

**REPUBLIQUE DU SENEGAL**

Un peuple - Un but - Une foi

\*\*\*\*\*

**UNIVERSITE CHEICKH ANTA DIOP DE DAKAR**

\*\*\*\*\*



**INSTITUT NATIONAL SUPERIEUR DE L'EDUCATION  
POPULAIRE ET DU SPORT (I N S E P S)**

**MONOGRAPHIE POUR L'OBTENTION DU  
CERTIFICAT D'APTITUDE AUX FONCTIONS D'INSPECTEUR  
DE L'EDUCATION POPULAIRE, DE LA JEUNESSE ET DES SPORTS**

**THEME**

**AMELIORATION DE LA SANTE DE LA  
REPRODUCTION DES JEUNES ET ADOLESCENTS :  
CAS DE L' « INITIATIVE-JEUNES » AU NIGER**

Présentée Par :

Monsieur Souley INOUSSA

M005-13

Année académique 2004 - 2005

REPUBLIQUE DU SENEGAL

Un peuple - Un but - Une foi

\*\*\*\*\*

UNIVERSITE CHEICKH ANTA DIOP DE DAKAR

\*\*\*\*\*



INSTITUT NATIONAL SUPERIEUR DE L'EDUCATION  
POPULAIRE ET DU SPORT (I N S E P S)

MONOGRAPHIE POUR L'OBTENTION DU  
CERTIFICAT D'APTITUDE AUX FONCTIONS D'INSPECTEUR  
DE L'EDUCATION POPULAIRE, DE LA JEUNESSE ET DES SPORTS

**THEME**

**AMELIORATION DE LA SANTE DE LA  
REPRODUCTION DES JEUNES ET ADOLESCENTS :  
CAS DE L' « INITIATIVE-JEUNES » AU NIGER**

Présentée Par :

Monsieur Souley INOUSSA



Année académique 2004 - 2005

## DEDICACE

☺ **A mon épouse,**

☺ **A mes enfants,**

Pour avoir longtemps supporté mon absence pendant ces deux années de formation.

☺ **A toute la jeunesse nigérienne en général et particulièrement les jeunes adolescentes victimes des grossesses non désirées et des mariages précoces.**

## REMERCIEMENTS

Nous tenons sincèrement à remercier tous ceux qui, de près ou de loin ont contribué à l'accomplissement de ce travail :

- ↳ Tout le personnel de l' « Initiative-Jeunes » au Niger pour son soutien moral et sa contribution dans la collecte documentaire et de l'information ;
- ↳ Tous les enseignants de l'INSEPS particulièrement ceux du département Inspectorat pour la qualité des enseignements à nous dispenser durant les deux années de formation ;
- ↳ Monsieur Michel DIOUF pour avoir accepté de lire le manuscrit de ce document ;
- ↳ Marie DIENE pour sa gentillesse, sa sympathie, qu'elle trouve ici toute notre reconnaissance ;
- ↳ M<sup>lle</sup> Fatou Bineta M'BODJ pour avoir accepté de donner forme à ce travail en assurant la saisie et la mise en forme ;
- ↳ Le Sénégal, pays hôte en souvenir de ta « Téranga ».

# TABLE DES MATIERES

INTRODUCTION GENERALE .....	6
<b>CHAPITRE I : CONTEXTE ET JUSTIFICATION</b>	
1-1 Problématique .....	8
1-2 Les objectifs de l'étude .....	13
1-3 Définition des concepts fondamentaux .....	13
1-4 Justification du choix du thème .....	15
1-5 Limitation du sujet .....	16
1-6 Revue de la littérature .....	16
1-7 Méthodologie .....	19
<b>CHAPITRE II : DESCRIPTION DU CHAMP D'ETUDE</b>	
2-1 Présentation du Niger .....	21
2-1-1 Situation géographique .....	21
2-1-2 Situation politique .....	21
2-1-3 Situation administrative .....	22
2-1-4 Situation socio-économique .....	22
2-1-5 Situation sanitaire .....	24
2-2 Présentation de « l'Initiative-Jeunes » .....	25
2-2-1 Raison de création .....	25
2-2-2 Historique .....	27
2-2-3 Situation géographique .....	27
2-2-4 Objectifs .....	27
2-2-5 Fonctionnement .....	28
2-2-6 Equipement .....	34
2-2-7 Financement .....	36
2-2-8 Organisation .....	37
2-2-9 Organigramme .....	37
<b>CHAPITRE III : PRESENTATION DES REALISATIONS ET SUGGESTIONS</b>	
3-1 Préoccupations des jeunes bénéficiaires .....	38
3-1-1 Dans le domaine de l'éducation .....	38
3-1-2 Dans le domaine de la santé .....	38
3-1-3 Dans le domaine de l'information et de la communication .....	39

3-1-4 Dans le domaine des organisations de jeunesse .....	40
3-1-5 Dans le domaine des loisirs et activités socio-éducatives .....	40
3-1-6 Dans le domaine de la formation professionnelle et de l'emploi des jeunes .....	40
<b>3-2 Caractéristiques socio-économiques des zones d'intervention .....</b>	<b>41</b>
<b>3-3 Présentation des réalisations .....</b>	<b>43</b>
3-3-1 Activités en rapport avec le produit n° 1 = accessibilité aux services de santé de la reproduction .....	44
3-3-2 Activités relatives aux produit n° 2 = renforcement des services de santé de la reproduction au niveau central et dans les zones d'intervention du projet .....	46
3-3-3 Activités relatives au produit n° 3 = augmentation des services de santé de la reproduction .....	49
3-3-4 Activités relatives au produit n° 4 = des structures renforcées pour la prestation de service et d'information en santé sexuelle et reproductive .....	52
3-3-5 Synthèse .....	54
<b>3-4 Forces et Faiblesses .....</b>	<b>55</b>
3-4-1 Les forces .....	55
3-4-2 Les faiblesses .....	56
<b>3-5 Suggestions .....</b>	<b>58</b>
3-5-1 Le renforcement de la mise en œuvre .....	58
3-5-2 L'extension .....	59
3-5-3 L'insertion professionnelle des jeunes .....	59
3-5-4 La motivation des membres des équipes techniques .....	60
3-5-5 La modification des textes et règlements .....	60
3-5-6 L'accueil et la prestation de services .....	61
3-5-7 La communication pour un changement de comportement .....	61
3-5-8 La pérennisation .....	61
 <b>CONCLUSION GENERALE .....</b>	 <b>63</b>
<b>BIBLIOGRAPHIE</b>	
<b>ANNEXES</b>	

## LISTE DES SIGLES

ANBEF :	Association Nigérienne pour le Bien Etre Familial
ANPJ :	Association Nigérienne pour la Promotion des Jeunes
ANSEFS :	Association Nigérienne des Economistes Familiaux et Sociaux
CASIN :	Collectif des Associations Islamiques du Niger
CEG :	Collège d'Enseignement Général
CES :	Complexe d'Enseignement Secondaire
CIPD :	Conférence Internationale pour le Développement
CISL :	Coordination Intersectorielle de Lutte contre le Sida
CONFEJES :	Conférence des Ministres de la Jeunesse et des Sports ayant la Français en partage
EDSN :	Enquête Démographique de Santé du Niger
ENESP :	Ecole Nationale de Santé Publique
GND :	Grossesse Non Désirée
IEC :	Information Education Communication
IFTIC :	Institut de Formation aux Techniques de l'Information et de la Communication
INJS :	Institut National de la Jeunesse et des Sports
INSEPS :	Institut National Supérieur de l'Education Populaire et du Sport
ISP :	Institut de Santé Publique
IST :	Infection sexuellement Transmise
MEF :	Ministère de l'Economie et des Finances
MJC :	Maison des Jeunes et de la Culture
MJ/IPJ :	Ministère de la Jeunesse et de l'Insertion Professionnelle des Jeunes
M.P :	Mariage Précoce
MSP :	Ministère de la Santé Publique
MSP/LCE :	Ministère de la Santé Publique et de la Lutte Contre les Endémies
MVS :	Mieux Vivre avec le Sida
OMS :	Organisation Mondiale de la Santé
ONG :	Organisation Non Gouvernementale
ONU :	Organisation des Nations Unies
ONUSIDA :	Organisation des Nations Unies pour la Lutte contre le Sida
PASEP:	Projet d'Appui au Suivi et Evaluation des Programmes de population et développement
SIDA :	Syndrome de l'Immuno Déficience Acquisse
SR :	Santé de la Reproduction
SSRA :	Santé Sexuelle et Reproductive des jeunes et Adolescents
SPCN :	Société des Produits Chimiques du Niger
SWAA :	Society of Women Against AIDS
UNFPA :	Fonds des Nations Unies pour la Population
VIH :	Virus de l'Immuno Déficience Humaine

# **CHAPITRE I : CONTEXTE ET JUSTIFICATION**



## INTRODUCTION GENERALE

La santé de la reproduction est d'une importance capitale d'autant plus qu'elle s'intéresse aux jeunes et adolescents considérés comme le système nerveux de la société.

Les jeunes constituent la frange la plus importante de la population dans les pays en voie de développement. C'est pendant cette période de l'existence que l'enfant se transforme en adulte sur le plan physique, psychologique, cognitif, social et économique.

C'est à ce stade que les jeunes deviennent sexuellement actifs. Malheureusement, ils ne disposent pas de connaissances exactes sur la santé reproductive et la sexualité. Ils n'ont pas suffisamment accès aux services de santé de la reproduction, aux informations préventives des grossesses non souhaitées, des IST et du VIH/SIDA. En effet, les jeunes sont mal informés des modes de transmissions des maladies sexuellement transmissibles et des moyens pour les prévenir.

Par conséquent les jeunes et adolescents se trouvent dans un environnement qui les rend plus vulnérables à des pratiques préjudiciables à leur santé sexuelle et reproductive.

En effet, selon l'enquête démographique de santé du Niger 1998, dès l'âge de 13 à 14 ans 28% des adolescents et 20 % des adolescentes ont eu leurs premiers rapports sexuels. Cette sexualité précoce peut avoir pour conséquence les grossesses non désirées, les avortements, les infections sexuellement transmissibles, le VIH/Sida etc.....

Aussi, les mariages précoces sont des pratiques courantes au Niger, avec ses conséquences graves surtout chez la jeune fille, physiquement et psychologiquement immature.

Qui dit mariage précoce, dit relations sexuelles précoces entraînant des grossesses précoces qui chez les jeunes filles adolescentes constituent des risques graves pouvant conduire à la mort fatale.

Les avortements clandestins sont aussi l'œuvre de jeunes filles qui n'ont aucune expérience en matière de santé sexuelle, qui tombent en grossesse dès les premiers rapports sexuels.

Ces avortements clandestins sont pratiqués dans de mauvaises conditions de sécurité.

En plus, les jeunes payent un lourd tribut, aux infections sexuellement transmissibles, qui à l'absence d'un traitement adéquat peuvent entraîner la stérilité, l'infertilité portant ainsi gravement atteinte au système de la reproduction.

Au regard, de ce qui précède, il est du devoir des pouvoirs publics d'agir pour assumer leurs responsabilités. Ce devoir se situe dans l'éducation, la sensibilisation, la communication, l'accès aux services de santé reproductive, la mise à la disposition des vraies informations et des conseils utiles aux jeunes. C'est pourquoi le gouvernement du Niger et le Fonds des Nations-Unies pour la Population (UNFPA) ont initié la création du projet initiative pour la santé sexuelle et reproductive des jeunes et adolescents « Initiatives-Jeunes » ; dans le but de promouvoir la santé de la reproduction des jeunes et adolescents, de répondre aux préoccupations de plus en plus grandes des jeunes au Niger.

Notre travail comprend trois chapitres

Aussi, nous présentons dans le premier chapitre le contexte et justification, le deuxième chapitre est consacré à la description du champ d'étude et enfin dans le troisième chapitre nous procédons à la présentation des réalisations et à la formulation des suggestions

## 1-1 Problématique

Les jeunes sont les piliers de toutes actions de développement et constituent le fer de lance de la nation, dans la mesure où l'avenir et l'espoir d'une société dépendent de la vitalité de sa jeunesse.

Au Niger, la jeunesse constitue un poids démographique indéniable, une force sociale incontournable qu'aucun gouvernement responsable ne saurait négliger. En effet, les différentes études menées ont démontré que la grande majorité de la population nigérienne est constituée de jeunes dont ceux âgés de moins de quinze (15) ans forment 49%<sup>1</sup> de la population et les jeunes/adolescents âgés de dix (10) à vingt quatre (24) ans représentent 29%<sup>2</sup> de la population.

