 Conception de l'étude

Une conception de méthodes mixtes a été déployée, s'appuyant sur des méthodes qualitatives et quantitatives. Des enquêtes semi-structurés ont été principalement utilisés pour recueillir des données quantitatives, ainsi que certaines données qualitatives complémentaires. Des discussions thématiques en groupe (DTG) avec des jeunes femmes et hommes ont été utilisées pour recueillir des données qualitatives.

Comme indiqué auparavant, l'évaluation de l'impact du programme SC est basée sur la Théorie du Changement du programme SC et sur les indicateurs du programme SC pour les produits, les résultats (intermédiaires) et l'impact du programme (Annexe 1). Pour permettre la mesure des résultats et de l'impact des interventions du programme, c'est-à-dire pour attribuer le changement des indicateurs aux interventions du programme, l'étude a utilisé un modèle de différence dans la différence (DiD) avec des sites de Traitement et de Comparaison dans chaque lieu d'étude (Tableau 1).

Tableau 1: Aperçu du modèle de l'étude

	Étude de base	*Étude de mi-parcours*	*Étude finale*	*1ère Différence*	*2ème Différence*	*Différence totale*
Traitement	T_{2016}	T_{2018}	T_{2020}	T_{2018} -T_{2016}	T_{2020} -T_{2018}	T_{2020} -T_{2016}
Comparaison	C_{2016}	C_{2018}	C_{2020}	C_{2018} -C_{2016}	C_{2020} -C_{2018}	C_{2020} -C_{2016}
				DiD 1: (ΔT_{2018} -ΔC_{2018})	DiD 2: (ΔT_{2020} -ΔC_{2020})	DiD Total: (ΔT_{2020} -ΔC_{2020})

Comme nous l'expliquerons plus en détail dans la section consacrée aux limites de l'étude, en raison des retards dans la collecte des données finales dus à la pandémie de Covid-19, et des retards consécutifs dans les rapports, il n'a pas été possible d'effectuer des analyses statistiques des données quantitatives suivant le modèle de la DiD ci-dessus, compte tenu des délais de rapport. Une autre analyse statistique a été déployée pour le présent rapport, à savoir le *test-t,* comparant les données EB et EF, pour les sites de Traitement et de Comparaison combinés (voir section 2.6). Les analyses d'impact de la DiD seront effectuées à un stade ultérieur. L'AISSR a l'intention de soumettre un article académique sur l'analyse de la DiD au cours du deuxième trimestre 2021. Cet article se concentrera sur la méthodologie de la DiD et utilisera deux ou trois pays du programme Son Choix comme exemples. La sélection de ces pays sera faite sur la base i) de la taille de l'échantillon et ii) de la disponibilité de données EB-EM-EF robustes.

2.2 Outils de collecte de données

Neuf ensembles d'outils ont été utilisés pour recueillir des données dans les pays du programme SC : huit questionnaires (semi) structurés ont été utilisés pour les entretiens et des guides thématiques pour les DTG. Avant et pendant les ateliers de préparation de l'étude finale, certaines modifications ont été apportées aux outils utilisés dans l'étude à mi-parcours – à l'exclusion des questions qui mesuraient directement les indicateurs – basées sur l'expérience acquise grâce aux outils et aux questions critiques soulevées pendant l'étude à mi-parcours. Par exemple, les données de l'étude de mi-parcours ont montré que les différentes formes de mariage et ce qui était considéré comme un mariage dans différents contextes et par de différents groupes de personnes n'étaient pas encore suffisamment clairs. Étant donné l'ampleur de l'étude, des efforts ont également été déployés afin de réduire davantage le nombre de questions (originales). Les nouvelles questions n'ont été ajoutées au départ que pour faciliter la mesure de l'impact des interventions. Cependant, en raison du Covid-19 et des implications de la pandémie pour, d'une part, les activités du programme et, d'autre part, le bien-être des

jeunes (et celui des communautés au sens large) et, potentiellement, les taux de mariage des enfants, des questions supplémentaires ont été ajoutées pour évaluer l'impact de la pandémie dans les communautés SC impliquées dans l'étude.

Les populations étudiées pour les entretiens pendant l'étude finale étaient les mêmes que celles étudiées pendant l'étude de base et l'étude de mi-parcours, c'est-à-dire : Les filles (12-17 ans), les chefs de famille, les chefs de village, les chefs des centres de santé, le personnel des centres de santé (en particulier ceux qui travaillent sur les questions liées aux SDSR), les directeurs d'école, les enseignants (en particulier ceux qui dispensent d'un enseignement lié aux SDSR à l'école) et les chefs de district (ceux qui sont les plus impliqués dans la SDSR, l'éducation, le développement communautaire, l'application de la loi et le bien-être social). Au cours de l'étude finale, des DTG séparées ont été organisées avec des jeunes hommes et femmes de 15 à 17 ans allant à l'école. Contrairement à l'étude de mi-parcours , aucun jeune de 12 à 14 ans n'a participé aux DTG, étant donné que la tranche d'âge de 15 à 17 ans était la plus susceptible d'avoir participé au programme SC au cours des cinq années précédentes du programme. Les guides thématiques des DTG ont été considérablement révisés, en vue de rendre les discussions plus participatives et d'obtenir l'avis des jeunes sur les questions soulevées lors de l'étude de mi-parcours et sur les recherches menées par les étudiants MSc de l'UvA [1][1] .

Tout comme pour l'étude de mi-parcours, SurveyCTO a été utilisé pour recueillir et gérer les données. Tous les outils (en anglais et en français) ont été exportés vers Survey CTO par l'AISSR/UvA et testés à plusieurs reprises lors des ateliers de formation pour l'étude finale. Une fois les itérations anglaises et françaises des outils finalisées, les traductions des outils dans toutes les langues utilisées pendant l'étude de mi-parcours (et dans le cas de l'Ouganda, dans d'autres langues) ont été téléchargées sur SurveyCTO. Les outils ont été traduits dans les langues locales par les équipes de recherche, avec l'aide, dans le cas échéant, de traducteurs/linguistes professionnels. Le contrôle de la qualité des traductions initiales a été effectué en collaboration avec les organisations partenaires locales de SC.

Deux sources de données supplémentaires informent l'évaluation de l'impact: les formulaires de suivi des activités (SdA) et les entretiens avec les organisations partenaires sur les effets des activités du programme pour les communautés avec lesquelles elles travaillent, ainsi que pour leur propre organisation. Les partenaires locaux ont rempli un formulaire annuel de suivi des activités (SdA). Ce formulaire, conçu par l'AISSR, avait pour but de permettre d'évaluer si les activités liées aux indicateurs de produits avaient eu lieu dans les villages de Traitement et de Comparaison, les écoles, les établissements de santé et au niveau du district.

2.3 Formation pour l'étude finale et finalisation des outils de recherche

Pour de diverses raisons, les partenaires de Son Choix ont été étroitement impliqués dans le processus de collecte de données. La prise en compte attendue des résultats de la recherche dans la révision et la mise au point des interventions du programme a constitué une raison principale de cette participation active des partenaires locaux, une attente qui s'est confirmée au cours du programme. Des coordinateurs de recherche locaux ont été nommés pour soutenir les partenaires locaux de SC pendant le processus de collecte de données et ont été chargés de la formation des collecteurs de données, de la supervision de la collecte de données, de l'analyse et de la rédaction des rapports nationaux. Deux membres du personnel de chaque partenaire SC (généralement le coordinateur national SC et le responsable du suivi et de l'évaluation (S&E)) et des chercheurs locaux ont participé aux ateliers préparatoires (de 5 jours) qui ont été animés par l'AISSR dans quatre pays entre fin novembre 2019 et fin février 2020. Les pays ont été regroupés en fonction de la région ou de la langue utilisée pendant l'atelier. Des manuels ont été rédigés pour la formation des collecteurs de données, superviseurs du travail de terrain des partenaires locaux et pour les chercheurs locaux.

[1] Les références à la littérature et aux sites sont indiquées en [ ], la liste complète est fournie dans la section Références, avant les annexes.

Une fois la conception et le processus d'adaptation des enquêtes terminés, les chercheurs locaux – avec des membres du personnel formés des organisations partenaires de SC – ont organisé d'autres ateliers pour former les collecteurs de données. Au cours de ces ateliers, les collecteurs de données se sont entraînés à l'utilisation des outils de l'application SurveyCTO et ont reçu des consignes, par exemple, sur l'importance d'être attentif à l'environnement de recherche, sur la manière de mener des séances de DTG et sur la façon de s'assurer que les participants connaissent leurs droits. Ces ateliers de formation ont eu lieu entre le 3 février et le 28 septembre 2020; seuls trois pays (Ghana, Éthiopie, Pakistan) ont pu organiser leur atelier *avant que les* restrictions liées à Covid-19 rendent la chose impossible.

2.4 Populations étudiées et stratégie d'échantillonnage

Conformément à la conception de la différence dans la différence, l'échantillon final des districts, villages, écoles et centres de santé était identique à l'étude de base et à l'étude de mi-parcours. Comme pour l'étude de base et l'étude de mi-parcours, les ménages, les filles, les enseignants et le personnel de santé ont été échantillonnés de manière dirigée afin de répondre à des critères clés tels que, respectivement, la présence d'une jeune femme âgée de 12 à 17 ans, la responsabilité de l'enseignement. et la prestation de soins de santé en matière de SDSR pour les jeunes. Bien qu'il ait été demandé à chaque participant à l'étude finale s'il avait ou non participé à l'étude base ou l'étude de mi-parcours, cette participation ne constituait pas un critère d'entrée ou d'exclusion de l'étude finale. Pour des raisons pratiques, aucun effort particulier n'a été fait pour trouver des participants à l'étude de base ou l'étude de mi-parcours pour prendre part à l'étude finale.

Le rapport de l'étude final ne présente uniquement les données des mêmes districts que ceux inclus dans l'étude de base et l'étude de mi-parcours. Il y a eu peu de changements dans les districts étudiés entre l'étude finale et l'étude de base: au Sénégal, un district d'une autre région géographique (Sedhiou) a été ajouté pendant l'étude de mi-parcours, et la taille totale de l'échantillon a augmenté (de 300 à 450 filles). Les données pour Sedhiou ont été analysées séparément et sont présentées dans des tableaux d'indicateurs régionaux. Au Népal, un district (Makwanpur) n'a pas été inclus dans l'étude de mi-parcours. Pour le rapport de l'EF, les données pour Makwanpur sont présentées séparément dans des tableaux régionaux (Annexe 4).

Parmi quatre pays, les données ont été recueillies dans plus d'une région seule étudiée; ces régions sont désignées par les lettres R1,2,3 dans les Annexes des Indicateurs. Dans d'autres pays, les données ont été principalement collectées dans plus d'une région géographique, mais elles ont été regroupées en raison de la petite taille totale de l'échantillon (c'est-à-dire si le nombre de filles est inférieur à 300). Les quatre pays ayant plus d'une région d'étude ont été :

- L'Éthiopie : R1=Amhara ; R2=SNNPR ; R3=Oromia,
- Le Burkina Faso: R1=Haute Bassin & Boucle du Mohoun; R2=Centre Nord & Nord; R3=Centre Sud & Centre Ouest
- Le Mali : R1=Koulikoro & Bamako ; R2=Segou ; R3=Mopti
- Le Bangladesh: R1=Dhaka; R2=Khulna.

Les filles ont été sélectionnées par le biais de leur ménage, et toutes les filles de la tranche d'âge 12-17 ans d'un ménage sélectionné ont été interrogées. Une fois qu'un nombre minimum de filles avait été atteint dans un site d'étude, l'échantillonnage des autres filles (et donc des ménages) prenait fin. La taille totale de l'échantillon des ménages diffère donc entre les sites d'étude et les pays, étant donné que le nombre moyen de filles âgées de 12 à 17 ans dans les ménages varie. Pour plus de détails concernant la stratégie d'échantillonnage, veuillez-vous référer à l'Annexe 2.

2.5 Collecte de données et composition des équipes de recherche locales

La collecte de données pour l'étude finale a eu lieu entre le 22 février et le 28 octobre 2020. En raison de la pandémie de Covid-19 et des restrictions associées à cela, la formation des collecteurs de données et la collecte des données (qui devaient initialement être achevées en juin 2020) ont dû être reportées dans sept pays. Les enquêteurs ont été recrutés par les organisations locales partenaires de SC, et étaient soit du personnel de terrain, des étudiants universitaires et/ou des enquêteurs avec lesquels les organisations avaient travaillé précédemment, pendant les recherches de l'étude de base, l'étude de mi-parcours et/ou autres travaux de recherches. Afin d'obtenir des données de qualité supérieure, un effort a été fait pour déployer des enquêteurs ayant des caractéristiques démographiques similaires à celles des répondants. Par exemple, les jeunes femmes chargées de la collecte des données ont mené des entretiens auprès de jeunes femmes et les hommes chargés de la collecte des données ont effectué des DTG avec de jeunes hommes scolarisés.

Dans la plupart des cas, les superviseurs des équipes de collecte de données étaient les mêmes que ceux de l'étude de base et de l'étude de mi-parcours, et travaillaient pour l'un des partenaires locaux de Son Choix. Cependant, en raison du renouvellement du personnel dans les organisations partenaires de SC, il a fallu dans certains cas recruter de nouveaux superviseurs. Ces derniers ont dû être formés à la conduite de recherches, à la mise en place de l'évaluation d'impact et à l'utilisation des outils numériques de collecte de données. Les superviseurs ont été chargés, entre autres, de coordonner le processus quotidien de collecte de données et de garantir la qualité des données collectées et la saisie correcte des données dans SurveyCTO. L'AISSR a travaillé avec les mêmes coordinateurs de recherche locaux que pendant l'étude de base et/ou l'étude de mi-parcours, un changement de coordinateur de recherche local n'a été nécessaire que dans un seul pays. Les coordinateurs de recherche locaux étaient chargés d'apporter un soutien aux superviseurs, d'assurer la qualité de la collecte des données, la saisie des données dans SurveyCTO et la rédaction des rapports. Les chercheurs locaux étaient en contact quotidien avec les superviseurs pendant la collecte des données sur le terrain par téléphone et par WhatsApp. L'AISSR a apporté son soutien aux coordinateurs de recherche locaux.

2.6 Analyse des données et rapports

Les données de l'EF ont été recueillies sous forme numérique dans neuf pays et sur papier dans un pays (Pakistan). Les superviseurs et le(s) chercheur(s) local(aux) de chaque pays étaient chargés de contrôler la saisie de données avant de soumettre les données sur la plate-forme numérique. L'AISSR a été en contact étroit avec les chercheurs locaux pendant cette phase de contrôle et a également effectué des contrôles de qualité après la soumission finale des données. Les fichiers de données définitifs de SurveyCTO ont été téléchargés dans un format de fichier prêt à être analysé. La première étape, une fois les données téléchargées, a consisté à effectuer des contrôles de qualité et à corriger les éventuelles incohérences, par exemple en ce qui concerne le codage de certaines variables. Pour l'analyse ultérieure des données, nous avons utilisé Stata v.16.1.

La comparaison des progrès réalisés dans les indicateurs du programme, de l'étude de base à l'étude finale, était une priorité pour l'analyse des données. Pour cette raison, les données de trois périodes ont dû être synchronisées. En ce qui concerne l'utilisation du test-t pour déterminer si la différence entre l'étude finale et l'étude de base est significative, nous avons supposé, également sur la base des résultats préliminaires, qu'au niveau de l'étude de base (avant que les activités du programme n'aient eu lieu) et au niveau de l'étude finale (lorsque les activités du programme ont eu lieu à la fois dans les sites de Traitement (T) et de Comparaison (C)), les valeurs des indicateurs montreraient une plus grande convergence, par rapport à la situation au niveau de l'étude de mi-parcours (lorsqu'aucune activité du programme n'a encore eu lieu dans les sites de Comparaison). Les principaux résultats de notre test-t ont été estimés par pays, mais nous présentons également les résultats pour l'ensemble des dix pays afin d'offrir un aperçu plus global de la progression des indicateurs. Il est important de noter que les (10) indicateurs sélectionnés pour les tests-t concernent tous des filles célibataires (12-17 ans) (l'Annexe 2.2 détaille le processus d'analyse des données et les tests-t).

Les données qualitatives ont d'abord été organisées par thème par les chercheurs locaux, à l'aide de tableurs Excel. Pour chaque pays, un certain nombre de DTG ont été transcrites textuellement et traduites en anglais ou en français. D'autres résumés de ces données qualitatives ont été élaborés, en utilisant les indicateurs clés comme codes a priori, et en identifiant les différences et les similitudes entre les pays et les sexes. Des récits contradictoires ou autrement frappants ont été identifiés et discutés dans les chapitres des résultats (4 et 5), lorsqu'ils étaient pertinents pour des arguments ou des résultats thématiques plus larges (par exemple, concernant les normes de genre).

Les diagrammes à barres et les tableaux sur les valeurs des indicateurs clés (EB-EM-EF) par site de Traitement et Comparaison sont présentés dans les chapitres présentant les résultats (4, 5). Des données complémentaires sont fournies pour la plupart des indicateurs, en particulier des informations qui confirment, contredisent ou qualifient les valeurs des indicateurs. Ces informations ont été obtenues à partir des DTG ou des sondages menés auprès de la même population étudiée et/ou de populations différentes présentés dans le diagramme ou le tableau précédent, ainsi que des formulaires de suivi des activités. Les données complémentaire provenant des DTG sont présentées dans des encadrés.

Lors de la lecture des résultats de l'étude, veuillez noter ce qui suit :

- Bien que nous présentions les résultats par pays, les données ont été recueillies dans une à sept régions géographiques par pays (les régions géographiques du Mali, du Sénégal et du Burkina Faso étant combinées en régions d'étude), et seulement quelques villages par région. L'échantillon total de villages pourrait donc aller, par exemple, de deux villages en Ouganda à 20 en Éthiopie (voir l'Annexe 3 pour un aperçu détaillé des lieux de l'étude). Par conséquent, les données par pays présentées ici ne peuvent être considérées comme représentatives de l'ensemble du pays ou de la région en question.
- Lorsque le terme « *filles* » est utilisé dans le rapport, il désigne toutes les filles célibataires et mariées interviewées, âgées de 12 à 17 ans (donc de moins de 18 ans). Le terme « *jeunes femmes* » est utilisé pour désigner la même population. De même, les termes « *garçons* » et « *jeunes hommes* » sont utilisés pour désigner la même population. De même, les termes « *mariage d'enfants* » et « *mariage précoce* » sont utilisés pour désigner un mariage dont au moins un des partenaires a moins de 18 ans.
- Si nous nous référons à un sous-groupe particulier de jeunes femmes, par exemple, les jeunes femmes mariées ou les jeunes filles scolarisées, cela sera indiqué conformément.
- Selon les partenaires de SC et les chercheurs locaux, la MGF/E ne se produit pas dans les sites d'étude des trois pays d'Asie du Sud. La littérature existante semble confirmer cette conclusion. Pour cette raison, les questions relatives à la MGF/E ont été supprimées des outils de l'étude et aucune donnée sur la MGF/E n'est fournie pour le Bangladesh, le Népal et le Pakistan.
- Lorsque certaines données ne sont pas disponibles pour un pays, celui-ci a été exclu des tableaux et des diagrammes à barres. Les données manquantes peuvent être dues au fait qu'une certaine question n'a pas été posée, à des problèmes de formatage des données et/ou au fait que certaines données n'ont pas été recueillies ou analysées (à temps) en raison de Covid-19.

2.7 Considérations éthiques et autorisation

L'AISSR a accordé une attention particulière aux questions éthiques lors de la conception et de la mise en œuvre de l'étude de base du programme Son Choix, notamment en ce qui concerne les jeunes de moins de 18 ans. Le Conseil Consultatif d'Éthique de l'AISSR a accordé une autorisation éthique officielle pour l'étude de base dans tous les pays en juin 2016. Comme l'évaluation de l'impact fait partie des programmes des partenaires locaux de SC et que les partenaires ont eux-mêmes supervisé la collecte des données, dans la majorité des cas, aucune autorisation éthique distincte spécifique au pays n'a été requise pour l'étude de base une fois que les autorités locales des régions et districts étudiés ont autorisé le programme SC. Ouganda représente le seul pays où une autorisation éthique distincte a été nécessaire, qui a été accordée par le Comité de Recherche et d'Éthique de Mildmay Uganda en 2016.

Au cours du processus de collecte des données, une attention particulière a été accordée aux jeunes hommes et femmes afin de s'assurer qu'ils se sentaient à l'aise, qu'ils savaient qu'ils ne se faisaient pas contrôlés et qu'il ne serait pas possible pour quiconque de retracer ce qu'ils s'étaient dit. Les questionnaires et les transcriptions des DTG ne contiennent pas les noms des participants. Au lieu de cela, à des fins d'analyse, les participants ont reçu un code unique. Dans tous les cas, il a été demandé aux participants de « participer » aux activités de recherche plutôt que de s'en « retirer ». Sur la base des discussions tenues lors des ateliers de base et des expériences antérieures des chercheurs de l'AISSR concernant l'inconfort des participants à signer un document de consentement formel, un consentement verbal plutôt qu'écrit a été demandé.

Comprendre les points de vue des jeunes femmes et des autres acteurs et la manière dont ces points de vue sont liés à ceux des personnes qui les entourent est un critère essentiel pour le programme Son Choix. Un soin particulier a été apporté lors de la rédaction pour s'assurer que les rapports sur les résultats soient faits de sorte à ne pas nuire aux individus et aux communautés qui ont participé à l'étude, surtout lorsqu'il s'agit d'informations et d'opinions qui pourraient aller à l'encontre de celles données par des acteurs plus puissants.

Tous les participants ont été informés avant le début de l'entretien ou de la DTG qu'ils étaient libres de mettre fin à l'entretien ou de quitter la discussion à tout moment. À la fin de l'entretien, il a été rappelé aux participants qu'ils pouvaient retirer leurs déclarations ou l'ensemble de l'entretien s'ils le souhaitaient. Une personne de confiance a été désignée dans chaque site de recherche, pour que les participants puissent les contacter s'ils souhaitaient approfondir la discussion. Si un cas d'abus était signalé, l'enquêteur en informait cette personne de contact qui prenait alors des mesures de suivi avec le participant.

2.8 Réflexions sur les limites de l'étude

La section suivante détaille les limites de l'étude telles qu'identifiées par l'AISSR et les chercheurs locaux.

Difficulté à collecter des données sur des sujets sensibles

Dans les pays où les lois contre le mariage des enfants et/ou les MGF/E sont de plus en plus appliquées, notamment au Bangladesh et au Sénégal, des chercheurs locaux ont signalé que les filles et les ménages qui ont été approchées pour un entretien ont pu gonfler l'âge des filles mariées, ou nié que les filles étaient mariées ou avaient été excisées. Dans ces cas, les conclusions peuvent donc avoir été compromises et les chiffres de la prévalence de la MdE et de la MGF/E inférieurs à ceux de la pratique. En outre, il existe de différentes définitions de ce qui constitue un mariage ou du moment où une relation est considérée comme un mariage. Une recherche qualitative et participative supplémentaire serait nécessaire pour mieux comprendre ces différentes conceptions et générer des données fiables sur les mariages qui ont lieu avant l'âge légal de consentement.

Comme pour l'étude de base et de mi-parcours, il a été difficile de recueillir des données sur l'activité sexuelle des filles célibataires, malgré les efforts déployés pour améliorer l'introduction et la reformulation de certaines questions. La sensibilité du sujet a probablement conduit à une sous-déclaration de l'activité sexuelle des jeunes femmes célibataires. De la même manière, lors de la réunion de validation, le partenaire pakistanais (Bedari) et le chercheur local ont réfléchi à l'augmentation relativement faible des connaissances des filles en matière de SDSR au niveau de l'étude finale. Selon le partenaire, les filles interrogées n'ont peut-être pas été capables de répondre aux « questions taboues » posées par des étrangers, c'est-à-dire qu'elles ne voulaient probablement pas montrer qu'elles avaient des connaissances sur les contraceptifs, pour citer un exemple, à des personnes qu'elles ne connaissaient pas, ce qui est « une question de honte ». Les filles auraient été assez franches avec le personnel de Bedari, les résultats auraient donc pu être différents si ce genre de questions sensibles avait été posé par le personnel de Bedari. Un certain nombre de partenaires ont indiqué que les résultats étaient probablement influencés par la « désirabilité sociale », c'est-à-dire la tendance des participants à la recherche à répondre aux questions d'une manière qu'ils pensent être considérée comme favorable.

Les données qualitatives ne sont pas toujours de qualité suffisante

L'utilisation de la collecte de données numériques a nettement amélioré la qualité des données quantitatives recueillies et a facilité le processus de nettoyage des données. Des changements importants ont été apportés aux outils de collecte de données, notamment la réduction de l'option de réponse « sans réponse » et l'élaboration de questions ouvertes davantage ciblées. Des sondes ont été ajoutées à un certain nombre de questions et, lorsque cela a été jugé nécessaire, les sondes existantes ont été révisées. Les équipes de recherche ont été familiarisées avec les critères de base et les exemples de résumés de bonne qualité des réponses aux questions ouvertes au cours des ateliers en EF. Les équipes de recherche se sont entraînées à documenter les réponses aux questions ouvertes à l'aide d'outils numériques, l'équipe de l'AISSR apportant sa contribution sur la manière dont la qualité pourrait être améliorée. Si la qualité des données qualitatives recueillies s'est encore améliorée par rapport à l'étude de mi-parcours (tant en termes de profondeur que de documentation), la collecte de données qualitatives reste l'aspect le moins développé de la recherche actuelle.

Suppression des indicateurs

Au cours de l'étude, nous avons dû supprimer un certain nombre d'indicateurs initialement développés au début du programme. Dans certains cas, nous avons découvert que nos outils de collecte de données ne permettaient pas de générer des données fiables (voir la stratégie IV) ou que les valeurs des indicateurs de l'EB étaient déjà très élevées dans les différents pays. Un exemple de ce dernier cas est l'indicateur 22, qui concerne la proportion des établissements de santé offrant des services aux jeunes célibataires, selon le personnel de santé. Le programme avait supposé, sur la base d'informations anecdotiques, que tous les jeunes n'avaient pas accès aux services de SDSR. Au départ, presque tous les membres du personnel de santé ont déclaré que leurs établissements de santé offraient de tels services à tous les jeunes, mariés et célibataires, y compris les jeunes scolarisés. Cet indicateur a été supprimé car aucune amélioration ne pouvait être attendue par le programme Son Choix.

Dans deux pays, toutes les régions n'ont pas pu être incluses dans l'analyse des données au niveau national

Pour le Népal et le Sénégal, toutes les régions étudiées n'ont pas été incluses dans les analyses au niveau des pays. En ce qui concerne le Népal, aucune donnée de l'étude de mi-parcours n'a été recueillie dans l'une des trois régions (district de Makwanpur). L'analyse nationale du Népal est donc basée sur les données de deux régions. Dans le cas du Sénégal, une seule des trois régions a été incluse dans les analyses au niveau du pays (Tambacounda). Il y a deux raisons à cela : i) la région de Sedhiou n'a été ajoutée qu'au moment de l'étude de mi-parcours, ce qui signifie qu'aucune donnée de l'étude de base n'est disponible pour ce site, et ii) dans les régions de Sedhiou et de Kolda, pour des raisons inconnues, le partenaire local n'a malheureusement pas mis en œuvre les activités du programme dans les sites de Comparaison après la collecte des données à mi-parcours. Les valeurs des indicateurs pour les régions du Népal et du Sénégal qui n'ont pas été incluses dans les tableaux nationaux se trouvent dans les tableaux régionaux, à l'Annexe 4. Les tableaux montrent que de nombreuses valeurs des indicateurs dans les sites de Traitement de Kolda et Sedhiou sont plus élevées que pour les données nationales du Sénégal, basées uniquement sur Tambacounda.

Formulaires de suivi des activités incomplets

Aucun formulaire de SdA n'a été reçu des partenaires au Népal et en Ouganda pour la période 2018-2019, et pour cette raison nous n'avons pas les détails nécessaires quant aux types d'activités qui ont eu lieu dans les communautés Son Choix de ces deux pays (nous avons des informations sur les activités de 2016 et 2017 pour les sites de Traitement). Comme expliqué dans la section sur les limites de l'étude, aucune activité n'a eu lieu dans les sites de Comparaison dans deux régions du Sénégal, et celles-ci ne sont donc pas incluses dans les chiffres au niveau du pays. C'est seulement après l'analyse des données que nous avons découvert qu'aucune activité n'avait eu lieu dans le site de Comparaison de l'une des trois régions éthiopiennes (Oromia). Les données régionales d'Oromia avaient déjà été incluses dans l'analyse au niveau du pays et il n'y avait pas de temps pour

les exempter. Les données régionales (présentées dans les tableaux régionaux de l'Annexe 4) montrent que les données finales pour Oromia (Traitement et Comparaison combinés) indiquent toutes moins de progrès que les deux autres régions d'Éthiopie, ce qui affecte négativement les chiffres au niveau du pays.

Retards dus à Covid-19

En raison de la pandémie de Covid-19 et des restrictions associées, la formation des enquêteurs a été interrompue dans sept des dix pays et, plus généralement, les activités de Son Choix ont été bloquées pendant des périodes plus ou moins longues. Seuls l'Éthiopie, le Ghana et le Pakistan ont collecté des données avant le début de la pandémie et des restrictions.

Les restrictions du Covid-19 ont eu un impact important sur le processus de collecte des données et ont provoqué un retard considérable dans l'achèvement de l'étude. Certaines données sont arrivées trop tard pour être comprises dans le présent rapport et, en raison des contraintes de temps provoquées par le retard de l'achèvement de la recherche dans les 10 pays, les sujets que nous avions l'intention d'explorer ne seront effectuées qu'à un stade ultérieur. Ces sujets s'agissent, par exemple, des données relatives aux différentes conceptions du mariage, des chocs et des changements subis par les communautés étudiées qui ont influencé le programme Son Choix, des détails sur l'enregistrement des naissances, entre autres. Lors de la présentation des données, nous incluons des réflexions sur l'impact du Covid-19 sur les communautés d'étude et sur les résultats.

Portée du programme et du rapport : des affirmations prudentes

Avant de passer à la présentation des informations générales concernant les lieux et les populations étudiés, il est important d'ajouter une mise en garde concernant l'impact qu'un programme quinquennal peut avoir sur les normes, les institutions, les relations et les pratiques sexospécifiques qui étayent des pratiques telles que l'excision et le mariage précoce. Les recherches existantes ont amplement démontré la ténacité des structures et des normes sexospécifiques [2-4], un résultat qui est également confirmé par la vaste expérience des partenaires de Son Choix. Pour ces raisons, nous nous efforçons de formuler avec soin des affirmations concernant l'impact du programme en soi, en particulier compte tenu de sa durée relativement courte.

Dans la discussion des résultats, nous faisons souvent référence aux exceptions éventuelles à certaines tendances ou bien à des éventuels développements constatés. Dans certains cas, nous sommes en mesure d'expliquer ces exceptions, en nous appuyant par exemple sur les formulaires de suivi des activités élaborés par les partenaires ou sur les données supplémentaires recueillies lors de la réunion de validation du 1er décembre 2020. Cependant, dans la plupart des cas, il est hors de la portée du présent rapport de développer davantage ces exceptions, et une analyse plus approfondie et des recherches éventuelles seraient nécessaires pour expliquer les exceptions constatées.

3. LIEUX D'ÉTUDE ET POPULATIONS

3.1 Lieux d'étude

Étant donné que le programme SC a été mis en œuvre dans des sites ruraux, tous les lieux de recherche se trouvaient dans des zones rurales. Les distances entre les villages de Traitement et de Comparaison pouvaient varier de 2 à 50 km. Tous les chercheurs locaux – à l'exception du chercheur népalais – ont déclaré qu'ils ne s'attendaient pas à des retombées des activités du programme entre les villages de Traitement et les villages de Comparaison, en raison de la distance étendue des villages les uns des autres, souvent sans transport public direct entre les deux, et en raison du fait que les villages utilisent des écoles et des structures sanitaires différentes. Cependant, il est probable qu'il y ait des retombées dans un district du Népal, où les jeunes des villages de Traitement et de Comparaison fréquentent la même école.

3.2 Participants à l'étude

Le tableau 2 présente le nombre total de participants à l'étude par population étudiée, par pays, dans l'étude finale, l'étude de mi-parcours et l'étude de base. Le nombre de participants à l'étude dans les sites de Traitement et de Comparaison représente généralement environ la moitié du total.

Tableau 2: Nombre d'outils administrés par population étudiée, par pays et par EB/EM/EF

Les populations étudiées		BA	PAK	NE	SE	MA	BF	BE	GH	ETH	OUG	Total
Filles	*EF*	614	293	301	456	1100	906	336	217	751	352	5326
	EM	600	307	289	304	1113	937	317	281	741	315	5204
	EB	604	304	200	312	914	967	305	265	744	327	4942
Ménages	*EF*	567	183	260	234	543	392	150	169	508	217	3223
	EM	515	195	249	181	587	423	184	228	517	182	3261
	EB	524	201	150	166	470	529	160	212	574	167	3153
Villages	*EF*	4	4	6	6	14	16	8	4	20	4	86
	EM	4	4	4	4	16	17	4	4	18	4	79
	EB	4	4	3	4	13	16	4	4	20	4	76
Centres de santé	*EF*	4	4	6	4	13	14	9	6	17	4	81
	EM	4	4	4	3	13	12	4	5	17	2	68
	EB	4	3	3	4	14	13	4	4	20	3	72
Personnel SDSR	*EF*	4	4	6	13	20	19	6	5	34	2	113
	EM	8	2	4	6	23	22	4	5	24	1	99
	EB	8	4	4	3	24	15	4	9	20	3	94
Écoles	*EF*	4	8	6	6	14	21	7	4	21	2	93
	EM	4	7	4	5	14	23	4	4	20	2	87
	EB	4	4	4	2	19	25	4	4	20	6	92
Enseignants	*EF*	4	7	6	10	20	21	8	7	40	4	127
	EM	8	8	4	7	26	38	8	8	36	2	145
	EB	6	4	5	-	27	24	68	4	25	6	169
Districts	*EF*	2	1	3	3	9	8	4	2	11	1	44
	EM	2	2	2	3	9	7	4	2	11	1	43
	EB	2	2	3	2	9	7	4	2	11	1	42
DTG (étudiants)	*EF*	8	8	8	12	16	16	8	8	16	8	108
	EM	8	8	8	22	35	16	8	8	16	8	137
	EB	8	8	12	4	28	32	8	8	40	4	152

Les données collectées s'étendent sur 42 à 44 districts dans les 10 pays. Un peu plus de 50 % de l'échantillon total se trouve dans trois pays du programme: le Burkina Faso, le Mali et l'Éthiopie. Cette répartition est proportionnelle à l'ampleur des activités des membres de l'Alliance et des partenaires locaux dans ces pays.

Le statut matrimonial des jeunes femmes était censé être une variable importante. Pour cette raison, les données sont réparties en fonction de l'état matrimonial, c'est-à-dire qu'il y a une distinction entre les jeunes femmes qui se sont déclarée comme étant célibataires et celles qui se sont déclarées comme étant ou avoir été mariées. Le tableau 3 indique le nombre de jeunes filles mariées/célibataires de 12 à 17 ans qui ont participé à l'étude dans les 10 pays – ces chiffres constituent les dénominateurs d'une grande partie de l'analyse ultérieure. Ces chiffres ne sont pas inclus dans les graphiques à barres fournis dans ce présent rapport (pour des raisons de mise en page et de lisibilité). Dans de nombreux pays, la proportion de filles mariées par rapport à l'ensemble des filles âgées de 12 à 17 ans semble être faible. Le chapitre 5 présente des données sur la proportion de filles de 17 ans qui sont mariées.

Tableau 3: Nombre de filles mariées et célibataires de 12 à 17 ans, par EB/EM/EF et par T/C

	Étude de base				Étude de mi-parcours				Étude finale			
	Traitement		Comparaison		Traitement		Comparaison		Traitement		Comparaison	
Pays	*n mariée*	*n célibataire*	*n mariée*	*n célibataire*	*n mariée*	*n célibataire*	*n mariée*	*n célibataire*	*n mariée*	*n célibataire*	*n mariée*	*n célibataire*
Éthiopie	7	374	4	337	3	360	0	369	1	372	2	376
Ghana	2	133	5	125	1	142	2	136	3	142	2	139
Ouganda	6	161	1	159	3	217	3	179	8	190	2	152
Bénin	14	136	18	132	5	152	11	149	8	159	12	157
Burkina Faso	31	478	27	431	7	459	0	471	4	444	0	458
Mali	62	398	64	390	55	502	61	495	1	553	9	537
Sénégal *Tamba*	3	69	6	68	5	71	5	70	3	74	4	72
Sénégal *Kolda*	29	46	21	52	19	58	14	62	15	57	16	61
Sénégal *Sedhiou*	--	--	--	--	5	71	4	72	4	65	18	67
Bangladesh	19	286	33	266	25	274	36	264	5	304	20	285
Népal *Mo&Ba*	24	76	35	65	13	126	16	134	1	100	0	100
Népal *Makw*	0	50	4	46	--		--		0	50	0	50
Pakistan	54	96	49	105	15	139	33	120	5	151	14	129

4. PRODUITS ET RÉSULTATS DES ACTIVITÉS DU PROGRAMME

4.1 Introduction

Dans ce chapitre, nous présentons les résultats de l'étude concernant les indicateurs de produits (mesurant les activités du programme) et les indicateurs de résultats (intermédiaires) (mesurant les effets des activités du programme). Ces indicateurs ont été élaborés au début du programme Son Choix en 2016, conformément aux six stratégies d'intervention et à la Théorie du Changement (TdC) de manière plus générale. Une liste des indicateurs par stratégie, y compris les numéros des indicateurs, se trouve à l'Annexe 1.

Pour chaque pays, les valeurs des indicateurs relatifs à la population étudiée de filles (12 - 17 ans) et de ménages sont présentées dans des diagrammes à barres, en distinguant les sites de Traitement (T) des sites de Comparaison (C), et les phases d'étude de base (EB), d'étude de mi-parcours (EM) et d'étude finale (EF). Les mesures des valeurs des indicateurs relatifs aux autres populations étudiées sont présentées dans des tableaux. Nous présentons de cette manière car l'échantillon total pour ces populations d'étude est souvent inférieur à 10 et il est donc inconvenant d'indiquer les résultats en pourcentages. Nous présentons plutôt les valeurs sous forme de fractions (par exemple 3/6).

Lors de la présentation des valeurs des indicateurs, des données dites « complémentaires » sont fournies afin de valider ou de qualifier les résultats des indicateurs. Un exemple de ces informations est l'ensemble des thèmes abordés dans l'éducation des SDSR qu'ont reçue les jeunes. De plus, des informations complémentaires sont également fournies de manière à clarifier les questions contextuelles ou offrir un contexte sur des questions pertinentes, par exemple, si les filles fréquentent habituellement l'école pendant leurs règles.

Les six sections qui suivent (4.2 - 4.7) commencent chacune par une brève introduction à la stratégie et, si pertinent, fournissent un contexte à la stratégie. Par exemple, en ce qui concerne la Stratégie VI, nous fournissons des informations générales sur les lois nationales relatives au mariage des enfants. Nous détaillons ensuite les valeurs des indicateurs de produits et de résultats (intermédiaires) et les informations complémentaires.

4.2 Stratégie I : Investir dans les filles et leurs connaissances, leurs compétences et leur participation

Introduction

Dans le cadre de la Stratégie I, les filles se voient proposer de divers programmes éducatifs visant à renforcer leurs connaissances et leurs compétences en matière de SDSR, ainsi que leurs compétences en matière de lobbying et de défense de leurs intérêts. L'un des principaux résultats du programme concerne le nombre de jeunes femmes ayant reçu une éducation en matière de SDSR (IND29), y compris sur des effets négatifs du mariage des enfants et de la MGF/E. Les résultats intermédiaires envisagés concernent les connaissances approfondies des jeunes femmes en matière de SDSR (IND18), et les résultats qui en sont tirés, qu'elles se sentent à l'aise pour s'opposer à un mariage contre leur volonté (IND6.1) et à la MGF/E (IND6.2). En outre, les résultats envisagés concernent l'utilisation de la contraception par les filles dans le cadre d'une relation sexuelle (IND8), et leur capacité à s'exprimer lors de réunions communautaires sur les droits des filles, et contre le mariage des enfants et les MGF/E (IND9).

Produit : Éducation des filles et des jeunes femmes en matière de SDSR

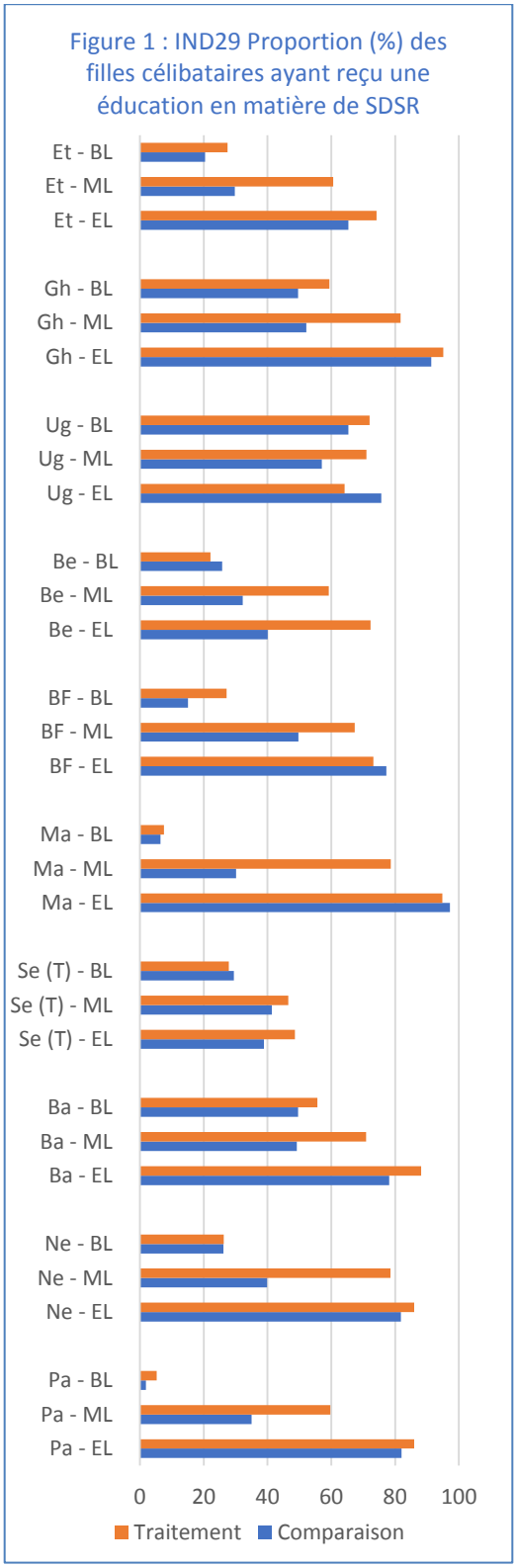


Figure 1 : IND29 Proportion (%) des filles célibataires ayant reçu une éducation en matière de SDSR

La figure 1 montre que dans tous les pays, à l'exception de l'Ouganda, une proportion (considérablement) plus élevée de filles ont reçu une éducation en matière de SDSR au niveau de l'étude finale par rapport aux niveaux de l'étude de base et l'étude de mi-parcours. Dans tous les pays, à l'exception du Sénégal, plus de 60 % des filles célibataires et jusqu'à 95 % des filles célibataires au Ghana (T) ont reçu une éducation en SDSR à l'étude finale. Les plus fortes augmentations entre l'étude de base et l'étude finale ont été constatées au Mali et au Pakistan. On constate qu'à l'étude finale, les proportions (%) dans les sites de Comparaison parmi la plupart des pays ont atteint des niveaux similaires à ceux des sites de Traitement.

Les chiffres pour l'Éthiopie auraient été plus élevés s'il n'y avait pas eu les faibles chiffres d'Oromia (R3) – qui ont été inclus dans le calcul au niveau du pays. Les chiffres représentatifs des sites de Traitement des régions de Kolda et Sedhiou au Sénégal, qui ne sont pas inclus dans le calcul au niveau du pays, sont plus élevés que ceux présentés dans la figure 1, respectivement 88,7 % et 78,3 %, mais restent très bas pour les sites de Comparaison où, en raison des décisions de l'organisation partenaire, aucune activité n'a eu lieu (Tableau A4.1).

Données complémentaires

Les rapports des partenaires locaux sur leurs activités dans les formulaires SdA soutiennent les conclusions sur l'IND29. C'est-à-dire que, dans tous les pays, la formation des filles en matière de SDSR dans des contextes divers est dispensée par des partenaires de SC (dans la plupart des cas) – soit dans le cadre de clubs de filles à l'école (la plupart de ces clubs ont été créés dans le contexte du programme Son Choix), soit lors d'activités extra- ou intra-scolaires. L'éducation en matière de SDSR a commencé après la collecte des données de l'EB dans les sites de Traitement, et après la collecte des données de l'EM dans les sites de Comparaison. Seuls dans quelques sites de l'étude l'éducation SDSR n'est pas dispensée après l'EM. Lors de la réunion de validation, le partenaire ghanéen a réfléchi à la décision qui avait été prise de « ralentir » les activités dans les communautés de Traitement après l'étude de mi-parcours, et que cette décision a très probablement affecté les résultats de L'EF pour les communautés de Traitement.

En vue d'ensemble, les filles non-scolarisées ont reçu moins de formation que celles qui sont scolarisées. Il convient de noter qu'au Pakistan, dans tous les lieux de l'étude, la formation des filles non-scolarisées est proposée en plus de la formation proposée dans les écoles. Il est probable que cette décision soit due au fait que la proportion de filles scolarisées au Pakistan est plus faible (voir section 4.3). Ce n'est donc qu'en offrant une éducation SDSR également aux filles non-scolarisées qu'une proportion suffisamment importante de filles a pu être atteinte.

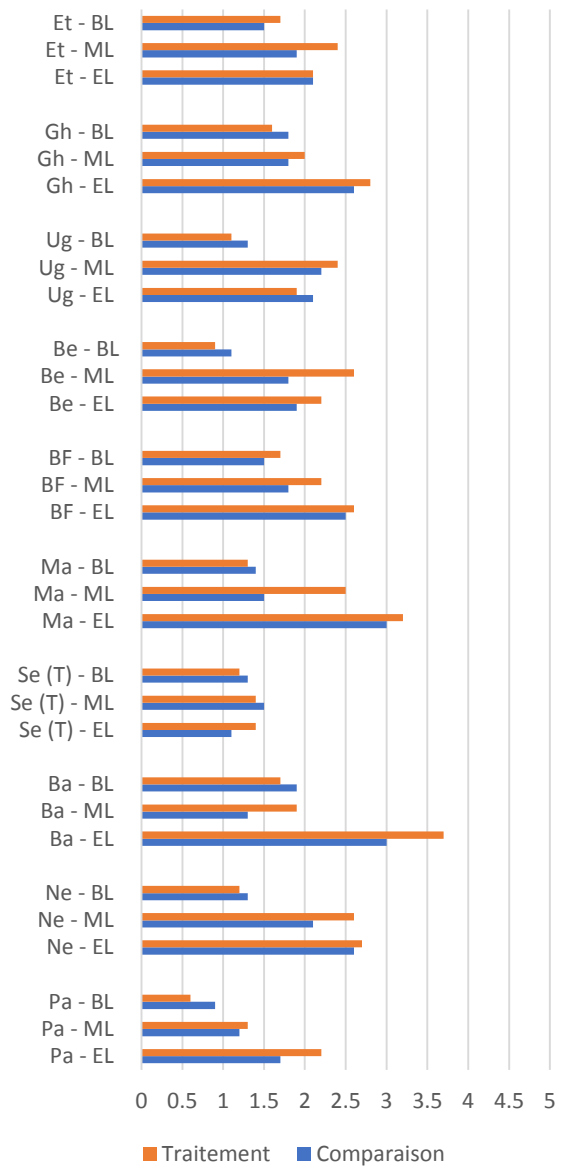
On a demandé aux filles où elles avaient reçu une éducation en matière de SDSR. Dans la plupart des pays, cet enseignement aurait été dispensé à l'école, pendant et/ou avant les cours faisant partie du programme scolaire habituel (Tableau A5.1). Dans de nombreux pays, des clubs scolaires ont été créés dans lesquels l'éducation SDSR est dispensée (formulaires nationaux de SdA). En Éthiopie, au Ghana, au Bénin, au Népal (T) et au Pakistan (T), la majorité des filles ont déclaré être membres d'un tel club (Tableau A5.2). Ce n'est qu'au Bénin et au Bangladesh que plus de 60 % des filles ont déclaré avoir également reçu une éducation SDSR en dehors du contexte scolaire (Tableau A5.1).

Des sujets similaires ont été abordés lors des leçons liées à la SDSR dans les différentes communautés Son Choix, englobant un éventail important de sujets. Les sujets abordés comprenaient le cycle menstruel, la grossesse, les effets négatifs du mariage des enfants, les lois contre le mariage des enfants, les effets négatifs des MGF/E (pour les pays d'Afrique), les relations hommes-femmes et l'égalité des sexes, la puberté et les changements corporels, les systèmes reproductifs féminin et masculin et les méthodes contraceptives. Par rapport aux pays d'Afrique, les trois pays d'Asie du Sud, en particulier le Pakistan, accordent moins d'attention aux relations sexuelles intimes et aux méthodes contraceptives masculines (Tableau A5.3).

Résultat intermédiaire : Connaissances en matière de SDSR

Les indicateurs 18.1 et 18.2, le résultat intermédiaire de l'éducation en matière de SDSR, concernent les niveaux de connaissances des jeunes femmes en matière de SDSR. Les jeunes femmes sont considérées comme ayant des « connaissances approfondies » si elles sont capables de répondre correctement aux questions concernant les cinq points qui suivent: 1) à quel moment du cycle menstruel une fille possède la plus grande chance de tomber enceinte, 2) si une fille peut tomber enceinte lors de son premier rapport sexuel, 3) connaissance de l'existence du préservatif masculin, 4) connaissance de l'existence des pilules contraceptives, et 5) capacité à mentionner au moins un effet négatif du mariage d'enfants. Les quatre premières questions ont été identifiées comme étant des connaissances minimales essentielles afin de prévenir une grossesse non-planifiée, la cinquième a été incluse comme moyen supplémentaire pour mesurer la formation de SC. Nous reconnaissons les limites de ces questions, par exemple, dans des pays tels que le Pakistan et l'Ouganda, l'éducation en matière de SDSR ne peut pas aborder la question des préservatifs. De plus, les connaissances « intégrales » en matière de SDSR comprennent sans doute beaucoup plus de questions que les cinq énumérées ici.

Figure 2 : IND18.2 Degré moyen de connaissance des filles célibataires sur SDSR (échelle de 0 à 5)



La figure 2 montre que le degré moyen de connaissance approfondie des jeunes femmes célibataires (minimum 0, maximum 5) a augmenté depuis l'étude de base à l'étude finale pour les sites de Traitement et de Comparaison dans six pays, à savoir le Ghana, le Burkina Faso, le Mali, le Bangladesh, le Népal et le Pakistan. Dans d'autres pays, les résultats sont moins évidents. Cependant, la connaissance moyenne approfondie reste faible et dans huit pays, elle approche ou est inférieure à 2,5. Ce n'est qu'au Bangladesh et au Mali que les filles ont obtenu un «score» supérieur à 3, tant dans les sites de Traitement que dans les sites de Comparaison (Tableau A4.3).

Résultats du test-t

Le degré de connaissance en matière de SDSR s'est considérablement amélioré dans neuf pays sur dix. La plus forte augmentation a été constatée au Mali, la plus faible en Éthiopie. Pour le Sénégal (T), la variation n'est pas statistiquement significative.

Données complémentaires

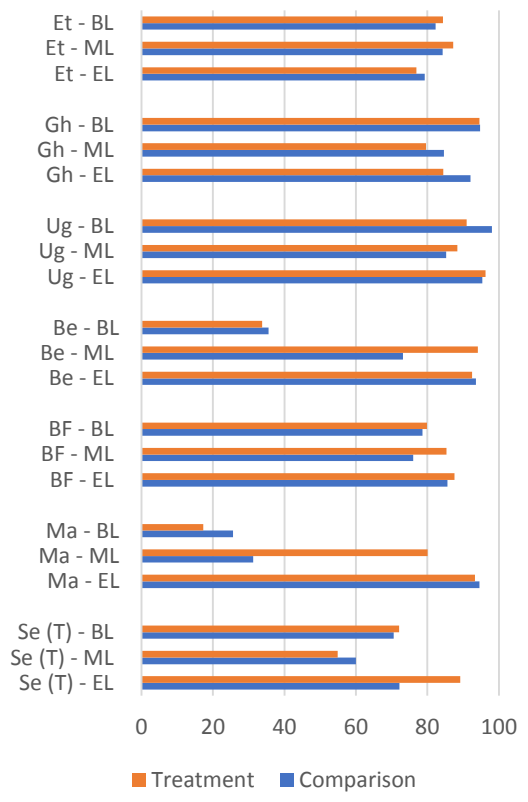
En examinant les réponses aux cinq questions énumérées ci-dessus et qui composent l'indicateur 18, nous constatons que, dans tous les pays, la question à laquelle on répond le plus souvent de incorrectement concerne le moment du cycle menstruel où une femme est le plus susceptible de tomber enceinte. Toutefois, il convient de noter que cette question a reçu une réponse correcte plus souvent dans la plupart des pays en comparaison avec l'EM et l'EB (voir tableau A2.3 du rapport de l'étude de mi-parcours). Les filles du Bangladesh ont le plus souvent répondu correctement à cette question (52,1 % dans le site T), les filles du Sénégal le moins souvent (1,7 % dans le site C).

La majorité des filles dans la plupart des pays (T/C) connaissent bien qu'une femme peut tomber enceinte dès le premier rapport sexuel, les plus fortes connaissances étant celles du Ghana (80,7 % dans le site T) et du Bangladesh (site T) et du Ghana (site C) (70,2 % chacun). Il n'y a qu'au Pakistan, au Népal, au Bangladesh (site C) et en Ouganda (site C) que plus de la moitié des filles n'ont pas cette connaissance: soit elles ont répondu qu'une fille ne peut pas tomber enceinte la première fois qu'elle a un rapport sexuel, soit elles ne savent pas si cela est possible ou non. Au Népal et au Pakistan en particulier, la proportion de filles ayant répondu «je ne sais pas» était élevée, avec 60 % au Népal (C). La question à laquelle les filles répondaient le mieux concernait les effets négatifs du mariage des enfants (Tableaux A5.4 - 5).

Les connaissances en matière de SDSR que les filles ont acquises grâce au programme étaient plus étendues que celles couvertes par ces cinq questions. De plus, les données présentées ici sont

limitées aux filles, alors qu'en pratique, les garçons ont également participé aux leçons. En ce qui concerne les connaissances des filles, lorsque les filles qui avaient participé au programme SC auparavant ont été interrogées (à l'aide d'une question ouverte) sur les principales leçons qu'elles avaient apprises en matière de SDSR, en plus de l'apprentissage des effets négatifs du mariage d'enfants (et de la MGF/E), de la manière d'éviter les grossesses non désirées et de se protéger contre les IST, les filles ont mentionné une vaste gamme d'autres sujets, notamment l'apprentissage de la manière de prendre soin d'elles-mêmes pendant les menstruations, la fabrication de serviettes hygiéniques, l'apprentissage de leurs droits, les compétences de négociation et les relations hommes-femmes.

Figure 3: IND6.2 Proportion des les filles qui s'opposent aux MGF/E



L'indicateur 6.2 mesure la proportion de filles qui s'opposent aux MGF/E. Au niveau de l'étude de base, la grande majorité des filles dans tous les pays, à l'exception du Mali, ont déjà indiqué qu'elles s'opposaient à la MGF/E : de 72,1 % au Sénégal (T) à 98,1 % en Ouganda (C). À l'étude finale, la proportion de toutes les filles célibataires qui s'opposent à la MGF/E a augmenté en atteignant un niveau encore plus élevé dans tous les pays, à l'exception de l'Éthiopie et du Ghana, où les proportions ont légèrement diminué (de 83,3 % à 78,1 % en Éthiopie et de 94,7 % à 88,3 % au Ghana). Au Mali, où il n'existe pas de loi nationale contre les MGF/E et où la prévalence des MGF/E est élevée, la moyenne des filles célibataires opposées aux MGF/E dans les sites de Traitement et de Comparaison était de 21,5 % au départ. Les données du Mali sont révélatrices de l'évolution des sites de Traitement et de Comparaison. Au niveau de l'EM, les différences entre ces communautés étaient considérables, les sites de Traitement révélant des progrès importants (de 17,3 % à l'EB à 80,1 % à l'EM), les sites de Comparaison montrant très peu de progrès (de 25,6 % à EB à 31,3 % à l'EM). L'augmentation de la proportion des filles opposées à la MGF/E au Mali dans les deux types de sites de l'EB à l'EF est importante, la moyenne à EF dans les communautés de Traitement et de Comparaison étant de 94% (Tableau A4.4).

Résultats du test-t

La différence entre la ligne de base et la ligne finale est positive et davantage de filles célibataires s'opposent aux MGF/E. Cependant, seuls les trois pays avec les échantillons les plus importants montrent un changement significatif. Comme indiqué ci-dessus, les résultats du Mali sont particulièrement remarquables, la proportion de filles célibataires opposées aux MGF/E passant à 93,4 % à l'étude finale, contre 21,4 % à l'étude de base.

Données complémentaires

À l'étude finale, la majorité des filles de tous les pays, à l'exception de l'Ouganda et du Sénégal (C), ont déclaré avoir une connaissance sur les effets négatifs de la MGF/E ; de 57,4 % au Bénin (C) à 93,4 % en Éthiopie (C). En Ouganda, seul un quart environ des filles ont indiqué qu'elles étaient au courant des effets négatifs de la MGF/E, les deux tiers d'entre elles ayant répondu qu'elles ne savaient pas cela avait des effets négatifs ou pas. Ce manque de sensibilisation apparent pourrait

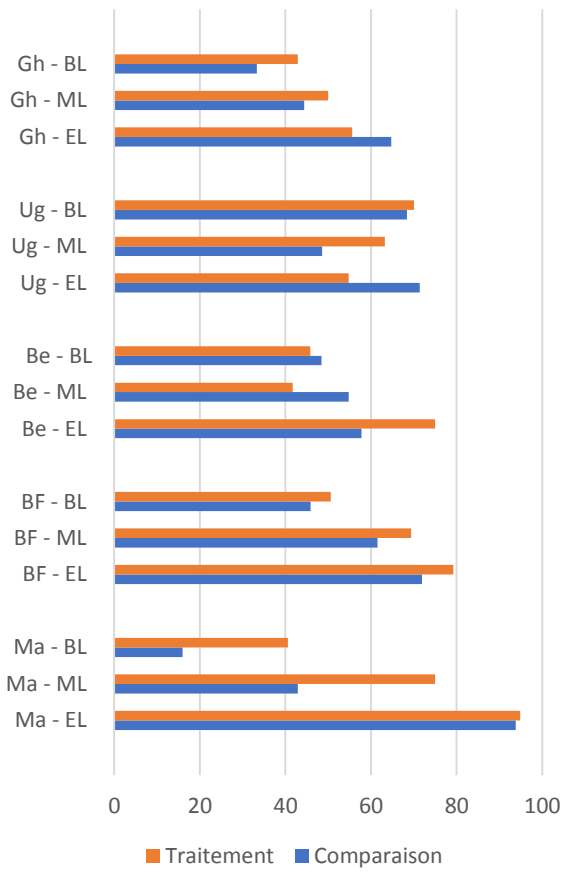
s'expliquer par le fait que dans les régions où l'étude a eu lieu (en Ouganda), la prévalence des MGF/E serait très faible, environ 1 %. Lorsqu'on leur a demandé, les filles qui connaissaient les effets négatifs de la MGF/E avaient presque toutes cité des effets négatifs sur la santé. À des degrés divers selon les pays, les filles ont mentionné les effets psychologiques négatifs de la MGF/E (de 17,0 % au Ghana (C) à 64,9 % en Éthiopie (T). En outre, entre 23,2 % (Ghana T) et 58,3 % (Sénégal C) des filles ont mentionné la MGF/E comme une violation des droits des femmes (Tableau A5.6). Malheureusement, le questionnaire ne comportait pas de questions complémentaires demandant aux filles de préciser les effets négatifs sur la santé ou les effets psychologiques (voir le rapport Son Choix sur l'étude de mi-parcours [5] pour les effets négatifs (et positifs) de la MGF/E tels que rapportés par les jeunes).

Résultat: Utilisation de la contraception

L'indicateur 8 concerne l'utilisation de contraceptifs par des filles célibataires qui étaient sexuellement actives (définies comme des filles qui ont des rapports ou ont déjà eu des rapports sexuels avec un homme, volontairement ou involontairement). Nous avons demandé aux filles qui ont déclaré avoir été sexuellement actives si elles ou l'homme avaient fait quelque chose avant ou après les rapports sexuels afin d'éviter une grossesse. Comme prévu, les questions sur l'activité sexuelle étaient très sensibles et se sont révélées très difficiles pour les filles célibataires d'y répondre. (Ces difficultés sont restées, sans surprise, malgré les efforts déployés pendant l'étude de mi-parcours et l'étude finale pour but d'améliorer la présentation de ces questions, en clarifiant l'objectif programmatique de ces questions et en offrant des assurances répétées quant à la confidentialité des informations fournies). (Tableau A5.7).

Dans les cinq pays où plus de dix filles célibataires dans les sites de Traitement et de Comparaison ont déclaré avoir été (ou être) sexuellement actives, l'utilisation des contraceptifs a augmenté d'EB à EF dans les sites de Traitement et de Comparaison au Bénin, au Burkina Faso et au Mali. La plus forte augmentation a été constatée au Mali où, au niveau de l'étude finale, plus de 90 % des filles célibataires sexuellement actives avaient utilisé des contraceptifs. Il est important de noter que nous n'avons pas cherché à savoir à quelle fréquence les filles avaient des rapports sexuels et si elles utilisaient un moyen de contraception à chaque fois qu'elles avaient des rapports sexuels. L'utilisation des contraceptifs a diminué de l'EB à l'EF dans les sites de Traitement en Ouganda, tout en restant approximativement la même dans les sites de Comparaison (figure 4 ; tableau A4.5).

Figure 4 : IND8 Part des filles célibataires qui ont déclaré d'être sexuellement actives ayant utilisé une contraception (%)



Résultats du test-t

Les résultats concernant l'utilisation des contraceptifs sont nuancés. Pour le Mali, le Burkina Faso et le Bénin, une augmentation significative de la proportion de filles qui déclarent utiliser des moyens contraceptifs a été constatée. Cependant, pour les autres pays, la variation n'est pas statistiquement significative.

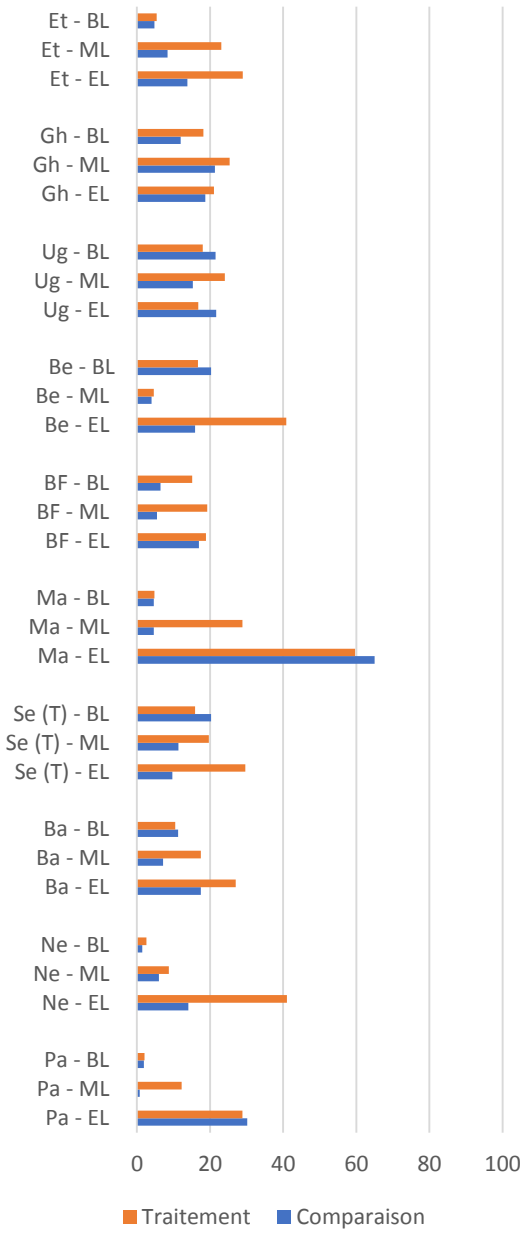
Données complémentaires

Parmi tous les pays, la majorité des filles célibataires qui auraient tenté d'éviter une grossesse ont utilisé des préservatifs masculins. Seules quelques filles ont utilisé des pilules contraceptives. Au Ghana et au Bénin, certaines filles ont indiqué qu'elles utilisaient le « planning familial naturel », c'est-à-dire le retrait (avant l'éjaculation) et/ou la méthode du rythme. Seules une ou deux filles en Éthiopie, en Ouganda et au Bénin ont déclaré utiliser une contraception d'urgence (pilule du lendemain) (Tableau A5.8).

Lors de la réunion de validation, les partenaires de Son Choix au Bénin ont indiqué que les opinions de la communauté sur la contraception avaient probablement entravé l'accès des filles à cela, précisant que la distribution des produits « se fait parfois la nuit, loin des yeux de la communauté ». Le partenaire ghanéen a indiqué que l'honneur d'avoir des enfants et de se marier contribuait à expliquer a) le nombre de filles sexuellement actives dans les communautés Son Choix (que le partenaire s'attendait à voir diminuer plus fortement), et b) le nombre relativement faible de filles sexuellement actives utilisant la contraception (le partenaire s'attendait à voir une augmentation plus forte dans ce cas).

Résultat: S'exprimer sur les droits

Figure 5 : IND9 Part des filles célibataires qui se sont exprimées sur leurs droits lors de réunions ou de rassemblements communautaires (%)



En comparaison avec le niveau de l'étude de base, au niveau de l'étude finale, une plus grande proportion de filles célibataires se sont exprimées sur leurs droits et contre le mariage des enfants dans tous les pays, à l'exception de l'Ouganda. Les pays où la plus forte augmentation a été observée dans les zones de Traitement et de Comparaison sont le Mali et le Pakistan, avec des chiffres similaires pour les zones de Traitement et de

Comparaison. La moyenne pour le Traitement et la comparaison au Mali est passée de 4,7% à l'EB à 62,3% en EF, et au Pakistan de 2,0% à l'EB à 29,5% en EF. Au niveau de l'étude finale, c'est au Mali que l'on trouve la plus grande proportion de filles qui s'expriment. Les pays où les chiffres ont fortement augmenté dans les zones de Traitement sont l'Éthiopie (de 5,1 % au niveau des EB à 21,4 % en EF), le Bénin (de 16,7 % au niveau des EB à 40,9 % en EF) et le Népal (de 2,6 % au niveau des EB à 41 % en EF). Au Sénégal, la proportion de filles qui s'expriment a augmenté dans les zones de Traitement mais a diminué dans les zones de Comparaison (Tableau A4.6).

Résultats du test-t

Ces données suggèrent que le programme Son Choix a renforcé la confiance des jeunes filles dans leur prise de parole pour s'exprimer en public. Dans sept des dix pays, la proportion de filles qui se sont exprimées lors de réunions communautaires a augmenté de manière remarquable. Le changement n'est pas significatif au Ghana, au Sénégal (Tambacounda) et en Ouganda. L'ampleur de l'augmentation varie d'environ 60 points de pourcentage (Mali) à sept points de pourcentage (Burkina Faso).

Données complémentaires

Au cours de la réunion de validation, les équipes nationales ont discuté de la possibilité pour les filles de s'exprimer dans les communautés, avec de divers partenaires indiquant que les filles et les jeunes en général, selon les termes du partenaire ghanéen, « ne sont pas censées s'exprimer en présence d'adultes [et] par conséquent, les filles en particulier sont moins susceptibles de s'exprimer en public ».

4.3 Stratégie II : améliorer l'accès des filles à l'éducation formelle

Introduction

La deuxième stratégie du programme Son Choix vise à améliorer l'accès des jeunes femmes à l'éducation formelle en abordant les obstacles éventuels à l'accès et à la fréquentation scolaires des filles. À cette fin, le programme SC organise les activités suivantes: formation des enseignants en matière de SDSR (indicateur de produit 30), et promotion et soutien aux écoles pour créer des environnements plus favorables aux filles. Ces actions étaient envisagées comme aboutissant à un résultat intermédiaire, à savoir que davantage d'enseignants se sentent capables et confiants pour enseigner la SDSR (IND 19.1), que davantage d'écoles soient adaptées aux filles (IND19.2) et qu'une plus grande proportion de filles soient scolarisées (IND20). L'indicateur de résultat pour la stratégie II concerne la proportion de filles scolarisées qui fréquentent régulièrement l'école (IND 10), en partant du constat que la scolarisation n'implique pas nécessairement une fréquentation régulière.

Les chefs de village de divers pays ont fait état de développements infrastructurels qui auraient pu influencer les valeurs des indicateurs sur l'éducation. Les chefs de certains villages du Ghana, du Mali, du Bénin et du Burkina Faso ont indiqué que des écoles ou des salles de classe ont été construites ou améliorées (au Ghana avec l'aide de la communauté), ce qui, selon eux, a permis d'accroître la fréquentation scolaire. En revanche, dans un village du Bénin, les salles de classe ont été détruites en conséquence de fortes pluies. Au Népal, au Sénégal et au Mali, des routes ont été améliorées ou construites, ce qui a facilité l'accès aux écoles. Dans d'autres villages et pays, l'accès à l'école aurait diminué en raison de l'insécurité consécutive aux troubles politiques, comme l'ont indiqué les chefs de village en Éthiopie, au Mali et au Burkina Faso. Au Burkina Faso et au Mali, certaines écoles ont été fermées en raison de menaces pour la sécurité.

Il convient de noter que le nombre total d'enseignants et d'écoles inclus dans l'étude diffère souvent entre l'EB, l'EM et l'EF. Les raisons derrière cette variation sont les suivantes : i) l'absence du directeur d'école (ou de son remplaçant) et/ou des enseignants n'étaient pas présents au moment de la collecte des données, et ii) les

entretiens n'ont pas été téléchargés sur le serveur et n'ont pas pu être refaits (dans certains cas seulement, les entretiens ont été refaits par téléphone).

