

RAPPORT TECHNIQUE

Identification des changements les plus significatifs sur la communication intergénérationnelle et la santé des jeunes en matière de planification familiale et de santé de reproduction : évaluation qualitative de la campagne médiatique « Merci Mon Héros » au Niger et en Côte d'Ivoire

FÉVRIER 2022



Remerciements

L'équipe de recherche souhaite remercier Abdou Louche Ado pour la coordination de la recherche au Niger, ainsi que l'ensemble des équipes de collecte de données du Groupe CERA au Niger et en Côte d'Ivoire. Nous souhaitons également remercier West Africa Breakthrough ACTION pour son aide lors du recrutement des participants à l'étude. Enfin, nous souhaitons remercier Leanne Dougherty, Amanda Kalamar et Laura Reichenbach pour leurs révisions techniques.



Breakthrough RESEARCH est rendu possible grâce au généreux support du Peuple Américain par le biais de l'agence des Etats-Unis pour le Développement International (USAID) sous les termes de l'accord de coopération no. AID-OAA-A-17-00018. Le contenu de ce document est la seule responsabilité du projet Breakthrough RESEARCH et Population Council et ne reflète pas nécessairement les points de vue de l'USAID ou du Gouvernement des Etats-Unis.



Population Council s'attelle aux questions cruciales de la santé et du développement—qu'il s'agisse d'endiguer la progression du VIH, d'améliorer la santé reproductive en s'assurant que les jeunes vivent une vie satisfaisante et productive. Par ses travaux de recherche en biomédecine, en sciences sociales et en santé publique dans 50 pays, Population Council s'efforce d'apporter avec ses partenaires des solutions qui conduisent à des politiques, des programmes et des technologies plus efficaces, pour améliorer la vie dans le monde. Fondé en 1952, Population Council est une organisation non gouvernementale à but non lucratif qui siège à New York sous la conduite d'un conseil d'administration international.



Breakthrough RESEARCH catalyse changement social de comportement en menant des recherches et des évaluations de pointe et en promouvant des solutions fondées sur des preuves pour améliorer les programmes de santé et de développement dans le monde entier. Breakthrough RESEARCH est un consortium dirigé par le Population Council en partenariat avec Avenir Health, ideas42, Institute for Reproductive Health de Georgetown University, Population Reference Bureau et Tulane University.



En tant qu'intendant de la première école de santé publique aux États-Unis, l'École de santé publique et de médecine tropicale de l'Université de Tulane cultive des penseurs indépendants, des leaders innovants, des défenseurs féroces et des universitaires accomplis.

Des quartiers de la Nouvelle-Orléans aux communautés du monde entier, nous menons des recherches et collaborons avec nos partenaires pour garantir que toute l'humanité a une chance équitable d'être en bonne santé et de rechercher un bien-être optimal.

Nous formons les résolveurs de problèmes. Retrouvez-nous sur les lignes de front.

Citation suggérée

Silva, Martha, Sethson Kassegne, Robert-Hugues Yaovi Nagbe, Rebecca Ezouatchi, Lorimpo Babogou, and Farida Moussa. 2022. « Identification des changements les plus significatifs sur la communication intergénérationnelle et la santé des jeunes en matière de planification familiale et de santé de reproduction : évaluation qualitative de la campagne médiatique « Merci Mon Héros » au Niger et en Côte d'Ivoire, » *Breakthrough RESEARCH Rapport Technique*. Washington, DC: Population Council.

Contact

4301 Connecticut Avenue NW, Suite 280 | Washington, DC 20008
+1 202 237 9400 | BreakthroughResearch@popcouncil.org
breakthroughactionandresearch.org

Crédit photo: *Merci Mon Héros*

©2022 The Population Council. All rights reserved.

Identification des changements les plus significatifs sur la communication intergénérationnelle et la santé des jeunes en matière de planification familiale et de santé de reproduction : évaluation qualitative de la campagne médiatique « Merci Mon Héros » au Niger et en Côte d'Ivoire

Martha Silva¹

Sethson Kassegne²

**Robert-Hugues Yaovi
Nagbe²**

Rebecca Ezouatchi²

Lorimpo Babogou²

Farida Moussa²

¹Tulane University

²CERA Group

Liste d'acronymes

CSC	Changement social et de comportement
IST	Infections sexuellement transmissibles
MMH	Merci Mon Héros
PF	Planification familiale
SR	Santé reproductive
SSR	Services de santé reproductive
USAID	United States Agency for International Development
VIH	Virus de l'immunodéficience humaine

Sommaire

- Liste d'acronymesii
- Résumé exécutif.....1
- Introduction4
- Objectifs6
- Méthodologie.....7
 - Conception de l'étude et échantillonnage7
 - Collecte des données7
 - Processus de sélection des histoires les plus significatifs9
 - Analyse.....9
- Résultats10
 - Côte d'Ivoire10
 - Niger.....18
 - Craintes de changements négatifs29
 - Suggestions des participants30
- Conclusion et discussion33
 - Synthèse des résultats33
 - Discussion34
 - Limites35
 - Conclusion35
- Références Bibliographiques.....36

Résumé exécutif

Merci Mon Héros (MMH) est une campagne de média mixte qui catalyse les jeunes en tant que co-leaders, afin d'améliorer la communication intergénérationnelle et les résultats des jeunes en matière de planification familiale (PF) et de santé reproductive (SR). Breakthrough ACTION, l'investissement phare de l'USAID pour la mise en œuvre de programmes de changement social et de comportement (CSC), a co-facilité et co-développé la campagne dirigée par des jeunes pour l'Afrique de l'Ouest. MMH a été conçu pour aider à briser les tabous et déconstruire les stigmates qui agissent comme des barrières à la communication sur les sujets de PF/SR et les services de santé. La campagne a été mise en œuvre dans neuf pays francophones jusqu'à présent via la radio, la télévision, les médias sociaux et les événements communautaires. MMH utilise une combinaison de stratégies et de canaux d'information pour atteindre les jeunes et les adultes avec des vidéos de témoignages sur les expériences et les besoins des jeunes en matière de SR. L'appel à l'action de la campagne encourage les adultes à briser les tabous et à servir de «Héros» ou d'alliés aux jeunes en communiquant ouvertement sur des questions concernant les relations intimes, la PF et les services SR (SSR). Les vidéos sont exploitées lors d'événements communautaires et de discussions avec les jeunes, les parents, les prestataires, les chefs communautaires et religieux et d'autres personnes pour surmonter les normes sociales et de genre restrictives afin d'accroître l'accès des jeunes aux informations et aux services de PF/SR. La campagne a été lancée en novembre 2019 et se poursuit à la date de publication.

Le projet Breakthrough RESEARCH—l'investissement phare de l'USAID pour la recherche et l'évaluation des programmes de CSC—a été chargé d'évaluer la campagne MMH. Ce rapport présente les résultats de la composante qualitative des activités de suivi et d'évaluation de la campagne au Niger et en Côte d'Ivoire. Il s'agit plus précisément de déterminer les changements les plus significatifs dans les communautés exposées à la campagne médiatique à Niamey au Niger et Abidjan en Côte d'Ivoire.

Les questions qui guident cette étude sont les suivantes :

1. Quels sont les changements survenus dans la communication entre les parents/alliés adultes et les

jeunes au sujet des relations intimes et de la PF/SR qui sont dus à la campagne MMH ?

2. Quels sont les changements dans le comportement des jeunes utilisant les services de PF/SR qui sont dus à la campagne de MMH ?
3. Y a-t-il eu d'autres conséquences prévues ou imprévues dues à la campagne de MMH, positives ou négatives ?

Méthodologie

L'approche méthodologique utilisée pour cette étude est qualitative. La technique est celle du changement le plus significatif, une méthode d'évaluation qualitative basée sur la collecte d'histoires sur l'intervention évaluée. Les participants ont été invités à partager des récits personnels lors de groupes de discussions à Niamey, au Niger et à Abidjan, en Côte d'Ivoire. Un total de 48 groupes de discussions ont été menés par le partenaire de recherche local CERA Group en Mars 2021, 24 dans chaque pays, stratifié par âge et sexe. Trente histoires de changement ont été extraites à Abidjan et cinquante-neuf à Niamey. Dans chaque pays, un comité de sélection a été formé à partir de divers profils sociodémographiques (adolescents, jeunes et adultes) pour examiner leurs histoires, définir ce que signifie un changement significatif dans leur contexte local et sélectionner les histoires de changement les plus significatives. Les membres de chaque comité étaient indépendants de l'équipe de recherche et de l'équipe de mise en œuvre de la campagne MMH. La sélection des histoires a eu lieu lors d'un atelier qui a duré une journée par pays. Chacun des membres du comité a eu l'occasion de commenter sur chaque histoire, en donnant son évaluation et les raisons de son choix qui représente le changement le plus significatif. En outre, toutes les histoires documentées ont été conservées et analysées thématiquement par pays à l'aide du logiciel d'analyse qualitative Dedoose. Des codes thématiques ont été développés sur la base des types de changements décrits dans les histoires de changement et ont été systématiquement appliqués aux données par chaque équipe nationale à l'aide d'un dictionnaire de codes.

Histoires de changement liées à la communication entre adultes et jeunes

Les récits analysés mettent en évidence une amélioration des connaissances des adultes en matière de stratégies de communication et d'occasions d'engager la conversation, ainsi que de sujets de PF/SR à aborder avec les jeunes.

Les participants mentionnent la valeur de la communication adulte/jeune sur la sexualité et l'ont recommandée aux autres de même qu'à eux-mêmes. Les participants adultes montrent qu'après avoir été exposés aux activités de la campagne MMH, ils comprenaient mieux les préoccupations des autres concernant la communication adulte/jeune sur la PF/SR et faisaient preuve d'empathie à leur égard. L'utilisation de témoignages a permis aux participants de comparer les expériences des autres avec les leurs. Parmi les adolescents, la campagne MMH a augmenté leur perception de l'importance de la communication avec les adultes/parents sur les questions de sexualité. La campagne a également encouragé certains à engager des conversations sur ces sujets avec leurs pairs et leurs parents. Malgré le soutien et l'enthousiasme de certains participants pour communiquer davantage avec les jeunes ou les adultes, l'étude a également noté une réticence persistante de la part de beaucoup de gens à parler de sexualité, étant donné que les normes sociales constituent toujours des obstacles à la communication. Certains adultes ont indiqué qu'ils savaient qu'ils devaient communiquer sur la PF/SR avec leurs jeunes, mais qu'ils ne le faisaient pas simplement parce qu'ils ne savaient pas comment et quand en parler. Les jeunes ont indiqué qu'il était plus facile pour les adultes de parler aux jeunes que pour les jeunes de parler aux adultes, parce que parler de sexualité et de PF/SR a encore des connotations négatives. Cependant, les jeunes participants ont reconnu qu'ils font désormais partie de la génération qui est consciente de l'importance de la communication sur la sexualité et qui va sensibiliser les générations à venir. Ce rapport présente des histoires qui démontrent un changement de comportement, des parents qui prennent la responsabilité de discuter la PF/SR avec leurs jeunes, comprenant qu'il n'est pas contre-productif de parler de sexualité avec leurs enfants.

Histoires de changement liées à l'accès et à l'utilisation des services de PF/SR

La campagne MMH, par le biais de son engagement communautaire et d'autres activités, a contribué à diffuser des informations précises concernant les méthodes contraceptives, la manière d'y accéder et de les utiliser, et la manière de communiquer sur l'utilité des services de PF/SR. À travers cette étude, on a pu constater que certains adultes ont changé leurs perceptions et attitudes personnelles, ce qui peut contribuer à un changement normatif lié à l'accès des jeunes aux méthodes de PF dans le futur.

Pour les femmes de tous les groupes d'âges inclus dans cette étude, l'acquisition de nouvelles connaissances a permis de surmonter certains malentendus sur les méthodes contraceptives et l'importance d'adopter ces méthodes. Cela a facilité la communication au sein de la communauté, entraînant des changements dans la perception erronée des contraceptifs, l'utilité des services de PF/SR et les avantages de se rendre dans les centres de santé. En conséquence, les participants déclarent adopter la PF pour espacer les grossesses et éviter les grossesses précoces et les infections sexuellement transmissibles (IST). Les témoignages des jeunes recueillis dans le cadre de cette étude montrent également une amélioration de l'auto-efficacité dans la recherche de services de PF/SR lorsqu'ils sont sexuellement actifs.

Histoires de changement liées à d'autres résultats

Les histoires de changement liées à d'autres résultats comprennent (1) l'amélioration des relations entre les parents et les jeunes, la réduction de la distance intergénérationnelle et la promotion de la communication non violente, (2) la confiance renouvelée et le sentiment d'être rassuré par la campagne MMH dans le choix d'être abstinent jusqu'au mariage, et (3) le sentiment d'être encouragé à avoir plus d'informations à propos de tout ce qui les préoccupe.

Conclusion

Les diverses histoires recueillies lors des groupes de discussion en Côte d'Ivoire et au Niger montrent comment la campagne MMH peut créer un environnement propice pour que les jeunes et les adultes commencent à communiquer sur la PF/SR et accèdent

aux informations, au soutien et aux services dont ils ont besoin. Les résultats de cette évaluation qualitative ne peuvent être généralisés à tous les jeunes et adultes exposés à cette campagne en raison des limites inhérentes à cette méthodologie. Cependant, bien qu'il y ait encore un long chemin à parcourir pour éradiquer les tabous autour de la PF/SR pour les adolescents et les jeunes d'Abidjan et de Niamey, et en particulier pour dissiper les mythes selon lesquels l'accès à l'information favorise la promiscuité, cette évaluation montre que certains jeunes et adultes exposés à la campagne MMH contribuent à créer un environnement plus favorable pour que les autres autour d'eux puissent parler de la PF/SR.

Introduction

La grossesse chez les adolescentes reste un facteur important de mortalité maternelle et infantile et de cycles intergénérationnels de mauvaise santé et de pauvreté.¹ L'Afrique de l'Ouest et du Centre ont le taux de fécondité chez les adolescentes le plus élevé au monde : 129 naissances vivantes pour 1 000 jeunes femmes âgées de 15 à 19 ans, et l'utilisation la plus faible de la contraception moderne parmi toutes les femmes, soit 16%.^{2,3}

Ces taux de fécondité élevés sont dus à des niveaux d'éducation bas, à un manque de connaissances spécifiques à la planification familiale (PF), à des informations erronées et à des attitudes négatives concernant l'utilisation et les effets secondaires de la PF. Tous ces facteurs sont influencés par un facteur de médiation qui est le manque de communication entre les adultes et les jeunes sur ce sujet. Tous ces facteurs peuvent conduire à une faible demande de services de PF, tout en étant aggravés par les normes sociales et religieuses, débouchant sur un taux de fécondité élevé et au mariage précoce (moins de 18 ans).^{4,5} Le manque d'accès aux services de PF est influencé par des infrastructures de santé faibles, la mauvaise formation des prestataires et les obstacles financiers qui rendent l'accès aux services de PF difficile pour ceux qui le souhaitent.⁵ Ces obstacles ont abouti à des taux de prévalence de la contraception moderne au niveau national pour toutes les femmes et les femmes mariées (respectivement) de 20,9 % et 19,6 % en Côte d'Ivoire et de 15,2 % et 18,1 % au Niger.^{6,7} Des recherches menées au Niger montrent que les jeunes femmes ne font pas l'objet d'un dépistage systématique de leurs besoins en matière de PF lorsqu'elles se rendent dans des établissements de santé et que l'utilisation de la contraception et la stérilité sont stigmatisées.^{8,9}

Le comportement sexuel des adolescents est influencé par une myriade de facteurs au niveau de l'individu, des pairs, de la famille, de la communauté et de la société.¹⁰ La plupart des stratégies visant à réduire les grossesses chez les adolescents ont été conçues pour éduquer directement les adolescents sur les aspects de la prise de risques sexuels et les avantages de la PF. Cependant, ce n'est peut-être pas la manière la plus efficace d'atteindre les adolescents, car les jeunes citent souvent les pairs et aux parents comme leurs

principales sources d'information sur la santé sexuelle.¹¹ La communication parents-adolescents implique des dynamiques complexes, pourtant il existe très peu de recherches disponibles sur la communication parents-adolescents liée à la PF et la santé reproductive (SR) en Afrique de l'Ouest.¹⁰ Cependant, les recherches menées aux États-Unis et en Afrique du Sud suggèrent systématiquement que les parents ne discutent pas des questions de PF/SR avec leurs enfants adolescents.^{11,12} Néanmoins, en Côte d'Ivoire, une étude a constaté que la communication parents-enfants sur l'abstinence sexuelle était positivement associée à la fois à l'abstinence et à la réduction du nombre de partenaires sexuels.¹³ Les recherches sont mitigées sur les effets de la communication parents-adolescents sur la PF/SR.¹⁰

C'est pour contribuer à briser ces tabous et à faciliter l'accès des adolescents et jeunes aux services de santé reproductive (SSR) que Breakthrough ACTION, l'investissement phare de l'agence des États Unis pour le développement international (USAID) pour la mise en œuvre de programmes de changement social et de comportement (CSC), a co-facilité et co-développé une campagne de média mixte dirigée par des jeunes pour l'Afrique de l'Ouest, « Merci Mon Héro » (MMH). MMH cherche à améliorer la communication intergénérationnelle, conduisant à de meilleurs résultats en termes de PF/SR. La campagne a été diffusée dans neuf pays francophones jusqu'à présent via la radio, la télévision, les médias sociaux et les événements communautaires. La campagne vise à déconstruire les préjugés autour de la communication sur la SR des adolescents et des jeunes ainsi que l'accès à l'information et aux services de SR. Une combinaison de stratégies et de canaux d'information ont été utilisés pour toucher les cibles primaires et secondaires, qui sont les jeunes et les adultes afin d'aboutir à un changement de comportement au niveau individuel et collectif.