Aujourd'hui, les jeunes nigériens sont confrontés à de sérieux problèmes parmi lesquels l'on peut relever ceux liés à la santé de la reproduction. De plus le nombre et le mode de fonctionnement des structures d'accueil, de conseils et de prestations de services adoptées aux jeunes sont insuffisants et inaccessibles à tous notamment ceux du monde rural, pauvres et analphabètes.

Par conséquent, une attention particulière doit être accordée aux besoins sanitaires de cette frange vulnérable de la population car les jeunes, plus ils s'approchent de l'âge adulte, plus ils deviennent sexuellement actifs et sont nombreux à courir de graves risques de santé sexuelle.

En effet, le Syndrome de l'Immuno Déficience Acquis (SIDA) reste encore une maladie incurable et constitue de ce fait une menace pour l'humanité entière. Le problème est d'autant plus préoccupant qu'il concerne dans bien des cas des jeunes économiquement actifs et sur lesquels reposent l'avenir et le devenir de leur pays. Selon le rapport 2001 de l'ONUSIDA, plus d'un tiers 1/3 des quarante millions de personnes vivant avec le VIH/SIDA dans le monde

---

<sup>1</sup> RGP/H 2001

<sup>2</sup> RGP/H 2001

ont moins de vingt quatre (24) ans. Le Niger pays sous-développé, connaît les problèmes de santé spécifiques aux pays pauvres.

La pandémie du Sida que d'aucun qualifie de « mal du siècle » ne l'a guère épargné. Le premier cas du Sida au Niger a été notifié en 1987 à Arlit (région d'Agadez) dans le nord du pays. En 2003 on estimait le nombre entre (22000 et 57000) <sup>1</sup> le nombre de personnes infectées par le VIH au Niger. Concernant les malades du Sida près de sept mille (7000) <sup>2</sup> cas ont été notifiés par les services de santé, mais vu la faiblesse de la couverture sanitaire ceci ne représente que la partie visible de l'épidémie. Parmi ces cas on note que 66 %<sup>3</sup> des sujets ont entre 15 et 49 ans. Selon les résultats de l'enquête nationale de séroprévalence réalisée en 2002, le taux de séroprévalence dans la population générale est estimé à 0,87 %.

Malgré ce faible taux global de séroprévalence, on note des taux élevés selon la même source allant de 1,4 % à 2,5 % au niveau de certains groupes. Ainsi il est estimé à 1,4 % chez les enseignants, 1,7 % chez les routiers, 2,8 % chez les détenus, 3,8 % chez les militaires, 25,4 % chez les professionnelles de sexe et 0,21 % chez les jeunes âgés de 14 à 19 ans. En effet, une étude récente réalisée en 2003 sur les connaissances, attitudes et pratiques des jeunes et adolescents en matière de santé sexuelle et reproductives fait ressortir que 76,6 % des garçons âgés de 15 à 25 ans ont entendu parler du sida contre 12,5 % chez les jeunes filles. Cette même étude indique que seulement 28 % des jeunes/adolescents utilisent un préservatif lors des rapports sexuels comme moyen de protection. Cette faible utilisation des moyens de prévention fait des jeunes l'un des groupes les plus touchés par le VIH/SIDA.

Les infections sexuellement transmissibles guérissables sont très fréquentes chez les jeunes. L'OMS évaluait en 1999 le nombre de nouveaux cas d'IST

---

<sup>1</sup> PNMLS – 2003 – 2006

<sup>2</sup> PNMLS – 2003 – 2006

<sup>3</sup> PNMLS – 2003 – 2006

guérissables à 330 millions dans le monde. Au Niger 55.000 nouveaux cas ont été enregistrés en 2000 par les services de santé. Selon les statistiques sanitaires nationales le taux d'incidence des IST guérissables dans la population est passé de 145 à 274 pour 100.000 habitants.

En outre, les connaissances et pratiques des jeunes et adolescents en matière de planification familiale sont très limitées. Selon le rapport du Fonds des Nations Unies pour la Population (UNFPA) portant sur les problèmes démographiques en 2001, une (1) grossesse sur six (6) survient chez une adolescente de 15 à 19 ans dans les pays en voie de développement. Selon le même rapport, un (1) sur dix (10) avortements dans le monde survient chez une adolescente de 15 à 19 ans et plus de 4,4 millions d'adolescentes appartenant à ce même groupe d'âge se font avorter chaque année et dans 40 % des cas l'avortement est pratiqué dans des mauvaises conditions de sécurité.

Au Niger, d'après l'étude de BOZARI, réalisée en 2003, 71 % des garçons et 83 % des filles connaissent une ou plusieurs méthodes ou techniques de contraception, mais par contre seulement 1,3 % en moyenne des jeunes/adolescents utilisent une méthode de contraception moderne, 84 % des adolescentes ne pratiquent pas la contraception de peur d'être qualifiées de prostituées.

Cette faible utilisation des méthodes contraceptives par les jeunes tient à leur manque d'information ou ont des informations erronées. Même s'ils sont nombreux à entendre parler des contraceptifs, il arrive souvent que ces jeunes ne sachent pas où s'en procurer, ni comment les utiliser correctement. Cet état de fait, expose les jeunes à des risques potentiellement dangereux de l'activité sexuelle telles que les grossesses non désirées et précoces, les IST pouvant aboutir au Sida.

Les grossesses non désirées présentent pour les jeunes filles des conséquences extrêmement lourdes, pour leur santé et pour leur avenir.

Ainsi dans la plupart des cultures, des jeunes filles-mères célibataires sont stigmatisées par la société, ce qui peut avoir des répercussions psychologiques et sociales. Dans les établissements scolaires publics, les jeunes filles qui tombent enceinte sont renvoyées de l'école. Cette exclusion bouleverse toute leur vie et réduit considérablement leurs possibilités d'études, d'emploi et de mariage.

Dans certains cas, certaines filles-mères célibataires perdent toute confiance en elles-mêmes, déçues, découragées, elles tombent dans le cercle vicieux de la prostitution pour subvenir à leurs besoins et si des mesures de prévention ne sont pas prises cela conduit à nouveau à des grossesses non désirées et à des maladies sexuellement transmissibles.

Les conséquences des grossesses non désirées sur le plan sanitaire sont encore plus graves. En effet, une grossesse involontaire peut conduire la jeune fille à tenter de l'interrompre, c'est-à-dire d'avorter. Les jeunes filles victimes des grossesses non désirées font généralement recours à l'avortement clandestin, illégal pratiqué dans des conditions dangereuses pour leur santé et même pour leur vie. Cette opération effectuée par une personne qui n'en a pas la compétence peut entraîner des complications graves aboutissant à une infection des organes de la reproduction ou peut causer la mort.

En outre, tout comme les grossesses non désirées, les mariages précoces constituent un véritable fléau pour la jeunesse nigérienne. En effet, malgré l'âge légal du mariage fixé à 18 ans, (45 %)<sup>1</sup> des mariages au Niger sont célébrés avant le 15<sup>ème</sup> anniversaire de la jeune fille.

Ainsi l'EDSN (1998) a relevé que sur 354 fistuleuses recensées 347 ont été mariées entre 10 et 17 ans, parmi elles, 280 ont eu leur première grossesse entre 14 et 17 ans. Plus de (36 %)<sup>2</sup> des adolescentes ont eu au moins un enfant à

---

<sup>1</sup> guide SSRAJ - 2002

<sup>2</sup> EDSN - 98

l'âge de 17 ans. Les mariages précoces sont beaucoup plus apparents chez les filles et présentent assez de risques pour la santé et l'avenir de ces dernières. Les grossesses précoces sont les conséquences issues des mariages précoces. Ces grossesses précoces entraînent des difficultés à l'accouchement pouvant provoquer beaucoup de complications. Ces complications sont des facteurs détruisant l'organisme et peuvent conduire à la perte de la vie.

Aussi, l'observation des pratiques des jeunes a permis de constater que ni les jeunes ruraux ni ceux des villes ne sont épargnés par la consommation des stupéfiants et de l'alcool. Ce phénomène est très lourd de conséquences.

La consommation des stupéfiants et de l'alcool détruit la santé des jeunes. Elle est à l'origine d'échecs scolaires, de conflits entre parents et enfants, de gaspillages des maigres moyens financiers. Il est également très facile, en état d'ivresse d'avoir des rapports sexuels non protégés d'où le risque de contracter une infection sexuellement transmissible, de tomber enceinte pour la jeune fille.

La santé de la reproduction des individus et des groupes nécessite une attention toute spéciale, les jeunes et les adolescents en particulier, dont la croissance physique en cours les prédispose à une activité sexuelle accrue, méritent qu'on s'intéresse à eux et que l'on prenne des mesures en leur faveur.

La prise de conscience de la vulnérabilité des jeunes et adolescents dans ce domaine a été maintes fois exprimée lors des rencontres internationales, colloques, séminaires sur les questions de jeunesse.

Dans l'optique d'améliorer la disponibilité et l'accessibilité des jeunes aux services de santé sexuelle et reproductive, le gouvernement du Niger et ses partenaires ont consenti des efforts en intégrant la composante « santé sexuelle et reproductive des jeunes et adolescents dans le programme de la santé de la reproduction (SR), à travers la sensibilisation des jeunes et leurs parents, le

plaidoyer auprès des leaders d'opinions, la promotion des centres pour jeunes etc....

Dans le souci de mieux prendre en compte les besoins spécifiques des jeunes et adolescents en matière de santé de la reproduction, le Ministère de la Jeunesse et de l'Insertion Professionnelle des Jeunes (Niger) avec l'appui du UNFPA a initié en 2002 un projet dénommé : « initiative pour la santé sexuelle et reproductive des jeunes et adolescents » (initiative – jeunes).

Notre travail consistera à découvrir les actions réalisées par le projet « Initiative-Jeunes » en matière de santé sexuelle et reproductive en faveur des jeunes/adolescents.

### 1-2 Les objectifs de l'étude

- Connaître la contribution de l'initiative jeunes à l'amélioration de la santé de la reproduction des jeunes et adolescents du Niger.
- Appréhender les problèmes des jeunes en matière de santé sexuelle et reproductive
- Connaître les différentes prestations de services menées en faveur des jeunes/adolescents en matière de santé sexuelle et reproductive.
- Formuler des suggestions.

### 1-3 Définition des concepts fondamentaux

Un aperçu des différents termes clés de notre sujet paraît nécessaire en vue d'une meilleure appréhension de la question. Il s'agit de :

- Amélioration : selon le dictionnaire Larousse, le mot amélioration signifie rendre meilleur.



- Santé de la reproduction : l'Organisation Mondiale de la santé (OMS) définit le concept de santé de la reproduction ainsi « c'est l'accomplissement de la procréation dans un état de bien être physique, mental et social et non pas seulement une absence de maladie ou de désordre dans le processus de la reproduction, la régulation des naissances étant partie intégrante de ce processus ».

La conférence internationale sur la population et le développement (CIPD) a défini la santé de reproduction comme suit « on entend par santé de la reproduction, le bien être général tant physique que mental et social de la personne humaine pour tout ce qui concerne l'appareil génital, ses fonctions et son fonctionnement et non pas seulement l'absence de maladie ou d'infirmité ».

Le Niger a défini la santé de la reproduction au symposium de Kollo en 1994 comme suit « la santé de la reproduction est l'ensemble des mesures et actions visant à préserver et à améliorer la pérennisation de l'espèce humaine dans un état complet de bien-être physique et socio-culturel et non pas seulement l'absence de maladie ou de perturbation dans l'accomplissement du processus de la reproduction.

- Santé sexuelle : l'aide mémoire de santé sexuelle et reproductive rédigée par l'Institut de Santé Publique (ISP) de Niamey en 2002 définit la santé sexuelle comme suit : « c'est la santé en matière de la sexualité. On entend également par cette expression qui vise à améliorer la qualité de la vie et des relations interpersonnelles et non à se borner à dispenser des conseils et des soins relatifs à la procréation et aux maladies sexuellement transmissibles »

- Jeune/adolescent : le concept jeunesse est très variable et dépend des caractéristiques physiques, sociales et culturelles de chaque société. Pour cette raison chaque société peut définir la jeunesse selon des

critères qui lui sont propres. L'ONU définit la jeunesse comme « étant le groupe d'âge compris entre 15 et 24 ans ». la CONFEJES a retenu « la tranche d'âge comprise entre 16 à 30 ans ». Au sens de la charte nationale de la jeunesse nigérienne, la jeunesse s'étend de « l'ensemble des personnes physiques âgées de 14 à 30 ».