Produit : Enseignants formés pour dispenser un enseignement en matière de SDSR

Entre le niveau de l'étude base et le niveau de l'étude finale, on a constaté une proportion croissante d'enseignants ayant reçu une formation pour l'enseignement des sujets liées aux SDSR. La formation reçue au cours de l'EB faisait principalement partie d'une formation initiale en biologie, et donc n'était pas axée sur les SDSR des jeunes, alors qu'aux niveaux de l'EM et de l'EF, la formation reçue avait été dispensée par le programme SC. À la fin du programme, presque tous les enseignants des sites de Traitement et de Comparaison en Éthiopie, au Ghana, au Burkina Faso, au Mali, au Bangladesh et au Népal ont déclaré avoir reçu une telle formation. Au niveau de l'étude de mi-parcours, une proportion plus importante des enseignants des sites de Traitement avait reçu une formation parmi tous les pays, comme on pouvait s'y attendre compte tenu de la conception de l'étude. Cela dit, au Pakistan et au Bénin, aucun progrès en cet égard ne semble avoir été réalisé (Tableau 4).

Les formulaires de suivi des activités précisent que la plupart des partenaires locaux de tous les pays dans les sites de Traitement et de Comparaison ont formé des enseignants et/ou des directeurs d'école, et/ou des conseillers sur les questions liées aux SDSR, dans les écoles primaires et secondaires. Au Bénin, aucune formation de ce type n'a été dispensée dans les sites de Comparaison. L'absence de progrès apparent au Pakistan et au Bénin peut être due à l'échantillon d'enseignants n'incluant pas ceux qui avaient participé à la formation SDSR dispensée par Son Choix.

Tableau 4: IND30 Proportion des enseignants formés pour donner une éducation liée à la SDSR, au EB, EM et EF, par T/C et par pays

	Étude de base		Étude de mi-parcours		Étude finale		Totaux (T + C)	
	T	C	T	C	T	C	Étude de base	Étude finale
Éthiopie	0/10	0/10	2/10	1/18	95.2	100.0	0/20	97.5
Ghana	0/1	1/2	2/2	0/2	4/4	3/3	1/3	7/7
Ouganda	-	-	1/1	0/1	2/2	1/2	-	3/4
Bénin	-	-	0/2	0/2	0/2	0/2	-	0/4
Burkina Faso	4/13	1/9	3/13	2/10	9/12	9/9	5/22	2/21
Mali	-	-	3/7	1/7	10/10	9/10	-	19/20
Sénégal (T)	1/1	0	2/2	1/1	2/2	1/2	1/1	3/4
Bangladesh	0/2	1/2	2/2	0/2	2/2	2/2	1/4	4/4
Népal (B & M)	0/2	0/2	2/2	0/2	1/1	1/1	0/4	2
Pakistan	0/2	0/2	3/4	0/4	1/4	0/3	0/4	1/7
N Enseignants								
Éthiopie	10	10	18	18	21	19	20	40
Ghana	1	2	2	2	4	3	3	7
Ouganda	4	2	1	1	2	2	6	4
Bénin	4	4	2	2	2	2	8	4
Burkina Faso	13	9	13	10	12	9	22	21
Mali	12	15	7	7	10	10	27	20
Sénégal (T)	1	0	2	1	2	2	1	4
Bangladesh	2	2	2	2	1	1	4	2
Népal (B & M)	2	2	2	2	1	1	4	2
Pakistan	2	2	4	4	4	3	4	7

Résultat intermédiaire : La confiance des enseignants pour enseigner les SDSR aux jeunes

Tableau 5 : IND19.1 Part des enseignants déclarant se sentir capables et confiants pour enseigner les SDSR

	Étude de base		Étude de mi-parcours		Étude finale		Totaux (T + C)	
	T	C	T	C	T	C	Étude de base	Étude finale
Éthiopie	66.7	61.5	15/18	17/18	16/21	11/19	64.1	67.5
Ghana	2/2	0/2	2/4	2/4	3/3	3/4	2/4	6/7
Ouganda	-	-	1/1	1/1	2/2	2/1	-	3/4
Bénin	3/4	3/4	2/4	2/4	3/4	0/4	6/8	3/8
Burkina Faso	69.2	27.3	8/22	8/16	12/12	6/9	48.3	85.7
Mali	25.0	20.0	7/12	6/14	9/10	8/10	22.5	85
Sénégal (T)	1/1	0	0/2	0/1	2/2	2/2	1/2	4/4
Bangladesh	1/3	2/3	1/4	2/4	1/2	1/2	3/6	2/4
Népal (B & M)	1/1	1/2	2/2	2/2	1/1	1/1	2/3	2/2
Pakistan	0/1	1/3	0/4	0/4	2/4	1/3	1/4	3/7
N Enseignants								
Éthiopie	12	13	18	18	21	19	25	40
Ghana	2	2	4	4	3	4	4	7
Ouganda	-	-	1	1	2	2	-	4
Bénin	4	4	4	4	4	4	8	8
Burkina Faso	13	11	22	16	12	9	24	21
Mali	12	15	12	14	10	10	27	20
Sénégal (T)	1	0	2	1	2	2	2	4
Bangladesh	3	3	4	4	2	2	6	4
Népal (B & M)	1	2	2	2	1	1	3	2
Pakistan	1	3	4	4	4	3	4	7

Dans la plupart des pays, en comparaison à l'EB, une proportion croissante des enseignants à l'EF ont déclaré se sentir à l'aise et capables d'enseigner aux jeunes des sujets liés aux SDSR. Une forte augmentation depuis l'EB à l'EF a été constatée parmi les enseignants au Mali (de 22,5 en EB % à 85 % en EF), et au Burkina Faso (de 48,3 en EB % à 85,7 % en EF). Au Népal et au Sénégal, tous les enseignants ont indiqué qu'ils se sentaient à l'aise et capables d'enseigner des sujets liés aux SDSR aux jeunes (Tableau 5).

Données complémentaires

Les enseignants qui ont déclaré ne pas se sentir capables d'enseigner la SDSR aux jeunes ou (parfois) manquer de confiance en eux-mêmes pour le faire ont été posés une question ouverte afin de savoir pourquoi ils pourraient manquer de confiance. Les raisons principales fournies par les enseignants étaient les suivantes : i) ils se sentaient mal à l'aise en ce qui concerne l'enseignement des sujets considérés comme tabous et des questions privées dont on ne parle pas couramment en public ; ii) les enseignants, ainsi que les filles, étaient trop timides pour prendre la parole sur ces sujets ; iii) ils n'étaient pas sûrs de disposer des connaissances suffisantes sur les sujets liés aux SDSR ; iv) les membres de la communauté s'opposaient à l'enseignement des SDSR aux jeunes ; v) ils n'étaient pas à l'aise pour discuter du système reproductif ou des organes génitaux féminins ; et/ou vi) ils n'étaient pas à l'aise pour parler de relations sexuelles car cela « excitait » les élèves, ce qui perturbait la classe.

Les enseignants ont été interrogés sur les types de questions liées à la SDSR qu'ils trouvaient difficiles à aborder. Les réponses ont varié d'un pays à un autre. Ceci dit, les sujets les plus fréquemment mentionnés dans les différents pays concernaient: le plaisir sexuel, les relations entre personnes de même sexe et la masturbation (Tableau A5.9).

Résultat intermédiaire : Convivialité des écoles pour les filles

Au départ, presque tous les directeurs d'école de tous les pays ont indiqué qu'ils avaient pris au moins une mesure afin de rendre leur école plus accueillante pour les filles. Très peu de partenaires de SC (dans certains pays) ont indiqué qu'ils avaient aidé les écoles à adopter des mesures favorables aux filles dans les formulaires des SdA de 2016 et 2017. Cependant, en 2018-2019, presque tous les partenaires de tous les pays ont indiqué qu'ils avaient aidé les écoles des sites de Traitement et de Comparaison à prendre des mesures pour rendre les écoles plus accueillantes pour les filles. Ces mesures comprenaient un système de référence entre l'école et le centre de santé voisin, des installations sanitaires séparées pour les élèves de sexe féminin et masculin, un conseiller dans l'école, une salle sécurisée pour les filles et des serviettes hygiéniques. La plupart des partenaires au Bénin, au Burkina Faso, au Ghana et au Pakistan, dans deux régions d'Éthiopie et dans une région du Mali et du Bangladesh ont été très actifs dans les sites de Traitement et de Comparaison dans le soutien des efforts visant à rendre les écoles plus accueillantes pour les filles. En ce qui concerne le site de Comparaison d'une des régions du Bangladesh (Khulna) et d'une autre en Éthiopie, aucune activité (visant à promouvoir des écoles plus accueillantes pour les filles) n'a été signalée. De nombreux partenaires de SC à travers les pays ont noté le taux élevé de rotation des personnels (enseignants et directeurs) dans les écoles dans de nombreuses zones de projets de SC. Ce roulement a manifestement diminué l'impact potentiel de Son Choix dans ses zones de projet.

Les directeurs d'école ont été invités à citer les mesures qui ont été prises et à évaluer la convivialité de leur école pour les filles sur une échelle de 1 à 4 : (1) pas très convivial pour les filles, (2) un peu, (3) assez/plutôt, ou (4) très convivial pour les filles. Lorsque les participants ont obtenu un score de (3) ou (4) pour leur école, l'indicateur 19.2 a été jugé « positif ».

Tableau 6 : IND19.2 Part des directeurs d'école qui considèrent que leur école est adaptée aux filles

	Étude de base		Étude de mi-parcours		Étude de base		Totaux (T + C)	
	T	C	T	C	T	C	Étude de base	Étude finale
Éthiopie	0/10	0/10	7/10	2/10	6/10	8/10	0/20	14/20
Ghana	0/2	1/2	2/2	1/2	2/2	2/2	0/4	4/4
Ouganda	nd	nd	1/1	0/1	1/1	1/1	nd	2/2
Bénin	0/1	1/2	0/1	0/2	1/1	1/2	0/3	1/3
Burkina Faso	4/8	3/7	7/8	5/7	8/8	7/8	7/15	15/15
Mali	4/7	5/7	4/7	5/7	7/7	7/7	9/14	14/14
Sénégal (T)	1/1		1/1		1/1		1/1	1/1
Bangladesh	0/2	1/2	2/2	0/2	1/2	1/2	1/4	2/4
Népal (B & M)	0/1	0/1	1/1	0/1	1/1	1/1	0/2	2/2
Pakistan	0/2	0/2	0/2	0/2	0/2	0/2	0/4	0/4
N Écoles								
Éthiopie	10	10	10	10	10	10	20	20
Ghana	2	2	2	2	2	2	4	4
Ouganda	nd	nd	1	1	1	1	nd	2
Bénin	1	2	1	2	1	2	3	3
Burkina Faso	8	7	8	7	8	7	15	15
Mali	7	7	7	7	7	7	14	14
Sénégal (T)	1	0	1	0	1	0	1	1
Bangladesh	2	2	2	2	2	2	4	4
Népal (B & M)	1	1	1	1	1	1	2	2
Pakistan	2	2	2	2	2	2	4	4

De l'EB à l'EL, une proportion croissante des directeurs d'école dans tous les pays, à l'exception du Pakistan, ont indiqué qu'ils pensaient que leur école était adaptée aux besoins des filles. En EF, tous les directeurs d'école de six pays ont déclaré que leur école était « plutôt » ou « très » adaptée aux filles: Ghana, Ouganda, Burkina Faso, Mali, Sénégal et Népal. Dans trois pays, cette proportion a considérablement augmenté. Par exemple, en Éthiopie, la proportion de directeurs d'école qui ont une opinion positive de leur propre école est passée de 0 en EB à 14 sur 20 en EF. Au Pakistan, aucun des quatre directeurs d'école ne considérait que leur école soit adaptée aux filles, que ce soit au niveau de l'EB ou de l'EF (Tableau 6).

Afin de donner une mesure plus objective de la convivialité pour les filles, un indicateur supplémentaire (IND19.3) a été ajouté à l'étude de mi-parcours avec comme but d'évaluer le nombre de mesures prises pour rendre une école conviviale pour les filles, avec un maximum de 11 mesures possibles. Parmi les initiatives possibles, les mesures suivants peuvent être citées : l'installation de clôtures dans les écoles (pour améliorer la sécurité), la mise en place d'installations sanitaires séparées pour les filles et la fourniture de serviettes hygiéniques d'urgence. En examinant le nombre de mesures qui auraient été prises au niveau de l'EM, on constate que très peu d'écoles participant à l'étude pourraient être considérées comme adaptées aux filles. En utilisant la moitié des mesures (6/11) comme point limite, seules les écoles de Traitement au Népal, au Mali, en Ouganda et au Ghana ont pu être considérées comme « adaptées aux filles ». Le nombre moyen de mesures favorables aux filles a augmenté dans tous les pays, sauf au Ghana et en Ouganda (il faut noter que ces pays ont obtenu des scores élevés au niveau de l'étude de mi-parcours). Les écoles de Comparaison au Népal ont déclaré avoir pris 10 séries de mesures, tandis que parmi les écoles de Comparaison au Bangladesh, le nombre de mesures prises est passé de 3,5 (MP) à 7,5 (EF). En EF, si l'on prend le seuil de 6/11 mesures, les écoles d'Éthiopie, du Mali, du Sénégal et du Népal peuvent être considérées comme adaptées aux filles (Tableau 7). Dans le cas du Népal en particulier, il est important de remarquer l'écart entre les mesures prises et les opinions des jeunes femmes concernant la convivialité de leurs écoles pour les filles (voir l'encadré 3 ci-dessous).

Tableau 7 : IND19.3 Nombre moyen de mesures prises pour rendre les écoles accueillantes pour les filles (sur 11)

	Étude de mi-parcours		Étude finale		Totaux (T + C)	
	T	C	T	C	Étude de base	Étude finale
Éthiopie	5.7	2.8	7.2	5.2	4.3	6.2
Ghana	6.5	5.5	3.5	3.0	6.0	3.3
Ouganda	6.0	3.0	4.0	3.0	4.5	3.5
Bénin	3.0	3.0	4	3.5	3.0	3.8
Burkina Faso	4.3	3.1	4.4	4.1	3.7	4.2
Mali	6.8	2.3	7.4	5.7	4.5	6.6
Sénégal (T)	3.0		7.0		3.0	7.0
Bangladesh	5.5	4.0	7.5	7.5	2.8	7.5
Népal (B & M)	8.0	2.0	10.0	7.0	5.0	8.5
Pakistan	1.5	4.0	4.0	5.0	2.8	4.5
N Écoles						
Éthiopie	10	10	10	10	20	20
Ghana	2	2	2	2	4	4
Ouganda	1	1	1	1	2	2
Bénin	1	2	1	2	3	3
Burkina Faso	8	7	8	7	15	15
Mali	7	7	7	7	14	14
Sénégal (T)	1	0	1	0	1	1
Bangladesh	2	2	2	2	4	4
Népal (B & M)	1	1	1	1	2	2
Pakistan	2	2	2	2	4	4

Données complémentaires

Les mesures les plus courantes prises par les écoles des différents pays à l'EF étaient les suivantes : création d'installations sanitaires séparées pour les garçons et les filles, création d'un club de filles, fourniture de kits de dignité (serviettes hygiéniques d'urgence), création d'une « salle sécurisée » établie pour les filles (pour qu'elles puissent se reposer pendant leurs menstruations, par exemple), élaboration d'une politique de protection de l'enfance et recrutement d'un conseiller/personne de contact pour les filles (Tableau A5.10). Les encadrés 2 et 3 donnent l'avis des élèves participants sur les caractéristiques importantes des écoles adaptées aux enfants et aux filles

Encadré 2 : Opinions des élèves sur les caractéristiques des écoles adaptées aux filles et aux enfants

Les données de la DTG concernant l'**Éthiopie, le Népal, le Mali, le Pakistan et l'Ouganda** ont permis de mieux comprendre les caractéristiques qui sont considérées comme essentielles pour rendre les écoles adaptées aux besoins des enfants et des filles. Les filles ont le plus souvent évoqué la nécessité de disposer de ressources leur permettant de participer aux activités scolaires quotidiennes lorsqu'elles ont leurs règles, en mentionnant la disponibilité de serviettes hygiéniques, de toilettes propres et d'eau courante. En **Ouganda,** les filles ont souligné la nécessité pour les écoles de disposer de vêtements de rechange pour les « filles dont les vêtements sont souillés lorsque les règles commencent à l'école », tandis qu'au **Mali,** elles ont évoqué la nécessité de disposer de davantage de « kits de dignité ».

Au cours des DTG au **Népal et en Ouganda,** les problèmes de sécurité sur le chemin de l'école ont été évoquées, les filles **ougandaises** demandant l'établissement d'un « lien avec la police locale » afin que « les garçons et les hommes qui dérangent les filles sur le chemin de l'école soient arrêtés ». Des jeunes femmes au **Népal** ont indiqué avoir « peur de marcher » pour se rendre à l'école parce que « les garçons nous taquinent », tandis que des jeunes femmes en **Éthiopie** ont parlé de « la peur d'être enlevées » sur le chemin de l'école, les « écoles adaptées aux besoins des filles » étant définies comme celles «où les filles n'ont pas peur d'être enlevées sur le chemin de l'école [...]». Ces données révèlent que la sécurité physique des jeunes femmes sur le chemin de l'école et leurs besoins matériels pour fréquenter régulièrement l'école restent au centre des préoccupations de manière continue.

En plus des besoins matériels et infrastructurels soulignés ci-dessus, les filles ont parlé de l'importance de l'éducation sur la santé menstruelle et sur «la façon d'utiliser et de nettoyer les serviettes» (filles, Népal), ainsi que de leurs attentes en ce qui concerne leurs relations avec les enseignants et l'environnement créé par ces derniers. Au **Népal et au Pakistan,** les filles ont déclaré que les enseignants devaient être «gentils» pour qu'il y ait «une atmosphère amicale où les filles se sentiraient à l'aise de demander des serviettes hygiéniques» ou bien «des conseils sur les problèmes des adolescents», plus globalement (filles, Népal). Au-delà de la «gentillesse», les jeunes femmes du **Népal** ont mentionné que les enseignants masculins avaient besoin de davantage de connaissances concernant les cycles menstruels, étant donné que, selon leur expérience, certains enseignants masculins accusent les filles de «simuler la douleur parce que nous ne voulons pas étudier». En **Ouganda,** des jeunes femmes ont explicitement mentionné le besoin d'enseignantes et de personnels scolaire féminins vers lesquels les filles pourraient se tourner pour obtenir des serviettes hygiéniques, mais aussi pour atténuer «l'influence des mauvaises filles sur les bonnes». Les filles ont parlé de «commentaires méprisants de la part de filles plus âgées», comme par exemple «tu devrais te marier bientôt, tu es presque grand-mère», et des cas où «une mauvaise fille a essayé de me leurrer» en disant que les jeunes filles avaient besoin de se faire un petit ami en échange de beaux cadeaux.

Les jeunes hommes des trois pays ont le plus souvent mentionné la nécessité d'une «relation amicale avec les enseignants» et d'une «bonne attitude des enseignants envers les élèves» (garçons, Pakistan). Comme l'ont fait remarquer les jeunes hommes au **Pakistan,** «lorsque les enseignants nous traitent de manière amicale», les garçons ont déclaré se sentir «plus en sécurité» et «moins timides pour parler des problèmes». Au Pakistan, les filles et les garçons ont évoqué la nécessité d'abolir les châtiments corporels pour que les écoles soient considérées comme adaptées aux filles ou aux enfants. Un peu comme leurs camarades féminins, les jeunes hommes d'**Ouganda** ont parlé de l'importance des «enseignants ayant une attitude amicale» qui leur donnent de «bons conseils», y compris «le conseil de ne pas faire de mauvaises choses». Les DTG suggèrent donc que les jeunes se tournent vers leurs enseignants pour obtenir un soutien (moral) et, plus largement, pour créer un environnement sûr et favorable.

Les réponses des chefs de village aux questions concernant la convivialité envers les filles des écoles primaires et secondaires de leur région et les changements perçus dans la convivialité envers les filles corroborent les conclusions tirées par les directeurs des écoles. Les chefs de presque tous les villages dans les dix pays différents considèrent que les écoles primaires de leur région sont adaptées aux filles ou «quelque peu» adaptées aux

filles. Seuls les chefs d'un village en Éthiopie (T), d'un village en Ouganda (C), d'un village au Burkina Faso (T) et d'un village au Sénégal (T) ont considéré que l'école primaire de leur village ou les écoles primaires de leur village n'étaient pas conviviale(s) pour les filles (Tableau A5.11). La plupart des chefs de village des différents pays considèrent également que les écoles secondaires de leur région sont adaptées aux filles ou «quelque peu» adaptées aux filles. Au Ghana, en Ouganda et au Bangladesh, tous les établissements secondaires sont considérés comme conviviaux pour les filles. En Éthiopie, une proportion relativement plus importante de leaders considère que leurs établissements secondaires ne sont pas adaptés aux besoins des filles (cinq sur dix dans le site de Comparaison) (Tableau A5.12).

La majorité des chefs de village de tous les pays ont déclaré avoir remarqué un changement dans la convivialité des écoles primaires et secondaires pour les filles au cours des deux dernières années. Parmi les leaders des neuf (T) villages du Burkina Faso, quatre n'avaient pas constaté de changements au sein leurs écoles primaires et cinq n'avaient pas constaté de changements au sein les écoles secondaires (Tableaux A5.13, A5.15). Dans presque tous les villages de tous les pays, aussi bien au niveau de l'enseignement primaire que secondaire, la direction du changement est positive, autrement dit, les écoles sont devenues plus adaptés aux besoins des filles. Ce n'est qu'au Burkina Faso (C) et en Éthiopie (T) que plus d'une école secondaire était devenue moins adapté aux besoins des filles selon les chefs de village (Tableaux A5.14 et A5.16).

Les chefs de village ont partagé leur avis sur les questions qu'ils jugent importantes pour qu'une école soit considérée comme étant «amie des filles» (en réponse à une question ouverte). Les points qu'ils ont soulevés correspondent aux types de mesures utilisées pour cette étude. La plupart des mesures mentionnées par les chefs de village étaient : i) la création de toilettes séparées et hygiéniques ; ii) la fourniture de savon et de serviettes hygiéniques (et de sous-vêtements propres) aux filles, et le soutien aux filles pendant leurs règles par une infirmière ou un enseignant désigné, iii) la disponibilité d'une salle sécurisée pour que les filles puissent se changer ; iv) la présence d'une clôture autour de l'école ; v) la sécurité sur le chemin de l'école ; et vi) des enseignants compétents et accessibles vers lesquels les filles peuvent se tourner lorsqu'elles ont des questions sur leurs études et des questions liées aux SDSR. Il est intéressant de noter que tous les chefs de village au Népal ont déclaré que la création d'écoles primaires et secondaires adaptées aux filles était récemment devenue une priorité des communautés en question, précisant que les communautés investissaient dans l'amélioration des infrastructures et la création d'attitudes plus favorables aux besoins des filles (du personnel scolaire, par exemple). Ici aussi, les divergences apparentes entre les points de vue exprimés par les chefs de village et les jeunes issus des communautés de recherche au Népal, et les jeunes femmes en particulier, sont remarquables, ces dernières étant beaucoup plus critiques à l'égard de la convivialité de leurs écoles pour les filles.

Concernant les chefs de village éthiopiens qui considéraient que les écoles secondaires de leur voisinage n'étaient pas adaptées aux filles, l'explication fournie était que la distance entre le village et l'école était trop grande, exposant les élèves de sexe féminin à des violences sexuelles. Ces opinions sont partagées par les jeunes femmes (voir encadré ci-dessous).

Encadré 3 : Avis des jeunes sur la convivialité (améliorée) de leurs écoles pour les filles et les enfants

Les données recueillies par le biais des DTG révèlent un tableau mitigé en ce qui concerne les opinions des filles et des garçons sur la convivialité de leurs écoles pour les filles ou les enfants. Dans les différents pays, les jeunes femmes et les jeunes hommes ont tendance à considérer que leurs écoles sont «un peu» accueillantes pour les filles ou les enfants ou (explicitement) «accueillantes pour les filles/enfants». En Éthiopie, au Ghana, au Népal et en Ouganda, il y a de différences claires dans la façon dont les jeunes hommes évaluent leur école par rapport aux jeunes femmes, les jeunes hommes étant plus positifs que les jeunes femmes. Ce n'est qu'au Bénin que les filles sont plus positives à l'égard de leur école que leurs camarades masculins. Les données révèlent également que lorsque les jeunes étaient (quelque peu) positifs à l'égard de leur école, ils faisaient souvent référence aux changements positifs intervenus au cours des dernières années dans leur environnement scolaire (amélioration des infrastructures, y compris

des toilettes séparées pour les filles et les garçons), leur éducation (en particulier, la fourniture d'une éducation en matière de SDSR) et dans leurs relations avec les enseignants. Dans ce qui suit, des exemples seront donnés pour illustrer les conclusions générales dessinées à présent.

Au **Bénin**, les filles sont les plus positives à l'égard de leurs écoles, toutes les écoles en question étant considérées comme «100 % accueillantes pour les filles», et les filles soulignent les changements apportés ces dernières années, notamment des enseignants plus ouverts et plus solidaires, de meilleures infrastructures, la présence de «conseillers en santé sexuelle» et de «meilleures relations entre élèves et enseignants». Il convient de noter que les garçons des mêmes écoles sont moins positifs, avec une mention particulière pour l'absentéisme des enseignants. Les garçons (DTG, Bénin) qui ont parlé d'améliorations dans leurs écoles ont noté une réduction des mariages précoces des garçons et des filles, et de meilleures conditions matérielles.

Dans le contexte du **Mali,** les filles sont également positives à l'égard de leurs écoles, soulignant les toilettes séparées, l'attention que leurs écoles portent à l'éducation des filles, les matchs de football organisés pour les filles et le fait que leurs professeurs «les écoutent et leur donnent des conseils». En plus de cela, lors d'une réunion avec les filles, les participants ont indiqué que «les enseignants ne pratiquent plus les châtiments corporels» et qu'ils «veillent sur les filles tous les jours à l'école et en dehors de l'école». Les garçons, pour leur part – bien qu'issus d'une autre communauté de recherche que les filles mentionnées ci-dessus – ont également remarqué que les châtiments corporels n'existent plus, ce changement semblant être un critère central de «convivialité». Les garçons ont identifié Son Choix ainsi que d'autres acteurs tels que les clubs de filles, les enseignants, les leaders de communauté et le personnel des centres de santé comme des acteurs importants dans la promotion de la convivialité de leurs écoles, et ont fait remarquer les changements positifs qui se sont produits au cours des années précédentes, des changements infrastructurels, a permis de sensibiliser à la fois aux questions liées à la SDSR, à la valeur de l'éducation (pour les filles et les garçons) et aux droits de l'enfant en général, ainsi qu'à la présence d'un conseiller qui a soutenu les filles et les garçons sur «toutes sortes de questions», et enfin aux visites du personnel des centres de santé dans les écoles pour fournir des informations sur la contraception, les IST et le Covid-19. Il est important de noter que les garçons ont remarqué que ces changements ont eu lieu malgré les nombreuses grèves des enseignants qui se sont produites, et que les enfants ont continué à aller à l'école et à apprendre malgré ces troubles.

Les filles du **Népal** ont été les plus négatives à l'égard de leurs écoles, les filles issues de deux communautés de recherche ont signalé les «attitudes négatives des enseignants masculins», leur recours aux châtiments corporels et leur tendance à accuser les filles de «simuler» les douleurs menstruelles. Les jeunes femmes ont également décrit les attitudes négatives des garçons, déclarant que les garçons «nous taquinent souvent» ou «nous mettent délibérément mal à l'aise» sur le chemin de l'école et à l'école lorsqu'on sait que les filles ont leurs règles. L'absence de toilettes séparées pour les garçons et les filles a de même été notée, les toilettes dont ils disposaient étant «très mal gérées». Comme l'a fait remarquer une jeune femme de façon poignante: «dans notre école, il n'y a pas d'installations pour les filles, mais seulement de l'ignorance» et les problèmes des filles «n'étaient pas compris». Enfin, ces filles ont mentionné la discrimination de caste, en argumentant que les filles «de la caste supérieure bénéficient d'un traitement spécial» tandis que les enseignants «se comportent mal avec les élèves de la caste inférieure». Les filles de deux autres communautés de recherche étaient généralement positives à l'égard de leurs écoles, notant la présence de bonnes fournitures (sanitaires) et de bonnes toilettes, les filles d'une école commentant leurs enseignants (masculins) «amicaux et compréhensifs» qui «se comportent très bien avec les filles». En particulier, la majorité des garçons participant aux DTG dans les différentes communautés du **Népal** ont convenu que leur école était adaptée aux enfants, qu'elle avait une «bonne atmosphère», de «bonnes installations sportives avec des équipements de jeu», des «trousses de premiers secours» et de la «nourriture à la cantine», et des enseignants «formidables» qui «se souciaient de notre éducation». Lors des DTG avec les garçons, la présence de gardes à l'école a également été signalé, qui permettait aux garçons de se sentir en sécurité. Les différences qui ressortent des récits des garçons et des filles concernant leurs enseignants et le sentiment de sécurité à l'école sont révélateurs, les garçons vivant clairement leur environnement scolaire de manière plus positive que les filles. Certains garçons ont reconnu que les filles étaient souvent la cible de taquineries à l'école, et ont parlé d'élèves

masculins qui se moquaient des enseignantes, ce qui indique qu'il y a sans doute une certaine prise de conscience du fait que l'environnement et l'expérience scolaires sont sexospécifiques.

Des différences assez similaires entre les récits des filles et des garçons sur la sécurité sont ressorties des données recueillies par le DTG au **Pakistan**. En effet, alors que les garçons d'une école particulière considéraient les «routes de l'école [comme] sécurisées», les filles ont noté que «le trajet [vers l'école] n'est pas toujours sûr». Les filles ont indiqué que cette école n'était pas adaptée aux enfants et qu'elles avaient souvent «peur de dire ce qu'elles pensent» à cause des enseignants stricts qui rendent les filles «trop timides» pour poser des questions «sur notre grossesse ou la santé pendant nos règles». Les jeunes hommes de la même école ont déclaré que «leurs professeurs étaient sympathiques» et «nous aident beaucoup dans nos affaires personnelles». Cependant, ils ont déclaré qu'ils pouvaient poser n'importe quelle question sur leurs études» plutôt que de discuter de la transparence sur les questions liées SDSR. Il convient d'ajouter que les filles participant aux autres DTG (pour trois autres écoles) étaient positives à l'égard de leur école, faisant souvent référence à la «bonne attitude» des enseignants qui, dit-on, aide les filles à «sentir qu'elles peuvent partager leur expérience».

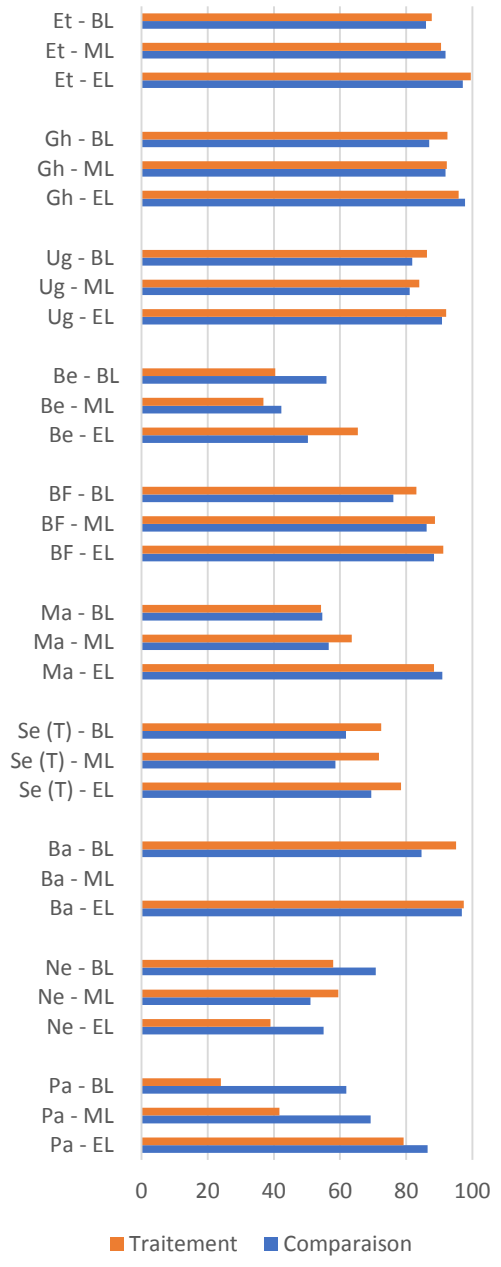
Les filles participant aux DTG en **Éthiopie** ont estimé que leurs écoles obtenaient des résultats moyens en termes de convivialité, notant la présence de «salles d'assainissement», de «discussions sur les problèmes dans les clubs de santé sexuelle et reproductive» et d'«eau potable». Les «taquineries» des garçons à la fois sur le chemin de l'école et à l'intérieur de l'école ont conduit les filles à se sentir en danger et à «ne pas aller à l'école». Il convient de noter que les garçons ont mentionné les dispositions sanitaires séparées pour les filles et les garçons comme indiquant que leur école était adaptée aux enfants, ainsi que les «salles privées pour les filles», «l'enseignement des règles aux filles» et les «clubs de filles». L'absentéisme des enseignants, le manque de matériel scolaire et les bâtiments peu sûrs sont d'autant plus des signes d'un manque de convivialité pour les enfants.

Dans le contexte du **Ghana** également, les garçons sont plus nombreux que les filles à juger la convivialité de leur école. Selon les filles de trois des quatre écoles, leur école se situe «au milieu» en ce qui concerne la convivialité pour les filles. Elles ont commenté les changements positifs en termes de fourniture de serviettes hygiéniques, d'éducation en matière de SDSR et de toilettes ou de vestiaires séparés. Cependant, la fourniture de serviettes hygiéniques est irrégulière et les pénuries sont fréquentes, et bien que des toilettes séparées soient fournies, l'eau courante n'est pas toujours disponible et les garçons «jettent [parfois] un coup d'œil» dans la chambre des filles pendant qu'elles se changent, ce qui les rend «gênées».

Enfin, en **Ouganda,** les filles ont jugé leurs écoles «modérément accueillantes pour les filles», en commentant la présence d'«enseignants accueillants» qui leur ont donné des leçons sur la santé et les droits sexuels et reproductifs, y compris sur la façon de porter et de changer les serviettes hygiéniques, et en encourageant les filles à éviter les mariages précoces et à se concentrer plutôt sur leur éducation. Les jeunes hommes ont également évoqué les «attitudes aimables» de leurs enseignants, qui les ont «aidés à comprendre l'importance d'une bonne éducation et d'être amis avec de bons groupes» afin qu'ils évitent les «mauvais comportements». Les jeunes femmes et les jeunes hommes ont tous deux parlé de leurs enseignants qui fournissent du matériel pédagogique aux étudiants qui ne peuvent pas le payer et qui fournissent de la nourriture aux étudiants qui ont faim. Selon les filles, les enseignants ont également signalé aux parents les accidents ou les incidents qui se sont produits à l'école, ce qui, selon elles, les a aidées à communiquer leurs besoins à leurs parents. Ces données, combinées aux récits sur les enseignants fournis ci-dessus, soulignent la place centrale des enseignants dans l'expérience scolaire des jeunes. Les jeunes femmes des deux écoles participant à l'étude ont mentionné explicitement les latrines séparées qui ont été récemment construites pour les filles, y compris les toilettes séparées pour les filles plus jeunes et plus âgées qui, selon elles, améliorent l'intimité. Cependant, les filles ont déclaré ne pas se sentir entièrement en sécurité à l'école en raison des remarques ou des avances sexuelles faits par leurs camarades masculins, qui, s'ils étaient ignorés ou refusés par les filles, conduiraient les garçons à faire des remarques «méchants», comme «tu es laide après tout». Il a également été signalé que les filles plus âgées taquinent les plus jeunes en leur disant qu'elles n'ont pas de petit ami et les encouragent à avoir des relations sexuelles avec des garçons. De tels commentaires correspondent aux critères des écoles adaptées aux filles que les filles ont identifiés, et qui sont détaillés dans l'encadré 2 ci-dessus.

Résultat intermédiaire : Inscription des filles à l'école

Figure 6 : IND20 Part des filles inscrites dans l'enseignement formel (%)



Dans tous les pays, à l'étude finale, à l'exception du Népal, la scolarisation des filles célibataires dans l'enseignement formel a augmenté par rapport l'EB. Dans de nombreux pays, dont l'Éthiopie, le Ghana, l'Ouganda, le Burkina Faso et le Bangladesh, le taux de scolarisation était déjà supérieur à 80 % au niveau de l'étude de base. Les plus fortes augmentations de la scolarisation (pour T et C) ont été observées au Pakistan (de 42,9 % à l'EB à 82,9 % en EF) et au Mali (de 54,4 % à 89,7 %). Au Bénin, une forte augmentation a été constatée dans le site de Traitement uniquement (de 40,4 % en EB à 65,4 % en EF). Les données régionales en Éthiopie montrent que la plus forte augmentation s'est produite à Oromia, R3: la moyenne pour le Traitement et la Comparaison ensemble passant de 66,4 % en EB à 92,8 % en EL. La proportion de filles mariées inscrites dans l'enseignement formel est restée faible, le nombre de filles mariées incluses dans l'étude étant trop limité pour tirer des conclusions certaines sur l'évolution de leur scolarisation (Tableau A4.7).

L'organisation partenaire et les chercheurs locaux au Népal ont expliqué que la baisse des chiffres de scolarisation était peut-être due au fait que certaines filles n'avaient pas compris que les questions relatives à la scolarisation se rapportaient à la période précédant la pandémie de Covid-19 et les restrictions.

Résultats du test-t

À l'exception du Sénégal et du Népal, une augmentation significative de la proportion de filles inscrites dans l'enseignement formel a été constatée dans tous les pays – le pays le plus performant, le Pakistan, a réalisé une progression de 39 points de pourcentage. Le Pakistan est suivi par le Mali, où une augmentation de 35 points de pourcentage a été constatée, tandis que le Ghana est le pays qui a le moins progressé (variation de 7 points de pourcentage). Il convient de noter que certains des pays les moins performants (en termes de variation de pourcentage et de niveaux de signification) ont commencé avec des taux de scolarisation élevés, c'est le cas du Ghana et du Bangladesh. Ces deux pays comptaient déjà 90 % de filles inscrites au moment de l'étude de base et ne pouvaient donc pas vraisemblablement faire davantage de progrès.

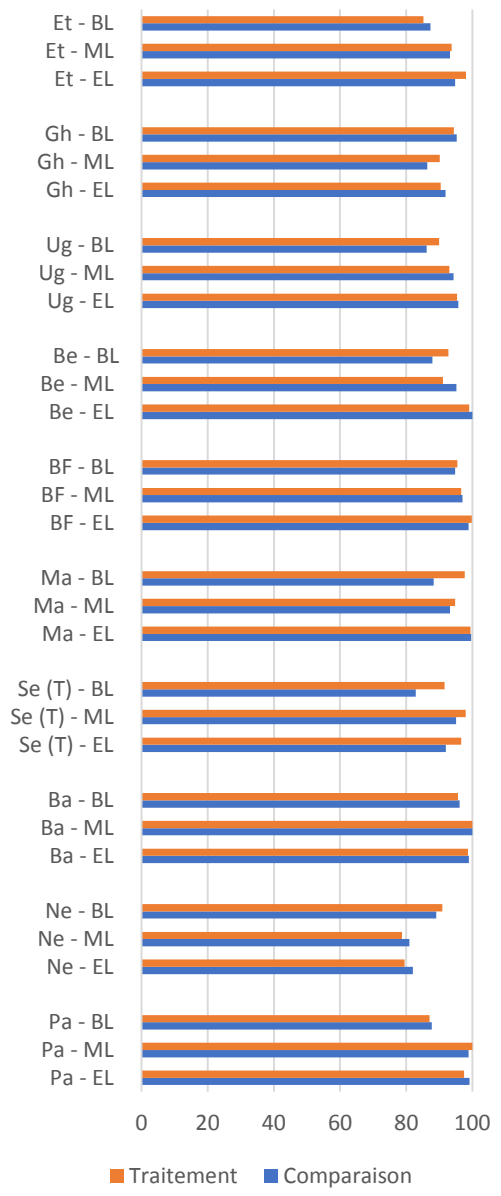
Données complémentaires

Les chefs de ménage ont été demandés s'il y avait des enfants de plus de 7 ans dans leur ménage qui n'allaient *pas à l'*école. Dans tous les pays, la proportion des ménages ayant des enfants non-scolarisés a diminué de l'EB à l'EF, la baisse la plus

forte étant observée au Pakistan (T) : de 66,7 % des ménages déclarant des enfants non-scolarisés (de plus de 7 ans) à l'EB à 1,1 % à l'EF (Tableau A5.17).

Résultat: Fréquentation scolaire régulière

Figure 7 : IND10 Part des filles inscrites à l'école fréquentant régulièrement



La grande majorité des filles inscrites à l'école ont déclaré avoir fréquenté régulièrement l'école au cours de l'année précédente (avant le Covid-19), une fréquentation «régulière» étant définie comme étant au moins quatre jours par semaine. A l'EB, dans la plupart des pays, plus de 90% des filles inscrites à l'école ont déclaré l'avoir fréquenté régulièrement. Dans tous les pays, à l'exception du Népal, le pourcentage de filles inscrites qui fréquentaient régulièrement l'école a augmenté au niveau de l'EF ou est resté le même. L'augmentation la plus importante de la fréquentation régulière a été constatée dans les pays où le niveau à l'étude de base est relativement bas. L'augmentation la plus importante pour le Traitement et la Comparaison ensemble du niveau de l'EB au niveau de l'EF a été constatée en Éthiopie (86,7 % à 96,5 %), au Pakistan (87,3 % à 98,3 %), au Bénin (90,3 % à 99,5 %) et au Sénégal (87,1 % à 94,3 %). À l'étude finale, la fréquentation scolaire régulière était proche de 100 % (supérieure à 98 %) au Bénin, au Burkina Faso, au Mali, au Bangladesh et au Pakistan (Tableau A4.8).

L'augmentation de la fréquentation régulière pourrait être le résultat du travail des partenaires de Son Choix avec les écoles sur les dispositifs adaptés aux besoins des filles, telles que la création de toilettes séparées pour les filles et les garçons, et la fourniture de serviettes hygiéniques à l'école.

Données complémentaires

À l'EF, nous avons demandé aux filles si elles allaient habituellement à l'école pendant leurs règles, si elles restaient à la maison quelques jours ou pendant toute la durée de leurs règles. La plupart des filles ont indiqué qu'elles continuaient à aller à l'école pendant leurs règles, sauf au Bangladesh, où environ la moitié des filles ont déclaré qu'elles allaient à l'école pendant toute la durée de leurs règles, 35,0 % (T) et 32,0 % (C) ont indiqué qu'elles n'allaient pas à l'école pendant le(s) premier(s) jour(s) de leurs règles, tandis que 6,1 % (T) et 6,5 % (C) ont déclaré qu'elles manqueraient l'école pendant toute la durée de leurs règles. Au Sénégal (T) et au Népal, encore une fois, plus de 20 % des filles ont mentionné qu'elles manquaient un ou plusieurs jours d'école pendant leurs règles (Tableau A5.18).

Les principales raisons invoquées pour expliquer l'absence de l'école pendant les menstruations varient, comprenant le fait de ne pas se sentir bien, l'absence d'un endroit pour se reposer, d'eau ou de toilettes séparées, et le sentiment de honte. En Éthiopie, au Burkina Faso (C) et au Bénin, certaines filles ont déclaré qu'elles n'allaient pas à l'école pendant leurs règles parce que les garçons se «moquaient» d'elles (Tableau A5.19).

Les filles qui ne sont pas allées à l'école ou qui n'ont pas fréquenté régulièrement ont été interrogées sur les raisons de cette situation. En Ouganda, au Bénin et au Sénégal (C), la principale raison était liée au manque d'argent pour fréquenter régulièrement l'école. Au Ghana, au Bénin et au Sénégal, les filles n'allaient pas à l'école en raison des tâches ménagères ou parce qu'elles devaient travailler pour subvenir aux besoins de leur famille. Au Bangladesh et au Pakistan (C), la principale raison invoquée était le mariage (Tableau A5.20)

4.4 Stratégie III : Améliorer l'accès à des services SDSR adaptés aux jeunes

Introduction

Afin d'améliorer l'accès des jeunes aux services SDSR, le programme SC propose au personnel de santé une formation sur les services SDSR adaptés aux jeunes (IND32). Par ailleurs, des systèmes d'orientation entre les écoles et les établissements de santé ont été mis en place ou améliorés (IND33). Ces activités ont été conçues pour aboutir à des résultats intermédiaires, à savoir que davantage d'agents de santé se sentent à l'aise et capables de fournir des services SDSR aux jeunes (IND21) et que davantage d'établissements de santé offrent des services de santé adaptés aux jeunes (IND22). Les résultats des activités étaient que davantage de filles savaient où accéder aux services SDSR (IND11.1), utilisaient ces services si et quand elles en avaient besoin (IND11.2), et qu'elles avaient une perception positive des services utilisés (IND12).

Les valeurs des indicateurs à l'EF peuvent avoir été influencées par des chocs et des développements infrastructurels. Dans plusieurs pays, certains chefs de village ont déclaré ont signalé la construction ou la modernisation des structures sanitaires, notamment au Sénégal, au Ghana, au Népal et au Mali. Au Népal, au Sénégal et au Mali, des routes ont été améliorées ou construites, ce qui a facilité l'accès aux établissements de santé.

Tout comme pour les écoles et les enseignants, il convient de noter que le nombre total de personnel de santé diffère souvent entre les niveaux EB, EM et EL. Les raisons de cette variation sont les suivantes : i) les personnels de santé n'étaient pas présents au moment de la collecte des données ; ii) les entretiens n'ont pas été téléchargés sur le serveur et n'ont pas pu être refaits (bien que dans ce cas, certains entretiens aient *été* refaits par téléphone).

Produit: Formation des personnels de santé à la fourniture de services adaptés aux jeunes

Tableau 8 : IND32 Part des personnels de santé formés pour fournir des services SDSR aux jeunes au cours de l'année précédente

	Étude de base		Étude de mi-parcours		Étude finale		Totaux (T + C)	
	T	C	T	C	T	C	Étude de base	Étude finale
Éthiopie	1/9	2/11	1/10	1/14	9/21	7/13	3/20	16/34
Ghana	1/3	1/1	2/3	0/2	0/2	2/3	2/4	2/5
Ouganda	-	-	1/1	0	0/1	1/1	-	1/2
Bénin	2/2	1/2	2/2	0/2	3/3	1/3	3/4	4/6
Burkina Faso	0/9	2/6	7/15	0/7	11/12	2/7	2/15	13/19
Mali	1/12	3/12	9/12	3/11	8/10	9/10	4/24	17/20
Sénégal (T)	0/1	1/1	1/1	0/1	1/2	1/2	1/2	2/4
Bangladesh	3/4	2/4	1/4	1/4	2/2	1/2	5/8	3/4
Népal (B & M)	1/1	1/1	1/2	0/2	1/2	2/2	2/2	3/4
Pakistan	2/3	1/1	0/1	0/1	2/2	2/2	3/4	4/4
N personnels de santé								
Éthiopie	9	11	10	14	21	13	20	34
Ghana	3	1	3	2	2	3	4	5
Ouganda	-	-	1	0	1	1	-	2
Bénin	2	2	2	2	3	3	4	6
Burkina Faso	9	6	15	7	12	7	15	19
Mali	12	12	12	11	10	10	24	20
Sénégal (T)	1	1	1	1	2	2	4	4
Bangladesh	4	4	4	4	2	2	8	8
Népal (B & M)	1	1	2	2	2	2	2	4
Pakistan	3	1	1	1	2	2	4	4

En général, dans la plupart des pays, de l'EB à l'EL, une proportion croissante des personnels de santé a été formée à la fourniture des services SDSR aux jeunes au cours de l'année précédant la collecte des données. L'augmentation a été considérable en Éthiopie, au Burkina Faso, au Mali et au Pakistan. Au Pakistan, tous les personnels de santé ont indiqué avoir reçu une telle formation au cours de l'année précédente (Tableau 8). Il est important de noter que nous avons posé des questions sur la formation reçue au cours de l'année précédente. Par conséquent, si aucune augmentation ou même une diminution de la proportion des agents de santé formés n'a pas été constatée au niveau final, cela ne veut pas signifier que les agents de santé n'ont pas été formés au cours des deux (voire quatre) années précédentes. La plupart des organisations partenaires de Son Choix avaient formé des personnels de santé entre la collecte de données en EM et en EF.

Données complémentaires

Selon les rapports du SdA, la formation du personnel de santé à des services SDSR adaptés aux jeunes a eu lieu dans presque tous les pays, par la plupart des partenaires, et dans des sites de Traitement et de Comparaison. La formation était principalement destinée au personnel des centres de santé, mais certains partenaires au Mali, au Bangladesh, au Burkina Faso, au Ghana et au Sénégal ont également offert une formation au personnel de santé de niveau inférieur travaillant dans les postes de santé, aux agents de santé communautaires et/ou au personnel de santé en visite. Aucune formation de ce type n'a été signalée pour la région de Dhaka au Bangladesh (au cours de la période de cinq ans). Comme cela a été constaté pour les enseignants et les directeurs d'école, de nombreux partenaires de SC ont noté la rotation (extrêmement) élevée du personnel dans les centres de santé de nombreuses zones de projets de SC. Dans ce cas également, cette rotation élevée a diminué l'impact potentiel de Son Choix dans ses zones de projet.

Produit : Mécanismes d'orientation entre les écoles et les établissements de santé

Il a été demandé aux directeurs d'école s'il existait des mécanismes d'orientation entre leur école et un centre de santé, une ONG et/ou un autre prestataire de soins de santé au cas où un élève aurait besoin de services ou d'informations en matière de SDSR. Dans tous les pays, de l'EB à l'EF, une proportion croissante d'écoles ont déclaré disposer de tels mécanismes. En Ouganda, au Bénin, au Bangladesh et au Pakistan, toutes les écoles avaient mis en place des mécanismes d'orientation (remarque : au Pakistan, ces mécanismes d'orientation étaient déjà en place au sein de l'EM). Dans les autres pays, une majorité d'écoles disposaient de tels mécanismes de référence, sauf au Sénégal et au Népal, où l'une des deux écoles disposait d'un mécanisme de référence avec un établissement de santé (Tableau 9).

Tableau 9 : IND33 Part des écoles disposant de mécanismes d'orientation au cas où les élèves auraient besoin de services SDSR

	Étude de base		Étude de mi-parcours		Étude finale		Totaux (T + C)	
	T	C	T	C	T	C	Étude de base	Étude finale
Éthiopie	1/10	0/10	3/10	3/10	7/10	5/10	1/20	12/20
Ghana	0/2	1/2	1/2	0/2	1/2	2/2	1/4	3/4
Ouganda	1/1	0/1	1/1	0/1	1/1	1/1	1/2	2/2
Bénin	0/1	1/2	2/2	1/1	1/1	2/2	1/3	3/3
Burkina Faso	2/8	0/7	5/8	3/7	8/8	5/7	2/15	13/15
Mali	1/7	3/7	7/7	1/7	7/7	6/7	4/14	13/14
Sénégal (T)	0/1	0/1	1/1	0/1	1/1	0/1	0/2	1/2
Bangladesh	1/2	1/2	2/2	0/2	2/2	2/2	2/4	4/4
Népal (B & M)	0/1	0/1	1/1	0/1	1/1	0/1	0/2	1/2
Pakistan	2/2	2/2	2/2	2/2	2/2	2/2	4/4	4/4
N écoles								
Éthiopie	10	10	10	10	10	10	20	20
Ghana	2	2	2	2	2	2	4	4
Ouganda	1	1	1	1	1	1	2	2
Bénin	1	2	1	2	1	2	3	3
Burkina Faso	8	7	8	7	8	7	15	15
Mali	7	7	7	7	7	7	14	14
Sénégal (T)	1	1	1	1	1	1	2	2
Bangladesh	2	2	2	2	2	2	4	4
Népal (B & M)	1	1	1	1	1	1	2	2
Pakistan	2	2	2	2	2	2	4	4

Données complémentaires

Dans les formulaires suivi d'activités de 2016 et 2017, peu de partenaires ont déclaré avoir soutenu les établissements de santé pour rendre leurs services plus accessibles aux jeunes et plus conviviaux, à l'exception de certains partenaires au Bangladesh, au Bénin, au Burkina Faso, au Ghana et au Mali. Toutefois, dans les formulaires SdA 2018-19, davantage de partenaires ont déclaré avoir soutenu des établissements de santé, tant dans les sites de Traitement que dans les sites de Comparaison au Burkina Faso, en Éthiopie, au Ghana, au Mali, au Pakistan et au Sénégal. Les progrès ont été particulièrement visibles en Éthiopie, au Ghana et au Pakistan, où des mesures ont été mises en place pour rendre les heures d'ouverture plus pratiques pour les jeunes, où les services ont été rendus privés (par exemple, en ayant un coin pour les jeunes) et où le personnel a été sensibilisé pour accueillir et fournir des services SDSR à tous les jeunes, y compris ceux qui ne sont pas mariés et les jeunes d'âge scolaire.

Résultat intermédiaire : Les personnels de santé se sentent à l'aise dans la fourniture des services SDSR aux jeunes

Tableau 10 : IND21 Part des personnels de la santé qui se sentent capables et confiants dans la fourniture des services SDSR aux jeunes

	Étude de base		Étude de mi-parcours		Étude finale		Totaux (T + C)	
	T	C	T	C	T	C	Étude de base	Étude finale
Éthiopie	3/9	3/11	8/10	3/14	16/21	8/13	6/20	24/34
Ghana	3/3	1/1	3/3	1/2	1/2	1/3	4/4	2/5
Ouganda	nd	nd	1/1	1/1	1/1	0/1	nd	1/2
Bénin	2/2	1/2	2/2	0/2	2/3	1/3	3/3	2/4
Burkina Faso	5/9	4/6	13/15	7/7	9/12	6/7	9/15	15/19
Mali	7/12	7/12	12/12	7/11	16/21	8/13	14/24	24/34
Sénégal (T)	1/1	1/1	1/1	1/1	2/2	2/2	2/2	4/4
Bangladesh	3/4	2/4	2/4	2/4	1/2	1/2	5/8	2/4
Népal (B & M)	1/1	1/1	2/2	2/2	2/2	2/2	2/2	4/4
Pakistan	1/3	0/1	1/1	0/1	2/2	2/2	1/4	4/4
N personnels de santé								
Éthiopie	9	11	10	14	21	13	20	34
Ghana	3	1	3	2	2	3	4	5
Ouganda	nd	nd	1	1	1	1	nd	2
Bénin	2	2	2	2	3	3	4	6
Burkina Faso	9	6	15	7	12	7	15	22
Mali	12	12	12	11	10	10	24	20
Sénégal (T)	1	1	1	1	2	2	2	4
Bangladesh	4	4	4	4	2	2	8	4
Népal (B & M)	1	1	2	2	2	2	2	4
Pakistan	3	1	1	1	2	2	4	4

Au départ, tout le personnel de santé au Ghana, au Bénin, au Sénégal et au Népal a déclaré se sentir capable et confiant dans la fourniture des services SDSR aux jeunes, célibataires et mariés, tandis qu'au Sénégal, au Népal et au Pakistan, tout le personnel de santé a déclaré être capable et confiant au niveau de l'étude finale. La proportion a diminué au Ghana et au Bénin; il est probable que cette diminution soit due au fait que d'autres membres du personnel ont été interrogés aux niveaux de l'EB et de l'EF. La proportion de personnel de santé se sentant capable et confiant a augmenté du niveau de l'étude de base et de l'étude finale en Éthiopie, au Burkina Faso, au Mali et au Pakistan, alors que cette proportion a diminué au Bangladesh (Tableau 10).

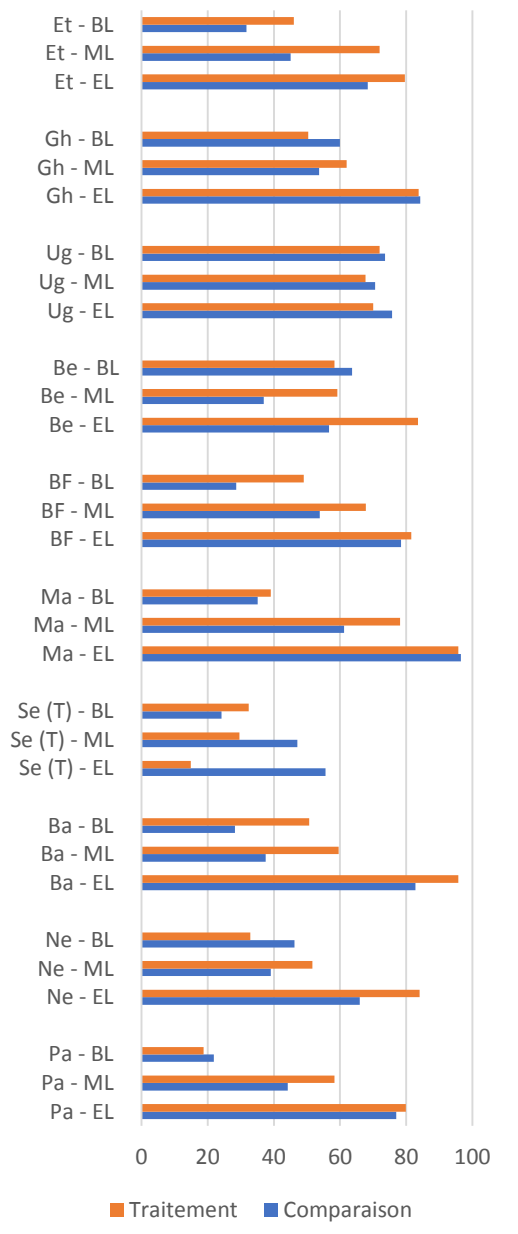
Données complémentaires

Les membres du personnel de santé qui ne se sentaient pas toujours capable de fournir des services SDSR aux jeunes ont expliqué qu'ils ne disposaient pas de toutes les informations nécessaires en matière de SDSR et qu'ils ne se sentaient pas tout à fait en confiance pour parler sur ces sujets. D'autres membres du personnel de santé ont mentionné que le centre de santé ne disposait pas d'un espace dédié à la fourniture des services adaptés aux jeunes.

Les responsables des établissements de soins ont été interrogés sur le type de mesures qu'ils avaient prises pour rendre leur centre plus accueillant pour les jeunes. Dans la plupart des pays, des mesures ont été prises dans la majorité des centres de santé pour : i) rendre les services aux jeunes davantage privés, par l'aménagement d'une chambre ou d'un espace privé pour les jeunes ; ii) mettre en place des systèmes d'orientation avec une ou plusieurs écoles à proximité ; iii) veiller à ce que les services soient accessibles à tous les jeunes (mariés et non mariés) ; et iv) veiller à ce que les heures d'ouverture soient adaptées aux horaires des jeunes. Cette dernière mesure a été la moins mentionnée. Dans l'ensemble des pays, aucun des établissements de santé n'a déclaré avoir pris en compte les quatre mesures, et les mesures prises varient selon les pays et les sites de Traitement et de Comparaison (Tableau A5.21).

Résultats : Connaissance par les filles des services liés aux SDSR et leur utilisation de ces services.

Figure 8 : IND11.1 Part des filles célibataires qui connaissent les services SDSR (%)



Les connaissances des filles concernant la disponibilité des services liés aux SDSR ont fortement augmenté entre l'étude de base et l'étude finale, à l'exception du Sénégal (T) (qui a vu une baisse en matière de ces connaissances) et de l'Ouganda (qui est resté le même, mais était déjà élevé en EB). Au niveau de l'étude de base, en prenant en compte les villages de Traitement et la Comparaison en même temps, la proportion des filles ayant une connaissance des services allait de 20,3 % au Pakistan à 72,8 % en Ouganda, avec six pays en dessous de 40 %. Les plus fortes augmentations d'EB à EF (T et C combinés) au niveau des pays, ont été observées au Mali (37,1 % à 96,1 %), au Burkina Faso (38,8 % à 80 %), au Bangladesh (39,4 % à 89,3 %) et au Pakistan (20,3 % à 78,4 %).

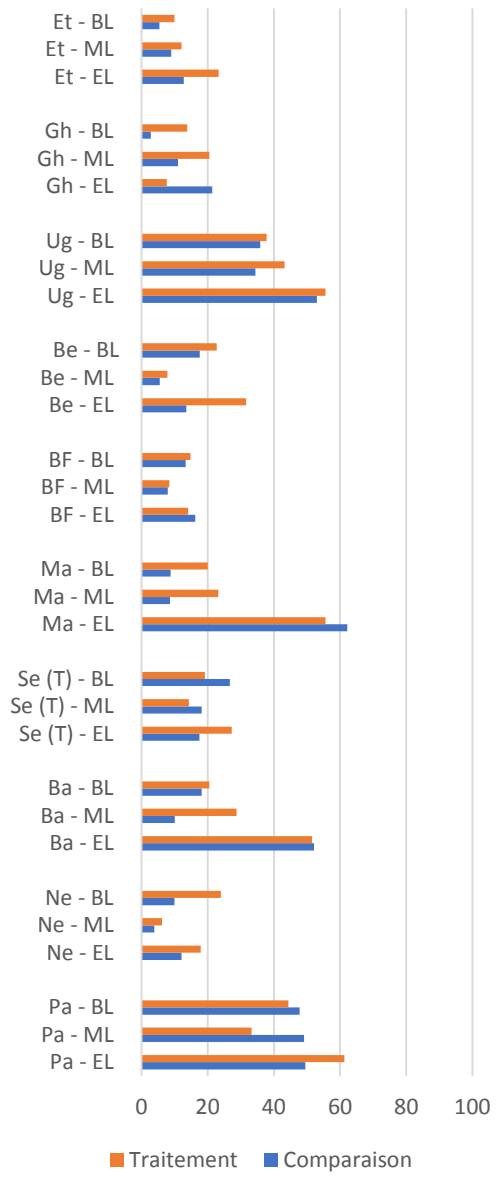
Les statistiques nationales masquent les différences régionales. Au niveau régional, la progression de l'EB à l'EF (T et C combinés) a été très forte dans la région d'Oromia, en Éthiopie (11,1 % à l'EB contre 73,7 % à l'EF) et dans la division de Khulna au Bangladesh (22,4 % contre 91,1 %). Au Sénégal, les résultats pour les régions de Kolda et Sedhiou, qui ne sont pas inclus dans les données nationales du Sénégal, démontrent une forte augmentation des connaissances des filles sur la disponibilité des services liés à la SDSR : EB-EF à Kolda de 43,3 % à 96,6 % et à Sedhiou de 13,8 % en EM à 67,0 % en EF.

En général, dans tous les pays, une proportion plus élevée de filles mariées que de filles célibataires savait où accéder aux services liés à la SDSR (Tableau A4.9).

Résultats du test-t

La proportion de filles connaissant les services liés aux SDSR a augmenté de manière significative dans huit pays, le Sénégal (Tamba) et le Népal étant les deux exceptions. Pour certains des pays les plus performants, la valeur de l'indicateur a augmenté de près de 60 points (Mali et Pakistan), tandis que dans le cas du pays relativement moins performant, la variation se rapproche des 10 points (Bénin).

Figure 9 : IND11.2 Part des filles célibataires qui connaissaient les services SDSR qui se sont rendues dans une clinique pour des services SDSR



Dans quatre pays, l'Éthiopie, l'Ouganda, le Mali et le Bangladesh, on a constaté une augmentation constante EB-EM-EF (totaux T et C) de la proportion de filles qui se sont rendues dans une clinique pour des services liés aux SDSR. Dans les autres pays, les tendances étaient moins évidentes: les proportions diminuaient à l'EM et augmentaient à nouveau à l'EF parmi les sites de Traitement et/ou de Comparaison (voir, par exemple, les sites de Traitement au Bénin, au Sénégal et au Pakistan).

La plus forte augmentation d'EB à EF en combinant les résultats des sites de Traitement et de Comparaison a été constatée au Mali (14,4 % à 58,9 %) et au Bangladesh (19,4 % à 51,8 %). Les données nationales du Bangladesh cachent les différences régionales, la région de Khulna révélant la plus forte augmentation (de 29,2 % à 68,1 %) par rapport à la région de Dhaka (de 16,7 % à 37,6 %).

Plus de filles mariées que de filles célibataires ont fait appel aux services SDSR, probablement pour des visites liées à la grossesse (Tableau A4.10).

Données complémentaires

Les services liés aux SDSR peuvent fournir des informations, des conseils et des traitements. Nous ne nous attendions pas à ce que toutes les filles se rendent dans les services à la fin du programme. Lorsque nous avons demandé aux filles qui *n'*avaient *pas eu* recours aux services les raisons pour lesquelles elles ne l'avaient pas fait, la raison la plus souvent citée par les filles était qu'elles n'avaient pas ressenti le besoin de tels services (elles n'avaient pas de problème ou de question liée à la SDSR). La proportion de filles qui ont donné la raison ci-dessus varie entre 77,0% au Ghana (T) et 100% au Bénin (T). Pour celles qui avaient eu un problème lié à la SDSR, la raison la plus souvent citée dans tous les pays pour *ne pas utiliser les* services de SDSR était la honte d'aller au centre de santé. Au Ghana (T), au Bangladesh et au Pakistan (T), une autre raison fréquemment citée était que le centre de santé était trop éloigné (Tableau A5.22).

Réfléchissant sur les résultats de l'étude finale lors de la réunion de validation, le partenaire au Bénin a indiqué que la sexualité restait un sujet tabou et que la plupart des partenaires étaient contre l'utilisation de contraceptifs par les jeunes à la lumière des « rumeurs sur les effets néfastes sur la reproduction future ». Les femmes qui ont déjà des enfants utiliseraient donc les services SDSR, mais ceux-ci n'ont pas été jugés adaptés aux filles. En outre, étant donné que les centres ne sont pas loin des villages, les informations « circulent très rapidement » et que les filles n'ont pas confiance en matière de sujets confidentielles, les filles qui utilisent les services SDSR « ont en effet été très courageuses ».

Les mesures prises et la formation du personnel en matière des attitudes favorables aux jeunes devraient avoir un effet positif relatif à la satisfaction des jeunes à l'égard des services. Au niveau de l'étude de mi-parcours et de l'étude finale, nous avons révisé nos questions concernant la satisfaction des services reçus (IND12). Cette révision était due au fait que en EB toutes les filles qui ont visité les services SDSR ont déclaré avoir été pleinement satisfaites, ce qui suggère que nos questions n'étaient peut-être pas suffisamment sensibles. Avant l'étude de mi-parcours, nous avons reformulé et augmenté le nombre de questions sur ce sujet par trois : 1) Pensez-vous que le personnel de santé était amical ou pas amical ? 2) Le personnel de santé va-t-il respecté votre confidentialité ou pas ? 3) Les heures de visite étaient-elles pratiques ou pas ? Si une fille répondait positivement aux trois questions, son score était marqué comme « positif » pour l'indicateur 12.1 (proportion de filles ayant une perception positive des services utilisés). L'indicateur 12.2 mesure la moyenne des réponses aux trois questions, allant de 0 à 3.

En vue d'ensemble, dans la majorité des pays, les filles célibataires (T et C) se sont déclarées satisfaites en termes des services SDSR auxquels elles ont eu recours au niveau de l'étude de mi-parcours. La proportion de filles célibataires ayant une perception positive au niveau de l'étude de mi-parcours (T et C combinés) allait de 50,6 % au Bangladesh à 100 % au Bénin. Au niveau de l'étude finale, la proportion de filles ayant des perceptions positives (T et C combinés) a augmenté dans tous les pays, à l'exception du Bénin et de l'Ouganda, où cette proportion a légèrement diminué (par exemple, en Ouganda : de 86,2% au niveau local à 83,6% au niveau national). À l'étude finale, 100 % des filles qui se sont rendues au centre de santé au Ghana et au Sénégal ont communiqué que leur expérience était positive (Tableau A4.11 et A4.12).

Données complémentaires

Une majorité de filles dans tous les pays ont obtenu un score positif pour les trois éléments de l'indicateur. Dans tous les pays, à l'exception du Ghana, certaines filles n'étaient pas satisfaites des heures de visite (le pourcentage le plus élevé a été relevé au Népal (C) : 25 %). Dans cinq pays, certaines filles pensaient que le personnel ne respectait pas leur vie privée (là encore, le pourcentage le plus élevé a été relevé au Népal (C) : 41,7 % des filles). Dans sept pays (en T et/ou C), des filles ont déclaré qu'un agent de santé n'était pas aimable (ici aussi, le pourcentage le plus élevé a été relevé au Népal (C) : 25%) (Tableau A5.23). Les données suggèrent donc que dans le site de Comparaison au Népal, certains centres de santé ne fournissent pas (suffisamment) de services de santé «conviviaux aux jeunes».

Encadré 4 : L'avis des étudiants sur l'accès aux services de santé

Quelques narratifs centraux sont apparents dans les récits des jeunes femmes et hommes à l'égard de la relation entre, d'une part, l'apprentissage des SDSR à l'école et/ou dans des clubs de filles à l'école et, d'autre part, la capacité ou la propension des jeunes à se rendre dans les services SDSR. (Note : la profondeur des données de la DTG sur le sujet ci-dessus varie quelque peu entre les 10 pays)

L'importance d'apprendre sur des questions de fond combinées à des connaissances pratiques :

Les filles et les garçons ont discuté des leçons liées à la SDSR pendant les cours et/ou les clubs scolaires qui les avaient sensibilisés à leurs changements corporels, à la reproduction et au cycle menstruel, aux contraceptifs, aux rapports sexuels sans risque et à l'importance de (connaître) la SDSR dans leur vie quotidienne. En outre, dans de nombreux cas, les jeunes ont dit avoir appris où se trouvaient les centres de santé et ce qu'ils pouvaient attendre de ces centres. Ces deux éléments combinés semblent être considérés comme abaissant les seuils de fréquentation des centres de santé par les jeunes pour les questions liées aux SDSR.

En ce qui concerne l'apprentissage des aspects pratiques de la visite des centres de santé, les garçons du Ghana ont déclaré qu'ils savaient désormais mieux où se trouvaient les centres dans leur voisinage et «ce qu'il faut demander à leur arrivée», faisant écho aux récits de jeunes hommes au Népal, qui ont déclaré que l'éducation qu'ils avaient reçu leur avait permis de «savoir plus facilement où aller» et «sur quelles

problèmes ils pouvaient recevoir de l'aide». Les jeunes hommes ghanéens ont également signalé que l'éducation sur le VIH et les IST et la nécessité de faire des tests réguliers avaient encouragé plus de garçons à se rendre dans les cliniques de santé offrants des tests VIH gratuits. Selon ces derniers, le fait de savoir que ces services existent et de leur gratuité encourageraient davantage de garçons à s'y rendre. Ces jeunes hommes ont également indiqué que les garçons savaient dorénavant que les centres de santé offrent des conseils gratuits sur «les différentes parties de notre corps et leurs problèmes» ou sur «les changements corporels qui y sont liés», ce qui a encouragé davantage de garçons à se rendre dans ces centres.