La campagne MMH vise à faire évoluer les normes sociales en s'adressant d'une part, aux jeunes qui sont confrontés à des situations liées à leur santé sexuelle et d'autre part aux adultes qui servent d'alliés pour aider les jeunes à surmonter les difficultés de la vie. Les messages véhiculent de vraies histoires des jeunes dont la finalité est de sensibiliser sur des modèles positifs de comportement en matière de communication et

soutien aux jeunes pour avoir une vie épanouie. L'appel à l'action de la campagne encourage les adultes à briser les tabous et à servir de «Héros» ou d'alliés aux jeunes en communiquant ouvertement sur des questions concernant les relations intimes, la PF et la SSR. Ces témoignages de jeunes sont complétés par des vidéos «duo», dans lesquelles un jeune et son héros racontent leur histoire ensemble, et par des vidéos d'alliés et de gardiens, dans lesquelles des adultes, des leaders communautaires et religieux, des prestataires de services de PF/SR et d'autres personnes expliquent pourquoi il est important de parler de PF/SR avec les jeunes. Alors que les témoignages des jeunes ont le potentiel d'encourager les jeunes à se voir dans les histoires des autres et de solliciter l'empathie des adultes pour les problèmes de PF/SR des jeunes, les vidéos du duo, des alliés et des gardiens défendent et modélisent les comportements prioritaires pour d'autres adultes comme eux. Les vidéos appellent le public à l'action par le biais d'un slogan : «Brisez les tabous, parlez de sexualité et de PF avec les jeunes pour les aider à vivre pleinement leur vie. Soyez un héros aujourd'hui». Les vidéos sont partagées sur les pages de médias sociaux de la campagne (Facebook, Instagram, Twitter) pour rencontrer les jeunes là où ils se trouvent - en ligne - et inviter à la discussion en ligne au milieu d'autres contenus, notamment des conseils sur la PF/SR, des quiz et des sessions diffusées en direct avec des personnes ressources en PF. Les histoires sont

également diffusées sur les chaînes de télévision et les stations de radio locales et nationales en Côte d'Ivoire et au Niger, à côté ou en coordination avec des émissions populaires auprès des jeunes et des adultes. Elles sont également utilisées lors d'événements communautaires et de discussions avec les jeunes, les parents, les prestataires, les chefs communautaires et religieux et d'autres personnes pour surmonter les normes sociales et de genre restrictives afin d'augmenter l'accès des jeunes aux informations et aux services de PF/SR. Alors que la majorité du contenu de la campagne se concentre sur les normes sociales et de genre qui rendent les conversations intergénérationnelles sur la PF/SR difficiles, le contenu des médias sociaux et les événements communautaires, réalisés en collaboration avec le projet de prestation de services Amplify FP, offrent des informations sur les méthodes de PF. La campagne a été lancée en novembre 2019 et se poursuit à la date de publication du présent rapport.

Le projet Breakthrough RESEARCH, qui est l'investissement phare de l'USAID dans la recherche sur le CSC, a été chargé d'évaluer la campagne MMH. Ce rapport présente les résultats de l'évaluation qualitative de la campagne au Niger et en Côte d'Ivoire menée par Breakthrough RESEARCH, en utilisant la méthodologie qualitative du changement le plus significatif.

TABLEAU 1 : ÉCHANTILLON DES VIDÉOS EVENEMENTS FACEBOOK LIVE DE LA CAMPAGNE MMH

VIDEO	MESSAGE PRIMAIRE
Gracian	Parler de la sexualité sans honte dès le plus jeune âge pour être «sexuellement sain».
Camara	Préparer les jeunes femmes à l'apparition des règles en leur donnant des informations précises
Florence	Utilisez un préservatif pendant les rapports sexuels pour éviter le risque d'IST comme le VIH.
Mariette	Normaliser et soutenir les jeunes filles pendant l'apparition des règles afin d'éviter les traumatismes liés au fait de ne pas connaître les menstruations et de penser qu'elles sont blessées à cause de l'apparition des règles.
Serge	Parler avec les jeunes des projets de vie/priorités pour un avenir sain
Fanta	Fournir des informations précises aux jeunes sur le début des menstruations.
Oury	Informers les jeunes sur les possibilités de planification familiale afin d'éviter les grossesses non désirées.
Kouamé	Encourager les jeunes à se rendre chez un prestataire de soins pour avoir plus d'informations sur les méthodes contraceptives.
Sedjro	Communication et prise de décision des partenaires sur la PF
Mme Comara	Gestion des méthodes contraceptives pour planifier les grossesses
Aichatou	Encourager les parents à parler ouvertement avec les jeunes de la sexualité et de la santé reproductive.
Evenements Facebook	<ul style="list-style-type: none"> ● La puberté féminine ● La puberté masculine ● Le cycle menstruel et comment calculer la fenêtre fertile

Objectifs

L'objectif général de cette recherche est d'évaluer les performances de la campagne MMH en fournissant des informations pertinentes à Breakthrough ACTION sur l'impact des activités menées par la campagne MMH.

Il s'agit plus précisément de déterminer les changements les plus significatifs dans les communautés exposées à la campagne médiatique à Niamey au Niger et Abidjan en Côte d'Ivoire.

Les questions qui guident cette étude sont les suivantes :

1. Quels sont les changements survenus dans la communication entre les parents/alliés adultes et les jeunes au sujet des relations intimes et de la PF/SR qui sont dus à la campagne MMH ?
2. Quels sont les changements dans le comportement des jeunes utilisant les services de PF/SR qui sont dus à la campagne de MMH ?
3. Y a-t-il eu d'autres conséquences prévues ou imprévues dues à la campagne de MMH, positives ou négatives ?

Méthodologie

Conception de l'étude et échantillonnage

L'approche méthodologique utilisée pour cette étude est qualitative. La technique est celle du changement le plus significatif, une méthode d'évaluation qualitative basée sur la collecte d'histoires sur l'intervention évaluée.¹⁴

Les participants, ayant été exposés à la campagne MMH, ont été invités à partager des récits personnels lors de groupes de discussions à Niamey, au Niger et à Abidjan, en Côte d'Ivoire. Les participants ont été invités à réfléchir aux changements qu'ils ont pu constater chez eux ou dans leur communauté, qui, selon eux, ont été provoqués par l'intervention de la campagne. Les discussions de groupe peuvent donner lieu à plusieurs histoires de changement identifiées, ou aucune.

Après le recueil de données, dans chaque pays, un comité de sélection a été formé à partir de divers profils sociodémographiques (adolescents, jeunes et adultes) pour examiner leurs histoires, définir ce que signifie un changement significatif dans leur contexte local et sélectionner les histoires de changement les plus significatives (voir la section « [Processus de sélection des histoires les plus significatifs](#) » à la page 9). Les membres de chaque comité étaient indépendants de l'équipe de recherche et de l'équipe de mise en œuvre de la campagne MMH. Chacun des membres du comité a eu l'occasion de commenter sur chaque histoire, en donnant son évaluation et les raisons de son choix qui représente le changement le plus significatif. L'analyse des données comprend toutes les histoires de changement recueillies afin de synthétiser les thèmes communs à toutes les histoires de changement. La dernière étape consistait à partager les histoires et la discussion des valeurs avec les acteurs concernés et les contributeurs.

Le protocole de l'étude a été validé par trois comités éthiques avant le début de la collecte des données. Le premier est celui de l'Université de Tulane aux Etats Unis (2019-1721), le second par celui du ministère de la santé et de la santé publique de la Côte d'Ivoire (071-20/MSHP/CNESCS-km) et le troisième par celui du ministère de la sante publique du Niger (07/2020/CNERS).

Les participants à l'étude ont été recrutés à travers un échantillonnage à dessein (décrit à la section « Collecte des données » dans la prochaine colonne). Cet échantillon est constitué d'adolescents, de jeunes adultes et d'adultes, répartis selon le sexe dans chaque pays. L'échantillon était composé d'adolescents de 15 à 17 ans, de jeunes adultes de 18 à 24 ans et d'adultes de 25 ans et plus ayant une relation significative avec au moins un jeune. Des groupes de discussion ont été utilisées comme méthode de collecte de données, avec un total de 24 discussions de groupe réalisées dans chaque pays. Le tableau suivant donne le détail de la taille de l'échantillon.

Collecte des données

La collecte des données a été facilitée par les partenaires d'implémentation de la campagne MMH dans les deux pays. Au Niger comme en Côte d'Ivoire, l'équipe de West Africa Breakthrough ACTION a aidé à la mobilisation des personnes qui ont été exposés aux activités de MMH. Les participants potentiels ont été identifiés à partir des listes de participants aux activités de Breakthrough ACTION, des fans de la page Facebook et des membres du groupe WhatsApp de la campagne. La collecte de données a eu lieu à Niamey et à Abidjan car c'est là que la plupart des activités de la campagne se sont concentrées même si certains médias utilisés ont une envergure nationale, et

TABLEAU 2 : TAILLE DE L'ÉCHANTILLON DES GROUPES DE DISCUSSION SELON LES TRANCHES D'ÂGES ET LE SEXE DANS CHAQUE PAYS

CIBLES ET NOMBRE DE GROUPES DE DISCUSSION	NIGER		CÔTE D'IVOIRE	
	HOMMES	FEMMES	HOMMES	FEMMES
Adolescents (15 à 17 ans)	4	4	4	4
Jeunes adultes (18 à 24 ans)	4	4	4	4
Adultes (25 ans et plus)	4	4	4	4
Total	12	12	12	12

était dirigée par le partenaire de recherche local CERA Group.

En raison de la crise sanitaire de Covid-19, les groupes de discussion ont été limités à 4–6 personnes au maximum par groupe. Les discussions ont été faites en respectant les mesures barrières en vigueur dans chaque pays. Tous les participants ont donné leur consentement éclairé avant d’être inclus dans l’étude.

La collecte des données a eu lieu à Abidjan du 8 au 21 mars et à Niamey du 13 au 28 mars. Des questions ouvertes ont été posées aux participants sur les changements qu’ils ont ressentis ou vécus à la suite de la campagne MMH. En effet, l’outil de collecte a porté entre autres sur les aspects suivants :

- La sexualité des jeunes et l’utilisation des contraceptifs
- L’exposition à la campagne MMH
- Le changement le plus important dans le domaine de la communication entre parents/alliés adultes et les jeunes autour de la PF/SR
- Le changement le plus important dans le domaine de l’utilisation des SSR
- Le changement le plus important dans d’autres domaines imprévus
- Les suggestions pour améliorer la campagne

Les discussions de groupe ont été enregistrées, transcrites et évaluées quant à leur qualité.

Au total, 260 individus de sexe masculin et féminin âgés d’au moins 15 ans ont participé aux discussions de groupe en Côte d’Ivoire et au Niger.

Les histoires de changement ont été extraites en deux étapes. Tout d’abord, les collecteurs de données ont écouté, identifié et écrit les histoires grâce aux fichiers audio des groupes de discussions. Puis, une fois les transcriptions sont terminées, la fiabilité de la narration et l’intégralité des histoires ont été vérifiées par un autre membre de l’équipe de recherche par le biais des transcriptions.

Après cet exercice, les données de la Côte d’Ivoire ont fait ressortir 30 histoires de changement. Cet effectif est de 59 à Niamey (voir [Tableau 4 \[page 10\]](#) et [5 \[page 19\]](#) dans la section des résultats).

Ensuite, un processus de lecture et de catégorisation a été enclenché pour répartir les histoires selon les domaines décrits dans la théorie de changement de la campagne. Elles ont été réparties selon la thématique clé sur laquelle le conteur accentuait son récit de changement significatif, même si parfois d’autres thématiques se laissaient entrevoir dans le récit. Ainsi 3 domaines de changement ont été listés :

TABLEAU 3 : RÉCAPITULATIF DES GROUPES DE DISCUSSION SELON LE NOMBRE DE PARTICIPANTS PAR PAYS

PAYS	CIBLE	NOMBRE DE PARTICIPANTS
Côte d’Ivoire	Hommes adultes	16
	Femmes adultes	21
	Hommes adolescents	18
	Femmes adolescentes	18
	Jeunes hommes	23
	Jeunes femmes	18
Total Côte d’Ivoire		114
Niger	Hommes adultes	23
	Femmes adultes	24
	Hommes adolescents	24
	Femmes adolescentes	25
	Jeunes hommes	24
	Jeunes femmes	26
Total Niger		146
Total général (Côte d’Ivoire and Niger)		260

1. La communication entre adulte et jeune
2. L'utilisation des services de SR et PF par les jeunes
3. Les autres domaines de changement

Processus de sélection des histoires les plus significatifs

Après la reconstitution des histoires, l'équipe de recherche a procédé à la sélection des histoires ayant le changement le plus significatif.

Dans chaque pays, des comités de sélection ont été constitués de divers profils sociodémographiques (adolescents, jeunes et adultes). Les membres des deux comités sont indépendants aussi bien de l'équipe de recherche que de l'équipe de mise en œuvre de la campagne MMH, et ont été contactés et invités à participer par l'intermédiaire d'une autre organisation communautaire. La sélection des histoires a eu lieu en un atelier d'une journée dans chaque pays. Chacun des membres du comité a eu la possibilité de commenter chaque histoire en donnant son appréciation et les raisons sous-tendant son choix.

L'atelier a commencé par une discussion sur ce qui constitue un changement significatif et chaque comité a rédigé une définition qui était au cœur de son processus de sélection. La nature participative du processus de sélection et la définition contextualisée du changement significatif sont au cœur de cette méthodologie. Les histoires de changement ont été classées en fonction de l'évaluation de leur niveau d'importance par le comité de sélection. Pour chaque pays, deux histoires de changement par domaine ont été retenues pour un total de six histoires de changement les plus significatives. Une fois le processus de sélection terminé, les résultats du processus ont été communiqués aux parties prenantes, notamment à l'équipe de sélection dans le pays et au personnel du programme.

L'équipe de l'étude n'a pas fourni des critères prédéfinis aux comités de sélection pour choisir les histoires de changements le plus significatif. En Côte d'Ivoire, le comité s'est appuyé sur des discussions organiques sur ce que chaque membre du comité considérait comme significatif dans chaque histoire lue, pour finir par un vote pour l'histoire de changement le plus significatif dans chaque domaine. Au Niger, le comité a créé un système de notation allant de 0 à 3. Chaque histoire a été lue et notée en fonction de l'ampleur du changement dans les connaissances, les attitudes et la communication et du degré de ce changement grâce à la campagne.

Analyse

Les histoires de changement le plus significatif utilisent des pseudonymes pour décrire en détail un changement sélectionné comme le plus significatif par les comités de sélection locaux, et sont présentées dans des champs de texte tout au long des résultats. Toutes les histoires documentées ont été conservées et ont été analysées de manière thématique par pays en utilisant le logiciel d'analyse qualitative Dedoose. Des codes thématiques ont été développés en fonction des types de changements décrits dans les histoires de changement et ont été systématiquement appliqués aux données par chaque équipe nationale à l'aide d'un dictionnaire de codes. Trois transcriptions (une pour chaque public cible) ont été initialement codées par les équipes de recherche conjointes (9 personnes au total pour les deux pays) et revues en groupe pour résoudre les divergences. L'analyse thématique fournit le contexte des différents changements qui sont apparus dans chaque pays et chaque domaine. La section des résultats commence par une description des histoires de changement significatif par domaine, et les résultats décrivant l'analyse thématique de toutes les histoires obtenues suivent.

Résultats

Côte d'Ivoire

Description des histoires par domaine

En Côte d'Ivoire, un total de 30 histoires a été extrait des groupes de discussion dans le cadre de l'évaluation de la campagne MMH. Toutes les histoires ont été catégorisées en 3 domaines principaux : (1) le domaine de la communication adultes-parents/ jeunes autour des questions de sexualité et de SSR; (2) le domaine de l'utilisation des services de PF/SSR ; et (3) histoires narrant d'autres types de changements.