L'adolescence est une période transitoire entre l'enfance et l'âge adulte au cours de laquelle apparaissent des caractères sexuels secondaires.

L'adolescence est marquée par la puberté qui se caractérise toujours par de profonds changements : physiques, psychologiques, affectifs et comportementaux. Ainsi pour l'OMS, l'adolescence est « la progression entre l'apparition des signes sexuels secondaires (puberté) et la maturation sexuelle et génésique ; le développement de mécanismes mentaux adultes et d'une identité d'adulte ; la transition entre une entière dépendance socio-économique et d'une relative indépendance »

Plusieurs statistiques situent l'adolescence dans la tranche d'âge de 10 à 19 ans, d'autres la situent entre 15 et 24 ans. L'OMS a retenu pour désigner « l'adolescent » le groupe d'âge de 10 à 19 ans et les jeunes celui de 15 à 24 ans.

Ainsi, « l'initiative jeunes » cible les personnes âgées de 10 à 24 ans. Pour cette institution le jeune/adolescent est l'individu âgé de 10 à 24 ans.

#### **1-4 Justification du choix du thème**

Les raisons qui nous ont amené à entreprendre ce travail sont multiples :

- Au-delà des exigences académiques, nous nous sommes sentis interpellés à plus d'un titre en tant que professionnel du domaine de la jeunesse par les problèmes des jeunes, notamment les graves risques de santé qu'ils encourent,
- Soucieux de l'avenir de la jeunesse nigérienne, nous avons voulu porté un intérêt particulier à la santé de la reproduction des jeunes et

adolescents car nous pensons qu'aujourd'hui une jeunesse, dont la vie sexuelle est mal encadrée sera exposée aux fléaux des maladies sexuellement transmissibles et à la marginalisation.

- Nous trouvons ce thème très pertinent, guidé par le souci de cerner le problème et d'apporter une contribution au travail de conscientisation des jeunes qui commence nécessairement par la sensibilisation et la formation pour l'adoption d'un comportement sexuel responsable.

### **1-5 Limitation du sujet**

Les projets, les ONGs, et associations qui œuvrent dans le domaine de la santé de la reproduction des jeunes/adolescents au Niger sont nombreux. Il nous est impossible de mener une étude au niveau de toutes ces structures compte tenu du manque de moyen, de temps car nous menons simultanément études et recherches.

De ce fait, nous avons limité notre étude au projet : Initiative pour la santé sexuelle et reproductive des jeunes et adolescents « Initiative-jeunes » au Niger.

### **1-6 Revue de la littérature**

Pour la compréhension de notre thème nous avons consulté certains documents qui nous ont permis de constater qu'un certain nombre d'études ont porté d'une manière ou d'une autre sur le sujet : La santé de la reproduction des jeunes et adolescents.

Ainsi nous présentons ici quelques unes.

#### **❖ L'étude de Dr FARIA**

Cette étude a porté sur les déterminants du recours des jeunes aux services de santé sexuelle et reproductive. L'enquête s'est intéressée à 900 jeunes âgés de 15 à 24 ans ; 30 points de prestations de services de santé et 60 prestataires de

services de santé exerçant dans le domaine de la santé reproductive. L'enquête s'est effectuée dans la communauté urbaine de Niamey.

Les résultats de cette étude indiquent que près de deux (2) jeunes sur trois (3) affirment que la planification familiale, les préservatifs, ne sont pas disponibles pour eux dans les points de prestations de services de santé de Niamey.

En ce qui concerne les conseils et informations sur la sexualité, ce sont 9 jeunes sur 10 qui déplorent l'indisponibilité de ces services dans les points de prestations de services de santé.

Quant à l'accueil spécifiquement réservé aux jeunes dans les points de prestations de services de santé, 66 % des jeunes estiment que l'accueil n'est pas satisfaisant. Les sermons et autres intimidations sont les principaux griefs évoqués par les jeunes.

Respectivement 10,8 % et 6,2 % des jeunes affirment avoir fait recours aux soins curatifs suite à un antécédent d'IST et de post- abortum. L'alternative de soins la plus utilisée est l'automédication. Les raisons évoquées sont : le traitement coûte moins cher, la discrétion . S'agissant des prestations préventives, 31 % des jeunes affirment avoir eu des conseils et informations sur la santé reproductive, 37,3 % d'approvisionnement en préservatifs et 17,5 % d'approvisionnement en pilule. Les principales sources d'information et d'approvisionnement des jeunes sont : l'auto information, les amis pour les conseils, informations, les vendeurs ambulants et les pharmacies pour l'approvisionnement.

Pour les tarifs des prestations 26,2 % seulement des jeunes sont disposés à payer les tarifs tels qu'ils sont actuellement pratiqués dans les formations sanitaires. Les tarifs proposés par les jeunes sont deux (2) fois inférieurs à ceux pratiqués par les points de prestations de services de santé.

Concernant l'organisation de la prise en charge de la santé sexuelle des jeunes dans les formations sanitaires, 90 % des prestataires de services interviewés ont reconnu qu'il n'existe aucune organisation de santé tenant compte de la spécificité de la santé de la reproduction des jeunes/adolescents, 63,8 % des jeunes confirment cette situation.

#### ❖ L'étude de BOZARI

L'étude s'était intéressée à 212 étudiants et 403 jeunes gens. Les résultats de cette étude indiquent un faible taux d'utilisation des méthodes préventives chez les enquêtés. Bien que connu de la totalité des enquêtés le préservatif n'est que faiblement utilisé, 31,6 % par ces derniers qui sont à la recherche d'un plaisir sexuel accru, et souvent sous l'effet de l'alcool.

L'étude constate que la connaissance des méthodes de prévention n'a pas été suivie d'un véritable changement d'attitudes et de comportements. Ces comportements à risques persistent encore.

#### ❖ L'étude de KALILOU TAHIROU

Ce travail a été mené dans le but de connaître la représentation du préservatif et de la sexualité chez les jeunes lycéens. L'étude a porté sur 292 élèves de six (6) lycées de la communauté urbaine de Niamey.

Il est apparu à la lumière des résultats que les filles, (58,1 %) se représentent le préservatif plus positivement que les garçons (37,7 %). Il s'agit pour elles d'un objet de protection, de sécurité, car si l'on peut faire des rapports sexuelles en cachette, les grossesses qui peuvent en découler ont de très lourdes conséquences pour elles-mêmes et pour leurs familles.

A propos de la sexualité les taux d'opinions positives se situent à 60,3 % chez les filles contre 47,8 % chez les garçons. Cette image positive de la sexualité chez les filles s'explique par le fait que la fille est plus proche des parents que

le garçon, se laisse pénétrer par les valeurs qui recommandent que la fille soit chaste avant le mariage.

Le partenariat sexuel multiple est plus observé chez les garçons que chez les filles. En effet, 39,6 % des garçons ont plusieurs partenaires contre 15,6 % des filles . la fréquence des rapports sexuels est aussi plus élevée chez les garçons que chez les filles. 23,3 % des garçons ont déclaré faire l'amour « souvent » ou « assez souvent » contre 19,6 % des filles.

### ❖ Le guide SSRA

Le guide a été élaboré par l'Institut de Santé Publique (ISP) de Niamey sous le patronage de « l'initiative jeune ». Il vise à donner des notions de base sur la santé sexuelle et reproductive des jeunes et adolescents, les aspects liés à la puberté, la prévention du VIH/Sida, l'éducation à la vie familiale et à la parenté responsable. Ce guide apprend également aux pairs éducateurs comment communiquer efficacement avec les jeunes et adolescents à travers des techniques de communications appropriées.

### 1-7 Méthodologie

Tout travail nécessite une méthode. Ainsi pour mener à bien notre étude nous avons utilisé comme technique : la collecte documentaire, le guide d'entretien.

En effet, dans un premier temps nous avons procédé à la collecte documentaire auprès du projet « initiative jeunes » objet de ce travail, du Ministère de la Jeunesse et de l'Insertion Professionnelle des Jeunes, et des Services techniques régionaux de la santé, de l'éducation, des sports et la culture, de la communication.

Ensuite, en dehors de la collecte documentaire nous avons effectué des entretiens avec les responsables de « l'initiative jeunes » à tous les niveaux (coordonnateurs, conseillers techniques, directeurs techniques, personnel administratif etc....), ainsi que les responsables des associations et ONGs. A

l'issue de ces entretiens nous avons reçu d'amples renseignements complémentaires.

Il est à noter aussi que ces entretiens se sont déroulés dans une ambiance cordiale et fraternelle.

## CHAPITRE II : DESCRIPTION DU CHAMP D'ETUDE





## **2-1 Présentation du Niger**

### **2-1-1 Situation géographique**

Le Niger est situé dans la partie Est de l'Afrique Occidentale en zone sahélo-sahélienne. Il est limité au nord par l'Algérie et la Libye, au sud par le Bénin et le Nigeria, à l'Est par le Tchad, l'Ouest par le Burkina Faso et le Mali.

Le pays est enclavé et Niamey, la capitale se trouve à plus 1.000 km du port le plus proche Cotonou au Bénin. Avec une superficie de 1.267.000 km<sup>2</sup>, le Niger est l'un des pays le plus vaste d'Afrique de l'ouest. Sa population était estimée à 11.303.000 habitants en 2002 avec une répartition très inégale. En effet, 90 % de cette population est concentrée au sud ouest du pays. Les trois cinquième (3/5) du pays au nord-est, immense zone saharienne, sont peuplés essentiellement de nomades. Les femmes représentent 50,3 % de la population.

En outre, avec plus de 50 % de la population ayant moins de quinze (15) ans, la société nigérienne se caractérise par une très grande prédominance des jeunes. Cette jeunesse constitue un important potentiel humain pour le développement mais aussi l'un des groupes vulnérables aux problèmes de santé

### **2-1-2 Situation politique**

Sur le plan politique, la république du Niger a été proclamée depuis le 18 décembre 1958. Il est devenu indépendant le 3 août 1960. Pendant dix (10) ans de 1989 à 1999, le Niger a été marqué par d'importants événements politiques, notamment une conférence nationale souveraine, une transition civile de l'après conférence, deux (2) coups d'état militaires successifs. Dans la même période, des consultations électorales furent organisées à savoir : référendums constitutionnels, élections législatives, présidentielles et locales avortées.

A partir de 2000, le Niger a retrouvé une stabilité politique et vit actuellement dans une démocratie multipartite.

### 2-1-3 Situation administrative

Au plan administratif, un nouveau découpage a été adopté dans le cadre de la décentralisation. Ainsi des élections locales ont été organisées, le Niger compte actuellement huit (8) régions, trente six (36) départements, cinquante deux (52) communes urbaines, deux cent treize (213) communes rurales, auxquelles il faut ajouter des cantons et des villages.

### 2-1-4 Situation socio - économique

L'économie nigérienne repose essentiellement sur l'agriculture et l'élevage ; 85%<sup>1</sup> de la population nigérienne est rurale. La population est en majorité analphabète. Les statistiques scolaires ont estimé en 2001 le taux de scolarisation à 34,1% et celui d'alphabétisation à 19 %.

Les principales cultures vivrières sont : le mil, le riz, le sorgho, le maïs, le manioc ; etc. ... concernant les cultures de rentes on peut citer : l'arachide, le coton, le niébé, la canne à sucre etc....

Il est pratiqué l'élevage des bovins, ovins, caprins, camélins, équins et asins.

Les ressources minières sont : l'uranium, le phosphate, le charbon, le ciment, le sel, l'étain, le fer, le cuivre, etc....

Il existe quelques unités industrielles et énergétiques telles que la cominak, la Somair, Sonichar, Olani, Enitex, SPCN, etc.....

L'indice synthétique de fécondité est de 8 enfants / femme, l'un des plus élevé au monde, la population s'accroît de (3,4 %)<sup>2</sup> par an. L'espérance de vie est de (46,7)<sup>3</sup> ans. Les nigériens restent attachés à une descendance nombreuse avec un nombre d'enfant en moyenne (8,5 ...)<sup>4</sup> chez les femmes et (12,3 ... ) chez les hommes.