En ce qui concerne l'acquisition de connaissances sur les questions de fond liées aux SDSR, les garçons participant aux DTG au **Bénin** ont déclaré que les *faits qu'ils* avaient appris leur permettraient de se rendre dans les établissements de SDSR, en précisant qu'« un garçon qui est à la recherche de services SDSR est mieux informé qu'un autre qui ne cherche pas ». Une des élèves féminine de la même école que ces garçons a raconté comment, grâce aux leçons de SDSR «une fille qui cherche des services de SDSR saura désormais comment éviter toute infection ou grossesse». Une autre élève a expliqué que les filles étaient dorénavant prêtes à se rendre dans les centres de santé parce que « elles voudraient savoir comment prendre soin d'elles-mêmes pendant leurs règles et comment éviter de tomber enceintes» (DTG, Bénin). Bien que les déclarations de ces filles semblent quelque peu contradictoires, elles suggèrent cependant d'une plus grande sensibilisation aux questions liées à la SDSR, même si cela concerne une sensibilisation aux questions auxquelles les filles aimeraient encore obtenir des réponses.

Les données provenant des discussions avec les garçons en **Éthiopie** semblent correspondre à une prise de conscience accrue, y compris le fait qu'il y a davantage de matière à apprendre. Comme l'a indiqué un jeune homme, «les leçons nous aident à prendre conscience des *raisons pour lesquelles* nous devons nous rendre [dans ces centres] » (italiques ajoutés), un autre a indiqué que l'apprentissage de la santé sexuelle et reproductive avait encouragé les garçons à se rendre dans les cliniques car ces jeunes «réalisent que la santé sexuelle est importante» et que «la plupart des garçons veulent se faire tester». De la même manière, les garçons ont souligné que s'il n'y avait pas de sensibilisation, moins de garçons fréquenteraient les centres de santé sexuelle et reproductive.

De la même manière, les jeunes femmes participant à l'étude en **Ouganda** ont déclaré que «les leçons ont permis aux filles de connaître la disponibilité des services de santé sexuelle et reproductive dans un centre de santé», avec l'une d'entre elles signalant qu'elle s'est rendue au centre de santé pour demander des informations sur ses crampes menstruelles, pour lesquelles l'infirmière lui a donné des médicaments antidouleurs ainsi que des serviettes hygiéniques. Ces jeunes filles ont également signalé qu'une meilleure connaissance de leur corps et en matière de santé, ainsi qu'un encouragement au sens général, permettraient à un plus grand nombre de filles de se rendre dans les centres de santé. Les filles participant à un autre DTG en Ouganda ont déclaré que bien que «les filles soient au courant de la disponibilité des services de santé sexuelle et reproductive dans le centre de santé, elles n'ont pas visité [ces centres] parce qu'elles avaient le sentiment que leurs connaissances étaient limitées». Les données suggèrent donc qu'un certain niveau de connaissance est nécessaire pour que les jeunes femmes et/ou hommes se sentent suffisamment à l'aise pour aller à la rencontre des services SDSR. Ce que les jeunes ont estimé être un niveau minimum de connaissances nécessiterait toutefois des recherches plus approfondies.

La citation ci-dessus (se rapportant sur filles ougandaises) fait allusion au (manque de) confort des filles à se rendre dans les cliniques, en raison de leur manque perçu de connaissances. Les notions de «confiance» et de confort accru pour parler et poser des questions sur les matières liées aux SDSR ont été des sujets récurrents pendant les discussions. Ces sujets illustrent le lien entre l'acquisition de connaissances sur la SDSR et la recherche de services SDSR, ou bien démontrent les «comportements de

recherche de santé ». Les jeunes hommes participant à tous les DTG au **Pakistan**, par exemple, ont indiqué que «parler des questions de SDSR est maintenant moins tabou», en précisant que, grâce à cela, ils se sentaient davantage à l'aise pour prendre la parole en posant des questions et en demandant des conseils en matière de SDSR. En outre, ces jeunes hommes ont déclaré que, en raison de l'enseignement se portant sur les matières relatives à leur système reproductif et à leur santé, ils se sentaient plus confiants pour fréquenter un centre de santé et qu'ils étaient sensibilisés aux questions sur lesquelles ils devraient demander conseil.

Il est toutefois important de noter les différences apparentes entre les jeunes hommes et les jeunes femmes en termes de comportement favorables à la santé et d'expérience des services. Tout d'abord, lorsque les jeunes femmes indiquent avoir sollicité des services ou des conseils en matière de SDSR, elles ont tendance à mentionner qu'elles ont demandé des conseils portants sur la menstruation, les crampes menstruelles, l'hygiène personnelle (pendant les menstruations) et, à l'occasion, sur la manière de prévenir une grossesse. Les jeunes hommes, en revanche, ont surtout mentionné la recherche de tests de dépistage des IST et du VIH, suggérant des préoccupations «post-sexe». Cette distinction est conforme aux recherches existantes sur les comportements favorables à la santé des jeunes, ainsi qu'aux tendances des jeunes femmes à assumer une plus grande responsabilité dans la prévention des grossesses et à associer la SDSR aux risques et à la douleur, tandis que la SDSR des jeunes hommes va être associés plus fortement aux relations sexuelles [6,7].

Les récits des jeunes indiquent que les jeunes femmes faisant partie des DTG ont moins fréquenté les services SDSR que les jeunes hommes, ces derniers parlant de la recherche de tests IST (gratuits), tandis que les jeunes femmes ont parlé de la manière dont les connaissances acquises aideraient les jeunes femmes à accéder aux services quand elles auraient besoin. Ceci dit, dans un certain nombre de cas, les jeunes hommes ont indiqué que les services étaient plus adaptés aux (jeunes) femmes et à leurs besoins. Par exemple, alors que les garçons du **Bangladesh** ont déclaré que, grâce à Son Choix, leurs connaissances en matière de SDSR avaient augmenté et que, du fait de cette prise de conscience, plus de garçons «savaient où aller», «étaient moins timides qu'auparavant» et avaient visité des cliniques, certains ont également indiqué qu'ils avaient le sentiment que les filles recevaient des soins de santé de meilleure qualité dans les cliniques : «Lorsque nous nous rendons dans les cliniques communautaires, les agents de santé ne s'occupent pas des garçons comme ils s'occupent des filles», a précisé un jeune homme. Les garçons au **Pakistan** ont fait écho à ces témoignages, en indiquant que dans leurs communautés, «les filles ont plus d'opportunités [de recevoir des conseils en matière de santé sexuelle et reproductive], comme la «Lady Health Worker [Dame Agent de Santé]», et que «les centres de santé sont disponibles pour les filles mais pas pour les garçons». Les centres de santé étaient parfois perçus comme étant visés davantage autour des problèmes de santé des femmes que de ceux des hommes.

4.5 Stratégie IV : Améliorer la sécurité économique des filles et de leurs familles

Introduction

On sait que la pauvreté est l'un des principaux moteurs promouvant le mariage des enfants. En partant du principe que des taux de pauvreté plus faibles réduiront l'incitation économique à un mariage précoce, la stratégie de Son Choix IV visait à améliorer la sécurité économique des jeunes femmes et de leur famille. Dans le cadre de la Stratégie IV, des programmes de microcrédit et des activités génératrices de revenus ont été organisés pour but de soutenir les femmes entrepreneurs et l'esprit d'entreprise, le produit attendu étant une proportion plus importante de ménages dans les communautés de Son Choix dont les membres féminins de la famille sont soutenus (IND34). Le résultat intermédiaire attendu de ces activités était une augmentation du

revenu familial parmi une plus grande part des ménages (IND23), le résultat des activités de la Stratégie IV étant l'amélioration du statut économique des ménages (IND13).

Malheureusement, les données relatives aux indicateurs de produit et de résultats (intermédiaire) n'étaient pas suffisamment solides pour permettre de tirer des conclusions définitives. Cela est regrettable, car les informations recueillies des formulaires du SdA indiquent que, au fil des années, le programme a accordé une attention croissante aux activités de la Stratégie IV. Dans les formulaires 2016 et 2017 du SdA, dans tous les pays, à l'exception du Pakistan, quelques partenaires ont détaillé le soutien qu'ils avaient apporté en termes de création ou de renforcement aux groupes de femmes existants. Au cours de la période 2018-19, beaucoup plus de partenaires ont déclaré avoir fourni un tel soutien (à l'exception du Pakistan). La tendance de 2016 à 2019, c'est-à-dire le soutien aux femmes entrepreneurs par le biais de formations ou de fonds, a été un nombre grandissant de partenaires dans tous les pays qui proposent des formations à l'entrepreneuriat (directement ou avec le soutien d'un institut de formation spécialisé) et qui offrent un capital d'amorçage aux femmes entrepreneurs. Dans la plupart des pays, le programme Son Choix a permis de libérer des fonds pour ces activités, à partir de 2018. Tous les partenaires du THP (au Bénin, en Ouganda, au Ghana, au Burkina Faso et au Bangladesh) étaient actifs et impliqués dans les activités de la Stratégie IV à partir de 2016; l'autonomisation économique des femmes (et des hommes) étant l'un des principaux objectifs organisationnels du THP.

Les rapports des chefs de village sur les chocs naturels, économiques ou politiques montrent que dans certains villages et pays, ces chocs ont eu un effet négatif probable sur la situation économique des ménages. Les chefs de certains villages du Ghana, du Népal, de l'Ouganda et du Bénin ont fait état de fortes pluies et d'inondations qui ont détruit les récoltes, et ont également rendu les routes inaccessibles ce qui a empêché la livraison des produits agricoles sur les marchés. Au Sénégal, les leaders ont parlé d'une grave sécheresse. Au Pakistan et en Éthiopie, certains leaders ont signalé que les récoltes étaient dévorées par les criquets. Les exemples de deux villages ougandais montrent que même avec des récoltes exceptionnelles de maïs et de canne à sucre comme en 2018, la situation économique des ménages peut néanmoins se dégrader si les produits ne peuvent pas être vendus ou si les prix chutent de manière spectaculaire : les cultivateurs de canne à sucre ne pouvaient plus exporter vers les usines kenyanes de l'autre côté de la frontière, le gouvernement kenyan ayant interdit la canne à sucre ougandaise. Le prix d'un sac de 100 kg de maïs est passé de 13,9 dollars US à 2,8 dollars US.

En demandant aux chefs de village les trois principales activités économiques de leur village, tous les chefs de village, de tous les pays, ont d'abord mentionné l'agriculture à petite échelle. La deuxième activité économique est l'élevage, comme l'ont indiqué tous les chefs de village en Ouganda, au Burkina Faso, au Népal, au Pakistan, au Sénégal et au Bangladesh, et une majorité de chefs de village en Éthiopie. La pêche n'a été signalée que par tous les chefs de village en Ouganda, et par certains au Sénégal, au Bangladesh T, au Népal T (Tableau A5.24).

À l'EF, nous avons demandé aux filles si elles contribuaient aux activités économiques du ménage : presque toutes les filles de tous les pays déclarent qu'elles soutiennent leur famille en travaillant dans les champs ou en s'occupant du bétail. La proportion de filles qui déclarent aider leur famille de cette manière varie de 69,6 % au Ghana (C) à 100 % en Ouganda et au Bénin (T). Dans les pays africains francophones, l'Ouganda et le Népal, les pourcentages se situaient entre 90 % et 100 % (Tableau A5.26).

À des degrés divers, les filles de différents pays ont également contribué au revenu global du ménage, ce qui signifie qu'elles ont gagné un peu d'argent. C'est en Ouganda que l'on trouve la plus forte proportion de filles qui gagnent une petite somme d'argent, avec 71,8 % en Traitement et 65,7 % dans les sites de Comparaison, suivi par les trois pays d'Asie du Sud où entre 41,3 % (Comparaison au Pakistan) et 57,1 % (Traitement au Bangladesh) des filles ont déclaré contribuer financièrement à leur ménage. Les filles du Ghana (18,8 % (T), 13,7 % (C)) et du Burkina Faso (14,9 % (T), 20,2 % (C)) ont le moins souvent déclaré apporter une contribution financière à leur ménage. Les filles ont indiqué qu'elles gagnaient de l'argent en vendant des fruits et des

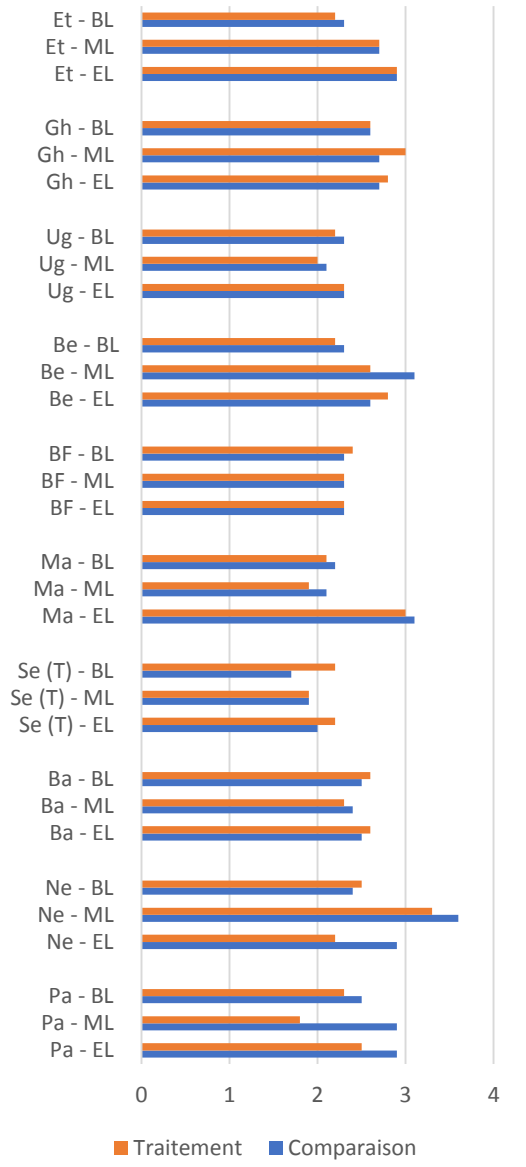
légumes dans la rue, en aidant leurs parents avec leur travail (rémunéré) ou en effectuant un travail saisonnier rémunéré dans les champs d'autres personnes. Ce dernier travail était principalement effectué par les filles au Népal (50,8% (T), 56,0% (C)), au Pakistan (33,8% (T), 33,3% (C)), et en Ouganda (33,3% (T), 24,2% (C)) (Tableau A5.27).

Statut économique du ménage

Dans ce chapitre, nous pouvons seulement présenter les données relatives à l'IND13 (situation économique des ménages), mais nous ne pouvons pas conclure que les changements constatés sont dus aux activités du programme «Son Choix». Le statut économique des ménages a été mesuré en établissant une distinction se basant sur quatre strates économiques, c'est-à-dire les ménages qui : 1) luttent pour obtenir une nourriture suffisante toute l'année, 2) ont des problèmes pour obtenir une nourriture suffisante une partie de l'année, 3) ont de la nourriture toute l'année mais rencontrent des problèmes pour accéder à des fonds pour les besoins primaires, comme la scolarisation, et 4) ont de la nourriture toute l'année et ont des ressources suffisantes pour envoyer leurs enfants et/ou leurs pupilles à l'école.

Nous reconnaissons que la quatrième strate comprend des différentes classes économiques, allant du juste assez pour s'en sortir à l'aisance. Nous avons décidé que les quatre strates que nous utilisons étaient les plus pertinentes afin de saisir les différences entre les ménages des communautés rurales dans lesquelles travaille Son Choix, qui se caractérisent par des taux de pauvreté élevés. Pour faciliter la comparaison entre EB, EM et EF, nous avons calculé le statut économique moyen des ménages, allant de 1 (le plus pauvre) à 4 (le plus riche) **(IND13)**.

Figure 10 : IND13.1 Statut économique moyen des ménages (fourchette 1-4)



L'Éthiopie est le seul pays qui a vu une augmentation régulière du statut économique des ménages, passant de l'EB à EM puis à l'EF, tant dans les zones de Traitement que dans les zones de Comparaison. Dans les autres pays, les résultats varient, avec une augmentation constante uniquement dans les zones T au Bénin et C au Sénégal. Dans certains pays, le statut économique des ménages a augmenté d'EB à EM, mais à EF, il est inférieur à EM, exemplifiés par le Ghana T, au Bénin C, et au Népal. Dans d'autres pays, le statut économique a diminué à EM par rapport à EB et augmenté à EF par rapport à EM, exemplifié par l'Ouganda, le Sénégal, le Bangladesh, le Mali et le Pakistan. Au Burkina Faso, le statut économique moyen est resté au même niveau (2,3) au cours des différentes phases de l'étude. Le pays dit le plus «riche» en EF (moyenne pour T C combiné) était le Mali (moyenne de 3,1), suivi par l'Éthiopie (moyenne de 2,9). (Figure 10).

Comme expliqué auparavant, cette étude ne peut pas attribuer les changements de statut économique des ménages aux activités du programme. Cependant, la constatation que dans aucun des pays, le statut économique moyen n'atteint le niveau 4 ou n'est proche de 4 démontre que les ménages des villages où le programme est mis en œuvre sont pauvres.

Données complémentaires

Les chefs de ménage ont fourni des informations sur leur situation économique : si elle s'était améliorée, détériorée ou était restée la même au cours des deux dernières années (c'est-à-dire depuis la collecte des données de l'étude de mi-parcours). Au cours de l'entretien, il a bien été souligné que la question portait sur le statut du ménage avant le début de la pandémie de Covid-19. Les résultats diffèrent selon les pays et les sites de Traitement et de Comparaison, et ne confirment pas toujours les changements que nous avons constatés en rapport avec le statut économique moyen. Les données relatives à l'Éthiopie, au Bangladesh et au Sénégal confirment l'augmentation du statut économique moyen (d'EM à EF), avec la majorité des chefs de ménage déclarant une amélioration de leur statut économique ou indiquant que celui-ci était resté stable. Pour d'autres pays, les résultats sont contradictoires. En effet, en prenant l'exemple en Ouganda, 60,8 % des chefs de ménage vivant dans des zones de Traitement et 63,9 % des chefs vivant dans des zones de Comparaison ont déclaré une détérioration de leur situation économique, tandis que leur situation économique moyenne est passée de 2,1 au niveau de l'EM à 2,3 au niveau de l'EF. Un autre exemple est le Népal, où seulement 6,0% des chefs de ménage en zones de Traitement et 11,1% des chefs en zones de Comparaison ont déclaré que leur situation économique s'était détériorée, mais le statut économique moyen a diminué, passant de 3,5 à l'EM à 2,6 à l'EF (Tableau A5.25).

4.6 Stratégie V : Mobiliser les communautés pour transformer les normes sociales

Introduction

L'activité sexuelle et l'utilisation de contraceptifs par les jeunes femmes célibataires sont gravement désapprouvées dans de nombreux contextes, y compris dans les communautés du projet Son Choix. Dans de nombreuses communautés des pays participant au projet Son Choix, une fille est censée se marier lorsqu'elle est reconnue ou soupçonnée d'être sexuellement active et/ou tombe enceinte. Le mariage sert, entre autres, à empêcher une perte d'honneur éventuelle pour une jeune fille et sa famille. Ces normes sexospécifiques étayent également une tendance des gardiens de famille à donner la priorité à l'éducation de leurs fils. Dans le cadre de la stratégie V, le programme SC organise diverses formes d'activités au niveau communautaire, notamment la formation des acteurs communautaires concernés et la facilitation du dialogue communautaire portant sur, par exemple, les effets négatifs du mariage précoce et de la MGF/E, et l'importance de l'éducation des filles.

Les principaux produits des activités de la stratégie V comprennent un nombre croissant de chefs de village qui ont reçu une formation sur les effets négatifs des mariages d'enfants et des MGF/E (IND35). Ces réalisations devraient aboutir aux résultats intermédiaires suivants: chefs de village ayant reçu une formation qui condamnent publiquement les mariages précoces et les MGF/E au cours des réunions de village, et qui promeuvent l'éducation des jeunes femmes aussi bien que celle des jeunes hommes (IND24), ce qui incitera alors d'autres membres de la communauté à organiser des activités dans le village contre le MDE et les MGF/E (IND25.1) et fournira aux jeunes un espace pour organiser des activités contre le MDE et les MGF/E et promouvoir les droits des jeunes à l'éducation et à la santé sexuelle et reproductive (IND25.2). Ces résultats intermédiaires devraient permettre aux filles de se sentir soutenues dans leur prise de décision en matières liées à la santé et aux droits sexuels et reproductifs (IND15.1), et à un plus grand nombre de filles célibataires de se sentir soutenues pour *ne pas* se marier lorsqu'elles ne veulent pas (encore) le faire (IND 15.2).

Produit : Chefs de village formés

Tableau 11 : IND35 Part des communautés ayant des chefs de village formés

	Étude de base		Étude de mi-parcours		Étude finale		Totaux (T + C)	
	T	C	T	C	T	C	Étude de base	Étude finale
Éthiopie	4/8	6/9	8/8	3/9	8/8	9/9	10/17	17/17
Ghana	1/2	0/2	2/2	0/2	2/2	2/2	1/4	4/4
Ouganda	1/2	1/2	0/1	0/1	1/1	0/1	2/2	1/2
Bénin	1/2	0/2	2/2	1/2	2/2	2/2	1/4	4/4
Burkina Faso	4/8	5/7	7/8	3/7	8/8	7/7	9/17	15/17
Mali	2/7	0/6	6/7	0/6	7/7	6/6	2/13	13/13
Sénégal (T)	1/1	1/1	0/1	0/1	1/1	1/1	2/2	2/2
Bangladesh	1/2	0/2	1/2	2/2	2/2	2/2	1/4	4/4
Népal (B & M)	0/1	0/1	0/1	0/1	2/1	2/1	0/2	4/2
Pakistan	0/1	0/1	2/2	0/2	2/2	2/2	0/4	4/4
N communautés								
Éthiopie	8	9	8	9	8	9	17	17
Ghana	2	2	2	2	2	2	4	4
Ouganda	1	1	1	1	1	1	2	2
Bénin	2	2	2	2	2	2	4	4
Burkina Faso	8	7	8	7	8	7	15	15
Mali	7	6	7	6	7	6	13	13
Sénégal (T)	1	1	1	1	1	1	2	2
Bangladesh	2	2	2	2	2	2	4	4
Népal (B & M)	1	1	1	1	1	1	2	2
Pakistan	2	2	2	2	2	2	4	4

Dans presque tous les pays, entre l'EB et l'EF, la proportion des villages ayant des leaders avec une formation a augmenté. Dans huit pays, tous les leaders ont été formés au niveau de l'étude finale. Les exceptions sont le Burkina Faso, qui a néanmoins révélé une forte augmentation du nombre de chefs formés, de 9/17 au niveau de l'EB à 15/17 au niveau de l'EF. En Ouganda, la proportion de chefs formés a diminué, passant de 2/2 chefs au niveau de l'EB à 1/2 chefs au niveau de l'EF (Tableau 11).

Données complémentaires

Dans tous les pays, à l'exception du Népal, la plupart des partenaires ont indiqué dans les formulaires du SdA qu'ils organisaient régulièrement des réunions dans les communautés avec l'intention de sensibiliser les chefs communautaires et religieux des sites de Traitement et de Comparaison (à partir de 2018) aux effets négatifs du mariage des enfants et de la MGF/E, ainsi qu'à l'importance de la scolarisation des filles. Certains partenaires au Burkina Faso, au Ghana, en Éthiopie, au Mali, au Népal et au Pakistan ont indiqué qu'ils formaient le personnel des stations de radio locales sur les mêmes sujets, la radio étant un moyen efficace de communiquer des messages dans les zones d'étude. L'un des principaux défis était que certaines des stations de radio ont besoin de financement pour diffuser ces messages.

Tous les chefs de village des différents pays ont déclaré avoir été formés sur les effets négatifs du mariage des enfants et sur l'importance de l'éducation des filles. Ce n'est que dans le contexte de l'Ouganda que aucun chef de village participant à l'étude n'a reçu une formation, et au Burkina Faso, certains chefs de village n'ont pas été sensibilisés sur l'importance de l'éducation des filles. Dans la plupart des pays africains, la majorité des chefs de village ont été formés sur les effets négatifs de l'MGF/E. En Ouganda, aucune formation n'a été dispensée sur les MGF/E ; selon les chefs de village, les MGF/E n'ont pas lieu dans les villages étudiés (Tableau A5.28).

Résultats intermédiaires : Activités dans les communautés

Tableau 12 : IND24 Part des communautés dont les leaders ont condamné le mariage d'enfants lors des réunions de village

	Étude de base		Étude de mi-parcours		Étude finale		Totaux (T + C)	
	T	C	T	C	T	C	Étude de base	Étude finale
Éthiopie	8/8	8/9	4/8	3/9	8/8	9/9	17/17	17/17
Ghana	1/2	2/2	2/2	2/2	2/2	2/2	3/4	4/4
Ouganda	0/1	0/1	0/1	0/1	0/1	1/1	0/1	1/2
Bénin	1/2	0/2	2/2	2/2	2/2	1/2	1/4	3/4
Burkina Faso	6/8	4/7	5/8	2/7	7/8	7/7	10/15	15/15
Mali	2/7	0/6	5/7	0/6	7/7	6/6	2/13	13/13
Sénégal (T)	1/1	1/1	1/1	1/1	1/1	1/1	2/2	2/2
Bangladesh	0/2	1/2	2/2	2/2	2/2	2/2	1/4	4/4
Népal (B & M)	1/1	1/1	1/1	1/1	1/1	1/1	2/2	2/2
Pakistan	0/2	0/2	1/2	0/2	2/2	2/2	0/4	4/4
N communautés								
Éthiopie	8	9	8	9	8	9	17	17
Ghana	2	2	2	2	2	2	4	4
Ouganda	1	1	1	1	1	1	2	2
Bénin	2	2	2	2	2	2	4	4
Burkina Faso	8	7	8	7	8	7	15	15
Mali	7	6	7	6	7	6	13	13
Sénégal (T)	1	1	1	1	1	1	2	2
Bangladesh	2	2	2	2	2	2	4	4
Népal (B & M)	1	1	1	1	1	1	2	2
Pakistan	2	2	2	2	2	2	4	4

Dans tous les pays, une augmentation du nombre de communautés dont les leaders ont condamné le MdE (et la MGF/E) lors de réunions communautaires a été constatée, de l'EB a l'EF. À l'étude finale, toutes les communautés de huit pays avaient des leaders qui s'étaient prononcés contre le MdE (et les MGF/E), tandis qu'en Ouganda, les leaders de l'une des deux communautés se sont prononcés contre le MdE (aucun au BL), et au Bénin, les leaders de trois communautés sur quatre l'ont fait (un sur quatre au BL). (Tableau 12)

Données complémentaires

À l'étude finale, la plupart des leaders de communauté se sont déclarés comme opposants au mariage des filles et des garçons n'ayant pas atteint l'âge légal. Seuls quelques chefs ont indiqué les circonstances dans lesquelles ils accepteraient le mariage de filles ou de garçons n'ayant pas l'âge légal. Les données qualitatives montrent que, dans certains contextes, les chefs considèrent la grossesse comme une raison valable pour que les filles et les garçons n'ayant pas l'âge légal se marient, à condition que le garçon reconnaisse sa grossesse : Burkina Faso et Éthiopie (deux leaders), et Bénin et Ouganda (un leader). Au Mali, un chef de village a indiqué que si le garçon et la fille étaient tous deux d'accord, le chef accepterait de même ce mariage.

Seuls quelques leaders ont indiqué les circonstances éventuelles pour lesquelles ils accepteraient la MGF/E: un leader au Sénégal a déclaré qu'il accepterait parce qu'une fille serait stigmatisée si elle n'avait pas été partiellement excisée. Au Mali, deux chefs de village ont déclaré que c'était une décision familiale et qu'ils n'interféraient pas avec les traditions familiales si les familles insistaient vraiment là-dessus.

Tableau 13 : IND25.1 Part des communautés dont les membres du village organisent des activités contre les effets négatifs du MdE et de la MGF/E

	Étude de base		Étude de mi-parcours		Étude finale		Totaux (T + C)	
	T	C	T	C	T	C	Étude de base	Étude finale
Éthiopie	7/8	5/9	5/8	3/9	8/8	9/9	12/17	17/17
Ghana	0/2	1/2	2/2	2/2	2/2	2/2	1/4	4/4
Ouganda	1/1	1/1	0/1	0/1	1/1	1/1	2/2	2/2
Bénin	0/2	0/2	2/2	1/2	2/2	2/2	0/4	4/4
Burkina Faso	4/8	2/8	4/8	4/8	8/8	7/7	6/16	15/15
Mali	0/7	0/6	5/7	0/6	6/7	6/8	0/13	12/13
Sénégal (T)	1/1	1/1	1/1	1/1	1/1	1/1	2/2	2/2
Bangladesh	0/2	0/2	2/2	1/2	2/2	2/2	0/4	4/4
Népal (B & M)	1/1	0/1	0/1	1/1	0/1	1/1	1/2	1/2
Pakistan	1/2	0/2	2/2	0/2	2/2	1/2	1/4	3/4
N communautés								
Éthiopie	8	9	8	9	8	9	17	17
Ghana	2	2	2	2	2	2	4	4
Ouganda	1	1	1	1	1	1	2	2
Bénin	2	2	2	2	2	2	4	4
Burkina Faso	8	7	8	7	8	7	15	15
Mali	7	6	7	6	7	6	13	13
Sénégal (T)	1	1	1	1	1	1	2	2
Bangladesh	2	2	2	2	2	2	4	4
Népal (B & M)	1	1	1	1	1	1	2	2
Pakistan	2	2	2	2	2	2	4	4

Dans tous les pays, il y a eu une augmentation entre EB-EF dans la proportion des communautés dont les membres ont organisé des activités contre les effets négatifs du MdE (et de la MGF/E). À l'étude finale, dans sept pays, les membres de toutes les communautés se sont prononcés contre le MdE (et les MGF/E), tandis qu'au Mali, seulement 12 communautés sur 13 se sont prononcées sur cela (aucun village au niveau de l'EB), au Pakistan, trois villages sur quatre (1/4 de l'EB) et au Népal, un village sur deux (aucun changement depuis l'EB). (Tableau 13)

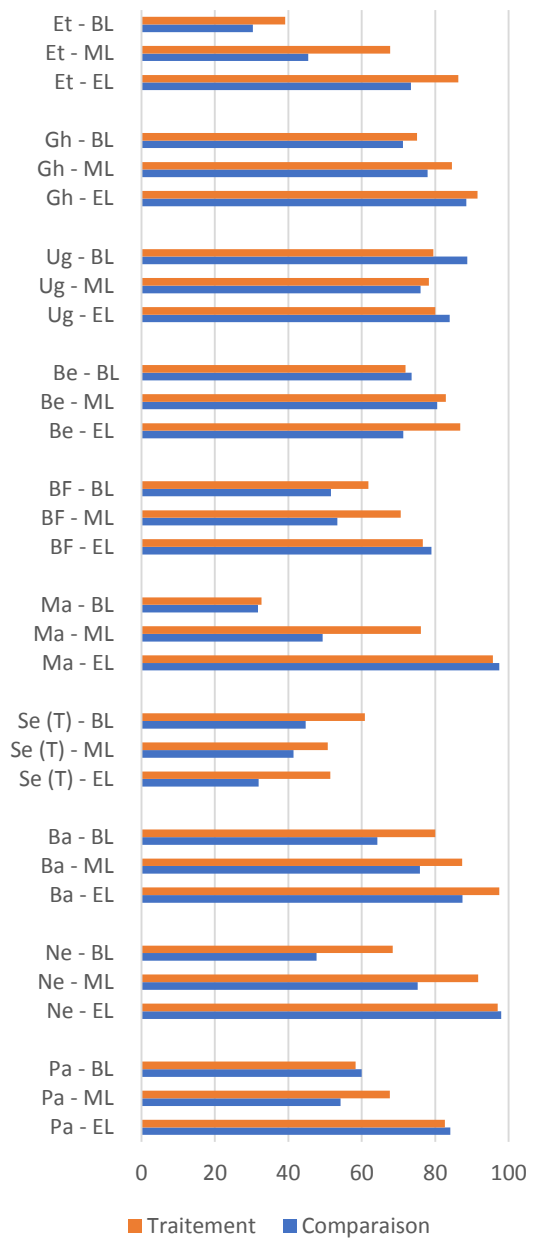
Tableau 14 : IND25.2 Part des communautés dans lesquelles les jeunes se sont exprimés sur les droits des filles dans les réunions de village

	Étude de base		Étude de mi-parcours		Étude finale		Totaux (T + C)	
	T	C	T	C	T	C	Étude de base	Étude finale
Éthiopie	4/8	3/9	6/8	8/9	6/8	8/9	7/17	14/17
Ghana	1/2	1/2	1/2	1/2	1/2	2/2	2/4	¾
Ouganda	-	-	0/1	0/1	1/1	1/1	-	2/2
Bénin	0/2	0/2	1/2	0/2	2/2	2/2	0/4	4/4
Burkina Faso	1/8	1/7	8/8	6/7	8/8	6/7	2/15	14/15
Mali	1/7	0/6	3/7	0/6	7/7	6/6	1/13	13/13
Sénégal (T)	1/1	1/1	1/1	1/1	1/1	1/1	2/2	2/2
Bangladesh	0/2	0/2	2/2	2/2	2/2	2/2	0/4	4/4
Népal (B & M)	1/1	1/1	1/1	1/1	1/1	1/1	2/2	2/2
Pakistan	1/2	0/2	1/2	0/2	1/2	1/2	1/4	2/4
N communautés								
Éthiopie	8	9	8	9	8	9	17	17
Ghana	2	2	2	2	2	2	4	4
Ouganda	1	1	1	1	1	1	2	2
Bénin	2	2	2	2	2	2	4	4
Burkina Faso	8	7	8	7	8	7	15	15
Mali	7	6	7	6	7	6	13	13
Sénégal (T)	1	1	1	1	1	1	2	2
Bangladesh	2	2	2	2	2	2	4	4
Népal (B & M)	1	1	1	1	1	1	2	2
Pakistan	2	2	2	2	2	2	4	4

De plus en plus, les jeunes se seraient exprimés sur les droits des filles lors de réunions ou de rassemblements communautaires. Cette constatation suggère également que les jeunes disposent de plus en plus d'espace pour s'exprimer au sein de leur communauté. La proportion des communautés où les jeunes s'expriment a augmenté d'EB à EF dans huit pays, dans les deux autres pays, le Népal et le Sénégal, les jeunes de toutes les communautés se seraient déjà exprimés au niveau de l'étude de base. À l'étude de base au Bangladesh et au Bénin, aucuns des jeunes des communautés ne se seraient exprimés, alors qu'à l'étude finale, les jeunes se sont exprimés dans toutes les communautés. Des augmentations considérables ont également été constatées au Burkina Faso, où les jeunes se sont exprimés dans 2/15 communautés (EB) contre 14/15 communautés (EF), et au Mali, où les jeunes se sont exprimés dans 1/13 communautés (EB) contre toutes les communautés (EF) (Tableau 14).

Résultats : Les filles se sentent soutenues

Figure 11 : IND15.1 Part des filles qui estiment pouvoir consulter une source sur les questions de SDSR (%)



Dans tous les pays, à l'exception de l'Ouganda et du Sénégal à l'EF, par rapport à l'EB et MP, une proportion croissante de filles ont indiqué qu'elles avaient l'impression de pouvoir se renseigner auprès de quelqu'un si elles avaient des questions liées à la SDSR. L'augmentation la plus importante est observée en Éthiopie, au Mali, au Bangladesh, au Népal et au Pakistan. Parmi la plupart des pays, il y avait un écart au niveau de l'étude de mi-parcours entre les zones de Traitement et de Comparaison, avec une augmentation beaucoup plus nette notée dans la zone de Traitement, alors que cet écart était beaucoup plus faible ou n'existait plus au niveau de l'étude finale, notamment en Éthiopie, au Burkina Faso, au Mali et au Pakistan. En Ouganda, le pourcentage de filles qui ont eu recours à quelqu'un auquel elles pouvaient se renseigner sur les questions portant sur la SDSR est resté stable à des niveaux relativement élevés pendant les trois phases de l'étude. Au Sénégal, le pourcentage a diminué par rapport au niveau de l'EB. Malgré cela, en examinant les zones de Traitement dans les autres régions sénégalaises, une forte augmentation peut être constatée, avec des niveaux de plus de 80 % de filles ayant l'impression de pouvoir de renseigner auprès de quelqu'un sur des questions portant sur la SDSR (Tableau A4.13).

Résultats du test-t

En ce qui concerne l'impression des filles d'avoir une source auprès de laquelle elles pourraient se renseigner sur les questions liées à la SDSR, les résultats montrent des progrès significatifs dans huit pays sur dix. Ces augmentations vont de 65 points de pourcentage (Mali) à 6 points de pourcentage (Bénin).

Données complémentaires

On a demandé aux filles qui ou quoi (sources) elles avaient tendance à consulter pour des renseignements sur les questions liées à la SDSR. Dans l'ensemble, les filles ont indiqué que de différentes catégories de personnes constituaient leurs principales sources et, dans une moindre mesure, les programmes de radio et les documents imprimés tels que les livres, les magazines ou les brochures.

Les mères représentaient la principale source d'information dans huit pays sur neuf ; entre 48,1% (Sénégal C) et 82,9% (Bénin T) des filles ont indiqué que leur mère était leur principale source d'information et de soutien. La seule exception est l'Éthiopie, où les filles ont déclaré que leurs amis

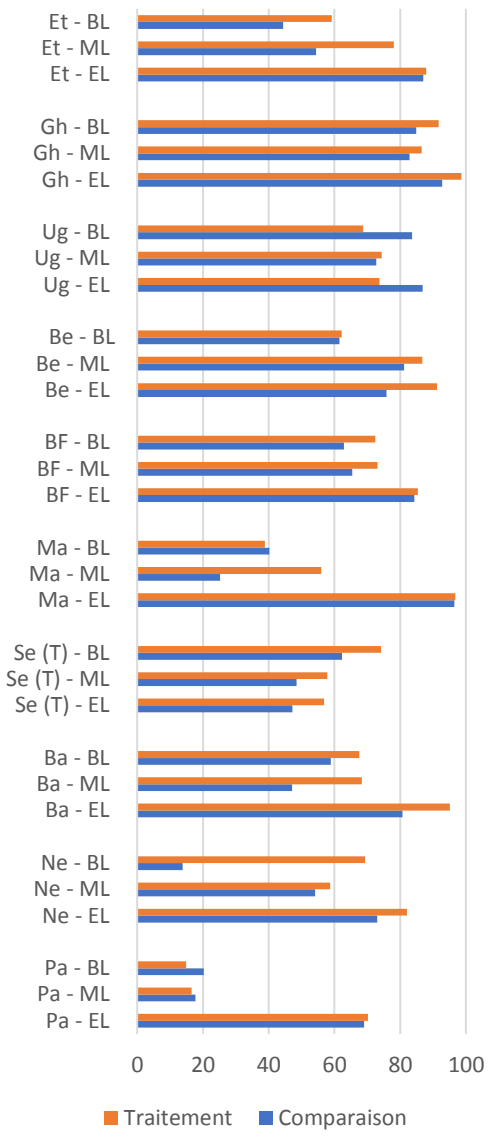
étaient leur principale source. Les deuxièmes et troisièmes sources les plus importantes en matière de SDSR varient d'un pays à l'autre, mais avec des variations étonnamment faibles entre les sites de Traitement et de Comparaison. Les enseignants figuraient parmi les trois principales sources d'informations liées à la SDSR en Éthiopie, au Ghana, au Burkina Faso, au Pakistan et au Sénégal (C). Une petite partie des filles ont indiqué que les enseignants figuraient comme une de ces sources en Ouganda, au Bénin et au Bangladesh (C). Les personnels de la santé figuraient dans les trois premières sources au Bénin, au Burkina Faso et au Bangladesh, alors qu'ils n'étaient mentionnés que par une petite partie des filles en Ouganda, au Népal et au Pakistan (Tableau A5.29).

D'EB à EF, dans tous les pays, sauf le Sénégal, une proportion croissante des filles ont déclaré qu'elles se sentaient soutenues (par une ou plusieurs personnes) si elles négociaient avec leurs parents si jamais ces derniers voulaient les marier contre leur gré. L'augmentation la plus importante a été constatée au Pakistan, suivi du Népal (C) et du Mali, pays où le mariage arrangé représente également une pratique courante. À l'étude finale, près de 80 % des filles, voire plus, dans la plupart des pays, se seraient senties soutenues par quelqu'un pour négocier avec leurs parents contre un mariage proposé. Des proportions plus faibles (T et C combinés) ont été observées au Sénégal (52,1 %), au Népal (77,5 %) et au Pakistan (69,6 %) (figure 12 ; tableau A4.14).

Résultats du test-t

La proportion de filles qui ont déclaré se sentir soutenues dans les décisions relatives au mariage a considérablement augmenté dans huit pays. Toutefois, le tableau est nuancé en ce qui concerne deux pays. Pour l'Ouganda, le résultat n'est pas statistiquement significatif alors que pour le Sénégal, la variation est négative.

Figure 12 : IND15.2 Part des filles célibataires qui se sentent soutenues dans la prise de décision sur mariage (%)



Données complémentaires

Hormis les membres de la famille, comme les sœurs ou les frères, ainsi que les camarades de l'école, de nombreuses filles ont fait allusion à des personnes extérieures à leur famille comme pouvant les aider à négocier avec leurs parents. Les enseignants ont été mentionnés par une grande partie des filles en Éthiopie, au Ghana, au Burkina Faso, au Sénégal et au Bangladesh. Au Ghana, les filles ont indiqué qu'elles s'adresseraient d'abord aux leaders de communauté pour obtenir ce soutien, tandis que ces derniers figuraient dans le «top trois» des filles au Burkina Faso, au Sénégal, en Ouganda et au

Bangladesh (T). Les agents de santé sont les premières personnes à qui les filles s'adressent au Bénin et parmi les trois premières en Éthiopie (T). De nombreuses filles en Éthiopie, en Ouganda, au Bénin et au Bangladesh ont déclaré qu'elles avaient aussi l'impression de pouvoir demander de l'aide à la police, et dans ces pays, la police figurait dans le «top trois» des personnes à contacter (Tableau A5.30).

4.7 Stratégie VI : créer un environnement juridique et politique favorable à la prévention des mariages d'enfants et des MGF/E

Introduction

Le programme SC s'écarte du principe selon lequel les jeunes femmes doivent être protégées contre les mariages d'enfants et les MGF par des (règlements) nationaux et locaux. Dans tous les pays participants du programme SC, il existe des lois qui fixent un âge minimum légal du mariage pour les jeunes femmes et les jeunes hommes. Conformément aux normes internationales, dans la plupart des pays, l'âge minimum légal du mariage pour les jeunes femmes est de 18 ans. Il est toutefois important de noter que dans quatre pays du programme SC, l'âge légal pour le mariage des filles sans consentement parental est inférieur à 18 ans. En effet, au Pakistan, au Mali et au Sénégal, l'âge légal pour le mariage des filles sans consentement parental est de 16 ans, alors qu'au Burkina Faso il est de 17 ans. Des initiatives diverses ont été prises par des ONG locales et internationales afin de faire pression sur le gouvernement pour fixer l'âge minimum du mariage à 18 ans pour les filles au Burkina Faso, au Mali, au Pakistan et au Sénégal.

Bien que l'âge minimum légal pour le mariage des filles est fixé à 18 ans dans d'autres pays, au Bangladesh, au Bénin, au Ghana et en Ouganda, le mariage des filles de moins de 18 ans est possible avec le consentement des parents. Au Népal, l'âge légal du mariage est de 20 ans (pour les femmes et les hommes). Dans certains pays, l'âge minimum légal pour se marier est plus élevé pour les garçons que pour les filles : au Bangladesh et au Burkina Faso, les hommes peuvent se marier légalement à l'âge de 21 ans, au Mali, au Sénégal et au Pakistan, l'âge minimum légal pour qu'un homme puisse se marier est de 18 ans.

Il existe une législation nationale contre les MGF/E dans tous les pays africains, à l'exception du Mali : Des lois contre les MGF/E ont été adoptées au Burkina Faso (1996), au Bénin (2003), au Sénégal (1999), en Ouganda (2010), en Éthiopie (2004) et au Ghana (1994) [8].

L'existence d'une loi ne signifie pas qu'elle est appliquée. Compte tenu des difficultés rencontrées dans la mise en œuvre en œuvre de la législation au niveau national, le programme SC a cherché à soutenir les départements de district afin de soutenir une meilleur application des lois existantes (IND38). Les réunions de consultation des parties prenantes au niveau des districts ont également fait partie des activités de la Stratégie VI (IND 39). Dans le cadre du programme SC et du présent rapport, le «district» est défini en tant que le plus bas niveau de l'administration gouvernementale. En collaboration avec les communautés, le résultat intermédiaire envisagé concerne l'élaboration de règlements contre le mariage des enfants (IND26.1) et la MGF/E (IND26.2) parmi les communautés au niveau communautaire pour faire appliquer et/ou compléter les lois nationales.

Un résultat intermédiaire attendu des activités au niveau des districts était l'enregistrement des naissances de tous les enfants (IND27). Lorsque les naissances ne sont pas enregistrées et que les jeunes ne disposent pas d'un certificat de naissance, il est davantage difficile de déterminer si un jeune est, par exemple, légalement mineur. Lorsque des lois (réglementaires) sont en place et sont véritablement appliquées, le résultat attendu est que les jeunes femmes soient (mieux) informées de l'existence de lois contre le mariage des enfants et les MGF/E (IND16.1, 16.2).

Produits : Moyens pour faire appliquer les lois et réunions au niveau des districts

Tableau 15 : IND 38 : Districts disposant de moyens pour faire appliquer les lois

	Étude de base	Étude mi-parcours	Étude finale
Éthiopie	6/11	4/11	6/11
Ghana	2/2	2/2	2/2
Ouganda	1/1	1/1	1/1
Bénin	-	3/4	4/4
Burkina Faso	6/8	3/8	8/8
Mali	2/9	6/9	9/9
Sénégal (T)	1/1	1/1	1/1
Bangladesh	2/2	2/2	2/2
Népal (B & M)	2/2	2/2	2/2
Pakistan	2/2	2/2	2/2
N districts			
Éthiopie	11	11	11
Ghana	2	2	2
Ouganda	1	1	1
Bénin	4	4	4
Burkina Faso	8	8	8
Mali	9	9	9
Sénégal (T)	1	1	1
Bangladesh	2	2	2
Népal (B & M)	2	2	2
Pakistan	2	2	2

À l'étude de base, au Ghana, en Ouganda, au Sénégal et dans les trois pays d'Asie du Sud, les responsables des districts avaient signalé auparavant que les districts disposaient des moyens pour mettre en œuvre les lois sur le MdE et les MGF/E. En Éthiopie, au Bénin, au Burkina Faso et au Mali, une augmentation de la proportion de districts allant de l'EB à l'EF ayant déclaré disposer des moyens nécessaires pour faire appliquer les lois a été constaté: par exemple, au Mali, à l'EB, deux districts sur neuf ont déclaré disposer de ces moyens à tous les districts de l'EF (Tableau 15).

Données complémentaires

Interrogés sur le nombre de cas signalés d'infraction à la législation relative au MdE, très peu, voire aucun, des fonctionnaires de district des pays africains ont indiqué avoir reçu de tels rapports, tandis que dans tous les pays asiatiques, les fonctionnaires de district ont signalé qu'ils avaient reçu de nombreux rapports de ce type. Par exemple, les fonctionnaires d'un district au Bangladesh ont indiqué que 44 cas avaient été signalés en 2019, tandis que dans un autre district, les fonctionnaires ont mentionnés avoir vu 127 cas signalés (Tableau A5.31). Il est important de noter que ces résultats ne signifient pas qu'il y a un nombre plus élevé de mariage d'enfants en Asie du Sud que dans les pays africains participant au projet, car un nombre similaire de mariages peuvent avoir lieu dans les pays africains mais ne sont pas signalés. On peut cependant en déduire que des cas sont signalés au Bangladesh, ce qui indiquerait que les lois sont appliquées. Le constat de l'étude selon lequel, pour les filles bangladaises, la police est dans le top 3 des personnes qui peuvent les aider à négocier avec leurs parents si ceux-ci veulent les marier contre leur gré (voir section 4.6) corrobore cette interprétation.

Tableau 16 : IND39 Part des districts où se tiennent des réunions entre le gouvernement et les institutions de la société civile en matière de SDSR

	Étude de base	Étude mi-parcours	Étude finale
Éthiopie	8/11	7/9	11/11
Ghana	2/2	2/2	2/2
Ouganda	nd	1/1	1/1
Bénin	nd	3/4	4/4
Burkina Faso	nd	5/7	5/7
Mali	3/9	6/9	9/9
Sénégal (T)	1/1	1/1	1/1
Bangladesh	2/2	2/2	2/2
Népal (B & M)	2/2	1/2	2/2
Pakistan	2/2	-	2/2
N districts			
Éthiopie	11	11	11
Ghana	2	2	2
Ouganda	1	1	1
Bénin	4	4	4
Burkina Faso	7	7	7
Mali	9	9	9
Sénégal (T)	1	1	1
Bangladesh	2	2	2
Népal (B & M)	2	2	2
Pakistan	2	2	2

Au Ghana, au Sénégal et dans les trois pays d'Asie du Sud, des réunions au niveau des districts entre les agences gouvernementales locales et les organisations de la société civile sur la SDSR et les jeunes, y compris le MdE, ont déjà eu lieu dans tous les districts au niveau de l'étude de base. Dans la plupart des autres pays, la proportion des districts qui ont organisé ce type de réunions a augmentée depuis l'EB à l'EF. Par exemple, au Mali, de 3/9 à l'EB à 9/9 à l'EF (Tableau 16).

Données complémentaires

Les formulaires du SdA montrent que tous les partenaires au Sénégal, au Pakistan et au Bangladesh, la plupart des partenaires en Éthiopie et quelques (trois) partenaires au Burkina Faso, ont collaboré avec le gouvernement local dans l'organisation des réunions de consultation et d'information sur les questions liées à la SDSR entre les services gouvernementaux locaux concernés, les écoles, les centres de santé et les ONG travaillant dans la région.

Dans la plupart des pays, les participants à la recherche ont mentionné que les représentants des écoles, de la police, de la communauté, des institutions religieuses et des ONG participaient aux réunions mentionnées ci-dessus. En Ouganda, seuls les chefs communautaires et religieux ont été cités comme ayant participé à ces réunions. Au Burkina Faso et au Sénégal, la police n'était pas représentée dans tous les districts (Tableau A5.32).

Résultats intermédiaires : Communautés ayant des règlements contre le MdE et la MGF/E

Tableau 17 : IND26.1 : Part des communautés ayant ou développant des règlements sur le mariage des enfants

	Étude de base		Étude de mi-parcours		Étude finale		Totaux (T + C)	
	T	C	T	C	T	C	Étude de base	Étude finale
Éthiopie	4/8	2/9	7/8	6/9	7/8	6/9	6/17	15/17
Ghana	0/2	0/2	1/2	0/2	1/2	1/2	0/4	2/4
Ouganda	1/1	1/1	1/1	0/1	1/1	1/1	2/2	2/2
Bénin	0/2	1/2	0/2	0/2	1/2	2/2	1/4	3/4
Burkina Faso	0/8	2/7	6/8	1/7	4/8	3/7	2/17	7/17
Mali	2/7	1/6	5/7	1/6	7/7	6/6	3/13	13/13
Sénégal (T)	1/1	1/1	1/1	1/1	1/1	1/1	2/2	2/2
Bangladesh	0/2	0/2	1/2	0/2	1/2	1/2	0/4	2/4
Népal (Banke)	0/1	1/1	0/1	0/1	0/1	0/1	0/2	0/2
Pakistan	0/2	0/2	1/2	0/2	2/2	2/2	0/4	4/4
N communautés								
Éthiopie	*8*	9	*8*	*9*	*8*	*9*	17	*17*
Ghana	*2*	*2*	*2*	*2*	*2*	*2*	4	*4*
Ouganda	*1*	*1*	*1*	*1*	*1*	*1*	2	*2*
Bénin	*2*	*2*	*2*	*2*	*2*	*2*	*4*	*4*
Burkina Faso	*8*	*7*	*8*	*7*	*8*	*7*	*17*	*17*
Mali	*7*	*6*	*7*	*6*	*7*	*6*	*13*	*13*
Sénégal (T)	*1*	*1*	*1*	*1*	*1*	*1*	*2*	*2*
Bangladesh	*2*	*2*	*2*	*2*	*2*	*2*	*4*	*4*
Népal (Banke)	*1*	*1*	*1*	*1*	*1*	*1*	*2*	*2*
Pakistan	*2*	*2*	*2*	*2*	*2*	*2*	*4*	*4*

De l'EB à l'EF, une proportion croissante des communautés, dans tous les pays sauf le Népal, le Sénégal et l'Ouganda, ont déclaré comme ayant élaboré des règlements communautaires contre le mariage des enfants, ou étaient en train de le faire. Au Sénégal et en Ouganda, les deux communautés participant à l'étude avaient déjà élaboré ou étaient en train d'élaborer des règlements à l'EB, tandis qu'au Népal, aucune des communautés n'avait élaboré ou n'était en train d'élaborer des règlements contre le MdE (Tableau 17).

Lors d'un entretien avec le chercheur local, les chefs de village du Mali ont expliqué ce que les contrevenants aux règlements de la communauté devaient payer :

> «Un exemple est la peine encourue par ceux qui pratiquent le mariage d'enfants après avoir signé des accords communaux. Au lieu de payer un montant, qui serait élevé pour décourager cette pratique, ils devraient donner au chef du village une chèvre en guise d'amende. Il s'agit d'une pratique traditionnelle. Bien que moins chère, elle est plus humiliante et donc plus dissuasive. Cela montre le soutien de la population aux changements qui ont été introduits».

Données complémentaires

Les formulaires du SdA révèlent que dans tous les pays, la plupart des partenaires de SC ont mobilisé les leaders de communauté, les chefs religieux et les groupes communautaires afin d'élaborer des règlements communautaires contre le mariage des enfants et les MGF/E (dans le cas des pays africains uniquement). Ce processus de soutien s'est intensifié après l'étude de mi-parcours. Dans les pays où la législation nationale autorise le mariage des filles de moins de 18 ans, comme étant le case au Pakistan, au Sénégal, au Burkina Faso et au Mali, les partenaires ont soutenu activement l'élaboration de règlements communautaires contre le mariage des enfants de moins de 18 ans.

Tableau 18 : IND 26.2 : Part des communautés ayant ou développant des règlements sur les MGF/E

	Étude de base		Étude de mi-parcours		Étude finale		Total (T+C)	
	T	C	T	C	T	C	Étude de base	Étude finale
Éthiopie	2/8	2/9	6/8	2/9	6/8	7/9	4/17	12/17
Ghana	0/2	0/2	--	0/2	0/2	0/2	0/4	0/4
Ouganda	0/1	0/1	--	--	0/1	0/1	0/2	0/2
Bénin	1/2	1/2	--	--	--	--	2/4	--
Burkina Faso	3/8	1/7	3/8	5/7	3/8	5/7	4/17	8/17
Mali	0/7	1/6	1/7	0/6	4/7	4/6	1/13	8/13
Sénégal (T)	0/1	1/1	1/1	1/1	1/1	1/1	1/2	2/2
N communautés								
Éthiopie	*8*	*9*	*8*	*9*	*8*	*9*	*17*	*17*
Ghana	*2*	*2*	*2*	*2*	*2*	*2*	*4*	*4*
Ouganda	*1*	*1*	*1*	*1*	*1*	*1*	*2*	*2*
Bénin	*2*	*2*	*2*	*2*	*2*	*2*	*4*	*4*
Burkina Faso	*8*	*7*	*8*	*7*	*8*	*7*	*17*	*17*
Mali	*7*	*6*	*7*	*6*	*7*	*6*	*13*	*13*
Sénégal (T)	*1*	*1*	*1*	*1*	*1*	*1*	*2*	*2*

Parmi les pays avec une forte proportion de femmes qui ont subi une MGF/E (Éthiopie, Burkina Faso, Mali et Sénégal), une proportion croissante des communautés ont élaboré des règlements contre la MGF/E ou sont en train de le faire au niveau de la ligne d'arrivée. Dans les communautés du Ghana et de l'Ouganda, où la MGF/E est soi-disant pratiquée très rarement, les communautés n'ont pas élaboré de tels règlements (Tableau 18).

Résultat intermédiaire : Enregistrement des naissances

Les répondants au niveau des districts ont été invités à estimer la proportion des naissances enregistrées, à savoir : presque toutes les naissances, une majorité des naissances, environ la moitié, moins de la moitié, ou presque aucune (Tableau A5.33). Pour obtenir un score sur l'indicateur d'enregistrement des naissances, un district doit indiquer que presque toutes les naissances ont été enregistrées.

Tableau 19 : IND27 Part des districts où presque toutes les naissances sont enregistrées

	Totaux (T + C)		
	Étude de base	Étude mi-parcours	Étude finale
Éthiopie	0/11	0/11	0/11
Ghana	0/2	0/2	0/2
Ouganda	-	-	1/1
Bénin	-	0/4	2/4
Burkina Faso	0/8	3/8	6/8
Mali	0/9	4/9	5/9
Sénégal (T)	0/1	0/1	0/1
Bangladesh	0/2	0/2	1/2
Népal (B & M)	1/2	1/2	1/2
Pakistan	1/2	-	1/2
N districts			
Éthiopie	11	11	11
Ghana	2	2	2
Ouganda	1	1	1
Bénin	4	4	4
Burkina Faso	8	8	8
Mali	9	9	9
Sénégal (T)	1	1	1
Bangladesh	2	2	2
Népal (B & M)	2	2	2
Pakistan	2	2	2

Au Bangladesh, au Burkina Faso, au Bénin et au Mali, parmi une proportion croissante de districts, presque toutes les naissances ont été enregistrées à l'EF, en comparaison avec l'EB. En Éthiopie, au Ghana et au Sénégal au niveau de l'EF, comme en EB et en MP, aucun des districts n'a enregistré presque toutes les naissances (Tableau 19).

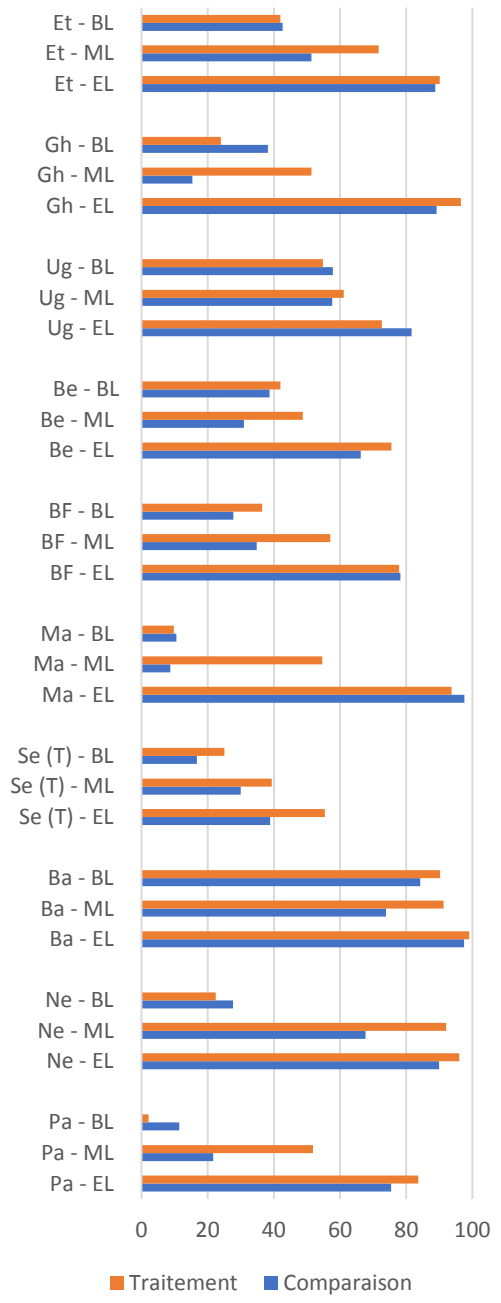
Données complémentaires

Selon tous les responsables de district dans tous les pays à l'exception de l'Ouganda et du Bangladesh, grâce au gouvernement et à des programmes tels que Son Choix , la proportion des naissances enregistrées a augmenté par rapport aux années précédentes (Tableau A5.34). Les responsables de district de tous les pays ont déclaré qu'ils encourageaient vivement l'enregistrement des naissances, par exemple en se servant de la radio et des campagnes (dans certains pays, de porte à porte) pour sensibiliser les communautés à l'importance de l'enregistrement des naissances, en réduisant les coûts de l'enregistrement des naissances, parfois en rendant cela gratuit (au Ghana), et en augmentant le nombre d'endroits permettant l'enregistrement des naissances, en particulier dans les zones rurales.

Selon les directeurs de toutes les écoles des trois pays d'Asie du Sud, de l'Ouganda et de toutes les écoles du Burkina Faso avec une seule exception, les enfants doivent présenter un certificat de naissance lors de leur inscription. Au Ghana, aucun certificat de naissance ne serait nécessaire, tandis qu'en Éthiopie et au Bénin, seuls quelques directeurs d'école ont indiqué qu'un enregistrement de naissance était obligatoire (Tableau A5.35). La proportion d'élèves qui présentent un certificat de naissance dans les écoles où celui-ci est obligatoire diffère selon les cas. Ce n'est que dans toutes les écoles du Bangladesh que les directeurs ont indiqué que chaque élève inscrit dans leur école doit présenter un certificat de naissance. Dans les écoles d'autres pays, les futurs élèves auraient dû présenter un certificat de naissance pour s'inscrire, mais tous les élèves inscrits dans l'école ne l'avaient pas fait. En Éthiopie, au Burkina Faso et au Sénégal notamment, il y a des écoles où seulement la moitié ou moins de la moitié des élèves auraient présenté un certificat de naissance lors de leur inscription (Tableau A5.36).

Résultat : Connaissance des lois contre le mariage des enfants

Figure 13 : IND16.1 Part des filles célibataires qui connaissent les lois de protection contre le mariage d'enfants (%)



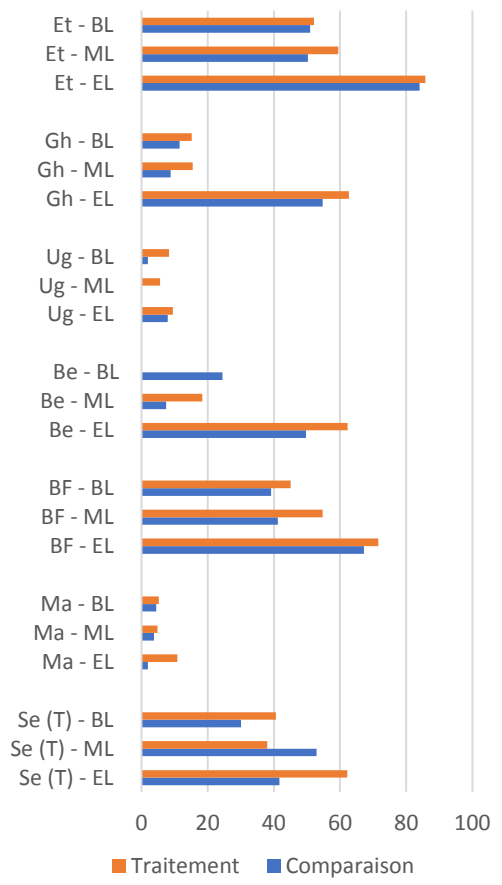
Dans tous les pays, une augmentation de la proportion de filles connaissant l'existence des lois protégeant contre le mariage des enfants a été constaté. L'augmentation la plus importante a été observée dans les pays où cette connaissance était très faible à l'étude de base, notamment au Mali et au Pakistan. Par exemple, dans les zones de Traitement et de Comparaison combinées au Mali, le pourcentage est passé de 10,2% en EB à 95,6% en EF. Au Pakistan, le pourcentage est passé de 6,8% en EB à 79,5% en EF. Au Bangladesh, un nombre élevé de 98,3% des filles célibataires connaissaient les lois de protection contre le mariage des enfants. Dans la plupart des pays, le pourcentage en EF était proche ou supérieur à 80%, sauf dans le cas du Bénin (70,9%) et du Sénégal (47,1%). Cependant, également dans ces deux derniers pays, le pourcentage de filles qui connaissaient l'existence de telles lois avait considérablement augmenté de l'EB à l'EF. Au niveau régional au Sénégal, cette connaissance en EF parmi les sites de Traitement de Sedhiou (87,7 %) et de Kolda (93 %) était considérablement plus élevée que les chiffres du Sénégal plus généralement, ceux-ci ne couvrant que la région de Tambacounda (figure 13 ; tableau A4.15).

Résultats du test-t

En ce qui concerne l'indicateur 16.1, le programme Son Choix a obtenu des résultats important : tous les pays démontrent une augmentation statistiquement significative de la proportion de filles connaissant les lois sur le MdE. Du Mali (85 points) au Bangladesh (11 points).

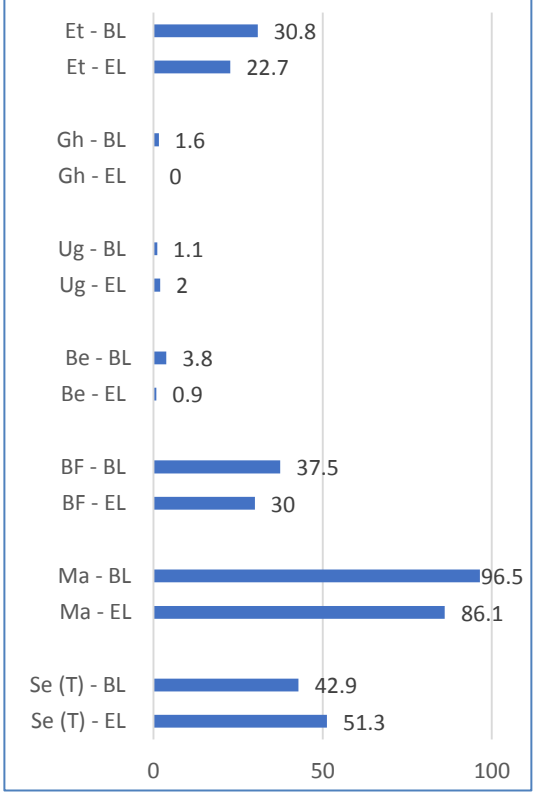
Résultat: Connaissance des lois contre la MGF/E

Figure 14 : IND16.2 Part des filles célibataires qui connaissent les lois de protection contre la MGF/E (%)



Dans tous les pays africains, une proportion croissante de filles en EF (T et C combinés) avait une connaissance des lois protégeant contre les MGF/E, par rapport à l'EB. En EF, cette connaissance était la plus élevée en Éthiopie, où 84,9 % des filles (T et C combinés) ont déclaré connaître ces lois. Dans les zones de recherche en Ouganda, au Bénin et au Ghana, la MGF/E est rarement pratiquée (voir figure 14 ; tableau A4.16), ce qui peut expliquer les proportions relativement faibles signalées pour les pays en EB et en EM. Au Bénin et au Ghana, la proportion de filles qui connaissent les lois nationales a considérablement augmenté en EF, par rapport à l'EB et l'EM. En Ouganda, les chiffres de l'EF sont restés faibles. Les chiffres peu élevés au Mali peuvent être expliqués par le fait qu'il n'existe pas de loi nationale pour protéger contre les MGF/E. Cependant, la section 4.7 précédente (Tableau 18) a révélé que huit communautés sur treize au Mali étaient en train ou avaient déjà établi des règlements communautaires contre la MGF/E.

Figure 15 : Part des filles célibataires qui déclaré être circoncis, BL-EL (total T+C) (%)



Les données relatives à la proportion de filles célibataires ayant déclaré avoir été excisées (en EB et en EF, sites de Traitement et de Comparaison combinés), qui figurent à la figure 15, ne nous permettent pas de conclure que ces proportions ont véritablement diminué à la suite de programme Son Choix (Tableau A4.20). Les filles ont tendance à être circoncises à un très bas âge, juste après la naissance ou jusqu'à environ 7 ans. Les effets d'un programme de 5 ans, tel que Son Choix, sur l'incidence de la MGF/E ne peuvent donc pas être mesurés parmi notre population d'étude composée de filles de 12 à 17 ans. La diminution dans tous les pays (sauf au Sénégal et en Ouganda) est très probablement liée à l'effet des campagnes nationales qui ont débuté à la fin des années 1990.

5. INDICATEURS D'IMPACT

5.1 Introduction

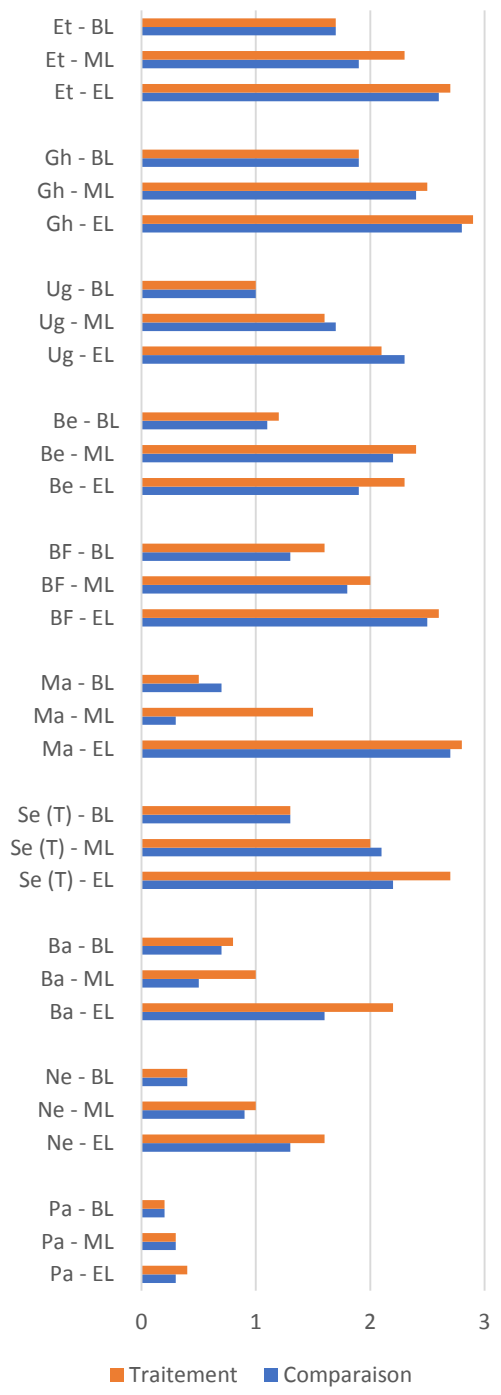
Finalement, l'impact attendu des six stratégies de SC est qu'une part plus importante de filles ont le sentiment d'avoir le contrôle sur les décisions relatives au mariage et se sentent capables de refuser un mariage contre leur gré (IND1.1 et 1.2). Cet impact devrait être le résultat d'une augmentation des connaissances et des compétences, combinée avec un soutien des familles, des communautés, des écoles, des services de santé et de la loi. Les indicateurs 1.1 et 1.2 concernent le contrôle *perçu* que les filles célibataires exercent sur les décisions relatives au mariage. Nous avons posé trois questions aux jeunes femmes : si elles : 1) peuvent s'opposer au mariage contre leur gré, 2) peuvent décider *quand* elles se marient et 3) peuvent décider avec *qui* elles s'épousent. L'indicateur 1.1 mesure le pourcentage de jeunes femmes qui estiment avoir le contrôle sur ces trois questions. L'indicateur 1.2 donne le degré moyen de contrôle, allant de 0 à 3 (0 = aucun contrôle, 1 = faible contrôle, 2 = un certain contrôle, 3 = contrôle). D'autres impacts sont liés à la réduction de la proportion de filles qui se marient avant l'âge de 18 ou 15 ans (IND2, 3, 4).