Domaine de communication adultes/jeunes autour de la PF/SSR

Dans le domaine de la communication, qui correspond à l'un des principaux objectifs de la campagne, au total vingt-deux (22) histoires recueillies font le récit de changements en termes de communication. Ces récits traitent différents aspects de changement en termes de communication, qui sont :

Les histoires décrivent dans le domaine de la communication, l'amélioration des connaissances des participants en termes de (1) l'importance de la communication (2) les sujets à aborder avec les jeunes/adultes, et (3) les opportunités de communication (à quels moment /occasion peut-on introduire les sujets de santé sexuel avec les jeunes/parents).

Les histoires recueillies mettent en évidence les changements observés au niveau de la position des participants vis-à-vis de la communication adulte / jeune sur la sexualité. Sous cet aspect, sont également évoqués l'empathie des participants et les intentions exprimées par ceux-ci. Ainsi, dans les récits de changement, les participants mettent en lumière l'empathie à l'origine du changement de perception et de la tolérance des adultes envers les plus jeunes. Les récits révèlent une modification générale de l'appréciation du point de vue des participants adultes sur la question de communication des jeunes. Néanmoins, les normes sociales constituent encore une barrière importante pour permettre la communication.

De façon générale, les participants ont exprimé leur envie de communiquer à présent sur les questions de PF/SSR. Cependant, chez les adolescents en particulier, même si l'intention y était, l'auto-efficacité est encore faible. Les adolescentes expriment leur gêne à initier les discussions sur ces sujets auprès des adultes et particulièrement auprès de leurs propres parents.

Domaine d'utilisation des services de la PF/SR

L'acceptabilité des jeunes à la PF/SSR pour les jeunes a constitué le deuxième domaine de changement identifié. Ici, quatre histoires recueillies lors des groupes de discussions font ressortir le changement dans l'accessibilité des jeunes aux services de SR. En

effet, ces histoires racontent comment la campagne a permis une amélioration des connaissances, et a bouleversé les perceptions et attitudes de certains participants (surtout les parents). Ces participants, animé par l'empathie ont encouragé et parfois accompagné les jeunes pour avoir accès aux services de PF/SSR.

Autres domaines

Dans cette catégorie, les histoires recueillies font ressortir trois autres types de changement. Le premier fait référence à l'auto-efficacité des jeunes face à l'influence des pairs (déviant positifs) le second évoque

TABLEAU 4 : RÉCAPITULATIF DES HISTOIRES ANALYSÉES PAR DOMAINE, SEXE ET GROUPE D'ÂGE EN CÔTE D'IVOIRE

CIBLES	COMMUNICATION ADULTES/JEUNES	UTILISATION PF/SR	AUTRES DOMAINE
Adolescents (15–17 ans)	2		
Adolescentes (15–17 ans)	4		
Jeunes garçon (18–24 ans)	3	2	
Jeunes fille (18–24 ans)	6		
Hommes adultes	2		1
Femmes adultes	5	2	3
Total par groupe	22	4	4
Total général		30	

un aspect spécifique de la SR relatif à la prévention du cancer de l'utérus, et le troisième enfin fait ressortir l'impact de la campagne sur l'accès des communautés aux services de SR/PF.

Analyse des histoires de changement

Changement relative à la communication adultes/jeunes autour de la FP/SSR

Nous évaluons les changements en fonction des : (1) connaissances acquises ; (2) les attitudes, empathie et normes sociales ; (3) l'auto-efficacité et intention de changement ; et (4) le comportement des participants vis-à-vis de la communication entre parents/alliés/jeunes sur la sexualité.

- 1. Connaissances sur la communication :** Au niveau des connaissances, l'analyse des histoires permet de mettre en relief les aspects de l'amélioration des connaissances des participants en termes de stratégie de communication, (comment communiquer), les sujets relatifs à la PF/SSR pour les jeunes, et les opportunités de communication.

Selon eux, la campagne MMH leur a donné des aptitudes sur comment communiquer. En effet, les participants adultes affirment qu'ils ont eu des informations à propos de la manière dont il faut aborder la question de la sexualité avec les jeunes. Ils sont maintenant plus à l'aise de la faire qu'auparavant. Les propos suivant en sont l'illustration.

« D'abord ça nous a permis par exemple de trouver les techniques d'approches pour pouvoir parler de sexualité avec nos enfants, leur parler plus tôt de grossesses précoces, parce qu'avant ça ce n'était pas facile, grâce à « Merci Mon Héros » on a trouvé un peu les techniques pour aborder cela avec nos enfants.

—Homme adulte, Abidjan

Des participantes exposent certains des thématiques en matière de SSR qu'elles abordent. Cela va des dangers encourus par une mauvaise santé de la reproduction, à la description de l'appareil reproductif d'un adulte à un jeune. Quant aux jeunes garçons, ils ont appris de nouvelles connaissances sur

les questions de cycles menstruels, tout en ayant une idée nouvelle de la santé sexuelle.

« En termes de cycle menstruel par exemple je ne savais pas comment les choses fonctionnaient, jour de fécondité ou d'ovulation, je ne savais pas trop de choses dessus. Mais à partir d'aujourd'hui, quand on parlera de 14ème jour, je sais qu'on parle du jour d'ovulation de la femme. Donc ces jours-là tu ne dois même pas te permettre d'avoir des rapports avec ta petite amie parce que si tu t'hasarde à le faire elle risque de tomber enceinte. Ce jour est un mauvais jour par exemple. Ça c'est un premier point. Le second point, ce sont les moyens d'éviter les grossesses, les pilules. Il y a des pilules d'un mois, trois mois et cinq mois. Dès lors que ta chérie utilise cela peut lui permettre d'éviter tout ce qui est grossesse.

—Jeune garçon, 18-24 ans, Abidjan

Il est important de noter que la citation ci-dessus, faite par un jeune homme, fait encore preuve d'informations erronées sur les cycles reproductifs et les risques de grossesse, ce qui montre à quel point les informations correctes doivent être continuellement renforcées.

- 2. Attitude et normes sociales :** Parler d'attitude revient à mettre en évidence les changements observés au niveau de la position des participants vis-à-vis de la communication adulte / jeune sur la sexualité. Dans cette rubrique, on évoque également l'empathie des participants et leur besoin d'informations sur la PF/SR.

Les participants ont mentionné la valeur de la communication adulte/jeune sur la sexualité et ont approuvé une communication accrue pour les autres et pour eux-mêmes. La citation suivante reflète peut-être le début d'un changement normatif tel qu'il est exprimé par la participante, car ses idées sur ce que les autres «devraient» faire ont commencé à changer.

« Je pense que c'est maintenant que j'ai compris que les autres avaient

raison de parler de sexe à leurs enfants. Parce qu'autrefois, je disais que celle-là, elle parle de sexe avec son enfant, mais son enfant ne va pas la respecter. Mais après la campagne, j'ai compris que la voisine avait raison de parler de ça à son enfant. Donc, ce qui a fait que moi aussi, j'ai commencé.

—Femme adulte, Abidjan

L'attitude de certains hommes adultes vis-à-vis de la communication Adultes / Jeunes a évolué au point de donner des conseils aux jeunes lorsque le besoin se fait sentir. Le participant suivant, un enseignant, reconnaît l'influence qu'il exerce sur les jeunes et décrit l'empathie et l'initiative dont il fait preuve pour établir un lien avec les élèves.

« C'est un renforcement de capacité. Parce que ça m'a permis, quand même, d'être le père et tout, en même temps pour mes élèves en classe ... quand je vois les jeunes filles là, avec le visage un peu pâle, genre les débuts de ce qu'on connaît, grossesse, je prends au moins 10 minutes et je rentre un peu dans les différents conseils. Et puis, vraiment ce que j'ai appris ici, je leur dis ce qu'il faut faire. Et qu'es-ce qu'il ne faudrait pas faire ? Et tout ça. En tout cas il y a certains qui me disent : mais, monsieur, toi, tu fais mathématique Mais, toi-même, tu nous parles plus du sexe que ceux mêmes qui sont habilités à nous parler du sexe. Je dis : non, c'est une manière de vous amener à être mûr dans la tête, et puis, avoir une bonne conduite au niveau de la sexualité. Donc, du coup, je suis devenu leur papa.

—Homme adulte, Abidjan

En ce qui concerne les adolescents, la campagne MMH a eu pour effet de leur permettre de se rendre compte de l'importance de la communication avec les adultes/parents sur les questions de SSR. La campagne les a également encouragés à initier des conversations entre eux et leurs parents sur

ces sujets. En plus du soutien et de l'enthousiasme de certains participants à l'idée de communiquer davantage avec les jeunes ou les adultes, on a également constaté une réticence de la part de beaucoup d'entre eux à parler de sexualité, ce qui indique qu'il est plus facile pour les adultes de parler aux jeunes que pour les jeunes de parler aux adultes.

La sensibilisation du projet MMH a eu un effet sur la manière d'apprécier le point de vue de l'autre vis-à-vis de la communication Adulte/Alliés/Jeunes sur la PF/SSR. Dans la section qui suit, il est mis en évidence les changements les plus importants au niveau de l'empathie

- *Les témoignages, facteur d'empathie.* Les résultats de l'étude révèlent une modification générale de l'appréciation du point de vue des participants sur la question de communication de leurs contemporains. Les informations recueillies auprès des adultes (hommes et femmes) démontrent qu'après l'exposition aux sensibilisations MMH, les participants comprennent mieux la situation des autres sur la communication entre adultes/jeunes à propos des questions de sexualité. Le fait de présenter des témoignages a eu pour effet de faire prendre conscience de la situation que vivent d'autres personnes. Ils ont pu confronter l'expérience des autres à la leur.

« Les témoignages, quand j'ai compris, j'ai compris réellement la difficulté que certaines personnes avaient pour parler avec leurs parents, malgré qu'ils rencontraient des problèmes sexuels. C'est ce que j'ai appris de nouveau.

—Femme adulte, Abidjan

- *Normes sociales, un changement pas encore observé.* Les participants déclarent anonymement que la communication sur la sexualité entre adultes et jeunes a toujours une connotation négative et cet avis est partagé par les différentes catégories de répondants malgré les efforts fournis par la campagne MMH pour changer les informations, attitudes, et perceptions des individus par rapport à ce que les autres doivent faire.

Il convient de noter une persistance des normes sociales en vigueur avant la sensibilisation MMH. Cependant, les personnes éduqués seraient plus

disposées à approuver la communication sur les questions de sexualité.

« **Comme je l'ai dit dans ma communauté ceux qui sont allés à l'école trouvent que c'est bien. Par contre ceux qui ne sont pas allés trouvent que c'est mauvais parce que ça rend leurs enfants impolis. Or pour les instruits, c'est pour le bien-être de la communauté. Pour les analphabètes ce n'est pas normal. Du fait qu'on soit en Afrique ce n'est pas normal qu'un adulte se permet de causer de sexualité avec les jeunes.**

—Homme adulte, Abidjan

Enfin, nous avons noté que les participants comprennent que les changements normatifs peuvent faire partie des changements générationnels, ce qui demande du temps. Les jeunes participants ont reconnu qu'ils font désormais partie de la génération qui est consciente de l'importance de la communication sur la sexualité et qui sensibilise les générations à venir.

« **C'est important pour la simple raison que ça nous a rendu responsable. Ça a fait de nous des hommes. Comme mon frère l'a dit tout à l'heure, nous sommes devenus mûrs d'esprit. Nous avons des idées, ça nous permet de rompre la chaîne de silence. On n'a pas pu en bénéficier avec nos parents mais à partir de nous, nos amis, ceux qui viendront prendre conseil auprès de nous, nos enfants pourront en bénéficier. Donc ça fait de nous aujourd'hui des acteurs clés qui sont chargés de relayer toutes les informations reçues. Et, à partir de là, on sait que plus jamais les choses ne se feront comme avant mais à partir de maintenant**

—Jeune fille, 18-24 ans, Abidjan

3. **Auto-efficacité et intentions de changement :** Concernant l'auto-efficacité, il s'agit d'évaluer l'acquisition ou non de compétences et

d'informations nécessaires pour communiquer chez les participants. Il ressort des informations recueillies deux tendances. Il y a d'un côté ceux qui estiment que la campagne MMH, leur a donné les informations et les aptitudes nécessaires, pour communiquer et sensibiliser à leur tour et ils se sentent capable (surtout les hommes). D'un autre côté, certaines personnes (hommes et femmes) ont déclaré qu'elles ne se sentaient toujours pas prêtes à aborder elles-mêmes la communication sur la PF/SR.

Pour la première série de participants, l'exposition à MMH leur a permis de se sentir plus à l'aise pour parler des sujets de PF/SR.

Elle a surtout permis de lever certains tabous qui bloquaient auparavant les échanges entre parents/jeunes en matière de sexualité. Ceci est important à souligner parce que dans la culture africaine et ivoirienne en particulier, il est souvent gênant pour un adulte de parler des rapports sexuels à un jeune. A travers la sensibilisation, les adultes et jeunes sont convaincus de la nécessité d'aborder ces sujets.

« **J'ai la possibilité d'en parler, je n'ai plus peur, je me suis rendu compte que souvent c'est nous même qui mettons des barrières face à l'enseignement sexuel. Souvent les enfants sont disposés mais comme ça ne peut pas venir d'eux, ils attendent parfois qu'on vienne à eux parce que vous imaginez un instant un enfant qui rentre à la maison et qui parle de la santé sexuelle et autre, [on dirait] « tu as appris ça où » (rire), ils attendent qu'on vienne à eux donc c'est nous qui n'osons pas parfois, nous qui sommes gênés, dès que tu abordes et que les barrières tombent, les choses vont en même temps.**

—Homme adulte, Abidjan

Il y a aussi ceux qui affirment avoir encore besoin d'une formation approfondie pour pouvoir le faire.

« **Non, c'est la même chose. On a besoin encore qu'ils viennent nous former, qu'ils viennent nous donner encore plus d'idées. Parce que la première fois, je peux dire que c'était**

un tremplin. On n'a pas pris la peine de prendre note. Donc on veut qu'ils viennent, qu'ils organisent quelque chose de potable et puis ceux qui peuvent prendre note, vont prendre note pour que nous aussi on soit outillé à véhiculer ce message.

—Femme adulte, Abidjan

un modèle encore plus quoi. Le projet a renforcé encore plus ma détermination à vouloir être un exemple. Au fait, après la campagne là, moi, personnellement, ça m'a donné encore plus envie d'être le symbole, le héros de plusieurs personnes.

—Homme adulte, Abidjan)

Au niveau des intentions, les participants ont exprimé leur envie de communiquer à présent sur les questions de sexualité. Pour d'autres, ce désir s'est transformé en un désir d'agir, inspiré par des modèles tels que l'Imam.

« **J'ai parlé de l'Imam. Après la conférence il a pris la parole, il a dit effectivement c'est quelque chose qu'il ne faisait pas, mais à partir d'aujourd'hui avec tout ce qu'ils ont nommé comme conséquence, tout ce qu'ils ont dit, les risques et tout, il voit son erreur et qu'il va en parler à ses enfants maintenant.**

—Jeune fille, 18-24 ans, Abidjan

« **Je voulais le dire pour mes petits frères, mes amis, mes parents, être**

4. **Changement de comportement** : Les parents et les jeunes participants à cette étude ont raconté des histoires de changement de la façon dont eux et les autres communiquaient sur la SSR. Ceci est présenté par une adolescente nous raconte son histoire à propos des changements d'attitude observés chez un membre de sa famille.