---

<sup>1</sup> RGP/ H - 2001

<sup>2</sup> DSRP

<sup>3</sup> DSRP

<sup>4</sup> DSRP

Selon le rapport du Programme des Nations Unies pour le Développement (PNUD) au Niger en 2000, le PIB par habitant était de 230 dollars avec 1,9 d'indice de développement humain (IDH).

Le Niger connaît de grandes difficultés économiques depuis la fin du boom de l'uranium, aggravées par de grandes sécheresses et la dévaluation du F CFA en 1994. Cette crise socio-économique affecte plus particulièrement le monde rural avec comme conséquences le déficit alimentaire structurel, la dégradation continue de l'écosystème, la paupérisation croissante des campagnes, l'exode rural massif et un état de santé précaire.

Selon le document de stratégie de réduction de la pauvreté, 63 % des nigériens sont pauvres et 34 % extrêmement pauvres. En 2001, selon le rapport du coordonnateur Résident du système des Nations Unies pour le développement au Niger, les finances publiques étaient caractérisées par les faiblesses de la mobilisation des ressources internes avec des recettes budgétaires nettement en deçà des dépenses publiques.

Actuellement la situation sociale se caractérise par l'ampleur et la persistance de la pauvreté, le déséquilibre de genre, et l'aggravation des déficits sociaux, notamment en matière de santé, d'éducation, d'habitat, d'accès à l'eau potable et aux autres services sociaux économiques de base.

Dans cette conjoncture multidimensionnelle grave, la lutte contre la pauvreté devient une autre priorité nationale. En adoptant le document de stratégie de réduction de la pauvreté ; le gouvernement nigérien a pour objectif de mettre en place une nouvelle stratégie visant à impulser davantage les secteurs sociaux notamment par l'amélioration de l'accès aux services sociaux de base, à la formation professionnelle en vue d'une amélioration substantielle du cadre de vie des populations.

### 2-1-5 Situation sanitaire

La politique nationale en matière de santé au Niger depuis son accession à l'indépendance a été marquée essentiellement par les soins curatifs individuels.

A partir des années 1978, le Niger adhère à la politique des Soins de Santé Primaire (SSP), qui constitue un programme d'auto - encadrement sanitaire donnant priorité au milieu rural et s'engage à faire des soins de santé primaire la principale stratégie du développement sanitaire.

Cette stratégie a permis la formation des agents de santé villageois. En matière de santé de la reproduction des matrones furent chargées de la surveillance des grossesses et accouchements en milieu rural.

En outre pour des raisons sanitaires liées à la forte mortalité infantile, mortalité maternelle et à une démographie galopante dues au déséquilibre entre la croissance économique et la croissance de la population, le Niger a adopté une politique de Planification Familiale (PF) en 1985. Un centre national de santé familial a été créé à cet effet. Mais les résultats atteints ont été décevants.

En 1994, suite à la Conférence Internationale sur la Population et le Développement (CIPD), tenue du 5 au 13 septembre au Caire (Égypte) qui recommandait à tous les pays d'améliorer la disponibilité et l'accessibilité des services de santé sexuelle et reproductive de qualité des jeunes et des adolescents, le Niger a mis en place un certain nombre de structures sanitaires où figure en bonne place la santé de la reproduction. Le centre national de santé familiale a été transformé en centre national de santé de la reproduction.

Le Niger a retenu les volets suivants de la santé de la reproduction :

- Maîtrise de la fécondité
- Maternité sans risque

- Planification familiale
- Lutte contre les IST/VIH/SIDA etc.....

Les composantes de la santé de la reproduction des jeunes et adolescents au Niger englobent les aspects suivants :

- Lutte contre les grossesses non désirées, les maternités précoces, les avortements clandestins, les mariages précoces ;
- L'éducation à la vie familiale et à la parenté responsable
- Lutte contre les IST/VIH/SIDA
- Lutte contre la consommation des drogues, des stupéfiants, la Toxicomanie, l'alcoolisme, la prostitution, la délinquance ;
- La promotion de l'alphabétisation des jeunes/adolescents ;
- La santé scolaire et universitaire ;
- La promotion d'un environnement physique, politique, social, économique et culturel en faveur des jeunes.

Les formations sanitaires dans leur plus grande majorité offrent des prestations de Santé de la Reproduction. De nombreux textes législatifs et réglementaires ont été adoptés par le gouvernement. Malgré les efforts consentis ces dernières années, l'utilisation des services de santé sexuelle et reproductive par les jeunes/adolescents reste encore très faible.

## **2-2 Présentation de l' « Initiative-Jeunes »**

### **2-2-1 Raison de création**

En 1989 à Ndjaména au Tchad, le conseil des ministres du Comité Inter-Etat de Lutte contre la Sécheresse au Sahel (CILSS) adoptait le programme d'action concernant la population et le développement du sahel. C'est dans le cadre de la mise en application de ce programme que le Niger a élaboré et adopté une

politique de population en 1992, dont les grandes orientations sont les suivantes :

- Augmentation du taux de la couverture sanitaire
- Réduction de la mortalité maternelle et infantile
- Augmentation du taux de prévalence contraceptive aussi bien en milieu urbain que rural

Dans le cadre de la mise en œuvre de cette politique, qui vise à faciliter l'accès aux formations sanitaires pour améliorer la santé des populations, la planification familiale, un certain nombre de projets sont exécutés sur financement du Fonds des Nations Unies pour la Population (UNFPA). Il s'agit de :

- Projet santé de la reproduction, planification familiale, qui vise l'amélioration de la qualité des services, des formations, l'implantation des sites de distribution à base communautaire, la mise en service des cases de santé.
- Projet jeunes/sport et santé de la reproduction qui a pour objectif, la mobilisation d'un grand nombre de jeunes autour des activités sportives et socio-éducatives afin de les sensibiliser sur les aspects relatifs à la santé de la reproduction ;
- Projet santé de la reproduction/islam qui a été conçu pour impliquer les leaders religieux dans la prise de décisions sur les questions de population, plus particulièrement de santé de la reproduction.

Malgré tous ces efforts, la situation de la santé de la reproduction n'est pas satisfaisante au Niger.

Fort de cette expérience, pour remédier à la situation, le Ministère de la Jeunesse et de l'Insertion Professionnelle des Jeunes et l'UNFPA, ont décidé

d'engager une initiative ambitieuse pour répondre aux préoccupations de plus en plus grandes des jeunes et adolescents du Niger.

### **2-2-2 Historique**

Créée le 22 Août 2002, par arrêté n° 000 19/MJ/IPJ, l'initiative pour la santé sexuelle et reproductive des jeunes et adolescents du Niger « Initiative – Jeunes » est placée sous la tutelle du Ministère de la Jeunesse et de l'insertion Professionnelle des Jeunes.

L'initiative jeunes s'inscrit dans le cadre du sous programme de santé de la reproduction et planification familiale du programme d'assistance 2002-2006 du Fonds des Nations Unies pour la Population (UNFPA) au Niger.

L'exécution de l'« Initiative-Jeunes » vise à appuyer les efforts du gouvernement nigérien dans la mise en œuvre de sa politique sectorielle de santé et de la stratégie nationale en matière de population et de développement et contribue à l'atteinte du but du programme d'assistance à savoir « contribuer à l'atteinte des objectifs du gouvernement en matière de réduction de la pauvreté et d'amélioration sensible et durable de la qualité et conditions de vie des populations nigériennes à travers l'amélioration de la santé de la reproduction, une meilleure prise en compte des interrelations entre population et développement dans les programmes sectoriels de développement, la réduction des iniquités et inégalités entre les hommes et les femmes dans tous les aspects de la vie des populations ».

### **2-2-3 Situation géographique**

L'« initiative-jeunes » couvre la région d'Agadez, les départements de Mirriah, de Loga et la communauté urbaine de Niamey. La direction nationale est installée à Niamey au quartier Yantala haut, rue GEG6

### **2-2-4 Objectifs**

L'objectif du sous - programme Santé de la Reproduction est de : « contribuer à l'utilisation des services SR de qualité particulièrement dans les régions de

Dosso, Zinder et d'Agadez pour les hommes et les femmes y compris les jeunes et adolescents ». La satisfaction des besoins en cette matière passera par la réalisation de quatre (4) produits du sous programme SR, qui sont adressés par deux initiatives à savoir l'« initiative de la maternité à moindre risque » d'une part et l'« initiative SSRA des jeunes et adolescents » d'autre part. Chacune de ces initiatives apporte une contribution distincte mais complémentaire et coordonnée au sein du sous- programme.

Ainsi, l'initiative pour la santé sexuelle des jeunes/adolescents « Initiatives-Jeunes » vise les objectifs suivants par produit :

**Produit<sub>1</sub>** : accessibilité accrue aux services de SR de qualité dans les zones d'intervention du programme ,

**Produit<sub>2</sub>** : gestion renforcée des services SR au niveau central et dans les zones d'intervention du programme ;

**Produit<sub>3</sub>** : augmentation de la demande des services SR chez les jeunes et adolescents

**Produit<sub>4</sub>** : renforcement des capacités des structures pour la prestation des services et informations en SR à l'adresse des adolescents et de jeunes.

Elle entreprend des activités en relation avec chaque produit permettant la promotion de la santé sexuelle et reproductive des jeunes et adolescents.

#### 2-2-5 Fonctionnement

L'« initiative-Jeunes » est animée, au niveau central par une équipe technique pluridisciplinaire comprenant les représentants des Ministères concernés par les questions de jeunesse. Il s'agit des :

- Ministère de la jeunesse et de l'insertion professionnelle des jeunes ;
- Ministère des sports, de la culture et des 5<sup>ème</sup> jeux de la



francophonie ;

- Ministère de l'éducation de base I et de l'alphabétisation
- Ministère des enseignements secondaires, supérieurs, de la recherche et de la technologie ;
- Ministère de la santé, de la lutte contre les endémies ;
- Ministère du développement social, de la population, de la protection de l'enfant et de la promotion de la femme.
- Ministère de la communication

Chacun de ces ministères a mis à la disposition de celui de la jeunesse et de l'insertion professionnelle des jeunes, un représentant permanent pour siéger au sein de l'équipe technique nationale et à la tête d'un service technique.

Les services techniques nationaux de l' « initiative jeunes » sont ainsi qu'ils suivent :

- La direction de l'animation culturelle et sportive ;
- La direction de l'information, éducation et communication
- La direction de la production multimédias
- La direction des relations avec les ONGs, associations et projets
- La direction de la formation
- La direction de la recherche, du suivi et de l'évaluation
- La direction de la programmation des maisons des jeunes,
- Un conseiller technique principal et un personnel administratif et d'appui.

Au niveau local, pour la mise en œuvre de ses activités, l' « initiative jeunes » a mis en place dans toutes ses zones d'intervention des comités techniques

régionaux et sous- régionaux composés des représentants des services administratifs locaux des ministères concernés, des jeunes et adolescents à travers les structures et systèmes d'organisations existantes dans les régions = maisons des jeunes et de la culture, les fadas (structures traditionnelles et informelles des jeunes), structures scolaires, foyers féminins, lieux de loisirs, de sports, services de santé, médias, associations traditionnelles, leaders religieux, autorités administratives et coutumières.

Il est nommé un conseiller technique régional pour chaque zone d'intervention du projet « initiative jeunes ».

L'équipe nationale est dirigée par un coordonnateur national, nommé par arrêté du Ministre de la Jeunesse et de l'Insertion Professionnelle.

Les directeurs techniques sont aussi nommés par arrêté du Ministre de la Jeunesse et de l'Insertion Professionnelle des Jeunes, dont les attributions sont ci-après :

- **Le coordonnateur national** : il assure la coordination des activités de jeunesse, de santé de la reproduction, tant au niveau central, régional que sur les sites cibles avec l'appui des membres de l'équipe nationale, des comités régionaux, sous-régionaux et les partenaires au développement. Il planifie en détail avec le Conseiller Technique Principal et les Conseillers Techniques Régionaux les différentes activités de l' « initiative-jeunes ». Il préside les réunions des membres de l' « initiative-jeunes ». Il représente et agit au nom de l' « initiative jeunes » auprès des instances officielles. Il veille à la mise en œuvre effective des activités, à la conformité des activités avec le document de base du projet ;
- **Le directeur de l'animation culturelle et sportive** : il est chargé de l'animation culturelle et sportive. Il organise et supervise des activités

en rapport avec les associations, troupes culturelles et sportives, groupes musicaux et les maisons des jeunes et de la culture ;

- **Le directeur de la programmation des MJC** : il s'occupe du volet mobilisation des jeunes et la programmation des activités en matière de santé de la reproduction en faveur des jeunes/adolescents dans les maisons des jeunes et de la culture ;

- **Le directeur de la production multimédias** : il assiste l'« initiative jeune » dans la production des messages, des supports de communication adaptés aux groupes cibles ;

- **Le directeur de l'éducation en milieu scolaire** : il est chargé des activités de santé sexuelle et reproductive en milieu scolaire et dans les centres d'alphabétisation en collaboration avec les partenaires de l'éducation ;

- **Le directeur de l'information, éducation et communication** : il est chargé de la stratégie de communication appropriée en santé de la reproduction en faveur des jeunes et adolescents ;

- **Le directeur de la formation** : il s'occupe de l'élaboration des modules de formation sur la santé sexuelle et reproductive des jeunes et adolescents. Il est chargé de développer des curricula de formation, de préparer des supports de formation appropriés au contenu des curricula dans les secteurs pertinents de l'« initiative jeunes » notamment en SR, IEC et jeunesse.