5.2 Impact : Contrôle des décisions relatives au mariage

IND1.1 mesure la proportion des filles célibataires qui ont indiqué qu'elles se sentaient capables d'exercer un contrôle sur les trois décisions de mariage définies ci-dessus : si, quand et qui épouser. Dans tous les pays, à l'exception du Bénin, une proportion plus élevée de filles célibataires ont déclaré avoir le sentiment d'avoir le contrôle sur les trois décisions à l'EF par rapport à l'EB. L'augmentation la plus importante a été constatée au Mali (de 9,2 % en EB à 86,8 % en EF). Dans les sept pays africains, la proportion de filles qui se sentaient capables de prendre des décisions était plus importante que dans les trois pays d'Asie du Sud, tant à l'étude de base qu'à l'étude finale. Dans les pays africains, les chiffres de l'EF allaient de 51,9 % au Bénin à 91,1 % au Ghana. Dans les pays d'Asie du Sud, les chiffres de l'EF allaient de 2,1 % au Pakistan (de 1 % en EB) à 42,1 % au Bangladesh. Les chiffres régionaux au Bangladesh varient considérablement : 22,3 % à Dhaka et 61,7 % à Khulna (Tableau A4.17).

Il est important de noter que nous devons être prudents lorsque nous tirons des conclusions sur la question de savoir si les jeunes femmes peuvent désormais véritablement prendre leurs propres décisions en matière de mariage. Les chiffres montrent ce que *pensent* les jeunes filles célibataires, mais nous ne pouvons pas déduire de ces figures ce qui se passe en pratique.

Fig. 16 : IND1.2 Degré de contrôle des filles célibataires sur la décision de se marier, quand et avec qui (fourchette 0-3)



La figure 16 démontre le nombre moyen de décisions (sur trois) que les filles participant à l'étude pensent pouvoir prendre concernant leur mariage. Dans tous les pays, la moyenne a augmenté de l'EB à l'EF (pour T et C combinés). La moyenne s'est rapprochée du maximum des trois en Éthiopie, au Ghana, au Mali et au Sénégal (T).

L'augmentation de l'EB à l'EF n'a pas été constante au Bénin, où à l'EM, aussi bien que dans les sites de Traitement que de Comparaison, la moyenne était plus élevée qu'à l'EF. Dans tous les pays d'Afrique, la moyenne à l'EF était supérieure à 2,0, la moyenne la plus faible étant observée au Bénin (2,1), tandis que dans tous les pays d'Asie du Sud, la moyenne était inférieure à 2,0. Au Pakistan, la moyenne a à peine augmenté de l'EB à l'EF : de l'EB 0,2 à l'EF 0,4 (Tableau A4.18).

Résultats du test-t

En ce qui concerne l'indicateur 1.2, le programme a obtenu des résultats importants: le degré de contrôle sur la décision de «si, quand et qui épouser» a augmenté de manière significative dans tous les pays, du Mali (2,18 points) au Ghana (0,98 points).

Données complémentaires

En comparant le contrôle des filles sur les trois composites de la prise de décision, à savoir: si, quand et qui épouser, les filles d'Asie du Sud avaient l'impression d'avoir le moins de contrôle en ce qui concernait les décisions sur le choix de la *personne avec qui s'épouser* : par exemple, 2% des filles pakistanaises de la zone de Traitement pensaient pouvoir décider de *qui épouser,* tandis que 4% pensaient pouvoir décider du *moment du mariage*. Les filles africaines semblent avoir le moins de contrôle sur la décision de quand se marier: par exemple, 54,1% des filles du Bénin (C) pensent pouvoir décider *quand se marier* et 73,3% avec *qui* se marier (Tableau A5.37).

On a demandé aux filles mariées qui avait pris la décision de se marier. Dans la plupart des pays, la moitié ou la majorité des filles mariées ont indiqué qu'elles avaient pris la décision elles-mêmes, ou que la décision avait été prise avec leurs parents. Ce n'est qu'au Pakistan, au Bénin et au Bangladesh qu'une proportion considérable de filles avait déclaré que «d'autres [personnes]» avaient pris cette décision (toutes les filles des sites de Traitement du Pakistan l'ont indiqué, et 50 % dans les sites de Comparaison) (Tableau A5.38).

5.3 Impact : Réduction du taux de mariage chez les moins de 18 ans

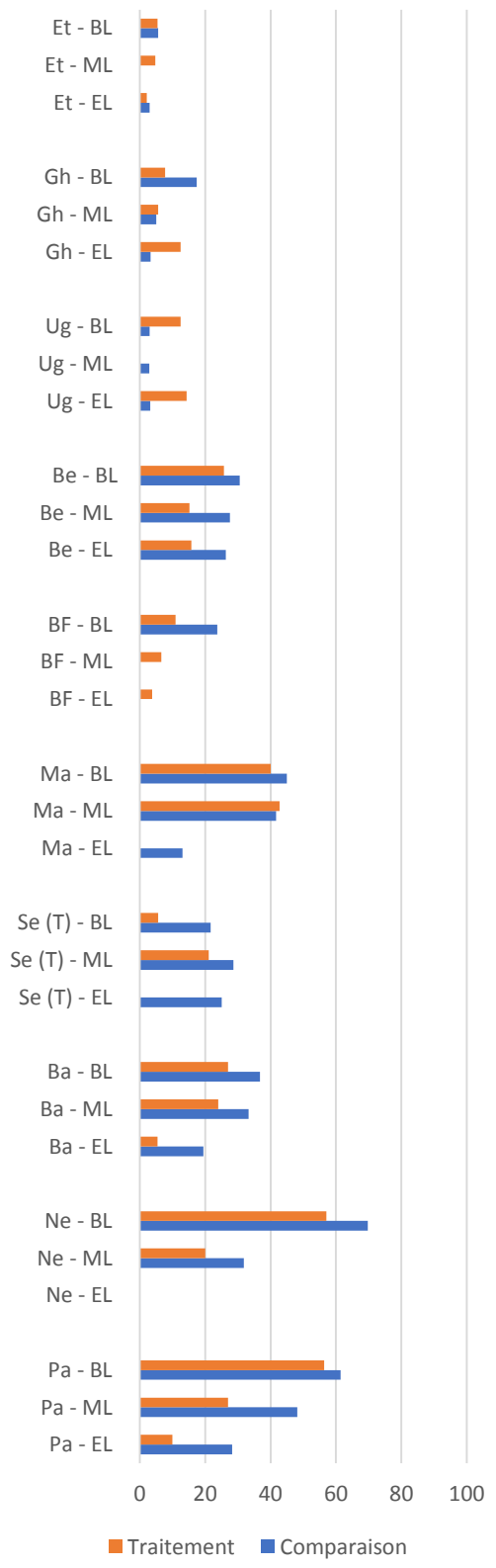
Tableau 20 : Part des filles de 12 à 17 ans mariées (%), par EB, EM, EF et en T/C

	Étude de base				*Étude de mi-parcours*				*Étude finale*			
	Traitement		*Comparaison*		*Traitement*		*Comparaison*		*Traitement*		*Comparaison*	
Pays	*N*	*mariées (%)*	*N*	*mariées (%)*	*N*	*mariées (%)*	*N*	*mariées (%)*	*N*	*mariées (%)*	*N*	*mariées (%)*
BA	*305*	*6.2*	*299*	11	*300*	8.3	*300*	12	309	2	*305*	7
PA	*150*	36	*154*	31	*154*	9.7	*153*	21.6	156	3.2	*143*	9.8
NE (Mo&B)	*100*	24	*100*	35	*139*	9.4	*150*	10.7	101	1	*100*	0
NE (Mak)	*50*	0	*50*	8		nd		nd	50	0	*50*	0
SE (Tam)	*72*	4.2	*74*	8.1	*76*	6.6	*75*	6.7	*77*	3.9	*76*	5.3
SE (Kol)	*75*	38.7	*73*	28.8	*77*	24.7	*76*	18.4	*72*	20.8	*77*	20.8
SE (Sed		--		--	*76*	6.6	*76*	5.3	*69*	5.8	*85*	21.2
MA	*460*	13.5	*454*	14.1	*557*	9.8	*556*	11	*554*	0.2	*546*	1.7
BF	*509*	6.1	*458*	5.9	*466*	1.5	*471*	0	*448*	0.9	*458*	0
BE	*150*	9.3	*120*	12	*157*	3.2	*160*	6.9	*167*	4.8	*169*	7.1
GH	*135*	1.5	*130*	3.9	*143*	0.7	*138*	1.5	*145*	2.1	*141*	1.4
ET	*381*	1.8	*341*	1.2	*371*	0.8	*370*	0	*373*	0.3	*378*	0.5
UG	*167*	3.6	*160*	0.6	*220*	1.4	*182*	1.7	*198*	4	*154*	1.3

Le tableau 20 démontre que, dans la plupart des pays, de l'EB à l'EM et à l'EF, une proportion décroissante des jeunes filles de 12 à 17 ans ont été mariées au cours du programme. La réduction est la plus frappante dans les pays où cette proportion de filles mariées était la plus élevée en EB, par exemple au Pakistan, au Népal (Morang et Banke), au Sénégal (Kolda) et au Mali. Au Burkina Faso, à l'étude de base, 6,1 % des filles de 12 à 17 ans dans les sites de Traitement et 5,9 % dans les sites de Comparaison étaient mariées, tandis qu'aux niveaux de l'EM et de l'EF, aucune n'était mariée dans les sites de comparaison. Parmi les sites de Traitement du Burkina Faso, seulement 1,5 % des filles au niveau de l'EM et 0,9 % au niveau de l'EF étaient mariées. Dans les pays où le taux de mariage des filles âgées de 12 à 17 ans était déjà faible au départ, aucun changement important n'a été constaté (par exemple au Ghana, en Éthiopie, en Ouganda et au Sénégal Tambacounda).

L'**indicateur 4** mesure la proportion des filles interrogées qui étaient mariées ou qui cohabitaient au moment de l'étude, par âge. Les taux de mariage des jeunes de 17 ans se rapprochent le plus des indicateurs globaux de mariage d'enfants, définis comme la proportion des 20-24 ans qui ont été mariés avant d'avoir 18 ans.

Figure 17 : IND4 Part des filles de 17 ans qui sont actuellement mariés ou en union



La figure 17 montre que dans les pays où le taux de mariage chez les filles de 17 ans était relativement élevé à l'EB, c'est-à-dire au Bénin, au Burkina Faso, au Mali, au Bangladesh, au Népal et au Pakistan, ces taux ont progressivement diminué de l'EB à l'EM et à l'EF. En particulier, les réductions au niveau de l'étude de base jusqu'au niveau de l'étude final dans le cas du Mali, du Népal et du Pakistan ont été intéressantes, avec au niveau à l'EF comprenant très peu voir aucune des filles de 17 ans ayant déclaré être mariée (Tableau A4.19).

Données complémentaires

En EF, dans sept pays, quelques filles célibataires ont déclaré avoir été mariées auparavant: trois en Éthiopie ; cinq en Ouganda ; une au Bénin, trois au Sénégal, une au Bangladesh, une au Népal et deux au Pakistan (Tableau A5.39).

Parmi les jeunes femmes actuellement mariées, un nombre considérable avait été mariée auparavant: Les deux jeunes filles mariées participant à l'étude au Ghana avaient déjà été mariées, une des quatre jeunes filles mariées au Burkina Faso, six des 60 jeunes filles mariées au Sénégal (pour les trois régions), une des 20 au Bangladesh et 11 des 19 jeunes filles mariées au Pakistan (Tableau A5.40). Selon le partenaire de SC au Pakistan, en raison de l'âge précoce des filles quand elles se sont mariées, les taux de divorce étaient élevés. Comme l'explique le partenaire (réunion de validation, 01/12/2020) : «une jeune fille ne peut pas assumer toutes les responsabilités du mariage. Cela met en colère ses beaux-parents [...] et cède la place à la violence domestique, et finalement au divorce. Beaucoup de ces jeunes femmes divorcées sont de nouveau mariées.»

Selon les filles mariées dans les pays africains participant au programme, la plupart des mariages n'étaient pas enregistrés (à l'église, à la mosquée ou au registre d'état civil), ou les filles ne savaient pas si ceux-ci étaient enregistrés ou non. Dans les pays d'Asie du Sud, la quasi-totalité des mariages seraient enregistrés (Tableau A5.41).

Il est important de noter que la diminution de la proportion de filles mariées ne peut être attribuée uniquement aux activités du programme SC - dans les sites de Comparaison, une diminution a également été constatée. Dans la plupart des pays, les gouvernements mènent des campagnes visant à mettre fin aux mariages précoces et/ou d'autres interventions de la société civile sont mises en œuvre. Par exemple, comme a indiqué un partenaire de Son Choix au Népal lors de la réunion de validation, le programme Son Choix a débuté à un moment de restructuration politique au Népal, ce qui a conduit à une collaboration plus étroite entre le partenaire et le gouvernement local dans les efforts visant à réduire le nombre de mariages d'enfants. Le partenaire a fait état d'une 'vigilance accrue' de la proportion du gouvernement contre le mariage des enfants.

Une autre raison possible de ces chiffres plus bas - une raison soutenue par les chercheurs locaux de Son Choix - est le fait que le mariage est sous-déclaré par les filles et les ménages par crainte de poursuites dans des contextes où les lois nationales contre le mariage des enfants sont de plus en plus appliquées. La crainte de poursuites judiciaires ou de «dénonciation» peut avoir contribué à ce que les filles mariées soient déclarées comme ayant 18 ans ou plus (et donc non éligibles pour participer à l'étude d'impact de SC), ou déclarées comme étant célibataires. Selon le partenaire de Son Choix au Népal, des preuves anecdotiques suggèrent que les filles étaient transportées chez des mariés de l'autre côté de la frontière en Inde, et que ces mariages n'étaient donc pas enregistrés parmi les communautés de Son Choix.

Malgré ces mises en garde, le taux de mariage des enfants semble avoir diminué dans les villages étudiés. Cette baisse a été signalée par toutes les populations étudiées (voir chapitre 6), et la majorité des chefs de ménage de tous les pays, à l'exception du Ghana, ont déclaré avoir changé d'avis sur le mariage des enfants (Tableau A5.42). Les données qualitatives révèlent que les chefs de ménage qui ont changé d'avis à ce sujet ont indiqué qu'ils avaient pris conscience des effets négatifs du mariage d'enfants sur la santé des filles, les possibilités d'éducation et le bien-être en général, ainsi que la législation contre le mariage d'enfants. La plupart de ceux qui ont indiqué qu'ils n'avaient pas changé d'avis, et cela s'applique à la situation au Ghana en particulier où la majorité des chefs de ménage ont indiqué que leur opinion n'avait pas changé, auraient déjà considéré que le mariage d'enfants avait des effets négatifs. La remarque d'un chef de ménage au Ghana, qui a déclaré que cela était vrai, illustre ce sentiment : «Le *mariage d'enfants n'a jamais été une bonne chose* ».

6. LES EFFETS PERÇUS DU PROGRAMME SON CHOIX

6.1 Introduction

En plus des données plus impartiales portant sur les effets des activités du programme, c'est-à-dire la mesure des indicateurs de résultats et d'impact, comme nous avons présenté dans les chapitres 4 et 5 précédents, nous avons recueilli des données davantage subjectives sur les effets des activités du programme Son Choix, c'est-à-dire les éventuels changements tels qu'ils sont perçus par les participants de l'étude : Tout d'abord, lors de la collecte des données de l'étude finale, la plupart des groupes de participants de l'étude ont été invités à partager s'ils avaient remarqué des effets du programme Son Choix, dans leur centre de santé, leur école, leur communauté, leur ménage ou bien dans leur vie quotidienne, et s'ils considéraient ces effets comme étant principalement positifs, négatifs ou à la fois positifs et négatifs. Les personnes interrogées ont ensuite été invitées à définir ces effets positifs ou négatifs. Les résultats qui y sont tirés sont présentés dans la section 6.1. Ensuite, les membres de l'équipe de l'AISSR ont mené des entretiens en groupe avec les membres du personnel des 30 organisations partenaires de Son Choix qui ont participé aux ateliers pour l'étude finale. Un des sujets abordés lors de ces entretiens concernait les effets du programme Son Choix que les membres du personnel avaient constatés dans leur propre organisation, ainsi que dans leur vie professionnelle et personnelle (voir section 6.2). Les sections ci-dessous détaillent les résultats relatifs à ces sujets.

6.2 Effets de Son Choix notés par les participants de l'étude

Effets perçus par les responsables de district

Dans tous les pays et parmi chacun des districts, les fonctionnaires interrogés ont déclaré avoir vu ou ressenti des effets résultant des activités du programme Son Choix dans leur district ou leur municipalité (Tableau A7.1). Des questions ouvertes ont été posées afin de savoir si des changements éventuels avaient été constatés et, si oui, quels types de changements, et si ceux-ci étaient positifs, négatifs ou bien une combinaison des deux. Dans sept des neuf pays (au moment de la rédaction du présent rapport, les données pour le Mali n'étaient pas encore disponibles), les responsables de district ont uniquement remarqué des effets positifs, bien qu'au Burkina Faso et au Sénégal, des effets négatifs ont également été notés (Tableau A7.2). Ces derniers concernaient la ténacité de pratiques telles que la discrimination sexuelle et le fait qu'il restait toujours beaucoup à changer. Cette constatation ne peut toutefois pas être considérée comme un «effet» du programme.

Les principaux effets positifs signalés par les fonctionnaires dans presque tous les districts (dans neuf pays) s'avèrent à une baisse de l'incidence des mariages d'enfants, une augmentation des connaissances en matière de SDSR chez les jeunes femmes et les jeunes hommes, et une augmentation de la fréquentation scolaire des filles. Selon les fonctionnaires, ce dernier effet est dû en partie au fait que les écoles sont devenues plus accueillantes pour les filles. Des fonctionnaires au Ghana, par exemple, ont indiqué que davantage de jeunes mères retournent à l'école après l'accouchement. Les fonctionnaires du Ghana, du Mali et du Burkina Faso ont également signalé une augmentation de l'enregistrement des naissances, tandis qu'au Ghana, au Burkina Faso et au Sénégal, les fonctionnaires ont noté que les services de santé étaient devenus plus adaptés aux filles et que davantage de jeunes se rendaient dans les centres de santé des communautés concernées. Au Ghana, les parents sont en outre considérés comme assumant davantage de responsabilités pour leurs enfants (filles) qu'auparavant.

Dans le contexte de l'Ouganda et du Pakistan, les responsables de district ont observé que grâce à Son Choix, la coopération entre les acteurs issus de différents secteurs s'est améliorée en visant à faire avancer la position des filles et des femmes, et dans les efforts contre le mariage des enfants. Les fonctionnaires de certains districts du Mali, du Sénégal, du Burkina Faso et de l'Éthiopie ont constaté une diminution de l'incidence de la MGF/E. En outre, au Mali et en Éthiopie, certains fonctionnaires ont indiqué que l'incidence du harcèlement sexuel et

de la violence à l'égard des femmes avait diminué. Enfin, au Burkina Faso, les fonctionnaires ont signalé une diminution du nombre de grossesses chez les adolescentes.

Effets perçus par les chefs de village

Les responsables de tous les villages des sites de Traitement et de Comparaison parmi tous les pays, à l'exception du Sénégal, de l'Ouganda et du Bénin, ont fait état de changements résultant du programme Son Choix. Seul dans le cas de quelques villages, les responsables ont déclaré n'avoir remarqué aucun changement à la suite des interventions (en Ouganda et au Bénin, ces responsables venaient d'un village de Traitement, et au Sénégal, d'un village de Comparaison, tableau A7.3). Dans presque tous les pays, les chefs de village ayants remarqué les effets du programme n'ont que signalé des effets positifs (Tableau A7.4). Ce n'est qu'en Éthiopie (Traitement), au Burkina (Traitement) et au Sénégal (Comparaison) que les chefs d'un village de chaque pays ont fait état d'effets à la fois positifs *et* négatifs. Dans ce cas, les effets négatifs n'étaient pas véritablement négatifs : les leaders ont déclaré qu'il fallait faire davantage pour soutenir les filles.

Dans tous les pays, la quasi-totalité des chefs de village ont indiqué que, selon eux, le programme Son Choix avait contribué à la réduction du taux de mariage des enfants, à l'augmentation du nombre de filles fréquentant régulièrement l'école et à l'augmentation du nombre de jeunes qui s'opposent activement au mariage des enfants. Parmi les pays africains participant au programme et où la prévalence des MGF/E est élevée, les leaders ont indiqué que les interventions du programme Son Choix avaient réduit l'incidence des MGF/E. Dans tous les pays, à l'exception du Pakistan, les leaders ont indiqué qu'il y avait davantage de communication portant sur les SDSR entre les parents et leurs enfants. Au Pakistan, cet effet n'a été signalé que dans un des quatre villages. Plus particulièrement, dans de nombreux villages des pays asiatiques de Son Choix, les leaders ont signalé une réduction du harcèlement sexuel des filles et des femmes. Dans le cas de certains villages des pays africains participant au programme, les leaders ont fait état d'une reconnaissance plus élevée de parents en ce qui concerne l'utilisation de la contraception par leurs filles non-mariées (Tableau 21).

Tableau 21 : Type d'effets positifs du programme Son Choix dans les villages où les leaders ont constaté des effets

	ETH		GH		OUG		BÉ		BF		SÉ		BA		NÉ		AP	
Type d'effet constaté	T	C	T	C	T	C	T	C	T	C	T	C	T	C	T	C	T	C
Moins de mariages d'enfants	9	10	2	2			3	4	8	5	3	1	2	2	3	3	2	2
Moins de MGF	9	9					1	2	8	5	2	1						
Les jeunes actifs contre le MdE	9	8	2	2	1		2	2	7	4	3	1	2	2	3	3	2	2
Plus de filles vont à l'école	9	10	2	2	1		3	3	8	5	2	1	2	2	3	3	2	2
Des parents parlent de la santé sexuelle et reproductive à leurs enfants	5	6	2	2			3	3	6	2	3	1	2	2	2	3	1	
Les parents acceptant la contraception pour leurs filles	2	3	2	2			2	2	5	2			1					
Moins de harcèlement sexuel	5	5	1				2	2	5	3	1		2	2	3	1	2	2
Total des villages	*9*	*10*	*2*	*2*	*1*	*0*	*3*	*4*	*8*	*6*	*3*	*1*	*2*	*2*	*3*	*3*	*2*	*2*

Effets perçus par le responsable et le personnel du centre de santé

À travers tous les pays, les «responsables» et les membres du personnel des centres de santé ont tous noté des effets spécifiques du programme Son Choix dans leurs centres (Tableau A7.5). Tous les responsables, à l'exception d'un seul (au Sénégal), et tous les membres du personnel de santé ont signalé des effets positifs uniquement (Tableau A7.6). Tout d'abord, beaucoup ont noté que le personnel avait acquis des compétences plus importantes dans la prestation de services adaptés aux jeunes, ayant appris «*comment mettre les jeunes à l'aise»* (personnel de santé, Népal), et beaucoup ont indiqué que leur centre de santé avait mis en place des mesures spécifiquement adaptées aux jeunes (pour un compte rendu plus détaillé, voir la section 4.3).

Les effets mentionnées les plus fréquemment à travers les différents pays sont associés au nombre plus important de jeunes qui se rendent désormais au centre de santé pour obtenir des informations et des services en matière de SDSR; les membres du personnel des centres de santé issus de nombreux pays ont souligné que ce changement était en partie dû au système d'orientation qu'ils ont dorénavant mis en œuvre avec les écoles voisines. Ces membres du personnel ont également noté que les jeunes qui visitent leurs centres de santé semblent plus à l'aise dans la prise de parole portant sur les questions liées à la SDSR ainsi que pour poser des questions à ce sujet. Ces observations suggèrent une meilleure impression de sécurité et de confiance chez les jeunes. La plupart des membres du personnel des centres de santé des différents pays ont également constaté une baisse des mariages d'enfants, et dans les pays (africains) où la MGF/E est courante, une diminution de l'incidence de la MGF/E. Au Burkina Faso, au Mali, en Ouganda, au Bénin et au Ghana, le personnel a constaté une diminution considérable des grossesses (et des avortements) chez les adolescentes. Le personnel de santé ougandais a constaté cela : «*Avant [le programme], 70 % des femmes étaient des mères d'enfants, contre 30 % aujourd'hui»*. Le personnel de santé participant à l'étude en Ouganda a noté une augmentation de l'utilisation des contraceptifs parmi les jeunes femmes et les jeunes hommes, une évolution également mentionnée dans le cas du Népal, avec certains membres du personnel de santé (en Ouganda) ajoutant que davantage de parents semblaient autoriser leurs enfants à utiliser des contraceptifs. Au Mali, le personnel de deux centres de santé a indiqué que les villages qu'ils desservent comprennent et apprécient désormais les services SDSR qu'ils fournissent aux jeunes : «*Nous pouvons maintenant pratiquer librement nos services sans aucun problème dans les villages».*

Au Sénégal, un membre du personnel d'un centre de santé a noté qu'il y avait encore des grossesses précoces. Cependant, la persistance d'un phénomène ou d'une pratique existante ne peut être considérée comme un *effet* d'un programme, mais plutôt comme une pratique que le programme n'a pas pu mettre à terme complètement.

Effets perçus par les directeurs d'école et les enseignants

Tous les directeurs d'école et les enseignants, à l'exception d'un directeur dans un site de Traitement au Burkina Faso et d'un directeur dans une école de Comparaison burkinabé, ont déclaré avoir remarqué les effets du programme Son Choix dans leur école (Tableau A7.7, A7.8). Tous, sauf quelques-uns, ont considéré ces effets comme positifs.

Les enseignants et les directeurs d'école ont souligné que grâce aux activités de Son Choix, leur école était devenue plus accueillante pour les filles et qu'un nombre plus élevé de filles étaient désormais inscrites à l'école. Les enseignants ont indiqué qu'ils comprenaient mieux l'importance de l'éducation en matière de SDSR et qu'ils transmettaient également ce message aux élèves et à leurs parents. Les enseignants ont indiqué qu'ils se sentaient plus confiants en ce qui concerne l'apprentissage d'une éducation de SDSR aux jeunes et qu'ils avaient réalisé qu'ils devaient être respectueux et accessibles pour que les élèves puissent s'exprimer et leur poser des questions.

Par ailleurs, les directeurs d'école et les enseignants ont noté un sentiment de confiance plus important chez les élèves, ce qui est mis en évidence dans leur prise de parole envers leurs enseignants en ce qui concerne les questions de SDSR, y compris le mariage précoce et le harcèlement sexuel. Les domaines de focalisation les plus importants de Son Choix dans le contexte de l'école incluent l'assainissement, l'hygiène personnelle et la fourniture de ressources et de soutien aux écolières pendant leur menstruation (par exemple, fourniture et/ou soutien aux filles pour la fabrication de serviettes hygiéniques à l'école). Dans certaines écoles, des efforts ont été faits afin d'assurer l'approvisionnement en eau, tandis que dans d'autres écoles, il a été arrangé pour que les élèves apportent un récipient d'eau de la maison. Le personnel scolaire a indiqué que ces mesures citées, et plus particulièrement la fourniture de serviettes hygiéniques dans les écoles, ont contribué à une fréquentation plus régulière des filles à l'école. Au Pakistan, la fréquentation aurait augmenté lorsque les filles ont reçu une bicyclette pour venir à l'école et parce que l'on a veillé à prévenir le harcèlement des écoliers sur le chemin menant à l'école. Au Népal, la scolarisation aurait augmenté parce que les filles étaient soutenues par l'issu des fournitures scolaires, réduisant ainsi les coûts associés pour les parents. Le personnel scolaire a également indiqué qu'il voyait moins de mariages se produire parmi ses élèves. Au Bénin, au Mali, au Burkina Faso et au Ghana, une diminution des grossesses chez les écolières a été constatée, ce qui a entraîné une baisse des abandons scolaires et des mariages (de filles enceintes). Comme indiqué précédemment, les filles scolarisées au Ghana peuvent désormais retourner à l'école après avoir eu leur bébé. En Ouganda, les enseignants ont remarqué que les élèves avaient une attitude plus positive, notamment en ce qui concerne la valeur de l'éducation. Enfin, au Bénin et en Éthiopie, le personnel scolaire a constaté que les élèves masculins étaient devenus plus respectueux envers les élèves féminins et ont noté une réduction des cas de harcèlement sexuel des écolières par leurs camarades masculins.

De plus, quelques enseignants ainsi qu'un directeur ont mentionné des effets négatifs. Deux enseignants (Ouganda et Burkina Faso) ont observé que le programme avait un effet négatif dans la mesure où les parents étaient souvent «hostiles» ou ne comprenaient pas les informations relatives aux SDSR fournies aux élèves par les enseignants. Deux enseignants au Népal ont estimé que certains élèves étaient devenus trop francs et ont indiqué qu'ils avaient du mal à «contrôler» ces élèves. Un directeur d'école en Éthiopie a mentionné qu'à certains moments, la formation en matière de SDSR avait un impact négatif sur les heures de cours habituelles.

Effets perçus par les chefs de ménage

Un pourcentage élevé de chefs de famille à travers tous les pays, à l'exception de l'Ouganda, ont déclaré être au courant des activités de Son Choix (A7.9). Parmi ceux qui ont indiqué avoir une connaissance de ces activités, une majorité a noté des effets du programme Son Choix sur leur famille. En Éthiopie (sites de Traitement et de Comparaison) et au Népal (site de Comparaison), entre 81,3 % et 88 % des chefs de ménage qui connaissaient le programme Son Choix dans leur environnement ont déclaré avoir vu des effets sur leur famille. Dans les autres pays et dans un site de Traitement au Népal, le pourcentage était supérieur à 90 %, les taux les plus élevés étant enregistrés au Ghana (site de Comparaison). L'Ouganda fait exception avec un chiffre relativement bas de 66,7% des chefs de famille dans les sites de Traitement et de 75% dans les sites de Comparaison ayant déclaré avoir remarqué des effets des activités de Son Choix sur leur famille (Tableau A7.10). La majorité des chefs de ménage qui ont remarqué des effets considèrent que ces effets sont entièrement positifs (allant du chiffre le plus bas étant de 80,9 % au Ghana (site de Comparaison) à 99,2 % en Éthiopie (site de Comparaison). La proportion la plus élevée de chefs de ménage qui ont uniquement remarqué des effets négatifs se trouve au Ghana (site de Comparaison) : 14,9% (Tableau A7.11).

Les principaux effets positifs mentionnés en ce qui concerne leur ménage (remarque : cette question était ouverte) concernaient une meilleure compréhension par les membres du ménage des questions liées aux SDSR, notamment le besoin des jeunes en services liés aux SDSR, les effets négatifs du mariage des enfants et de la MGF/E, et les relations inégales entre les sexes, ainsi que l'importance de la prévention du harcèlement sexuel

et de la violence domestique. En outre, une meilleure compréhension a été signalée quant à l'importance de l'éducation des filles, avec les chefs de famille suivant la fréquentation scolaire et les résultats scolaires de leurs filles. Les filles ont été déclarées comme davantage intéressées par l'éducation et les enfants ont été déclarés comme étant plus respectueux envers leurs parents et leur famille. Certains chefs de famille ghanéens ont mentionné que leurs filles qui n'étaient pas ou qui n'étaient plus scolarisées avaient bénéficié d'activités de formation professionnelle de Son Choix, telles que la couture et la vente d'artisanat. Au Ghana, les chefs de famille ont indiqué qu'ils avaient remarqué que leurs filles prenaient mieux soin d'elles-mêmes pendant leurs règles: «*elle est plus sûre d'elle-même pour gérer ses règles»,* et que cette meilleure prise en charge signifiait que leurs filles ne s'absentaient plus de l'école pendant leurs règles.

Parmi les effets constatés par les chefs de famille au sein de leurs communautés, une réduction des grossesses d'adolescentes et des mariages d'enfants est constatée, «les *filles sont mariées à leur âge légal maintenant*» (Népal), une meilleure «situation de vie» des filles et un plus grand respect des filles et des femmes, une plus grande reconnaissance du fait que «les filles *doivent être respectées tout comme les garçons*» (Pakistan) et plus d'espace permettant aux filles de pouvoir s'exprimer en public. Au Népal, les chefs de famille ont déclaré avoir constaté une diminution des fugues au niveau de la communauté, ce qui, selon eux, s'explique par le fait qu'il y a moins de pression pour se marier jeune. Au Ghana, au Mali, en Ouganda et au Bénin, le soutien aux femmes en termes de génération de revenus et de l'impact positif sur la situation financière des ménages ont été mentionnés.

Deux chefs de famille au Burkina Faso, certains au Ghana et au Bénin ont également noté que le programme avait un certain nombre d'effets négatifs. Les filles étaient considérées comme devenues trop libres, comme si elles «pensaient tout savoir» et qu'elles défiaient ou manquaient de respect envers leurs parents. Ces parents ont également mentionné que le programme avait contribué à la perte des traditions, mais les données ne permettent pas de savoir clairement à quelles traditions ces chefs de famille faisaient référence. La «perte des traditions» a également été mentionnée par les chefs de famille maliens, avec une mention particulière de la MGF/E et du mariage des enfants. Les quelques chefs de famille au Pakistan (5 sur 159) qui ont fait référence à des effets négatifs ont expliqué ces effets par le fait que leurs filles parlaient ouvertement de questions qui devraient rester privées, comme les menstruations et l'hygiène personnelle.

Effets perçus par les étudiants et les étudiantes

Encadré 5 : Perceptions des jeunes femmes et des jeunes hommes sur les effets de Son Choix

Les données recueillies lors des DTG indiquent que de divers changements ont lieu dans les communautés où Son Choix est actif. En d'autres termes, les jeunes déclarent avoir vécu et/ou avoir observé des changements dans les domaines suivants :

L'évolution des relations entre les jeunes femmes et les jeunes hommes

Les filles et les garçons participant aux DTG ont parlé de l'évolution des relations entre les filles et les garçons qui ont pris part au programme et à l'éducation en matière de SDSR en particulier. Les jeunes femmes du Bénin, de l'Éthiopie, du Ghana, du Mali, du Sénégal et de l'Ouganda, par exemple, ont indiqué qu'elles étaient dès à présent moins harcelées par les garçons. Plus particulièrement, les filles ont signalé une diminution du harcèlement pendant leurs règles et une réduction du nombre de garçons qui les «forcent à avoir des relations sexuelles» (filles, DTG, Bénin). Les jeunes femmes du Ghana ont également exprimé une diminution de le harcèlement verbal et physique par les garçons grâce aux activités de Son Choix, ce qui signifie que «les filles se sentent [maintenant] plus en sécurité pour aller à l'école et pendant nos études». Leurs camarades masculins ont observé qu'après avoir participé aux activités, ils «savent maintenant que les garçons ne doivent pas toucher les filles de

manière inappropriée à l'école». La déclaration suivante (filles, DTG, Bénin) souligne aussi ce changement : « J'ai remarqué que, depuis que les garçons ont aussi participé au programme Son Choix, ils ont changé d'attitude. Ils ne courent plus après les filles comme ils le faisaient auparavant. Il n'y a plus de harcèlement et les garçons ne nous dérangent plus». Les jeunes femmes ont établi un lien entre ce harcèlement et le «forçage à avoir des relations sexuelles» évoqué auparavant avec le fait que les parents donnent leurs filles en mariage. Les données suggèrent donc qu'à la suite de la diminution des cas de harcèlement, il y avait désormais moins de raisons nécessaires de donner les filles en mariage.

Les jeunes femmes et les jeunes hommes ont également parlé de manière positive de ce qu'ils avaient appris sur le cycle menstruel, et la signification de cela dans leur vie quotidienne. Les citations suivantes, tirées des DTG tenues en **Éthiopie,** illustrent ces changements. «Les garçons ont cessé de nous harceler lorsqu'ils savent que nous avons nos règles», a déclaré une jeune femme, tandis qu'une autre a affirmé qu'il n'y avait «plus d'humiliation par les garçons [lorsque nous avons nos règles]». Ces expériences ont été répétées par les garçons participant aux DTG, l'un d'eux déclarant que «nous avions l'habitude de rire des filles si nous voyions un signe de menstruation, mais maintenant nous comprenons et nous essayons de les aider». Les filles et les garçons en **Ouganda** ont parlé de manière similaire, et selon les garçons, leur changement d'attitude envers les filles a «encouragé les filles à aller à l'école lorsqu'elles ont leurs règles, alors que par le passé elles auraient manqué l'école». Leurs camarades féminins ont reconnu ces déclarations, mais ces dernières ont précisé que ces changements étaient limités aux jeunes hommes qui avaient participé à des cours sur la SDSR.

Dans certains contextes, comme au **Sénégal,** les jeunes femmes et les jeunes hommes ont également parlé du changement dans leurs relations comme étant associé à une réduction de l'interaction entre les sexes, les filles indiquant, par exemple, que les filles et les garçons passent maintenant moins de temps ensemble et que «[maintenant] les filles et les garçons s'assoient à l'écart les uns des autres». Les jeunes femmes d'**Éthiopie,** en revanche, ont noté que les amitiés entre garçons et filles devenaient désormais «moins taboues», tandis qu'avant les interventions «il était même impossible d'emprunter un livre à un garçon». Les filles participant aux DTG au **Ghana** ont parlé d'une augmentation des relations platoniques entre garçons et filles» et d'une diminution des «relations immorales» ou «amoureuses» entre les jeunes. Les filles ont parlé de manière favorable de ces changements, les associant à une réduction des grossesses chez les adolescentes. La référence aux relations «immorales» utilisée par les filles au Ghana résonne avec les déclarations de leurs camarades masculins et, plus discrètement, dans celles des jeunes femmes au **Bénin**. En ce qui concerne les filles au Ghana, les discussions des DTG (garçons, Ghana) se sont concentrées sur l'amélioration de la «pudeur» des comportements et des vêtements des filles. Les garçons ont déclaré que les filles «s'habillent maintenant avec pudeur, elles ont cessé de porter des robes transparentes et courtes qui exposent leur corps». Les jeunes femmes du Bénin, quant à elles, ont déclaré que «tout a changé, avant nous nous arrêtions au bord des voies pour parler aux garçons. Si nous avions cours à 17h, par exemple, nous disions à nos parents que nous avions cours à 15h juste pour voir les garçons. Grâce à Son Choix, nous ne faisons plus cela». L'accent mis sur le fait que les jeunes femmes ont appris à se comporter et à s'habiller de manière plus convenable, laisse insinuer que les femmes prennent la culpabilité si elles sont victimes de harcèlement sexuel. Ce raisonnement suggère que les efforts ultérieurs devraient se concentrer davantage sur la suppression des normes sexospécifiques et sur l'élimination de l'idée que si les jeunes femmes (et les jeunes hommes) «se comportent bien», elles ne seront pas harcelées.

La situation dans les communautés Son Choix au **Pakistan** semble présenter une exception avec les jeunes femmes indiquant, par exemple, que «peu de choses ont changé» en ce qui concerne les relations entre les sexes et que «les garçons et les filles ne se parlent pas», tandis que les jeunes hommes ont observé que les garçons et les filles «ne sont toujours pas autorisés à se mélanger», de

sorte que les relations doivent «être cachées». Lors d'une DTG, une jeune femme a déclaré que : « nous ne voulons pas changer [cette situation] non plus. Les garçons et les filles ne devraient pas se mélanger ouvertement car cela pose des problèmes.»

Malgré cette absence apparente de changement en ce qui concerne les relations entre les sexes, il convient de noter les changements importants qui semblent s'être produits. Tout d'abord, la distribution de vélos aux filles dans les communautés Son Choix au **Pakistan** leur aurait donné le sentiment de pouvoir se défendre face aux garçons lorsque ces derniers auraient tenter de harceler les filles. Deuxièmement, les garçons ont noté un changement positif dans leur attitude et leur implication dans les questions liées aux SDSR. Un jeune homme a déclaré que : «Au début, nous étions timides en matière de santé sexuelle et reproductive, mais avec le temps, nous pensons qu'il est important pour les garçons et les filles d'en savoir plus sur la santé sexuelle et reproductive», ce qui indique une prise de conscience du fait que les questions liées à la santé sexuelle et reproductive concernent aussi bien les femmes que les hommes.

L'augmentation apparente de la confiance en soi des jeunes femmes par rapport aux jeunes hommes, comme a été constaté auparavant, apparaît dans les données de façon plus générale, les filles en **Ouganda** déclarant que «les filles [sont] devenues plus confiantes» et qu'elles sont capables «d'affronter et de dire non aux garçons qui demandent des plaisirs sexuels». Selon les jeunes femmes participant à la DTG, leur capacité accrue à «affronter» les garçons a entraîné une diminution des taux de grossesse chez les adolescentes scolarisées.

Comme indiqué ci-dessus, les jeunes femmes et les jeunes hommes, dans des contextes différents, ont parlé de changements dans la façon dont ils se rattachent les uns aux autres. Dans certains contextes, une référence à une plus grande « égalité » entre les garçons et les filles à l'école a été faite, par exemple, par des garçons au **Mali,** qui ont mentionné que «la relation entre les filles et les garçons s'est beaucoup améliorée, il n'y a pas de travail qui ne soit réservé aux filles [...]». Les filles (DTG, Mali) ont également noté qu'il y avait davantage d'égalité entre les garçons et les filles à l'école, une fille donnant l'exemple des garçons, aussi bien que des filles, qui «balayent maintenant la salle de classe». Les jeunes hommes d'**Éthiopie** ont indiqué qu'ils savaient désormais que «les hommes et les femmes sont égaux et que leurs droits doivent être protégés» ainsi que le fait que le désir des jeunes hommes de «respecter les filles» et de les «protéger» contre le «harcèlement sexuel» et le mariage précoce avait augmenté.

De la même manière, les filles d'**Éthiopie et du Mali,** respectivement, ont noté que, grâce aux activités, «les garçons nous respectent [désormais] et nous protègent même si nous avons des problèmes» (DTG, filles, Éthiopie), et les garçons «protègent maintenant les filles» contre la violence sexuelle et les formes physiques de harcèlement, ainsi que contre les «petites disputes» (DTG, filles, Mali). Un jeune homme au **Pakistan** a réfléchi à la façon dont «les hommes dominent dans notre société, [et] devraient donc aider nos filles à avoir une éducation». La notion de jeunes hommes qui «protègent» davantage ou mieux les filles suggère que les jeunes hommes qui ont participé aux activités Son Choix se sentent plus responsables du bien-être des jeunes femmes qui les entourent. Il serait important de s'appuyer sur ces premières étapes importantes et de décortiquer les idées concernant les besoins perçus de «protéger» et d'«aider» les filles, ainsi que l'idée sous-jacente selon laquelle les femmes auraient besoin de la protection des hommes. Ce dernier principe enracine l'idée que les femmes sont faibles, passives et nécessiteuses, et les hommes forts, actifs et, en fin de compte, les décideurs et les leaders, ce qui est exactement le genre de notions que des programmes tels que Son Choix cherchent à aborder. Les remarques des jeunes femmes (DTG, Éthiopie) selon lesquelles «les hommes maltraitent encore beaucoup les filles» soulignent encore la nécessité de poursuivre les efforts afin de lutter contre la discrimination et la violence fondées sur le sexe.

Ouverture accrue sur les matières liées aux SDSR dans les communautés et l'accès aux services et aux produits

La confiance en soi renforcée mentionnée ci-dessus se reflète également dans les récits des jeunes concernant les changements dans l'accès aux services de santé. En **Éthiopie,** parmi d'autres contextes, l'éducation de SDSR dispensée par les clubs de filles de Son Choix et les leçons de SDSR ont aidé les filles à acquérir la «confiance» et la «conscience» nécessaires afin de visiter les établissements de santé et accéder aux conseils et ressources en matière de SDSR. Au cours d'une des DTG dans l'un des sites de recherche au **Mali**, les filles ont discuté d'une augmentation de l'ouverture en rapport avec les questions liées aux SDSR, signifiant non seulement que les enseignants apprennent désormais les matières de SDSR à leurs élèves, mais aussi que les parents autorisent leurs filles à utiliser des produits contraceptifs. Les garçons participant aux DTG au **Bénin** ont fait écho à ces témoignages, indiquant que les parents parlaient désormais (davantage) à leurs filles de la SDSR (bien que les données ne permettent pas de savoir si les parents parlent également davantage à leurs fils sur ces sujets). Au **Pakistan**, les jeunes hommes ont parlé d'échanges plus ouverts entre les générations, et plus particulièrement d'une ouverture plus importante entre les enseignants et les étudiants sur les questions liées aux SDSR. Cependant, de nombreux jeunes hommes ont également indiqué que «la plupart des gens dans la communauté considèrent encore [la SDSR] comme un tabou», y compris les parents, et que «la SDSR est une vulgarité». Un garçon a sagement fait remarquer que «c'est un grand village, tout le monde ne peut pas être convaincu».

Les jeunes hommes au **Sénégal** ont indiqué qu'ils étaient devenus plus conscients de l'importance des contraceptifs, ce qui se serait accompagné d'une augmentation de l'utilisation des contraceptifs par les jeunes hommes. De la même manière, les garçons participant aux DTG en **Éthiopie** ont indiqué que, grâce à une plus grande sensibilisation, «plus de garçons se font tester pour le VIH et les IST» et «plus de garçons s'intéressent au planning familial». Selon ces garçons, l'absentéisme scolaire des filles a diminué en raison de la plus grande sensibilisation parmi les garçons et une de leur meilleur accès aux ressources de planification familiale, ce qui permettrait aux garçons d'avoir de «meilleures relations avec les filles». Au **Bénin**, un jeune homme a ouvertement déclaré qu'«avant», il avait « fait l'amour sans préservatif, mais après l'arrivée de Son Choix, je me protège [désormais] avant de faire l'amour». Bien que les données ci-dessus ne puissent pas être considérées comme représentatives, l'aisance apparente avec laquelle on parle de contraception pendant les DTG suggère tout au moins que le langage de la SDSR est devenu plus courant, en particulier chez les jeunes hommes.

Connaissance accrue et changeante des matières liées à la SDSR

Cette section est étroitement associée aux témoignages des participants concernant la sensibilisation et l'ouverture renforcée sur les matières liées à la SDSR comme détaillé ci-dessus, et à leurs réflexions sur la façon dont cette meilleure connaissance a contribué à la réduction des grossesses chez les adolescentes, au mariage des enfants, au confort accru des filles pendant leurs règles. Les sections ci-dessus ont également souligné que ces changements auraient conduit à une amélioration de la fréquentation scolaire des filles. Les données de la DTG du **Burkina Faso** mettent en évidence les changements qui se seraient produits, notamment la prise de parole des filles et des garçons au sujet du changement d'attitude qu'ils avaient vécu dans leurs communautés en ce qui concerne, entre autres, l'importance des contraceptifs, les conséquences négatives possibles du mariage des enfants et des mutilations génitales féminines ou de l'excision, ainsi que l'éducation des filles. Faisant écho aux témoignages de jeunes hommes et de jeunes femmes dans de différents contextes, ces jeunes femmes et ces jeunes hommes ont parlé de la façon dont ils ont dès à présent un accès beaucoup plus important au niveau des informations liées aux SDSR, avec les jeunes hommes observant qu'ils comprennent mieux la valeur de connaitre davantage sur les SDSR. De la même façon, les jeunes hommes du **Bénin** ont indiqué avoir apprécié les leçons qu'ils avaient reçues en matière de SDSR, ce

qu'ils avaient appris sur l'hygiène corporelle et leurs souhaits de recevoir une éducation plus approfondie dans ce domaine. On peut dire que le fait que les jeunes parlent d'une éducation qui leur offre une source de plaisir est un résultat qu'il faut apprécier.

Les données fournies par des DTG avec des filles dans l'une des communautés de recherche en Ouganda concernant l'éducation en matière de SDSR qu'elles ont reçue sont remarquables. Selon ces filles, une meilleure connaissance des «mesures de planification familiale pour éviter les grossesses» a eu un impact négatif sur les filles par «peur de tomber enceinte» qui n'avaient pas eu de relations sexuelles auparavant. Le projet Son Choix, selon ces participantes, avait fait disparaître (une partie de) ces craintes. Ces participants à la DTG ont parlé des filles qui «ignorent le fait qu'elles peuvent encore attraper des IST» tout en évitant une grossesse, et ont déclaré avoir appris «la stérilité due à une utilisation excessive des pilules». Ces données indiquent qu'il est nécessaire d'obtenir des informations et des éclaircissements supplémentaires sur les contraceptifs, sur ce dont ils protègent, sur leurs effets secondaires possibles et sur les fausses idées concernant, par exemple, les pilules contraceptives et la «stérilité». Contrairement au plaisir dont les jeunes hommes du Bénin ont parlé en réfléchissant à leurs leçons de SDSR, ces filles ont déclaré que l'apprentissage du «planning familial» était «l'aspect le moins apprécié des leçons de SDSR [...] car il encourage les comportements sexuels à risque». Dans ce cas, les données suggèrent qu'il est important de suivre attentivement ce que les jeunes apprennent pendant les leçons liées à la SDSR, comment ces leçons se rapportent aux cadres de référence et des normes et valeurs sexospécifiques existants, et que des efforts devraient être faits afin de lutter contre la désinformation et les «mythes» liés à la SDSR.

Augmentation de la fréquentation scolaire et réduction de l'absentéisme

Les données de la DTG suggèrent que l'éducation portant sur la menstruation parmi les jeunes hommes et les jeunes femmes, et l'apprentissage par les jeunes femmes de la fabrication de serviettes hygiéniques semblent avoir été au centre des efforts visant à réduire l'absentéisme scolaire des filles, tandis que la sensibilisation des communautés à la valeur de l'éducation a permis d'augmenter la scolarisation des filles. Les jeunes femmes du Bénin ont parlé des activités de sensibilisation sur les questions liées à la santé sexuelle et reproductive qui ont été organisées pour les filles, les garçons et les familles de la communauté, sur des sujets tels que la manière dont les filles peuvent prendre soin d'elles-mêmes pendant leurs menstruations, les effets négatifs des mutilations génitales féminines, le mariage des enfants, comment avoir des relations sexuelles protégées et d'éviter les grossesses non-désirées. De plus, les filles ont indiqué qu'il y avait eu des initiatives de sensibilisation (en apparence destinées principalement aux parents) sur l'importance de l'école pour les filles, ce qui, selon elles, a entraîné une augmentation de la fréquentation scolaire des filles.

Les garçons participant aux DTG au Bénin ont également parlé de la sensibilisation de plus en plus courant vis-à-vis la nécessité pour les filles d'aller à l'école, ajoutant que les filles parlent maintenant de harcèlement sexuel de manière plus ouverte. Bien que l'on ne sache pas exactement où ce harcèlement a lieu ni ce qu'il advient de ces informations, les données indiquent que le fait de parler ouvertement de ces questions semble être devenu plus habituel. Toujours au Bénin, les jeunes hommes des différents sites de recherche ont parlé d'une diminution des grossesses d'adolescentes dans leurs écoles, d'une baisse des mariages de jeunes femmes *et* de jeunes hommes dans leurs villages, ainsi que d'une diminution du nombre de filles abandonnant l'école. Au Pakistan, les filles ont expliqué que «l'importance de l'éducation des filles était davantage mise en avant dans les villages, ce qui a permis à un plus grand nombre de filles de fréquenter l'école secondaire et aux parents «d'accepter de se concentrer sur l'éducation de leurs filles».

Les données du DTG démontrent que l'amélioration des dispositions sanitaires - toilettes séparées pour les filles, eau courante mais aussi leçons de fabrication de serviettes hygiéniques - a été

essentielle dans l'amélioration de la fréquentation scolaire des filles et en rapport avec leur confort à l'école lorsqu'elles ont leurs règles. Au-delà de ces mesures, les filles de différentes communautés en **Éthiopie,** par exemple, ont également parlé favorablement des leçons qu'elles avaient reçues sur la manière dont elles peuvent «rester propre pendant les menstruations» et de la lutte contre les sentiments de «honte» et d'anxiété que les filles ressentent pendant leurs menstruations. Ces sentiments de honte se seraient atténués grâce à l'éducation SDSR de Son Choix et aux « discussions sur la santé menstruelle » dans les clubs de filles des écoles. Il semble probable que la sensibilisation accrue des jeunes hommes aux cycles menstruels dans les communautés Son Choix a contribué à accroître le confort des jeunes femmes à l'école; comme exemplifié par les jeunes hommes du **Ghana,** qui, au lieu de se moquer des filles, les «encouragent» à continuer à aller à l'école. Tout comme la sensibilisation et l'ouverture d'esprit face au harcèlement sexuel, les menstruations semblent être devenues un sujet moins «tabou» (DTG, filles et garçons, Éthiopie).

6.3 Effets du programme Son Choix parmi les organisations partenaires

Les organisations partenaires ont constaté des effets positifs et (les quelques) négatifs très similaires des activités du programme Son Choix parmi les communautés du projet comme détaillé ci-dessus dans la section 6.2 (et rapportés par différents groupes de parties prenantes). Il est toutefois important de noter que les partenaires en Éthiopie et dans les trois pays asiatiques ont signalé qu'un éventuel effet négatif du programme Son Choix et des programmes nationaux contre le mariage des enfants, était le fait que le mariage des enfants était devenu «clandestin» dans certaines communautés. Les partenaires en Éthiopie et au Mali ont signalé que certaines communautés ou certains groupes de parents ne voulaient pas que leurs filles reçoivent une éducation en matière de SDSR, car ces derniers pensaient que cela pourrait mener à des relations sexuelles avant le mariage.

En ce qui concerne leur propre organisation, les partenaires n'ont vu que des effets positifs du programme Son Choix. Les partenaires ont indiqué que le programme Son Choix leur a fourni la possibilité financière nécessaire afin de recruter du personnel supplémentaire pour travailler sur le programme, ce qui, dans certaines organisations, s'élevait à cinq membres du personnel. Tous les partenaires ont indiqué qu'ils avaient acquis de nouvelles connaissances et compétences qu'ils jugeaient utiles pour leur organisation et à titre personnel, et que ces compétences et connaissances continueraient à être utiles si le programme Son Choix devait prendre fin (au moment des entretiens, on ne savait pas qu'il n'y aurait pas de programme Son Choix 2.0). Les partenaires ont indiqué qu'ils avaient acquis de nouvelles connaissances et compétences en matière de SDSR, de renforcement institutionnel, de lobbying, d'émancipation des femmes, de microcrédit et d'activités génératrices de revenus, de relations hommes-femmes, de protection des enfants, et de compétences techniques pour la fabrication de serviettes hygiéniques. Les partenaires ont estimé que ces nouvelles connaissances et compétences élargissaient leur champ d'action, ce qu'ils pouvaient mettre sur le bilan de leur organisation ainsi que sur leur propre CV. Les personnes que nous avons interrogées au cours de la formation pour l'étude finale ont indiqué spécifiquement les connaissances et les compétences en matière de recherche qu'elles avaient acquises. Un membre du personnel de l'un des partenaires burkinabés était si enthousiaste au sujet du renforcement des capacités dans le cadre du programme Son Choix qu'il l'a appelé «*L'Université de Son Choix».*

Tous les partenaires n'avaient pas travaillé sur la prévention du mariage des enfants auparavant et/ou de manière holistique comme le préconise le programme « Son Choix », c'est-à-dire en déployant six séries de stratégies (voir chapitre 1.1). Les partenaires ont déclaré avoir appris la nécessité d'une approche holistique lorsqu'ils abordent des questions complexes telles que le mariage d'enfants et des normes liées au genre de

manière plus générale. Les partenaires, en particulier ceux qui ne s'étaient pas concentrés sur le mariage des enfants auparavant, ont déclaré avoir acquis une compréhension sur les effets négatifs potentiels sur la santé, la société, l'économie et la psychologie des jeunes femmes (et des hommes) mariés, ainsi que de la complexité de la pratique du mariage des enfants, qui est fortement influencée par une combinaison, entre autres, de scénarios de genre, de circonstances économiques et de traditions.

Un effet très positif signalé par presque tous les partenaires est lié au fait que leur organisation est devenue plus visible et est de plus en plus reconnue comme un partenaire important au niveau du district, de la région et/ou du pays. De nombreuses organisations parmi les différents pays ont participé activement – parfois en tant qu'organisateur invité ou en tant que personnes ressource - à des réunions avec différents départements gouvernementaux et ONG internationales et nationales travaillant sur des programmes contre le mariage des enfants et la MGF/E, et/ou sur la promotion de l'éducation des filles, et/ou contre le harcèlement sexuel, et/ou sur la conception d'un enseignement scolaire lié aux SDSR. Les partenaires ont cependant estimé que leur organisation pourrait s'appuyer sur cette reconnaissance et cette visibilité dans les années à venir.

7. EFFETS DU COVID-19 SIGNALÉS PAR LES PARTICIPANTS À L'ÉTUDE

7.1 Introduction

Une fois que les restrictions liées au Covid-19 s'étaient levées, et qu'il a été jugé suffisamment sûr pour que les équipes de recherche se réunissent et se rendent dans les communautés Son Choix à des fins de recherche, nous avons recueilli des données dans les sept pays restants, c'est-à-dire au Mali, Sénégal, Bénin, Burkina Faso, Ouganda, Népal, Bangladesh et Pakistan (des données avaient déjà été recueillies en Éthiopie, au Ghana et au Pakistan avant le début (connu) de la pandémie). Les restrictions ont été levées à des moments différents dans les différents pays, avec la reprise de la formation des enquêteurs et la collecte de données étant possibles au plus tôt au Sénégal (juin-juillet 2020) et au plus tard au Népal et au Mali (fin octobre 2020). Il est important de noter que la réalisation de l'étude finale au Mali a été particulièrement difficile, avec la pandémie de Covid-19 ainsi que par le contexte politique chargé, ce qui s'est terminé par un coup d'État en août 2020.

Afin de tenir compte des effets de la pandémie et des restrictions connexes sur les participants et sur leurs communautés, nous avons ajouté un nombre limité de questions liées au Covid-19 dans la plupart des questionnaires. Ce chapitre se focalise sur les résultats qui ont apparu des données recueillies sur le Covid-19, ainsi que sur l'effet possible de la pandémie et des restrictions associées sur les valeurs des indicateurs de Son Choix dans les sept pays indiqués ci-dessus. Nous triangulons les résultats en présentant des données provenant de différentes populations d'étude sur le même thème.

7.2 Effets sur la scolarisation des enfants

La plupart des écoles étaient ouvertes avant l'imposition des restrictions de Covid-19. Seules deux des six écoles incluses dans l'étude ont été fermées au Sénégal, cinq des 14 écoles du Mali et deux des 21 écoles de recherche du Burkina Faso ont été fermées (Tableau A8.1). La plupart des écoles ont réouvert leurs portes une fois les restrictions Covid-19 levées (et la collecte de données a ainsi pu avoir lieu). Au Mali, toutes les écoles avaient vu une réouverture pendant la période de collecte des données en octobre 2020, et la plupart avaient vu une réouverture au moment de la collecte des données au Bénin, au Burkina Faso, au Népal et en Ouganda. En Ouganda, la plupart des écoles participant à l'étude n'avaient pas encore réouvert au moment de la collecte des données (août-septembre 2020), tandis qu'au Bangladesh, aucune des écoles n'avait réouvert au moment de la collecte des données (mi-octobre 2020) (Tableau A8.2). L'impact des restrictions de la Covid-19 en termes d'accès à la scolarisation diffère donc considérablement au sein des pays et entres eux.

Au Bénin, au Sénégal et au Mali, la majorité des directeurs d'école dont l'école avait réouvert ont signalé une baisse de la fréquentation scolaire. Par exemple, au Bénin, quatre directeurs ont signalé une baisse de la fréquentation scolaire et deux ont déclaré que la fréquentation était restée stable. Au Mali, neuf directeurs d'école ont constaté une baisse de la fréquentation, avec deux déclarant qu'elle était restée la même (Tableau A8.3).

L'influence de Covid-19 sur la fréquentation scolaire déclarée par les filles varie d'un pays à l'autre – les différences dépendant principalement selon le cas que les écoles aient réouvert après la levée des restrictions ou non. Au Mali, où toutes les écoles ont réouvert, 86,6 % des filles ont déclaré être retournées à l'école, et seulement 0,6 % ont déclaré ne pas (encore) y retourner (d'autres n'étaient pas scolarisées avant le début des restrictions). Au Bangladesh et en Ouganda, où (la plupart) des écoles sont restées fermées après la levée des restrictions, les filles ne pouvaient donc évidemment pas retourner à l'école (Tableau A8.4). Interrogées sur les raisons principales de leur non-retour à l'école, les filles de tous les pays, à l'exception du Bénin et du Mali, ont indiqué que l'école n'avait pas réouvert ou que les enseignants n'étaient pas encore revenus. Au Bénin, la raison la plus fréquemment citée pour une absence de retour à l'école était le fait que les filles devaient travailler, le

plus souvent dans les champs, (comme l'ont indiqué 46,2% des filles). Dans l'ensemble des pays, une minorité de filles ne sont pas retournées à l'école parce qu'elles ou leurs parents craignaient une infection par le Covid-19 (Tableau A8.5).

Une proportion considérable des ménages en Ouganda (88%), au Sénégal (76,1%) et au Népal (61,8%) ont déclaré qu'il leur était davantage difficile d'envoyer leurs enfants à l'école en raison de la pandémie de Covid-19 et de ses effets. Au Mali, une proportion légèrement plus élevée de ménages a déclaré que la Covid-19 n'avait pas affecté leurs possibilités d'envoyer leurs enfants à l'école (55,4 %), par opposition à ceux qui ont déclaré qu'elle l'avait fait (44,5 %). Au Bénin, au Bangladesh et au Burkina Faso, la majorité des ménages ont déclaré que la Covid-19 n'avait pas affecté leurs possibilités d'envoyer leurs enfants à l'école (Tableau A8.6).

7.3 Effets sur la disponibilité et l'utilisation des services de santé

Dans tous les pays, au moins un des responsables (IC) d'un centre de santé a déclaré avoir eu connaissance de cas de Covid-19 dans la communauté desservie par son centre de santé. Au Népal, les quatre responsables ont tous signalé des cas de Covid-19 dans leur communauté, et au Bangladesh, trois IC sur quatre ont déclaré qu'il y avait des cas de Covid-19 dans leur communauté (Tableau A8.7). Cependant, parmi la plupart des pays, la majorité des responsables de centres de santé ont déclaré qu'à leur connaissance il n'y avait pas eu de cas de Covid-19.

Dans les différents pays, les responsables ont souligné les effets du Covid-19 sur une variabilité dans le nombre de jeunes qui se rendent au centre de santé pour des raisons autres que le Covid-19. Presque tous les IC du Bénin, du Burkina Faso et six des 13 IC du Mali ont indiqué que le nombre de jeunes se rendant au centre de santé pour des raisons autres que la Covid-19 était resté stable. Au Sénégal et au Bangladesh, trois des quatre IC ont constaté une diminution du nombre de jeunes fréquentant leur centre. Seuls le Népal (trois sur quatre) et le Mali (trois sur 13) ont signalé une augmentation de la fréquentation des centres de santé par les jeunes pour des raisons autres que celles liées à la Covid-19 (Tableau A8.8).

Les IC des centres de santé ont été demandés si le Covid-19 et les restrictions associées avaient eu un effet sur la disponibilité des médicaments et/ou des contraceptifs. Au Bénin et au Bangladesh, tous les IC et au Burkina Faso et au Mali, la majorité des IC ont indiqué qu'il n'y avait eu aucun effet apparent. Au Burkina Faso, au Sénégal, au Népal et au Mali, un ou deux IC ont signalé une influence négative sur la disponibilité des médicaments et/ou des contraceptifs dans le centre de santé, tandis qu'au Népal et au Sénégal, un ou deux IC ont signalé une augmentation de la disponibilité des médicaments et/ou des contraceptifs (Tableau A8.9). Dans l'ensemble, l'impact *signalé* du Covid-19 sur la disponibilité des médicaments et des contraceptifs parmi les centres de santé des communautés de Son Choix était donc limité.

La majorité des filles interrogées ont déclaré de ne pas avoir noté d'effet du Covid-19 sur la disponibilité des services de santé. Dans de nombreux cas, les filles ont déclaré de ne pas avoir eu besoin de service de santé dès le début de Covid-19, et n'ont donc pas noté de changements dans la disponibilité de ces services: la proportion de filles déclarant ne pas avoir eu besoin de services de santé depuis le début de la pandémie allait de 40,9 % en Ouganda à 85,9 % au Burkina Faso. Le tableau 22 nous permet de déduire qu'en Ouganda, au Bénin, au Bangladesh et au Népal, la plupart des filles qui ont déclaré avoir eu besoin de services ont indiqué qu'elles pouvaient accéder aux services dont elles avaient besoin malgré les restrictions imposées. Par exemple, en Ouganda, 57,8% des filles ont indiqué qu'elles avaient eu besoin de services de santé (les trois premières lignes de réponse), et 33% ont déclaré qu'elles pouvaient accéder aux services dont elles avaient besoin (57,9% de celles qui avaient besoin de services). Au Burkina Faso et au Mali, la plupart des filles qui ont déclaré avoir eu besoin de services ont affirmé de ne pas les avoir demandés parce qu'elles craignaient d'être infectées par Covid-19 au service de santé (Tableau 22).

Tableau 22 : Utilisation des services de santé par les filles pendant les restrictions liées à Covid-19 (%)

Déclarations	Ouganda	Bénin	Burkina Faso	Mali	Sénégal	Bangladesh	Népal
Je n'ai pas fait appel aux services de santé dont j'avais besoin parce que je craignais d'être infecté par le Covid-19 au service de santé	4.8	6.5	5.3	18.1	9.0	6.4	4.0
Je n'ai pas pu obtenir les services de santé dont j'avais besoin pour d'autres raisons	18.2	2.7	2.3	1.3	18.6	1.3	0.3
J'ai pu accéder aux services dont j'avais besoin	33.0	11.6	4.9	17	8.1	34.5	9.0
Je n'avais pas besoin de services de santé pendant les restrictions du Covid-19	40.9	78.9	85.9	63.4	63.8	57.3	85.7
Autre	3.1	0.3	1.7	0.3	0.4	0.5	1.0
Total N des filles	*352*	*336*	*906*	*1100*	*456*	*614*	*300*

7.4 Effets sur la situation économique des ménages

Dans tous les pays, à l'exception du Mali, la majorité des chefs de ménage ont indiqué que leur revenu s'était détérioré en raison de COVID-19, allant de 52,7 % des chefs de ménage déclarant une baisse de revenu au Népal à 81,1 % en Ouganda. Au Mali, une proportion relativement plus faible de chefs de ménage (15,3 %) a signalé une baisse de revenu, tandis que 82,5 % ont déclaré que leur revenu était resté stable. Comme on pouvait s'y attendre, dans l'ensemble des pays, très peu de chefs de ménage, voire aucun, ont déclaré une augmentation de leurs revenus – la proportion la plus élevée étant celle du Sénégal, avec 9,8 % des chefs de ménage déclarant une amélioration de leurs revenus grâce au Covid-19 (Tableau A8.10).

En réponse aux questions concernant l'impact de Covid-19 sur l'accès à la nourriture des ménages, la plus forte influence négative sur l'accessibilité de la nourriture a été signalée par les chefs de ménage au Sénégal et au Bangladesh, respectivement 76,5% et 63,3%, indiquant que la pandémie avait un effet négatif sur l'accès à la nourriture. Dans la plupart des autres pays, environ la moitié des chefs de ménage ont déclaré que la Covid-19 avait eu un effet négatif sur leur accès à la nourriture. Les ménages les moins touchés en termes d'accès à la nourriture sont ceux du Mali (7,2 %), suivis par ceux du Népal (33,8 %) (Tableau A8.11).

Les leaders de toutes les communautés sauf deux dans les sept pays ont indiqué que le Covid-19 et les restrictions qui y sont liées ont eu un effet négatif sur la situation économique des ménages de la communauté. Seuls les chefs d'un village au Bénin et d'un autre village au Burkina Faso ont indiqué qu'il n'y avait eu aucun changement dû à la pandémie et aux restrictions associées. Les chefs de village ont été demandés de préciser comment les restrictions liées à la Covid-19 ont affecté les activités économiques du village. Bien qu'il y ait eu quelques variations entre les pays, les effets principaux signalés étaient liés à la fermeture des marchés et des magasins, ainsi qu'à l'accès réduit aux marchandises dans les magasins. Dans certains villages du Bénin, du Burkina Faso et du Sénégal, les leaders ont indiqué que davantage de personnes avaient commencé à cultiver leur propre nourriture afin de réduire leur dépendance vis-à-vis des marchés et des magasins. Cependant, dans de nombreux villages de tous les pays, les agriculteurs n'ont pas pu continuer à travailler (Tableau 23).

Tableau 23 : Effets signalés des restrictions liées au Covid-19 sur les activités économiques dans la communauté

	Bénin	Burkina Faso	Mali	Sénégal	Bangladesh	Népal
Fermeture des marchés dans les villages ou les villages voisins	5/8	12/15	5/14	4/5	4/4	1/1
Les agriculteurs ne peuvent pas continuer à travailler	3/8	9/15	2/14	3/5	4/4	1/1
Davantage de personnes cultivent leur propre nourriture	2/8	3/15	0/14	1/5	0/4	0/1
Moins de gens cultivent leur propre nourriture	1/8	0/15	1/14	3/5	1/4	0/1
Les propriétaires de magasins ont moins accès aux marchandises	6/8	12/15	8/14	2/5	3/4	1/1
Fermeture des magasins	2/8	6/15	1/14	3/5	4/4	1/1
Total des villages	*8*	*15*	*14*	*5*	*4*	*1**

* Les données des 3 autres villages sont manquantes

7.5 Effets sur le harcèlement des enfants, des jeunes filles et des femmes

Dans tous les pays, à l'exception du Bénin et du Sénégal, la majorité des filles ont déclaré que les restrictions liées au Covid-19 n'avaient aucune influence sur la violence et le harcèlement qu'elles-mêmes ou que leurs amies avaient subi. Dans ces pays, la majorité des filles ont déclaré que l'incidence de la violence était restée stable. Au Sénégal et au Bénin, la majorité des filles ont déclaré que l'incidence du harcèlement était *plus faible :* 62,5% des filles au Bénin et 61,9% au Sénégal. De même, au Burkina Faso, une proportion considérable de filles a déclaré avoir subi des niveaux de harcèlement *plus faibles :* 31,3%. Ce n'est qu'au Bangladesh qu'une partie importante des filles interrogées a déclaré que le harcèlement à leur égard ou à celui de leurs amis avait *augmenté* (44,5 %), suivies par les jeunes femmes en Ouganda (16,8 %). Dans les autres pays, entre 0,1% au Mali et 8% au Népal ont déclaré avoir subi une augmentation du harcèlement et de la violence envers eux-mêmes et leurs amis (Tableau 24).