« **Je disais qu'il y a peu longtemps ma cousine m'a contacté et elle m'a dit qu'il y avait un événement qui s'était passé à la maison parce que déjà avec les parents, ce n'est pas facile de communiquer sur les questions de santé sexuelles donc un jour regardant la télévision avec mes frères, il s'agit d'une émission au nom de CMIDI et ce jour les représentants de Mon Héros sont passés**

CATALINA : LA PF, C'EST AUSSI POUR LES JEUNES

« Moi, ce jour-là, j'ai pris ma fille et on est allé ensemble. Donc, elle-même, elle a écouté. Tout ce qu'ils ont dit, elle a entendu. Donc, quand on est arrivé à la maison, je lui ai dit voilà pourquoi je t'ai dit de venir avec moi pour écouter aussi parce que tu sors trop. Après ça je l'ai envoyé à l'hôpital pour faire ses injections. Actuellement, ça va. Avant et maintenant, ce n'est pas la même chose. Comme elle-même, elle a entendu ce qu'ils ont dit, ça lui a permis de changer. Ce qui a changé, avant je sais qu'elle faisait des trucs louches dans mon dos. Je sais qu'elle cherche un garçon. Maintenant quand elle a entendu que si tu ne te protèges pas, tu peux avoir des maladies comme le SIDA et d'autres maladies, elle prend ses précautions. Avant, elle ne parlait pas maintenant, elle me parle. Avant quand elle voyait ses menstrues, elle ne me disait pas. Maintenant quand ça vient, elle parle. Donc je sais comment ... au début quand je ne l'avais pas encore envoyé à l'hôpital, je lui montrais comment on calcule les cycles. Je me suis dit que tout ça c'est trop long [c'est trop compliqué]. C'est vrai que je t'ai montré mais un jour, tu peux tomber dedans [tu peux te tromper]. C'est pour ça que je l'ai mise sur contraceptif. La dernière fois comme ça quand ma fille est rentrée, elle me disait que maman, le jeune voulais sorti avec moi, mais je lui ai dit que sans préservatif, je ne veux pas si non je vais tomber malade. Je me suis dit c'est que la leçon est rentrée [elle a retenu la leçon]. Donc ça été très important pour moi ». « Et puis, il y a ma voisine aussi dont j'avais envoyé son fils. Lui, c'est un jeune homme qu'on n'arrivait pas à maîtriser. Un enfant de 15 ans, il envoyait déjà femme à la maison. Et, sa maman ne pouvait pas le maîtriser. Mais depuis qu'on est allé à la campagne, en tout cas, c'est bon. Et, je sais qu'il se préserve parce que souvent on voit des préservatifs dans ses habits ».

pour donner l'information et le père il a entendu ça et sans dire à personne il est allé sur le site internet, il a vu un peu et a décidé de se rendre dans un hôpital, centre de santé spécialisé sur la question pour avoir plus ample information donc un jour comme ça, il les a réunis au salon donc elle croyait que quelqu'un avait fait quelque chose donc le papa commence à dire que je vais vous parler de santé sexuelles et reproductive. Ils étaient tous étonnés ah papa a changé hein ... donc je dirai que le passage de ses représentants [de MMH] à la télévision a poussé le père à aller dans un centre de santé pour avoir des informations pour venir sensibiliser ses enfants donc je dirai par-là que c'est l'information qu'il a reçue a changé le père et a commencé à plus échanger avec ses enfants sur la question de santé sexuelle donc c'est le changement que je dirai.

—Fille adolescente, 15-18 ans, Abidjan

Changement relative à l'utilisation des services de PF/SR

- 1. Connaissances liées à la PF ou à l'utilisation des services :** Plusieurs facteurs limitaient l'utilisation des services de PF et de santé de la reproduction tel que les fausses informations autour des contraceptifs, le manque de connaissances des différents choix contraceptifs. En ce sens, pour plusieurs, l'usage des contraceptifs à long terme entraînerait la stérilité chez la femme. Prenons l'exemple de l'Implant considéré par la plupart des participantes comme un contraceptif perturbant le cycle menstruel, et qui à la longue disparaîtrait dans le corps créant ainsi la stérilité chez la femme. Les anecdotes sur les effets secondaires étaient une autre préoccupation importante des participants, et une raison citée pour laquelle les participants pensaient qu'il était difficile d'utiliser les méthodes de PF. La campagne MMH a pu contribuer à dissiper les mythes.

« ...Donc je disais avant les femmes avaient ces préjugés, ces prendre ces méthodes contraceptives et pourras plus avoir d'enfants, il aura des effets

EXAUCÉE : D'ANONYME À HÉROÏNE

La campagne MMH à Abidjan a métamorphosé plusieurs femmes parmi lesquelles Exaucée. Exaucée, femme adulte de 50 ans vivant à Abidjan était une femme qui était gênée d'aborder les questions d'ordre sexuel avec ses enfants. Selon ses propres termes « Moi, ça m'a enlevé ce voile de honte, de tabous qui existaient entre moi et mes enfants. Et ça m'a même permis dans mon église de réunir des jeunes filles, la jeunesse et quand j'ai suivi la campagne, c'est comme si on m'avait détachée [libérée] » Après la campagne, elle a pris le courage de parler à ses enfants de tout ce qui était en rapport avec la sexualité, chose qui lui était très difficile de faire auparavant. Elle a essayé et cela lui a été favorable. Selon elle la communication avec ses enfants s'est améliorée et elle a pris confiance en elle. Cette confiance en soi l'a amenée à restituer la campagne MMH autour d'elle et dans sa communauté religieuse à telle enseigne que certaines familles ont instauré l'éducation sexuelle chez elles.

secondaires donc ces femmes qui ont participé à l'activité (activité de la campagne MMH), elles ont vu au fait qu'elles se trompaient au fait parce que chaque femme a son organisme, certes il y a certaines femmes qui ont des effets secondaires très avancés par rapport à d'autres et dans ce cas de figure, tu te rends simplement à l'hôpital voir un prestataire pour avoir toutes les informations et méthodes contraceptives adaptées donc il y a certaines femmes dans mon quartier après l'activité qui se sont rendues dans les centres de santé et ont commencé à utiliser les méthodes contraceptives, des femmes qui étaient vraiment fermées d'esprit donc grâce à moi elles ont connus au fait ...

—Jeune fille, 15-17, Abidjan

Le manque de connaissances des différents contraceptifs existants comme le préservatif féminin, le stérilet, les pilules, les injections et leur mode d'utilisation est évident. Les extraits suivants

montrent des connaissances acquises grâce aux activités de MMH.

« Moi, j'ai appris beaucoup de choses là-bas [à la conférence de MMH], parce que je savais qu'il y avait des implants mais, je ne savais qu'il y avait des pilules puis ça j'en ai entendu parler mais je n'ai jamais vue, mais les préservatifs j'avais déjà vu mais arrivé là-bas quand ils ont partagé, j'ai vu comment on place les préservatifs féminins tout cela, sinon je ne savais pas [avant] comment on plaçait.

Jeune fille, 15-17 ans, Abidjan

« Quand je suis allé assister à la campagne « Merci mon Héros » avec quatre de mes collaborateurs, il en a un qui m'a confié qu'il ne savait pas qu'il y avait d'autres contraceptifs à part le préservatif. Il ne connaissait pas la pilule et [autre méthode]. Il y a aussi, le "Pregnon" qui est une pilule du lendemain, c'est-à-dire lorsque tu fais des rapports non protégés avec ta chérie, elle peut en prendre juste après

ou le lendemain pour ne pas avoir de grossesse. Moi aussi, cela m'a instruit.

Jeune homme, Abidjan

2. **Normes sociales concernant l'utilisation de la PF et l'accès aux services de PF :** Les participants ont exprimé comment les normes et perceptions sociales limitent encore l'utilisation des services de PF/SR. Pour la société, les jeunes filles célibataires utilisant les services de PF sont considérées comme des filles menant une vie de débauche. Et les parents qui permettaient aux jeunes l'utilisation des contraceptifs pour se protéger les encourageaient à la débauche sexuelle. Cependant, la campagne MMH a encouragé les participants à modifier leurs propres attitudes à l'égard de ces normes sociales perçues.

« Moi après la campagne, je suis partie voir une femme. Je lui ai dit de placer l'implant [dans le bras] de ses enfants. Elle me dit que non, elle ne peut pas placer l'implant [dans le bras] de sa fille. Elle dit que si elle met, c'est comme elle encourage sa fille de chercher garçon par ci, par là. Je dis non, ce n'est pas ça. Si tu places le truc [dans le bras], tu l'as fait asseoir. Tu lui donnes des conseils. Il ne faut pas coucher avec tel par ci, par là. Avec celui que tu es, il faut

MAROUAN ET LA SAGE-FEMME

Marouan est un jeune homme de 24 ans. Il est président d'une organisation de jeunes musulmans dans la commune à Abidjan. Dans le cadre de ses activités, ses collaborateurs et lui ont été invités à participer à un débat entre adultes et jeunes sur la sexualité au centre culturel de sa commune. La thématique sur les différents moyens de contraception y a également été abordés. A la suite des échanges, un ticket de référencement lui a été donné afin de se rendre dans un centre médical spécialisé dans le suivi des jeunes dans la même commune. Dans ce centre, Marouan rencontra une sage-femme avec qui il échangea. Au début des échanges, il se sentait gêné quant à parler de sa sexualité avec la dame. Ainsi il s'était renfermé sur lui-même et ne voulait pas parler. Cependant l'attitude amicale de la sage-femme lui a permis de se détendre et de lui parler de sa petite amie et révéler qu'ils ont bien des rapports sexuels. La sage-femme lui a une fois de plus parlé des moyens de prévention des grossesses et même proposé de faire venir sa copine. Marouan garde un très bon souvenir de cette rencontre avec cette sage-femme qu'il rencontre souvent. Il se sent privilégié car généralement les sage-femmes rencontrent des femmes et jeunes filles pour des conseils. Cependant, lui en tant que jeune homme peut également rencontrer une sage-femme pour échanger. Cette rencontre a brisé un tabou selon lui. Fort de son expérience, il a donc décidé de mettre en place des échanges sur la santé sexuelle en direction des jeunes des organisations avec lesquels il interagit. Marouan note que ces échanges sur la santé sexuelle sont très attendus par les jeunes qui apprécient et en redemandent.

être avec lui. Et puis, il ne faut pas être désordonné. C'est mieux. Quand ta fille va aller prendre grossesse ailleurs et puis tu vas l'emmener encore à l'hôpital pour aller faire avortement. Je dis toi-même, il faut choisir entre les deux. Tu préfères tuer un enfant ou bien protéger un enfant. Il faut choisir. Finalement, elle a compris. Elle m'a dit ah, ce que tu as dit là, j'ai compris. C'est mieux. Je vais lui mettre [l'implant], c'est mieux qu'elle va aller prendre grossesse pour venir me trouver à la maison pour aller avorter. Donc, elle m'a compris. Donc on est passé sur ça.

Femme adulte, Abidjan

Bien que la citation ci-dessus ne nous permette pas de comprendre la position de la fille en question sur l'utilisation de la PF, elle illustre le processus par lequel la mère change sa perception de l'avantage de permettre à sa fille d'accéder à la PF. D'autres ont également exprimé un changement d'attitude à l'égard de l'accès des jeunes à la PF.

« Moi-même, je critiquais. Je disais mais ton enfant qui n'a pas encore fait d'enfant quand tu la mets sur pilule, c'est une manière de l'encourager à aller chercher des garçons. Moi, j'ai dit ça. Comme [une autre participante] vient de le dire, ton enfant n'a pas encore fait d'enfant, et toi tu pousses dans les bras de garçon, que ce n'est pas bon. Moi-même, je disais ça. Arrêtez ça, ayez au moins un enfant avant de prendre pilule. Mais après la campagne, j'ai encore dit que ces personnes ont raison. Donc, moi-même je fais comme ces personnes.

Femme adulte, Abidjan

Au niveau des femmes dans toutes les tranches d'âges ayant participé à cette étude la campagne a facilité la communication dans la communauté, entraînant des changements de comportement et de mentalité tant bien chez les jeunes filles que chez les femmes adultes quant à la mauvaise perception

des contraceptifs et l'utilité des services de PF/SSR. A la suite de cela plusieurs jeunes filles et femmes ont adopté le planning familial pour espacer les grossesses et éviter les grossesses précoces et les infections sexuellement transmissibles (IST).

« Moi avant quand je n'avais pas encore vu la vidéo et que les gens faisaient la sensibilisation sur le planning familial, je me disais que c'était des bêtises ou bien pour gêner les enfants des gens. Et quand mes camarades parlaient, je leur disais donc toi aussi tu t'en va là-bas. Je vais aller dire à ta maman. Ou bien soit c'est pour aller faire tes bêtises que tu t'en va placer un Implant. Mais après avoir regardé les vidéos, j'ai compris que c'est pour notre bien. Parce que lorsqu'ils font ce genre de campagne, ils nous parlent de moyens de contraceptions. Ils parlent du fait qu'il faut se protéger avant les rapports sexuels pour éviter les maladies sexuellement transmissibles, le VIH/SIDA et les grossesses aussi. Tu peux placer les Implants ou aller faire les injections. J'ai une autre manière de penser. Maintenant je pense que c'est bon parce que ça permet de diminuer les taux de grossesses.

Jeune fille, 15-17 ans, Abidjan

L'opposition du partenaire est un obstacle auquel les femmes sont confrontées dans ce contexte. Bien que la campagne MMH n'inclue aucun message relatif à l'utilisation de la PF à l'insu du partenaire, les femmes doivent souvent recourir aux services de PF à l'insu de leur partenaire. Les participants décrivent comment la campagne MMH les a encouragés à aider leur famille, leurs amis et leurs voisins à surmonter les obstacles pour pouvoir accéder aux services et planifier leur famille.

« Il y a un changement à mon niveau. D'abord [quand on est revenu de l'activité MMH], parce que c'est ma dernière (fille) qui est là, je l'ai fait assoir, tout ce qu'on m'a dit, je lui ai dit. Son

papa lui a parlé aussi. Elle a compris. Maintenant, mes voisines qui sont là, je les ai rassemblés. J'ai dit : « Venez ! Il y a nouvelle ! » Je leur ai expliqué ce qui s'est passé. (...) j'ai vu la voisine, je lui ai parlé. J'ai dit : « Tu es arrivée. Trois ans, trois bébés. Maintenant, moi, je ne veux plus te voir prendre de grossesse comme cela. Donc il faut espacer. » Elle dit : « Comment ? Ce n'est pas de ma faute. » J'ai dit : « Ce n'est pas de ta faute ? Comment ? Allons à l'hôpital, il y a comprimé, il y a les injections à faire, tu vas faire. » Elle dit : « Hé ! Si l'homme est au courant... » « Mais, je ne t'ai pas dit de dire à ton mari. Tu te caches, tu fais ta chose et puis c'est fini. (...) Donc on a pris un taxi, je l'ai accompagné. Je suis partie où on prend les pilules. On lui a proposé trois choses : les Implants, il y a les pilules, il y a les piqûres. Elle a choisi piqûre là. Et c'est comme cela qu'elle a

MALICK A DÉCIDÉ DE BAISSER LA MAIN SUR SA FILLE APRÈS LA CAMPAGNE MMH

Malick, 43 ans et musulman, est père de cinq enfants dont l'aînée a 19 ans. Malick avait des relations conflictuelles avec sa fille aînée du fait de ses sorties. Il voyait en ces sorties des probables rencontres avec des jeunes hommes en vue de rapports sexuels. Non seulement d'un point de vue religieux, Malick est favorable pour l'abstinence jusqu'au mariage mais il craint également une grossesse à ce stade à sa fille. Ainsi, Malick n'hésitait pas à battre sa fille lorsqu'elle rentrait de ses sorties, chose qui rendait leur relation père et fille difficile et tendue. Il a assisté à une conférence débat en lien les échanges parents et enfants sur la sexualité grâce à la campagne Merci Mon Héros au centre culturel de sa commune : Abidjan, avec sa fille en question. Après quoi, un déclic s'est produit chez Malick. En effet, Malick a pris conscience de la nécessité de dialoguer avec ses enfants y compris sa fille et a pris la décision de ne plus la battre. Depuis Malick et sa fille ont des rapports plus détendus et paisibles.

fait. Je lui ai dit : « Il ne faut jamais dire à ton mari que c'est comme cela. » Et c'est sur ça qu'elle est. Tous les jours que DIEU fait, elle me remercie.

Femme adulte, Abidjan

Au niveau des jeunes hommes de 18–24 ans, en dehors de nouvelles connaissances acquises qui leur ont permis d'être des relais auprès des paires dans la communauté sur l'importance du planning familial, la majorité a opté pour le préservatif comme, méthode pour éviter les grossesses et les IST.

« Je peux dire que j'ai eu des connaissances pour pouvoir en parler à des amis avec tout ce qu'on a vu sur le panel. Avec les amis, on se raconte nos relations sexuelles. J'ai un ami qui ne se protège pas. J'étais comme lui avant mais maintenant j'ai changé grâce à la campagne. Je lui donne maintenant des conseils. Je lui dis de se protéger parce

DIABY, LE PUCEAU QUI VOULAIT CÉDER

Diaby est un jeune homme de 25 ans. Il pratique la religion musulmane. La particularité de ce jeune homme est qu'à son âge, Diaby est puceau. Son statut de puceau est en phase avec sa religion qui prône l'abstinence jusqu'au mariage. Jusque-là tout allait bien jusqu'à ce que certaines personnes dans son entourage commencent à se moquer de lui. Diaby commença à mal vivre cette situation de jeune homme puceau. Il déprimait, était en conflit avec lui-même et s'interrogeait s'il faisait le bon choix de toujours rester puceau. La campagne MMH à laquelle il a participé l'a libéré psychologiquement de ses craintes après avoir pris conscience des risques de maladies IST/VIH/sida, l'impact des grossesses non désirées auxquels sont exposés les jeunes sexuellement actifs. Il est depuis reconforté dans sa position d'abstinence jusqu'au mariage. Depuis, il est heureux, en paix avec lui-même et en phase avec les recommandations de sa religion. Il est devenu en outre un activiste sur les communications du MMH à travers le tee-shirt du projet qu'il porte fièrement et qui suscite des débats entre ses pairs.

qu'à deux reprises, il a eu des infections sexuelles.