- **Le directeur de la collecte, l'évaluation et du suivi** : il s'occupe des études, des recherches, des données statistiques qu'effectue l'« initiative jeunes ».

- **Le directeur chargé des relation avec les associations de jeunesse et ONGs** : il assure la coordination des relations entre l'« initiative

jeunes » et les organisations non gouvernementales, les associations, les projets oeuvrant dans le domaine de la santé sexuelle et reproductive des jeunes et adolescents ;

- **Le Conseiller Technique Principal** : il est chargé de coordonner les activités de jeunesse et santé tant au niveau central, régional et sites ciblés qu'avec les chefs de service et partenaires au développement. Il prépare les réunions de coordination de l' « initiative-jeunes ». Participe aux différentes réunions de suivi et évaluation de l' « initiative jeunes ». Il supervise l'élaboration des documents techniques et de gestion demandés par la coordination nationale de l' « initiative-jeunes », notamment les rapports et budgets périodiques, l'état d'avancement du projet ;

- **Le Gestionnaire Comptable** : il est chargé de :

- Préparer les imputations comptables et la tenue des documents comptables de l' « initiative jeunes »,
- Elaborer les rapprochements bancaires du compte de l' « initiative jeunes » ;
- Etablir la demande d'avance de fonds trimestriels,
- Elaborer les rapports financiers trimestriels et annuels
- Acheter les équipements et fournitures de bureau

- **L'Assistant Administratif** : il accomplit les tâches d'administration du personnel et, entre autres, interprète les règlements touchant le paiement d'indemnités, établit les contrats et tient différents dossiers relatifs au personnel. Il rédige les correspondances et établit les rapports spéciaux sur les tâches se rapportant à l'administration. Il aide à la préparation du budget administratif des services et du personnel,

supervise les activités d'entretien, de sécurité des locaux et des bureaux, le transport. Il établit la demande et assure les commandes et la gestion des fournitures et matériels de bureau.

- **La Secrétaire de Direction** : elle est chargée de :

- Enregistrement du courrier arrivé ;
- Ventilation du courrier départ ;
- Classement du courrier arrivé et départ ;
- Transmission du courrier départ ;
- Saisie des documents (correspondances, rapports) ;
- Gestion et tenue du standard téléphonique et fax
- Photocopie des documents relatifs à l'« initiative-Jeunes ».

- **Les Conseillers Techniques Régionaux** : ils ont pour fonction de :

- Coordonner les activités de jeunesse et de santé au niveau régional,
- préparer les réunions de coordination de l'« initiative-jeunes » au niveau régional et sous-régional ;
- veiller à la mise en œuvre effective des activités planifiées avec l'équipe nationale pour la région ;
- veiller à la gestion des ressources mises à la disposition de l'« initiative-jeunes » au niveau de la région en respectant les procédures en vigueur ;
- assurer le respect des lignes budgétaires de l'« initiative jeunes » au niveau régional ;

- participer au développement et à la révision des plans d'actions et du budget annuel pour les adapter aux besoins prioritaires retenus pour la région ;
- participer aux différentes activités de suivi et évaluation de l' « initiative-jeunes » ;
- superviser l'élaboration des documents techniques et de gestion demandés par la structure nationale de l' « initiative-jeunes » notamment : les rapports d'activités, les rapports financiers, l'état d'avancement de l' « initiative-jeunes » au niveau régional

#### 2-2-6 Equipement.

Le Ministère de la jeunesse et de l'insertion professionnelle des jeunes a mis à la disposition de l' « initiative jeunes », un bâtiment flambant neuf. Ce bâtiment est composé de plusieurs pièces servant de bureaux au personnel du projet, de salles de réunion, d'attente et de magasins.

De plus l' « initiative-jeunes" dispose de l'équipement ci-dessous.

Nbre	Equipement	Coût	Date d'acquisition	Observations
1	Voiture Toyota Land Cruiser		2003	Neuf
1	Mini bus Toyota 19 places		2203	Neuf
1	Toyota corolla		1998	Etat défectueux
9	Ordinateurs COMPAQ pentium 4	9.765.000	juin 2002	Bon état
1	Scanjet MSCHPSJ 54000 C	207.140	juin 2002	Pas en bon état
9	Onduleurs ellipse 800	1.481.373	juin 2002	Neuf
1	Fax Panasonic FP 81	334.664	19-09-02	Neuf
1	Cellulaire Alcatel	59.000	16 mai 02	Neuf
1	Portable ordinateur	-	-	Neuf
3	Tables d'ordinateur	315.126	19-09-02	Neuf

14	Fauteuils tissus marrons	1.939.000	19-09-02	Neuf
30	Chaises visiteurs	1.650.000	juillet 2002	Neuf
14	Bureaux métalliques avec tiroir	5.390.000	juillet 2002	Neuf
14	Chaises secrétaire D 360 A	62.500	juillet 2002	Neuf
10	Tables de 150 x 80	389.900	juillet 2002	Neuf
1	Table bureau semi métal + retour	398.520	juillet 2002	Neuf
8	Tableaux d'affichage sur pied	-	-	Neuf
2	Tableaux planning	65.126	19-09-02	Neuf
4	Armoires métalliques 2 battants	1.197.000	juillet 2002	Neuf
3	Classeurs métalliques 4 case	736.500	juillet 2002	Neuf
1	métalliques	142.440	19-09-02	Neuf
1	Imprimante couleur 845 C	345.000	21 juin 2002	Neuf
2	Imprimante laser 1200	77.302	19-09-02	Neuf
6	Tableaux d'affichage	428.574	19-09-02	Neuf
5	Tableaux chelavet	288.025	12-12-02	Neuf
2	Etagères métalliques	65.126	19-09-02	Neuf
1	Cafetières	1.157.294	19-09-02	Neuf
6	Autocommutateur Panasonic		août 2002	Neuf
15	Lignes /16/postes + standard	367.695		Neuf
1	Postes intérieurs	65.126	août 2002	Mauvais état
1	Téléphone audio line	503.571	septembre 2002	Etat défectueux
1	Machine à écrire brother	92.437	septembre 2002	Neuf
1	Machine à calculer Sharp	1.755.733	septembre 2002	Neuf
1	Serveur	695.250	juin 2002	Bon état
10	Coffre fort	389.900	juillet 2002	Neuf
1	Cloisons	331.933	juillet 2002	Neuf
1	Machine à relier	336.399	juin 2002	Neuf
1	Hub 24 ports RJ45 10/100Mbps	334.283	juin 2002	Neuf
1	Appareil photo numérique CANON		juin 2002	Neuf
1500	Onduleur Martek Power King	445.000	juin 2002	Bon état
1	VA .....	60.000	juillet 2002	Bon état

12	Radio freeplay plus ...	159.000	juillet 2002	Bon état
3	Tables rectangulaires pour 30 pers	5.542.350	décembre 2002	Bon état
4	Motos DT 125	1.560.000	décembre 2002	Bon état
9	Groupes électrogènes Yamaha	2.790.000	décembre 2002	Bon état
9	Postes téléviseurs	1.530.000	décembre 2002	Bon état
6	Magnétoscopes multi système	7.800.000	décembre 2002	Bon état
3	Complet régie son amplificateur CD	1.650.000	décembre 2002	Bon état
1		845.000	décembre 2002	Bon état
3	Coffres forts de 115 kg	1.095.000	décembre 2002	Bon état
4	Imprimante laser réseau HP 2200	4.260.000	décembre 2002	Bon état
3	Imprimantes laser HP 1200	570.000	décembre 2002	Bon état
15	Ordinateurs P IV/1.7128/40/17	3.675.000	décembre 2002	Bon état
1	Onduleurs MG 800 VA 15 mm	2.125.035	décembre 2002	Bon état
5	Licences office	6.608.000	décembre 2002	Bon état
1	Vidéo projecteur EMP 51	1084 euros	décembre 2002	Bon état
	Ordinateurs portable pentium IV P3			
	Modem TELSAT SAGEM 33612			

*Source : rapport trimestriel d'activités*

### 2-2-7 Financement

L' « initiative-jeunes » est financée par le gouvernement du Niger, le Fonds des Nations Unies pour le Développement (UNFPA), le royaume de la Belgique et la coopération danoise.

- contrepartie du gouvernement nigérien : prise en charge du personnel mis à la disposition du projet, les bâtiments et les charges de fonctionnement ;
- le Fonds des Nations Unies pour la Population (UNFPA) participe à hauteur de 3.250.000 \$ (de 2002 à 2006) ;



- le royaume de Belgique : 11.011.608 \$ (2002 à 2004)
- la Coopération danoise : 404.000 \$ (2002 à 2004)

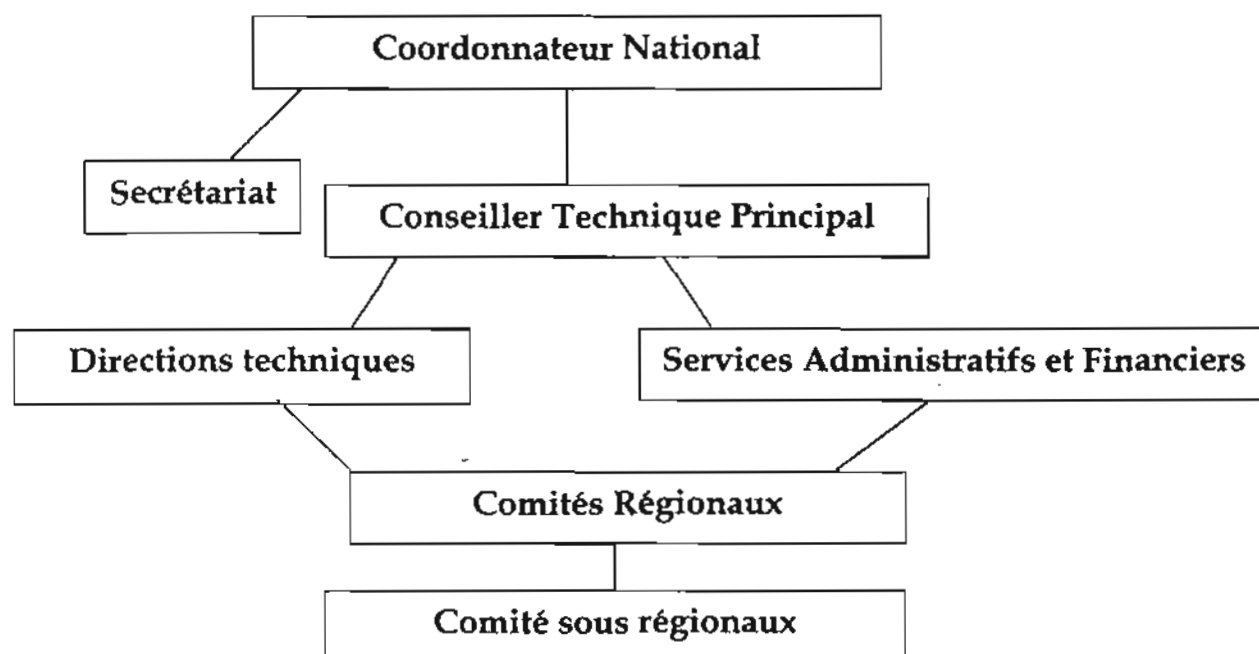
### 2-2-8 organisation

L'initiative pour la santé sexuelle et reproductive des jeunes et adolescents « initiative-jeunes » est mise en œuvre par une équipe multidisciplinaire qui apporte l'appui technique nécessaire. Des comités régionaux et sous-régionaux ont été installés pour assurer la planification, l'exécution et la supervision des interventions dans les sites de l' « initiative-jeunes ».