Tableau 24 : Harcèlement et violence subis par soi-même ou par des amis lorsque des restrictions COVID-19 étaient en vigueur, signalés par les filles (%)

	Ouganda	Bénin	Burkina Faso	Mali	Sénégal	Bangladesh	Népal
La violence contre soi-même ou contre ses amis a augmenté	16.8	0.3	4.2	0.1	3.5	44.5	8.0
La violence contre soi-même ou contre ses amis a diminué	4.8	62.5	31.3	5.7	61.9	6.4	3.3
La violence contre soi-même ou contre ses amis est restée la même	78.4	37.2	64.5	94.2	34.5	49.2	88.7
Total des filles	*352*	*336*	*906*	*1100*	*452*	*614*	*300*

Les jeunes femmes qui ont indiqué une diminution du harcèlement et de la violence ont principalement expliqué cette diminution comment étant due aux restrictions liées au Covid-19 concernant la distance sociale, les couvre-feux et une crainte générale d'être infecté. Les filles du Mali qui ont déclaré une diminution de harcèlement contre elles-mêmes ou contre leurs amies (5,6%) ont indiqué que cette diminution était due au fait que les filles devaient rester à la maison, où elles n'étaient pas vulnérables, contrairement à ce qui se passait lorsqu'elles quittaient leur foyer. Comme l'a fait remarquer une jeune fille au Bénin: «Les *lieux publics sont fermés, et c'est là que les femmes se font généralement violer.»*

Certaines des jeunes femmes qui ont signalé une augmentation du harcèlement à la maison ont expliqué que cette augmentation était due à la fermeture des écoles, car les femmes et les filles sont plus souvent à la maison et à la proximité des hommes «frustrés» qui, dit-on, prennent leur colère d'avoir perdu leur travail et leurs revenus pendant la pandémie sur leurs femmes. Selon d'autres filles, la pandémie les a rendues plus vulnérables au harcèlement sexuel de la proportion des garçons (de leurs écoles), car ces derniers, au lieu d'aller à l'école ou au travail, étaient «oisifs» et avaient donc davantage de possibilités de harceler les femmes. Enfin, certaines jeunes femmes ont indiqué que la pandémie et la fermeture des écoles signifiaient également que certaines filles «bougeaient» davantage et prenaient plus de libertés.

Selon les chefs de village de toutes les communautés ou de la plupart d'entre elles parmi tous les pays, l'incidence de la violence domestique contre les femmes est restée la même ou a diminué. Une augmentation de la violence domestique contre les femmes a été signalée dans trois des quatre communautés de recherche au Bangladesh, deux sur cinq au Sénégal, et un sur 15 villages au Burkina Faso (Tableau A8.12). Ces données ne sont pas suffisantes pour établir des conclusions définitives quant à savoir si et quelles formes de violence à l'égard des femmes, ainsi que si et quelles formes de violence sexiste plus largement, ont pu être ou ont été réduites dans les communautés de Son Choix pendant la pandémie de Covid-19. Les données doivent être traitées avec un soin particulier étant donné le (petit) corpus de recherche qui souligne les niveaux croissants de violence à l'égard des femmes [9-11].

7.6 Effets sur l'incidence des mariages d'enfants et des grossesses d'adolescentes

Les chefs de village ont été interrogés s'ils avaient remarqué un changement dans l'incidence des mariages d'enfants depuis le début du Covid-19, et ces derniers ont été demandés de donné des détails sur un éventuel changement perçu. Le tableau ci-dessous donne un aperçu des réponses.

Tableau 25 : Évolution des taux de mariage d'enfants dans les villages depuis le début de la crise du Covid-19, selon les chefs de village

	Ouganda	Bénin	Burkina Faso	Mali	Sénégal	Bangladesh	Népal
Augmentation du taux de mariage des enfants			1/15			2/4	
Diminution du taux de mariage des enfants	1/2	1/8	5/15	2/14	2/5		1/6
Pas de changement dans le taux de mariage des enfants	1/2	7/8	9/15	12/14	3/5	2/4	5/6
Total des villages	*2*	*8*	*15*	*14*	*5*	*4*	*6*

Selon la majorité des leaders interrogés dans les différents pays, les mesures liées à Covid-19 n'ont pas eu d'impact particulier sur le taux de mariage des enfants dans leur communauté, précisant qu'à leur avis, il n'y avait pas de lien direct entre le Covid-19 et le mariage des enfants. En Ouganda et au Bangladesh, la moitié des leaders de communauté interrogés ont indiqué qu'il n'y avait eu aucun changement dans l'incidence du mariage des enfants.

Dans six pays, certains chefs de village ont constaté une diminution de l'incidence des mariages d'enfants, tandis que pour un village du Burkina Faso et deux du Bangladesh, les chefs ont constaté une augmentation des mariages d'enfants en raison des mesures liées au Covid-19. Les raisons invoquées par les chefs de village burkinabés, maliens et sénégalais afin d'expliquer la baisse du taux de mariages d'enfants concernaient les restrictions imposées à l'organisation d'événements tels que les mariages. Les chefs des deux villages bangladais qui ont constaté qu'une augmentation du nombre de mariages d'enfants se trouvaient dans les deux cas dans

la région de Khulna, précisant que les familles mariaient leurs filles parce qu'elles n'étaient pas scolarisées et/ou parce que la famille était confrontée à des difficultés économiques en raison des restrictions liées au Covid-19.

Bien que les chefs de village népalais n'aient pas constaté d'augmentation des mariages d'enfants au moment de la collecte des données, ils estiment que ces taux pourraient encore augmenter, car les familles sont confrontées à des difficultés économiques qui se multiplient en raison des mesures de Covid-19 et pourraient ne pas être en mesure de maintenir les filles à l'école, le mariage présentant alors le meilleur moyen d'éviter de problèmes financiers supplémentaires. Certaines filles participant à l'étude en Ouganda ont exprimé des craintes similaires. Étant donné que la situation financière des familles est devenue plus précaire depuis le début des restrictions liées à Covid-19, le mariage avec un homme qui pourrait offrir de meilleures conditions financières que la famille d'une fille serait considérée comme un trajectoire pour sortir des difficultés financières, selon ces filles.

Les rapports des fonctionnaires des districts sur l'évolution de l'incidence des mariages d'enfants depuis le début de Covid-19 corroborent ceux des chefs de village. Selon la quasi-totalité, voire l'ensemble, des responsables de district dans les sept pays, les taux de mariage des enfants dans leur district n'ont pas été affectés par le début de la crise. Selon tous les responsables de district ayant participé à l'étude finale au Bénin et au Népal, l'incidence des mariages d'enfants est resté le même, tandis qu'au Burkina Faso, au Sénégal et au Mali, certains responsables de district ont signalé une *diminution des* taux de mariage d'enfants. Seulement dans un district, au Burkina Faso et au Bangladesh, l'incidence des mariages d'enfants aurait augmenté depuis le début de la crise de la COVID-19 (Tableau A8.13).

Selon de nombreux responsables de district ayant participé à l'étude, les taux de mariage d'enfants dans les communautés concernées étaient déjà faibles avant le début de la Covid-19, les responsables de district au Mali et au Burkina Faso ayant observé qu'en raison des restrictions imposées par la Covid-19 aux rassemblements sociaux et des inquiétudes des communautés liées à la possibilité d'être infecté, les possibilités d'organiser des mariages étaient limitées. Comme a remarqué un responsable de district malien : «*quiconque parle de mariage, parle de masses* [de personnes]». En d'autres termes, un mariage – qu'il s'agisse d'une personne plus jeune ou non – implique une cérémonie durant laquelle beaucoup de personnes assistent, et les restrictions liées à Covid-19 ont donc mis à terme l'organisation de rassemblement d'une «masse» de personnes à laquelle on pouvait s'attendre, selon ce responsable de district.

En Ouganda, les responsables de district ont déclaré n'avoir constaté aucun changement dans l'incidence du mariage des enfants jusqu'au moment de la collecte des données. Cependant, un fonctionnaire a signalé ses inquiétudes quant à l'augmentation potentielle de l'incidence du fait que les élèves ne sont pas scolarisés et «*qu'il y a plus de possibilités de s'engager dans une activité sexuelle qui peut conduire à un mariage précoce, en particulier si elles tombent enceintes».* En ce qui concerne ce dernier point, et plus particulièrement la prévalence des grossesses d'adolescentes depuis le début de la crise de la COVID-19, les directeurs d'école au Bénin, au Bangladesh, au Népal et au Mali ont tous déclaré ne pas avoir observé d'augmentation, tandis que deux directeurs au Burkina Faso (sur 21) et deux au Sénégal (sur six) ont déclaré avoir constaté une augmentation des grossesses d'adolescentes (Tableau A8.14).

Dans cinq pays, certains IC de centres de santé ont indiqué que le Covid-19 et les restrictions associées ont eu un impact sur le nombre de grossesses d'adolescentes qu'ils ont vues dans leur centre de santé. Au Bangladesh, les quatre IC ont signalé un effet sur ce nombre (Tableau A8.15). Les données qualitatives montrent que dans tous les pays, *si* un effet a été mentionné par un participant, dans tous les centres de santé burkinabés sauf un seul, une *diminution* des grossesses chez les adolescentes a été signalée. Cette diminution s'explique par le fait que les adolescentes enceintes, tout comme les femmes enceintes et les personnes en général, ont peur de se rendre au centre de santé en raison des risques d'infection par Covid-19.

8. DISCUSSION ET CONCLUSION

8.1 Résultats et impact par rapport à la Théorie du Changement

Progression des indicateurs

L'étude finale révèle que, à la fois dans les différents pays et parmi les sites de Traitement et de Comparaison, des progrès ont été réalisés sur la plupart des indicateurs relatifs aux différentes stratégies de Son Choix. Des progrès évidents ont été réalisés en ce qui concerne les indicateurs de produits tels que la proportion de filles ayant reçu une éducation en matière de SDSR, les écoles dont les enseignants sont formés en matières liées à la SDSR, le personnel de santé formé pour fournir des services SDSR aux jeunes, et les leaders de communauté sensibilisés aux effets négatifs des mariages d'enfants et des MGF/E. La plupart des personnes interrogées qui ont déclaré avoir participé à des activités de formation ou de sensibilisation ont indiqué que celles-ci avaient été organisées par un partenaire de Son Choix.

Des progrès ont également été réalisés relatif à la plupart des indicateurs de résultats (intermédiaires), tels que les indicateurs relatifs aux connaissances des filles en matière de SDSR, à la scolarisation, à la sensibilisation et à l'utilisation des services SDSR, ainsi qu'à la connaissance des lois nationales contre le MdE; les indicateurs relatifs aux leaders de communautés, aux autres membres de la communauté et aux jeunes qui s'élèvent contre le mariage des enfants et les mutilations génitales féminines ou l'excision, et aux communautés qui élaborent des règlements contre le mariage des enfants et les mutilations génitales féminines ou l'excision. Des changements positifs ont également été constatés en ce qui concerne les indicateurs d'impact, notamment une augmentation de la proportion de filles qui ont déclaré se sentir capables de prendre des décisions concernant leur mariage et une diminution de l'incidence des mariages d'enfants.

Étant donné la conception de la recherche et du programme, en particulier les activités de Son Choix qui ne commencent dans les sites de Comparaison qu'une fois la collecte de données de l'étude de mi-parcours terminée, les écarts constatés dans les valeurs des indicateurs de l'étude de mi-parcours entre les sites de Traitement et les sites de Comparaison (les sites de Traitement affichant généralement plus de progrès), étaient attendus. Au niveau de l'étude final, ces écarts avaient disparu ou s'étaient fortement réduits. Dans de nombreux cas, les valeurs des indicateurs pour les sites de Comparaison étaient similaires à celles des sites de Traitement (où ces valeurs augmentaient également entre l'EM et l'EF), bien que seulement une année et demie d'interventions du programme se soit écoulée, ce qui peut s'expliquer par la capacité d'apprentissage interne du programme. L'apprentissage et le renforcement des capacités des organisations partenaires étaient au cœur de la politique du programme Son Choix: Le renforcement des capacités a eu lieu lors de réunions régulières des partenaires dans un pays, et lors de réunions régionales de liaison et d'apprentissage (les trois régions étant les pays d'Asie du Sud, les pays africains anglophones et les pays africains francophones).

Par ailleurs, les membres de l'alliance et les organisations partenaires ont tiré des enseignements des rapports d'étude de base et de l'étude de mi-parcours et ont pris à cœur leurs recommandations. Le rapport de l'étude de mi-parcours a montré quels indicateurs avaient progressé de manière restreinte et a fourni des recommandations concernant les points sur lesquels il convenait d'attirer davantage attention. Par exemple, le rapport de l'étude de mi-parcours a montré qu'à ce niveau, une grande partie des enseignants dans la plupart des pays ont encore déclaré qu'ils ne se sentaient pas capables d'enseigner ou de répondre à toutes les questions des élèves en matière de SDSR. Les difficultés des enseignants à cet égard étaient principalement liées à une sensibilité culturelle de SDSR. Compte tenu de la gêne des enseignants par rapport à l'apprentissage des matières liées à la SDSR, la portée limitée des contenus liés à la SDSR que les jeunes femmes ont déclaré avoir appris n'était donc pas surprenante. Pris ensemble, ces deux facteurs, c'est-à-dire le manque de confiance des enseignants et la portée limitée de l'éducation SDSR que les jeunes femmes (et les jeunes hommes) ont reçue,

expliquent en partie pourquoi – malgré une augmentation des connaissances SDSR par rapport à l'EB – les jeunes femmes dans les sites de Traitement affichent encore de faibles niveaux de connaissances en SDSR en l'EM. Après l'étude de mi-parcours, la plupart des partenaires ont mis davantage l'accent sur la qualité de la formation SDSR des enseignants. Les outils de visualisation aux sujets des écoles adaptées aux filles, des services de santé adaptés aux jeunes et (dans une moindre mesure) de l'éducation sexuelle complète, qui ont été développés par l'alliance et qui ont été déployés par 19 des 30 organisations partenaires de Son Choix à la suite de l'étude de mi-parcours, ont également contribué positivement au programme. Les outils ont fourni aux partenaires un moyen participatif d'évaluer et de discuter, du statut d'écoles accueillantes pour les filles avec les parties prenantes, par exemple, et d'ensuite identifier les mesures possibles qui pourraient être prises pour améliorer la situation [12-14].

La figure 18 illustre la Théorie du Changement de Son Choix y compris les indicateurs de chaque stratégie aux niveaux du produit, du résultat intermédiaire, du résultat et de l'impact. Les codes de couleur indiquent si des progrès ont été observés pour l'indicateur spécifique dans l'ensemble du programme, donc pour tous les pays combinés (veuillez-vous référer aux chapitres 4 et 5 pour plus de détails, y compris sur les exceptions au niveau des pays pour des indicateurs spécifiques). La font verte indique que pour l'ensemble du programme, un changement statistiquement significatif a été constaté entre l'EB et l'EF (sites de Traitement et de Comparaison combinés) (voir l'Annexe 6 pour les résultats des tests t). La font bleue indique que pour l'ensemble ou la majorité des pays, des progrès ont été constatés, sans que des tests statistiques aient été effectués. Ces tests n'ont pas été effectués, car les populations étudiées autres que les filles étaient trop petites pour de tels tests, et il était nécessaire de donner la priorité à certains indicateurs compte tenu des contraintes temporels. La font noire indique les indicateurs pour lesquels aucun progrès n'a été constaté dans l'ensemble du programme, tandis que la police noire en italique concerne les indicateurs qui, pour diverses raisons, n'ont pas pu être calculés (voir les limites de l'étude et avec une stratégie spécifique).

Figure 18 : Théorie du Changement montrant les résultats des indicateurs

Impacts										
1. Contrôle perçu des filles sur les décisions de mariage *(si, quand et avec qui)* *2. Mariage inférieur à 18 ans chez les femmes de 20 à 24 ans ; 3. Mariage inférieur à 15 ans chez les femmes de 20 à 24 ans.* 4. État civil des filles *5 Prévalence de MGF/E*										
Résultats										
6.1 Les filles s'opposent au MdE 6.2. Les filles s'opposent aux MGF 8 Utilisation de la contraception par les filles	9 Les filles s'expriment dans les réunions communautaires	10 Fréquentation scolaire régulière des filles	11.1 Sensibilisation des filles aux services SDSR 11.2 Filles visitant les services de SSR	12. Perception positive des services SDSR par les filles	13. Statut économique des ménages	*14.1 Commu-nauté rejetant le MdE / MGF*	15.1 Les filles ont une source de consultation sur la SDSR 15,2 Les filles bénéficient d'un soutien dans la prise de décision sur le MdE	16.1 Connaissance par les filles des lois contre le MdE 16.2 Connaissance des filles sur les lois contre les MGF		
Résultats intermédiaires										
18. Connaissances complètes des filles en matière de SDSR	19 Écoles accueillantes pour les filles	20 Filles inscrites à l'école	21 Confiance des agents de santé dans la fourniture de la SSAJ (résultats mitigés)	*22 Services SDSR pour tous les jeunes*	*23 Augmentation des revenus du ménage grâce à l'AGR*	24. Les dirigeants communautaires condamnent ouvertement MdE et/ou MGF.	25. Membres du village et jeunes actifs contre le MdE, MGF, et pour les droits des filles	26.1 Règlements communautaires contre le MdE et les MGF	27. Enregistrement des naissances	*28. Districts disposant de systèmes de rapportage opérationnels*
Produits										
29 Filles formées sur la santé et les droits sexuels et reproductifs	30 Enseignants formés	*31 Mesures en faveur des filles à l'école*	32 Agents de santé formés	33 Mécanismes de référence école - centre de santé	*34 Soutien aux femmes entrepreneurs*	35. Communautés avec des leaders formés		38. Des districts dotés de moyens pour faire appliquer les lois	39. Réunions de district avec la société civile	
STRATEGIES										
I. Investir dans les filles,	II. Améliorer l'accès à l'éducation formelle		III. Améliorer l'accès à des services SDSR adaptés aux jeunes		IV. Améliorer la sécurité économique	V. Mobiliser les communautés pour transformer les normes		VI. Créer un environnement juridique et politique favorable		

Codes de couleur de police : Vert : changement statistiquement significatif pour l'ensemble du programme (test t) ; bleu : changement positif pour l'ensemble du programme (pas de test t) ; noir : aucun changement; *Noir italique : Indicateur supprimé*

En triangulant les données issues de différentes populations étudiées et en utilisant des données qualitatives complémentaires, nous pouvons ainsi confirmer que des progrès ont été constatés pour la plupart des indicateurs de résultats et d'impact. Un bon exemple de cette triangulation concerne l'augmentation signalée de la scolarisation des filles (indicateur 20), qui a été confirmée par les résultats des chefs de ménage: lorsqu'on leur a demandé s'il y avait des enfants de plus de 7 ans présents dans le ménage qui n'allaient *pas* à l'école, dans presque tous les pays, les données recueillies par le sondage auprès des chefs de ménage indiquent que cette part avait diminué, ce qui signifie que de plus en plus, tous les enfants des ménages des villages étudiés allaient à l'école au niveau de l'étude finale (voir 4.3).

La triangulation a également été réalisée en posant des questions ouvertes à toutes les différentes populations étudiées concernant les changements et les effets positifs et/ou négatifs du programme Son Choix qu'elles avaient noté. Les données qualitatives générées par le biais de ces questions ont confirmé les résultats quantitatifs. Par exemple, la plupart des chefs de village ont confirmé que les écoles de leur région étaient devenues plus accueillantes pour les filles et que l'incidence des mariages d'enfants avait diminué, tandis que les responsables de district ont parlé d'une diminution de l'incidence des mariages d'enfants et d'une augmentation de la fréquentation scolaire des filles. Selon les fonctionnaires, cette dernière évolution est en partie due au fait que les écoles sont devenues plus accueillantes pour les filles. Le personnel des centres de santé a noté qu'un plus grand nombre de jeunes se rendaient désormais au centre de santé afin d'obtenir des informations et des services liés aux SDSR, les jeunes hommes et femmes ont parlé d'un niveau de connaissances sur les questions liées aux SDSR qui a augmenté, d'une plus grande ouverture de leurs communautés et de leurs écoles sur les questions liées aux SDSR, ainsi qu'un meilleur accès en termes de services et aux produits liés.

Synergies entre les stratégies de programme menant au progrès

La Théorie du Changement de Son Choix (TdC) est holistique, abordant le mariage des enfants à plusieurs niveaux et avec un éventail de parties prenantes différentes. En se basant sur les données à la fois quantitatives et qualitatives, il est possible de déduire que les six différentes stratégies et la collaboration avec différents ensembles de parties prenantes ont produit des synergies utiles qui se renforcent mutuellement. Par exemple, l'étude finale a révélé que les enseignants avaient plus de confiance dans l'enseignement de l'éducation SDSR aux jeunes (stratégie II), ce qui suggère que le programme s'est amélioré en termes de réponse aux besoins des enseignants dans ce domaine. Bien qu'il reste encore beaucoup à faire, l'étude finale a démontré des améliorations autour des connaissances des filles en matière de SDSR, ce qui suggère que les enseignants ont effectivement été mieux disposé de répondre aux questions des jeunes femmes (et des hommes) (stratégie I). Un deuxième exemple concerne l'augmentation du nombre de communautés qui ont participé aux sessions Son Choix portant sur le mariage des enfants et les droits des filles en général, le nombre croissant de leaders qui se seraient prononcés contre le mariage des enfants dans leur communauté, et les changements constatés en ce qui concerne les points de vue et la compréhension des chefs de famille, entre autres, sur la SDSR et la valeur de l'éducation des filles. La synergie peut également être constatée en termes d'une sensibilisation accrue des leaders de communauté aux effets négatifs du mariage des enfants (stratégie V) et aux droits des filles, ainsi qu'à l'augmentation du nombre de filles qui ont déclaré s'exprimer en public sur leurs droits, utiliser la contraception (stratégie I), s'inscrire à l'école et de fréquenter l'école régulièrement (stratégie II), et prendre des décisions concernant leur mariage (impact). Dans l'ensemble, on peut ainsi en déduire que l'implication croissante des leaders de communauté a contribué à créer des communautés plus sûres où les jeunes femmes peuvent s'exprimer et revendiquer davantage leurs droits.

Enfin, les données qualitatives et les rapports des chercheurs locaux montrent que la grossesse avant le mariage constituait une raison centrale menant au mariage des enfants dans de nombreux pays, les données suggérant qu'à la suite des activités du programme sur les causes du mariage des enfants et, plus largement, sur les SDSR des jeunes, un nombre croissant de parents auraient autorisé leurs filles à utiliser la contraception (stratégie V), ce qui, combiné à un meilleur accès des jeunes à des services et produits de santé adaptés aux jeunes (stratégie III) et à l'utilisation de la contraception, pourrait avoir contribué davantage à la prévention du mariage des enfants (impact).

Mise en garde concernant les effets de Son Choix

Nous devons être prudents lorsque nous faisons des déclarations sur les résultats et l'impact. Premièrement, nous ne pouvons pas prétendre que les effets positifs sur les résultats et l'impact sont dus uniquement au programme Son Choix. Les interventions d'autres organisations et du gouvernement peuvent avoir contribué aux effets observés. Par exemple, les taux de mariage d'enfants signalés peuvent avoir considérablement diminué grâce aux campagnes nationales contre le mariage d'enfants, ce qui a été le cas, par exemple, au Burkina Faso, au Bangladesh, en Éthiopie et au Sénégal, et à une meilleure application des lois contre le mariage d'enfants. Ceci dit, l'absence de progrès peut parfois aussi être due à des facteurs externes. Au cours de la réunion de validation, le partenaire pakistanais a réfléchi aux pressions exercées par le gouvernement pour qu'il n'offre pas de formation en matière de SDSR aux filles pendant un certain temps, et à la manière dont l'absence de ces activités éducatives a pu affecter les résultats du projet. De manière assez similaire, le partenaire ougandais a indiqué que son travail dans ce domaine avait également été limité par les restrictions gouvernementales sur l'enseignement d'une éducation sexuelle «complète».

Deuxièmement, nous devons être attentifs quant à la durabilité des progrès réalisés, c'est-à-dire qu'un programme quinquennal s'avère comme étant trop court pour assurer des effets durables avec certitude en ce qui concerne, par exemple, les changements observés dans les attitudes de la communauté autour du mariage des enfants, la grossesse avant le mariage et l'importance de l'éducation formelle pour les filles. Des événements

peuvent survenir qui entraînent une diminution des résultats positifs observés au cours de l'étude finale, comme la pandémie Covid-19 (voir 8.2 à ce sujet).

Une dernière mise en garde s'impose pour interpréter les effets positifs globaux du programme Son Choix tels que décrits dans le présent rapport, étant donné que les données n'ont été recueillies que dans un nombre limité de communautés, d'écoles, de centres de santé et de districts participant au programme, alors que la plupart des partenaires de Son Choix travaillent dans beaucoup plus de communautés et de districts. Au début du programme et lors de la préparation de l'étude de base, les partenaires de Son Choix ont été invités à sélectionner les communautés de recherche en fonction d'une série de critères, les communautés considérées comme étant «typiques» parmi celles dans lesquelles les partenaires travaillent. Après l'étude de mi-parcours, l'équipe de l'AISSR a vérifié avec les partenaires si les activités du programme menées dans les communautés de recherche étaient également similaires à celles mises en œuvre dans d'autres endroits. Tous les partenaires ont confirmé que l'intensité de leur présence était équitablement répartie entre les communautés, et que les types d'activités mises en œuvre étaient également similaires. Le suivi des formulaires d'activité (et les rapports annuels élaborés pour l'alliance) confirme ces déclarations. Néanmoins, nous devons être prudents dans l'extrapolation des résultats positifs des études présentés ici à l'ensemble du programme Son Choix.

Réflexion sur la Théorie du Changement de Son Choix

L'objectif central du programme Son Choix a été d'accroître le contrôle des filles et des jeunes femmes sur les décisions de se marier, quand et avec qui. Comme indiqué précédemment, six stratégies sont déployées pour atteindre cet objectif, dont trois concernent le niveau des filles : l'investissement dans leurs connaissances et compétences en matière de SDSR, leur participation à l'éducation et l'accès aux services liés aux SDSR. La deuxième série de (trois) stratégies était axée sur le niveau des ménages (amélioration de la sécurité économique) et des communautés (transformation des normes sociales), et enfin, sur le niveau des politiques et de la législation. Pour aller de l'avant, et en nous appuyant sur les données présentées ici et sur les recherches plus générales, nous recommandons de réviser la Théorie du Changement pour :

a) S'occuper plus explicitement des besoins des garçons et des jeunes hommes et de leur rôle potentiel dans la transformation des relations hommes-femmes, en accordant une attention particulière, entre autres, aux connaissances et aux compétences des garçons et des jeunes hommes en matière de SDSR, à leur compréhension de la violence fondée sur le sexe et des notions de consentement et, plus largement, à leur conscience de la manière dont l'inégalité hommes-femmes affecte négativement les différents sexes d'une manière générale et affecte leur engagement dans l'identification des possibilités de changement.
b) Moins d'importance accordée à la notion de choix individuel des filles et des jeunes femmes comme indicateur de l'émancipation des femmes et de l'égalité hommes-femmes. Dans des contextes où l'activité sexuelle avant le mariage est profondément désapprouvée et où la grossesse chez les adolescentes a tendance à avoir des conséquences socio-économiques négatives pour les jeunes femmes et leurs familles, le mariage précoce peut être considéré comme le choix le plus souhaitable. Dans le cas d'une grossesse prémaritale, par exemple, plutôt que de mettre l'accent sur le choix individuel en soi, il peut être plus avantageux d'identifier – avec les communautés, les familles et les jeunes – les types de sécurité que les familles et les jeunes femmes et hommes peuvent rechercher, tout en atténuant les éventuelles conséquences négatives associées au mariage précoce, par exemple en établissant les conditions nécessaires pour que les jeunes femmes puissent poursuivre des études pertinentes, en leur assurant des moyens de subsistance sûrs, et/ou en créant des délais entre les accords matrimoniaux et le moment de la cohabitation et/ou de la procréation [15].
c) En plus de ce qui précède, la promotion de l'accès des jeunes femmes et des jeunes hommes aux contraceptifs et la remise en cause des normes sexospécifiques (concernant l'utilisation des contraceptifs et les services liés aux SDSR) doivent rester au premier plan des interventions du

programme. Les données provenant, entre autres, des études de Master en sciences menées dans le cadre du programme Son Choix, soulignent la nécessité d'une volonté d'examiner et de remettre en question les normes et les croyances relatives au genre et à la sexualité des jeunes à tous les niveaux, y compris au niveau du personnel du programme.

d) La présence et l'attention accordée de Son Choix dans les actions au niveau de le base (*grassroot level*) ont été essentiels afin d'établir des rapports avec les membres de la communauté et pour assurer le succès du programme, la stratégie VI étant plus explicitement orientée vers des interventions au-delà du niveau communautaire. Les expériences de Son Choix et nos données montrent clairement la nécessité d'élargir l'approche multi-niveaux et multisectorielle du programme, en menant des travaux au niveau des actions de base, des districts, des gouvernements nationaux et au-delà, afin de s'attaquer aux moteurs structurels du mariage des enfants et de l'inégalité hommes-femmes de manière plus générale. Ceci dit, on soutiendra également les efforts visant à créer le type de conditions mentionnées ci-dessus (b).

8.2 Regard sur l'avenir : effets possibles du Covid-19 sur les indicateurs de Son Choix

Des données sur les effets de la pandémie de Covid-19 et des restrictions associées ont été recueillies dans sept pays: Mali, Sénégal, Bénin, Burkina Faso, Ouganda, Népal, Bangladesh et Pakistan (des données avaient déjà été recueillies en Éthiopie, au Ghana et au Pakistan avant le début (connu) de la pandémie). Dans cette partie, nous examinons les effets possibles du Covid-19 sur les valeurs et les tendances des indicateurs de Son Choix, tels que présentés aux chapitres 4 et 5, sur la base des témoignages des participants à l'étude concernant les effets perçus du Covid-19. Personne ne sait comment se développera la pandémie et comment les différentes régions du monde, les différents pays et les différentes populations seront affectés. Les éléments suivants ne peuvent donc être considérés comme valables que pour la période au cours de laquelle les données ont été recueillies et pour le proche avenir seulement.

Après que les restrictions avaient été partiellement levées et que la collecte de données ait été possible, les équipes de recherche ont commencé à recueillir des données pour l'étude finale, en commençant par le Sénégal (juin-juillet 2020) et en terminant par le Népal et le Mali (fin octobre 2020). Comme expliqué dans la méthodologie de l'étude, les participants à l'étude ont été invités à tenir compte de la situation *avant les* restrictions liées à Covid-19 lorsqu'ils répondaient aux questions. Aucune conclusion ne peut être tirée sur les effets de la pandémie et des restrictions liées sur les indicateurs pour *tous* les pays étant donné la charge de Covid-19 et les restrictions variées d'un pays à l'autre, la charge de la maladie étant bien plus faible dans les pays africains que dans les trois pays d'Asie du Sud. Des restrictions strictes ont été imposées dans les sept pays dès le début, les écoles, les marchés, les lieux de culte et les magasins ayant été fermés, et la circulation des personnes entre les villages, les districts et/ou les régions strictement limitée. Ces restrictions ont été progressivement levées dans tous les pays, et dans l'ensemble, les restrictions ont été levées en dernier dans les pays d'Asie du Sud (par exemple, les écoles du Bangladesh et de l'Ouganda étaient encore fermées au moment de la collecte des données). Une autre raison pour laquelle nous ne pouvons pas tirer de conclusions pour toutes les communautés du projet Son Choix est conforme aux comptes rendus variables donnés par les différentes populations étudiées. Par exemple, une majorité de directeurs d'école au Mali (neuf sur 14) ont signalé une diminution de la fréquentation scolaire lorsque leur école a ré-ouvert, tandis que la majorité des filles interrogées, 86,6 %, ont déclaré être retournées à l'école. En gardant à l'esprit ces difficultés à tirer des conclusions fermes et générales, nous nous tournons vers les résultats qui ont émergé des données.

Effets sur la scolarisation

Dans tous les pays, la majorité des différents groupes de participants à l'étude (directeurs, filles et chefs de famille) ont noté des effets négatifs sur la fréquentation scolaire, ce qui indique que les IND10 et 20 sur la

scolarisation et la fréquentation scolaire régulière ont été négativement affectés par la pandémie. En triangulant les résultats qui ont émergé des données recueillies auprès des différentes populations étudiées, nous concluons que le Covid-19 et les restrictions qui y sont associées ont très probablement eu l'effet négatif le plus fort sur les indicateurs de scolarisation et de fréquentation scolaire en Ouganda, au Sénégal et au Népal.

Effets sur la fréquentation des services liés aux SDSR

Dans tous les pays, à l'exception du Népal, des proportions variables de différents groupes de participants à l'étude (responsables de centres de santé et filles) ont noté une diminution de la fréquentation des services de santé par les jeunes, ce qui a eu un effet négatif sur l'indicateur de la fréquentation des services en général (bien que cela ne signifie pas nécessairement que la fréquentation des services liés aux SDSR a été affectée négativement dans la même mesure). Les données suggèrent que l'effet négatif le plus fort sur la fréquentation des services de santé a été observé au Sénégal, en Ouganda et au Mali. Ces effets négatifs sont conformes à la recherche [10, 16].

Effets sur le statut économique des ménages

Dans tous les pays, à l'exception du Mali, la majorité des chefs de ménage ont déclaré que leur revenu s'était détérioré en raison de Covid-19, allant de 52,7 % des chefs de ménage déclarant une baisse de revenu au Népal à 81,1 % en Ouganda. L'indicateur de la situation économique a donc été affecté négativement. Ce résultat est également conforme aux recherches existantes [17].

Effets sur l'incidence du mariage des enfants

Dans les communautés du Bangladesh et du Burkina Faso, quelques participants à l'étude (chefs de village et responsables de district) ont signalé une augmentation de l'incidence des mariages d'enfants en raison de la pandémie. Dans tous les autres pays et parmi la majorité des communautés du Burkina Faso, les taux seraient restés les mêmes ou auraient diminué. Cependant, les chefs de village, les responsables de district et les filles ont partagé leurs inquiétudes quant à une éventuelle augmentation des taux de mariage d'enfants ou à un retour à des niveaux normaux après la crise de Covid-19. Ces participants ont fourni les raisons suivantes pour justifier leurs inquiétudes : i) une fois les restrictions levées, le rassemblement de personnes, comme il est courant lors d'un mariage, sera à nouveau autorisé, ii) les familles qui ont été (encore) appauvries à cause de Covid-19 chercheront à marier leurs filles pour le prix de la mariée ou pour soulager la famille financièrement, et iii) étant donné que davantage de filles ne seront pas inscrites à l'école, les familles pourront choisir de marier leurs filles et/ou les filles elles-mêmes pourront décider de le faire.

8.3 Leçons pour la politique, les programmes et la recherche futurs sur le mariage des enfants et la MGF/E

Sur la base des données finales présentées ici et, plus largement, de l'expérience acquise dans le cadre du programme Son Choix, une série de leçons peuvent être tirées pour la politique, les programmes et la recherche sur le mariage des enfants :

1. Les programmes doivent adopter une approche holistique pour lutter contre le mariage des enfants, en travaillant avec différents groupes de parties prenantes à des niveaux différents, les jeunes femmes et hommes scolarisés et non scolarisés, les parents, les membres et les leaders de la communauté, les écoles, les centres de santé et les fonctionnaires (au niveau du district). Lors de la conception des programmes, il convient d'accorder une attention particulière aux facteurs contextuels des mariages précoces, tels que les grossesses d'adolescentes, le harcèlement sexuel et d'autres formes de violence et d'insécurité (liées au sexe), y compris l'insécurité économique.
2. Les programmes devraient passer d'une approche axée sur le choix individuel à une approche plus explicite des facteurs structurels qui favorisent les mariages précoces et, plus généralement, l'inégalité entre les sexes. Il convient de s'intéresser à la signification du mariage d'enfants pour les jeunes et leurs

familles, et aux objectifs qu'il sert aux niveaux individuel, familial et communautaire, afin d'identifier des solutions alternatives viables qui offrent aux jeunes femmes davantage de possibilités de poursuivre, par exemple, des objectifs éducatifs.

3. Une approche imbriquée d'éducation sexuelle complète (ESC) et de services de santé adaptés aux jeunes est recommandée pour garantir l'amélioration des connaissances des jeunes en matière de SDSR. Par ailleurs, il convient de travailler à la transformation des attitudes du personnel de santé en ce qui concerne la fourniture de services et de produits liés aux SDSR (y compris les contraceptifs) aux jeunes célibataires, d'aider les enseignants de l'ESC à susciter un soutien à l'ESC dans les communautés et de promouvoir le dialogue dans les communautés sur les normes relatives au genre et à la sexualité des jeunes qui sont préjudiciables à la santé et au bien-être des jeunes femmes et des jeunes hommes. Le changement des normes est un processus à long terme qui nécessite des investissements à long terme et des interventions contextualisées.
4. Il convient de continuer à accorder une attention particulière à l'importance de l'enregistrement des naissances.
5. Certains éléments indiquent que le mariage précoce peut être lié à un taux de divorce élevé et que, dans certains contextes, les filles divorcées sont rapidement remariées. Cette question et ses implications pour les jeunes femmes doivent être étudiées auparavant.
6. Organiser régulièrement des réunions de liaison et d'apprentissage entre les partenaires opérationnels dans et entre les pays et faire participer les autorités locales concernées à ces réunions afin de renforcer la collaboration entre la société civile et le gouvernement, aux niveaux locaux, national et régional.
7. Mener d'autres recherches qualitatives participatives sur l'évolution des normes sexospécifiques existantes et identifier d'autres moyens d'impliquer les partenaires opérationnels et les différents membres de la communauté dans la conception de l'étude, la collecte et l'analyse des données. Les résultats devraient être validés avec les partenaires opérationnels et, idéalement, avec les membres de la communauté. De même, les implications pour les programmes devraient être identifiées avec les partenaires opérationnels et les parties prenantes au cours des différentes phases du programme.
8. Comme indiqué, aucune conclusion ferme n'a pu être tirée concernant l'impact de la stratégie IV (renforcer la sécurité économique des familles), les données de l'étude finale de Son Choix sur cette question n'étant pas suffisamment solides. Étant donné la place centrale accordée à la pauvreté et à l'insécurité économique en général dans les explications du mariage d'enfants, des recherches supplémentaires sont nécessaires concernant la relation entre l' «émancipation» économique des familles et des jeunes femmes, et l'incidence du mariage d'enfants.
9. L'impact de la pandémie Covid-19 et les restrictions imposées dans différents pays et régions sur le taux de mariage des enfants, la sécurité économique des familles et des (jeunes) femmes, la participation et la réussite scolaires, la violence sexiste et l'accès des jeunes aux services, informations et produits SDSR nécessiteront un suivi et une évaluation à plus long terme.

Références

1] Her Choice Research, disponible à l'adresse suivante : http://www.her-choice.org/fr/research/

2] Butler, J. 1990. Gendered Trouble. Feminism and the Subversion of Identity. London: Routledge

3] McNay L. 1999. Gender, Habitus and the Field: Pierre Bourdieu and the Limits of Reflexivity. Theory, Culture & Society, 16 (1) :95-117. doi:10.1177/026327699016001007

4] Amnesty International. 2019. Time to Change. Justice for Rape Survivors in The Nordic Countries. London: Amnesty International

5] Koster, W., Miedema, E., Sotirova, A, Pouw, N., Meyer, P. 2019. Son Choix. Rapport de synthèse de l'évaluation à mi-parcours. Amsterdam: UvA/AISSR

6] Fine, M., and S. McClelland. 2006. Sexuality education and desire: Still missing after all these years. Harvard Educational Review 76 (3): 297–338

7] Ahlberg, B.M, Jylkäs, E. & Krantz, I. 2001. Gendered construction of sexual risks: implications for safer sex among young people in Kenya and Sweden, Reproductive Health Matters, 9 (17): 26-36, DOI: 10.1016/S0968-8080(01)90005-9

8] UNICEF. UNICEF global databases. Available at: https://data.unicef.org/topic/child-protection/female-genital-mutilation-and-cutting/

9] John, N, Casey, S.E., Carino, G., McGovern, T. 2020. Lessons, Never Learned: Crisis and gender‐based violence. Developing World Bioeth, 20: 65‐68. https://doi.org/10.1111/dewb.12261

10] Sharifi F, Larki M, Latifnejad Roudsari, R. 2020. COVID-19 Outbreak as Threat of Violence against Women. Journal of Midwifery and Reproductive Health. 8 (3), 2376-2379. DOI: 10.22038/jmrh.2020.16036

11] Rodriguez-Jimenez R, Fares Otero NE, García-Fernández L. 2021. Gender-based violence during COVID-19 outbreak in Spain. Psychological Medicine 1–2. https://doi.org/10.1017/S0033291720005024

12] Koster W. et E.A.J. Miedema. 2020. Évaluation des écoles adaptées aux filles. Un outil de visualisation. Amsterdam : UvA et Share-Net International

13] Koster W. et E.A.J. Miedema. 2020. Évaluation de la convivialité des services de santé pour les jeunes. Un outil de visualisation. Amsterdam : UvA et Share-Net International

14] Miedema E.A.J. et W. Koster. 2020. Évaluation de la complétude de l'éducation sexuelle. Un outil de visualisation. Amsterdam : UvA et Share-Net International

15] Miedema, E., Koster, W. & Pouw, N. 2020. Taking choice seriously: Emic understandings of decision-making about child marriage. Progress in Development Studies. doi:10.1177/1464993420965315

16] Schaaf, M., Boydell, V., Belle, Sr. van, Brinkerhoff, D.W. & George, A. 2020. Accountability for SRHR in the context of the COVID-19 pandemic, Sexual and Reproductive Health Matters, 28 (1), 1779634, DOI: 10.1080/26410397.2020.1779634

17] McCann, G., & Matenga, C. 2020. COVID-19 and Global Inequality. In Cannon C. (Author) & McCann G., Carmody P., Colleran C., & O'Halloran C. (Eds.), COVID-19 in the Global South: Impacts and Responses (pp. 161-172). Bristol: Bristol University Press. doi:10.2307/j.ctv18gfz7c.22

Annexe 1: Indicateurs du programme « Son Choix »

	INDICATEURS (#)
Impact	1.1 Part des filles célibataires qui estiment pouvoir exercer un contrôle sur la décision de se marier, si, quand et avec qui 1.2 Degré moyen de contrôle des filles célibataires sur la décision de se marier, si, quand et avec qui (fourchette de 0 à 3)
	2 Part des femmes âgées de 20 à 24 ans mariées/en union avant l'âge de 18 ans
	3 Part des femmes âgées de 20 à 24 ans mariées/en union avant l'âge de 15 ans
	4 Part des filles de 12 à 17 ans mariées/en union, par année d'âge
	5 Part des filles de moins de 18 ans excisées
STRATEGIE I : INVESTIR DANS LES FILLES, LEURS CONNAISSANCES, LEURS COMPÉTENCES ET LEUR PARTICIPATION	
Résultat	6.1 Part des filles célibataires qui estiment pouvoir s'opposer au mariage contre leur gré 6.2 Part des filles qui s'opposent aux MGF/E
	8 Part des filles sexuellement actives qui utilisent des moyens de contraception
	9 Part des filles qui se sont exprimées sur leurs droits dans des rassemblements communautaires
Résultat intermédiaire	18.1 Part des filles ayant des connaissances approfondies en matière de SDSR 18.2 Degré moyen de connaissance des filles en matière de SDSR (fourchette de 0 à 5)
Produit	29 Part des filles ayant reçu une éducation en matière de SDSR
STRATÉGIE II : AMÉLIORER L'ACCÈS DES FILLES À L'ÉDUCATION FORMELLE	
Résultat	10 Part des filles fréquentant régulièrement l'école au cours de la dernière année
Résultat intermédiaire	19.1 Part des enseignants déclarant être capables et confiants pour enseigner la SDSR 19.2 Part des directeurs d'école qui déclarent que leur école est adaptée aux filles 19.3 Nombre moyen de mesures en faveur des filles prises par les écoles (fourchette de 0 à 11)
	20 Part des filles inscrites dans l'enseignement formel
Produit	30.2 Part des enseignants interrogés formés pour dispenser un enseignement lié aux SDSR
	31 Part des écoles ayant pris des mesures en faveur des filles, selon le directeur de l'école
STRATÉGIE III : AMÉLIORER L'ACCÈS DES FILLES AUX SERVICES DE SDSR ADAPTÉS AUX JEUNES	
Résultat	11.1 Part des filles qui connaissent les services SDSR 11.2 Part des filles qui connaissaient les services SDSR et qui ont visité une clinique pour des services SDSR
	12.1 Part des filles ayant accès aux services SDSR avec une perception positive 12.2 Degré moyen de perception positive des services SDSR par les filles (fourchette 0-4)
Résultat intermédiaire	21 Proportion de personnels de la santé capables et confiants de fournir des services de santé aux jeunes
	22 Part des établissements de santé qui fournissent des services aux jeunes célibataires, selon le personnel de santé
Produit	32.1 Part du personnel des centres de santé ayant reçu une formation en matière de SDSR au cours de l'année précédente
	33 Part des écoles disposant de mécanismes d'orientation entre l'école et le service de santé
STRATÉGIE IV : AMÉLIORER LA SÉCURITÉ ÉCONOMIQUE DES FILLES ET DE LEURS FAMILLES	
Résultat	13 Situation économique moyenne déclarée par le ménage (fourchette 1-4)
Résultat intermédiaire	23 Part des ménages dont les femmes chefs d'entreprise sont soutenues et qui ont déclaré une augmentation des revenus du ménage grâce à des interventions visant à générer des revenus pour les femmes
Produit	34 Part des ménages où les femmes entrepreneurs sont soutenues, selon les chefs de ménage
STRATÉGIE V : MOBILISER LES COMMUNAUTÉS POUR TRANSFORMER LES NORMES SOCIALES	
Résultat	15.1 Part des filles qui estiment pouvoir consulter n'importe quelle source sur les questions SDSR 15.2 Part des filles célibataires qui se sentent soutenues dans la prise de décision sur le MdE
Résultat intermédiaire	24 Part des communautés avec des leaders qui ont condamné le MdE lors de réunions de village
	25 Part des communautés dont les membres organisent des activités contre les effets négatifs du MdE, des MGF, etc.

Produit	35 Part des villages ayant des chefs formés, selon les chefs de village
STRATÉGIE VI : CRÉER UN ENVIRONNEMENT JURIDIQUE ET POLITIQUE PROPICE À LA PRÉVENTION DES MDE	
Résultat	16.1 Part des filles qui connaissent les lois de protection sur le MdE 16.2 Proportion de filles qui connaissent les lois de protection contre les MGF/E
Résultat intermédiaire	26.1 Part des communautés ayant ou étant en train d'élaborer des règlements contre le MdE, signalée par les leaders de communauté 26.2 Part des communautés ayant élaboré ou en train d'élaborer des règlements concernant les MGF, selon les leaders communautaires
	27 Part des districts où la quasi-totalité des naissances sont enregistrées
Produit	38 Part des districts (ou autre niveau administratif local) qui ont mis en place des moyens pour faire appliquer les lois sur le MdE (et les MGF)
	39 Part des districts ayant organisé des réunions de consultation et d'information entre les agences gouvernementales (locales) et les institutions de la société civile en matière de SDSR

Annexe 2 : Méthodologie

Annexe 2.1 : Détails de la stratégie d'échantillonnage

Le principe de base de la stratégie d'échantillonnage était que dans chaque village, un nombre minimum prédéfini de ménages avec des filles âgées de 12 à 17 ans devait être sélectionné et ensuite chaque fille de 12 à 17 ans de chacun de ces ménages devait être interrogée.

Villages

Les partenaires de Son Choix ont identifié les villages de Traitement et de Comparaison (avant l'étude de base). Les villages de Traitement et de Comparaison correspondants provenaient du même district et un effort a été fait afin de sélectionner des villages comparables, par exemple, ceux qui partageaient des caractéristiques similaires en ce qui concerne les groupes culturels et linguistiques et les taux de mariage d'enfants. Lors du processus de sélection des villages, les partenaires locaux ont reçu pour instruction de ne pas sélectionner de villages proches les uns des autres, afin d'éviter autant que possible tout effet indirect lors de la mise en œuvre des activités. Les critères de sélection des villages ont été basés sur :

- Densité de population : 500 filles ou moins par village
- Proximité relative du bureau du programme et accès par la route (pour faciliter l'accès)
- Exposition au programme : aucune (ou très peu) autre activité sur le mariage des enfants n'aurait dû avoir lieu dans le village avant l'étude de base

Ménages et filles

Une fois les villages sélectionnés, les chercheurs devaient obtenir des informations sur le nombre de ménages dans le village, sélectionner environ 80 ménages au hasard dans chaque village (en utilisant les registres du village ou des promenades transects par exemple) et interroger les chefs de ces ménages. Avant de mener l'entretien avec le chef de ménage, les enquêteurs devaient confirmer si le ménage comptait des filles âgées de 12 à 17 ans. Si ce *n'était pas* le cas, l'entretien n'était pas réalisé et le ménage n'était pas inclus dans l'échantillon.

Les filles ont été échantillonnées dans les ménages sélectionnés. Les enquêteurs ont reçu pour instruction d'interroger chaque fille âgée de 12 à 17 ans vivant dans le ménage, jusqu'à ce qu'ils aient visité suffisamment de ménages pour atteindre la taille d'échantillon de filles désignée. Les chercheurs devaient prendre rendez-vous pour interviewer les filles et revenir pour interviewer les filles qui n'étaient pas présentes au moment de l'entretien avec le chef de ménage.

Chefs de village

Pour les entretiens avec les chefs de village, les chercheurs ont reçu pour instruction d'interroger un à trois chefs par village, le cas échéant en menant un entretien de groupe. Les critères de sélection des chefs étaient qu'ils aient vécu dans le village pendant une durée de dix ans au moins et qu'ils soient bien informés et disposés à partager des informations sur le village.

Écoles, directeurs d'école et enseignants

Les directeurs d'école ont été sélectionnés parmi les écoles (une ou plusieurs) qui s'adressent aux jeunes de 12 à 17 ans dans les villages sélectionnés. La sélection des enseignants s'est faite selon le critère qu'ils dispensaient un enseignement en milieu scolaire ou une sensibilisation aux questions relatives aux SDSR, que ce soit intra ou extrascolaires.

Centres de santé, chefs de centres de santé et personnel SDSR

Les centres de santé (un ou plusieurs) qui desservaient les villages sélectionnés ont été inclus dans l'échantillon, et le responsable de chaque centre de santé a été interrogé. En outre, les prestataires de services de santé qui fournissent des services liés aux SDSR aux jeunes ont été inclus dans l'échantillon, qu'ils aient ou non reçu une formation spécifique pour travailler avec les jeunes.

Personnel de l'administration du district

Au niveau du district, les personnes interrogées sont les membres du personnel administratif du district qui sont les plus impliqués dans les SDSR, l'éducation, le développement communautaire, l'application de la loi et le bien-être social.

Taille de la population de l'échantillon

Les calculs portant sur la taille de l'échantillon par région ont été basés sur l'intervalle de confiance et le niveau de confiance, la taille de la population des filles âgées de 12 à 17 ans (environ 500 par village) et le pourcentage de mariages d'enfants par pays. La taille des échantillons a donc varié selon les pays. En moyenne, chaque échantillon de base régional (de l'étude) était composé de 300 filles, en visant une représentativité au niveau des villages (5% de confiance). Dans les pays où plusieurs partenaires mettent en œuvre le programme dans différentes régions, l'échantillon de l'étude de base a été multiplié par le nombre de régions (ce qui signifie que dans le cas du Burkina Faso, par exemple, l'échantillon de l'étude de base dans sa totalité était composé de 900 filles, car le programme est mis en œuvre dans trois régions d'étude différentes). Dans le cas de partenaires locaux multiples travaillant dans la même région, les partenaires locaux ont décidé ensemble comment subdiviser les échantillons de base entre eux au niveau régional.

Annexe 2.2 : Analyse détaillée des données quantitatives

L'analyse des données elle-même était différente à cette phase finale du projet car nous devions revenir au début du projet pour retracer les progrès potentiels du projet en termes d'indicateurs que nous suivions. Cette analyse représentait une partie exigeante étant donné qu'il y avait aussi une courbe d'apprentissage dans le processus de collecte des données, ce qui a entraîné des divergences principalement dans i) le codage de certaines variables de l'étude de base à l'étude de mi-parcours et à l'étude finale, et ii) les techniques pour réduire le taux de non-réponse après l'analyse des données de l'étude de base. Par ailleurs, la collecte des données a suivi de près la réalité du terrain et certaines questions ont parfois été reformulées ou clarifiées. Étant donné le contexte différent des dix pays du programme, cette tâche était difficile, et nous avons consulté les équipes locales lors des formations sur la collecte des données afin de réfléchir à la meilleure formulation de la question. En outre, à la suite des premiers résultats intéressants qui ont été présentés dans le rapport de l'étude de base, des questions de suivi sur ces sujets intéressants ont été ajoutées. Enfin, lors de la collecte de données de l'EF, il était très important de recueillir des données portant sur l'effet perçu du programme, et également dans le contexte de la pandémie de Covid-19, des données sur les diverses conséquences de la pandémie au niveau des filles, des ménages et des communautés.

La comparaison des progrès réalisés dans les indicateurs du programme, de l'étude de base à l'étude finale, était une priorité en ce qui concerne l'analyse des données. À cette fin, les données de trois périodes ont dû être synchronisées – par exemple, l'analyse des progrès réalisés dans un ensemble similaire de villages (certains pays ont ajouté une région supplémentaire dans les collectes de données de suivi ou ont dû abandonner une région parce qu'il n'était pas possible d'y recueillir des données). Ceci était particulièrement pertinent pour les données portant sur les écoles, les centres de santé et les chefs de village. Ces données devaient être les mêmes pour chaque période. La synchronisation des populations étudiées s'est avérée être un processus de longue durée car nous avons dû revenir sur les détails de la collecte des données l'étude de base et de l'étude finale et nous assurer de la raison de certaines différences observées dans les populations étudiées. À cette fin, nous avons communiqué avec les chercheurs locaux. Une fois le processus de synchronisation terminé, nous avons commencé à rendre compte des indicateurs et à examiner s'il y avait encore des incohérences. Certaines de ces incohérences ont été corrigées et d'autres ont été discutées avec les équipes nationales lors de la manifestation de clôture du programme. Nous pouvons donc être sûrs que ces résultats reflètent pour une bonne part les activités sur le terrain et les contextes nationaux.

Explication de l'utilisation du test-t

Nous partons de l'hypothèse qu'en raison de la conception de l'étude, et compte tenu du fait que les activités du programme dans les sites de Comparaison n'ont été lancées qu'après la fin de la collecte des données de l'étude de mi-parcours (EM) (mi-2018), les données de l'EM pour les sites de Traitement et de Comparaison différeraient considérablement les unes des autres. Nous avons donc supposé qu'au niveau de base (EB), avant les activités du programme, et au niveau final (EF) avec les activités du programme dans les sites de Traitement (T) et de Comparaison (C), les valeurs des indicateurs montreraient une plus grande convergence, par rapport à la situation au niveau de l'EM.

Afin d'examiner si la différence entre les indicateurs de Son Choix pour les filles célibataires entre l'étude finale (2020) et l'étude de base (2016) est significative, nous avons appliqué ce que nous appelons un test-t non apparié avec des variances égales dans les données de l'étude de base et de l'étude finale. Ce test-t s'appuie sur deux hypothèses. L'hypothèse nulle (H0) indique qu'il n'y a pas de différence significative entre les moyennes des indicateurs entre l'étude de base et l'étude finale. Ce résultat pourrait indiquer soit que a) les interventions de Son Choix n'ont pas conduit à une amélioration significative des indicateurs du programme, soit b) qu'en *raison* du programme, les indicateurs sont restés constants malgré l'apparition d'événements externes négatifs. L'hypothèse alternative (H_1) indique qu'il y a une différence significative entre les moyennes des indicateurs entre l'étude de base et l'étude finale, idéalement avec une valeur de l'indicateur de l'étude finale supérieure à celle de l'indicateur de l'étude de base. Ce résultat pourrait indiquer a) un effet positif de Son Choix sur les indicateurs sélectionnés, et/ou b) que le changement positif est le résultat d'autres facteurs externes.

La collecte de données au cours de l'étude de base et de l'étude finale a suivi la même procédure d'échantillonnage. Rien n'indique que des écarts inégaux dans les données entre ces deux périodes étaient prévisibles. Après un examen plus approfondi des données, cette attente a été confirmée. À ce stade de l'analyse, nous ne nous sommes pas concentrés sur la différence des indicateurs entre les filles célibataires qui étaient dans le Traitement et dans le groupe de Comparaison, mais seulement sur la différence entre la période de l'étude base et la période de l'étude finale. Étant donné le regroupement des filles (célibataires) – Traitement et Comparaison, et l'étude de base et l'étude finale – nous avons déployé ce que nous appelons le test-t de l'étudiant «non apparié». La raison principale de l'utilisation du test-t non apparié est liée aux activités de Son Choix qui ont débuté dans les sites de Traitement après la collecte des données de l'étude de base en 2016, ce qui signifie que les conditions dans lesquelles nous avons observé les filles auraient changé dans les deux sites différents (Traitement et Comparaison) ainsi qu'aux deux moments différents (étude de base et étude finale).

Nous avons utilisé la formule standard suivante pour le calcul du test-t de l'étudiant non apparié :

$$t = \frac{\mu_{EL} - \mu_{BL}}{\sigma^2_{BL+EL}\sqrt{\left(\frac{1}{n_{BL}}\frac{1}{n_{EL}}\right)}} \text{ avec } \sigma^2_{BL+EL} = \frac{(n_{BL}-1)\sigma^2_{BL}\,(n_{EL}-1)\sigma^2_{EL}}{n_{BL}\,n_{EL}-2}$$

Note : μ_{EL} constitue la moyenne de l'indicateur donné à l'étude finale, et μ_{BL} la moyenne de l'indicateur à l'étude de base.

Le dénominateur de la formule représente la variance regroupée de l'échantillon de filles célibataires, ce qui signifie que nous combinons les filles de l'étude de base et de l'étude finale dans un échantillon commun. Les termes nEB (BL)et nEF (EL) indiquent le nombre de filles de l'étude de base et de l'étude finale. Les termes nEB (BL) et nEF (EL) - 2 indiquent les degrés de liberté, c'est-à-dire le nombre de valeurs qui sont libres de varier dans le calcul du test-t. Plus précisément, le nEB (BL) et le nEF (EL) seront basés sur le nombre de filles célibataires qui ont répondu aux questions que nous avons utilisées pour construire un indicateur particulier. Par défaut, les filles qui n'ont pas répondu à une certaine question n'ont pas été incluses dans le calcul, ce qui a créé la possibilité d'un écart entre le nombre de filles célibataires interrogées et le nombre de filles célibataires ayant répondu aux questions posées. Après un examen minutieux des données, cet écart s'élevait à environ 10 % pour tous les pays et indicateurs. Il convient de noter que ce problème ne concerne que les données de l'étude de

base, car celles-ci n'ont pas été recueillies numériquement, contrairement aux données de l'étude de mi-parcours et de l'étude finale, et les sondages en version numériques (contrairement aux sondages menés sur papier de l'étude de base) n'ont pas permis de sauter des questions (essentielles).

Les principaux résultats de notre *test-t ont* été estimés par pays, mais dans ce rapport, nous présentons également les résultats des dix pays afin d'avoir une vision plus globale de la progression des indicateurs. Enfin, nous combinons tous les pays pour estimer la progression globale de Son Choix dans chacun des indicateurs sélectionnés. Il convient de noter que les (dix) indicateurs sélectionnés concernent tous des filles célibataires (12<18 ans). Le test-t se focalise sur les indicateurs relatifs à la population étudiée de filles car les échantillons des autres populations étudiées étaient trop petits pour permettre une analyse statistique. Les astérisques dans les tableaux indiquent la signification en termes statistiques des différences entre les valeurs de référence et les valeurs finales (*** : p-value <0,01, ** : p-value <0,05, * : p-value <0,1).

Annexe 3 : Lieux et partenaires de l'étude

Pays	*Région*	*Partenaire*	*District*	*Membre de l'Alliance*
Bangladesh	Division de Khulna	DALIT	District de Jessore	ICDI
	Division de Dhaka	THP	District de Kishoreganj	THP
Bénin	Département de Couffo	THP	Djakotomey & Klouékanmè	THP
	Département du Borgou		N'Dali & Pèrèrè	
Burkina Faso	Haut Bassin	Maia	Département de Bobo Dioulasso	SKN
	Boucle du Mouhoun	Demba Ngnouma	Département de Kassoum	
	Centre Nord	AFDP	Département de Rouko	
		ADEP Koudougou	Département de Boussouma	
	Nord	AJBF	Département de Ouahigouya	
	Centre Sud	AZLY	Département de Guiba	
	Centre Ouest	ADEP Kaya	Département de Ramongo	
		THP	Département de Sapouy	THP
Éthiopie	Oromia	ADAA	Kofele woreda	SKN
			Wendo woreda	
	Amhara	THP	Merhabete woreda	THP
		FSC Bahir Dar	Libo kemkem woreda	SKN
		FSC Dessie	Jamma woreda	
		WCAT	Farta woreda	
		EDD	Ensaro woreda	ICDI
			Malga woreda	
	SNNPR	BICDO	Dara woreda	SKN
		LIA	Shashego woreda	
Ghana	Central	THP	Mfantsiman	THP
	Est		Haute Manille	
Mali	Koulikoro	APEFD	Commune de Tougouni	SKN
		APSEF	Commune de Diedougou	
		TAGNE		
			Doubabougou communie	
		ENDA Bamako	Commune de Kalabancoro	
	Bamako		Commune V	
	Mopti	ATAM/Mopti	Commune de Fakala	
		JIGUISEME	Commune de Pignari Bana	
	Ségou	ENDA Benkadi	Commune de Touna	
Népal	Province n° 3	CWIN	Makwanpur - EB et EF	ICDI
	Province n° 1		Morang	
	Province n° 5		Banke	
Pakistan	Punjab	Bedari	Chakwal	ICDI
			Vehari	
Sénégal	Tambacounda	ENDAJA	Tambacounda	SKN
	Kolda		Kolda	
	Sedhiou		Sediou - EM et EF	
Ouganda	Sud-est	THP	Iganga	THP

Annexe 4 : Indicateurs au niveau national et régional

Introduction et explications

L'annexe 4 présente les tableaux des valeurs des indicateurs au niveau des pays et au niveau régional. Tous les tableaux concernent l'EB-MP (étude de mi-parcours)-EF et les sites de traitement et de comparaison. Les deux dernières colonnes fournissent les valeurs pour les totaux, c'est-à-dire les sites de traitement et de comparaison combinés, pour EB et EF. Ces totaux sont utilisés pour les tests t qui ont été effectués pour les indicateurs clés relatifs aux filles célibataires.

Certains des tableaux d'indicateurs sont divisés pour les filles mariées et les filles célibataires.

Les tableaux au niveau régional (pour les filles célibataires uniquement en raison du petit nombre de filles mariées en EF) sont i) pour les pays où les données ont été collectées dans plus d'une région d'étude (au Bangladesh, au Burkina Faso et en Éthiopie) et ii) pour les pays où toutes les régions n'ont pas été incluses dans les tableaux au niveau national (Népal et Sénégal). Les raisons pour lesquelles toutes les régions n'ont pas pu être incluses dans les analyses au niveau des pays sont expliquées dans la section 2.8 du rapport (réflexions sur les limites de l'étude).