Jeune garçon, 15-17, Abidjan

« Je fais attention à mes rapports. Je ne sors pas avec plusieurs filles à la fois. Je gérais plusieurs mais j'ai vu qu'il n'y a rien dedans. Maintenant, je me suis calmé, j'ai pris une fille et je me protège maintenant avec les préservatifs.

Jeune garçon, 15-17, Abidjan

Ainsi, la campagne MMH, par le biais de ses activités communautaires et autre, a contribué à diffuser des informations précises sur les méthodes contraceptives, sur la manière d'y accéder et de les utiliser, ainsi que sur la manière de communiquer sur l'utilité des services de PF/SR. Cela a entraîné des changements chez les personnes exposées à la campagne ainsi que dans leur entourage.

Analyse des autres éléments de changements

Il est intéressant de noter que deux des histoires de changement le plus significatif qui ont été choisies par le panel de sélection à Abidjan étaient des histoires portant principalement sur des éléments de changement qui n'incluent pas uniquement des changements dans la communication ou l'utilisation des services. Une communication améliorée et non violente, de meilleures relations entre père et fille, ainsi qu'une confiance renouvelée dans les choix de vie d'un jeune homme sont illustrées dans ces histoires de changements significatifs. L'histoire de Diaby, qui s'est senti rassuré par la campagne MMH dans son choix d'être abstinent jusqu'au mariage, est particulièrement remarquable étant donné la crainte exprimée par les jeunes et les adultes pendant la collecte de données d'encourager l'activité sexuelle en parlant aux jeunes de la PF/SR

Niger

Description des histoires par domaine

Les témoignages recueillis au Niger évoquent plusieurs changements intervenus soit chez les participants, soit chez leurs proches dont ils ont été directement ou indirectement témoins. Ces changements peuvent être regroupés en deux grands domaines clairement identifiables : 1) le domaine de la communication

adultes-parents/enfants-jeunes autour des questions de sexualité et de SR ; et le domaine de l'utilisation des services de PF/SR. Un total de 59 histoires ont été extraites de la discussion de groupe, parmi lesquelles six ont été sélectionnées comme histoires de changement le plus significatif. Toutes les histoires ont été incluses dans l'analyse thématique qui suit.

Domaine de communication adultes/jeunes autour de la PF/SR

Dans le domaine de la communication, les participants du Niger ont rapporté plusieurs témoignages sur les changements opérés dans le vécu intellectuel et comportemental des populations exposées à la campagne MMH. La description des histoires de ce domaine montre qu'elles proviennent toutes des étudiants/étudiantes, des femmes au foyer, des élèves et même des enseignants et autres membres de la communauté nigérienne ayant été exposés à la campagne MMH. Au total, quarante-et-une (41) histoires reconstituées permettent de retracer ces changements communicationnels comme suit.

Dans le domaine de la communication, les changements intervenus portent sur l'amélioration des stratégies individuelles de communication sur les sujets de SSR autrefois considérés comme tabous. Les histoires reconstituées se rapportent à celles des adultes et des jeunes des deux tranches d'âges considérées (15 à 17 ans ; et 18 à 24 ans).

Au Niger, des changements **d'attitude** et **d'empathie** se sont reflétés dans les propos traduisant la capacité à

TABLEAU 5 : RÉCAPITULATIF DES HISTOIRES ANALYSÉES PAR DOMAINE, SEXE ET GROUPE D'ÂGE AU NIGER

CIBLES	COMMUNICATION ADULTES/JEUNES	UTILISATION PF/SR
Adolescents (15-17 ans)	3	0
Adolescentes (15-17 ans)	1	0
Jeunes garçons (18-24 ans)	16	10
Jeunes filles (18-24 ans)	12	7
Hommes adultes	4	0
Femmes adultes	5	4
Total ^a	41	21

^aHistoires analysées : 62 (certaines histoires ont été analysées dans plus d'un domaine)

s'identifier à autrui dans ce qu'il ressent, ou en termes de changement de regard surtout des adultes vis-à-vis des jeunes.

Des histoires permettent de décrire les changements de communication opérés dans la thématique des changements reflétant le développement des **capacités ou d'intentions** des personnes exposées à la campagne favorables à la communication sur les sujets de SSR avec les jeunes/adultes.

Domaine d'utilisation des services de la PF/SR

Au Niger, la reconstitution des histoires recueillies au cours des discussions de groupe a fait émerger également l'utilisation des services de la PF/SSR comme un des domaines de changements significatifs de la campagne MMH. Les changements opérés portent sur les connaissances, les attitudes/empathie et l'intention/auto-efficacité.

Les histoires décrites ici sont les histoires qui font ressortir des changements en termes d'amélioration de **connaissances** des personnes exposées à la campagne MMH ayant produit un effet sur l'utilisation des services de la PF/SSR par les jeunes. Sur les six histoires reconstituées, cinq portent directement sur l'amélioration des connaissances sur la contraception du narrateur lui-même ou d'une personne de son entourage.

Des histoires également sont répertoriées dans cette sous-section et traduisent le changement en termes **d'empathie**, c'est-à-dire la capacité qu'a une personne de s'identifier à autrui dans ce qu'il ressent mais également en termes de changement d'attitudes favorables à une bonne santé sexuelle des jeunes.

Dans cette sous-section, sont décrites les histoires qui font référence à l'intention ou encore **l'auto-efficacité** en matière d'utilisation des services PF/SSR. L'intention ou l'auto-efficacité dans ce contexte est comprise comme la capacité pour les personnes qui ont été exposées à la campagne MMH d'aller chercher, d'utiliser, de montrer aux autres, où, quoi, quand et comment utiliser les services PF/SSR. Sur dix (10) histoires, deux concernent la capacité des personnes exposées directement à la campagne MMH à aller demander les services de PF/SR. Six autres histoires illustrent la capacité des personnes exposées directement à la campagne MMH à se rendre effectivement dans les services pour accéder à la PF les services de PF/SR. Enfin, trois autres histoires

ISSACA, QUI A BRAVÉ SA HONTE

Issaca dit n'avoir grandi avec ses parents mais avec son grand frère. Son frère, très souvent absent de la maison, il communique très peu avec ce dernier. Et dans un environnement où parler de sexualité et de santé de la reproduction ferait de soi quelqu'un à stigmatiser comme étant perversi, quelqu'un qui ne pense qu'à avoir des rapports sexuels, il a réussi avec patience à se faire comprendre. En effet, grâce à la campagne Merci Mon Héro dit-il, c'est avec ses voisins qu'il communique beaucoup. Comment avoir une relation avec une fille sans toutefois la mettre enceinte ? Comment se comporter avec une fille ? Ce sont quelques sujets qu'ils abordent. En gros, ils parlent de sexualité et de santé de la reproduction. Ce qu'il ne faisait pas auparavant. Cependant, la toute première personne avec laquelle il a partagé une vidéo doutait de lui et pensait qu'il pourrait engrosser une fille et fuir ses responsabilités. S'adressant à lui pour lui donner des conseils, il lui demanda de se consacrer aux études. Il a continué tout de même de faire visionner des vidéos de Merci Mon Héros de son téléphone portable à ses amis et des connaissances et ensemble ils échangèrent. Il est fier à présent de dire que ses amis s'étonnent qu'il en sache désormais assez sur la santé de la reproduction, que certaines personnes l'écoutent maintenant dont une personne âgée avec qui il échange souvent depuis la campagne et qui lui donne des conseils.

font référence à la capacité des personnes exposées directement à la campagne MMH à référer les autres pour l'utilisation des services de PF/SR.

Analyse des histoires de changement

Changements relatifs à la communication adultes/jeunes autour de la PF/SSR

Comme les résultats de la Côte d'Ivoire, les changements portent sur les (1) connaissances acquises ; (2) les attitudes, empathie et normes sociales ; et, (3) l'auto-efficacité et l'intention de changement.

1. **Connaissances liées à la communication** : Un des points des changements évoqués par les participants est l'amélioration de leur connaissance en matière de communication.

Les changements qui se sont produits incluent l'amélioration des connaissances sur la manière de communiquer avec les proches, quand il faut aborder ces sujets avec un adulte ou un jeune, quoi aborder exactement et avec qui il faut le faire.

En ce qui concerne l'amélioration des connaissances sur les sujets dont il faut discuter entre adultes et jeunes, les participants disent savoir que les sujets sur la sexualité (notamment la virginité, les rapports non protégés, etc.) et les menstruations ne devraient pas être des sujets tabous, mais des sujets débattus avec tout le monde pour permettre à ceux qui les ignorent de pouvoir éviter les pièges liés à une mauvaise pratique de l'activité sexuelle. Ils savent et comprennent pourquoi les sujets sur l'hygiène sexuelle et la maîtrise des aspects de changement corporel des filles notamment, doivent être discutés sans honte ni gêne entre parents et enfants. Ainsi, certaines histoires mettent en avant la connaissance du risque de la non-communication entre jeunes et adultes sur la bonne santé de reproduction des jeunes. Certaines par exemple, ont perdu leur virginité en croyant qu'elle était renouvelable, parce qu'elles n'avaient aucune communication autour de la SR.

Savoir qu'il faut échanger avec les adultes sur les questions de menstruation par exemple, afin d'éviter des infections, est l'un des messages retenus de la campagne, et qui a changé le point de vue de plus d'un participant sur la gestion des menstrues. Dans la conception de certaines personnes ayant participé aux discussions de groupe, jeunes filles notamment, il n'était pas permis de parler de ses menstruations à qui que ce soit. Il s'avère que beaucoup d'entre elles, si non toutes les jeunes pubères n'ont aucune notion d'hygiène adéquate pendant cette période afin d'éviter les infections.

« J'ai suivi plusieurs vidéos de « Merci Mon Héros » qui m'ont fait prendre conscience de l'importance du dialogue entre parents et enfants. Par manque de communication avec mes parents et mon entourage je n'ai pas su gérer mes premières menstrues et ça m'a conduit à des infections. Une des vidéos montrait une jeune qui enfonçait les cotons et les linges dans ses parties intimes pour empêcher ses règles de

sortir. Pour elle c'était la bonne façon de gérer. Mais quelques jours plus tard elle a commencé à souffrir des infections. C'est ce que j'avais fait aussi lors de mes premières règles. Quand j'ai vu ça j'ai compris que c'est ce qui avait entraîné mes infections aussi parce que moi aussi je ne parlais de ça à personne, ni même à ma mère. Je sais maintenant ce que la mauvaise gestion des règles peut entraîner, surtout si tu n'en parles à personne.

Jeune fille, 18-24 ans, Niamey

Les jeunes qui avaient souvent honte ou peur de leurs parents ou des adultes en général, savent désormais qu'ils peuvent librement parler avec eux de leurs problèmes sexuels et de santé de reproduction spécifiquement. Ceux qui étaient réservés et se tordaient de douleur en silence lorsqu'un problème survenait sur ou en lien avec leur appareil reproducteur, découvrent et intègrent qu'ils peuvent à tout moment partager leur mal avec leur proche (de même âge ou plus âgé) ayant plus d'expérience. Ainsi, savoir avec qui parler de ses problèmes de santé fut un grand soulagement pour les jeunes. C'est également un point de changement important que les adultes apprennent que les jeunes aient besoin d'eux pour s'orienter dans la vie conjugale ou sexuelle. Ce qui a amené certains parents à apprendre à communiquer avec leurs enfants lorsque ceux-ci expriment surtout le besoin. En plus de l'histoire du changement le plus significatif racontée par Issac, Plusieurs histoires permettent de ressortir ces aspects de changements.

« Chez nous, on n'abordait jamais une discussion sur la sexualité. Tout débat sur le sexe était interdit dans le cercle familial. Moi, après avoir suivi la [MMH] campagne, j'ai eu l'idée de commencer les échanges sur la sexualité, notamment les menstruations, d'abord avec mes sœurs. Après, je me suis approché plus de mon père pour lui demander des conseils parce que j'ai ma petite amie avec qui je projette me marier. Comme il me voyait discuter avec

mes sœurs, il savait que j'avais besoin de lui pour mieux les conseiller aussi. Donc il a bien apprécié que je lui ai demandé, on a discuté et il m'a dit que dès que j'aurai les moyens je pourrai me marier.

Jeune garçon, 18-24 ans, Niamey

Savoir comment et quand parler aux jeunes sur le sujet de sexualité a été également l'une des découvertes qui a particulièrement ravis les adultes. Certains d'entre eux disent qu'ils savaient qu'il fallait communiquer sur la santé sexuelle et d'en discuter avec leurs jeunes, mais ne le faisaient pas simplement parce qu'ils ne savaient pas comment en parler et à quel moment le faire. Maintenant, ils savent que ce sujet doit être discuté avec l'objectif de protéger les jeunes contre les risques liés aux activités sexuelles (infections, grossesses non désirées, etc.). Ils savent aussi qu'ils peuvent l'aborder à tout moment, surtout lorsqu'ils remarquent les changements d'attitudes de l'enfant ou du jeune.

« Moi j'aime vraiment conseiller les jeunes, surtout sur la vie actuelle, comment se comporter, etc. Souvent j'ai envie de les sensibiliser sur les maladies, mais je ne connaissais pas grand-chose dans ces histoires de

maladie. Mais grâce aux sensibilisations de « Merci Mon Héros », je connais maintenant beaucoup de IST et toutes les informations sur elles. Aujourd'hui j'exploite ces informations dans mon quotidien pour éduquer les jeunes de mon entourage.

Femme adulte, Niamey

- 2. Attitude, perceptions et normes sociales :** Les éléments d'empathie et ceux relevant des attitudes positives des participants ayant été exposés à la campagne MMH sont entre autres : des opinions favorables aux discussions avec les jeunes, une tolérance de la société face à l'usage de certains concepts autrefois proscrits (sexualité, rapport sexuel, etc.), une tendance favorable aux débats sur la chasteté avant le mariage, une soif de la jeunesse pour plus de connaissance sur les sujets tels que PF, rapport sexuel, IST, y inclus la protection contre le VIH et le SIDA.

Parmi les histoires des jeunes, une histoire touche la volonté d'un adulte à parler de sexualité avec son enfant après l'exposition à la campagne MMH, menant à une amélioration de la communication générale entre les générations :

« Je n'osais jamais parler de sexualité avec mes parents à cause

IBRAHIM, CELUI QUI A CHANGÉ DE MENTALITÉ

Ibrahim est un jeune étudiant nigérien d'environ 24 ans qui vit à Niamey. Il est devenu un féroce de « Merci Mon Héros » qu'il suit régulièrement sur les réseaux sociaux, notamment Facebook, depuis qu'il a découvert pour la première fois cette campagne à l'Université Abdou Moumouni. Il se souvient qu'à travers les interventions de certains de ses collègues, de ses camarades, ils ont eu à étaler beaucoup de difficultés qu'ils avaient eu par le passé et ont expliqué que vraiment leur problème c'est parce qu'ils n'avaient pas eu un héros dans leur passé et maintenant ils ont compris eux même ils seront héros des autres. Cette première rencontre avec la campagne de par les sujets débattus, lui a fait l'effet d'un choc. C'est inhabituel selon lui de parler publiquement de la sexualité dans sa communauté à dominance musulmane, du coup cela a aiguisé sa curiosité et l'a poussé à en savoir davantage sur cette campagne. Auparavant, Ibrahim avait honte de prononcer quelques expressions du sexe devant ses propres amis ou ses grands frères, mais après avoir été exposé aux sensibilisations de « Merci Mon Héros », il dit avoir opéré quelques changements de mentalité. Il était difficile avant pour lui-même et pour sa copine de parler de ses menstrues comme il l'illustre ici : « Il y a ma copine, lorsque nous sommes ensemble si elle est dans sa période de règle, elle peut prendre les médicaments de règle, elle a honte elle va me dire aujourd'hui là, je suis malade. Quand elle me dit que je suis malade ce sont les règles (rire). Je lui dis c'est quoi la maladie ? », Avant de conclure : « C'est ça aussi, je fais des efforts pour comprendre aussi de parler de la sexualité même devant elle, devant qui que ce soit. »

de la religion qui interdit tout rapport sexuel avant le mariage et de peur que mes parents me considèrent comme un vagabond. Depuis le passage des sensibilisations MMH, mes parents sont plus attentifs et compréhensifs lorsque j'aborde ce sujet même avec mes frères. Un jour mon père m'a appelé et m'a conseillé de chercher à me marier. Ce jour on a discuté un peu de tout et de rien ; ce qui ne [se faisait] jamais dans la maison.

Jeune garçon, 18-24 ans, Niamey

L'histoire du changement le plus significatif présenté dans cette section met également en évidence la contribution de la campagne pour aider les jeunes adultes à changer les perceptions de la SR comme un sujet tabou.