La plupart des activités est réalisée à travers des partenariats et des sous contrats avec les associations, ONGs, des médias. Les sous-contrats reposent sur la sollicitation compétitive de devis et se conforment aux procédures en vigueur dans les systèmes des bailleurs de fonds UNFPA, coopération danoise et belge. Dans sa démarche, l' « initiative-jeunes » privilégie cette exécution des activités par des ONG, non seulement pour tirer profit de leur compétence dans le domaine de l'activité, mais également pour s'assurer d'une bonne exécution technique.

Aussi il est à noter que la planification des activités a été faite en fonction des préoccupations et attentes exprimées par les bénéficiaires.

### 2-2-9 Organigramme



**CHAPITRE III :**  
**PRESENTATION DES REALISATIONS ET**  
**SUGGESTIONS**

### **3-1 Préoccupations des jeunes bénéficiaires**

Une enquête sur les besoins des jeunes a été préalablement réalisée, avant la programmation des activités par les équipes techniques, dans les zones d'intervention du projet. Cette enquête a touché plus de 500 jeunes filles et garçons.

Ce travail a permis de recueillir les préoccupations et besoins des jeunes dans plusieurs domaines de la vie socio- économique de leurs milieux dont notamment : l'éducation, la santé, la communication, les loisirs et activités socio-éducatives, organisations de jeunesse, de la formation professionnelle et de l'emploi.

#### **3-1-1 Dans le domaine de l'éducation**

Dans ce domaine, les jeunes ont fait clairement apparaître leurs préoccupations qui sont :

- Le faible taux de fréquentation de l'école chez les filles ;
- Le renvoi des filles de l'école pour cause de grossesse non désirée sans aucune alternative ;
- Le déficit d'information sur les IST/VIH/Sida et la planification familiale à l'école ;
- Le manque de formation des enseignants en santé reproductive ;
- Une forte déperdition scolaire due aux mariages précoces , aux grossesses non désirées, à l'alcoolisme et à l'exode rural.

#### **3-1-2 Dans le domaine de la santé**

Sur ce plan, les jeunes ont fait ressortir comme préoccupations les points suivants :

- La méconnaissance des jeunes de certaines prestations offertes par les services de santé ;

- Le coût élevé des prestations qui limite la fréquentation des centres de santé par les jeunes ;
- Le mauvais accueil aux jeunes dans les centres de santé ;
- Le manque de disponibilité de médicaments contraceptifs
- La honte de s'approvisionner en préservatifs et contraceptifs dans les centres de santé, absence de lieu secret d'approvisionnement ;
- Le recours aux pharmacies par terre pour automédication ;
- Les fréquences et conséquences élevées des grossesses et mariages précoces sur la santé des jeunes filles.

### **3-1-3 Dans le domaine de l'information et de la communication**

Les préoccupations des jeunes en matière de communication et d'information se résument à ces termes :

- Un manque de communication entre jeunes et parents
- Une couverture très limitée des radios communautaires existantes
- L'absence d'émissions de sensibilisation sur la SSRAJ, les IST/VIH/Sida, surtout en langue nationale accessible à tous ;
- Les programmes des radios communautaires ne prennent pas en compte les préoccupations et besoins des jeunes,
- Le manque de formation des animateurs des radios communautaires en SSRAJ ;
- Les télévisions étrangères diffusent des films érotiques qui incitent les jeunes à la débauche ;

- Le déficit de communication entre les prestataires de services et les populations (santé, MIC, enseignants, leaders Fadas)

### **3-1-4 Dans le domaine des organisations de jeunesse**

En ce qui concerne ce volet, les jeunes ont fait remarquer qu'ils doivent être impliqués dans toutes les activités de sensibilisation, de mobilisation sociale. Aussi, ils ont exprimé le besoin de formation en SSRAJ, la dotation en moyens de communication et la mise à leur disposition des locaux et espaces de loisirs. Ils ont enfin souhaité le soutien permanent des autorités administratives et coutumières pour la promotion des associations de jeunes.

### **3-1-5 Dans le domaine des loisirs et des activités socio-éducatives**

S'agissant de ce domaine, il a été constaté comme préoccupations des jeunes les points essentiels ci-dessous :

- L'insuffisance d'infrastructures socioculturelles et sportives,
- L'absence d'équipements ;
- Une faible fréquentation des MJC par les non scolaires et les filles ;
- La réticence des parents quant à la fréquentation des MJC par les filles ;
- Le manque d'informations des parents sur les activités des MJC
- Le mauvais accueil réservé aux jeunes analphabètes dans les MJC.

### **3-1-6 Dans le domaine de la formation professionnelle et de l'emploi**

Les préoccupations des jeunes dans ce domaine sont caractérisée par :

- la rareté des structures de formation professionnelle,
- le manque d'appui aux jeunes pour la pratique d'activités

génératrices de revenus

- l'absence de crédits de financement des projets des jeunes,
- l'oisiveté
- le forte taux d'exode rural.

Par ailleurs, toute œuvre qui se veut durable doit nécessairement se construire sur des bases solides. En effet, la maîtrise de la situation socio-économique du milieu d'implantation de l'œuvre constitue un des facteurs préalables pour sa réussite.

### 3-2 Caractéristiques socio-économiques des zones d'intervention

La population totale des zones d'intervention du projet « Initiative-Jeunes » est estimée à environ 1.723.821 hbts<sup>1</sup>. Ces zones sont composées de départements, de communes, de cantons et villages administratifs. La population dans sa grande majorité vit en milieu rural. Sur le plan social, ces zones dans l'ensemble abritent les équipements suivants :

- **Santé**
  - Huit (8) hôpitaux de district (HD)
  - Quatre vingt treize (93) centres de santé intégrés (CSI)
  - Sept (7) districts sanitaires (DS)
  - Trois (3) centres hospitaliers départementaux (CHD)
  - Deux (2) hôpitaux nationaux
  - Onze (11) maternités
  - Quatre vingt (80) cases de santé

---

<sup>1</sup> RGP/H 2001

- **Education**

- Mille sept cent soixante six (1766) écoles primaires ;
- Dix sept (17) centres d'enseignement secondaires (CES) ;
- Trente cinq (35) collèges d'enseignement général (CEG)
- Cinq (5) lycées d'enseignement général
- Une université
- De nombreux établissements professionnels, publics et privés

Il faut noter que le système éducatif connaît une forte déperdition scolaire. Cette déperdition est plus accentuée chez les filles à cause des mariages précoces.

- **Communication, loisirs et activités socio-éducatives**

- Neuf (9) radios communautaires
- Sept (7) maisons des jeunes et de la culture
- Des foyers féminin
- Onze terrains de jeux traditionnels et modernes

Aussi, il faut souligner que ces zones sont caractérisées par un déficit pluviométrique, chaque année dans les départements de Loga, Mirriah, d'une part et par la quasi absence de pluie dans les départements de Bilma, Arlit d'autre part.

Cette situation a pour conséquence une forte insécurité alimentaire. Il en résulte une extrême pauvreté des habitants, accentuée par l'enclavement et la rébellion ( Bilma, Arlit, Agadez) qui limitent toutes les possibilités des jeunes d'entreprendre des activités économiques. Cet état d'extrême pauvreté est surtout ressenti par la jeunesse à laquelle s'offre peu d'opportunité :

- Les activités agricoles, là où elles sont possibles sont confortées

aux aléas climatiques ;

- Les ressources financières faibles pour s'engager dans une activité économique
- La faiblesse de l'encadrement des services techniques administratifs pour développer le potentiel humain.

Cette situation confine les jeunes, ruraux tout comme ceux des centres urbains, dans une certaine oisiveté, source de tous les vices : alcoolisme, drogue, prostitution, exposant ainsi les jeunes à des risques comme les Infections Sexuellement Transmissibles et le Sida, les grossesses non désirées, et autres déviations de comportement.

L'appréhension de l'environnement social, culturel et économique dans lequel vivent les jeunes permet sans nul doute de prendre des mesures adéquates visant l'amélioration de leurs conditions de vie.

### **3-3 Présentation des réalisations**

Cette rubrique présente les actions réalisées par le projet « Initiative-Jeunes » dans le cadre de la concrétisation des objectifs qui lui sont assignés à travers les quatre produits du sous programme Santé de la Reproduction. Ces actions se traduisent sur le terrain par l'organisation tant au niveau central que décentralisé d'activités d'information, de mobilisation, de formation, d'éducation, de communication pour un changement de comportement, d'études et recherches, et de production de matériels. Ainsi l' « Initiative-Jeunes » a réalisé pendant les deux premières années (2002 – 2003) de son exécution les activités ci-après :



### 3-3-1 Activités en rapport avec le produit n° 1 : accessibilité aux services de santé de la reproduction (SR)

L' « initiative-jeunes » a contribué à l'atteinte de ce produit par des études, et la mobilisation des jeunes et adolescents, des groupes de pressions, à s'impliquer et à soutenir la SR en particulier celle bénéficiant aux jeunes et adolescents.

Activités	Partenaires d'exécution	Lieux d'exécution	Commentaire
<b>Plaidoyers</b>			
Plaidoyers du Ministre de la Jeunesse et du représentant résident du UNFPA au Niger	Ministère de la Jeunesse, UNFPA	Mirriah, Loga, Agadez, Arlit, Bilma, Tchiro	6 séances de plaidoyers ont été menées auprès des autorités administratives et coutumières
Plaidoyers du Ministre de la Jeunesse à la lutte traditionnelle	Ministère de la jeunesse	Dosso	Plaidoyer auprès des jeunes et dotation des ONG, associations de jeunes en supports de sensibilisation en langue nationale (8 séances)
Plaidoyers de l'équipe technique nationale	Equipe nationale	Loga, Mirriah, Agadez, Tchiro, Arlit, Bilma	Organisation de 6 séances d'animation, d'émissions, radios, TV sur la SSRA
Plaidoyers des autorités administratives et coutumières	Préfet, sous-préfet, chefs de canton	Loga, Sokorbé, Falwel, Mirriah, région d'Agadez	Activités menées vers les jeunes, ONG, associations pour la promotion de la SSRA
Tournée d'information des Fadas sur les IST/SIDA	Leaders des jeunes des Fadas	Niamey, Loga, Mirriah, Agadez, Bilma, Tchiro, Arlit	Cette activité a consisté à organiser 34 échanges inter jeunes sur les IST/VIH/Sida, puis la mise en place de nouvelles structures villageoises
Plaidoyers des leaders religieux	Anausi	Niamey, Mirriah, Agadez, Loga	Plaidoyers auprès des imams pour soutenir la SSRAJ, organisation de 32 conférences et entretiens sur la SSRA

## Etudes et recherches

Recherche sur les connaissances, attitudes, pratiques et modes d'organisation des jeunes et adolescents en matière de SR	Bozari	Agadez, Arlit, Tchiro, Bilma, Mirriah, Loga, Niamey	Cette étude vise à connaître les modes d'organisation et les sources d'information des jeunes en matière de SSRA
Etudes sur les déterminants d'accès aux services de SR chez les jeunes/adolescents	Dr Faria	Niamey	Cette étude a effectué une analyse des caractéristiques de l'offre et de la demande des services de SSRA
Etude sur l'identification des opérateurs de développement dans la région de Dosso	COSEF	Dosso	Ce travail a été mené pour identifier les ONG, ayant des compétences en SSRA pour donner des prestations de services
Etude de faisabilité de création d'une ligne verte	Sida – info-service de France	Niamey	Etude des possibilités de création d'une ligne téléphonique permettant aux jeunes de s'informer sur le sida
Elaboration d'un guide islam en SR	CASIN	Agadez, Niamey, Dosso, Mirriah	Ce document a été élaboré en arabe puis traduit en français afin de promouvoir la SSRA et la prévention des IST/Sida
Elaboration d'un plan sectoriel de lutte contre le sida	Cabinet Sékou	Niamey	l'élaboration du plan sectoriel de lutte contre le Sida du MJ/IPJ
Elaboration d'un lexique des termes de la SR chez les jeunes	ANSEFS	Niamey	Présentation des définitions et concepts de la SSRA les plus couramment utilisés.
Elaboration d'un module de formation des jeunes pairs éducateurs en SSRAJ	ISP	Niamey	Ce module vise à donner des notions de base en SSRA aux pairs éducateurs
Etude sur les représentations du préservatif et de la sexualité chez les jeunes	Kalilou	Niamey	Cette étude qui a porté sur 292 élèves a permis de constater que les filles ont une représentation plus positive du préservatif et de la sexualité plus que les garçons

Enquête sur les besoins et préoccupations des jeunes	Equipes « initiative jeunes	Niamey, Miriah, Agadez, Loga, Bilma, Tchiro, Arlit	La population enquêtée de cette étude est de 500 jeunes. Elle a permis de recueillir les préoccupations des jeunes
------------------------------------------------------	-----------------------------	----------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

### 3-3-2 Activités relatives au produit n° 2 : renforcement des services de santé de la reproduction au niveau central et dans les zones d'intervention du projet

L'initiative jeune a participé à l'attente de cet objectif par le renforcement des capacités des partenaires, les conseils et informations en vue d'une meilleure prestation de services de santé de la reproduction.