Régions étudiées - Bangladesh, Burkina Faso, Mali et Éthiopie (toutes les régions incluses dans les analyses au niveau des pays)

	Bangladesh	**Burkina Faso**	**Mali**	**Éthiopie**
R1	Division de Dhaka	Haut Bassin et Boucle du Mouhoun	Koulikoro et Bamako	Amhara
R2	Division de Khulna	Centre Nord et Nord	Mopti	SNNPR
R3		Centre Sud et Centre Ouest	Ségou	Oromia

Districts/régions étudiés - Népal et Sénégal (toutes les régions ne sont pas incluses dans les analyses au niveau national)

Népal	**Sénégal**
Morang *(pour le niveau national*)	Tambacounda (*pour le niveau national*)
Banke (*pour le niveau national*)	Kolda (*non inclus dans les analyses au niveau national)*
Makwanpur (*non inclus dans les analyses au niveau national)*	Sedhiou (*non inclus dans les analyses au niveau national*)

INDICATEURS STRATÉGIE I : INVESTIR DANS LES FILLES, LEURS CONNAISSANCES, LEURS COMPÉTENCES ET LEUR PARTICIPATION À LA SOCIÉTÉ

Tableau A4.1 : IND29 Part des filles formées en matière de SDSR (%)

IND29 : Pays africains anglophones	EB		MP		EF		EB	EF
	T	C	T	C	T	C	Total	Total
Filles célibataires								
Éthiopie	27.5	20.4	60.6	29.7	74.2	65.4	24.0	69.8
Ghana	59.4	49.6	81.7	52.2	95.1	91.4	54.5	93.2
Ouganda	72.0	65.4	71.0	57.0	64.2	75.7	68.7	69.9
N Célibataire								
Éthiopie	*374*	*357*	*368*	*370*	*372*	*376*	*731*	*748*
Ghana	*133*	*125*	*142*	*136*	*142*	*139*	*258*	*281*
Ouganda	*161*	*159*	*217*	*179*	*190*	*152*	*320*	*342*
Filles mariées								
Éthiopie	2/7	0/4	1/3	0	1/1	2/2	2/11	3/3
Ghana	2/2	3/5	0/1	0/2	1/1	2/2	6/7	2/3
Ouganda	5/6	1/1	1/3	3/3	6/8	1/2	6/7	5/10
N Mariées								
Éthiopie	*7*	*4*	*3*	*0*	*1*	*2*	*11*	*3*
Ghana	*2*	*5*	*1*	*2*	*1*	*2*	*7*	*3*
Ouganda	*6*	*1*	*3*	*3*	*8*	*2*	*7*	*10*

IND29 : Pays africains anglophones, par région	EB		MP		EF		EB	EF
	T	C	T	C	T	C	Total	Total
Filles célibataires								
Éthiopie R1	24.5	21.8	84.1	40.3	80.5	69.6	23.2	75.1
Éthiopie R2	34.8	27.7	43.8	11.7	72.6	75.7	31.3	74.2
Éthiopie R3	17.9	4.9	44.7	43.4	68.4	35.5	11.4	52.0
Total N								
Éthiopie R1	*149*	*140*	*149*	*149*	*117*	*125*	*289*	*242*
Éthiopie R2	*158*	*137*	*143*	*145*	*179*	*175*	*295*	*354*
Éthiopie R3	*66*	*80*	*76*	*76*	*76*	*76*	*146*	*152*

IND29 : Pays africains francophones	EB		MP		EF		EB	EF
	T	C	T	C	T	C	Total	Total
Filles célibataires								
Bénin	22.1	25.8	59.2	32.2	72.3	40.1	23.9	56.2
Burkina Faso	27.2	15.1	67.3	49.7	73.2	77.3	21.1	75.2
Mali	7.5	6.4	78.7	30.1	94.8	97.2	7.0	96.0
Sénégal	27.9	29.4	46.5	41.4	48.6	38.9	28.7	43.8
N Célibataire								
Bénin	*136*	*132*	*152*	*149*	*159*	*157*	*268*	*316*
Burkina Faso	*431*	*478*	*471*	*459*	*458*	*444*	*909*	*902*
Mali	*398*	*390*	*502*	*495*	*553*	*537*	*788*	*1090*
Sénégal	*69*	*68*	*71*	*70*	*74*	*72*	*137*	*146*
Filles mariées								
Bénin	0/14	0/18	3/5	4/11	1/8	4/12	0.0	29.2
Burkina Faso	19.4	14.8	4/7	0	4/4		17.1	4/4
Mali	3.2	6.3	65.5	37.7	1/1	6/9	4.8	7/10
Sénégal	1/3	0/6	2/5	1/5	1/3	0/4	1/9	1/7
N Mariée								
Bénin	*14*	*18*	*5*	*11*	*8*	*12*	*32*	*20*
Burkina Faso	*31*	*27*	*7*	*0*	*4*	*0*	*58*	*4*
Mali	*62*	*64*	*55*	*61*	*1*	*9*	*126*	*10*
Sénégal	*3*	*6*	*5*	*5*	*3*	*4*	*9*	*7*

IND29 : Pays africains francophones, par région	EB		MP		EF		EB	EF
	T	C	T	C	T	C	Total	Total
Filles célibataires								
BF R1	27.5	14.4	79.6	65.5	86.9	91.4	20.9	89.1
BF R2	23.4	9.1	60.4	42.8	66.7	64.5	16.2	65.6
BF R3	29.2	22.5	61.9	39.6	67.3	76.1	25.9	71.7
Total N								
BF R1	*131*	*164*	*165*	*152*	*151*	*143*	*295*	*294*
BF R2	*164*	*161*	*152*	*155*	*152*	*139*	*325*	*291*
BF R3	*136*	*153*	*154*	*152*	*155*	*162*	*289*	*317*
Filles célibataires								
Mali R1	10.3	8.8	80.5	27.4	91.1	93.1	9.6	92.1
Mali R2	5.3	6.0	61.5	30.6	97.4	99.3	5.7	98.4
Mali R3	0.0	0.0	87.8	37.3	97.6	100	0.0	98.8
Total N								
Mali R1	*202*	*206*	*230*	*234*	*235*	*241*	*408*	*476*
Mali R2	*121*	*110*	*130*	*108*	*154*	*241*	*231*	*297*
Mali R3	*121*	*74*	*142*	*153*	*164*	*241*	*195*	*317*
Filles célibataires								
SE Kolda	20.0	19.2	81.8	13.2	88.9	16.9	19.6	52.9
SE Sedhiou	--	--	38.0	2.8	78.3	35.8	--	57.1
Total N								
SE Kolda	*46*	*51*	*58*	*62*	*57*	*61*	*97*	*118*
SE Sedhiou	--	--	*71*	*72*	*65*	*67*	--	*132*

IND29 : Pays d'Asie								
Pays d'Asie	EB		MP		EF		EB	EF
	T	C	T	C	T	C	Total	Total
Filles célibataires								
Bangladesh	55.6	49.6	70.9	49.2	88.2	78.2	52.6	83.2
Népal	26.3	26.2	78.6	39.9	86.0	81.8	26.2	83.9
Pakistan	5.2	1.9	59.7	35.0	86.0	82.0	3.6	84.0
Total N								
Bangladesh	*286*	*266*	*275*	*264*	*304*	*285*	*552*	*589*
Népal	*76*	*65*	*126*	*133*	*100*	*100*	*141*	*200*
Pakistan	*96*	*105*	*139*	*126*	*149*	*126*	*201*	*275*
Filles mariées								
Bangladesh	52.6	48.5	64.0	47.2	5/5	75.0	50.6	87.5
Népal	12.5	17.1	0	0	0/1	0	14.8	0/1
Pakistan	0	2.0	53.3	36.4	4/5	84.6	1.0	82.3
Total N								
Bangladesh	*19*	*33*	*25*	*36*	*5*	*20*	*52*	*25*
Népal	*24*	*35*	*13*	*16*	*1*	*0*	*59*	*1*
Pakistan	*54*	*49*	*15*	*33*	*5*	*14*	*103*	*19*

IND29 : Pays d'Asie, par région								
	EB		MP		EF		EB	EF
	T	C	T	C	T	C	Total	Total
Filles célibataires								
BA Dhaka	44.0	35.5	62.7	46.7	76.5	62.3	39.8	69.4
BA Kulna	66.5	63.9	78.0	51.3	100	94.0	65.2	97.0
Total N								
BA *R1*	*144*	*131*	*141*	*144*	*152*	*147*	*275*	*299*
BA *R2*	*142*	*135*	*134*	*120*	*152*	*138*	*277*	*290*
Filles célibataires								
NE Makw.	74.0	71.7	--	--	92.0	90.0	72.9	91.0
Total N								
NE Makw.	*50*	*46*	--	--	*50*	*50*	*96*	*100*

Tableau A4.2 : IND18.1 Part des filles ayant des connaissances complètes en matière de SDSR (%)

IND18.1 : Pays africains anglophones								
	EB		MP		EF		EB	EF
	T	C	T	C	T	C	Total	Total
Filles célibataires								
Éthiopie	0	0.3	1.9	1.9	1.9	1.9	0.2	1.9
Ghana	0	0.8	4.2	1.5	20.4	20.9	0.4	20.6
Ouganda	0	0	0	1.7	1.1	0.7	0	0.9
Total N								
Éthiopie	*373*	*337*	*368*	*370*	*372*	*376*	*731*	*748*
Ghana	*133*	*125*	*142*	*136*	*142*	*139*	*258*	*281*
Ouganda	*161*	*159*	*217*	*179*	*190*	*152*	*320*	*342*
Filles mariées								
Éthiopie	0/7	0/4	0/3	0	0/1	0/2	0/11	0/3
Ghana	0/2	0/5	0/1	½	1/1	0/2	0/7	1/3
Ouganda	0/6	0/1	0/3	0/3	1/8	0/2	0/7	1/10
Total N								
Éthiopie	*7*	*4*	*3*	*0*	*1*	*2*	*11*	*3*
Ghana	*2*	*5*	*1*	*2*	*1*	*2*	*7*	*3*
Ouganda	*6*	*1*	*3*	*3*	*8*	*2*	*7*	*10*

IND18.1 : Pays africains anglophones, par régions								
	EB		MP		EF		EB	EF
	T	C	T	C	T	C	Total	Total
Filles célibataires								
Éthiopie R1	0	0.7	2.0	2.7	4.2	3.2	0.35	3.6
Éthiopie R2	13.9	18.2	2.8	0	0.6	0.6	16.1	0.6
Éthiopie R3	0	0	0	3.9	1.3	2.6	0	1.95
Total N								
Éthiopie R1	*149*	*140*	*149*	*151*	*117*	*125*	*289*	*242*
Éthiopie R2	*158*	*137*	*145*	*144*	*179*	*175*	*295*	*354*
Éthiopie R3	*66*	*60*	*76*	*76*	*76*	*76*	*146*	*152*

IND18.1 : Pays africains francophones								
	EB		MP		EF		EB Total	EF Total
	T	C	T	C	T	C		
Filles célibataires								
Bénin	0	0	14.6	5.6	8.4	4.1	0	6.3
Burkina Faso	0.4	0.4	0.8	4.3	8.1	10.7	0.4	8.5
Mali	0.3	0.5	7.8	2.0	20.3	23.8	0.4	22.1
SE Tambac.	0	0	1.3	1.3	1.3	0	0	0.6
Total N								
Bénin	*136*	*132*	*152*	*149*	*159*	*157*	*268*	*316*
Burkina Faso	*478*	*431*	*471*	*466*	*458*	*444*	*912*	*902*
Mali	*398*	*390*	*502*	*495*	*553*	*537*	*788*	*1090*
SE Tambac.	*69*	*68*	*71*	*70*	*74*	*72*	*137*	*146*
Filles mariées								
Bénin	0	0	1/5	2/11	0	1/12	0	1/12
Burkina Faso	0	0	0/7	0	2/4	0	0	2/4
Mali	0	0	10.9	0	0/1	1/9	1.9	3.5
SE Tambac.	0/3	0/6	0/5	0/5	0/3	0/4	0/9	0/7
Total N								
Bénin	*14*	*18*	*5*	*11*	*8*	*12*	*32*	*20*
Burkina Faso	*31*	*27*	*7*	*0*	*4*	*0*	*58*	*4*
Mali	*62*	*64*	*55*	*61*	*1*	*9*	*126*	*10*
SE Tambac.	*3*	*6*	*5*	*5*	*3*	*4*	*9*	*7*

IND18.1 : Pays africains francophones, par région								
	EB		MP		EF		EB Total	EF Total
	T	C	T	C	T	C		
Filles célibataires								
BF R1	0	0	8.6	1.2	11.7	7.3	0	9.5
BF R2	0.6	0	4.4	1.3	6.4	6.6	0.3	6.5
BF R3	0.7	1.5	16.1	10.4	13.6	10.3	1.1	11.9
Total N								
BF R1	*164*	*131*	*165*	*152*	*151*	*143*	*295*	*294*
BF R2	*161*	*164*	*152*	*155*	*152*	*139*	*325*	*291*
BF R3	*153*	*136*	*154*	*152*	*155*	*162*	*289*	*317*
Filles célibataires								
Mali R1	0	0.1	10.9	2.6	11.9	2.1	0.05	7.0
Mali R2	0.8	0	6.2	0	4.5	14.7	0.4	9.6
Mali R3	0	0	4.2	2.6	47.0	66.7	0	57.5
Total N								
Mali R1	*202*	*206*	*230*	*234*	*235*	*241*	*408*	*476*
Mali R2	*121*	*110*	*130*	*108*	*154*	*143*	*231*	*297*
Mali R3	*75*	*74*	*142*	*153*	*164*	*153*	*149*	*317*
Filles célibataires								
SE Kolda	2.2	0	1.7	0	0	0	1.1	0
SE Sedhiou	--	--	5.6	0	1.5	1.5	--	1.5
Total N								
SE Kolda	*46*	*52*	*58*	*62*	*57*	*61*	*98*	*118*
SE Sedhiou	*--*	*--*	*71*	*72*	*65*	*67*	*--*	*132*

IND18.1 : Pays d'Asie								
	EB		MP		EF		EB Total	EF Total
	T	C	T	C	T	C		
Filles célibataires								
Bangladesh	2.3	2.0	2.7	1.3	40.8	24.6	2.1	32.7
Népal	0	6.0	4.8	3.0	12.9	4.0	3.0	8.5
Pakistan	2.7	5.2	0	1.3	4.5	2.9	4.0	3.7
Total N								
Bangladesh	*286*	*266*	*275*	*264*	*304*	*285*	*552*	*589*
Népal	*76*	*65*	*126*	*133*	*100*	*100*	*141*	*200*
Pakistan	*96*	*105*	*139*	*120*	*149*	*126*	*201*	*275*
Filles mariées								
Bangladesh	15.8	15.2	0	5.6	4/5	50.0	15.5	65.0
Népal	0	5.7	7.7	6.3	0/1	0	2.7	0/1
Pakistan	0	0	0	6.1	2/5	7.1	0	14.0
Total N								
Bangladesh	*19*	*33*	*25*	*36*	*5*	*20*	*52*	*25*
Népal	*24*	*35*	*13*	*16*	*1*	*0*	*59*	*1*
Pakistan	*54*	*49*	*15*	*33*	*5*	*14*	*103*	*19*

IND18.1 : Pays d'Asie, par région								
	EB		MP		EF		EB Total	EF Total
	T	C	T	C	T	C		
Filles célibataires								
Bangla R1	1.9	1.5	0.7	0.7	5.3	2.0	1.8	3.7
Bangla R2	0	0	5.2	0.8	75.0	44.9	0	60
Total N								
Bangla *R1*	*159*	*132*	*141*	*144*	*152*	*147*	*275*	*299*
Bangla *R2*	*127*	*134*	*134*	*120*	*152*	*138*	*277*	*290*
Filles célibataires								
Népal Makwa.	2.0	8.7	--	--	0.0	8.0	5.3	4.0
Total N								
Népal Makwa.	*50*	*46*	*--*	*--*	*50*	*50*	*96*	*100*

Tableau A4.3 : IND18.2 Degré moyen de connaissance des filles en matière de SDSR (fourchette 0-5)

IND18.2 : Pays africains anglophones	EB		MP		EF		EB Total	EF Total
	T	C	T	C	T	C		
Filles célibataires								
Éthiopie	1.7	1.5	2.4	1.9	2.1	2.1	1.6	2.1
Ghana	1.6	1.8	2.0	1.8	2.8	2.6	1.7	2.7
Ouganda	1.1	1.3	2.4	2.2	1.9	2.1	1.2	2.0
Total N								
Total N Éthiopie	*373*	*337*	*368*	*370*	*372*	*376*	*730*	*748*
Total N Ghana	*133*	*125*	*142*	*136*	*142*	*139*	*258*	*281*
Total N Ouganda	*161*	*159*	*217*	*179*	*190*	*152*	*320*	*342*
Filles mariées								
Éthiopie	1.6	1.0	3.0	0	4.0	3.0	1.3	3.5
Ghana	2.0	3.4	0.0	3.0	3.0	2.0	2.7	2.5
Ouganda	1.0	2.0	3.3	3.0	3.5	1.0	1.5	2.3
Total N								
Total N Éthiopie	*7*	*4*	*3*	*0*	*1*	*2*	*11*	*3*
Total N Ghana	*2*	*5*	*1*	*2*	*1*	*2*	*7*	*3*
Total N Ouganda	*6*	*1*	*3*	*3*	*8*	*2*	*7*	*10*

IND18.2 : Pays africains anglophones, par régions	EB		MP		EF		EB Total	EF Total
	T	C	T	C	T	C		
Filles célibataires								
Éthiopie R1	1.8	1.7	2.5	2.1	1.9	2.3	1.8	2.1
Éthiopie R2	1.4	1.5	2.4	1.7	2.6	2.2	1.5	2.4
Éthiopie R3	1.9	1.1	2.1	1.9	1.2	1.7	1.5	1.5
Total N								
Éthiopie R1	*149*	*140*	*149*	*151*	*117*	*125*	*289*	*242*
Éthiopie R2	*158*	*137*	*145*	*144*	*179*	*175*	*295*	*354*
Éthiopie R3	*66*	*60*	*76*	*76*	*76*	*76*	*146*	*152*

IND18.2 : Pays africains francophones	EB		MP		EF		EB Total	EF Total
Filles célibataires	T	C	T	C	T	C		
Bénin	0.9	1.1	2.6	1.8	2.2	1.9	1.0	2.0
Burkina Faso	1.7	1.5	2.2	1.8	2.6	2.5	1.6	2.6
Mali	1.3	1.4	2.5	1.5	3.2	3.0	1.4	3.1
SE Tambac.	1.2	1.3	1.4	1.5	1.4	1.1	1.3	1.2
Total N								
Bénin	*136*	*132*	*152*	*149*	*159*	*157*	*268*	*316*
Burkina Faso	*458*	*509*	*471*	*466*	*458*	*444*	*909*	*902*
Mali	*398*	*390*	*502*	*495*	*553*	*537*	*788*	*1090*
SE Tambac.	*69*	*68*	*71*	*70*	*74*	*72*	*137*	*146*
Filles mariées								
Bénin	0.6	0.9	4.0	3.7	1.6	2.3	0.8	2.0
Burkina Faso	2.0	1.5	3.1	0	4.0	0	1.7	4.0
Mali	0	0	2.7	2.2	4.0	3.0	0	3.5
SE Tambac.	1.5	1.6	2.4	1.2	2.3	2.0	1.6	2.2
Total N								
Bénin	*14*	*18*	*5*	*11*	*8*	*12*	*32*	*20*
Burkina Faso	*31*	*27*	*7*	*0*	*4*	*0*	*58*	*4*
Mali	*62*	*64*	*55*	*61*	*1*	*9*	*126*	*10*
SE Tambac.	*3*	*6*	*5*	*5*	*3*	*4*	*9*	*7*

IND18.2 : Pays africains francophones, par région	EB		MP		EF		EB Total	EF Total
	T	C	T	C	T	C		
Filles célibataires								
BF R1	1.8	1.5	2.3	1.9	2.8	2.9	1.7	2.9
BF R2	1.6	1.1	2.4	1.7	2.4	2.2	1.4	2.3
BF R3	1.8	1.8	2.1	1.7	2.7	2.4	1.8	2.6
Total N								
BF R1	*131*	*164*	*165*	*152*	*151*	*143*	*295*	*294*
BF R2	*164*	*161*	*152*	*155*	*152*	*139*	*325*	*291*
BF R3	*136*	*153*	*154*	*152*	*155*	*162*	*289*	*317*
Filles célibataires								
Mali R1	1.4	1.5	2.6	1.7	2.5	2.0	1.5	2.3
Mali R2	1.6	1.6	2.9	1.9	3.2	3.3	1.6	3.2
Mali R3	0.9	1.3	2.0	1.2	4.1	4.3	1.1	4.2
Total N								
Mali R1	*202*	*206*	*230*	*234*	*235*	*241*	*408*	*476*
Mali R2	*121*	*110*	*130*	*108*	*154*	*241*	*231*	*297*
Mali R3	*121*	*74*	*142*	*153*	*164*	*241*	*195*	*317*
Filles célibataires								
SE (Kolda)	1.3	1.7	2.3	0.8	1.2	0.5	1.5	0.9
SE (Sedhiou)	--	--	2.3	1.5	1.4	0.7	--	1.0
Total N								
SE (Kolda)	*46*	*52*	*58*	*62*	*57*	*61*	*98*	*118*
SE (Sedhiou)	--	--	*71*	*72*	*65*	*67*	--	*132*

IND18.2 : Pays d'Asie	EB		MP		EF		EB Total	EF Total
	T	C	T	C	T	C		
Filles célibataires								
Bangladesh	1.7	1.9	1.9	1.3	3.7	3.0	1.8	3.4
Népal	1.2	1.3	2.6	2.1	2.7	2.6	1.2	2.6
Pakistan	0.6	0.9	1.3	1.2	2.2	1.7	0.8	1.9
Total N								
Bangladesh	*286*	*266*	*275*	*264*	*304*	*285*	*552*	*589*
Népal	*76*	*65*	*126*	*133*	*100*	*100*	*141*	*200*
Pakistan	*96*	*105*	*139*	*120*	*149*	*126*	*201*	*275*
Filles mariées								
Bangladesh	3.2	3.3	2.8	2.7	4.6	4.2	3.2	4.4
Népal	1.8	1.7	3.0	1.0	0/1	0	1.7	0/1
Pakistan	1.3	1.7	2.2	1.7	3.6	2.8	1.5	3.2
Total N								
Bangladesh	*19*	*33*	*25*	*36*	*5*	*20*	*52*	*25*
Népal	*24*	*35*	*13*	*16*	*1*	*0*	*59*	*1*
Pakistan	*54*	*49*	*15*	*33*	*5*	*14*	*103*	*19*

IND18.2 : Pays d'Asie, par région	EB		MP		EF		EB Total	EF Total
	T	C	T	C	T	C		
Filles célibataires								
Bangla R1	1.7	2.0	2.0	1.3	2.7	2.4	1.9	2.6
BanglaR2	1.8	2.0	2.0	1.6	4.6	3.9	1.9	4.3
Total N								
Bangla *R1*	*144*	*131*	*141*	*144*	*152*	*147*	*275*	*299*
Bangla *R2*	*142*	*135*	*134*	*120*	*152*	*138*	*277*	*290*
Filles célibataires								
Népal Makwa.	2.3	2.5	--	--	2.7	3.2	2.4	3.0
Total N								
Népal Makwa.	*50*	*46*	--	--	*50*	*50*	*96*	*100*

Tableau A4.4 : IND 6.2 Part des filles qui s'opposent à l'E/MGF (%)

IND 6.2 : Pays africains anglophones	EB		MP		EF		EB Total	EF Total
	T	C	T	C	T	C		
Filles célibataires								
Éthiopie	84.4	82.3	87.2	84.3	76.9	79.3	83.3	78.1
Ghana	94.6	94.8	79.6	84.6	84.5	92.1	94.7	88.3
Ouganda	91.0	98.1	88.4	85.3	96.3	95.4	94.6	95.9
Total N								
Éthiopie	*374*	*357*	*368*	*370*	*372*	*376*	*731*	*748*
Ghana	*133*	*125*	*142*	*136*	*142*	*139*	*258*	*281*
Ouganda	*161*	*159*	*217*	*179*	*190*	*152*	*320*	*342*
Filles mariées								
Éthiopie	7/7	3/4	2/3	0	1/1	1/2	10/11	2/3
Ghana	2/2	5/50	1/1	2/2	1/1	1/2	7/7	2/3
Ouganda	5/6	1/1	3/3	3/3	8/8	2/2	6/7	10/10
Total N								
Éthiopie	*7*	*4*	*3*	*0*	*1*	*2*	*11*	*3*
Ghana	*2*	*5*	*1*	*2*	*1*	*2*	*7*	*3*
Ouganda	*6*	*1*	*3*	*3*	*8*	*2*	*7*	*10*

IND 6.2 : Pays africains anglophones, par région	EB		MP		EF		EB Total	EF Total
	T	C	T	C	T	C		
Filles célibataires								
Éthiopie R1	81.9	85.2	86.1	79.2	78.8	85.6	83.6	82.2
Éthiopie R2	87.1	83.0	84.7	85.5	78.2	70.1	85.0	74.1
Éthiopie R3	85.1	75.6	93.4	92.1	71.1	89.5	80.3	80.3
Total N								
Éthiopie R1	*149*	*140*	*149*	*149*	*117*	*125*	*289*	*242*
Éthiopie R2	*158*	*137*	*143*	*145*	*179*	*175*	*295*	*354*
Éthiopie R3	*66*	*80*	*76*	*76*	*76*	*76*	*146*	*152*

IND 6.2 : Pays africains francophones								
	EB		MP		EF		EB Total	EF Total
	T	C	T	C	T	C		
Filles célibataires								
Bénin	33.8	35.6	94.1	73.2	92.5	93.6	34.7	93.0
Burkina Faso	79.9	78.6	85.4	76.0	87.6	85.6	79.3	86.6
Mali	17.3	25.6	80.1	31.3	93.3	94.6	21.5	94.0
SE Tambac.	72.1	70.6	54.9	60.0	89.2	72.2	71.4	80.7
Total N								
Bénin	*136*	*132*	*152*	*149*	*159*	*157*	*268*	*316*
Burkina Faso	*431*	*478*	*471*	*459*	*458*	*444*	*909*	*902*
Mali	*398*	*390*	*502*	*495*	*553*	*537*	*788*	*1090*
SE Tambac.	*69*	*68*	*71*	*70*	*74*	*72*	*137*	*146*
Filles mariées								
Bénin	78.6	77.8	4/5	9/11	7/8	2/12	78.2	85.4
Burkina Faso	80.0	92.3	5/7		4/4		86.2	4/4
Mali	11.5	20.6	69.1	27.9	1/1	9/9	16.1	10/10
SE Tamba	2/3	4/6	1/5	3/5	1/3	2/4	6/9	3/7
Total N								
Bénin	*14*	*18*	*5*	*11*	*8*	*12*	*32*	*20*
Burkina Faso	*31*	*27*	*7*	*0*	*4*	*0*	*58*	*4*
Mali	*62*	*64*	*55*	*61*	*1*	*9*	*126*	*10*
SE Tambac.	*3*	*6*	*5*	*5*	*3*	*4*	*9*	*7*

ND 6.2 : Pays africains francophones, par région								
	EB		MP		EF		EB Total	EF Total
	T	C	T	C	T	C		
Filles célibataires								
BF R1	78.9	90.1	87.5	72.7	86.9	89.4	84.5	88.2
BF R2	78.4	71.8	85.5	76.3	90.1	72.4	75.1	81.2
BF R3	82.4	78.8	82.6	79.2	86.4	94.8	80.6	90.6
Total N								
BF R1	*131*	*164*	*165*	*152*	*151*	*143*	*295*	*294*
BF R2	*164*	*161*	*152*	*155*	*152*	*139*	*325*	*291*
BF R3	*136*	*153*	*154*	*152*	*155*	*162*	*289*	*317*
Filles célibataires								
Mali R1	22.5	27.6	83.5	30.9	98.3	95.9	25.0	97.1
Mali R2	14.1	23.3	66.9	27.8	83.9	93.9	18.7	88.9
Mali R3	3.8	20.5	83.1	34.0	95.1	93.5	12.2	94.3
Total N								
Mali R1	*202*	*206*	*230*	*234*	*235*	*241*	*408*	*476*
Mali R2	*121*	*110*	*130*	*108*	*154*	*241*	*231*	*297*
Mali R3	*121*	*74*	*142*	*153*	*164*	*241*	*195*	*317*
Filles célibataires								
SE Kolda	78.3	71.2	82.8	53.2	77.2	18.0	74.8	47.6
SE Sedhiou	--	--	85.9	79.2	66.2	73.1	--	69.7
Total N								
SE Kolda	*46*	*52*	*58*	*62*	*57*	*61*	*98*	*118*
SE Sedhiou	*--*	*--*	*71*	*72*	*65*	*67*	*--*	*132*

Tableau A4.5 : IND8 Part des filles sexuellement actives qui utilisent la contraception, par statut matrimonial (%)

IND8 : Pays africains anglophones								
	EB		MP		EF		EB Total	EF Total
	T	C	T	C	T	C		
Filles célibataires								
Éthiopie	26.3	2/9	0	0	1/2	4/5	24.3	5/7
Ghana	42.9	33.3	50.0	44.4	55.6	35.3	38.5	45.7
Ouganda	70.0	68.4	63.2	48.6	54.8	71.4	69.2	63.1
Total N								
Éthiopie	*19*	*9*	*0*	*0*	*2*	*5*	*28*	*7*
Ghana	*14*	*12*	*16*	*18*	*18*	*17*	*26*	*35*
Ouganda	*48*	*55*	33	35	31	28	*103*	*59*
Filles mariées								
Éthiopie	3/5	2/3	0	0	1/1	0	5/8	1/1
Ghana	2/2	1/4	0	0	1/3	0/2	3/6	1/5
Ouganda	4/5	1/1	0	0	1/7	0/2	5/6	1/9
Total N								
Éthiopie	*5*	*3*	*0*	*0*	*1*	*0*	*8*	*1*
Ghana	*2*	*4*	*0*	*0*	*3*	*2*	*6*	*5*
Ouganda	*5*	*1*	*0*	*0*	*7*	*2*	*6*	*9*

IND8 : Pays africains anglophones, par région								
	EB		MP		EF		EB Total	EF Total
	T	C	T	C	T	C		
Filles célibataires								
Éthiopie R1	2/8	1/2	0	0	0/1	2/3	3/10	0
Éthiopie R2	0/3	1/4	0	0	1/1	1/1	1/7	2/2
Éthiopie R3	1/8	0/3	0	0	0	1/1	1/11	1/1
Total N								
Éthiopie R1	*8*	*2*	*0*	*0*	*1*	*3*	*16*	*4*
Éthiopie R2	*3*	*4*	*0*	*0*	*1*	*1*	*7*	*2*
Éthiopie R3	*8*	*3*	*0*	*0*	*0*	*1*	*11*	*1*

IND8 : Pays africains francophones								
	EB		MP		EF		EB Total	EF Total
	T	C	T	C	T	C		
Filles célibataires								
Bénin	45.8	48.4	41.7	54.8	75.0	57.8	47.1	66.4
Burkina Faso	50.6	45.9	69.4	61.5	79.2	71.9	48.6	75.5
Mali	40.6	16.0	75.0	42.9	94.9	93.8	28.3	94.4
SE Tamba	0/7	1/8	0/1	1/1	1/1	0/1	1/15	1/2
Total N								
Bénin	*59*	*61*	*36*	*31*	*52*	*45*	*120*	*97*
Burkina Faso	*77*	*61*	*36*	*26*	*24*	*32*	*138*	*56*
Mali	*32*	*25*	*40*	*28*	*59*	*48*	*57*	*107*
SE Tambac.	*7*	*8*	*1*	*1*	*1*	*1*	*3*	*2*
Filles mariées								
Bénin	7.1	40.0	0	0	0/6	0/10	23.6	0/16
Burkina Faso	34.8	27.8	0	0	1/3	0	31.3	33.3
Mali	12.5	16.7	0	0	0	5/9	14.6	5/9
SE Tambac.	1/3	0	0	0	0	0/1	1/3	0/1
Total N								
Bénin	*14*	*15*	*0*	*0*	*6*	*10*	*29*	*16*
Burkina Faso	*23*	*18*	*0*	*0*	*3*	*0*	*41*	*3*
Mali	*32*	*36*	*0*	*0*	*0*	*9*	*68*	*9*
SE Tambac.	*3*	*0*	*0*	*0*	*0*	*1*	*3*	*2*

IND8 : Pays africains francophones, par région								
	EB		MP		EF		EB Total	EF Total
	T	C	T	C	T	C		
Filles célibataires								
BF R1	50.0	50.0	71.4	53.8	6/8	53.8	50.0	60.3
BF R2	36.4	33.3	3/5	3/3	7/7	9/9	34.7	16/16
BF R3	37.0	55.0	29.4	4/10	3/9	3/10	44.7	6/19
Total N								
BF R1	*28*	*32*	*14*	*13*	*8*	*13*	*60*	*21*
BF R2	*22*	*9*	*5*	*3*	*7*	*9*	*31*	*16*
BF R3	*27*	*20*	*17*	*10*	*9*	*10*	*47*	*19*
Filles célibataires								
Mali R1	43.5	18.2	81.8	62.5	95.7	95.7	30.9	95.7
Mali R2	3/7	0/3	79.2	16.7	93.8	92.0	13.5	91.7
Mali R3	0/2	0	2/5	0	4/4	0	0/2	4/4
Total N								
Mali R1	*23*	*22*	*11*	*16*	*23*	*23*	*45*	*46*
Mali R2	*7*	*3*	*24*	*12*	*32*	*25*	*10*	*57*
Mali R3	*2*	*0*	*5*	*0*	*4*	*0*	*2*	*4*
Filles célibataires								
SE (Kolda)	1/3	1/1	0	0	0/1	0	2/4	0/1
SE (Sedhiou)	--	--	0	0	0	0	--	0/1
Total N								
SE R1 (Kolda)	*3*	*1*	*0*	*0*	*0*	*0*	*4*	*0*
SE R2 (Sedhiou)	--	--	*0*	*0*	*0*	*0*	--	*0*

IND8 : Pays d'Asie								
	EB		MP		EF		EB Total	EF Total
	T	C	T	C	T	C		
Filles célibataires								
Bangladesh	1/2	0/2	0/2	0/3	0/1	1/2	1/4	1/3
Népal	0	1/1	0	0	0	0	1/1	0
Pakistan	0/1	1/3	2/2	1/2	0/2	0	1/4	0/2
Total N								
Bangladesh	*2*	*2*	*2*	*3*	*1*	*2*	*4*	*3*
Népal	*0*	*1*	*0*	*0*	*0*	*0*	*1*	*0*
Pakistan	*1*	*3*	*2*	*2*	*2*	*0*	*4*	*2*
Filles mariées								
Bangladesh	94.4	51.5	0	0	100	73.7	73.0	86.8
Népal	12.5	20.0	0	0	0	0	16.3	0
Pakistan	14	11.6	0	0	0.0	1/10	12.5	5.0
Total N								
Bangladesh	*18*	*33*	*0*	*0*	*5*	*19*	*51*	*24*
Népal	*24*	*35*	*0*	*0*	*0*	*0*	*59*	*0*
Pakistan	*50*	*43*	*0*	*0*	*4*	*10*	*95*	*0*

IND8 : Pays d'Asie, par région								
	EB		MP		EF		EB Total	EF Total
	T	C	T	C	T	C		
Filles célibataires								
Bangla R1	0/1	0/2	0	0/1	0	0	0/3	0/1
Bangla R2	1/1	0	0/2	0/2	1/1	0/2	73.1	70.0
Total N								
Bangla *R1*	*1*	*2*	*0*	*1*	*0*	*0*	*3*	*0*
Bangla *R2*	*1*	*0*	*2*	*2*	*1*	*2*	*1*	*3*
Filles célibataires								
Népal Makwa.	0	0	--	--	0/1	0/1	0	1/2
Total N								
Népal Makwa.	*0*	*0*	--	--	*1*	*1*	*0*	*2*

Tableau A4.6 : IND9 Part des filles qui se sont exprimées lors de réunions ou de rassemblements communautaires sur leurs droits

IND9 : Pays africains anglophones								
	EB		MP		EF		EB Total	EF Total
	T	C	T	C	T	C		
Filles célibataires								
Éthiopie	5.4	4.8	23.1	8.4	29.0	13.8	5.1	21.4
Ghana	18.2	12.0	25.4	21.3	21.1	18.7	15.1	19.9
Ouganda	18.0	21.5	24.1	15.3	16.8	21.7	19.8	19.3
Total N								
Éthiopie	*374*	*357*	*368*	*370*	*372*	*376*	*731*	*748*
Ghana	*133*	*125*	*142*	*136*	*142*	*139*	*258*	*281*
Ouganda	*161*	*159*	*217*	*179*	*190*	*152*	*320*	*342*
Filles mariées								
Éthiopie	0/7	0/4	0	0	0	1/2	0/11	25.0
Ghana	0/2	2/5	1/1	0/2	0/1	0/2	0/7	0/3
Ouganda	`1/6	0/1	1/3	1/3	1/8	0/2	1/7	1/10
Total N								
Éthiopie	*7*	*4*	*3*	*0*	*1*	*2*	*11*	*3*
Ghana	*2*	*5*	*1*	*2*	*1*	*2*	*7*	*3*
Ouganda	*6*	*1*	*3*	*3*	*8*	*2*	*7*	*10*

IND9 : Pays africains anglophones, par région								
	EB		MP		EF		EB Total	EF Total
	T	C	T	C	T	C		
Filles célibataires								
Éthiopie R1	2.0	3.5	28.5	9.4	25.4	8.0	2.7	16.7
Éthiopie R2	10.1	8.8	25.0	9.0	25.1	20.3	9.4	22.7
Éthiopie R3	1.5	0.0	7.9	5.3	43.4	9.2	0.7	26.3
Total N								
Éthiopie R1	*149*	*140*	*149*	*149*	*117*	*125*	*289*	*242*
Éthiopie R2	*158*	*137*	*143*	*145*	*179*	*175*	*295*	*354*
Éthiopie R3	*66*	*80*	*76*	*76*	*76*	*76*	*146*	*152*

IND9 : Pays africains francophones								
	EB		MP		EF		EB Total	EF Total
	T	C	T	C	T	C		
Filles célibataires								
Bénin	16.7	20.3	4.6	4.0	40.9	15.9	18.5	28.4
Burkina Faso	15.1	6.5	19.2	5.5	18.9	17.0	10.8	18.0
Mali	4.8	4.6	28.9	4.6	59.7	65.0	4.7	62.3
SE Tambac.	15.9	20.3	19.7	11.4	29.7	9.7	18.2	19.7
Total N								
Bénin	*136*	*132*	*152*	*149*	*159*	*157*	*268*	*316*
Burkina Faso	*431*	*478*	*459*	*471*	*458*	*444*	*909*	*902*
Mali	*398*	*390*	*502*	*495*	*553*	*537*	*788*	*1090*
SE Tambac.	*69*	*68*	*71*	*70*	*74*	*72*	*137*	*146*
Filles mariées								
Bénin	0.0	6.3	0/5	0/11	1/8	0/12	3.1	1/20
Burkina Faso	22.6	11.5	1/7	0	1/4	0	17.1	1/4
Mali	1.6	1.6	25.5	3.3	1/1	1/9	1.6	2/10
SE Tambac.	1/3	1/6	2/5	0/5	0/3	1/4	2/6	1/7
Total N								
Bénin	*14*	*18*	*5*	*11*	*8*	*12*	*32*	*20*
Burkina Faso	*31*	*27*	*7*	*0*	*4*	*0*	*58*	*4*
Mali	*62*	*64*	*55*	*61*	*1*	*9*	*126*	*10*
SE Tambac.	*3*	*6*	*5*	*5*	*3*	*4*	*9*	*7*

IND9 : Pays africains francophones, par région								
	EB		MP		EF		EB Total	EF Total
	T	C	T	C	T	C		
Filles célibataires								
BF R1	17.5	3.8	15.8	3.6	35.2	27.2	10.7	31.2
BF R2	11.4	6.9	29.6	9.9	12.1	12.5	9.2	12.3
BF R3	17.5	9.3	11.6	3.2	10.5	11.6	13.4	11.1
Total N								
BF R1	*131*	*164*	*165*	*152*	*151*	*143*	*295*	*294*
BF R2	*164*	*161*	*152*	*155*	*152*	*139*	*325*	*291*
BF R3	*136*	*153*	*154*	*152*	*155*	*162*	*289*	*317*
Filles célibataires								
Mali R1	5.7	8.4	28.4	6.2	53.6	66.3	7.0	59.9
Mali R2	4.7	0.0	29.7	4.9	51.0	42.2	2.3	46.6
Mali R3	0.0	0.0	27.7	1.3	76.8	81.7	0.0	79.3
Total N								
Mali R1	*202*	*206*	*230*	*234*	*235*	*241*	*408*	*476*
Mali R2	*121*	*110*	*130*	*108*	*154*	*241*	*231*	*297*
Mali R3	*121*	*74*	*142*	*153*	*164*	*241*	*195*	*317*
Filles célibataires								
SE R1 (Kolda)	28.3	38.5	44.8	6.5	42.1	0	33.4	21.1
SE (Sedhiou)	--	--	33.8	12.8	78.5	11.8	--	45.2
Total N								
SE (Kolda)	*46*	*52*	*58*	*62*	*57*	*61*	*98*	*118*
SE (Sedhiou)	--	--	*71*	*72*	*65*	*67*	--	*132*

IND9 : Pays d'Asie	EB		MP		EF		EB Total	EF Total
	T	C	T	C	T	C		
Filles célibataires								
Bangladesh	10.5	11.3	17.5	7.2	27.0	17.5	10.9	22.3
Népal	2.6	1.5	8.7	6.0	41.0	14.1	2.1	27.6
Pakistan	2.1	1.9	12.2	0.8	28.9	30.2	2.0	29.5
Total N								
Bangladesh	*286*	*266*	*275*	*264*	*304*	*285*	*552*	*589*
Népal	*76*	*65*	*126*	*133*	*100*	*100*	*141*	*200*
Pakistan	*96*	*105*	*139*	*120*	*151*	*129*	*201*	*280*
Filles mariées								
Bangladesh	10.5	3.0	8.0	2.8	1/5	40.0	6.8	30.0
Népal	4.2	0.0	100	0	0/1	0	2.1	0/1
Pakistan	0	2.0	6.7	3.0	2/5	2/14	1.0	4/19
Total N								
Bangladesh	*19*	*33*	*25*	*36*	*5*	*20*	*52*	*25*
Népal	*24*	*35*	*13*	*16*	*1*	*0*	*59*	*1*
Pakistan	*54*	*49*	*15*	*33*	*5*	*14*	*103*	*19*

IND9 : Pays d'Asie, par région	EB		MP		EF		EB Total	EF Total
	T	C	T	C	T	C		
Filles célibataires								
Bangla R1	11.3	4.6	16.0	9.3	27.5	11.7	8.0	19.6
Bangla R2	9.7	16.3	17.3	4.0	26.3	26.5	13.0	26.4
Total N								
Bangla *R1*	*144*	*131*	*141*	*144*	*152*	*147*	*275*	*299*
Bangla *R2*	*142*	*135*	*134*	*120*	*152*	*138*	*277*	*290*
Filles célibataires								
Népal Makwa.	*0*	*0*	--	--	32.0	22.0	0	28.0
Total N								
Népal Makwa.	*50*	*46*	-	-	*50*	*50*	*96*	*100*

INDICATEURS STRATÉGIE II : AMÉLIORER L'ACCÈS DES FILLES À L'ÉDUCATION FORMELLE

Tableau A4.7 : IND20 Part des filles inscrites dans l'enseignement formel

IND20 : Pays africains anglophones	EB		MP		EF		EB Total	EF Total
	T	C	T	C	T	C		
Filles célibataires								
Éthiopie	87.7	86.0	90.5	91.9	99.5	97.1	86.8	98.3
Ghana	92.5	86.9	92.3	91.9	95.8	97.8	89.7	96.8
Ouganda	86.3	81.8	83.9	81.0	92.1	90.8	84.0	91.4
Total N								
Éthiopie	*374*	*357*	*368*	*370*	*372*	*376*	*731*	*748*
Ghana	*133*	*125*	*142*	*136*	*142*	*139*	*258*	*281*
Ouganda	*161*	*159*	*217*	*179*	*190*	*152*	*320*	*342*
Filles mariées								
Éthiopie	6/7	1/4	1/3	0	0/1	2/2	7/11	2/3
Ghana	0	2/5	0/1	0/2	0/1	0/2	2/5	0/3
Ouganda	1/6	0/1	0/3	0/3	2/8	1/2	1/7	3/10
Total N								
Éthiopie	*7*	*4*	*3*	*0*	*1*	*2*	*11*	*3*
Ghana	*2*	*5*	*1*	*2*	*1*	*2*	*7*	*3*
Ouganda	*6*	*1*	*3*	*3*	*8*	*2*	*7*	*10*

IND20 : Pays africains anglophones, par régions	EB		MP		EF		EB Total	EF Total
	T	C	T	C	T	C		
Filles célibataires								
Éthiopie R1	96.1	93.0	96.0	98.7	99.2	100	94.5	99.6
Éthiopie R2	89.2	88.2	86.8	86.2	99.4	99.4	88.7	99.4
Éthiopie R3	65.7	67.1	84.2	89.5	98.7	86.8	66.4	92.8
Total N								
Éthiopie R1	*149*	*140*	*149*	*149*	*117*	*125*	*289*	*242*
Éthiopie R2	*158*	*137*	*143*	*145*	*179*	*175*	*295*	*354*
Éthiopie R3	*66*	*80*	*76*	*76*	*76*	*76*	*146*	*152*

IND20 : Pays africains francophones								
	EB		MP		EF		EB Total	EF Total
	T	C	T	C	T	C		
Filles célibataires								
Bénin	40.4	55.9	36.8	42.3	65.4	50.3	48.2	57.9
Burkina Faso	83.1	76.1	88.7	86.2	91.2	88.4	79.6	89.8
Mali	54.3	54.6	63.5	56.6	88.4	90.9	54.4	89.7
SE Tambac.	72.4	61.8	71.8	58.6	78.4	69.4	67.1	73.9
Bénin	*136*	*132*	*152*	*149*	*159*	*157*	*268*	*316*
Burkina Faso	*431*	*478*	*471*	*459*	*458*	*444*	*909*	*902*
Mali	*398*	*390*	*502*	*495*	*553*	*537*	*788*	*1090*
SE Tambac.	*69*	*68*	*71*	*70*	*74*	*72*	*137*	*146*
Filles mariées								
Bénin	0.0	0.0	3/5	0/11	0/8	0.0	0.0	0.0
Burkina Faso	38.7	23.1	3/7	0	2/4	0	30.9	2/4
Mali	22.6	40.6	18.2	13.1	1/1	4/9	31.6	5/10
SE Tambac.	0/3	1/6	2/5	0/5	1/3	0/4	1/9	1/7
Bénin	*14*	*18*	*5*	*11*	*8*	*12*	*32*	*20*
Burkina Faso	*31*	*27*	*7*	*0*	*4*	*0*	*58*	*4*
Mali	*62*	*64*	*55*	*61*	*1*	*9*	*126*	*10*
SE Tambac.	*3*	*6*	*5*	*5*	*3*	*4*	*9*	*7*

IND20 : Pays africains francophones, par région								
	EB		MP		EF		EB Total	EF Total
	T	C	T	C	T	C		
Filles célibataires								
BF R1	87.1	89.4	92.8	92.1	95.9	96.7	88.3	92.4
BF R2	70.7	64.9	80.5	86.8	85.1	81.6	67.8	83.7
BF R3	83.0	68.2	91.6	79.2	91.4	87.1	75.6	85.4
Total N								
BF R1	*131*	*164*	*165*	*152*	*151*	*143*	*295*	*317*
BF R2	*164*	*161*	*152*	*155*	*152*	*139*	*325*	*307*
BF R3	*136*	*153*	*154*	*152*	*155*	*162*	*289*	*306*
Filles célibataires								
Mali R1	46.6	59.3	55.2	61.0	94.0	90.7	52.9	58.1
Mali R2	63.3	54.0	68.2	46.5	85.8	85.0	58.7	57.4
Mali R3	34.6	30.8	56.8	41.2	82.9	94.1	32.7	49.0
Total N								
Mali R1	*202*	*206*	*230*	*234*	*235*	*241*	*408*	*464*
Mali R2	*121*	*110*	*130*	*108*	*154*	*241*	*231*	*238*
Mali R3	*121*	*74*	*142*	*153*	*164*	*241*	*195*	*295*
Filles célibataires								
SE Kolda	88.5	80.4	93.1	91.9	98.3	72.1	84.5	92.5
SE (Sedhiou)	--	--	67.6	20.8	76.9	41.8	--	44.2
Total N								
SE (Kolda)	*46*	*52*	*58*	*62*	*57*	*61*	*98*	*120*
SE (Sedhiou)	*--*	*--*	*71*	*72*	*65*	*67*	*--*	*143*

IND20 : Pays d'Asie								
	EB		MP		EF		EB Total	EF Total
	T	C	T	C	T	C		
Filles célibataires								
Bangladesh	95.1	84.6	-	-	97.4	96.8	89.8	97.1
Népal	57.9	70.8	59.5	51.1	39.0	55.0	64.3	47.0
Pakistan	24.0	61.9	41.7	69.2	79.2	86.5	42.9	82.9
Total N								
Bangladesh	*286*	*266*	*275*	*264*	*304*	*285*	*552*	*589*
Népal	*76*	*65*	*126*	*133*	*100*	*100*	*141*	*200*
Pakistan	*96*	*105*	*139*	*120*	*149*	*126*	*201*	*275*
Filles mariées								
Bangladesh	31.6	12.1	12.0	2.8	1/5	10.0	21.9	15.0
Népal	8.3	8.6	0.0	0.0	0/1	0	8.5	0/1
Pakistan	0.0	2.0	0.0	0.0	0/5	0.0	1.0	0.0
Total N								
Bangladesh	*19*	*33*	*25*	*36*	*5*	*20*	*52*	*25*
Népal	*24*	*35*	*13*	*16*	*1*	*0*	*59*	*1*
Pakistan	*54*	*49*	*15*	*33*	*5*	*14*	*103*	*19*

IND20 : Pays d'Asie, par région								
	EB		MP		EF		EB Total	EF Total
	T	C	T	C	T	C		
Filles célibataires								
Bangla R1	91.3	63.8	-	-	96.7	92.2	77.6	94.5
BanglaR2	91.0	89.8	-	-	95.5	90.1	90.4	92.8
Total N								
Bangla *R1*	*144*	*131*	*141*	*144*	*152*	*147*	*275*	*299*
Bangla *R2*	*142*	*135*	*134*	*120*	*152*	*138*	*277*	*290*
Filles célibataires								
Népal Makwa.	90.0	95.7	--	--	74.0	90.0	92.8	82.0
Total N								
Népal Makwa.	*50*	*46*	*--*	*--*	*50*	*50*	*96*	*100*

Tableau A4.8 : IND10 Part des filles fréquentant régulièrement l'école

IND10 : Pays africains anglophones	EB		MP		EF		EB Total	EF Total
	T	C	T	C	T	C		
Filles célibataires								
Éthiopie	85.2	87.3	93.7	93.2	98.1	94.8	86.3	96.5
Ghana	94.4	95.3	100	100	90.4	91.9	94.8	91.1
Ouganda	89.9	86.2	93.0	94.3	95.4	95.7	88.1	91.5
Total N								
Éthiopie	*324*	*306*	*326*	*339*	*370*	*365*	*630*	*735*
Ghana	*123*	*106*	*118*	*108*	*136*	*136*	*229*	*272*
Ouganda	*139*	*130*	*114*	*141*	*175*	*138*	*269*	*313*
Filles mariées								
Éthiopie	3/6	1/1	1/1	0	0	1/1	4/7	1/1
Ghana	0	2/2	0	0	0	0	2/2	0/3
Ouganda	1/1	0	0	0	2/2	1/1	1/1	3/3
Total N								
Éthiopie	*6*	*1*	*1*	*0*	*0*	*2*	*7*	*2*
Ghana	*0*	*2*	*0*	*0*	*0*	*0*	*2*	*0*
Ouganda	*1*	*0*	*0*	*0*	*2*	*1*	*1*	*3*

IND10 : Pays africains anglophones, par régions	EB		MP		EF		EB Total	EF Total
	T	C	T	C	T	C		
Filles célibataires								
Éthiopie R1	86.1	91.7	96.2	93.9	96.6	92.2	88.9	94.4
Éthiopie R2	92.0	90.0	94.4	92.8	100.0	99.3	91.0	99.7
Éthiopie R3	60.5	70.9	83.3	92.7	97.3	90.9	65.7	94.1
Total N								
Éthiopie R1	*144*	*131*	*142*	*147*	*146*	*153*	*275*	*299*
Éthiopie R2	*137*	*120*	*124*	*124*	*149*	*146*	*257*	*295*
Éthiopie R3	*43*	*55*	*60*	*68*	*75*	*66*	*98*	*141*

IND10 : Pays africains francophones	EB		MP		EF		EB Total	EF Total
	T	C	T	C	T	C		
Filles célibataires								
Bénin	92.7	87.9	91.1	95.2	99.0	100	90.3	99.5
Burkina Faso	95.5	94.8	96.6	97.0	99.8	98.8	98.4	99.3
Mali	97.7	88.3	94.8	93.4	99.4	99.6	93.0	99.5
SE Tambac.	91.6	82.9	98.0	95.1	96.6	92.0	87.1	94.3
Total N								
Bénin	*55*	*66*	*56*	*63*	*104*	*79*	*121*	*183*
Burkina Faso	*397*	*328*	*411*	*406*	*405*	*405*	*725*	*810*
Mali	*216*	*213*	*329*	*288*	*489*	*488*	*429*	*977*
SE Tambac.	*46*	*42*	*51*	*41*	*58*	*50*	*88*	*108*
Filles mariées								
Bénin	0	0	3/3	0	0	0	0	0
Burkina Faso	100	5/6	2/3	0	2/2	0	91.7	2/2
Mali	85.7	84.6	7/10	8/8	1/1	4/4	85.2	5/5
SE Tambac.	0	1/1	2/2	0	1/1	0	1/1	1/1
Total N								
Bénin	*0*	*0*	*3*	*0*	*0*	*0*	*0*	*0*
Burkina Faso	*12*	*6*	*3*	*0*	*2*	*0*	*18*	*2*
Mali	*14*	*26*	*10*	*8*	*1*	*4*	*40*	*5*
SE Tambac.	*0*	*1*	*2*	*0*	*1*	*0*	*1*	*1*

IND10 : Pays africains francophones, par région	EB		MP		EF		EB Total	EF Total
	T	C	T	C	T	C		
Filles célibataires								
BF R1	97.3	97.3	97.9	97.4	99.3	98.6	97.3	99.0
BF R2	87.7	82.2	96.9	95.5	100.0	100.0	96.5	100.0
BF R3	89.8	94.9	93.6	98.4	100.0	97.8	99.5	98.9
Total N								
BF R1	*74*	*73*	*141*	*152*	*138*	*146*	*147*	*284*
BF R2	*73*	*45*	*128*	*132*	*119*	*124*	*118*	*243*
BF R3	*39*	*78*	*142*	*122*	*148*	*135*	*117*	*283*
Filles célibataires								
Mali R1	100.0	91.3	93.1	92.4	99.4	99.6	95.7	98.8
Mali R2	94.2	88.7	95.1	97.0	100.0	100.0	91.5	100.0
Mali R3	100.0	70.8	97.6	92.1	100.0	100.0	85.4	100.0
Total N								
Mali R1	*104*	*127*	*144*	*158*	*221*	*222*	*231*	*443*
Mali R2	*86*	*62*	*101*	*67*	*132*	*122*	*148*	*254*
Mali R3	*26*	*24*	*84*	*63*	*136*	*144*	*50*	*280*
Filles célibataires								
SE (Kolda)	89.2	93.6	94.4	92.2	100.0	97.7	91.4	98.8
SE (Sedhiou)	--	--	95.8	93.3	98.0	75.0	--	86.5
Total N								
SE (Kolda)	*24*	*33*	*54*	*57*	*56*	*44*	*57*	*100*
SE (Sedhiou)	*--*	*--*	*48*	*15*	*50*	*28*	*--*	*78*

IND10 : Pays d'Asie	EB		MP		EF		EB Total	EF Total
	T	C	T	C	T	C		
Filles célibataires								
Bangladesh	95.6	96.1	100.0	100.0	98.6	98.9	95.3	98.8
Népal	90.9	89.1	78.7	80.9	79.5	82.0	90.0	80.8
Pakistan	87.0	87.7	100.0	98.8	97.5	99.1	87.3	98.3
Total N								
Bangladesh	*270*	*223*	*100*	*93*	*296*	*276*	*493*	*572*
Népal	*44*	*46*	*75*	*68*	*39*	*55*	*90*	*94*
Pakistan	*23*	*65*	*58*	*83*	*119*	*112*	*88*	*231*
Filles mariées								
Bangladesh	4/6	4/4	3/3	1/1	1/1	2/2	8/10	3/3
Népal	2/2	3/3	0	0	0	0	5/5	0
Pakistan	0	1/1	0	0	0	0	1/1	0
Total N								
Bangladesh	*6*	*4*	*3*	*1*	*1*	*2*	*10*	*3*
Népal	*2*	*3*	*0*	*0*	*0*	*0*	*5*	*0*
Pakistan	*0*	*1*	*0*	*0*	*0*	*0*	*1*	*0*

IND10 : Pays d'Asie, par région	EB		MP		EF		EB Total	EF Total
	T	C	T	C	T	C		
Filles célibataires								
Bangla R1	92.0	93.6	100	100	97.3	98.6	92.9	97.9
Bangla R2	99.3	98.5	100	100	100	99.3	98.9	99.6
Total N								
Bangla *R1*	*135*	*94*	*79*	*75*	*148*	*141*	*229*	*289*
Bangla *R2*	*135*	*129*	*21*	*18*	*148*	*135*	*264*	*283*
Filles célibataires								
Népal Makwa.	88.9	79.5	-	-	78.4	80.4	84.2	79.4
Total N								
Népal Makwa.	*45*	*44*	-	-	*37*	*46*	*89*	*83*

INDICATEURS STRATÉGIE III : AMÉLIORER L'ACCÈS DES FILLES AUX SERVICES DE SDSR ADAPTÉS AUX JEUNES

Tableau A4.9 : IND11.1 Part des filles qui connaissent les services SDSR, par statut matrimonial (%)

IND 11.1 : Pays africains anglophones	EB		MP		EF		EB Total	EF Total
	T	C	T	C	T	C		
Filles célibataires								
Éthiopie	46.0	31.7	72.0	45.1	79.6	68.4	38.9	74.0
Ghana	50.4	60.0	62.0	53.7	83.8	84.2	55.2	84.0
Ouganda	72.0	73.6	67.7	70.6	70.0	75.7	72.8	72.8
Total N								
Éthiopie	*374*	*357*	*368*	*370*	*372*	*376*	*731*	*748*
Ghana	*133*	*125*	*142*	*136*	*142*	*139*	*258*	*281*
Ouganda	*161*	*159*	*217*	*179*	*190*	*152*	*320*	*342*
Filles mariées								
Éthiopie	3/7	1/4	2/3	0	1/1	2/2	4/11	3/3
Ghana	1/2	5/5	1/1	0	1/1	2/2	6/7	3/3
Ouganda	4/6	1/1	2/3	2/3	8/8	2/2	5/6	10/10
Total N								
Éthiopie	*7*	*4*	*3*	*0*	*1*	*2*	*11*	*3*
Ghana	*2*	*5*	*1*	*2*	*1*	*2*	*7*	*3*
Ouganda	*6*	*1*	*3*	*3*	*8*	*2*	*7*	*10*

IND11.1 : Pays africains anglophones, par régions	EB		MP		EF		EB Total	EF Total
	T	C	T	C	T	C		
Filles célibataires								
Éthiopie R1	45.8	31.7	82.8	55.7	68.6	67.2	38.7	67.9
Éthiopie R2	59.5	46.3	65.3	33.1	82.7	74.0	52.9	78.3
Éthiopie R3	14.9	7.3	63.2	47.4	89.5	57.9	11.1	73.7
Total N								
Éthiopie R1	*149*	*140*	*149*	*149*	*117*	*125*	*289*	*242*
Éthiopie R2	*158*	*137*	*143*	*145*	*179*	*175*	*295*	*354*
Éthiopie R3	*66*	*80*	*76*	*76*	*76*	*76*	*146*	*152*

IND11.1 : Pays africains francophones								
	EB		MP		EF		EB Total	EF Total
	T	C	T	C	T	C		
Filles célibataires								
Bénin	58.3	63.6	59.2	36.9	83.6	56.7	60.9	70.2
Burkina Faso	49.0	28.6	67.8	53.9	81.5	78.4	38.8	80.0
Mali	39.1	35.1	78.1	61.2	95.7	96.5	37.1	96.1
SE Tambac.	31.8	24.2	29.6	47.1	14.9	55.6	28.0	35.2
Total N								
Bénin	*136*	*132*	*152*	*149*	*159*	*157*	*268*	*316*
Burkina Faso	*431*	*478*	*471*	*459*	*458*	*444*	*909*	*902*
Mali	*398*	*390*	*502*	*495*	*553*	*537*	*788*	*1090*
SE Tambac.	*69*	*68*	*71*	*70*	*74*	*72*	*137*	*146*
Filles mariées								
Bénin	85.7	81.3	5/5	63.6	8/8	66.7	83.5	83.3
Burkina Faso	74.2	34.6	7/7	0	4/4	0	54.4	4/4
Mali	59.0	65.1	90.9	95.1	1/1	9/9	62.0	10/10
SE Tambac.	1/3	4/6	2/5	1/5	1/3	2/4	5/9	3/7
Total N								
Bénin	*14*	*18*	*5*	*11*	*8*	*12*	*32*	*20*
Burkina Faso	*31*	*27*	*7*	*0*	*4*	*0*	*58*	*4*
Mali	*62*	*64*	*55*	*61*	*1*	*9*	*126*	*10*
SE Tambac.	*3*	*6*	*5*	*5*	*3*	*4*	*9*	*7*

IND11.1 : Pays africains francophones, par région								
	EB		MP		EF		EB Total	EF Total
	T	C	T	C	T	C		
Filles célibataires								
BF R1	55.0	34.1	80.9	58.8	97.9	95.4	44.5	96.6
BF R2	44.3	22.5	69.8	47.4	68.8	59.2	33.4	64.0
BF R3	52.0	31.8	54.2	55.2	78.4	80.6	41.9	79.5
Total N								
BF R1	*131*	*164*	*165*	*152*	*151*	*143*	*295*	*294*
BF R2	*164*	*161*	*152*	*155*	*152*	*139*	*325*	*291*
BF R3	*136*	*153*	*154*	*152*	*155*	*162*	*289*	*317*
Filles célibataires								
Mali R1	43.9	36.5	80.5	47.1	91.1	94.3	40.2	92.7
Mali R2	43.0	42.0	92.6	79.9	99.4	98.0	42.5	98.7
Mali R3	33.3	42.3	64.2	81.0	98.8	98.7	37.8	98.7
Total N								
Mali R1	*202*	*206*	*230*	*234*	*235*	*241*	*408*	*476*
Mali R2	*121*	*110*	*130*	*108*	*154*	*241*	*231*	*297*
Mali R3	*121*	*74*	*142*	*153*	*164*	*241*	*195*	*317*
Filles célibataires								
SE (Kolda)	47.8	21.2	94.8	83.9	96.5	96.7	34.5	96.6
SE (Sedhiou)	--	--	18.3	1.4	87.7	35.8	--	61.8
Total N								
SE (Kolda)	*46*	*52*	*58*	*62*	*57*	*61*	*98*	*118*
SE (Sedhiou)	*--*	*--*	*71*	*72*	*65*	*67*	*0*	*132*

IND11.1 : Pays d'Asie								
	EB		MP		EF		EB Total	EF Total
	T	C	T	C	T	C		
Filles célibataires								
Bangladesh	50.7	28.2	59.6	37.5	95.7	82.8	39.4	89.3
Népal	32.9	46.2	51.6	39.1	84.0	66.0	39.5	75.0
Pakistan	18.8	21.9	58.3	44.2	79.9	77.0	20.3	78.4
Total N								
Bangladesh	*286*	*266*	*275*	*264*	*304*	*285*	*552*	*589*
Népal	*76*	*65*	*126*	*133*	*100*	*100*	*141*	*200*
Pakistan	*96*	*105*	*139*	*120*	*149*	*126*	*201*	*275*
Filles mariées								
Bangladesh	42.1	36.4	72.0	36.1	100	85.0	39.2	92.5
Népal	45.8	65.7	100	100	0/1	0	55.8	0/1
Pakistan	44.4	38.8	93.3	75.8	5/5	92.3	41.6	96.2
Total N								
Bangladesh	*19*	*33*	*25*	*36*	*5*	*20*	*52*	*25*
Népal	*24*	*35*	*13*	*16*	*1*	*0*	*59*	*1*
Pakistan	*54*	*49*	*15*	*33*	*5*	*14*	*103*	*19*

IND11.1 : Pays d'Asie, par région								
	EB		MP		EF		EB Total	EF Total
	T	C	T	C	T	C		
Filles célibataires								
Bangla R1	72.0	38.2	56.7	44.0	96.1	79.2	55.1	87.6
Bangla R2	29.0	19.7	64.7	30.7	95.5	86.8	24.4	91.1
Total N								
Bangla *R1*	*144*	*131*	*141*	*144*	*152*	*147*	*275*	*299*
Bangla *R2*	*142*	*135*	*134*	*120*	*152*	*138*	*277*	*290*
Filles célibataires								
Népal Makwa.	78.0	73.9	--	--	82.0	72.0	76.0	77.0
Total N								
Népal Makwa.	*50*	*46*	*--*	*--*	*50*	*50*	*96*	*100*

Tableau A4.10 : IND11.2 Part des filles qui connaissaient les services de SDSR et qui ont visité une clinique pour des services de SDSR (%)

IND11.2 : Pays africains anglophones	EB		MP		EF		EB Total	EF Total
	T	C	T	C	T	C		
Filles célibataires								
Éthiopie	10.0	5.4	12.1	9.0	23.3	12.8	7.7	18.1
Ghana	13.8	2.8	20.5	11.0	7.6	21.4	8.3	14.5
Ouganda	37.8	35.9	43.2	34.4	55.6	53.0	36.9	54.3
Total N								
Éthiopie	*172*	*114*	*265*	*167*	*294*	*256*	*286*	*550*
Ghana	*67*	*75*	*88*	*73*	*118*	*117*	*142*	*235*
Ouganda	*116*	*118*	*148*	*125*	*133*	*116*	*234*	*249*
Filles mariées								
Éthiopie	1/3	1/1	1/2	0	0/1	1/2	2/4	1/3
Ghana	1/1	1/5	1/1	0	1/1	2/2	2/6	3/3
Ouganda	3/4	0/1	2/2	1/2	8/8	2/2	3/5	10/10
Total N								
Éthiopie	*3*	*1*	*2*	*0*	*1*	*2*	*4*	*3*
Ghana	*1*	*5*	*1*	*0*	*1*	*2*	*6*	*3*
Ouganda	*4*	*1*	*2*	*2*	*8*	*2*	*5*	*10*

IND11.2 : Pays africains anglophones, par régions	EB		MP		EF		EB Total	EF Total
	T	C	T	C	T	C		
Filles célibataires								
Éthiopie R1	13.0	11.1	17.6	4.8	8.6	7.1	12.1	7.9
Éthiopie R2	7.4	1.6	8.5	18.8	22.3	21.4	4.5	21.8
Éthiopie R3	20.0	16.7	6.3	5.6	42.6	0.0	18.3	21.3
Total N								
Éthiopie R1	*69*	*45*	*124*	*83*	*78*	*84*	*114*	*162*
Éthiopie R2	*95*	*63*	*93*	*48*	*149*	*130*	*158*	*279*
Éthiopie R3	*10*	*6*	*48*	*36*	*68*	*44*	*16*	*112*

IND11.2 : Pays africains francophones	EB		MP		EF		EB Total	EF Total
	T	C	T	C	T	C		
Filles célibataires								
Bénin	22.7	17.6	7.8	5.5	31.6	13.5	20.1	22.5
Burkina Faso	14.8	13.3	8.4	7.9	14.1	16.2	14.1	15.1
Mali	20.0	8.8	23.2	8.6	55.6	62.2	14.4	58.9
SE Tambac.	19.1	26.7	14.3	18.2	27.3	17.5	22.9	22.4
Total N								
Bénin	*38*	*51*	*45*	*28*	*64*	*43*	*89*	*107*
Burkina Faso	*211*	*139*	*320*	*248*	*376*	*346*	*350*	*722*
Mali	*155*	*137*	*392*	*302*	*529*	*518*	*292*	*1052*
SE Tambac.	*21*	*15*	*21*	*33*	*22*	*81*	*36*	*103*
Filles mariées								
Bénin	58.3	83.3	3/5	3/7	2/8	1/8	70.8	3/16
Burkina Faso	34.8	4/9	2/7	0	2/4	0	39.6	2/4
Mali	25.0	22.0	52.0	43.1	1/1	9/9	23.5	10/10
SE Tambac.	0/1	3/4	1/2	0/1	1/1	1/2	3/5	2/3
Total N								
Bénin	*12*	*15*	*5*	*7*	*8*	*8*	*27*	*16*
Burkina Faso	*23*	*9*	*7*	*0*	*4*	*0*	*32*	*4*
Mali	*37*	*42*	*51*	*58*	*1*	*9*	*79*	*10*
SE Tambac.	*1*	*4*	*2*	*1*	*1*	*2*	*5*	*3*

IND11.2 : Pays africains francophones, par région	EB		MP		EF		EB Total	EF Total
	T	C	T	C	T	C		
Filles célibataires								
BF R1	12.8	20.0	6.5	12.4	27.5	29.2	16.4	28.3
BF R2	24.6	17.1	7.2	4.2	7.2	8.9	20.9	8.1
BF R3	14.6	9.8	14.3	5.9	5.5	6.4	12.2	6.0
Total N								
BF R1	*72*	*56*	*134*	*90*	*148*	*136*	*128*	*284*
BF R2	*72*	*37*	*106*	*73*	*105*	*82*	*109*	*187*
BF R3	*71*	*47*	*83*	*84*	*121*	*131*	*121*	*252*
Filles célibataires								
Mali R1	25.7	16.0	31.4	23.8	39.3	53.7	20.9	46.5
Mali R2	20.3	12.7	24.8	14.8	58.8	43.6	16.5	51.2
Mali R3	3.8	0.0	17.9	4.0	74.1	92.1	1.9	83.1
Total N								
Mali R1	*89*	*76*	*186*	*110*	*214*	*227*	*165*	*446*
Mali R2	*52*	*46*	*121*	*86*	*153*	*140*	*98*	*293*
Mali R3	*40*	*31*	*91*	*124*	*162*	*151*	*71*	*313*
Filles célibataires								
SE (Kolda)	30.8	30.8	38.1	21.2	21.8	28.8	30.8	25.3
SE (Sedhiou)	--	--	0.0	0/1	84.2	41.7	--	63.0
Total N								
SE (Kolda)	*15*	*21*	*55*	*51*	*55*	*59*	*36*	*114*
SE (Sedhiou)	--	---	*13*	*1*	*57*	*24*	--	*81*

IND11.2 : Pays d'Asie	EB		MP		EF		EB Total	EF Total
	T	C	T	C	T	C		
Filles célibataires								
Bangladesh	20.5	18.2	28.7	10.1	51.5	52.1	19.4	51.8
Népal	24.0	10.0	6.2	3.9	17.9	12.1	17.0	15.0
Pakistan	44.4	47.8	33.3	49.1	61.3	49.5	46.1	55.4
Total N								
Bangladesh	*146*	*74*	*165*	*98*	*292*	*237*	*220*	*529*
Népal	*25*	*30*	*65*	*52*	*84*	*66*	*55*	*150*
Pakistan	*18*	*23*	*81*	*53*	*119*	*97*	*41*	*216*
Filles mariées								
Bangladesh	6/8	2/12	50.0	69.2	4/5	82.4	43.8	81.2
Népal	63.6	73.9	100	0.0	0	0	68.8	0
Pakistan	75.0	73.7	78.6	76.0	80.0	66.7	74.3	73.3
Total N								
Bangladesh	*8*	*12*	*18*	*13*	*5*	*17*	*20*	*19*
Népal	*11*	*23*	*13*	*16*	*0*	*0*	*34*	*0*
Pakistan	*18*	*23*	*81*	*53*	*119*	*97*	*41*	*216*

IND11.2 : Pays d'Asie, par région	EB		MP		EF		EB Total	EF Total
	T	C	T	C	T	C		
Filles célibataires								
Bangla R1	23.1	10.2	11.8	15.2	33.3	41.8	16.7	37.6
Bangla R2	21.7	36.7	47.4	19.6	70.5	65.6	29.2	68.1
Total N								
Bangla R1	*104*	*50*	*80*	*63*	*146*	*116*	*154*	*262*
Bangla R2	*41*	*26*	*87*	*37*	*146*	*120*	*65*	*266*
Filles célibataires								
Népal Makwa.	17.9	8.8	--	--	5.6	6.7	13.4	6.1
Total N								
Népal Makwa.	*39*	*34*	--	--	*36*	*30*	*73*	*66*

Tableau A4.11 : IND12.1 Part des filles ayant accès aux services SDSR avec une perception positive des services (%)

IND12.1 : Pays africains anglophones	EB		MP		EF		EB Total	EF Total
	T	C	T	C	T	C		
Filles célibataires								
Éthiopie	-	-	71.9	53.3	92.8	84.9	-	88.9
Ghana	-	-	94.7	8/8	10/10	100	-	100.0
Ouganda	-	-	81.8	90.5	85.1	82.0	-	83.6
Total N								
Éthiopie	-	-	*32*	*15*	*69*	*33*	-	*102*
Ghana	-	-	*19*	*8*	*10*	*27*	-	*37*
Ouganda	-	-	*44*	*42*	*74*	*61*	-	*135*
Filles mariées								
Éthiopie	-	-	2/2	0/0	0/1	2/2	-	2/3
Ghana	-	-	1/1	0/0	1/1	2/2	-	3/3
Ouganda	-	-	2/2	2/2	8/8	1/2	-	9/10
Total N								
Éthiopie	-	-	*2*	*0*	*1*	*2*	-	*3*
Ghana	-	-	*1*	*0*	*1*	*2*	-	*3*
Ouganda	-	-	*2*	*2*	*8*	*2*	-	*10*

IND12.1 : Pays africains anglophones, par régions	EB		MP		EF		EB Total	EF Total
	T	C	T	C	T	C		
Filles célibataires								
Éthiopie R1	-	-	71.4	2/4	7/7	6/6	-	13/13
Éthiopie R2	-	-	7/8	5/9	84.8	82.1	-	83.5
Éthiopie R3	-	-	2/3	1/2	100.0	0	-	50.0
Total N								
Éthiopie R1	-	-	*21*	*4*	*7*	*6*	-	*13*
Éthiopie R2	-	-	*8*	*9*	*32*	*28*	-	*60*
Éthiopie R3	-	-	*3*	*2*	*29*	*0*	-	*29*

IND12.1 : Pays africains francophones								
	EB		MP		EF		EB Total	EF Total
	T	C	T	C	T	C		
Filles célibataires								
Bénin	-	-	7/7	3/3	97.6	83.3	-	90.5
Burkina Faso	-	-	78.6	60.0	92.2	93.1	-	92.7
Mali	-	-	91.2	69.2	97.6	96.9	-	97.2
SE Tambac.	-	-	1/3	3/6	3/3	7/7	-	10/10
Total N								
Bénin	-	-	*7*	*3*	*42*	*12*	-	*54*
Burkina Faso	-	-	*28*	*20*	*51*	*58*	-	*109*
Mali	-	-	*91*	*26*	*294*	*322*	-	*616*
SE Tambac.	-	-	*3*	*6*	*3*	*7*	-	*12*
Filles mariées								
Bénin	-	-	5/5	11/11	6/8	100.0	-	87.5
Burkina Faso	-	-	7/7	0	4/4	0	-	4/4
Mali	-	-	80.8	68.0	1/1	9/9	-	10/10
SE Tambac.	-	-	2/5	0/5	3/3	4/4	-	7/7
Total N								
Bénin	-	-	*5*	*11*	*8*	*12*	-	*20*
Burkina Faso	-	-	*7*	*0*	*4*	*0*	-	*4*
Mali	-	-	*26*	*25*	*1*	*9*	-	*10*
SE Tambac.	-	-	*5*	*5*	*3*	*4*	-	*7*

IND12.1 : Pays africains francophones, par région								
	EB		MP		EF		EB Total	EF Total
	T	C	T	C	T	C		
Filles célibataires								
BF R1	-	-	8/8	8/12	94.6	95.2	-	94.9
BF R2	-	-	6/8	1/3	7/7	7/8	-	14/15
BF R3	-	-	7/12	2/5	5/7	7/8	-	12/15
Total N								
BF R1	-	-	*8*	*12*	*37*	*42*	-	*79*
BF R2	-	-	*8*	*3*	*7*	*8*	-	*15*
BF R3	-	-	*12*	*5*	*7*	*8*	-	*15*
Filles célibataires								
Mali R1	-	-	90.2	57.9	97.6	94.3	-	95.6
Mali R2	-	-	100.0	5/5	94.4	95.1	-	94.7
Mali R3	-	-	88.0	2/2	100.0	100.0	-	100.0
Total N								
Mali R1	-	-	*51*	*19*	*84*	*122*	-	*206*
Mali R2	-	-	*15*	*5*	*90*	*61*	-	*151*
Mali R3	-	-	*25*	*2*	*120*	*139*	-	*259*
Filles célibataires								
SE (Kolda)	-	-	95.2	100.0	100.0	82.4	-	89.7
SE(Sedhiou)	-	-	0	0	95.8	9/10	-	94.8
Total N								
SE (Kolda)	-	-	*21*	*11*	*12*	*17*	-	*29*
S (Sedhiou)	-	-	*0*	*0*	*48*	*10*	-	*58*