SALISSOU : LES PARENTS NE PEUVENT PAS BRISER LES TABOUS [DE LA SEXUALITÉ], CELA REVIENT À NOUS JEUNES

Salissou n'est plus bien loin de ses 25 ans. Avec certains de ses camarades et amis étudiants, le jeune homme a été exposé à la campagne « Merci Mon Héros » mise en œuvre au Niger. Ce qu'il a appris lors de sa toute première participation à la séance de la sensibilisation à la place AB de l'Université de Niamey, lui a donné le courage dit-il : « d'aborder, d'affronter le médecin ou qui que ce soit ou un grand frère. Si nous avons des difficultés par rapport à nos relations amoureuses, on peut consulter un grand frère ou bien par rapport aux relations sexuelles, on peut briser le tabou pour les questionner. Des questions qui nous semblent flous, nous pouvons leur demander donc, ça nous a donné vraiment le courage d'affronter les autres. ». Salissou est bien convaincu d'avoir maîtrisé l'objectif de la campagne « Merci Mon Héros ». Aussi, dit-il voler dorénavant au secours des jeunes filles qui sont confrontées aux difficultés des premières règles pour leur expliquer comment faire pour gérer à travers les parents parfois qui n'y arrivent pas. Selon lui, les parents ne peuvent briser le tabou pour ne pas embarrasser les jeunes filles et donc il revient à eux jeunes de le faire.

3. **Auto-efficacité à communiquer sur la PF/SR** : Ici les histoires font ressortir des changements produits chez les personnes exposées à la campagne MMH, en termes de capacité d'aisance à communiquer avec d'autres personnes sur la sexualité. Selon les histoires, les participants témoignent n'avoir jamais eu le courage de parler de leur sexualité avant la campagne à leurs parents ou à d'autres personnes, vu que le sujet était considéré tabou. La campagne a pu briser le tabou, notamment chez les jeunes et les adolescents. En termes de changement, ils ont mentionné la libre expression sur les sujets en rapport avec la sexualité, l'élimination de la peur et la honte dans la discussion avec les parents et autres personnes.

« Je suis une étudiante et j'ai l'habitude de parler avec mes parents, mais pas sur les questions de sexualité. Et pour cela j'avais souvent pour coutume d'aborder mes questions avec mes aînées du campus, sans jamais trouver satisfaction parce que ces dernières communiquaient moins sur les questions de sexualité du fait du tabou qui entourait ce thème. A travers les messages véhiculés lors des sensibilisations de « Merci Mon Héros » auxquelles j'ai participé, j'arrive désormais à parler des changements que j'observe sur mon corps à mes parents et à mon entourage sans gêne ni retenu. Je me suis rendue compte que les difficultés que j'avais rencontrées lors de mes premières menstrues pourraient être partagées afin de minimiser les douleurs endurées. J'ai décidé alors de devenir prédatrice au sein [d'une initiative communautaire] Je sensibilise mes camarades qui prennent conscience de partager leur peur et leur difficulté.

Jeune fille, 18-24 ans, Niamey

Les adultes comme les jeunes notamment, ont amélioré leur sens de curiosité et leur stratégie de renseignement sur les sujets qui les préoccupent. Comme l'explique cette jeune fille de 16 ans :

« La nouvelle chose que la campagne nous a apporté, c'est de demander ce qu'on ne connaît pas à nos parents au sujet des cycles menstruels et des rapports sexuels.

Fille adolescente, 15-17 ans, Niamey

La citation suivante illustre la perception des participants selon laquelle l'exposition à la MMH a suscité la curiosité des étudiants, ainsi que leur volonté de participer aux efforts de la campagne.

« Grace à la campagne « Merci Mon Héros », le changement que j'ai eu à avoir c'est sur les étudiants de l'université, comme je voulais dire on a une association de jeunes ici, au début on faisait des conférences, des sensibilisations sur la santé sexuelle, ils nous regardaient et disaient : c'est de ce sujet que vous parlez ? Après le passage de « Merci Mon Héros » ici, certains jeunes qui n'étaient pas là sont venus vers moi et m'ont dit vous-là c'est vous qui faites les trucs sur la santé sexuelle ? Et j'ai dit oui. Ils ont dit il y'a une équipe « Merci Mon Héros » qui sont venus ici et nous ont sensibilisé sur les méthodes contraceptives et beaucoup de trucs sur la santé sexuelle. Il y a un lien avec votre activité ? J'ai répondu oui, est-ce qu'on peut avoir vos contacts et est-ce qu'on peut intégrer votre association ? J'ai dit oui. Vraiment il y a des changements sur les étudiants parce que c'est comme s'il n'y a pas de tabous.

Femme adulte, Niamey

La campagne a contribué, pour certains, à la volonté des participants de devenir de grands défenseurs. Cet aspect ressort clairement à travers le point de vue d'un jeune nigérien prêt à devenir un membre actif de la campagne et briser les tabous pour les générations à venir.

« Je crois que Merci Mon Héros a procédé à un excellent éveil de conscience de la société et au-delà de la

sensibilisation, il a procédé à la formation des jeunes. Parce que nous qui sommes là aujourd'hui on peut aller sensibiliser d'autres car on est formé et on est apte à aller sensibiliser d'autres jeunes pour que le problème de la sexualité, de la reproduction ne reste pas tabou comme il a toujours été.

Jeune homme, 18-24 ans, Niamey

Les hommes, à travers les histoires, montrent leur ouverture d'esprit à pouvoir communiquer avec les jeunes, à les éduquer et à les sensibiliser sur la sexualité. Les participants disent se sentir à l'aise après leur exposition à la campagne MMH dans la communication sur la sexualité avec les autres sans détour, c'est-à-dire pouvoir dire les choses telles qu'elles sont.

« Je suis un enseignant de SVT [sciences de la vie et de la Terre] et j'ai plus de 25 ans. J'avais de difficultés à parler de la santé de la reproduction dans les salles de classe auparavant. Un jour je devais donner un cours sur la reproduction et je refusai de le faire parce que pour moi pas question d'aborder certains contours du sujet avec les élèves. Je voyais la gêne de mes élèves à aborder le sujet. Suite à l'écoute de sensibilisations, au visionnage de certaines vidéos de « Merci Mon Héros », Je me réjouis aujourd'hui que j'ai une organisation de prise en charge. Au sein de l'établissement dans lequel j'enseigne, je porte assistance aux jeunes filles dont les menstrues surviennent en salle de classe et je vois un véritable changement que les jeunes abordent le sujet sans complexe véritable. Et donc je me dis que je peux faire mes cours justifiant que le faisant c'est aider la société.

Adulte homme, Niamey

4. **Changement de comportement lié à la communication** : Le changement réel de comportement est évident dans les récits de plusieurs participants.

ABOU, LE DÉFENSEUR DU PRÉSERVATIF

Abou, dans le jargon étudiantin, est du type « branché » avec plusieurs copines à la fois. Malgré ses multiples conquêtes sexuelles, il dit être de ceux qui sont contre la contraception. En fait, il était de ceux qui sont contre les méthodes contraceptives, plus maintenant qu'il a découvert la campagne « Merci Mon Héros ». Selon lui, cette campagne consiste à plus civiliser les jeunes sur la vraie vie reproductive et sur la sexualité. Comme plusieurs de ses amis, il a fait la connaissance de cette campagne pour la première fois à l'Université Abdou Moumouni de Niamey. Il dit que la campagne a opéré des changements en lui, parce que dit-il : « Auparavant lorsque nous discutons sur ce point-là sur la santé reproductive, quand nous prenons l'exemple des méthodes de contraception, auparavant j'étais au nombre de ceux qui étaient contre ce préventif. Mais, depuis le jour où la campagne a commencé, qu'on nous a expliqué carrément l'objectif et le sens, d'autant beaucoup ont tenté mais ça n'a pas marché, on est de cette classe qui dit qu'il faut suivre les choses selon la loi de la nature, laisser les choses se faire. Mais j'ai finalement compris que ces méthodes-là sont vraiment utiles si elles sont réellement suivies ». La campagne a aussi renforcé ses capacités et lui permet aujourd'hui d'intervenir comme un héros dans sa communauté, comme l'illustrent ses propos suivants : « J'ai compris encore dans le sens de la sexualité qu'au cours de la Fada comme c'est le cas d'ici, eux quand ils vont faire la chose, il n'aime pas mettre le préservatif parce que quand c'est du corps à corps c'est plus intéressant. Mais quand vous les éclairez dans ce sens-là, la personne reconnaît qu'elle court un grand risque à faire la chose sans se protéger. Donc, on a eu à beaucoup parler avec les amis et beaucoup ont pris conscience que quand tu as ton rendez-vous tu viens demander à ton camarade, est-ce que tu as la chose ? »

« J'ai fini par considérer ma mère comme ma source de savoir sur les questions de santé sexuelle et reproductive. Ignorante de tout sur la PF mais de nature réservée, j'ai eu finalement le déclic à la suite de ma

participation à la campagne « Merci Mon Héros » et ai décidé d'en parler avec ma mère qui à mon grand étonnement a partagé avec moi toutes les informations sur la PF sans préjugé. Je connais à présent toutes les méthodes et sais désormais vers qui aller si j'ai besoin d'autres informations.

Jeune femme, 18–24 ans, Niamey

La campagne a eu pour effet de briser certains tabous, même si le chemin à parcourir est encore long. Au sein des familles, les vidéos et les séances de sensibilisation à la MMH ont permis à certains parents de comprendre enfin qu'il n'est pas contre-productif de parler de sexualité avec leurs enfants.

En plus de l'adoption effective de la communication intergénérationnelle, l'amélioration du bien-être mental à la suite des activités de MMH a été mise en évidence, en particulier sur l'enthousiasme et la joie des parents de pouvoir aborder ces sujets sensibles avec leurs enfants. Pour certains participants cela signifie que les parents et autres adultes sont prêts à considérer la communication entre parents et enfants comme un principe vital pour la communauté.

« Je n'ai pas en tout cas fait une enquête après pour confirmer ce qu'ils ont fait mais j'ai vu la joie et l'enthousiasme de ces parents à vouloir aborder prochainement leurs enfants pour pouvoir leur parler et je suis sûr que c'est un changement qu'ils intégreront désormais dans la vie et dans leur entourage. Avec ça, je peux dire que le changement vraiment a été opéré. Il y aura une avancée significative d'après, en tout cas dans les communautés auxquelles j'ai eu à assister, les témoignages et j'ai pu entendre et suivre.

Adulte homme, Niamey

Les histoires recueillies chez les jeunes, notamment les adolescents (15–17 ans dans le contexte de cette étude), ont fait émerger l'amélioration de la distance intergénérationnelle. Les parents sont désormais plus proches de leurs enfants en termes de

communication, car la barrière communicationnelle créée par le thème de sexualité a été rompue ou presque rompue. C'est ce qui ressort des propos recueillis auprès des jeunes participantes.

« Après la campagne j'ai pu expliquer le cycle menstruel à ma sœur et nous échangeons avec notre mère chose qu'avant la campagne je ne pouvais pas faire. Cela m'a permis aussi d'avoir des réponses à des questions que je me posais. Je dis vraiment merci à la campagne « Merci Mon Héros », parce que c'est elle qui nous a permis de nous rapprocher de notre mère.

Fille adolescente, 15-17 ans, Niamey).

« A partir de ses campagnes et de ses vidéos qui iront et ceux qui viennent, « Merci Mon Héros » nous a aidé vraiment d'être rapproché de nos parents, de leur parler de ce qui nous passe sur la vie. Et vraiment du côté de nos parents, ça a beaucoup sensibilisé. Parce que les mères ont appris que maintenant avec le temps, la modernisation, il faut beaucoup parler avec ses enfants. Leur apprendre beaucoup de choses. C'est un grand changement pour moi.

Fille adolescente, 15-17 ans, Niamey

Changement relative à l'utilisation des services de PF/SR

1. **Connaissance liées à l'utilisation de la PF et à l'accès aux services de PF** : Cinq des histoires recensées concernent l'amélioration des connaissances sur la contraception et proviennent en majorité des jeunes de moins de 24 ans.

Certains participants attribuent à la campagne MMH les changements de comportement liés à l'acquisition de nouvelles connaissances. Ainsi, certaines personnes interviewées disent reconnaître désormais que la pratique sexuelle non protégée est mauvaise si l'on veut être à l'abri de soucis des IST. Elles déclarent aussi que grâce à la campagne MMH les jeunes garçons prennent conscience de

leurs comportements malsains et par ricochet des conséquences que ceux-ci peuvent avoir sur leur santé sexuelle.

« Je veux faire un témoignage sur un ami qui avait une petite amie... Il vivait sur le campus, le problème de cet ami c'est qu'il ne maîtrisait pas les méthodes de contraception lorsqu'il avait des rapports sexuels avec sa petite amie, il n'utilisait pas de protection et à chaque fois qu'il avait des rapports sexuels, il donnait à sa petite amie les [pilules contraceptives d'urgence] à prendre. Il ne savait vraiment pas comment faire jusqu'à ce qu'il ait eu la chance de regarder la campagne MMH dans laquelle une sage-femme expliquait comment prendre les pilules, et c'est là qu'il a réalisé l'erreur qu'il faisait. Mais heureusement pour lui, il n'a contracté aucune maladie et sa petite amie n'est pas non plus tombée enceinte. Donc grâce à la campagne, il a pu se rattraper et il sait désormais comment les [contraceptifs] utiliser.

Homme adulte, Niamey

« Je suis Nigérien âgé de 23 ans. Avant la campagne MMH, je pensais que l'avortement était la meilleure option pour tout jeune [ayant une grossesse non désirée]. Depuis la campagne, je suis mieux informé sur les moyens de prévention des grossesses. Et dans ma quête de vouloir impacter positivement les jeunes de ma génération, j'ai décidé de les sensibiliser à travers les vidéos témoignages de MMH pour l'adoption de comportement responsable dans leur vie sexuelle. J'estime aujourd'hui que les changements positifs de ma vie actuelle sont dus à 100% à la campagne MMH.

Jeune homme, 18-24 ans, Niamey

Il ressort des données recueillies et analysées au Niger comme obstacle avant la mise en œuvre de la campagne, la méconnaissance des services de PF/SR. Les propos des participants aux discussions de groupe révèlent que du fait des sensibilisations, les lignes ont quelque peu bougé quant à la compréhension des avantages de la fréquentation des centres de santé pour recevoir les services de PF/SR.

« Je peux dire qu'il y a eu un changement parce qu'auparavant le grand obstacle c'était la méconnaissance de ces services-là. Mais à travers les campagnes de sensibilisation, et les informations diffusées à la télévision, de nombreux jeunes comprennent maintenant que ces centres existent et sont à leur disposition dans le but de leur informer et il y a des sage-femmes également qui sont là pour leur expliquer au sujet de la santé de la reproduction. Donc aujourd'hui les filles comprennent qu'il n'y a pas que les mères qui peuvent fréquenter les centres de santé. Les jeunes garçons également se rendent dans le centre de santé et une fois là-bas on l'emmène à aller sensibiliser les autres. Il devient alors des ambassadeurs qui véhiculeront l'information afin de rendre visible ces centres de santé.

Homme adulte, Niamey

2. **Attitudes liées à l'utilisation de la PF et à l'accès aux services de PF :** Des histoires sont répertoriées dans cette sous-section et traduisent divers changements en termes d'empathie, d'attitude. Concernant le premier changement évoqué, il s'agit du regard, de l'attitude de personnes adultes qui a changé vis-à-vis de plus jeunes par rapport au recours à des services PF/SR.

« J'ai toujours considéré mon jeune neveu comme un « bandit » toutes les fois que je découvrais des préservatifs dans ses affaires. Maintenant qu'à travers la campagne « Merci Mon Héros » j'ai compris

l'importance et l'avantage de protéger les rapports sexuels, je me montre beaucoup plus compréhensive à son égard.

Femme adulte, Niamey

« Auparavant j'étais farouchement opposée à la promotion des moyens de contraception, à l'utilisation des préservatifs et autres moyens de contraception pour les jeunes filles non mariées parce que je percevais cela comme une incitation à la débauche sexuelle. Mais à présent, la campagne « Merci Mon Héros » m'a ouvert l'esprit et m'a permis de comprendre que pour avoir une sexualité saine il est important de se protéger contre les maladies sexuellement [transmissibles].

Jeune femme, 18-24 ans, Niamey

Il ressort entre autres aussi de certaines histoires que les jeunes sexuellement actifs ou pas, savent qu'il y a un centre de référence sur la santé de la reproduction où ils vont chercher les informations et soins, quand ils sont confrontés aux problèmes et peuvent y référer également leurs pairs dans le besoin.

Le changement qu'illustre la dernière histoire relève s'agit d'un prestataire de santé, ce qui suppose le poids des tabous qui pèse même sur le personnel de santé dans leurs prestations. La campagne constitue ainsi un outil important de prise de conscience pour améliorer les attitudes des prestataires qui influencent la qualité de services.

« Je suis sage-femme et maman vivant au Niger. Avant quand je recevais au centre de santé les femmes en gestation, surtout les plus jeunes, je les moralisais. De ce fait beaucoup de patientes trouvaient mon attitude stigmatisant. Mais la campagne « Merci Mon Héros » à laquelle j'ai pris part lors d'un séminaire, m'a changé depuis. C'est avec empathie et encouragement que j'accueille maintenant les jeunes filles qui

sont malheureuses de découvrir qu'elles sont tombées enceintes.