Activités	Partenaires d'exécution	Lieux d'exécution	Commentaire
<b>Conseils et informations</b>			
Appuis aux tournois des grandes vacances	Comité organisation : Doutchi, Niamey, Mirriah, Agadez	Doutchi, Niamey, Agadez, Mirriah	Ces appuis ont permis de mener des interventions intensives en SSRA pendant les compétitions sportives en 64 séances
Missions prospectives sur les centres amis des jeunes	UNFPA Equipe nationale	Agadez, Bilma, Tchiro, Arlit, Mirriah, Zinder, Dosso, Loga	Les missions ont permis d'identifier des MJC, des CSI capables d'offrir des prestations de services SR de qualité (8 séances)
Organisation d'un forum d'échange d'idées sur la SSRA	Fadas, clubs de jeunes, radios communautaires	Mirriah	Ce forum a vu la participation des clubs des jeunes. 105 personnes ont échangé sur la SSRA
Appui aux districts sanitaires pour sensibiliser et conseiller les professionnelles du sexe sur les questions des IST, et VIH/SIDA	Districts sanitaires	Arlit, Bilma, Agadez, Loga, Dirkou	L'accent a été mis sur les risques des rapports sexuels non protégés. 50 professionnelles de sexe ont participé à cette activité dont l'âge varie de 17 à 26 ans (8 séances)
Interventions au niveau des camps militaires en matière de prévention d'IST/VIH/Sida	Districts sanitaires	Agadez, Madaouéla, Akokan, Dirkou, Niamey	Cette activité a été marquée par la projection d'un film sur les IST/VIH/SIDA et leurs conséquences sur la santé. Près de 300 personnes ont participé à cette activité en 5 séances.

Appui aux institutions, ONG spécialisées pour des interventions dans les milieux calcéaux et universitaires en matière de prévention d'IST, VIH/SIDA	Croix rouge, Ong La Hiya Matassa	Agadez, Arlit, Akokan, Bilma, Mirriah, Loga, Niamey	L'activité a consisté à des projections de films sensibilisateurs sur les IST/VIH/SIDA, les GND, des mariages précoces, la consommation des stupéfiants et leurs conséquences sur la santé des jeunes. Elle a touché 500 personnes en 7 séances
Mise en place de structures locales	Comité régional de Loga	Loga, Sokorbé, Fawel, Sargadji, Moussadeye, Madou, Bameye, Kourobéri	Des comités villageois servant de lien entre le comité régional et la communauté villageoise ont été mises en place (10 structures)
<b>Formations</b>			
Formation des membres de l'équipe technique nationale en informatique	Gamma informatique	Niamey	Cette formation a permis de relever les connaissances des cadres mis à la disposition du projet, axée sur les logiciels : Windows, Excel, et power point (11 personnes)
Formation des membres de l'équipe nationale, des comités régionaux en santé sexuelle et reproductive des jeunes et adolescents	I.S.P	Niamey, Loga, Mirriah, Agadez, Tchiro, Arlit, Bilma	Cette activité consiste à former les membres des comités de l'« initiative-jeunes » en SSRA pour leur permettre d'avoir une compréhension commune dans la mise en œuvre des activités sur le terrain (70 personnes)
Formations de leaders des jeunes en IEC pour mener des actions de prévention IST/VIH/SIDA	M.V.S La Hiya-Matassa ANBEF	Niamey, Agadez, Loga, Mirriah, Arlit, Bilma, Tchiro	Ces formations ont permis à ces jeunes d'apprendre des techniques d'IEC pour la prévention des IST/VIH/SIDA, les GND, les mariages précoces (210 leaders formés)
Formation des animateurs en techniques d'animation	S.W.A.A	Mirriah	La formation a regroupé 27 jeunes animatrices et animateurs venus de 9 villages de Mirriah. Ils ont été initiés aux techniques de greffage des activités d'IEC aux activités d'animations culturelles et sportives

Formation des maîtres d'écoles en SSRA, prévention IST/VIH/SIDA, GND, mariages précoces	I.E.B de Loga	Sokorbé, Loga, Falwal	95 maîtres, des cantons de Fawel, Loga, Sokorbé ont été formés
Formation des professeurs de C.E.G en SSRA	ENSP	Mirriah	85 professeurs de CEG ont été formés en SSRA
Renforcement des compétences des enseignants en prévention IST/VIH/SIDA, GND et leurs relations avec les filles	I.E.B	Arlit, Tchirozérine	147 enseignants ont été formés dans ce domaine
Formation d'animateurs culturels en SSRA	Service sport et culture	Tchirozérine	10 animateurs des troupes culturelles et artistiques ont été formés SSRA
Formation des animateurs des clubs des jeunes en techniques d'animation, SSRA/prévention IST/VIH/Sida	S.W.A.A	Mirriah	Cette formation a intéressé 96 animateurs venus de 21 villages
Formation en suivi et évaluation	PASEP	Niamey	La formation a concerné les membres de l'équipe centrale et ceux des comités régionaux. Ils ont appris des notions en suivi et évaluation. 70 personnes ont été formées
Formations des animateurs des radios communautaires	IFTIC	Niamey	16 animateurs des radios venus de Bilma, Arlit, Tchiro, Mirriah, Logo, Dirkou, Goudel ont été formés en CCC pour une utilisation appropriée des microprogrammes au niveau des sites.

### 3-3-3 Activités relatives au produit N° 3 : augmentation de la demande des services de santé de la reproduction

L' « initiative jeunes » a contribué à la réalisation de ce produit par l'utilisation de l'information, l'éducation et la communication pour un changement de comportement pour promouvoir une connaissance accrue en matière de SR chez les jeunes/adolescents, leurs parents et les leaders communautaires entraînant ainsi une augmentation de la demande des services SR chez les jeunes et adolescents.

Activités	Partenaires d'exécution	Lieux d'exécution	Commentaire
<b>- campagne de sensibilisation à travers les programmes culturels</b>			
Tournée de sensibilisation sur les IST/VIH/SIDA de groupe Rap	Kaïda - Gaskia	Niamey Maradi - Mirriah	Un groupe de musiciens s'est rendu à Niamey, Mirriah, Maradi pour sensibiliser les jeunes sur le sida et les IST. 8000 jeunes sont informés des mesures de prévention (6 spectacles)
Activités de sensibilisation sur le Sida, les GND, les mariages précoces, la scolarisation de la jeune fille	Marhaba	Loga - Falwel, Sokorbé	Ces activités menées par le groupe musical Marhaba ont rassemblé 11 000 jeunes dont 4840 filles et 6160 garçons.
Caravane national de sensibilisation sur le sida, la drogue, les violences faites aux femmes et aux enfants	Orchestre : les Tendistes	Agadez, Niamey, Dosso, Loga, Mirriah, Tchirozénine, Arlit	Il a été organisé au cours de la caravane 110 spectacles sur le sida, la drogue, les violences faites aux femmes et aux enfants dans 32 MJC, 8 foyers féminins, Bar/hôtel, mess militaires, prisons, écoles. 7000 jeunes ont été touchés.
<b>- campagne de sensibilisation à travers les évènements nationaux et internationaux</b>			
Séances de sensibilisation sur les IST/VIH/Sida, GND, mariages précoces au championnat de lutte traditionnelle	Centre, jeunes, sport et santé de la reproduction	Maradi	2000 jeunes venus de toutes les régions du pays ont été mobilisés autour de ces activités. Ils ont reçu des informations sur la SR. 1500 préservatifs ont été distribués (8 séances)

Organisations des causeries-débats sur la SSRA à l'occasion du Bianou	Comité régional d'Agadez	Arlit, Agadez, Tchiro	Il s'agit de 6 échanges sur les pratiques de la SR chez les jeunes et l'usage du préservatif, 120 jeunes ont pris part à ces causeries
Sensibilisations des jeunes sur le Sida, les GND, la drogue, les mariages précoces, forcés pendant le festival national de la jeunesse	Ministère de la culture, Ministère de la jeunesse, Associations, ONG, groupes artistiques et culturels	Dosso	Organisation de : <ul style="list-style-type: none"> <li>- 29 séances de sensibilisation animées sur les sites d'hébergement des délégations ;</li> <li>- 3.000 jeunes ont été sensibilisés ;</li> <li>- 10 groupes artistiques et culturels ont été mobilisés</li> </ul>
Concours de chants et sketches retransmis en direct à la radio et à la télévision	Ministère de la culture ; Ministère de la jeunesse	Dosso	4 concours de création de supports d'animation IEC, ont regroupé des troupes culturelles des régions. Les meilleures créations ont reçu des prix de motivation. 96 jeunes ont participé à ces concours
Caravanes IEC pendant le festival national de la jeunesse	Troupes culturelles, associations, ONG	Dosso, Loga, Gaya, Birni, Doutchi	Un camion podium a sillonné les quartiers de Dosso, de Loga, Gaya, Birni et Doutchi pour donner aux jeunes des informations sur la SSRA. 15000 jeunes ont été touchés à travers 14 séances
Campagne IEC à la cure salée et à la francophonie en région	ANPJ, comité régional	Agadez, N'gall	Cette activité consiste à faire des projections de films, des animations musicales sur les conséquences des IST/VIH/SIDA, les GND, les MP. Organisation d'émissions radios, conférences sur la SSRA (10 séances)
Organisation de la journée mondiale de lutte contre le sida	ONG, Lafia, Matassa, comités régionaux	Agadez, Loga, Mirriah, Arlit, Tchiro, Bilma, Niamey	Sensibilisation dans les établissements scolaires (8) traitant des thèmes de la SRAJ. Emissions radios (12) avec les jeunes.

Participation à la célébration de la journée de l'enfant africain	ANBEF . Comités locaux	Niamey, Agadez, Arlit, Mirriah, Tchiro, Loga, Bilma	A l'occasion de cette journée il a été organisé des activités ayant trait à la parenté responsable dans les établissements scolaires et à travers des émissions radios, des thèmes sur la SSRAJ ont été abordés
<b>- IEC Local</b>			
Séances de sensibilisation des jeunes filles sur la SSRA	ANBEF	Loga	Réalisation de 20 séances de sensibilisation sur la SSRAJ dans 20 villages de Loga, 2407 personnes touchées
Organisation des projections de films sur les IST/VIH/SIDA, la drogue, conséquences des G ND à l'endroit des jeunes	ONG , Alumma	Mirriah	Projection de 31 séances de films dans 31 villages de Mirriah. 3000 personnes ont suivi ces films.
Organisation de causeries éducatives	Direction du développement social	Agadez commune	Animation de trois (3) séances de causeries-éducatives avec 75 jeunes filles de 3 foyers féminins, sur la SSRA
Organisation de conférence-débats dans les établissements scolaires	District de santé	Agadez	2 conférences-débats sur la prévention des IST/VIH/SIDA, les GND, la PF ont été animée dans 2 lycées d'Agadez. 500 jeunes ont assisté à cette activité
Organisation de séances éducatives sur les GND	ONG, Taïmane	Arlit, Akokan	15 séances éducatives sur la prévention des GND ont été réalisées dans 2 établissements scolaires, 3 foyers féminins. 700 jeunes ont participé à ces activités
Animation dans les clubs des Fadas	Service jeunesse et sport	Agadez	5 séances d'animation dans les clubs des Fadas sur la prévention des IST/VIH/Sida, GND
Information des parents et des jeunes sur les méfaits, conséquences du MP	C.E.G.I	Arlit, Akokan	Information de 250 parents et 250 jeunes sur les méfaits, conséquences des MP



### 3-3-4 Activités relatives au produit N° 4 : des structures renforcées pour la prestation de services et d'information en Santé Sexuelle et Reproductive des Jeunes

L' « initiative-jeunes » a contribué à ce produit par :

- La production et la dotation de matériels
- l'amélioration de la capacité des institutions de formation professionnelle à mieux recruter et former des prestataires de services liés à la SSRA .
- Les échanges entre régions et pays (voyages d'études, représentations dans des rencontres internationales )

Activités	Partenaires d'exécution	Lieux d'exécution	Commentaire
<b>- Dotation et production de matériel</b>			
Dotation en matériel audio-visuel	UNFPA	Loga, Arlit, Mirriah, Bilma, Agadez, Tchiro, Niamey	Chacun des sites a reçu : poste téléviseur, matériel de sonorisation , groupe électrogène, permettant de bien mener le travail sur le terrain
Développement de matériels didactiques	ONG Alumma	Mirriah	Production de matériels didactiques permettant de sensibiliser des mères à dialoguer avec leurs filles sur la SSRA au niveau de 16 cantons, 2 groupements peulh
Traduction en langue nationale de la version française des scénarios d'Afrique	Corps de la paix	Niamey	Pour rendre accessible à tous ce support de sensibilisation sur le VIH/SIDA, il a été jugé utile de le traduire en langue nationale.
Organisation du concours de scénarios d'Afrique - Niger	ONG, associations, établissements scolaires	Niamey, Agadez, Loga, Mirriah, Bilma, Tchiro, Arlit	Concours de dessins lancé au niveau des écoles sur les voies de transmissions et les moyens de prévention du VIH/SIDA. Le concours a couvert l'ensemble du pays, 2106 scénarios ont été collectés.