IND12.1 : Pays d'Asie								
	EB		MP		EF		EB Total	EF Total
	T	C	T	C	T	C		
Filles célibataires								
Bangladesh	-	-	51.1	5/10	83.3	87.8	-	85.6
Népal	-	-	4/4	0/2	93.3	2/8	-	46.8
Pakistan	-	-	74.1	88.5	94.5	93.8	-	94.7
Total N								
Bangladesh	-	-	*47*	*10*	*150*	*123*	-	*273*
Népal	-	-	*4*	*2*	*15*	*8*	-	*23*
Pakistan	-	-	*27*	*26*	*73*	*48*	-	*121*
Filles mariées								
Bangladesh	-	-	4/9	5/9	5/5	82.3	-	86.3
Népal	-	-	100	100	0	0	-	0
Pakistan	-	-	7/11	94.7	5/5	13/13	-	18/18
Total N								
Bangladesh	-	-	*9*	*9*	*5*	*17*	-	*22*
Népal	-	-	*13*	*16*	*0*	*0*	-	*0*
Pakistan	-	-	*11*	*19*	*5*	*13*	-	*18*

IND12.1 : Pays d'Asie, par région								
	EB		MP		EF		EB Total	EF Total
	T	C	T	C	T	C		
Filles célibataires								
Bangla R1	-	-	7/9	4/8	95.9	100.0	-	98.0
Bangla R2	-	-	44.7	1/2	77.2	80.3	-	78.8
Total N								
Bangla *R1*	-	-	*9*	*8*	*49*	*47*	-	*96*
Bang *R2*	-	-	*38*	*2*	*101*	*76*	-	*177*
Filles célibataires								
Népal Makwa.	-	-	--	--	5/10	6/6	-	68.8
Total N								
Népal Makwa.	-	-	--	--	*10*	*6*	-	*16*

Tableau A4.12 : IND12.2 Degré moyen d'accès des filles aux services SDSR avec une perception positive [échelle 0-3]

IND 12.2 : Pays africains anglophones	EB		MP		EF		EB Total	EF Total
	T	C	T	C	T	C		
Filles célibataires								
Éthiopie	-	-	2.7	2.5	2.9	2.8	-	2.9
Ghana	-	-	2.9	3.0	3.0	3.0	-	3.0
Ouganda	-	-	2.7	2.9	2.8	2.8	-	2.8-
Total N								
Éthiopie	-	-	*32*	*15*	*69*	*33*	-	*102*
Ghana	-	-	*19*	*8*	*10*	*27*	-	*37*
Ouganda	-	-	*42*	*44*	*74*	*61*	-	*135*
Filles mariées								
Éthiopie	-	-	3.0	0	0	3.0	-	3.0
Ghana	-	-	3.0	0	3.0	3.0	-	3.0
Ouganda	-	-	3.0	3.0	3.0	2.5	-	2.8
Total N								
Éthiopie	-	-	*2*	*0*	*1*	*2*	-	*3*
Ghana	-	-	*1*	*0*	*1*	*2*	-	*3*
Ouganda	-	-	*2*	*2*	*8*	*2*	-	*10*

IND 12.2 : Pays africains anglophones, par régions	EB		MP		EF		EB Total	EF Total
	T	C	T	C	T	C		
Filles célibataires								
Éthiopie R1	-	-	2.7	2.3	3.0	3.0	-	3.0
Éthiopie R2	-	-	2.8	2.6	2.8	2.8	-	2.8
Éthiopie R3	-	-	2.3	2.5	3.0	3.0	-	3.0
Total N								
Éthiopie R1	-	-	*21*	*4*	*7*	*6*	-	*13*
Éthiopie R2	-	-	*8*	*9*	*32*	*28*	-	*60*
Éthiopie R3	-	-	*3*	*2*	*29*	*0*	-	*29*

IND 12.2 : Pays africains francophones	EB		MP		EF		EB Total	EF Total
	T	C	T	C	T	C		
Filles célibataires								
Bénin	-	-	3.0	3.0	3.0	2.8	-	2.9
Burkina Faso	-	-	2.7	2.5	2.9	2.9	-	2.9
Mali	-	-	2.9	2.5	3.0	3.0	-	3.0
SE Tambac.	-	-	1.6	2.3	3.0	3.0	-	3.0
Total N								
Bénin	-	-	*7*	*3*	*42*	*12*	-	*54*
Burkina Faso	-	-	*28*	*20*	*51*	*58*	-	*109*
Mali	-	-	*91*	*26*	*294*	*322*	-	*616*
SE Tambac.	-	-	*3*	*6*	*3*	*7*	-	*10*
Filles mariées								
Bénin	-	-	3.0	3.0	2.5	3.0	-	2.8
Burkina Faso	-	-	3.0	0	3.0	0	-	3.0
Mali	-	-	2.8	2.6	3.0	3.0	-	3.0
SE Tambac.	-	-	2.0	0	3.0	3.0	-	3.0
Total N								
Bénin	-	-	*5*	*11*	*8*	*12*	-	*20*
Burkina Faso	-	-	*7*	*0*	*4*	*0*	-	*4*
Mali	-	-	*26*	*25*	*1*	*9*	-	*10*
SE Tambac.	-	-	*5*	*5*	*3*	*4*	-	*7*

IND 12.2 : Pays africains francophones, par région	EB		MP		EF		EB Total	EF Total
	T	C	T	C	T	C		
Filles célibataires								
BF R1	-	-	3.0	2.6	2.9	3.0	-	2.9
BF R2	-	-	2.8	2.3	3.0	2.9	-	2.9
BF R3	-	-	2.6	2.2	2.6	2.9	-	2.7
Total N								
BF R1	-	-	*8*	*12*	*37*	*42*	-	*79*
BF R2	-	-	*8*	*3*	*7*	*8*	-	*15*
BF R3	-	-	*12*	*5*	*7*	*8*	-	*15*
Filles célibataires								
Mali R1	-	-	2.8	2.4	3.0	2.9	-	3.0
Mali R2	-	-	3.0	3.0	2.9	3.0	-	2.9
Mali R3	-	-	2.9	3.0	3.0	3.0	-	3.0
Total N								
Mali R1	-	-	*51*	*19*	*84*	*122*	-	*206*
Mali R2	-	-	*15*	*5*	*90*	*61*	-	*151*
Mali R3	-	-	*25*	*2*	*120*	*139*	-	*259*
Filles célibataires								
SE (Kolda)	-	-	2.9	3.0	3.0	2.8	-	2.9
SE (Sedhiou)	-	-	0	0	3.0	2.9	-	2.9
Total N								
SE R1 (Kolda)	-	-	*21*	*11*	*12*	*17*	-	*29*
SE R2 (Sedhiou)	-	-	*0*	*0*	*48*	*10*	-	*58*

IND 12.2 : Pays d'Asie	EB		MP		EF		EB Total	EF Total
	T	C	T	C	T	C		
Filles célibataires								
Bangladesh	-	-	2.2	2.4	2.8	2.8	-	2.8
Népal	-	-	3.0	1.5	2.9	1.4	-	2.2
Pakistan	-	-	2.6	2.9	2.9	2.9	-	2.9
Total N								
Bangladesh	-	-	*47*	*10*	*150*	*123*	-	*273*
Népal	-	-	*4*	*2*	*15*	*8*	-	*23*
Pakistan	-	-	*27*	*26*	*73*	*48*	-	*121*
Filles mariées								
Bangladesh	-	-	2.1	2.6	3.0	2.7	-	2.9
Népal	-	-	3.0	3.0	0	0	-	0
Pakistan	-	-	2.5	2.9	3.0	3.0	-	3.0
Total N								
Bangladesh	-	-	*9*	*9*	*5*	*17*	-	*22*
Népal	-	-	*13*	*16*	*0*	*0*	-	*0*
Pakistan	-	-	*11*	*19*	*4*	*8*	-	*12*

IND 12.2 : Pays d'Asie, par région	EB		MP		EF		EB Total	EF Total
	T	C	T	C	T	C		
Filles célibataires								
Bangla R1	-	-	2.7	2.5	3.0	3.0	-	3.0
Bangla R2	-	-	2.1	2.0	2.7	2.7	-	2.7
Total N								
Bangla R1	-	-	*9*	*8*	*49*	*47*	-	*96*
Bangla R2	-	-	*38*	*2*	*101*	*76*	-	*177*
Filles célibataires								
Népal Makwa.	-	-	--	--	2.4	3.0	-	2.7
Total N								
Népal Makwa.	-	-	--	--	*10*	*6*	-	*16*

INDICATEURS STRATÉGIE V : MOBILISER LES COMMUNAUTÉS POUR TRANSFORMER LES NORMES SOCIALES QUI NUISENT À LA RÉALISATION DE L'ÉGALITÉ DES SEXES

Tableau A4.13 : IND15.1 Part des filles qui pensent pouvoir consulter une source sur les questions de SDSR (%)

IND 15.1 : Pays africains anglophones	EB		MP		EF		EB Total	EF Total
	T	C	T	C	T	C		
Filles célibataires								
Éthiopie	39.1	30.3	67.7	45.4	86.3	73.4	34.7	79.8
Ghana	75.0	71.2	84.5	77.9	91.5	88.5	73.1	90.0
Ouganda	79.5	88.7	78.3	76.0	80.0	83.6	84.1	81.8
Total N								
Éthiopie	*374*	*357*	*368*	*370*	*372*	*376*	*731*	*748*
Ghana	*133*	*125*	*142*	*136*	*142*	*139*	*258*	*281*
Ouganda	*161*	*159*	*217*	*179*	*190*	*152*	*320*	*342*
Filles mariées								
Éthiopie	3/7	1/4	2/3	0	1/1	2/2	4/11	3/3
Ghana	2/2	5/5	1/1	1/1	1/1	2/2	7/7	3/3
Ouganda	5/8	1/1	2/3	3/3	6/8	2/2	6/9	8/10
Total N								
Éthiopie	*7*	*4*	*3*	*0*	*1*	*2*	*11*	*3*
Ghana	*2*	*5*	*1*	*2*	*1*	*2*	*7*	*3*
Ouganda	*6*	*1*	*3*	*3*	*8*	*2*	*7*	*10*

IND 15.1 : Pays africains anglophones Pays africains anglophones, par régions	EB		MP		EF		EB Total	EF Total
	T	C	T	C	T	C		
Filles célibataires								
Éthiopie R1	46.5	34.5	85.4	55.0	78.0	83.2	34.5	55.0
Éthiopie R2	38.2	27.7	59.0	35.2	91.1	86.4	27.7	35.2
Éthiopie R3	25.4	26.8	48.7	46.1	88.2	27.6	26.8	46.1
Total N								
Éthiopie R1	*149*	*140*	*149*	*149*	*117*	*125*	*289*	*242*
Éthiopie R2	*158*	*137*	*143*	*145*	*179*	*175*	*295*	*354*
Éthiopie R3	*66*	*80*	*76*	*76*	*76*	*76*	*146*	*152*

IND 15.1 : Pays africains francophones								
	EB		MP		EF		EB Total	EF Total
	T	C	T	C	T	C		
Filles célibataires								
Bénin	71.9	73.6	82.9	80.5	86.8	71.3	72.7	79.1
Burkina Faso	61.8	51.6	70.6	53.3	76.6	79.0	56.7	77.8
Mali	32.7	31.7	76.1	49.3	95.7	97.4	32.2	96.5
SE Tambac.	60.8	44.7	50.7	41.4	51.4	31.9	52.8	41.6
Total N								
Bénin	*136*	*132*	*152*	*149*	*159*	*157*	*268*	*316*
Burkina Faso	*431*	*478*	*471*	*459*	*458*	*444*	*909*	*902*
Mali	*398*	*390*	*502*	*495*	*553*	*537*	*788*	*1090*
SE Tambac.	*69*	*68*	*71*	*70*	*74*	*72*	*137*	*146*
Filles mariées								
Bénin	84.6	88.9	5/5	10/11	3/8	58.3	86.8	47.9
Burkina Faso	63.3	53.8	6/7	0	4/4	0	58.6	100.0
Mali	33.9	54.7	85.5	68.9	1/1	7/9	44.3	8/10
SE Tambac.	2/3	4/6	4/5	1/5	1/3	1/4	6/9	2/7
Total N								
Bénin	*14*	*18*	*5*	*11*	*8*	*12*	*32*	*20*
Burkina Faso	*31*	*27*	*7*	*0*	*4*	*0*	*58*	*4*
Mali	*62*	*64*	*55*	*61*	*1*	*9*	*126*	*10*
SE Tambac.	*3*	*6*	*5*	*5*	*3*	*4*	*9*	*7*

IND 15.1 : Pays africains francophones, par région								
	EB		MP		EF		EB Total	EF Total
	T	C	T	C	T	C		
Filles célibataires								
BF R1	59.2	46.6	82.9	58.8	92.4	92.1	52.9	92.2
BF R2	65.9	43.6	71.1	47.4	66.0	70.4	54.7	68.2
BF R3	60.8	65.6	58.1	53.2	72.2	74.8	63.2	73.5
Total N								
BF R1	*131*	*164*	*165*	*152*	*151*	*143*	*295*	*294*
BF R2	*164*	*161*	*152*	*155*	*152*	*139*	*325*	*291*
BF R3	*136*	*153*	*154*	*152*	*155*	*162*	*289*	*317*
Filles célibataires								
Mali R1	29.7	29.5	80.8	39.0	91.9	95.1	29.6	93.5
Mali R2	37.3	45.3	70.3	52.1	98.1	98.6	41.3	98.4
Mali R3	33.8	30.8	77.0	71.9	98.8	99.3	32.3	99.1
Total N								
Mali R1	*202*	*206*	*230*	*234*	*235*	*241*	*408*	*476*
Mali R2	*121*	*110*	*130*	*108*	*154*	*241*	*231*	*297*
Mali R3	*121*	*74*	*142*	*153*	*164*	*241*	*195*	*317*
Filles célibataires								
SE (Kolda)	58.7	50.0	89.7	83.9	80.7	3.3	54.3	42.0
SE (Sedhiou)	--	--	62.0	40.3	84.6	40.3	--	62.5
Total N								
SE (Kolda)	*46*	*52*	*58*	*62*	*57*	*61*	*98*	*118*
SE (Sedhiou)	--	--	*71*	*72*	*65*	*67*	*0*	*132*

IND 15.1 : Pays d'Asie								
	EB		MP		EF		EB Total	EF Total
	T	C	T	C	T	C		
Filles célibataires								
Bangladesh	80.0	64.2	87.3	75.8	97.4	87.4	72.1	92.4
Népal	68.4	47.7	91.7	75.2	97.0	98.0	58.1	97.5
Pakistan	58.3	60.0	67.6	54.2	82.6	84.1	59.2	83.3
Total N								
Bangladesh	*286*	*266*	*275*	*264*	*304*	*285*	*552*	*589*
Népal	*76*	*65*	*126*	*133*	*100*	*100*	*141*	*200*
Pakistan	*96*	*105*	*139*	*120*	*149*	*126*	*201*	*275*
Filles mariées								
Bangladesh	84.2	69.7	84.0	69.4	5/5	100	77.0	100
Népal	83.3	57.1	100	100	1/1	0	70.2	1/1
Pakistan	51.9	57.1	66.7	57.6	4/5	92.3	54.5	86.2
Total N								
Bangladesh	*19*	*33*	*25*	*36*	*5*	*20*	*52*	*25*
Népal	*24*	*35*	*13*	*16*	*1*	*0*	*59*	*1*
Pakistan	*54*	*49*	*15*	*33*	*5*	*14*	*103*	*19*

IND 15.1 : Pays d'Asie, par région								
	EB		MP		EF		EB Total	EF Total
	T	C	T	C	T	C		
Filles célibataires								
Bangla R1	79.3	67.8	81.3	76.7	95.4	89.6	73.5	92.5
Bangla R2	81.2	61.6	92.7	73.3	99.4	86.8	71.4	93.1
Total N								
Bangla R1	*144*	*131*	*141*	*144*	*152*	*147*	*275*	*299*
Bangla R2	*142*	*135*	*134*	*120*	*152*	*138*	*277*	*290*
Filles célibataires								
Népal Makwa.	72.0	67.4	--	--	96.0	98.0	69.7	97.0
Total N								
Népal Makwa.	*50*	*46*	*0*	*0*	*50*	*50*	*96*	*100*

Tableau A4.14 : IND15.2 Part des filles célibataires qui se sentent soutenues dans la prise de décision sur le mariage des enfants (%)

IND15.2 : Pays africains anglophones	EB		MP		EF		EB Total	EF Total
	T	C	T	C	T	C		
Filles célibataires								
Éthiopie	59.2	44.4	78.1	54.4	87.9	87.0	51.9	87.4
Ghana	91.7	84.9	86.5	82.8	98.6	92.8	88.3	95.7
Ouganda	68.7	83.6	74.4	72.7	73.7	86.8	76.1	79.5
Total N								
Éthiopie	*358*	*347*	*356*	*364*	*372*	*376*	*705*	*748*
Ghana	*120*	*119*	*141*	*134*	*142*	*139*	*239*	*281*
Ouganda	*147*	*146*	*121*	*150*	*190*	*152*	*293*	*342*

IND15.2 : Pays africains anglophones, par régions	EB		MP		EF		EB Total	EF Total
	T	C	T	C	T	C		
Filles célibataires								
Éthiopie R1	67.8	45.5	82.9	63.9	92.5	92.2	56.7	92.4
Éthiopie R2	55.7	49.6	74.6	61.0	86.0	88.4	52.7	87.2
Éthiopie R3	48.5	33.3	75.0	23.7	82.9	73.7	40.9	78.3
Total N								
Éthiopie R1	*143*	*134*	*146*	*147*	*146*	*153*	*277*	*299*
Éthiopie R2	*149*	*135*	*142*	*141*	*150*	*147*	*284*	*297*
Éthiopie R3	*66*	*78*	*68*	*76*	*76*	*76*	*144*	*152*

IND15.2 : Pays africains francophones	EB		MP		EF		EB Total	EF Total
	T	C	T	C	T	C		
Filles célibataires								
Bénin	62.2	61.5	86.7	81.2	91.2	75.8	61.9	83.5
Burkina Faso	72.4	62.9	73.1	65.4	85.4	84.3	67.9	84.8
Mali	38.8	40.2	56.0	25.2	96.7	96.5	39.5	96.6
SE Tambac.	74.2	62.3	57.8	48.5	56.8	47.2	69.2	52.1
Total N								
Bénin	*135*	*122*	*150*	*149*	*159*	*157*	*257*	*316*
Burkina Faso	*467*	*420*	*450*	*454*	*444*	*458*	*887*	*902*
Mali	*392*	*388*	*484*	*481*	*553*	*537*	*780*	*1090*
SE Tambac.	*69*	*68*	*64*	*66*	*74*	*72*	*137*	*146*

IND15.2 : Pays africains francophones, par région	EB		MP		EF		EB Total	EF Total
	T	C	T	C	T	C		
Filles célibataires								
BF R1	69.1	60.5	80.9	67.1	98.6	95.4	64.8	97
BF R2	70.1	65.2	80.1	70.5	68.3	70.4	67.7	69.4
BF R3	78.1	62.4	57.8	58.9	88.3	87.1	70.3	87.7
Total N								
BF R1	*162*	*129*	*152*	*164*	*143*	*151*	*291*	*294*
BF R2	*154*	*158*	*151*	*139*	*139*	*152*	*312*	*291*
BF R3	*151*	*133*	*147*	*151*	*162*	*155*	*184*	*317*
Filles célibataires								
Mali R1	42.9	43.2	51.6	20.1	93.2	93.8	43.1	93.5
Mali R2	43.3	52.8	59.8	31.4	99.4	98.6	48.1	99.0
Mali R3	20.3	13.5	59.6	28.3	99.4	98.7	16.9	99.1
Total N								
Mali R1	*198*	*206*	*221*	*224*	*235*	*241*	*404*	*476*
Mali R2	*120*	*108*	*127*	*105*	*154*	*143*	*228*	*297*
Mali R3	*74*	*74*	*136*	*152*	*164*	*153*	*148*	*317*
Filles célibataires								
SE (Kolda)	69.6	76.9	42.1	8.2	45.6	3.3	73.3	23.7
SE (Sedhiou)	--	--	84.5	63.9	90.8	40.3	--	65.2
Total N								
SE (Kolda)	*46*	*52*	*58*	*62*	*57*	*61*	*98*	*118*
SE (Sedhiou)	--	--	*71*	*72*	*65*	*67*	--	*132*

IND15.2 : Pays d'Asie	EB		MP		EF		EB Total	EF Total
	T	C	T	C	T	C		
Filles célibataires								
Bangladesh	67.5	58.9	68.3	47.1	95.1	80.7	63.2	87.9
Népal	69.3	13.8	58.7	54.1	82.0	73.0	41.6	77.5
Pakistan	14.9	20.2	16.5	17.7	70.2	69.0	17.6	69.6
Total N								
Bangladesh	*283*	*265*	*259*	*255*	*304*	*285*	*548*	*589*
Népal	*75*	*65*	*126*	*133*	*100*	*100*	*140*	*200*
Pakistan	*94*	*104*	*127*	*113*	*151*	*129*	*198*	*280*

IND15.2 : Pays d'Asie, par région	EB		MP		EF		EB Total	EF Total
	T	C	T	C	T	C		
Filles célibataires								
Bangla R1	67.1	57.3	75.7	61.3	94.7	87.1	62.2	90.9
Bangla R2	67.9	60.4	60.2	30.5	95.4	73.9	64.2	84.7
Total N								
Bangla R1	*143*	*131*	*136*	*137*	*152*	*147*	*274*	*299*
Banglad R2	*140*	*134*	*123*	*118*	*152*	*138*	*274*	*290*
Filles célibataires								
Népal Makwa.	92.0	84.7	--	--	98.0	92.0	88.4	95.0
Total N								
Népal Makwa.	*50*	*46*	--	--	*50*	*50*	*96*	*100*

INDICATEURS STRATÉGIE VI : CRÉER UN ENVIRONNEMENT JURIDIQUE ET POLITIQUE FAVORABLE À LA PRÉVENTION DU MARIAGE DES ENFANTS

Tableau A4.15 : IND16.1 Part des filles qui connaissent les lois protectrices sur le mariage des enfants (%)

IND16.1 : Pays africains anglophones	EB		MP		EF		EB Total	EF Total
	T	C	T	C	T	C		
Filles célibataires								
Éthiopie	42.0	42.6	71.7	51.4	90.1	88.8	42.3	89.4
Ghana	24.0	38.2	51.4	15.4	96.5	89.2	31.1	92.8
Ouganda	54.8	57.8	61.1	57.6	72.6	81.6	56.3	77.1
Total N								
Éthiopie	*374*	*357*	*368*	*370*	*372*	*376*	*731*	*748*
Ghana	*133*	*125*	*142*	*136*	*142*	*139*	*258*	*281*
Ouganda	*161*	*159*	*217*	*179*	*190*	*152*	*320*	*342*
Filles mariées								
Éthiopie	3/7	1/4	1/3	0	1/1	2/2	4/11	3/3
Ghana	0/2	5/5	0/1	0/2	1/1	2/2	5/7	3/3
Ouganda	4/6	0/1	2/3	2/3	6/8	1/2	4/7	7/10
Total N								
Éthiopie	*7*	*4*	*3*	*0*	*1*	*2*	*11*	*3*
Ghana	*2*	*5*	*1*	*2*	*1*	*2*	*7*	*3*
Ouganda	*6*	*1*	*3*	*3*	*8*	*2*	*7*	*10*

IND16.1 : Pays africains anglophones, par régions	EB		MP		EF		EB Total	EF Total
	T	C	T	C	T	C		
Filles célibataires								
Éthiopie R1	54.2	50.0	73.5	50.3	89.0	92.8	52.1	90.9
Éthiopie R2	43.7	32.1	68.1	47.6	87.7	85.9	37.9	86.8
Éthiopie R3	10.4	46.3	73.7	60.5	97.4	89.5	28.4	93.4
Total N								
Éthiopie R1	*149*	*140*	*149*	*149*	*117*	*125*	*289*	*242*
Éthiopie R2	*158*	*137*	*143*	*145*	*179*	*175*	*295*	*354*
Éthiopie R3	*66*	*80*	*76*	*76*	*76*	*76*	*146*	*152*

IND16.1 : Pays africains francophones	EB		MP		EF		EB Total	EF Total
	T	C	T	C	T	C		
Filles célibataires								
Bénin	42.0	38.7	48.7	30.9	75.5	66.2	40.3	70.9
Burkina Faso	36.5	27.8	57.1	34.8	77.9	78.2	32.2	78.0
Mali	9.8	10.5	54.6	8.7	93.7	97.6	10.2	95.6
SE Tambac.	25.0	16.7	39.4	30.0	55.4	38.9	20.1	47.1
Total N								
Bénin	*136*	*132*	*152*	*149*	*159*	*157*	*268*	*316*
Burkina Faso	*431*	*478*	*471*	*459*	*458*	*444*	*909*	*902*
Mali	*398*	*390*	*502*	*495*	*553*	*537*	*788*	*1090*
SE Tambac.	*69*	*68*	*71*	*70*	*74*	*72*	*137*	*146*
Filles mariées								
Bénin	0.0	0.0	3/5	3/11	3/8	7/12	0.0	47.9
Burkina Faso	36.7	7.4	5/7	0	4/4	0	22.0	4/4
Mali	6.5	9.4	40.0	14.8	1/1	7/9	8.2	8/10
SE Tambac.	2/3	4/6	3/5	0/5	1/3	1/4	6/9	2/7
Total N								
Bénin	*14*	*18*	*5*	*11*	*8*	*12*	*32*	*20*
Burkina Faso	*31*	*27*	*7*	*0*	*4*	*0*	*58*	*4*
Mali	*62*	*64*	*55*	*61*	*1*	*9*	*126*	*10*
SE Tambac.	*3*	*6*	*5*	*5*	*3*	*4*	*9*	*7*

IND16.1 : Pays africains francophones, par région	EB		MP		EF		EB Total	EF Total
	T	C	T	C	T	C		
Filles célibataires								
BF R1	32.5	23.7	68.4	37.0	82.1	81.5	28.1	81.8
BF R2	32.9	27.2	63.5	43.4	68.8	73.7	30.1	71.2
BF R3	43.9	28.5	40.0	24.0	82.7	79.4	36.2	81.0
Total N								
BF R1	*131*	*164*	*165*	*152*	*151*	*143*	*295*	*294*
BF R2	*164*	*161*	*152*	*155*	*152*	*139*	*325*	*291*
BF R3	*136*	*153*	*154*	*152*	*155*	*162*	*289*	*317*
Filles célibataires								
Mali R1	10.8	13.8	54.4	14.3	90.2	96.7	12.3	93.5
Mali R2	12.0	10.7	48.0	6.9	98.1	99.3	11.3	98.7
Mali R3	0.0	0.0	56.1	3.3	94.5	96.1	0.0	95.3
Total N								
Mali R1	*202*	*206*	*230*	*234*	*235*	*241*	*408*	*476*
Mali R2	*121*	*110*	*130*	*108*	*154*	*241*	*231*	*297*
Mali R3	*121*	*74*	*142*	*153*	*164*	*241*	*195*	*317*
Filles célibataires								
SE (Kolda)	34.7	36.5	94.8	46.8	93.0	8.2	35.6	50.6
SE (Sedhiou)	--	--	59.2	52.8	87.7	79.1	--	83.4
Total N								
SE (Kolda)	*46*	*52*	*58*	*62*	*57*	*61*	*98*	*118*
SE (Sedhiou)	--	--	*71*	*72*	*65*	*67*	*0*	*132*

IND16.1 : Pays d'Asie	EB		MP		EF		EB Total	EF Total
	T	C	T	C	T	C		
Filles célibataires								
Bangladesh	90.2	84.2	91.3	73.9	99.0	97.5	87.2	98.3
Népal	22.4	27.7	92.1	67.7	96.0	89.9	25.0	92.9
Pakistan	2.1	11.4	51.8	21.7	83.7	75.4	6.8	79.5
Total N								
Bangladesh	*286*	*266*	*275*	*264*	*304*	*285*	*552*	*589*
Népal	*76*	*65*	*126*	*133*	*100*	*100*	*141*	*200*
Pakistan	*96*	*105*	*139*	*120*	*149*	*126*	*201*	*275*
Filles mariées								
Bangladesh	100	90.9	100	66.7	5/5	100	95.5	100
Népal	45.8	31.4	100	100	0/1	0	38.6	0/1
Pakistan	0.0	2.0	40.0	12.1	5/5	76.9	1.0	88.5
Total N								
Bangladesh	*19*	*33*	*25*	*36*	*5*	*20*	*52*	*25*
Népal	*24*	*35*	*13*	*16*	*1*	*0*	*59*	*1*
Pakistan	*54*	*49*	*15*	*33*	*5*	*14*	*103*	*19*

IND16.1 : Pays d'Asie, par région	EB		MP		EF		EB Total	EF Total
	T	C	T	C	T	C		
Filles célibataires								
Bangla R1	91.3	76.3	92.7	73.3	98.0	97.4	83.8	97.7
Bangla R2	90.3	93.9	91.3	72.7	100	98.0	92.1	99.0
Total N								
Bangla *R1*	*144*	*131*	*141*	*144*	*152*	*147*	*275*	*299*
Bangla *R2*	*142*	*135*	*134*	*120*	*152*	*138*	*277*	*290*
Filles célibataires								
Népal Makwa.	36.0	32.6	--	--	96.0	98.0	34.3	97.0
Total N								
Népal Makwa.	*50*	*46*	--	--	*50*	*50*	*96*	*100*

Tableau A4.16 : IND16.2 Part des filles qui connaissent les lois de protection contre la MGF/E (%)

IND16.2 : Pays africains anglophones	EB		MP		EF		EB Total	EF Total
	T	C	T	C	T	C		
Filles célibataires								
Éthiopie	52.1	51.0	59.5	50.3	85.8	84.0	51.6	84.9
Ghana	15.2	11.5	15.5	8.8	62.7	54.7	13.3	58.7
Ouganda	8.3	1.9	5.6	0.0	9.5	7.9	5.1	8.7
Total N								
Éthiopie	*374*	*357*	*368*	*370*	*372*	*376*	*731*	*748*
Ghana	*133*	*125*	*142*	*136*	*142*	*139*	*258*	*281*
Ouganda	*161*	*159*	*217*	*179*	*190*	*152*	*320*	*342*
Filles mariées								
Éthiopie	0.0	50.0	66.7		100	100	25.0	100
Ghana	0.0	40.0	0.0	0.0	0.0	50.0	20.0	25.0
Ouganda	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Total N								
Éthiopie	*7*	*4*	*3*	*0*	*1*	*2*	*11*	*3*
Ghana	*2*	*5*	*1*	*2*	*1*	*2*	*7*	*3*
Ouganda	*6*	*1*	*3*	*3*	*8*	*2*	*7*	*10*

IND16.2 : Pays africains anglophones, par régions	EB		MP		EF		EB Total	EF Total
	T	C	T	C	T	C		
Filles célibataires								
Éthiopie R1	41.3	42.3	60.9	31.5	68.6	60.0	41.8	64.3
Éthiopie R2	70.9	58.4	73.6	63.4	91.6	95.5	64.6	93.6
Éthiopie R3	28.4	53.7	30.3	61.8	98.7	97.4	41.0	98.0
Total N								
Éthiopie R1	*149*	*140*	*149*	*149*	*117*	*125*	*289*	*242*
Éthiopie R2	*158*	*137*	*143*	*145*	*179*	*175*	*295*	*354*
Éthiopie R3	*66*	*80*	*76*	*76*	*76*	*76*	*146*	*152*

IND16.2 : Pays africains francophones								
	EB		MP		EF		EB Total	EF Total
	T	C	T	C	T	C		
Filles célibataires								
Bénin	0.0	24.5	18.4	7.4	62.3	49.7	12.3	56.0
Burkina Faso	45.1	39.2	54.7	41.2	71.6	67.2	42.1	69.4
Mali	5.2	4.4	4.8	3.8	10.8	1.9	4.8	6.4
SE Tambac.	40.6	30.1	38.0	52.9	62.2	41.7	35.4	51.9
Total N								
Bénin	*136*	*132*	*152*	*149*	*159*	*157*	*268*	*316*
Burkina Faso	*431*	*478*	*471*	*459*	*458*	*444*	*909*	*902*
Mali	*398*	*390*	*502*	*495*	*553*	*537*	*788*	*1090*
SE Tambac.	*69*	*68*	*71*	*70*	*74*	*72*	*137*	*146*
Filles mariées								
Bénin	0	12.5	40.0	0.0	87.5	66.7	12.5	77.1
Burkina Faso	46.7	30.8	57.1	0	100.0	0	38.7	100.0
Mali	8.1	3.1	5.5	6.6	0/1	0/9	5.6	0/10
SE Tambac.	1/3	3/6	2/5	1/5	1/3	3/4	4/9	4/7
Total N								
Bénin	*14*	*18*	*5*	*11*	*8*	*12*	*32*	*20*
Burkina Faso	*31*	*27*	*7*	*0*	*4*	*0*	*58*	*4*
Mali	*62*	*64*	*55*	*61*	*1*	*9*	*126*	*10*
SE Tambac.	*3*	*6*	*5*	*5*	*3*	*4*	*9*	*7*

IND16.2 : Pays africains francophones, par région								
	EB		MP		EF		EB Total	EF Total
	T	C	T	C	T	C		
Filles célibataires								
BF R1	37.1	35.1	56.6	38.8	72.4	72.8	36.1	72.6
BF R2	47.6	34.1	66.0	48.0	56.7	61.2	40.8	59.0
BF R3	50.9	47.0	41.3	37.0	84.6	67.7	48.9	76.2
Total N								
BF R1	*131*	*164*	*165*	*152*	*151*	*143*	*295*	*294*
BF R2	*164*	*161*	*152*	*155*	*152*	*139*	*325*	*291*
BF R3	*136*	*153*	*154*	*152*	*155*	*162*	*289*	*317*
Filles célibataires								
Mali R1	5.3	6.3	0.8	3.9	3.0	0.8	5.8	1.9
Mali R2	8.7	2.0	15.5	9.0	29.0	1.4	5.3	15.2
Mali R3	0.0	2.6	1.4	0.0	4.9	3.9	1.3	4.4
Total N								
Mali R1	*202*	*206*	*230*	*234*	*235*	*241*	*408*	*476*
Mali R2	*121*	*110*	*130*	*108*	*154*	*241*	*231*	*297*
Mali R3	*121*	*74*	*142*	*153*	*164*	*241*	*195*	*317*
Filles célibataires								
SE Kolda)	54.4	26.9	86.2	22.6	92.8	19.7	40.7	56.3
SE (Sedhiou)	--	--	71.3	55.6	80.0	70.2	--	75.1
Total N								
SE (Kolda)	*46*	*52*	*58*	*62*	*57*	*61*	*98*	*118*
SE(Sedhiou)	--	--	*71*	*72*	*65*	*67*	--	*132*

LES INDICATEURS D'IMPACT : POUVOIR DE DÉCISION DES FILLES ET TAUX DE MARIAGE D'ENFANTS ET D'EXCISION

Tableau A4.17 : IND1.1 Part des filles célibataires qui estiment pouvoir exercer un contrôle sur si, quand et avec qui épouser (%)

IND1.1 : Pays africains anglophones								
	EB		MP		EF		EB Total	EF Total
	T	C	T	C	T	C		
Filles célibataires								
Éthiopie	33.6	37.3	61.5	45.1	79.4	77.8	35.8	78.9
Ghana	39.9	39.2	67.6	63.2	93.0	89.2	39.5	91.1
Ouganda	--	--	27.3	29.7	47.0	55.2	--	51.1
Total N								
Éthiopie	*373*	*358*	*368*	*370*	*373*	*376*	*731*	*748*
Ghana	*133*	*125*	*142*	*136*	*142*	*139*	*258*	*281*
Ouganda	*161*	*159*	*217*	*179*	*190*	*152*	*320*	*342*

IND1.1 : Pays africains anglophones, par régions								
	EB		MP		EF		EB Total	EF Total
	T	C	T	C	T	C		
Filles célibataires								
Éthiopie R1	26.8	25.5	53.7	34.9	73.7	77.6	26.2	75.7
Éthiopie R2	44.9	37.2	65.7	49.0	79.3	82.5	41.1	80.9
Éthiopie R3	25.8	58.8	71.1	57.9	88.2	67.1	42.3	77.7
Total N								
Éthiopie R1	*149*	*141*	*149*	*149*	*146*	*153*	*289*	*242*
Éthiopie R2	*158*	*137*	*143*	*145*	*150*	*147*	*295*	*354*
Éthiopie R3	*66*	*80*	*76*	*76*	*76*	*76*	*146*	*152*

IND1.1 : Pays africains francophones	EB		MP		EF		EB Total	EF Total
	T	C	T	C	T	C		
Filles célibataires								
Bénin	--		65.0	58.8	61.7	42.0	--	51.9
Burkina Faso	--	--	42.0	36.7	68.3	67.5	22.0	67.9
Mali	7.3	11.0	35.5	2.2	89.0	84.5	9.2	86.8
SE Tambac.	8.8	11.6	47.9	57.1	79.7	45.8	10.2	62.8
Total N								
Bénin	*136*	*132*	*152*	*149*	*159*	*157*	*268*	*316*
Burkina Faso	*478*	*431*	*471*	*459*	*444*	*458*	*909*	*902*
Mali	*398*	*390*	*502*	*495*	*553*	*537*	*788*	*1090*
SE Tambac.	*68*	*69*	*71*	*70*	*74*	*72*	*137*	*146*

IND1.1 : Pays africains francophones, par région	EB		MP		EF		EB Total	EF Total
	T	C	T	C	T	C		
Filles célibataires								
BF R1	17.7	15.3	52.6	53.9	81.1	75.5	16.5	78.3
BF R2	35.4	26.2	37.4	21.7	64.0	53.9	30.8	59.0
BF R3	19.0	15.4	36.2	33.1	61.1	72.9	17.2	67
Total N								
BF R1	*164*	*131*	*152*	*165*	*143*	*151*	*295*	*294*
BF R2	*161*	*164*	*155*	*152*	*139*	*152*	*325*	*291*
BF R3	*153*	*136*	*152*	*154*	*162*	*155*	*289*	*317*
Filles célibataires								
Mali R1	10.4	18.9	37.8	2.1	81.3	68.9	14.7	75.1
Mali R2	6.6	3.6	33.8	1.9	94.8	96.5	5.1	95.7
Mali R3	0	0	33.1	2.6	94.5	98.0	0	96.3
Total N								
Mali R1	*202*	*206*	*230*	*234*	*235*	*241*	*408*	*476*
Mali R2	*121*	*110*	*130*	*108*	*154*	*143*	*231*	*297*
Mali R3	*75*	*74*	*142*	*153*	*164*	*153*	*149*	*317*
Filles célibataires								
SE (Kolda)	13.0	15.1	5.2	1.6	8.8	0	14.1	4.4
SE (Sedhiou)	--	--	25.4	2.8	47.7	25.4	--	36.4
Total N								
SE (Kolda)	*46*	*52*	*58*	*62*	*57*	*61*	*98*	*118*
SE (Sedhiou)	*--*	*--*	*71*	*72*	*65*	*67*	*--*	*132*

IND1.1 : Pays d'Asie	EB		MP		EF		EB Total	EF Total
	T	C	T	C	T	C		
Filles célibataires								
Bangladesh	8.7	3.8	17.1	3.8	53.1	27.9	6.3	42.1
Népal	0	0	7.1	3.7	37.4	20.0	0	28.6
Pakistan	2.1	0	4.3	5.0	2.0	2.3	1.0	2.1
Total N								
Bangladesh	*286*	*266*	*275*	*264*	*304*	*285*	*552*	*589*
Népal	*76*	*65*	*126*	*133*	*100*	*100*	*141*	*200*
Pakistan	*96*	*105*	*139*	*120*	*151*	*129*	*201*	*280*

IND1.1 : Pays d'Asie, par région	EB		MP		EF		EB Total	EF Total
	T	C	T	C	T	C		
Filles célibataires								
Bangla R1	8.3	1.5	2.8	1.4	30.3	14.3	4.9	22.3
Bangla R2	9.2	5.9	32.1	6.7	77.6	45.7	7.6	61.7
Total N								
Bangla *R1*	*144*	*131*	*141*	*144*	*152*	*147*	*275*	*299*
Bangla *R2*	*142*	*135*	*134*	*120*	*152*	*138*	*277*	*290*
Filles célibataires								
Népal Makwa.	12.0	26.0	--	--	26.0	62.0	19.0	44.0
Total N								
Népal Makwa.	*50*	*46*	*--*	*--*	*50*	*50*	*96*	*100*

Tableau A4.18 : IND1.2 Degré moyen de contrôle des filles célibataires sur les décisions de se marier, si, quand et avec qui (fourchette 0-3)

IND1.2 : Pays africains anglophones	EB		MP		EF		EB Total	EF Total
	T	C	T	C	T	C		
Filles célibataires								
Éthiopie	1.7	1.7	2.3	1.9	2.7	2.6	1.7	2.7
Ghana	1.9	1.9	2.5	2.4	2.9	2.8	1.9	2.9
Ouganda	1.0	1.0	1.6	1.7	2.1	2.3	1.0	2.2
Total N								
Éthiopie	*374*	*357*	*368*	*370*	*372*	*376*	*731*	*748*
Ghana	*133*	*125*	*142*	*136*	*142*	*139*	*258*	*281*
Ouganda	*161*	*159*	*217*	*179*	*190*	*152*	*320*	*342*

IND1.2 : Pays africains anglophones, par régions	EB		MP		EF		EB Total	EF Total
	T	C	T	C	T	C		
Filles célibataires								
Éthiopie R1	1.4	1.4	2.1	1.6	2.6	2.6	1.4	2.6
Éthiopie R2	1.9	1.6	2.4	2.0	2.7	2.7	1.8	2.7
Éthiopie R3	2.0	2.3	2.4	2.2	2.9	2.4	2.1	2.7
Total N								
Éthiopie R1	*158*	*137*	*143*	*145*	*150*	*147*	*295*	*354*
Éthiopie R2	*66*	*80*	*76*	*76*	*76*	*76*	*146*	*152*
Éthiopie R3	*149*	*141*	*149*	*149*	*146*	*153*	*289*	*242*

IND1.2 : Pays africains francophones								
	EB		MP		EF		EB Total	EF Total
	T	C	T	C	T	C		
Filles célibataires								
Bénin	1.2	1.1	2.4	2.2	2.3	1.9	1.2	2.1
Burkina Faso	1.6	1.3	2.0	1.8	2.6	2.5	1.5	2.5
Mali	0.5	0.7	1.5	0.3	2.8	2.7	0.6	2.8
SE Tambac.	1.3	1.3	2.0	2.1	2.7	2.2	1.3	2.4
Total N								
Bénin	*136*	*132*	*152*	*149*	*159*	*157*	*268*	*316*
Burkina Faso	*478*	*431*	*471*	*459*	*444*	*458*	*909*	*902*
Mali	*398*	*390*	*502*	*495*	*553*	*537*	*788*	*1090*
SE Tambac.	*68*	*69*	*71*	*70*	*74*	*72*	*137*	*146*

IND1.2 : Pays africains francophones, par région								
	EB		MP		EF		EB Total	EF Total
	T	C	T	C	T	C		
Filles célibataires								
BF R1	1.5	1.5	2.3	2.1	2.7	2.6	1.5	2.7
BF R2	1.6	1.4	1.9	1.5	2.5	2.1	1.5	2.3
BF R3	1.5	1.1	1.7	1.9	2.5	2.6	1.3	2.6
Total N								
BF R1	*161*	*164*	*155*	*152*	*139*	*152*	*325*	*291*
BF R2	*153*	*136*	*152*	*154*	*162*	*155*	*289*	*317*
BF R3	*164*	*131*	*152*	*165*	*143*	*151*	*295*	*294*
Filles célibataires								
Mali R1	0.5	0.8	1.4	0.4	2.6	2.4	0.7	2.5
Mali R2	0.4	0.4	1.3	0.1	2.9	2.9	0.4	2.9
Mali R3	0.1	0.2	1.4	0.2	2.9	3.0	0.1	3.0
Total N								
Mali R1	*202*	*206*	*230*	*234*	*235*	*241*	*408*	*476*
Mali R2	*121*	*110*	*130*	*108*	*154*	*143*	*231*	*297*
Mali R3	*75*	*74*	*142*	*153*	*164*	*153*	*149*	*317*
Filles célibataires								
SE (Kolda)	1.3	1.5	0.5	0.7	1.2	0.4	1.4	0.8
SE (Sedhiou)	--	--	2.1	1.6	2.4	2.2	--	2.3
Total N								
SE (Kolda)	*46*	*52*	*58*	*62*	*57*	*61*	*98*	*118*
SE (Sedhiou)	*--*	*--*	*71*	*72*	*65*	*67*	*--*	*132*

IND1.2 : Pays d'Asie								
	EB		MP		EF		EB Total	EF Total
	T	C	T	C	T	C		
Filles célibataires								
Bangladesh	0.8	0.7	1.0	0.5	2.2	1.6	0.8	1.9
Népal	0.4	0.4	0.7	0.6	1.6	1.3	0.4	1.4
Pakistan	0.2	0.2	0.3	0.3	0.4	0.3	0.2	0.4
Total N								
Bangladesh	*286*	*266*	*275*	*264*	*304*	*285*	*552*	*589*
Népal	*76*	*65*	*126*	*133*	*100*	*100*	*141*	*200*
Pakistan	*96*	*105*	*139*	*120*	*149*	*126*	*201*	*275*

IND1.2 : Pays d'Asie, par région								
	EB		MP		EF		EB Total	EF Total
	T	C	T	C	T	C		
Filles célibataires								
Bangla R1	0.7	0.3	0.7	0.5	1.7	1.2	0.5	1.5
Bangla R2	0.8	0.9	1.1	0.5	2.6	1.9	0.9	2.2
Total N								
Bangla *R1*	*144*	*131*	*141*	*144*	*152*	*147*	*275*	*299*
Bangla *R2*	*142*	*135*	*134*	*120*	*152*	*138*	*277*	*290*
Filles célibataires								
Népal Makwa.	*1.6*	*1.7*	*--*	*--*	*1.5*	*2.3*	*1.6*	*1.9*
Total N								
Népal Makwa.	*50*	*46*	*--*	*--*	*50*	*50*	*96*	*100*

Tableau A4.19 : IND4 Part des filles de 17 ans qui sont actuellement mariées ou en union (%)

	EB		MP		EF		EB Total	EF Total
	T	C	T	C	T	C		
Éthiopie	5.4	5.6	4.7	0	2.1	3.0	5.5	2.5
Ghana	7.7	17.4	5.6	5.0	12.5	3.3	12.2	7.4
Ouganda	12.5	3.0	0	2.9	14.3	3.2	7.7	9.1
Bénin	25.7	30.6	15.2	27.6	15.8	26.3	28.2	21.1
Burkina Faso	10.9	23.7	6.6	0	3.8	0	12.9	1.9
Mali	40.0	45.0	42.7	41.7	0	13.1	42.5	6.5
SE Tambac.	5.6	21.7	21.1	28.6	0	2/8	13.7	11.8
SE Kolda	82.6	77.8	5/10	3/8	6/10	10	80.2	30.0
SE Sedhiou	nd	nd	15.4	3/10	13.0	38.9	nd	26.0
Bangladesh	27.0	36.7	24.0	33.3	5.4	19.4	33.0	12.7
Népal M&B	57.1	69.7	20.0	31.8	0	0	63.9	0
Népal Makwa.	0/7	1/8	--	--	0	0	6.7	0
Pakistan	56.4	61.4	27.0	48.2	10.0	28.2	58.9	19.0
N filles								
Éthiopie	*37*	*36*	*43*	*25*	*47*	*33*	*73*	*80*
Ghana	*26*	*23*	*18*	*20*	*24*	*30*	*49*	*54*
Ouganda	*32*	*33*	*33*	*34*	*35*	*31*	*65*	*66*
Bénin	*35*	*36*	*33*	*29*	*38*	*38*	*71*	*76*
Burkina Faso	*119*	*76*	*91*	*68*	*80*	*78*	*195*	*158*
Mali	*80*	*80*	*75*	*72*	*62*	*61*	*160*	*123*
SE Tambac.	*18*	*23*	*19*	*14*	*9*	*8*	*41*	*17*
SE Kolda	*23*	*18*	*10*	*8*	*10*	*18*	*41*	*28*
SE Sedhiou	*nd*	*nd*	*13*	*10*	*23*	*18*	nd	*41*
Bangladesh	*37*	*60*	*50*	*63*	*56*	*62*	*97*	*118*
Népal M&B	*28*	*33*	*25*	*22*	*21*	*15*	*61*	*36*
Népal Makwa.	*7*	*8*			*11*	*1*	*15*	*12*
Pakistan	*55*	*57*	*37*	*54*	*40*	*39*	*112*	*79*

Tableau A4.20 : IND5 Part des filles ayant subi la MGF/E

IND5 : Pays africains anglophones								
	EB		MP		EF		EB Total	EF Total
	T	C	T	C	T	C		
Filles célibataires								
Éthiopie	30.4	31.3	27.5	27.3	25.2	20.1	30.8	22.7
Ghana	2.4	0.9	4.2	3.6	0.0	0.0	1.6	0
Ouganda	2.2	0.0	4.2	1.7	3.1	1.0	1.1	2.0
Total N								
Éthiopie	*374*	*357*	*370*	*371*	*372*	*376*	*731*	*80*
Ghana	*133*	*125*	*142*	*136*	*145*	*141*	*258*	*54*
Ouganda	*161*	*159*	*217*	*179*	*190*	*152*	*320*	*66*
Filles mariées								
Éthiopie	6/7	2/2	3/3		0/1	1/2	67.9	1/3
Ghana	0	0/5	0/1	0/2	0/1	0/2	0/7	0/3
Ouganda	0/6	0/1	0/3	0/3	0/8	0/2	0/7	0/10
Total N								
Éthiopie	*7*	*4*	*3*	*0*	*1*	*2*	*11*	*3*
Ghana	*2*	*5*	*1*	*2*	*1*	*2*	*7*	*3*
Ouganda	*6*	*1*	*3*	*3*	*8*	*2*	*7*	*10*

IND5 : Pays africains francophones								
	EB		MP		EF		EB Total	EF Total
	T	C	T	C	T	C		
Filles célibataires								
Bénin	1.7	5.9	0.0	0.7	0.6	1.3	3.8	0.9
Burkina Faso	39.4	35.7	11.3	27.4	24.0	35.0	37.5	30.0
Mali	95.7	97.2	88.5	90.1	85.7	86.4	96.5	86.1
SE Tambac.	47.5	38.2	64.8	64.3	59.5	43.1	42.9	51.3
Total N								
Bénin	*136*	*132*	*152*	*149*	*159*	*157*	*268*	*316*
Burkina Faso	*431*	*478*	*459*	*471*	*458*	*444*	*909*	*902*
Mali	*398*	*390*	*502*	*495*	*553*	*537*	*788*	*1090*
SE Tambac.	*69*	*68*	*71*	*70*	*74*	*72*	*137*	*146*
Filles mariées								
Bénin	0.0	0.0	13.8	0.0	0.0	8.3	0.0	4.2
Burkina Faso	56.7	57.7	28.6		25.0		57.2	25.0
Mali	96.8	98.4	85.5	80.3	1/1	8/9	97.6	9/10
SE Tambac.	3/3	4/6	1/5	4/5	3/3	3/4	8/9	6/7
Total N								
Bénin	*14*	*18*	*5*	*11*	*8*	*12*	*32*	*20*
Burkina Faso	*31*	*27*	*7*	*0*	*4*	*0*	*58*	*4*
Mali	*62*	*64*	*55*	*61*	*1*	*9*	*126*	*10*
SE Tambac.	*3*	*6*	*5*	*5*	*3*	*4*	*9*	*7*

Annexe 5 : Tableaux avec informations complémentaires pour les indicateurs

Note : Aucune information complémentaires n'a pu être analysée pour le Mali, en raison de l'accès tardif aux données (lié aux retards dans la collecte des données en raison du Covid-19).

STRATEGIE 1

Tableau A5.1 : Lieu où les filles ont reçu leur éducation ou leur formation en matière de SDSR, déclaré par les filles célibataires (%, réponses multiples)

	Éthiopie		Ghana		Ouganda		Bénin		Burkina F		Sénégal		Bangladesh		Népal		Pakistan	
	T	C	T	C	T	C	T	C	T	C	T	C	T	C	T	C	T	C
À l'école pendant les cours	49.8	55.2	57.4	78.4	48.0	25.0	17.9	28.4	76.3	76.3	53.5	94.8	68.9	45.4	62.1	78.7	38.5	45.0
À l'école avant ou après les cours	69.0	58.5	64.4	47.1	55.9	81.0	58.1	53.7	24.0	26.0	12.3	0	46.9	27.3	52.3	18.1	15.6	17.4
En dehors de l'école	15.5	11.7	3.0	3.9	16.5	13.8	64.1	65.7	20.7	26.8	52.3	6.5	69.2	67.6	37.9	33.1	50.4	44.0
N filles	*277*	*248*	*101*	*102*	*127*	*116*	*117*	*67*	*329*	*354*	*155*	*77*	*273*	*238*	*132*	*127*	*135*	*109*

Tableau A5.2 : Si les filles sont membres d'un club ou d'un groupe de jeunes, déclarées par des filles célibataires

	Éthiopie		Ghana		Ouganda		Bénin		Burkina F		Sénégal		Bangladesh		Népal		Pakistan	
	T	C	T	C	T	C	T	C	T	C	T	C	T	C	T	C	T	C
Oui	64.1	56.0	81.4	67.4	27.8	28.6	50.9	34.9	21.9	21.2	68.8	13.0	31.7	17.7	49.7	43.3	54.5	30.8
Non	35.9	44.0	18.6	32.6	72.2	71.4	49.1	65.1	78.1	78.8	31.2	87.0	68.3	82.3	50.3	56.7	45.5	69.2
N filles	*373*	*377*	*145*	*141*	*198*	*154*	*167*	*169*	*448*	*458*	*218*	*238*	*309*	*305*	*151*	*150*	*156*	*143*

Tableau A5.3 : Thèmes abordés dans la formation SDSR reçue par les filles

	Éthiopie		Ghana		Ouganda		Bénin		Burkina Faso		Sénégal		Bangladesh		Népal		Pakistan	
	T	C	T	C	T	C	T	C	T	C	T	C	T	C	T	C	T	C
Cycle menstruel et grossesse	93.9	96.4	100	98.5	90.6	91.4	94.0	97.0	90.6	94.9	93.5	74.0	99.6	97.9	97.0	97.6	97.8	94.5
Soins pendant la période menstruelle	98.1	98.0	100	98.5	90.6	93.1	93.2	97.0	90.9	94.9	94.2	81.8	91.9	77.7	93.9	96.1	91.9	81.7
Les IST et le VIH/sida	98.6	98.4	92.0	86.1	86.6	90.5	95.7	95.5	94.5	92.9	91.6	83.1	82.1	66.8	74.2	68.5	61.5	39.4
Contraceptifs masculins	76.9	64.5	92.0	77.5	63.0	71.6	83.8	50.7	81.5	84.5	69.0	61.0	66.7	54.2	84.1	83.5	15.6	5.5
Contraceptifs féminins	93.5	95.2	92.0	77.5	66.9	75.9	92.3	82.1	86.6	89.3	83.9	67.5	95.2	92.0	85.6	83.5	52.6	26.6
Lois contre le mariage des enfants	96.4	96.4	95.6	89.9	74.8	75.0	94.9	88.1	90.9	93.2	96.1	75.3	100	98.7	99.2	92.9	85.2	74.3
Les effets négatifs du mariage des enfants	97.8	98.0	97.8	94.6	78.7	84.5	95.7	89.6	96.4	95.8	97.4	76.6	99.6	98.7	98.5	96.1	88.9	80.7
Lois contre les MGF/E	95.3	92.3	70.8	62.8	31.5	19.8	82.9	73.1	97.0	94.4	93.5	68.8	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.
Les effets négatifs de MGF/E	98.2	97.6	74.5	69.8	27.6	13.8	82.9	59.7	96.7	95.5	92.9	64.9	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.
Violence, harcèlement ou abus sexuels	88.8	89.1	90.5	87.6	69.3	75.9	91.5	86.6	79.3	82.5	74.2	68.8	84.6	71.8	84.1	76.4	71.1	67.0
L'appareil reproducteur féminin	87.0	87.9	88.3	84.5	82.7	86.2	89.7	83.6	78.4	82.5	67.1	64.9	85.0	69.7	84.8	69.3	56.3	40.4
Puberté et changements corporels	88.8	94.0	99.3	98.5	87.4	94.8	88.9	94.0	86.9	87.9	96.8	75.3	98.9	95.0	97.0	95.3	81.5	67.9
Relations sexuelles intimes	85.9	80.7	91.2	87.6	72.4	70.7	89.7	91.0	70.8	73.4	71.6	59.7	57.1	44.5	67.4	45.7	47.4	28.4

Relations hommes-femmes et égalité des sexes	95.7	96.0	93.4	86.1	52.8	37.1	88.9	89.6	83.0	85.6	76.1	66.2	86.4	76.1	85.6	71.7	58.5	35.8
L'appareil reproducteur masculin	74.7	67.7	87.6	81.4	75.6	83.6	77.8	52.2	74.2	77.7	61.3	63.6	54.6	33.2	83.3	69.3	8.1	3.7
Nombre de filles	*277*	*248*	*137*	*129*	*127*	*116*	*117*	*67*	*329*	*354*	*155*	*77*	*273*	*238*	*132*	*127*	*135*	*109*

Tableau A5.4 : Connaissances des filles sur le moment du cycle menstruel où une fille a un risque élevé de tomber enceinte si elle a des rapports sexuels (%, réponse multiple)

	Éthiopie		Ghana		Ouganda		Bénin		Burkina Faso		Sénégal		Bangladesh		Népal		Pakistan	
	T	C	T	C	T	C	T	C	T	C	T	C	T	C	T	C	T	C
Pendant les menstruations	24.4	27.5	13.1	13.5	13.1	20.1	7.2	5.3	10.4	13.1	41.3	38.2	7.4	4.3	3.3	2.0	6.41	7.0
Quelques jours avant et après les règles	68.9	43.1	33.1	25.5	45.5	34.4	38.3	39.6	36.2	37.1	34.4	21.4	19.4	11.2	24.5	24.0	5.1	17.5
Vers le milieu du cycle	25.7	23.0	62.8	61.0	7.6	9.7	43.1	26.6	25.5	23.4	38.5	30.7	55.0	41.6	12.6	7.3	21.8	9.8
Toujours	4.6	7.1	2.8	2.1	8.1	2.0	9.6	8.3	3.4	3.3	5.1	12.6	1.9	4.3	3.3	2.7	26.3	23.1
Autres	3.5	11.6	3.5	2.8	1.0	2.0	0	0	1.3	2.0	0.9	0.8	0.7	0	3.3	2.7	0	0
Ne sait pas	0	0	11.7	17.7	34.9	43.5	21.0	37.3	31.7	31.9	29.8	50.8	24.3	40.3	55.6	61.3	40.4	45.5
Nombre de filles	*373*	*378*	*145*	*141*	*198*	*154*	*167*	*169*	*448*	*458*	*218*	*238*	*309*	*305*	*151*	*150*	*156*	*143*

Tableau A5.5 : Part des filles ayant des connaissances correctes sur les cinq composites de connaissances globales (%)

	Éthiopie		Ghana		Ouganda		Bénin		Burkina Faso		Sénégal		Bangladesh		Népal		Pakistan	
Connaît	T	C	T	C	T	C	T	C	T	C	T	C	T	C	T	C	T	C
1 : quand le risque de grossesse est le plus élevé pendant le cycle menstruel	5.9	14.6	41.4	41.1	5.1	5.2	27.0	14.8	19.4	15.9	9.6	1.7	52.1	40.7	12.6	7.3	21.8	9.8
2. pouvoir en tomber enceinte lors d'un premier rapport sexuel	5.9	14.6	41.4	41.1	5.1	5.2	27.0	14.8	19.4	15.9	9.6	1.7	52.1	40.7	12.6	7.3	21.8	9.8
3. les préservatifs masculins	56.6	34.7	77.2	64.5	53.5	59.1	59.9	45.0	59.2	55.5	21.1	25.2	62.5	45.3	69.5	77.3	14.1	9.1
3. les codoms féminins	26.8	14.0	14.5	11.4	11.1	10.4	28.7	13.0	35.5	34.7	16.5	25.2	11.7	7.9	19.2	9.3	4.5	2.1
4. les pilules	59.0	37.8	60.0	49.7	29.3	34.4	27.0	31.4	43.8	43.0	19.3	28.6	94.8	83.0	68.2	62.0	53.9	41.7
5 les effets négatifs du mariage des enfants	94.4	96.0	97.9	95.7	70.2	84.4	87.4	88.8	94.9	95.6	91.7	60.5	100.0	99.0	92.1	91.3	91.0	85.3
Nombre de filles	*373*	*378*	*145*	*141*	*198*	*154*	*167*	*169*	*448*	*458*	*218*	*238*	*309*	*305*	*151*	*150*	*156*	*143*

Tableau A5.6 : Connaissances des filles sur l'existence d'effets négatifs de l'excision (%) et type d'effets négatifs (réponses multiples, %)

	Éthiopie		Ghana		Ouganda		Bénin		Burkina Faso		Sénégal	
	T	C	T	C	T	C	T	C	T	C	T	C
Connaît tout effet négatif												
Oui	91.7	93.4	82.8	83.7	27.8	21.6	69.5	57.4	90.2	88.7	69.7	43.3
Non	4.6	2.1	3.5	3.6	4.8	10.3	6.6	8.9	2.7	3.1	6.4	15.6
Ne sait pas	3.8	4.5	13.8	12.8	67.5	68.1	23.6	33.7	7.1	8.3	23.9	41.2
N filles	*373*	*378*	*145*	*141*	*198*	*154*	*167*	*169*	*448*	*458*	*218*	*238*
Type d'effet négatif connu												
Effets sur la santé	97.9	94.6	77.5	89.0	80.0	88.9	94.0	92.8	97.5	97.8	95.4	91.3
Effets psychologiques	64.9	43.1	24.2	17.0	33.3	7.4	94.0	92.8	40.4	33.7	37.5	40.8
Abus de droit	40.6	29.8	23.2	30.0	0	0	0	0	0	0	30.9	58.3
Le mariage précoce	11.4	9.1	15.8	7.6	0	0	0	0	0	0	21.1	22.3
Autres	12.3	11.1	48.3	35.6	6.7	7.4	4.3	6.2	16.1	13.3	4.6	4.9
N filles connaissant les effets négatifs de l'E/MGF	*342*	*353*	*120*	*118*	*45*	*27*	*116*	*97*	*404*	*406*	*152*	*103*

Tableau A5.7 : Rapport des filles ayant déjà eu des rapports sexuels, EB, MP, EF (%)

		Éthiopie		Ghana		Ouganda		Bénin		Burkina Faso		Sénégal		Bangladesh		Népal		Pakistan	
		T	C	T	C	T	C	T	C	T	C	T	C	T	C	T	C	T	C
EB	Oui	5.4	2.7	12.0	9.6	31.1	35.2	43.4	47.0	16.1	14.2	4.4	2.5	0.7	1.1	0	0.8	1.0	2.9
	Non	91.7	96.7	88.0	88.8	64.0	62.3	51.5	48.5	83.7	85.6	92.2	80.0	99.3	98.5	100	99.2	97.9	97.1
	Pas de réponse	2.9	0.6		1.6	4.9	2.5	5.1	4.5	0.2	0.2	3.4	17.5		0.4			1.1	
	Nombre total de filles	*374*	*337*	*133*	*125*	*161*	*159*	*136*	*132*	*478*	*431*	*115*	*120*	*286*	*266*	*111*	*126*	*96*	*105*
MP	Oui	0.6	0	11.3	13.2	24.1	20.1	23.7	20.8	7.8	5.5	0.5	0.5	0.7	1.1	0	0	1.4	1.7
	Non	98.0	95.4	88.0	85.3	62.8	63.8	75.0	79.2	89.5	89.8	95.0	96.6	92.3	84.9	100	100	82.0	90.0
	Pas de réponse	1.4	4.6	0.7	1.5	13.1	16.1	1.3	0	2.7	4.7	4.5	2.9	7.0	14.0	0	0	16.6	8.3
	Nombre total de filles	*360*	*369*	*142*	*136*	*137*	*174*	*152*	*149*	*459*	*471*	*200*	*204*	*274*	*264*	*126*	*133*	*139*	*120*
EL	Oui	0.5	1.3	12.7	12.2	16.3	18.4	32.7	28.7	5.4	7.0	1.0	0.5	0.3	0.7	0.7	0.7		1.6
	Non	97.6	98.7	87.3	87.1	83.2	80.9	62.9	68.8	93.2	91.7	99.0	98.0	99.3	99.0	99.3	99.3	87.4	86.8
	Pas de réponse	1.9			0.7	0.5	0.7	4.4	2.6	1.4	1.3		1.5	0.3	0.3			12.6	11.6
	Nombre total de filles	*372*	*376*	*142*	*139*	*190*	*152*	*159*	*157*	*444*	*458*	*196*	*200*	*304*	*285*	*150*	*150*	*151*	*129*

Tableau A5.8 : Types de contraceptifs utilisés, par les filles qui ont essayé d'éviter une grossesse, selon l'état civil (%)

	Éthiopie		Ghana		Ouganda		Bénin		Burkina Faso		Sénégal		Bangladesh	
	T	C	T	C	T	C	T	C	T	C	T	C	T	C
Célibataires														
Nous avons eu des rapports sexuels pendant la période de sécurité		1/3		2/2			18.4	9.5						
Retrait (avant l'éjaculation masculine)					6.7	11.8	5.3		5.9					
Préservatif masculin	1/1		4/6		66.7	70.6	65.8	85.7			1/1			
Préservatif féminin							2.6		94.1	95.2				
Pilule		1/3	2/6		20.0	5.9	5.3			4.8			0	1/1
Dispositif intra-utérin (DIU), ou "bobine".								4.8						
Pilule du lendemain / contraception d'urgence		1/3			6.7	11.8		1/3						
N filles qui ont essayé d'éviter une grossesse	*1*	*3*	*6*	*2*	*15*	*17*	*38*	*21*	*17*	*21*	*1*	*0*	*0*	*1*
Mariées														
Préservatif masculin									1/1	1/1			2/5	63.6
Pilule	1/1												3/5	36.4
Pilule du lendemain / contraception d'urgence										1/1				
Nombre de filles qui ont essayé d'éviter une grossesse	*1*	*0*	*0*	*0*	*0*	*0*	*0*	*0*	*1*	*2*	*0*	*0*	*5*	*11*

Remarque : au Népal et au Pakistan, aucune fille célibataire ou jeune femme mariée n'a déclaré utiliser un moyen de contraception

STRATEGIE 2

Tableau A5.9 : Sujets des questions considérés comme difficiles à aborder, signalés par les enseignants

	Éthiopie		Ghana		Ouganda		Bénin		Burkina Faso		Sénégal		Bangladesh		Népal		Pakistan	
	T	C	T	C	T	C	T	C	T	C	T	C	T	C	T	C	T	C
Contraceptifs	2/12	1/10	2/4						3	1/9	1/5	1	1/2				1/4	
Orientation sexuelle		3/10	1/4	1/3		1/2	3/4	3/4	4	3/9	2/5	2	1/2			1/3	1/4	2/3
Harcèlement sexuel et abus des filles	1/12	3/10	2/4						3	1/9	1/5	1					1/4	2/3
Harcèlement sexuel et abus des garçons	2/12	4/10			1/2				3	1/9	2/5	2					2/4	3/3
Plaisir sexuel	9/12	7/10				1/2	2/4	3/4	4	3/9		1	2/2	1/2	3/3	3/3	1/4	
Relations entre personnes du même sexe	9/12	9/10	1/4				4/4	4/4	6	3/9	1/5	3	2/2	1/2	2/3	1/3	2/4	
Rapports sexuels	7/12	3/10	2/4			1/2			5	4/9		1	1/2	1/2		3/3	1/4	
Masturbation	12/12	10/10					4/4	4/4	3	5/9	1/5	2	2/2	1/2	2/3	3/3	2/4	1/3
Autres	2/12	2/10	1/4	2/3	2/2	2/2			3	4/9	2/5	2		1/2				1/3
Menstruations	2/12	1/10	2/4		1/2	1/2			2	1/9	1/5	1				1/3		2/3
Avortement	2/12	3/10					2/4	2/4	6	2/9	1/5	3	1/2	1/2				
Nombre d'enseignants	*12*	*10*	*4*	*3*	*2*	*2*	*4*	*4*	*12*	*9*	*5*	*5*	*2*	*2*	*3*	*3*	*4*	*3*

Tableau A5.10 : Mesures prises pour rendre l'école plus accueillante pour les filles, déclarées par les directeurs d'école

	Éthiopie		Ghana		Ouganda		Bénin		Burkina Faso		Sénégal		Bangladesh		Népal		Pakistan	
	T	C	T	C	T	C	T	C	T	C	T	C	T	C	T	C	T	C
Politique de protection de l'enfance	9/11	7/9	2/2	2/2	1/1	1/1	4/4	3/3	10/12	6/9	3/3	3/3	0/2	0/2	3/3	3/3	3/4	4/4
Conseiller/personne de contact pour les filles	11/11	8/9	1/2	1/2	1/1	1/1	4/4	3/3	10/12	5/9	3/3	2/3	1/2	1/2	3/3	2/3	1/4	1/4
Systèmes d'orientation	4/11	6/9		1	1/1		3/4	2/3	5/12	3/9	2/3	2/3	1/2	1/2	2/3	2/3	3/4	4/4
Installations sanitaires séparées pour les filles (toilettes)	10/11	4/9	1/2	2	1/1		3/4	1/3	8/12	5/9	3/3	2/3	1/2	1/2	3/3	3/3	1/4	2/4
Club de filles/mini unité média	10/11	6/9	2/2	1			3/4	1/3	8/12	5/9	3/3	1/3	1/2	1/2	3/3	2/3	0/4	0/4
Est clôturé	8/11	6/9					1/4				1/3	2/3	1/2	1/2	3/3	2/3	2/4	1/4
Un corps de personnel équilibré en termes de genre	4/11	5/9											1/2	1/2	2/3	1/3	1/4	1/4
Kit de la dignité pour les filles dans le besoin	7/11	5/9	2/2	1		1/1	2/4		2/12	1/9	2/3	1/3	1/2	1/2	3/3	3/3	2/4	3/4
Personnel formé à la sensibilité au genre	8/11	7/9		2		1/1	3/4	2/3	3/12	3/9	3/3	2/3	1/2	1/2	3/3	1/3	2/4	4/4
Chambres de filles/chambres sécurisées	8/11	3/9	1/2	1	1/1		1/4			1/9		1/3	1/2	2/2	1/3	0/3	0/4	1/4
Point d'eau à l'école	4/1	2/9	1/2	1			2/4	1/3	5/12	3/9	1/3	1/3	2/2	2/2	3/3	2/3	3/4	4/4
Attention à impliquer les filles dans l'expression de leurs pensées et la revendication de leurs droits	1/11	1/9	1/2	1		1/1	2/4	2/3	3/12	5/9	2/3	2/3	2/2	2/2	3/3	2/3	0/4	1/4
Autres	1/11		1/2	2	0/1	0/1	1/4		10/12	6/9	0/3	0/3	0/2	0/2	0/3	0/3	0/4	0/4
N Directeurs d'école	*11*	*9*	*2*	*2*	*1*	*1*	*4*	*3*	*12*	*9*	*3*	*3*	*2*	*2*	*3*	*3*	*4*	*4*