Femme adulte, Niamey

3. **Auto-efficacité liées à l'utilisation de la PF et à l'accès aux services de PF :** Les histoires qui sont analysées dans cette sous-section, font référence effectivement à l'intention ou encore à l'auto-efficacité en matière d'utilisation des services PF/SR. L'intention ou l'auto-efficacité dans ce contexte est comprise comme la capacité pour les personnes qui ont été exposées à la campagne MMH d'aller chercher, d'utiliser, de montrer aux autres où, quoi, quand et comment utiliser les services PF/SR.

Deux des histoires illustrent la capacité des personnes exposées directement à la campagne

ALI, QUI N'A PLUS PEUR D'ALLER CHEZ LE MÉDECIN

Il se nomme Ali et est âgé de 23 ans. Il est aujourd'hui étudiant à l'Université Abdou Moumouni de Niamey, mais a connu pour la première fois, la campagne « Merci Mon Héros » quand il était encore lycéen en classe de terminale, en suivant les publications de l'artiste slameur nigérien, Bobby sur Facebook. A cette époque, dit-il : « J'étais dans les relations entre moi et les filles souvent, mais j'ai honte d'aller chercher de quoi me protéger » (rire des autres participants) et d'ajouter : « on est des hommes, on ne peut rester comme ça, surtout à un certain âge quand on n'est des adultes, voilà ». Une fois le baccalauréat obtenu, et à force de prendre part aux sensibilisations sur le campus, il dit avoir commencé à prendre conscience avec cette campagne que normalement tout individu doit écouter certaines [nouvelles] idées et aussi briser les tabous. Ali, dit avoir appris aussi que l'on peut sans crainte, quand il a des soucis de désirs sexuels, aller consulter un médecin. Dès lors, dit-il : « J'ai commencé à comprendre la réalité des choses jusqu'à pouvoir supprimer certaines idées aussi ; jadis, je craignais d'aller consulter un médecin quand il y a une situation. Maintenant grâce à la campagne, même si c'est une femme ou un homme je ne crains pas, parce que je sais qu'entre le médecin et le patient, il y a toujours des secrets, il y a la confiance qui est là. »

MMH à aller demander les services de PF/SR. Les narrateurs sont tous des jeunes (1 homme et 1 femme) de moins de 25 ans non mariés. Leurs histoires démontrent qu'ils croient que les jeunes peuvent utiliser la PF/SSR lorsqu'ils sont sexuellement actifs. Ces jeunes lient l'acquisition de cette capacité aux effets induits par la campagne sur eux.

« Je faisais partie de la catégorie de jeunes qui ont une vie sexuelle active mais, en totale ignorance des parents. Aujourd'hui avec la campagne, je prends pleinement conscience des dangers que nous jeunes garçons courrions d'avoir des rapports sexuels non protégés sans même pouvoir bénéficier des conseils des adultes. J'ai compris à présent, que quand on est confronté à des problèmes (en matière de santé sexuelle), il ne faut pas aller à le raconter à n'importe qui mais plutôt aller voir un médecin pour le lui expliquer.

Jeune femme, 18-24 ans, Niamey

D'autres histoires illustrent la capacité des personnes (de moins de 24 ans) exposées directement à la campagne MMH à utiliser les services de PF/SR.

« Même à 22 ans, je n'osais pas il y a encore quelques mois aborder le sujet sur les relations intimes, même pas au sein de ma cellule familiale. Mais après avoir pris part à la campagne « Merci Mon Héros » sur les moyens de contraception, je suis capable de me rendre librement chez un gynécologue en cas de besoin sans pour autant m'auto-stigmatiser.

Jeune fille, 18-24 ans, Niamey

« Frivole, j'entretenais des rapports sexuels non protégés avec différentes filles mais ignorais totalement que je pouvais contracter ou transmettre des IST ou même le VIH. Aujourd'hui, grâce à la campagne « Merci

Mon Héros », j'utilise le préservatif pour non seulement éviter les infections et maladies sexuelles transmissibles, mais également pour ne pas enceinter une fille.

Jeune garçon, 18-24 ans, Niamey

Les histoires restantes dans cette sous-section font référence à la capacité des personnes exposées directement à la campagne MMH à référer les autres pour l'utilisation services de PF/SR. On observe qu'il est plus aisé pour ces participants de se parler et se donner des conseils en matière de SSR, quand ils sont du même sexe.

« Moi qui auparavant ne connaissais pas grande chose à la matière, suis parvenue à préconiser les méthodes de planification familiale à ma cousine qui avait donné naissance déjà à deux enfants hors mariage, après avoir assisté à la campagne « Merci Mon Héros ».

Femme adulte, Niamey

« J'ai un ami qui souffrait de l'éjaculation précoce mais avait du mal à en parler. Après qu'on ait suivi ensemble la campagne « Merci Mon Héros », il s'est finalement confié et je l'ai orienté vers où trouver un traitement à ses problèmes d'infections. Désormais, il se protège au cours de tous ses rapports sexuels.

Jeune garçon, 18-24 ans, Niamey

Bien que la citation ci-dessus montre un résultat souhaité sous la forme d'une communication entre pairs et d'un encouragement à consulter des services de santé, elle montre également un niveau de manque d'information, en faisant croire que l'éjaculation précoce pourrait être causée par une infection. Les propos de plusieurs jeunes montrent que beaucoup étaient incultes des informations sur la PF/SR avant la campagne, mais à travers les vidéos et autres ils comprennent mieux comment utiliser certaines méthodes de contraception, comment éviter les grossesses non désirées ou même encore

KÉRIM : NÉCESSITÉ DE TRANSMETTRE LES MESSAGES DE « MERCI MON HÉROS » À LA CHAÎNE

Kérim est un jeune nigérien d'environ 24 ans qui étudie à Niamey dans la capitale du Niger. Il est un fidèle de la campagne « Merci Mon Héros » qu'il a découverte pour la première sur les réseaux sociaux. En plus des séances de sensibilisation auxquelles il a participé, il dit avoir suivi plusieurs vidéos qui pointent que font les questions de la sexualité et de la santé reproductive sont devenues maintenant sa tasse d'Ataï. Plus de tabou pour Kérim qui précise sans aucune gêne : « Je peux parler avec mes amis de la sexualité même si c'est entre moi et toi tu ne vas pas me cacher des choses, moi j'ai été sensibilisé sur la campagne, je peux essayer à mon niveau d'expliquer. Quand tu es confronté à des problèmes, il ne faut pas aller raconter cela à tout le monde. Et si toi-même tu dis que ça te dépasse, tu peux aller voir un médecin pour lui expliquer cela ». Il faisait partie de la catégorie de jeunes qui ont une vie sexuelle active mais, en totalité ignorance des parents. Aujourd'hui avec la campagne, il prend pleinement conscience des dangers qu'eux jeunes garçons couraient d'avoir des rapports sexuels non protégés et de ne pouvoir même pas bénéficier des conseils des parents parce que eux n'étaient pas au courant qu'ils sortaient avec des filles. Ce qu'il a appris de « Merci Mon Héros », il l'a partagé également à sa petite amie qui : « ... aussi a compris, et à son tour elle a expliqué à ses amis tu dois chercher les informations pour maintenir leur relation sexuelle. »

comment éviter certaines maladies et comment s'organiser sur le plan sexuel.

Craintes de changements négatifs

Cette section présente les données du Niger et de la Côte d'Ivoire étant donné que les résultats sont similaires. Les participants des deux pays ont exprimé une crainte que la campagne puisse avoir des conséquences négatives. Il convient de noter que, lorsqu'ils ont été interrogés, les participants n'avaient pas personnellement observé ces changements négatifs, mais les craignaient néanmoins. Ces craintes peuvent largement refléter les tabous et la stigmatisation préexistants et de longue date liés à

la santé sexuelle des jeunes et des adolescents que la campagne vise à affecter.

« **Des parents étaient présents et ont fait part de leurs inquiétudes concernant leurs enfants. Un parent a dit que lorsque vous parlez de sexe à votre enfant, il ne voit pas l'éducation que vous lui donnez, il voudra essayer le sexe. C'est pourquoi il a peur d'en parler à son enfant.**

Jeune homme, 18-24 ans, Abidjan

Selon certains hommes, les activités de promotion de la PF et des méthodes contraceptives pourraient amener les jeunes filles à se focaliser sur la prévention des grossesses non désirées et pas assez sur les risques d'IST. Selon eux, les jeunes filles, voyant le risque de grossesse éliminé ou presque éliminer grâce aux contraceptifs, pourraient s'engager dans des relations sexuelles multiples, allant ainsi à l'encontre de l'image de vertu qu'elles devraient avoir dans la société ivoirienne et nigérienne.

« **Avant les filles avaient peur de tomber enceinte sans être mariée, car elles allaient être traitées de filles débauchées et leur famille allait être mal vu par la société, c'est pourquoi les parents surveillaient étroitement leurs filles. Mais aujourd'hui la société a trouvé des moyens et des méthodes pour empêcher les grossesses, donc cela va engendrer le désordre sexuel au niveau de la société.**

Homme adulte, Niamey

Il est intéressant de noter qu'en Côte d'Ivoire, les adolescentes ont exprimé leur perception que la découverte de la pilule du lendemain conduit les filles à pratiquer des partenariats sexuels multiples. En outre, le fait que la pilule ait la capacité de prévenir la grossesse chez les jeunes filles signifie qu'elles pourraient l'utiliser dès qu'il y a un risque de grossesse et ignorer le risque de sida et d'IST, une crainte également partagée par les jeunes femmes adultes âgées de 18 à 24 ans. Ils perçoivent que beaucoup de jeunes filles après avoir vu la campagne peuvent décider d'utiliser des contraceptifs

non pas dans le but d'espacer les grossesses mais dans le seul but de retarder leur premier enfant, oubliant qu'au-delà des grossesses non désirées, il y a les IST et le VIH.

Les hommes adultes de l'étude ont également cité la promotion du préservatif pendant la campagne MMH comme une incitation à avoir des partenaires sexuels multiples. Malgré l'inclusion dans la campagne des messages sur l'abstinence, la promotion de l'utilisation du préservatif au détriment de l'abstinence était, selon eux, un aspect négatif de la campagne. Sur la base du dogme religieux, les participants des deux pays pensent que l'abstinence devrait être la principale (et parfois la seule) option à promouvoir auprès des jeunes. Ainsi, parler aux jeunes du préservatif serait une invitation, une initiation à des pratiques sexuelles. Ces mêmes participants affirment que cela met en péril leur foi.

« **La religion musulmane particulièrement, elle prône l'abstinence. Donc quand l'enfant va devenir pubère, la société ne va pas l'interdire. Parce qu'il y a des moyens de se protéger. Dans ce sens si la campagne encourage cela, cela va impacter la foi de l'enfant.**

Homme adulte, Niamey

Enfin, les participants ont exprimé certaines inquiétudes quant à la diffusion de vidéos qui peuvent avoir un impact négatif sur les jeunes. L'accès à toutes ces vidéos sans limite d'âge peut donner envie aux jeunes de tout expérimenter, surtout les plus jeunes et ceux qui n'ont pas compris l'objectif de cette campagne.

Suggestions des participants

Les discussions de groupes ont inclus de nombreuses suggestions offertes par les participants pour améliorer la campagne ou élargir son impact. Cette section présente les suggestions qui ont émergé en Côte d'Ivoire et au Niger, ainsi que les suggestions spécifiques à chaque pays.

Suggestions communes aux deux pays

Porter à échelle la campagne MMH

A cette phase d'exécution du projet, la couverture géographique de la campagne MMH au Niger et en Côte d'Ivoire est urbaine, même si numériquement

elle déborde. Cela est insuffisant aux yeux de certains participants qui suggèrent qu'il y ait davantage de décentralisation. Ces participants pour la majorité, des jeunes (18 à 24 ans) des deux sexes et des hommes adultes font la proposition de porter à échelle la campagne MMH, dans d'autres régions et départements surtout dans les zones rurales parce que selon eux, ils sont ceux qui en ont le plus besoin.

Impliquer les responsables religieux, contextualiser la campagne MMH

Pour les participants, la campagne MMH doit essayer d'adapter la communication aux réalités socio-culturelles. Les participants suggèrent qu'il faut trouver les moyens les plus pudiques pour transmettre le message parce qu'il faut tenir compte aussi du contexte de la religion. D'où, les participants suggèrent d'impliquer davantage les responsables religieux à la campagne, car des campagnes similaires à MMH peuvent être perçues comme un moyen de propagande de la perversion, si au préalable leur avis n'a pas été demandé et pris en compte.

La communication, mais également les messages doivent être adaptés au contexte socio-culturel local. Il faut que les témoignages qui sont véhiculés sur les vidéos soient adaptés au mode de vie endogène, car dans la réalité le nigérien a du mal à écouter une fille parler de la sexualité comme elles le font, cela est considéré comme de la perversion. Malgré plusieurs vidéos qui incluent des jeunes Nigériens, il est à noter qu'ils sont tous de sexe masculin. Cela remet en question la pertinence d'une campagne régionale dans le contexte francophone de l'Afrique de l'Ouest, où il existe de grandes différences entre ce qui est considéré comme acceptable dans chaque pays.

Cibler plus de jeunes dans les écoles

Les écoles constituent un important réservoir de jeunes vivants dans la capitale nigérienne. Entre autres suggestions, les participants aux discussions de groupes proposent d'intensifier les sensibilisations au niveau scolaire, dans les universités et lycées parce que c'est dans ces endroits qu'il y a de nombreux jeunes.

Alors que l'objectif principal de la campagne n'est pas de cibler les jeunes dans les écoles, de nombreux participants à l'étude au Niger ont été exposés à la campagne par le biais d'activités universitaires et ont été particulièrement engagés à travers cette approche.

Améliorer les services des prestataires de santé

Selon les participants, la fréquentation des centres de santé est subordonnée aussi à la satisfaction ou non des clients. C'est ce qu'ils traduisent par un seul organisme MMH ne peut pas à lui seul apporter un changement, c'est tout le système qui doit s'entraider. La PF n'est pas pour les seules femmes mariées, les jeunes filles également devraient en bénéficier.

Au niveau des centres de santé de la reproduction, ils préconisent de revoir l'accueil pour que lorsque les jeunes s'y rendent, ils se sentent vraiment à l'aise parce qu'elles sont bien accueillies et de pouvoir s'exprimer librement. Les jeunes déclarent être regardés bizarrement lorsqu'ils se rendent dans les centres de santé ce qui les décourage d'y revenir. En effet, pour certains adultes, la campagne doit renforcer les capacités de ces derniers pour éviter les erreurs médicales, pour donner les informations vraies sur les moyens contraceptifs et une meilleure prise en charge des patients.

Bien qu'elle dépasse le cadre de la campagne MMH, cette suggestion vise à renforcer les partenariats avec les mécanismes de prestation de services afin de s'assurer que les jeunes disposent des services de haute qualité auxquels ils peuvent s'adresser lorsqu'ils le souhaitent.

Suggestions spécifiques à chaque pays

Côte d'Ivoire

Adapter les personnages et le langage en fonction de la cible : Ils souhaitent des personnages jeunes/ adolescents pour eux et adultes pour les adultes. De même, ceux-ci estiment que le niveau de langue doit être revu ; à ce niveau l'argot ivoirien (le Nouchi) est souhaité. Ce langage est adapté aux adolescents dans la mesure où tous l'utilisent plus ou moins. Par ailleurs avec les adultes, l'on s'accommodera à parler un langage correct. D'autre part, selon certains adultes, la campagne présente le défaut d'être menée principalement en français, ce qui peut constituer une barrière pour les femmes et les jeunes filles analphabètes non éduquées. Ils suggèrent que la campagne MMH devrait également être menée de manière plus fréquente dans les langues locales.

Le titre des vidéos doit être bref et accrocheur : Selon nos participants, ce qui attire avant tout c'est le titre d'un film ou d'une vidéo. Et pour qu'il soit accrocheur, les titres des vidéos doivent remplir certains critères :

ils doivent être brefs. Un message ou un titre long est souvent ennuyant et peut ne pas attirer l'attention.

Initier des débats parents-jeunes : Enfin, en dehors de toutes ses suggestions, les participants adolescents recommandent de mettre l'accent sur les adultes, leurs parents dans la campagne MMH lors des sensibilisations et d'initier des débats parents-jeunes. Ce débat consistera à inviter les parents et les jeunes ou adolescents, à les réunir autour d'une table et discuter des questions de la communication entre eux. Par ailleurs, ces adolescents estiment que leurs parents ont beaucoup plus besoin d'être sensibilisés. Cette suggestion est renforcée par le fait que les participants adultes de cette étude n'ont pas été en mesure de fournir de nombreux exemples concrets de stratégies qu'ils avaient apprises pour mieux communiquer avec les jeunes sur la PF/SR.

Créer une émission télé, ou une série télévisée

MMH : Les participants ont aussi proposé que la campagne MMH soit intégrée aux programmes télévisés soit sous formes de série télévisée, soit sous formes d'émission télé ou encore à travers des spots. Les chaînes ivoiriennes à forte audience peuvent être sollicitées pour cette campagne. Les chaînes LIFE TV, RTI 1, RTI 2 sont citées dans ce sens.

Aller vers les associations de femmes, marchés : En plus des réseaux sociaux, de la télévision et de la radio, les sensibilisations peuvent être portées aux femmes sur leur lieu public comme dans les marchés, mais également avec des associations de femmes. Des lieux ou espaces où l'on est sûr de toucher plus de femmes.

Impliquer les réseaux de téléphonie mobile pour des sms :

Une campagne de sensibilisation ne saurait être complète de nos jours sans impliquer les réseaux de téléphonie mobile. Ainsi, les participants adultes souhaitent que des messages soient envoyés spontanément aux jeunes filles pour les sensibiliser sur les questions de sexualité. Les messages peuvent concerner les méthodes contraceptives et l'usage systématique des préservatifs pendant les rapports sexuels.

Niger

Associer les "porte-flambeaux" de la société à la campagne :

Selon certains participants (surtout des hommes de 25 ans plus) aux groupes de discussion, la campagne aura plus de succès si les personnes dans

la société dont les voix portent, notamment des stars, qu'elles soient artistes, sportifs ou autres sont incluses. Le charisme de ces étoiles montantes, aimées du public peut être judicieusement exploité de diverses manières y compris mettre un prix pour les meilleures prestations de sensibilisations. Ainsi, à travers ces porte-flambeaux, les messages véhiculés par MMH pourraient atteindre plus aisément les communautés dans toutes leurs composantes.

Nous notons que la campagne MMH a travaillé avec des influenceurs de médias sociaux et a publié au moins une vidéo d'un chanteur connu, cependant l'étendue de ces éléments de campagne dans les contextes étudiés n'est pas connue.

Conclusion et discussion

Synthèse des résultats

De nombreux programmes sur la PF/SR travaillent depuis des années pour rendre les informations disponibles et rendre les services accessibles aux jeunes.¹⁵ Malgré les efforts accomplis, la sexualité demeure un sujet tabou en Afrique. L'Afrique de l'Ouest, tout comme le reste du continent, vit aussi la pesanteur des normes sociales en ce qui concerne le droit à la santé sexuelle des jeunes.

Les barrières à la communication sur la PF/SR entre les jeunes et les adultes de confiance contribuent au manque d'accès à l'information ; la désinformation et les attitudes négatives concernant la PF. Tous ces facteurs sont fortement liés au contexte socioculturel dans lequel, il est difficilement acceptable de commencer à parler de la sexualité et de la santé reproduction à des adolescents et jeunes en dehors du cadre formel du mariage.

C'est pour contribuer à défaire les préjugés autour de la sexualité des jeunes que le projet Breakthrough ACTION a initié, avec des jeunes de la région, la campagne MMH pour inciter à en parler ouvertement en particulier entre les alliés adultes et les adolescents ou les jeunes adultes. Cette évaluation qualitative utilisant la méthodologie du changement le plus significatif a permis de ressortir les effets de la campagne sur la cible primaire.

Histoires de changement liées à la communication entre adultes et jeunes

Les récits analysés mettent en évidence une amélioration des connaissances des adultes en matière de stratégies de communication et d'occasions d'engager la conversation, ainsi que de sujets de PF/SR à aborder avec les jeunes.

Les participants mentionnent la valeur de la communication adulte/jeune sur la sexualité et l'ont encouragé aux autres et à eux-mêmes. Les participants adultes montrent qu'après avoir été exposés aux activités de la campagne MMH, ils comprenaient mieux les préoccupations des autres concernant la communication adulte/jeune sur la PF/SR et faisaient preuve d'empathie à leur égard. L'utilisation de témoignages a permis aux participants de comparer les expériences des autres avec les leurs. Parmi les adolescents, la campagne MMH a augmenté leur perception de l'importance de la

communication avec les adultes/parents sur les questions de sexualité.

La campagne a également encouragé certains à engager des conversations sur ces sujets avec leurs pairs et leurs parents. Malgré le soutien et l'enthousiasme de certains participants pour communiquer davantage avec les jeunes ou les adultes, l'étude a également noté une réticence persistante de la part de beaucoup de gens à parler de sexualité, étant donné que les normes sociales constituent toujours des obstacles à la communication. Certains adultes ont indiqué qu'ils savaient qu'ils devaient communiquer sur la PF/SR avec leurs jeunes, mais qu'ils ne le faisaient pas simplement parce qu'ils ne savaient pas comment et quand en parler. Les jeunes ont indiqué qu'il était plus facile pour les adultes de parler aux jeunes que pour les jeunes de parler aux adultes, parce que parler de sexualité et de PF/SR a encore des connotations négatives. Cependant, les jeunes participants ont reconnu qu'ils font désormais partie de la génération qui est consciente de l'importance de la communication sur la sexualité et qui va sensibiliser les générations à venir. Ce rapport présente des histoires qui démontrent un changement de comportement, des parents qui prennent la responsabilité de discuter la PF/SR avec leurs jeunes, comprenant qu'il n'est pas contre-productif de parler de sexualité avec leurs enfants.

Histoires de changement liées à l'accès et à l'utilisation des services de PF/SR

La campagne MMH, par le biais de son engagement communautaire et d'autres activités, a contribué à diffuser des informations précises concernant les méthodes contraceptives, la manière d'y accéder et de les utiliser, et la manière de communiquer sur l'utilité des services de PF/SR. À travers cette étude, on a pu constater que les adultes ont changé leurs perceptions et attitudes personnelles, ce qui peut contribuer à un changement normatif lié à l'accès des jeunes aux méthodes de PF dans le futur.

Pour les femmes de tous les groupes d'âge inclus dans cette étude, l'acquisition de nouvelles connaissances a permis de surmonter certains malentendus sur les méthodes contraceptives et l'importance d'adopter ces méthodes. Cela a facilité la communication au sein de la communauté, entraînant des changements dans

la perception erronée des contraceptifs, l'utilité des services de PF/SR et les avantages de se rendre dans les centres de santé. En conséquence, les participants déclarent adopter la PF pour espacer les grossesses et éviter les grossesses précoces et les (IST). Les témoignages des jeunes recueillis dans le cadre de cette étude montrent également une amélioration de l'auto-efficacité dans la recherche de services de PF/SR lorsqu'ils sont sexuellement actifs ainsi que la capacité d'orienter les pairs vers des services si nécessaire.

Histoires de changement liées à d'autres résultats

Les histoires de changement liées à d'autres résultats comprennent (1) l'amélioration des relations entre les parents et les jeunes, la réduction de la distance intergénérationnelle et la promotion de la communication non violente, et (2) la confiance renouvelée et le sentiment d'être rassuré par la campagne MMH dans le choix d'être abstinent jusqu'au mariage

Discussion

Le croisement des histoires recueillies en Côte d'Ivoire et au Niger, a montré comment la campagne MMH a créé un environnement propice à l'accès des jeunes à l'information et au soutien dont ils ont besoin pour accéder aux services de PF/SR appropriés dont ils ont besoin. Cette campagne a libéré aussi bien les jeunes et les parents ou adultes qui ont été interviewés et généré une communication plus ouverte entre les générations. Pourtant, beaucoup ont également déclaré soit ne pas avoir les mots, soit ne pas savoir quand ou comment le faire. Sans surprise, malgré des résultats très prometteurs dans la capacité de la campagne à convaincre les participants des avantages de la communication intergénérationnelle, des efforts continus sont nécessaires pour permettre aux gens de développer des compétences sur la manière de le faire efficacement. Notamment, beaucoup de récits et d'histoires de changement des participants, même lorsqu'ils ont réussi à établir une communication, tournaient autour de la peur de la maladie ou de la volonté d'éviter les conséquences négatives de l'activité sexuelle. En effet, les résultats des analyses en Côte d'Ivoire et au Niger montrent que la peur de la grossesse, des IST et de la maladie sont des motivations fortes pour la communication sur la PF/SR et l'accès aux services. Alors que la prévention des conséquences négatives sur la santé liées aux rapports sexuels non

protégés ou à d'autres comportements à haut risque est une motivation commune pour agir, la peur en l'absence d'une auto-efficacité accrue pour éviter les conséquences négatives peut conduire à l'inaction.^{16,17} La campagne MMH a récemment intégré de nouveaux outils aux événements communautaires afin d'aider les cibles de la campagne à pratiquer la communication et donc à renforcer leurs compétences en communication. L'impact de ces outils sur l'auto-efficacité des participants devrait être davantage évalué.

De plus, les histoires de changement recueillies dans le cadre de cette étude reflètent une variété d'interprétations de ce que signifie être un «héros» pour un jeune. La responsabilité d'un adulte est-elle d'aider les jeunes à prendre leurs propres décisions, ou bien d'affirmer son autorité pour les orienter dans la direction qu'il juge la meilleure ? La campagne peut également s'appuyer sur ce thème pour inviter à une réflexion plus approfondie sur l'implication des adultes dans la prise de décision des jeunes.

Les histoires de changement ont mis en évidence une quantité surprenante de connaissances acquises sur les méthodes de PF, étant donné que la plupart du contenu de la campagne n'était pas directement lié aux méthodes de PF. Bien qu'il ne s'agisse pas de l'objectif principal de la campagne MMH, le contenu vidéo discutant de diverses méthodes de PF figure parmi ceux qui suscitent le plus d'engagement dans les réseaux sociaux.¹⁸ Il est clair qu'il reste beaucoup à faire pour atteindre les jeunes avec des informations précises sur les méthodes de PF et la SR. La campagne MMH doit continuer à assurer une liaison avec les partenaires communautaires et de prestataires de services de santé pour permettre aux informations relatives à la PF de circuler aussi largement que possible dans les zones de mise en œuvre.

Enfin, il est à noter que certaines personnes qui ont été exposées à la campagne craignent que les messages véhiculés ne produisent des effets contraires aux messages prévus, tels que conduire à la promiscuité. Des efforts supplémentaires sont nécessaires pour convaincre les publics locaux que les informations sur la PF/SR sont bénéfiques, qu'un jeune soit sexuellement actif ou non, et même lorsque le contexte local encourage l'abstinence avant le mariage. Comme le montre ce rapport, au moins un jeune (choisi comme histoire du changement le plus significatif) a été validé dans son choix de rester abstinent, tandis que d'autres ont pu accéder à des contraceptifs, et pour d'autres,

leurs parents les ont accompagnés pour demander des services. Dans le contexte des tabous persistants autour de la communication et de l'accès aux services de PF/SR, il est important de valider chacun de ces trois résultats. La campagne MMH devrait mettre l'accent sur la capacité des jeunes hommes et des jeunes femmes à prendre la meilleure décision pour eux-mêmes et leurs partenaires, afin de continuer à déstigmatiser les jeunes et l'autonomie sexuelle et reproductive des adolescents.

Limites

L'approche utilisée pour conduire cette évaluation qualitative a des limites. Les résultats ne peuvent pas être représentatifs de toutes les personnes qui ont été exposées à la campagne. Les histoires de changements importants représentent souvent des expériences extrêmes (positifs ou négatifs), contribuant à un manque de généralisation à l'ensemble des individus exposés. Par ailleurs, les histoires de changement qui ont été recueillies sont des expériences individuelles et ne peuvent être généralisées.

Bref, cette méthodologie permet de rendre compte de riches changements au niveau individuel qui peuvent suggérer un impact potentiel, mais cela n'est pas suffisant pour tirer des conclusions sur l'impact global de la campagne au niveau de la population générale. La triangulation avec d'autres sources de données est recommandée pour tirer des conclusions plus larges sur l'impact potentiel du programme.

Conclusion

Même si le chemin est encore long pour parvenir à éradiquer les tabous autour de la sexualité et la SR des adolescents et les jeunes en Afrique de l'Ouest, cette évaluation montre que certains commencent à céder, les jeunes et les adultes modifient leur perception et s'engagent dans une communication intergénérationnelle sur la PF/SR. Il n'y a pas eu de conséquences négatives détectables de la campagne, bien qu'il y ait eu des craintes persistantes que l'accès à l'information et aux services de PF puisse encourager la promiscuité chez les jeunes. Des recherches locales supplémentaires sont nécessaires pour dissiper ce mythe et documenter les effets de la communication intergénérationnelle. La campagne MMH apparaît de ce fait comme une force motrice importante pour initier ce changement et contribuer à l'instauration d'un environnement favorable à la communication entre les parents et les adolescents et jeunes sur la PF/SR.

Références Bibliographiques

1. World Health Organization. 2018. "Adolescent pregnancy [Fact Sheet]." Available from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy> [Accessed September 8, 2021]
2. Loaiza, E. and M. Liang. 2013. "Adolescent pregnancy: A review of the evidence." New York: UNFPA.
3. Track20. 2020. "FP2020 core indicator data file." Available from: http://www.track20.org/download/xls/FP2020_2020_FullEstimateTables_ONLINE.xlsx. Accessed September 8, 2021
4. Global Impact Advisors. 2017. "Evaluation of the William and Flora Hewlett Foundation's family planning and reproductive health strategy for Francophone West Africa." San Mateo, CA: Global Impact Advisors.
5. World Health Organization (WHO). 2010. Social determinants of sexual and reproductive health: Informing future research and programme implementation. Geneva: WHO.
6. Performance Monitoring and Accountability 2020. 2019. "PMA2018 Côte d'Ivoire round 2 snapshot of indicators table." PMA2020. https://www.pmadata.org/sites/default/files/data_product_results/PMA2020-Cote%20d%27Ivoire-R2-SOI-EN.pdf. Accessed November 26, 2019.
7. Performance Monitoring and Accountability 2020. 2019. "PMA2017 Niger snapshot of indicators table." PMA2020. https://www.pmadata.org/sites/default/files/data_product_indicators/PMA2020-Niger-National-R2-FP-SOI-EN.pdf. Accessed November 26, 2019.
8. Rosett, M. 2019. "Niger faces five key family planning challenges," *Vital* [Blog]. <https://www.intrahealth.org/vital/niger-faces-five-key-family-planning-challenges>. Accessed November 12, 2019.
9. Samandari, G., C. Grant, L. Brent, and S. Gullo. 2019. "It is a thing that depends on God': Barriers to delaying first birth and pursuing alternative futures among newly married adolescent girls in Niger," *Reproductive Health* 16(1): 109. doi: 10.1186/s12978-019-0757-y.
10. Bastien, S., L. J. Kajula, and W. W. Muhwezi. 2011. "A review of studies of parent-child communication about sexuality and HIV/AIDS in sub-Saharan Africa," *Reproductive Health* 8: 25. doi: 10.1186/1742-4755-8-25
11. Jaccard, J., T. Dodge, and P. Dittus. 2002. "Parent-adolescent communication about sex and birth control: A conceptual framework," *New Directions for Child and Adolescent Development* (97): 9–41.
12. Motsomi, K., C. Makanjee, T. Basera, and P. Nyasulu. 2016. "Factors affecting effective communication about sexual and reproductive health issues between parents and adolescents in zandspruit informal settlement, Johannesburg, South Africa," *Pan African Medical Journal* 25: 120. doi: 10.11604/pamj.2016.25.120.9208.
13. Babalola, S., B. O. Tamashe, and C. Vondrasek. 2005. "Parental factors and sexual risk-taking among young people in Côte d'Ivoire," *African Journal of Reproductive Health* 9(1): 49–65.
14. What Works. 2019. "Most Significant Change." Frameworks & Approaches. <https://whatworks.org.nz/most-significant-change/>. Accessed September 2, 2019.
15. Dougherty, Leanne, Martha Silva, and Kathryn Spielman. 2020. "Strengthening social and behavior change monitoring and evaluation for family planning in Francophone West Africa, Appendix 4," Breakthrough RESEARCH Final Report. Washington DC: Population Council. Accessed November 24, 2021. <http://breakthroughactionandresearch.org/wp-content/uploads/2020/04/WABA-FP-IndicatorMap-Appendix4-Summary.pptx>
16. Witte, K and M. Allen. 2002. "A meta-analysis of fear appeals: Implications for effective public health campaigns," *Health Education & Behavior* 27(5): 591–615. doi:10.1177/109019810002700506
17. Albarracín, D. et al. 2005. "A test of major assumptions about behavior change: A comprehensive look at the effects of passive and active HIV-prevention interventions since the beginning of the epidemic," *Psychological Bulletin* 131(6): 856–897. doi: 10.1037/0033-2909.131.6.856
18. Breakthrough RESEARCH. 2020. "Merci Mon Héros Campaign Summary Report." Washington D.C.: Population Council.

Population Council

4301 Connecticut Ave., NW | Suite 280
Washington, DC 20008
+1 202 237 9400
breakthroughactionandresearch.org