Tableau A5.11 : Opinion des chefs de village sur le niveau de convivialité des écoles primaires pour les filles dans le village ou à proximité

	Éthiopie		Ghana		Ouganda		Bénin		Burkina Faso		Sénégal		Bangladesh		Népal		Pakistan	
	T	C	T	C	T	C	T	C	T	C	T	C	T	C	T	C	T	C
Fille-friendly	6/11	3/10	2/2	2/2	1/1		4/4	2/4	6/9	3/6	2/3	1/2	2/2	2/2	2/3		1/2	1/2
Pas adapté aux filles	1/11					1/1			1/9		1/3							
Plutôt favorable aux filles	4/11	7/10						2/4	2/9	3/6		1/2			1/3	3/3	1	1
Nombre de chefs de village	*11*	*10*	*2*	*2*	*1*	*1*	*4*	*4*	*9*	*6*	*3*	*2*	*2*	*2*	*3*	*3*	*2*	*2*

Tableau A5.12 : Opinion des chefs de village sur le niveau de convivialité des écoles secondaires dans le village ou à proximité

	Éthiopie		Ghana		Ouganda		Bénin		Burkina Faso		Sénégal		Bangladesh		Népal		Pakistan	
	T	C	T	C	T	C	T	C	T	C	T	C	T	C	T	C	T	C
Adapté aux filles	5/10	2/10	2/2	2/2	1/1	1/1	4/4	3/4	6/9	2/6	2/3		2/2	2/2	2/3		2/2	1/2
Pas adapté aux filles	2/10	5/10							2/9		1/3							
Un peu favorable aux filles	3/10	3/10						1	1/9	4/6		2/2			1/3	3/3		1/2
Nombre de chefs de village	*10*	*10*	*2*	*2*	*1*	*1*	*4*	*4*	*9*	*6*	*3*	*2*	*2*	*2*	*3*	*3*	*2*	*2*

Tableau A5.13 : Opinion des chefs de village sur l'évolution de la convivialité des écoles primaires pour les filles

	Éthiopie		Ghana		Ouganda		Bénin		Burkina Faso		Sénégal		Bangladesh		Népal		Pakistan	
	T	C	T	C	T	C	T	C	T	C	T	C	T	C	T	C	T	C
Oui, changement	9/10	9/10	2/2	2/2		1/1	4/4	4/4	5/9	5/6	2/3	1/2	2/2	2/2	2/3	3/3	2/2	2/2
Non, changement	1/10	1/10			1/1				4/9	1/6	1/3	1/2			1			
N chefs de village	*10*	*10*	*2*	*2*	*1*	*1*	*4*	*4*	*9*	*6*	*3*	*2*	*2*	*2*	*3*	*3*	*2*	*2*

Tableau A5.14 : Opinions des chefs de village sur l'orientation du changement dans la convivialité de l'école primaire pour les filles

	Éthiopie		Ghana		Ouganda		Bénin		Burkina Faso		Sénégal		Bangladesh		Népal		Pakistan	
	T	C	T	C	T	C	T	C	T	C	T	C	T	C	T	C	T	C
Plus adapté aux filles	9/9	9/9	2/2	2/2		1/1	4/4	4/4	4/5	5/5	1/2		2	2	2	2	2	2
Moins favorable aux filles									1/5		1/2	1				1		
Les chefs de village qui ont vu le changement	*9*	*9*	*2*	*2*	*0*	*1*	*4*	*4*	*5*	*5*	*2*	*1*	*2*	*2*	*2*	*3*	*2*	*2*

Tableau A5.15 : Opinion des chefs de village sur l'évolution de la convivialité des écoles secondaires pour les filles

	Éthiopie		Ghana		Ouganda		Bénin		Burkina Faso		Sénégal		Bangladesh		Népal		Pakistan	
	T	C	T	C	T	C	T	C	T	C	T	C	T	C	T	C	T	C
Oui, changé	10/11	7/10	2/2	2/2	1/1	1/1	4/4	3/4	4/9	5/6	1/3	1/2	2/2	2/2	3/3	2/3	2/2	2/2
Non, pas changé	1/11	3/10						1/4	5/9	1/6	2/3	1/2				1		
Nombre de chefs de village	*11*	*10*	*2*	*2*	*1*	*1*	*4*	*4*	*9*	*6*	*3*	*2*	*2*	*2*	*3*	*3*	*2*	*2*

Tableau A5.16 : Opinions des chefs de village sur l'orientation du changement en matière de convivialité pour les filles dans l'enseignement secondaire

	Éthiopie		Ghana		Ouganda		Bénin		Burkina Faso		Sénégal		Bangladesh		Népal		Pakistan	
	T	C	T	C	T	C	T	C	T	C	T	C	T	C	T	C	T	C
Plus adapté aux filles	8/10	6/7	2/2	2/2	1/1	1/1	4/4	3/3	3/4	3/5	1/1	1/1	2/2	2/2	2/3	2/2	2/2	2/2
Moins favorable aux filles	2/10	1/7							1/4	2/5					1/3			
Les chefs de village qui ont vu le changement	*10*	*7*	*2*	*2*	*1*	*1*	*4*	*3*	*4*	*5*	*1*	*1*	*2*	*2*	*3*	*2*	*2*	*2*

Tableau A5.17 : Ménages avec enfants de plus de 7 ans qui ne vont ***pas** à l'*école, déclarés par les chefs de ménage, EB, MP, EF (%)

	Éthiopie		Ghana		Ouganda		Bénin		Burkina Faso		Sénégal		Bangladesh		Népal		Pakistan	
	T	C	T	C	T	C	T	C	T	C	T	C	T	C	T	C	T	C
EB																		
Oui	22.2	19.2	4.6	11.9	25.6	20.0	57.7	28.4	24.1	28.6	44.9	31.2	9.9	25.4	21.2	20.5	66.7	41.2
Non	77.8	80.8	95.4	88.1	72.2	80.0	42.3	71.6	75.9	71.4	55.1	68.9	90.1	74.6	78.8	79.5	33.3	58.8
N chefs	*279*	*260*	*108*	*101*	*90*	*70*	*78*	*74*	*270*	*241*	*78*	*61*	*274*	*244*	*118*	*117*	*99*	*102*
MP																		
Oui	7.7	10.6	5.0	4.7	5.4	12.0	65.6	48.9	19.7	24.0	32.7	30.0	10.1	15.4	52.4	53.6	41.4	8.3
Non	91.5	88.6	95.0	95.3	94.6	88.0	34.4	51.1	80.3	76.0	67.3	70.0	87.4	83.9	47.6	46.4	58.6	91.7
N chefs	*259*	*255*	*120*	*107*	*74*	*108*	*93*	*90*	*223*	*200*	*55*	*40*	*247*	*267*	*124*	*125*	*99*	*96*
EL																		
Oui	2.4	8.7	0.8	0.9	90.7	2.4		7.5	3.3	8.1	9.5	21.5	2.5	2.1	24.6	12.7	1.1	12.8
Non	97.6	91.3	99.2	99.1	9.3	97.6	100	92.5	96.7	91.9	90.5	78.5	97.5	97.9	75.4	87.3	98.9	87.2
N chefs	*254*	*254*	*125*	*116*	*97*	*254*	*83*	*67*	*183*	*209*	*127*	*107*	*282*	*285*	*134*	*126*	*94*	*94*

Tableau A5.18 : Fréquentation scolaire pendant les menstruations, déclarée par les filles (%)

	Éthiopie		Ghana		Ouganda		Bénin		Burkina Faso		Sénégal		Bangladesh		Népal		Pakistan	
Mesure de la fréquentation	T	C	T	C	T	C	T	C	T	C	T	C	T	C	T	C	T	C
OUI - période menstruelle complète	83.8	81.2	62.5	73.5	84.2	79.1	70.2	41.8	94.5	90.6	70.0	74.7	46.5	52.2	65.8	57.4	68.9	67.9
NON-pendant le(s) premier(s) jour(s) de la période	7.8	10.6	2.9	4.4	4.5	5.7	6.7	17.7	2.2	2.5	10.0	5.6	35.0	32.0	19.7	208	14.3	17.9
NON- pendant toute la durée des menstruations	2.7	3.8	0.7		11.3	15.1		2.5	3.4	6.9	11.8	10.6	6.1	6.5	2.6	3.0	1.7	4.5
Je n'ai pas de menstruations							23.1	40.0					12.5	9.4	11.8	18.8		
Pas de réponse	5.7	4.4	33.8	22.1							8.2	9.2					15.1	9.8
Nombre de filles	*370*	*367*	*136*	*136*	*177*	*139*	*104*	*79*	*407*	*405*	*170*	*142*	*297*	*278*	*76*	*101*	*119*	*112*

Tableau A5.19 : Raisons pour lesquelles les filles ne vont pas à l'école pendant (une partie de) leur période de menstruation, déclarées par les filles qui ne vont pas à l'école pendant (une partie de) leur période de menstruation

	Éthiopie		Ghana		Ouganda		Bénin		Burkina Faso		Sénégal		Bangladesh		Népal		Pakistan	
	T	C	T	C	T	C	T	C	T	C	T	C	T	C	T	C	T	C
Pas d'eau à l'école	23.3	23.2								2.6	2.0	2.8	1.3	3.0	3.9			
Pas de toilettes/latrines	5.0	2.9										2.8	5.0	4.5				
Pas de serviette hygiénique ni de kit de dignité à l'école	25.0	11.6		2.8	10.7	10.3	3.2	6.5	4.4	2.6		11.1	6.9	6.0	3.9	7.0	5.4	2.8
Les enseignants se moquent de moi											2.0							
Les garçons se moquent de moi	13.3	8.7					3.2	2.1		10.5			1.9	1.5		2.3		
Les filles se moquent de moi	1.7	1.5			10.7	6.9		2.2	4.4	13.2		2.8	1.3	0.8		2.3	2.7	2.8
J'ai honte	16.7	24.6			7.1	13.8	3.2	8.7	4.4	31.6		11.1	17.6	17.3	15.4	4.7	10.8	25.0
Pas d'endroit où changer	6.7	5.8						10.9			49.0	58.3	7.6	12.8		9.3		
Pas d'endroit pour se reposer tranquillement	16.7	4.4			7.1			10.9			2.0	19.4	20.8	25.6	19.2	11.6	13.5	38.9
Je ne me sens pas bien pendant la période	13.3	31.9	9.8	16.7	25.0	31.0	22.6	30.4	17.4	13.2	49.0	58.3	67.9	69.2	42.3	48.8	37.8	33.3
Autre raison	1.7	8.7	2.0		53.6	51.7			69.6	52.6	21.6		6.9	8.3	3.9			
Nombre de filles	*60*	*69*	*51*	*36*	*28*	*29*	*31*	*46*	*23*	*38*	*51*	*36*	*159*	*133*	*26*	*43*	*37*	*36*

Tableau A5.20 : Raisons pour lesquelles les filles ne sont pas actuellement scolarisées / ne fréquentent pas régulièrement l'école

	Éthiopie		Ghana		Ouganda		Bénin		Burkina Faso		Sénégal		Bangladesh		Népal		Pakistan	
	T	C	T	C	T	C	T	C	T	C	T	C	T	C	T	C	T	C
Harcelée sur le chemin de l'école	1/3		1/9	1/5				1.1			2.1	11.5					5.4	
Des tâches ménagères	1/3	20.0	2/9	1/5			15.9	18.9	24.4	9.4	18.8	20.8		11.1	12.0	10.2	43.2	25.8
S'occuper de ses frères et sœurs	1/3	25.0	2/9	2/5			4.8	4.4		1.9	12.5	20.8		3.7	8.0		24.3	6.5
Prendre soin d'un parent malade		20.0	1/9	1/5		6.7	3.2	2.2			14.6	29.2		3.7	5.3	2.0	5.4	
Travailler pour soutenir le revenu familial	1/3	5.0	2/9	2/5	4.8		12.7	17.8	2.4	7.6	25.0	20.8	16.7	14.8	4.0	2.0	21.6	25.8
Des fonds insuffisants	1/3	10.0	2/9	3/5	85.7	60.0	55.6	48.9	24.4	35.9	14.6	42.7	41.7	25.9	17.3	4.1	29.7	29.0
Autres		60.0	4/9	2/5	9.5	26.7	46.0	33.3	53.7	47.2	33.3	32.3	33.3	14.8	72.0	83.7	24.3	16.1
Mariage	1/3		2/9		9.5	6.7	4.8	2.2	2.4		16.7	8.3	33.3	51.9			5.4	38.7
Nombre de filles	*3*	*20*	*9*	*5*	*21*	*15*	*63*	*90*	*41*	*53*	*48*	*96*	*12*	*27*	*75*	*49*	*37*	*31*

STRATEGIE 3

Tableau A5.21 : Mesures prises pour rendre les services facilement accessibles aux jeunes, selon le responsable du centre de santé

	Éthiopie		Ghana		Ouganda		Bénin		Burkina Faso		Sénégal		Bangladesh		Népal		Pakistan	
	T	C	T	T	C	T	T	C	T	T	C	T	T	C	T			
Les services destinés aux jeunes sont privés	7/7	5/8	2/3	3/3		1/1	3/4		4/7						3/3	2/2	1/2	1/1
Système d'orientation avec l'école voisine	3/7	2/8	3/3	1/3	1/1		4/4		6/7	3/3	1/2		2/2		3/3	1/2	2/2	1/1
Les heures d'ouverture sont pratiques pour les jeunes	2/7	3/8	3/3	3/3			3/4		7/7	1/3	2/2	2/2			1/3	1/2	1/2	1/1
Les services sont accessibles à tous les jeunes	4/7	8/8	3/3	3/3			2/4	1/1	7/7	3/3	2/2	1/2	1/2		2/3	1/2	2/2	1/1
Autres						1	2/4		2/7	1/3					1/3		1/2	1/1
Autre (préciser)						1	1/4		1/7						1/3		1/2	
N Responsable Centre de santé	*7*	*8*	*3*	*3*	*1*	*1*	*4*	*1*	*7*	*3*	*2*	*2*	*2*		*3*	*2*	*2*	*1*

Tableau A5.22 : Principales raisons pour lesquelles les filles ne se sont jamais rendues au centre de santé, déclarées par les filles célibatiares qui ne se sont pas rendues au centre de santé (%, réponses multiples)

	Éthiopie		Ghana		Ouganda		Bénin		Burkina Faso		Sénégal		Bangladesh		Népal		Pakistan	
	T	C	T	C	T	C	T	C	T	C	T	C	T	C	T	C	T	C
Je n'ai jamais eu un tel problème	99.1	98.2	77.0	90.3	83.1	79.6	100	92.2	94.5	97.7	83.1	79.6	83.7	92.0	94.0	94.3	87.0	95.9
J'ai honte d'y aller	3.5	2.7	2.3	6.9	6.8	13.0	4.4	10.4	3.5	1.7	6.8	13.0	9.9	9.7	3.0	3.4	8.7	4.1
C'est trop loin	0.9	0.9	13.8	1.4	5.1	1.9		2.6	2.3	1.0	5.1	1.9	8.5	9.7	4.0	5.7	15.2	
C'est trop cher		0.9	1.1	4.2			1.1	1.3		0.3			2.8					
Je n'ai pas eu le temps de partir	0.9	1.3	10.3	5.6	5.1	1.9	1.1	3.9	1.6		5.1	1.9	2.8	0.9			2.2	
J'avais résolu le problème d'une autre manière			2.3			3.7		2,6	0.3			3.7	8.5	4.4			2.2	
Résolu d'une autre manière			1.1	1.1		1.9		1.3	1.0	1.3		1.9	0.7				2.2	
Autres		0.4		18.4	5.1	1.9				18.4	5.1	1.9	0.7	1.8			2.2	
Nombre de filles	*227*	*224*	*87*	*72*	*59*	*54*	*91*	*77*	*311*	*301*	*60*	*89*	*141*	*113*	*100*	*88*	*46*	*49*

Tableau A5.23 : Opinions des filles célibataires sur les services de santé qu'elles ont visités (%)

	Éthiopie		Ghana		Ouganda		Bénin		Burkina Faso		Sénégal		Bangladesh		Népal		Pakistan	
	T	C	T	C	T	C	T	C	T	C	T	C	T	C	T	C	T	C
L'amabilité du travailleur de la santé																		
Amicalement	100	96.8	100	100	98.5	88.5	97.4	81.8	97.9	96.6	100	100	87.6	93.3	100	75.0	98.6	100
Non amical		3.2			1.5	11.5	2.6	18.2	2.1	3.4			12.4	6.7		25.0	1.4	
Le respect de la vie privée des professionnels de la santé																		
Oui- respecté	94.2	93.5	100	100	95.4	96.2	100	100	95.8	100	100	100	94.5	95.0	80.0	58.3	100	100
Non - n'a pas respecté	5.8	6.5			4.6	3.8			4.2				5.5	5.0	20.0	41.7		
Heures de visite jugées pratiques																		
Oui	100	93.5	100	100	92.3	92.3	97.4	100	95.8	96.6	98.5	92.9	93.8	92.4	92.0	75.0	97.2	94.3
Non		6.5			7.7	7.7	2.6		4.2	3.4	1.5	7.1	6.2	7.6	8.0	25.0	2.8	5.7
N filles qui ont visité les services de santé	*52*	*31*	*8*	*22*	*65*	*52*	*39*	*11*	*48*	*58*	*68*	*28*	*145*	*119*	*25*	*12*	*72*	*53*

STRATEGIE 4

Tableau A5.24 : Les trois principales activités économiques des membres de la communauté, déclarées par les chefs de village

	Éthiopie		Ghana		Ouganda		Bénin		Burkina Faso		Sénégal		Bangladesh		Népal		Pakistan	
	T	C	T	C	T	C	T	C	T	C	T	C	T	C	T	C	T	C
Agriculture	10/10	10/10	2/2	2/2	1/1	1/1	4/4	4/4	9/9	6	3/3	2/2	2/2	2/2	3/3	3/3	2/2	2/2
Élevage	8/10	7/10	1/2		1/1	1/1	2/4	2/4	9/9	6	2/3	2/2	2/2		3/3	3/3	2/2	2/2
Pêche					1/1	1/1					1/3	1/2		1/2		1/3		
N chefs de village	*10*	*10*	*2*	*2*	*1*	*1*	*4*	*4*	*9*		*3*	*2*	*2*	*2*	*3*	*3*	*2*	*2*

Tableau A5.25 : Rapport des ménages sur l'amélioration, la détérioration ou le maintien de la situation économique au cours des deux dernières années (%)

	Éthiopie		Ghana		Ouganda		Bénin		Burkina Faso		Sénégal		Bangladesh		Népal		Pakistan	
	T	C	T	C	T	C	T	C	T	C	T	C	T	C	T	C	T	C
Amélioré	53.5	44.1	32.2	45.6	10.8	8.2	90.4	26.9	43.2	41.6	26.8	29.0	42.6	29.8	47.0	50.0	33.3	23.3
Détérioration	22.4	26.8	33.3	20.3	60.8	63.9		25.4	20.8	26.3	32.3	31.8	25.9	35.1	6.0	11.1	20.4	25.6
Pas de changement	24.0	29.1	34.4	34.2	28.3	27.8	9.6	47.8	36.1	32.1	40.9	39.3	31.6	35.1	47.0	38.9	46.2	51.1
N ménages	*254*	*254*	*90*	*79*	*120*	*97*	*83*	*67*	*183*	*209*	*127*	*107*	*282*	*285*	*134*	*126*	*93*	*90*

Tableau A5.26 : Part des filles qui aident la famille par un travail non rémunéré et/ou contribuent financièrement au revenu du ménage (%, réponses multiples)

	Éthiopie		Ghana		Ouganda		Bénin		Burkina Faso		Sénégal		Bangladesh		Népal		Pakistan	
	T	C	T	T	C	T	T	C	T	T	C	T	T	C	T	C	T	C
Travailler dans les champs/ s'occuper du bétail ou aider la famille d'une autre manière	85.9	87.9	76.2	69.6	100	100	100	94.0	94.8	95.8	92.3	90.9	85.3	87.8	96.2	99.2	78.5	84.4
Contribuer financièrement au revenu du ménage (gagner un peu d'argent)	26.7	17.3	18.8	13.7	26.0	28.4	71.8	65.7	14.9	20.2	29.0	23.4	57.1	44.5	46.2	39.4	48.9	41.3
Nombre de filles	*277*	*248*	*101*	*102*	*127*	*116*	*117*	*67*	*329*	*354*	*155*	*77*	*273*	*238*	*132*	*127*	*135*	*109*

Tableau A5.27 : Principal moyen de gagner de l'argent, selon les filles qui déclarent contribuer financièrement au revenu du ménage (%)

	Éthiopie		Ghana		Ouganda		Bénin		Burkina Faso		Sénégal		Bangladesh		Népal		Pakistan	
	T	C	T	T	C	T	T	C	T	T	C	T	T	C	T	C	T	C
Vendre des fruits et légumes dans la rue/au marché	29.7	46.5	15.8	35.7	27.3	30.3	42.9	43.2	16.3	15.5	28.9	27.8		0.9				
Aider mes parents dans leur travail	58.1	41.9	31.6	28.6	33.3	33.3	40.5	38.6	49.0	67.6	44.4	44.4	83.2	73.6	39.3	38.0	61.5	51.1
Travail saisonnier sur le terrain contre rémunération	4.1	7.0	10.5		33.3	24.2	9.5	9.1	6.1	5.6			0.6	12.3	50.8	56.0	33.8	33.3
Autres	8.1	4.7	42.1	35.7	6.1	12.1	7.1	9.1	28.6	11.3	26.7	27.8	16.1	13.2	9.8	6.0	4.6	15.6
Nombre de filles	*74*	*43*	*19*	*14*	*33*	*33*	*84*	*44*	*49*	*71*	*45*	*18*	*155*	*106*	*61*	*50*	*65*	*45*

STRATEGIE 5

Tableau A5.28 : Sujets sur lesquels les chefs de village ont été formés par le programme "Son Choix" signalés par les chefs de village (réponses multiples)

	Éthiopie		Ghana		Ouganda		Bénin		Burkina Faso		Sénégal		Bangladesh		Népal		Pakistan	
	T	C	T	C	T	C	T	C	T	C	T	C	T	C	T	C	T	C
Mariage d'enfants	10/10	9/9	2/2	2/2		1/1	4/4	4/4	9/9	6/6	3/3	1/1	2/2	2/2	2/2	3/3	2/2	2/2
MGF/E	10/10	9/9	1/1	2/2			3/4	3/4	9/9	6/6	2/3	1/1						
Importance de l'éducation des filles	10/10	9/9	2/2	2/2			4/4	4/4	6/9	3/6	3/3		2/2	1/2	3/3	3/3	2/2	1/2
Autres	1/10	2/9	2/2	1/1			1/4		4/9	1/6	2/3		1/2	2/2	1/3	2/3	1/2	1/2
Nombre de chefs de village	*10*	*9*	*2*	*2*	*0*	*1*	*4*	*4*	*9*	*6*	*3*	*1*	*2*	*2*	*3*	*3*	*2*	*2*

Tableau A5.29 : Source ou personne que les filles peuvent consulter sur les questions liées à la SDSR, déclarées par les filles célibataires (%, réponses multiples)

	Éthiopie		Ghana		Ouganda		Bénin		Burkina Faso		Sénégal		Bangladesh		Népal		Pakistan	
	T	C	T	C	T	C	T	C	T	C	T	C	T	C	T	C	T	C
Mère	47.7	30.2	77.2	79.4	61.4	74.1	82.9	79.1	49.2	60.2	58.7	48.1	62.6	68.5	78.8	81.9	75.6	72.5
Soeur	51.6	28.2	27.7	32.4	26.8	24.1	43.6	46.3	16.1	21.2	49.7	37.7	35.9	43.7	47.7	42.5	31.9	26.6
Ami	70.8	52.4	17.8	14.7	25.2	35.3	28.2	10.4	14.6	15.3	22.6	23.4	28.9	21.0	61.4	52.8	15.6	14.7
Enseignant	58.5	51.2	64.4	57.8	8.7	15.5	6.8	10.4	42.2	41.5	31.6	32.5	27.8	12.6	20.5	27.6	2.2	5.5
Travailleur de la santé	37.5	20.2	14.9	23.5	8.7	12.1	69.2	40.3	52.6	39.8	35.5	11.7	39.6	25.2	7.6	6.3	11.1	15.6
Programme radio	6.1	1.2			0.8			1.5	3.3	3.1	1.9	1.3	2.2	1.3				
Magazines	2.9	0.4			1.6				0.9				3.3	1.7				0.9
Livres	8.7	1.2	1.0	3.9	0.8			1.5	3.3	2.5	0.6		18.3	6.7	2.3	1.6	3.0	0.9
Brochure	1.4				1.6		1.7	3.0	3.3	1.1	0.6		3.7	1.7			1.5	
Autres	3.6	2.8	13.9	13.7	10.2	12.1	8.5	7.5	6.1	7.9	20.0	5.2	52.7	26.5	25.0	11.0	7.4	3.7
Nombre de filles	*277*	*248*	*101*	*102*	*127*	*116*	*117*	*67*	*329*	*354*	*155*	*77*	*273*	*238*	*132*	*127*	*135*	*109*

Tableau A5.30 : Personnes qui peuvent l'aider à négocier si le ou les parents ont l'intention de la marier contre son gré, déclarées par les filles célibataires (%, réponses multiples)

	Éthiopie		Ghana		Ouganda		Bénin		Burkina Faso		Sénégal		Bangladesh		Népal		Pakistan	
	T	C	T	C	T	C	T	C	T	C	T	C	T	C	T	C	T	C
Mère	24.5	18.1	2.0	4.9	20.5	18.1	23.1	26.9	19.1	24.0	31.6	22.1	18.7	13.9	8.3	7.1	59.3	62.4
Père	22.4	22.6	1.0	1.0	4.7	3.4		4.5	2.1	3.7	21.9	22.1	6.2	4.2	6.8	4.7	3.0	5.5
Soeur(s)	37.5	22.2	14.9	16.7	12.6	14.7	17.9	22.4	16.4	11.3	33.5	27.3	34.1	30.7	28.0	22.0	24.4	25.7
Frère(s)	36.1	23.8	9.9	6.9	9.4	12.9	16.2	22.4	11.6	12.7	19.4	18.2	17.6	17.6	26.5	16.5	2.2	9.2
Pairs	38.3	21.8	5.0	1.0	7.9	3.4	1.7	3.0	4.6	5.1	6.5	6.5	10.6	9.2	23.5	12.6	1.5	0.9
Enseignant	59.2	46.4	32.7	36.3	3.9	6.0	16.2	11.9	42.9	38.1	24.5	7.8	34.1	20.2	6.8	11.0		
Travailleur de la santé	23.8	7.7	3.0	3.9	0.8	1.7	54.7	28.4	21.6	17.8	9.7	7.8	7.0	2.5	1.5	3.1		
Voisin	20.6	8.1	15.8	14.7	4.7	7.8	4.3	3.0	9.4	6.5	6.5	5.2	9.9	7.1	31.1	26.8		
Leader communautaire	21.3	8.5	51.5	47.1	11.0	21.6	14.5	10.4	24.0	30.5	20.0	7.8	13.6	6.3	18.9	6.3	0.7	
Chef religieux	19.9	6.0	31.7	31.4	1.6	0.9	17.1	7.5	22.8	30.8	12.9	3.9	3.3	1.7	0.8			
Police	35.0	31.9	19.8	12.7	18.1	31.9	29.1	22.4	15.2	20.3	2.6	2.6	25.6	20.2	9.8	1.6		
Autres	4.7	6.5	39.6	25.5	18.9	31.0	33.3	38.8	21.6	20.6	21.9	14.3	59.7	31.5	40.2	39.4	3.0	0.9
Nombre de filles	*277*	*248*	*101*	*102*	*127*	*116*	*117*	*67*	*329*	*354*	*155*	*77*	*273*	*238*	*132*	*127*	*135*	*109*

STRATEGIE 6

Tableau A5.31 : Nombre de cas de mariage d'enfants signalés au district, selon les responsables du district

# Nombre de cas de mariage d'enfants signalés	Éthiopie	Ghana	Ouganda	Bénin	Burkina Faso	Sénégal	Bangladesh	Népal	Pakistan
0	6/13	2/2	1/1	4/4		4/5			
1-4	2/13				3/5				
5-9	4/13				1/5				
10-19					1/5			1/1	
Plus de 20 (nombre de cas signalés)	1/13 *(40)*					1/5 *(98)*	2/2 *(44 ; 127)*		2/2 *(39 ; 99)*
Total des districts	*13*	*2*	*1*	*4*	*5*	*5*	*2*	*1*	*2*

Tableau A5.32 : Parties qui participent à des réunions sur des questions liées à la santé et aux droits sexuels et reproductifs au niveau du district, déclarées par les responsables du district (réponse multiple)

	Éthiopie	Ghana	Ouganda	Bénin	Burkina Faso	Sénégal	Bangladesh	Népal	Pakistan
École	12/13	2/2		4/4	4/5	5/5	2/2	2/2	2/2
Police	12/13	2/2		3/4	3/5	1/5	2/2	2/2	2/2
Leader communautaire	13/13	2/2	1/1	4/4	5/5	5/5	2/2	2/2	1/2
Personnel des ONG	12/13	2/2		4/4	4/5	5/5	2/2	2/2	2/2
Chef religieux	13/13	2/2	1/1	2/4	5/5	5/5	2/2	2/2	1/2
Autres	3/13		1/1	1/4	2/5	3/5	1/2	1/2	1/2
N districts avec réunion	*13*	*2*	*1*	*4*	*5*	*5*	*2*	*2*	*2*

Tableau A5.33 : Proportion des naissances enregistrées dans le district, selon les responsables du district

	Éthiopie	Ghana	Ouganda	Bénin	Burkina Faso	Sénégal	Bangladesh	Népal	Pakistan
Presque tous			1/1	2/4	6/8	3/5	1/1	1/1	2/2
Plus de la moitié	1/13	1/2		2/4	2/8	1/5			
Environ la moitié	4/13								
Moins de la moitié	8/13	1/2				1/5			
Nombre de districts	*13*	*2*	*1*	*4*	*8*	*5*	*1*	*1*	*2*

Tableau A5.34 : Sens de l'évolution de la proportion de l'enregistrement des naissances par rapport aux années précédentes, selon les responsables de district

	Éthiopie	Ghana	Ouganda	Bénin	Burkina Faso	Sénégal	Bangladesh	Népal	Pakistan
Diminuer			1/1				1/1		
Augmenter	13/13	2/2		4/4	8/8	5/5		1/1	1/2
N Districts	*13*	*2*	*1*	*4*	*8*	*5*	*1*	*1*	*2*

Tableau A5.35 : Les enfants doivent-ils présenter un certificat de naissance pour s'inscrire à l'école ?, selon les directeurs d'école

	Éthiopie		Ghana		Ouganda		Bénin		Burkina Faso		Sénégal		Bangladesh		Népal		Pakistan	
	T	C	T	C	T	C	T	C	T	C	T	C	T	C	T	C	T	C
Oui	2/11	1/10			1/1	1/1	2/4	1/3	11	9/9	3/3	1/3	2/2	2/2	3/3	3/3	4/4	4/4
Non	9/11	9/10	2/2	2/2			2/4	2/3	1			2/3						
N Directeurs d'école	*11*	*10*	*2*	*2*	*1*	*1*	*4*	*3*	*12*	*9*	*3*	*3*	*2*	*2*	*3*	*3*	*4*	*4*

Tableau A5.36 : Proportion d'élèves ayant présenté un certificat de naissance, déclarée par les directeurs d'écoles qui exigent un certificat de naissance lors de l'inscription

	Éthiopie		Ghana		Ouganda		Bénin		Burkina Faso		Sénégal		Bangladesh		Népal		Pakistan	
	T	C	T	C	T	C	T	C	T	C	T	C	T	C	T	C	T	C
Tous					-	-	1/2		5/11	1/9			2/2	2/2	2/3	1/3	3/4	3/4
La plupart					-	-	1/2	1/1	6/11	6/9		1/1			1/3	2/3		1/4
Demi	1/2	1/1			-	-				1/9	1/3						1/4	
Moins de la moitié	1/2				-	-				1/9	2/3							
N Directeurs d'école	*2*	*1*	*0*	*0*	*1*	*1*	*2*	*1*	*11*	*9*	*3*	*1*	*2*	*2*	*3*	*3*	*4*	*4*

IMPACT

Tableau A5.37 : Part des filles célibataires qui estiment pouvoir exercer un contrôle sur les décisions relatives au mariage : *si*, *quand* et avec *qui* se marier (%)

	Éthiopie		Ghana		Ouganda		Bénin		Burkina Faso		Sénégal		Bangladesh		Népal		Pakistan	
	T	C	T	C	T	C	T	C	T	C	T	C	T	C	T	C	T	C
Si	90.9	91.2	99.3	96.4	86.8	94.1	83.0	65.6	75.7	71.6	90.5	70.3	91.5	73.7	85.0	64.0	37.8	26.4
Quand	87.6	84.3	94.4	92.8	56.3	57.9	66.0	54.1	86.0	84.9	89.2	72.2	68.1	49.8	40.0	35.0	4.0	3.1
Avec qui	90.9	85.6	97.2	92.8	64.7	74.3	78.6	73.3	95.1	89.9	94.6	72.2	58.6	41.4	33.0	26.0	2.0	2.3
Nombre de filles	*372*	*376*	*142*	*139*	*190*	*152*	*159*	*157*	*444*	*458*	*74*	*72*	*304*	*285*	*100*	*100*	*151*	*129*

Tableau A5.38 : Qui a décidé du mariage des filles mariées, déclaré par les filles qui ont déclaré être mariées (part, %)

	Éthiopie		Ghana		Ouganda		Bénin		Burkina Faso		Sénégal		Bangladesh		Népal		Pakistan	
	T	C	T	C	T	C	T	C	T	C	T	C	T	C	T	C	T	C
La fille s'est décidée		1/2	2/3	1/2	6/8	1/2	5/8	8/12	4/4			3/4	3	15.0				7.1
D'autres ont décidé		1/2	1/3				3/8	4/12				1/4	1	25.0			5/5	50.0
Décision conjointe *(les autres et la fille)*	1/1			1/2	2/8	1/2					3/3		1	60.0	1/1			35.7
Nombre de filles mariées	*1*	*2*	*3*	*2*	*8*	*2*	*8*	*12*	*4*	*0*	*3*	*4*	*5*	*20*	*1*	*0*	*5*	*14*

Tableau A5.39 : Part des filles célibataires qui ont été mariées auparavant (%)

	Éthiopie		Ghana		Ouganda		Bénin		Burkina Faso		Sénégal		Bangladesh		Népal		Pakistan	
	T	C	T	C	T	C	T	C	T	C	T	C	T	C	T	C	T	C
Oui	0.3	0.8			1.6	1.3	0.6				0.5	1.0		0.4		0.7		1.6
Non	99.7	99.2	100	100	98.4	98.7	99.4	100	100	100	99.5	99.0	100	99.6	100	99.3	100	98.5
N filles célibataires	*372*	*376*	*142*	*139*	*190*	*152*	*159*	*157*	*444*	*458*	*196*	*200*	*304*	*285*	*150*	*150*	*151*	*129*

Tableau A5.40 : Part des filles actuellement mariées (12-17 ans) qui ont déclaré avoir déjà été mariées (à quelqu'un d'autre) avant leur mariage actuel

	Éthiopie		Ghana		Ouganda		Bénin		Burkina Faso		Sénégal		Bangladesh		Népal		Pakistan	
	T	C	T	C	T	C	T	C	T	C	T	C	T	C	T	C	T	C
Oui				2/2					1/4		4.6	36.9		5.0			3/5	57.1
Non	1/1	2/2	3/3		8/8	2/2	1/8	0	3/4		95.5	63.2	5/5	95.0	1/1		2/5	42.9
N Filles mariées	*1*	*2*	*3*	*2*	*8*	*2*	*8*	*12*	*4*	*0*	*22*	*38*	*5*	*20*	*1*	*0*	*5*	*14*

Tableau A5.41 : Part des filles actuellement mariées dont le mariage a été enregistré

	Éthiopie		Ghana		Ouganda		Bénin		Burkina Faso		Sénégal		Bangladesh		Népal		Pakistan	
	T	C	T	C	T	C	T	C	T	C	T	C	T	C	T	C	T	C
Oui	1/1	1/2			1/8		1/8	3/12	1/4		31.8	21.0	5/5	95.0			5/5	100
Non		1/2	3/3	2/2	7/8	2/2	7/8	8/12	3/4		22.7	50.0		5.0				
Ne sait pas								1/12			45.5	28.9			1/1			
N Filles mariées	*1*	*2*	*3*	*2*	*8*	*2*	*8*	*12*	*4*	*0*	*22*	*38*	*5*	*20*	*1*	*0*	*5*	*14*

Tableau A5.42 : Part des ménages ayant changé d'avis sur le mariage des enfants au cours des dernières années (%)

	Éthiopie		Ghana		Ouganda		Bénin		Burkina Faso		Sénégal		Bangladesh		Népal		Pakistan	
	T	C	T	C	T	C	T	C	T	C	T	C	T	C	T	C	T	C
Oui	89.0	90.2	17.6	21.6	80.4	71.7	92.8	77.6	63.9	67.5	62.2	38.3	89.7	81.8	84.3	87.3	77.7	88.3
Non	6.7	4.7	80.0	77.6	2.1	5.8		6.0	35.0	30.1	34.6	55.1	8.9	15.8	7.5	8.7	20.2	6.4
Ne sait pas	4.3	5.1	2.4	0.9	17.5	22.5	7.2	16.4	1.1	2.4	3.2	6.6	1.4	2.5	8.2	4.0	2.1	5.3
N Ménages	*254*	*254*	*125*	*116*	*97*	*120*	*83*	*67*	*183*	*209*	*127*	*107*	*282*	*285*	*134*	*126*	*94*	*94*

Annexe 6 : résultats du test t

IND18.2 Degré moyen de connaissance en matière de SDSR (fourchette 0-5)					
Pays	Valeur moyenne de base (std.dev)	Valeur moyenne finale (std.dev)	Différence EF-EB Différence de moyenne (std.dev) + signe. Niveau (étoiles)	Nombre de filles célibataires - EB	Nombre de filles célibataires - EF
MALI	1.383 (1.149)	3.096 (1.76)	1.713*** (0.067)	788	1090
BANGLADESH	1.774 (1.075)	3.37 (1.446)	1.597*** (0.075)	552	589
NEPAL	1.234 (1.457)	2.645 (1.463)	1.411*** (0.16)	141	200
PAKISTAN	0.766 (0.755)	1.968 (1.296)	1.202*** (0.094)	201	280
GHANA	1.698 (1.213)	2.74 (1.828)	1.043*** (0.133)	258	281
BÉNIN	1.011 (0.776)	2.025 (1.563)	1.014*** (0.1)	268	316
BURKINA-FASO	1.609 (1.172)	2.572 (1.511)	0.963*** (0.064)	909	902
OUGANDA	1.191 (0.729)	2.012 (1.304)	0.821*** (0.081)	320	342
ÉTHIOPIE	1.637 (1.057)	2.123 (1.334)	0.486*** (0.062)	733	748
SENEGAL (T)	1.27 (1.011)	1.205 (0.954)	-0.065 (0.117)	137	146
*** : p-value <0,01, ** : p-value <0,05, * : p-value <0,1					

IND6.2 : Part des filles célibataires qui s'opposent à l'E/MGF (uniquement pour les pays africains)					
Pays	Valeur moyenne de base (std.dev)	Valeur moyenne finale (std.dev)	Différence EF-EB Différence de moyenne (std.dev) + signe. Niveau (étoiles)	Nombre de filles célibataires - EB	Nombre de filles célibataires - EF
MALI	21.437 (41.065)	93.944 (23.861)	72.507 *** (15.092)	779	1090
ÉTHIOPIE	83.379 (37.252)	78.074 (41.401)	5.301 *** (2.051)	728	748
SENEGAL (T)	74.809 (43.577)	80.822 (39.505)	6.012 (4.991)	131	146
BÉNIN	92.660 (76.626)	93.037 (25.490)	0.377 (4.946)	109	316
BURKINA-FASO	79.272 (40.557)	86.585 (34.099)	7.313 *** (1.762)	907	902
OUGANDA	94.586 (1.458)	95.906 (1.072)	1.320 (1.821)	314	342
GHANA	94.736 (22.388)	88.256 (32.251)	6.480 (2.694)	190	281
*** : p-value <0,01, ** : p-value <0,05, * : p-value <0,1					

IND8 : Part des filles sexuellement actives qui utilisent la contraception					
Pays	Valeur moyenne de base (std.dev)	Valeur moyenne finale (std.dev)	Différence EF-EB Différence de moyenne (std.dev) + signe. Niveau (étoiles)	Nombre de filles célibataires - EBréférence	Nombre de filles célibataires - EF
MALI	29.825 (46.155)	94.393 (23.115)	64.568*** (6.509)	57	107
ÉTHIOPIE	25 (44.096)	71.429 (48.795)	46.429*** (20.238)	28	7
SENEGAL (T)	6.667 (25.82)	50 (70.711)	43.333 (50.442)	15	2
BURKINA-FASO	48.921 (50.169)	75 (43.693)	26.079*** (7.225)	139	56
BÉNIN	47.107 (50.124)	67.01 (47.262)	19.903*** (6.617)	121	97
BANGLADESH	20 (44.721)	33.333 (57.735)	13.333 (38.873)	5	3
GHANA	38.462 (49.614)	45.714 (50.543)	7.253 (12.949)	26	35
OUGANDA	69.159 (57.316)	62.712 (48.772)	-6.447 (8.427)	107	59
PAKISTAN	20 (44.721)	0 (0)	-20 (20)	5	2
*** : p-value <0,01, ** : p-value <0,05, * : p-value <0,1					

IND9 : Part des filles qui se sont exprimées lors de réunions communautaires					
Pays	Valeur moyenne de base (std.dev)	Valeur moyenne finale (std.dev)	Différence EF-EB Différence de moyenne (std.dev) + signe. Niveau (étoiles)	Nombre de filles célibataires - EB	Nombre de filles célibataires - EF
MALI	4.701 (21.18)	62.294 (48.487)	57.592*** (1.651)	787	1090
PAKISTAN	1.99 (14.001)	30 (45.908)	28.01*** (2.916)	201	280
NEPAL	2.128 (14.482)	27.5 (44.763)	25.372*** (3.392)	141	200
ÉTHIOPIE	5.062 (21.936)	21.39 (41.033)	16.329*** (1.706)	731	748
BANGLADESH	10.87 (31.154)	22.411 (41.735)	11.541*** (2.172)	552	589
BÉNIN	18.584 (38.984)	28.481 (45.204)	9.897*** (3.632)	226	316
BURKINA-FASO	11.013 (31.323)	17.96 (38.407)	6.947*** (1.648)	908	902
GHANA	15.175 (35.948)	19.929 (40.018)	4.754 (3.275)	257	281
SENEGAL (T)	18.045 (38.602)	19.863 (40.034)	1.818 (4.71)	133	146
OUGANDA	19.749 (39.873)	19.006 (39.292)	-0.743 (3.082)	319	342
*** : p-value <0,01, ** : p-value <0,05, * : p-value <0,1					

IND20 : Part des filles inscrites dans l'enseignement formel					
Pays	Valeur moyenne de base (std.dev)	Valeur moyenne finale (std.dev)	Différence EF-EB Différence de moyenne (std.dev) + signe. Niveau (étoiles)	Nombre de filles célibataires - EB	Nombre de filles célibataires - EF
PAKISTAN	43.781 (49.736)	82.5 (38.065)	38.719*** (4.181)	201	280
MALI	54.442 (49.834)	89.633 (30.497)	35.191*** (2.001)	788	1090
ÉTHIOPIE	86.749 (33.928)	98.262 (13.077)	11.513*** (1.342)	732	748
BURKINA-FASO	79.758 (40.202)	89.8 (30.281)	10.042*** (1.672)	909	902
BÉNIN	47.909 (57.171)	57.911 (49.448)	10.003*** (4.491)	263	316
OUGANDA	84.063 (36.66)	91.52 (27.899)	7.458*** (2.545)	320	342
BANGLADESH	90.036 (29.979)	97.114 (16.756)	7.078*** (1.451)	552	589
GHANA	89.804 (30.319)	96.797 (17.639)	6.993*** (2.171)	255	281
SENEGAL (T)	67.153 (47.138)	73.973 (44.029)	6.819 (5.431)	137	146
NEPAL	63.83 (48.221)	47 (50.035)	-16.83*** (5.386)	141	200
*** : p-value <0,01, ** : p-value <0,05, * : p-value <0,1					

IND11.1 Part des filles qui connaissent les services SDSR					
Pays	Valeur moyenne de base (std.dev)	Valeur moyenne finale (std.dev)	Différence EF-EB Différence de moyenne (std.dev) + signe. Niveau (étoiles)	Nombre de filles célibataires - EB	Nombre de filles célibataires - EF
MALI	37.165 (48.355)	96.055 (19.475)	58.89*** (1.826)	783	1090
PAKISTAN	20.398 (40.396)	78.571 (41.106)	58.173*** (3.762)	201	280
BANGLADESH	39.855 (49.004)	89.474 (30.715)	49.619*** (2.44)	552	589
BURKINA-FASO	39.317 (48.872)	79.933 (40.072)	40.616*** (2.1)	908	902
NEPAL	39.007 (48.95)	75 (43.41)	35.993*** (5.14)	141	200
ÉTHIOPIE	38.934 (48.793)	73.93 (43.931)	34.996*** (2.415)	732	748
GHANA	55.039 (49.842)	83.986 (36.739)	28.947*** (3.799)	258	281
BÉNIN	60.8 (48.918)	70.253 (45.787)	9.453*** (4.026)	250	316
SENEGAL (T)	28.148 (45.14)	34.932 (47.839)	6.783 (5.547)	135	146
OUGANDA	72.813 (44.562)	72.515 (44.709)	-0.298 (3.471)	320	342
*** : p-value <0,01, ** : p-value <0,05, * : p-value <0,1					

IND15.1 Part des filles qui estiment pouvoir consulter une source sur les questions de SDSR					
Pays	Valeur moyenne de base (std.dev)	Valeur moyenne finale (std.dev)	Différence EF-EB Différence de moyenne (std.dev) + signe. Niveau (étoiles)	Nombre de filles célibataires - EB	Nombre de filles célibataires - EF
MALI	32.225 (46.764)	96.514 (18.352)	64.289*** (1.762)	782	1090
ÉTHIOPIE	34.699 (47.634)	79.813 (40.167)	45.113*** (2.293)	732	748
NEPAL	58.865 (49.383)	97.5 (15.652)	38.635*** (4.304)	141	200
PAKISTAN	59.204 (49.268)	83.214 (37.441)	24.01*** (4.133)	201	280
BURKINA-FASO	57.017 (49.533)	77.827 (41.564)	20.81*** (2.151)	905	902
BANGLADESH	72.364 (44.761)	92.53 (26.313)	20.166*** (2.195)	550	589
GHANA	73.152 (44.403)	90.036 (30.006)	16.884*** (3.298)	257	281
BÉNIN	72.727 (44.621)	79.114 (40.714)	6.387* (3.576)	264	316
OUGANDA	84.063 (36.66)	81.579 (38.822)	-2.484 (2.934)	320	342
SENEGAL (T)	52.941 (50.098)	41.781 (49.49)	-11.16* (5.935)	136	146
*** : p-value <0,01, ** : p-value <0,05, * : p-value <0,1					

IND15.2 Part des filles qui se sentent soutenues dans la prise de décision sur le mariage des enfants					
Pays	Valeur moyenne de base (std.dev)	Valeur moyenne finale (std.dev)	Différence EF-EB Différence de moyenne (std.dev) + signe. Niveau (étoiles)	Nombre de filles célibataires - EB	Nombre de filles célibataires - EF
MALI	39.487 (48.914)	96.606 (18.117)	57.118*** (1.835)	780	1090
PAKISTAN	17.677 (38.244)	69.643 (46.062)	51.966*** (3.868)	198	280
ÉTHIOPIE	51.983 (49.996)	87.433 (33.17)	35.45*** (2.239)	706	748
NEPAL	43.571 (49.763)	77.5 (41.863)	33.929*** (5.143)	140	200
BANGLADESH	63.321 (48.237)	88.115 (32.388)	24.794*** (2.455)	548	589
BÉNIN	61.868 (48.666)	83.544 (37.137)	21.677*** (3.685)	257	316
BURKINA-FASO	67.869 (46.724)	84.812 (35.911)	16.942*** (1.973)	887	902
GHANA	88.285 (32.228)	95.73 (20.255)	7.445*** (2.41)	239	281
OUGANDA	77.133 (44.445)	79.532 (40.406)	2.399 (3.393)	293	342
SENEGAL (T)	68.504 (46.634)	52.055 (50.13)	-16.449*** (5.86)	127	146
*** : p-value <0,01, ** : p-value <0,05, * : p-value <0,1					

IND16.1 Part des filles qui connaissent les lois protectrices sur le mariage des enfants					
Pays	Valeur moyenne de base (std.dev)	Valeur moyenne finale (std.dev)	Différence EF-EB Différence de moyenne (std.dev) + signe. Niveau (étoiles)	Nombre de filles célibataires - EB	Nombre de filles célibataires - EF
MALI	10.191 (30.272)	95.596 (20.527)	85.405*** (1.247)	785	1090
PAKISTAN	6.965 (25.519)	79.856 (40.18)	72.891*** (3.008)	201	278
NEPAL	24.823 (43.352)	93 (25.579)	68.177*** (4.074)	141	200
GHANA	31.048 (46.363)	92.883 (25.757)	61.834*** (3.321)	248	281
ÉTHIOPIE	42.156 (49.415)	89.439 (30.755)	47.283*** (2.144)	733	748
BURKINA-FASO	32.405 (46.828)	78.049 (41.415)	45.643*** (2.084)	898	902
BÉNIN	40.4 (49.168)	70.886 (45.501)	30.486*** (4.028)	250	316
SENEGAL (T)	20.896 (40.809)	47.26 (50.097)	26.365*** (5.442)	134	146
OUGANDA	56.27 (49.685)	76.608 (42.394)	20.338*** (3.632)	311	342
BANGLADESH	87.319 (33.306)	98.302 (12.93)	10.983*** (1.514)	552	589
*** : p-value <0,01, ** : p-value <0,05, * : p-value <0,1					

IND1.2 Degré moyen de contrôle déclaré sur la décision de se marier, si, quand et avec qui (fourchette de 0 à 3)					
Pays	Valeur moyenne de base (std.dev)	Valeur moyenne finale (std.dev)	Différence EF-EB Différence de moyenne (std.dev) + signe. Niveau (étoiles)	Nombre de filles célibataires - EB	Nombre de filles célibataires - EF
MALI	0.577 (0.962)	2.755 (0.685)	2.178*** (0.04)	788	1090
OUGANDA	0.963 (1.125)	2.161 (0.969)	1.198*** (0.082)	320	342
BANGLADESH	0.757 (0.849)	1.924 (1.069)	1.166*** (0.057)	552	589
SENEGAL (T)	1.314 (0.945)	2.452 (0.856)	1.138*** (0.107)	137	146
BURKINA-FASO	1.476 (1.091)	2.516 (0.833)	1.039*** (0.046)	909	902
NEPAL	0.383 (0.488)	1.415 (1.113)	1.032*** (0.089)	141	200
BÉNIN	1.164 (1.738)	2.104 (1.109)	0.94*** (0.123)	268	316
ÉTHIOPIE	1.727 (1.154)	2.652 (0.749)	0.925*** (0.051)	733	748
PAKISTAN	0.179 (0.477)	0.382 (0.611)	0.203*** (0.05)	201	280
GHANA	1.884 (1.015)	2.865 (0.474)	0.981*** (0.069)	258	281
*** : p-value <0,01, ** : p-value <0,05, * : p-value <0,1					

Résultats des tests t sur les indicateurs au niveau du programme mondial Son Choix						
Région	IND	Valeur moyenne de base (std.dev)	Valeur moyenne finale (std.dev)	Différence EF-EB Différence de moyenne (std.dev) + signe. Niveau (étoiles)	Nombre de filles célibataires - EB	Nombre de filles célibataires - EF
GLOBAL	IND18	1.468 (1.109)	2.579 (1.612)	1.111*** (0.029)	4307	4894
GLOBAL	IND6	56,334 (52,46)	90,342 (29,544)	34,008*** (0,013)	1926	2454
GLOBAL	IND8	47.024 (52.294)	72.826 (44.546)	25.802*** (3.289)	504	368
GLOBAL	IND9	9.612 (29.479)	30.895 (46.211)	21.283*** (0.8)	4255	4894
GLOBAL	IND20	73.988 (44.402)	87.761 (32.777)	13.773*** (0.824)	4298	4894
GLOBAL	IND111	42.383 (49.422)	81.222 (39.058)	38.839*** (0.939)	4280	4894
GLOBAL	IND151	54.641 (49.79)	85.145 (35.568)	30.504*** (0.915)	4288	4894
GLOBAL	IND152	57.557 (49.577)	86.269 (34.421)	28.712*** (0.911)	4175	4894
GLOBAL	IND161	37.432 (48.4)	86.222 (34.47)	48.79*** (0.891)	4253	4892
GLOBAL	IND1	1.128 (1.177)	2.318 (1.03)	1.191*** (0.023)	4307	4894
*** : p-value <0,01, ** : p-value <0,05, * : p-value <0,1*						

Annexe 7 : Effets du programme "Son Choix" : perceptions des participants à l'étude

Tableau A7.1 : Si les effets des activités du programme "Son Choix" sont observés dans le district/la municipalité, selon les responsables du district

	Éthiopie	Ghana	Ouganda	Bénin	Burkina Faso	Sénégal	Bangladesh	Népal	Pakistan
Oui	12/12	2/2	1/1	4/4	8/8	5/5	2/2	2/2	2/2
N Fonctionnaires de district	*12*	*2*	*1*	*4*	*8*	*5*	*2*	*2*	*2*

Tableau A7.2 : Si les effets perçus dans le district sont considérés comme positifs, moins positifs, ou les deux ?, selon les responsables du district

	Éthiopie	Ghana	Ouganda	Bénin	Burkina Faso	Sénégal	Bangladesh	Népal	Pakistan
Positif seulement	12/12	2/2	1/1	4/4	7/8	4/5	2/2	2/2	2/2
Négatif seulement									
Positif *et* négatif					1/8	1/5			
N Fonctionnaires de district	*12*	*2*	*1*	*4*	*8*	*5*	*2*	*2*	*2*

Tableau A7.3 : Les effets des activités du programme "Son Choix" sont-ils perçus dans le village ?, selon les chefs de village

	Éthiopie		Ghana		Ouganda		Bénin		Burkina Faso		Sénégal		Bangladesh		Népal		Pakistan	
	T	C	T	C	T	C	T	C	T	C	T	C	T	C	T	C	T	C
Oui	10/10	10/10	2/2	2		1/1	3/4	4/4	9/9	6/6	3/3	1/2	2/2	2/2	3/3	3/3	2/2	2/2
Non					1/1		1/4					1/2						
N Chefs de village	*10*	*10*	*2*	*2*	*1*	*1*	*4*	*4*	*9*	*6*	*3*	*2*	*2*	*2*	*3*	*3*	*2*	*2*

Tableau A7.4 : Les effets perçus dans le village sont-ils considérés comme positifs, moins positifs, ou les deux ?, selon les chefs de village qui ont remarqué des effets

	Éthiopie		Ghana		Ouganda		Bénin		Burkina Faso		Sénégal		Bangladesh		Népal		Pakistan	
	T	C	T	C	T	C	T	C	T	C	T	C	T	C	T	C	T	C
Positif seulement	9/10	10/10	2/2	2/2		1/1	3/3	4/4	8/9	6/6	3/3		2	2	3	3	2	2
Positif et négatif	1/10								1/9			1/1						
N Chefs de village	*10*	*10*	*2*	*2*	*0*	*1*	*3*	*4*	*9*	*6*	*3*	*1*	*2*	*2*	*3*	*3*	*2*	*2*

Tableau 7.5 : Les effets des activités du programme "Son Choix" sont-ils observés dans le centre de santé ? selon les responsables des centres de santé

	Éthiopie		Ghana		Ouganda		Bénin		Burkina Faso		Sénégal		Bangladesh		Népal		Pakistan	
	T	C	T	C	T	C	T	C	T	C	T	C	T	C	T	C	T	C
Oui	4/4	6/6	3/3	3/3		1/1	6/6	3/3/	9/9	5/5	1/1	1/1	2/2	1/1	3/3	2/2	2/2	2/2
N responsable du centre de santé	*4*	*6*	*3*	*3*	*0*	*1*	*6*	*3*	*9*	*5*	*1*	*1*	*2*	*1*	*3*	*2*	*2*	*2*

Tableau A7.6 : Si les effets perçus dans le centre de santé sont considérés comme positifs, moins positifs ou les deux, selon le responsable du centre de santé

	Éthiopie		Ghana		Ouganda		Bénin		Burkina Faso		Sénégal		Bangladesh		Népal		Pakistan	
	T	C	T	C	T	C	T	C	T	C	T	C	T	C	T	C	T	C
Positif	4/4	6/6	3/3	3/3		1/1	4/4	3/3	11/11	9/9	2/2	2/2	2/2	2/2	3/3	3/3	4/4	4/4
N Responsable du centre de santé	*4*	*6*	*3*	*3*	*1*	*1*	*4*	*3*	*11*	*9*	*2*	*2*	*2*	*2*	*3*	*3*	*4*	*4*

Tableau A7.7 : Les effets des activités du programme "Son Choix" sont-ils perçus dans l'école ? selon les directeurs d'école

	Éthiopie		Ghana		Ouganda		Bénin		Burkina Faso		Sénégal		Bangladesh		Népal		Pakistan	
	T	C	T	C	T	C	T	C	T	C	T	C	T	C	T	C	T	C
Oui	9/9	9/9	2/2	2/2	1/1	1/1	4/4	3/3	11/12	9/9	2/2	2/2	2/2	2/2	3/3	3/3	4/4	4/4
Non									1/12									
N directeurs d'école	*9*	*9*	*2*	*2*	*1*	*1*	*4*	*3*	*12*	*9*	*2*	*2*	*2*	*2*	*3*	*3*	*4*	*4*

Tableau A7.8 : Les effets des activités du programme "Son Choix" sont-ils perçus à l'école ?, selon les enseignants

	Éthiopie		Ghana		Ouganda		Bénin		Burkina Faso		Sénégal		Bangladesh		Népal		Pakistan	
	T	C	T	C	T	C	T	C	T	C	T	C	T	C	T	C	T	C
Oui	18	18	4/4	3/3	2/2	1/1	4/4	4/4	11/11	7/8	5/5	1/5	2/2	2/2	3/3	3/3	3/3	4/4
Non										1/8								
Pas de réponse												4/5						
N enseignants	*18*	*18*	*4*	*3*	*2*	*1*	*4*	*4*	*11*	*8*	*5*	*5*	*2*	*2*	*3*	*3*	*3*	*4*

Tableau A7.9 : Si les chefs de ménage connaissent les activités organisées par le programme "Son Choix" dans leur communauté (%)

	Éthiopie		Ghana		Ouganda		Bénin		Burkina Faso		Sénégal		Bangladesh		Népal		Pakistan	
	T	C	T	C	T	C	T	C	T	C	T	C	T	C	T	C	T	C
Oui	78.0	63.0	64.4	59.5	17.5	24.7	100	56.7	97.8	96.2	78.7	41.1	92.9	77.5	78.4	19.8	79.8	96.8
Non	22.0	37.0	35.6	40.5	82.5	75.3		43.3	2.2	3.8	21.3	58.9	7.1	22.5	21.6	80.2	20.2	3.2
N ménages	*254*	*254*	*90*	*79*	*120*	*97*	*83*	*67*	*183*	*209*	*127*	*107*	*282*	*285*	*134*	*126*	*94*	*94*

Tableau A7.10 : Les chefs de ménage qui connaissent les activités du programme "Son Choix" ont-ils remarqué des effets pour le ménage ? (%)

	Éthiopie		Ghana		Ouganda		Bénin		Burkina Faso		Sénégal		Bangladesh		Népal		Pakistan	
	T	C	T	C	T	C	T	C	T	C	T	C	T	C	T	C	T	C
Oui	86.3	81.3	84.6	100	66.7	75.0	98.8	94.7	98.3	99.5	95.0	93.2	98.1	93.7	95.2	88.0	96.7	91.8
Non	13.7	18.8	15.4		33.3	25.0	1.2	5.3	1.7	0.5	5.0	6.8	1.9	6.3	4.8	12.0	3.3	8.2
N ménages	*197*	*160*	*52*	*40*	*21*	*24*	*83*	*38*	*179*	*201*	*100*	*44*	*262*	*221*	*105*	*25*	*90*	*73*

Tableau A7.11 : Les chefs de ménage qui ont remarqué des effets des activités "Son Choix" ont indiqué si les effets perçus dans le ménage sont considérés comme positifs, moins positifs, ou les deux ? (%)

	Éthiopie		Ghana		Ouganda		Bénin		Burkina Faso		Sénégal		Bangladesh		Népal		Pakistan	
	T	C	T	C	T	C	T	C	T	C	T	C	T	C	T	C	T	C
Positif seulement	97.1	99.2	86.0	80.9	92.9	94.4	93.9	94.4	98.3	98.0	98.9	100.0	96.5	93.2	100.0	86.4	93.1	95.5
Négatif seulement	2.4		14.0	14.9					0.6	0.5			0.8	2.4		13.6		
A la fois positif et négatif	0.6	0.8		4.3	7.1	5.6	6.1	5.6	1.1	1.5	1.1		2.7	4.3			6.9	4.5
N ménages qui ont remarqué des effets	*170*	*130*	*50*	*47*	*14*	*18*	*82*	*36*	*176*	*200*	*95*	*41*	*257*	*207*	*100*	*22*	*87*	*67*

Annexe 8 : Effets du Covid-19 et des restrictions connexes signalés par les participants à l'étude

Tableau A8.1 : L'école était-elle ouverte avant les restrictions liées à Covid-19, selon le directeur

	Bénin	Burkina Faso	Sénégal	Mali	Bangladesh	Népal
Oui	7/7	90.5	4/6	9/14	4/4	3/3
Non		9.5	2/6	5/14		
N Directeurs d'école	*7*	*21*	*6*	*14*	*4*	*3*

Tableau A8.2 : Ouverture d'une école après la fin des restrictions Covid-19, selon le directeur

	Bénin	Burkina Faso	Mali	Sénégal	Bangladesh	Népal
Oui	6/7	71.4	14	5/6		2/3
Non	1/7	28.6		1/6	4/4	1/3
N Directeurs d'école	*7*	*21*	*14*	*6*	*4*	*3*

Tableau A8.3 : Évolution de la fréquentation scolaire suite à la fin des restrictions Covid-19, déclarée par le directeur

	Bénin	Burkina Faso	Mali	Sénégal	Népal
Augmentation de la fréquentation			3/14		1/2
La fréquentation a diminué	4/6	33.3	9/14	3/5	
La fréquentation est restée la même	2/6	66.7	2/14	2/5	1/2
N Directeurs d'école	*6*	*15*	*14*	*5*	*2*

Tableau A8.4 : Effets du Covid-19 sur la scolarisation des filles - part des filles ayant répondu à l'énoncé qui s'applique (%)

	Ouganda	Bénin	Burkina Faso	Mali	Sénégal	Bangladesh	Népal
Avant Covid-19, je n'allais pas à l'école et je ne vais toujours pas à l'école maintenant	12.5	27.7	9.8	9.4	23.5	4.4	11.3
Avant Covid-19, je suis allé à l'école, et je suis retourné à l'école maintenant que les restrictions ont pris fin	11.9	53.0	42.4	86.6	31.0	2.1	19.3
Avant Covid-19, j'allais à l'école, mais je **n'y suis pas** retournée depuis la fin des restrictions de Covid-19	65.1	11.6	44.9	0.6	38.5	22.6	24.7
Autres	10.5	7.7	2.9	3.4	7.0	70.8	44.7
N Filles	*352*	*336*	*906*	*1100*	*455*	*614*	*300*

Tableau A8.5 : Principales raisons pour lesquelles les filles ne sont pas retournées à l'école après la fin des restrictions de la Covid-19 (%)

	Ouganda	Bénin	Burkina Faso	Mali	Sénégal	Bangladesh	Népal
Mes parents craignent que je sois infecté par Covid-19	0.9	2.6	2.7	1/7		1.4	
Je suis inquiet d'être infecté par le Covid-19	7.9	10.3	4.9	4/7	1.7	1.4	1.4
Les enseignants ne sont pas encore revenus	3.5	2.6	11.8		8.6	0.7	
Mes parents ne peuvent pas payer les frais de scolarité		15.4	0.2			1.4	1.4
Je dois aider à la maison	0.9	12.8	0.2		1.7		1.4
Mon école n'a pas ouvert ses portes	81.2	5.1	61.7		69.1	74.1	83.8
J'ai besoin de travailler	2.6	46.2			0.6		1.4
Autres	3.1	5.1	18.4	2/7	18.3	20.9	10.8
N les filles qui ne sont pas retournées à l'école	*229*	*39*	*407*	*7*	*175*	*139*	*74*

Tableau A8.6 : Effet éventuel des restrictions liées au Covid-19 sur les possibilités du ménage d'envoyer les enfants à l'école, déclaré par les chefs de ménage (%)

	Ouganda	Bénin	Burkina Faso	Mali	Sénégal	Bangladesh	Népal
Oui, effets sur la scolarisation des enfants	88.0	3.3	33.2	44.6	76.1	24.7	61.8
Aucun effet sur la scolarisation des enfants	12.0	96.7	66.8	55.4	23.9	75.3	38.2
N ménages	*217*	*150*	*392*	*543*	*234*	*567*	*207*

Tableau A8.7 : Présence ou non de cas de Covid-19 dans les communautés desservies par le centre de santé, signalés par le responsable du centre de santé

	Bénin	Burkina Faso	Mali	Sénégal	Bangladesh	Népal
Oui, les cas de Covid-19	1/9	7.1	2/13	1/4	3/4	4/4
Aucun cas de Covid-19	8/9	92.9	11/13	3/4	1/4	
N Responsable CS	*9*	*14*	*13*	*4*	*4*	*4*

Tableau A8.8 : Évolution de la fréquentation des centres de santé par les jeunes pour des problèmes *autres* que le Covid-19, déclarée par le responsable du centre de santé

	Bénin	Burkina Faso	Mali	Sénégal	Bangladesh	Népal
Augmentation de la fréquentation			3/13			3/4
Diminution de la fréquentation	1/9	7.1	4/13	3/4	3/4	
La fréquentation est restée la même	8/9	92.9	6/13	1/4	1/4	1/4
N Responsable SC	*9*	*14*	*13*	*4*	*4*	*4*

Tableau A8.9 : Effet des restrictions liées au Covid-19 sur la disponibilité des médicaments ou des contraceptifs, signalé par le responsable du centre de santé

	Bénin	Burkina Faso	Mali	Sénégal	Bangladesh	Népal
Positif - plus de médicaments			1/13	1/4		2/4
Négatif - moins de médicaments		35.7	1/13	2/4		1/4
Neutre - pas de changement	9/9	64.3	11/13	1/4	4/4	1/4
N Responsable SC	*9*	*14*	*13*	*4*	*4*	*4*

Tableau A8.10 : Effets des restrictions liées au Covid-19 sur le revenu des ménages, déclarés par les chefs de ménage (%)

	Ouganda	Bénin	Burkina Faso	Mali	Sénégal	Bangladesh	Népal
Les revenus se sont améliorés	3.2	0.7	1.0	2.2	9.8		1.0
Les revenus se sont détériorés	81.1	78.7	76.3	15.3	68.4	74.6	52.7
Le revenu est resté le même	15.7	20.7	22.7	82.5	21.8	25.4	46.4
N ménages	*217*	*150*	*392*	*543*	*234*	*567*	*207*

Tableau A8.11 : Si les restrictions liées à la Covid-19 ont eu un effet sur l'accès des ménages à la nourriture, selon les chefs de ménage (%)

	Ouganda	Bénin	Burkina Faso	Mali	Sénégal	Bangladesh	Népal
Oui, effet sur l'accès à la nourriture	53.0	49.3	46.7	7.2	76.5	63.3	33.8
Aucun effet sur l'accès à la nourriture	47.0	50.7	53.3	92.8	23.5	36.7	66.2
N ménages	*217*	*150*	*392*	*543*	*234*	*567*	*207*

Tableau A8.12 : Effets des restrictions liées au Covid-19 sur l'incidence de la violence domestique contre les femmes, signalés par les chefs de village

	Bénin	Burkina Faso	Mali	Sénégal	Bangladesh	Népal
La violence domestique contre les femmes a augmenté		6.7		2/5	3/4	
La violence domestique contre les femmes a diminué		20.0		1/5		
La violence domestique contre les femmes reste inchangée	8/8	73.3	14/14	2/5	1/4	1/1
N villages	*8*	*15*	*14*	*5*	*4*	*1*

Tableau A8.13 : Effets de l'apparition de Covid-19 sur l'incidence des mariages d'enfants dans le district, signalés par les responsables du district

	Bénin	Burkina Faso	Mali	Sénégal	Bangladesh	Népal
Augmentation de l'incidence des mariages d'enfants		1/8			1/1	
Diminution de l'incidence des mariages d'enfants		2/8	4/9	2/5		
Inchangé Incidence du mariage d'enfants	4/4	5/8	5/9	3/5	1/1	1/1
N Districts	*4*	*8*	*9*	*5*	*2*	*1*

Tableau A8.14 : Si les restrictions liées au Covid-19 ont entraîné une augmentation des grossesses chez les élèves, selon le directeur de l'école

	Bénin	Burkina Faso	Mali	Sénégal	Bangladesh	Népal
Oui,		9.5		33.3		
Non	100.0	90.5	14/14	66.7	100.0	100.0
N Directeurs d'école	*7*	*21*	*14*	*6*	*4*	*3*

Tableau A8.15 : Effet de Covid-19 sur le nombre de grossesses d'adolescentes prises en charge par l'établissement, signalé par le responsable du centre de santé

	Bénin	Burkina Faso	Mali	Sénégal	Bangladesh	Népal
Oui		14.3	2/13	25.0	100.0	25.0
Non	100.0	85.7	11/13	75.0		75.0
N en charge CS	*9*	*14*	*13*	*4*	*4*	*4*