Doublage de films	Troupe Mourna, MVS Alphabétisation	Niamey	13 films ont fait l'objet de doublage. Ils ont permis aux non scolarisés d'avoir des informations sur le Sida
Confection d'affiches, panneaux, de dépliants, de Tee-shirts	Echos du Sahel, musée national	Niamey, Loga, Mirriah, Agadez, Tchiro, Bilma, Arlit	1.000 tee-shirts, 1.500 dépliants ont été confectionnés et distribués
Dotation en cassettes vidéo, CD	« Initiative-jeunes »	Loga, Mirriah, Agadez, Niamey	530 cassettes vidéo, 100 CD ont été distribués aux MJC, ONG, associations, radios communautaires
Equipement radio communautaire	UNFPA	Dirkou	Un appui en matériel de communication a été apporté à cette radio.

**- Amélioration des capacités des institutions et échanges**

Atelier de renforcement de curricula des ENSP de Niamey et de Zinder, de l'IFTIC, de l'INJS en SSRA	UNFPA, Fondation Allemande in vent	Niamey	L'atelier a permis de prendre en compte les préoccupations des jeunes en matière de SSRA dans les curriculums de formations de ces établissements
Participation au concours international scénarios d'Afrique à Ouagadougou	Global dialogue	Ouagadougou	L'« initiative jeunes » a pris part à ce concours avec 25 œuvres primées. Une œuvre nigérienne a été sélectionnée à ce niveau international
Atelier d'élaboration des supports de communication	UNFPA	Agadez	Une évaluation des supports développés par les partenaires a été réalisée.
Participation à l'atelier régional sur les projets de SSRA et la prévention du VIH/SIDA	UNFPA	Ouagadougou	L'atelier a regroupé 4 pays : Mali, Niger, Burkina Faso, Côte d'Ivoire et a permis aux différents partenaires d'harmoniser les points de vues et stratégies de mise en œuvre.

### 3-3-5 Synthèse

A l'issue de ces activités mises en œuvre nous pouvons constater qu'au terme des deux années de son exécution l'« initiative-jeunes » a réalisé :

- **Plaidoyer** : 113 séances de plaidoyers, des autorités ministérielles, administratives, coutumières, des leaders traditionnels, religieux, représentant du Fonds des Nations Unies pour la Population ont permis la création d'un environnement favorable à l'« initiative-jeunes » ;
- **Etudes et recherches** : 10 études et recherches ont été réalisées à fin d'approfondir les connaissances en matière de santé sexuelle et reproductive, des jeunes et adolescents au Niger ;
- **Informations et conseils** : 104 séances ont été organisées touchant 955 personnes
- **Formations** : 11 formations réalisées ; 837 personnes ont été formées en santé sexuelle et reproductive des jeunes/adolescents
- **Sensibilisation** : 119 spectacles rassemblant 26.000 personnes, sont produits à travers des programmes culturels et 98 séances touchant 20.816 personnes à travers les évènements nationaux et internationaux.
- **I.E.C local** : 91 séances auxquelles 7582 personnes ont participé
- **Production de matériel** : 1.000 T-shirts, 530 cassettes, 100 CD, 1.500 dépliants, 2.106 scénarios, 13 films ont été produits et diffusés.

Il faudrait souligner que toutes ces séances de sensibilisation ont porté sur des thèmes variés de la santé sexuelle et reproductive des jeunes et adolescents :

prévention du VIH/Sida, mariage précoce, grossesse non désirée, avortement clandestin, mariage forcé, la consommation des drogues et stupéfiants, la scolarisation des filles etc.....

### **3-4 Forces et faiblesses**

Au regard de la mise en œuvre de « l'initiative jeunes », il est à constater qu'elle présente des forces et des faiblesses qui peuvent se résumer comme suit :

#### **3-4-1 les forces**

- l'originalité du montage institutionnel dont l'approche a consisté à mettre en commun des ressources de plusieurs structures étatiques, des organismes internationaux, des ONGs, et associations nationales pour répondre aux préoccupations des jeunes. Autrement dit, la constitution d'équipes multisectorielles et pluridisciplinaires chargées de la mise en œuvre de « l'initiative jeunes » impliquant tous les acteurs intervenant dans le domaine de la jeunesse ;
- l'engagement du gouvernement à travers le MJ/IPJ qui a bien voulu mettre à la disposition du projet, des locaux adéquats et des cadres supérieurs compétents qui forment l'essentiel des équipes techniques de l' « initiative-jeunes »,
- la disponibilité et l'intérêt manifestés par les autorités régionales (préfets, sous-préfets, Maires, chefs de cantons), les populations ont facilité l'implantation de l' « initiative-jeunes » dans les régions ,
- l'implication des jeunes dans le processus de recherche de solutions à leurs propres problèmes ;
- Le soutien financier, matériel, technique apporté par les agences

internationales intervenant au Niger (UNFPA, coopération belge et danoise) ;

- L'environnement politique favorable et propice à la mise en œuvre de « l'initiative-jeunes » pour la promotion de la santé reproductive des jeunes filles et garçons, qui passe nécessairement par :
  - La réduction des grossesses non désirées avec leurs conséquences et effets néfastes sur le plan personnel, familial et communautaire ;
  - La réduction des pertes des vies de jeunes filles liées aux pratiques des avortements clandestins
  - La réduction de l'incidence du VIH/Sida sur les jeunes avec son impact psychologique, social, culturel, économique sur leur avenir et celui de la communauté et du pays.

### 3-4-2 Les faiblesses

- La première fausse note que le gouvernement et le Fonds des Nations Unies pour la Population ont commise est de privilégier l'Académie pour l'Éducation et le Développement (AED) une ONG américaine, qui n'a aucune connaissance des réalités locales, comme partenaire principal dans la mise en œuvre administrative, financière et technique de l' « initiative-jeunes ». Cette ONG qui devait jouer un rôle capital positif, s'est plutôt caractérisée par une insuffisance notoire dans l'appui technique qu'elle devait apporter à l' « initiative-jeunes » compromettant ainsi de nombreux acquis du projet ;
- Les activités mises en œuvre constituent une réponse apportée aux besoins exprimés par les jeunes. De l'observation de ces dernières,

il est à noter que le volet insertion pour développer le bien être physiologique, économique, social, culturel des jeunes n'est pas pris en compte. Ainsi aucune activité n'a été programmée et exécutée dans ce domaine très sensible de la jeunesse ;

- L'insuffisance des compétences des ONG, associations de jeunes au niveau local pour exécuter des activités par le système de contrat de sous- traitance , dont elles maîtrisent mal les procédures budgétaires et comptables ;
- La transparence dans le traitement de certains dossiers et la circulation de l'information ne sont pas toujours effectives. En effet, il a été noté une faiblesse dans le système de communication, de l'information, entraînant ainsi une maîtrise insuffisante dans la gestion et le suivi des activités par les équipes techniques et les autorités locales. Il faut également souligner une insuffisance de supports d'évaluation adéquats ;
- Le double rôle que joue le Fonds des Nations Unies pour la Population dans la mise en œuvre : rôle de bailleur de fonds et celui de copilote disposant des postes budgétaires à payer ;
- Les membres des équipes techniques affectés à l'« initiative-jeunes » représentent la contribution du gouvernement au financement et à la mise en œuvre du projet. Or, en rejoignant l' « initiative-jeunes », ces personnes ont perdu un certain nombre d'avantages financiers et statutaires (indemnités de responsabilité, perspectives de carrière, transport etc....).

Malgré l'enthousiasme et l'engagement des membres de ces équipes et leur espoir de retirer de l' « initiative-jeunes » une richesse intellectuelle et morale,

les conditions de travail leur imposent des sacrifices difficiles à supporter souvent (transport, pertes d'avantages liés à leurs anciens postes etc...).

Cette pratique conduit inévitablement à un manque de motivation pouvant entraîner la démission, quand on sait que le personnel d'appui recruté par le projet est nettement mieux rémunéré et avantage.

Sur toutes ces contraintes relevées dans la gestion du projet des solutions doivent être préconisées.

### **3-5 Suggestions**

A l'issue de ce travail nous avons remarqué des insuffisances qui nous ont amené à formuler les suggestions suivantes :

#### **3-5-1 Le renforcement de la mise en œuvre**

- Poursuivre le renforcement des capacités des membres des équipes techniques ,des ONG , associations , tant au niveau central que local en santé sexuelle et reproductive des jeunes et adolescents , en planification exécution , suivi et évaluation des activités , tout en donnant la primauté aux cadres nationaux membres des équipes techniques ;

- Recourir le moins possible aux contrats de sous traitance compte tenu de la faible représentativité et de l'inexpérience des ONGs et associations au niveau local et pour permettre l'implication des structures étatiques plus expérimentées , dans l'exécution des activités des projets ;

- Poursuivre la dotation des centres des jeunes , des maisons des jeunes, les fadas , les foyers féminins, et autres lieux de regroupement des jeunes en matériel d'animation à fin de renforcer la confiance et l'adhésion des jeunes aux activités de l' « initiative-jeunes » ;

- Améliorer le système de communication afin de rendre la gestion de l' « initiative-jeunes » plus transparente et efficace.
- Supprimer les postes budgétaires de l' UNFPA .il doit se maintenir à son rôle de contrôleur des fonds décaissés , évaluateur des résultats et progrès enregistrés sur le terrain
- Etablir un mécanisme de suivi du fonctionnement des comités sous-régionaux et des activités.
- Elaborer une grille d'indicateurs de performance pour l' « initiative-jeunes ».

### **3-5-2 L'extension**

L' « initiative jeunes » se situe actuellement dans les départements de Loga, Mirriah , la région d'Agadez et la communauté urbaine de Niamey. Il se trouve que les besoins des jeunes et adolescents en matière de santé de la reproduction et de prévention du V I H /sida transcendent les seules localités d'implantation du projet. En outre, les autorités administratives, coutumières, politiques, les jeunes, les populations du Niger souhaitent une extension du projet dans leurs régions. De plus, il faut éviter que les succès de « l'initiative jeunes » en matière de santé sexuelle et reproductive des jeunes/adolescents et la prévention du VIH/Sida dans une partie du pays ne soient anéantis par les autres zones limitrophes du fait de leur perméabilité.

Pour ce faire le gouvernement doit s'engager à effectuer un plaidoyer auprès des partenaires, des bailleurs de fonds pour mobiliser plus de ressources financières en vue de l'extension du projet sur toute l'étendue du territoire national.

### **3-5-3 L'insertion professionnelle des jeunes**

Dans ce domaine, peu d'opportunités sont offertes aux jeunes. Ils vivent des situations très difficiles (insuffisance, de centre de formation professionnelle,



sous emploi, chômage, oisiveté), qui débouchent le plus souvent à l'adoption de comportements malsains chez les jeunes tels que : la prostitution, l'alcoolisme, la toxicomanie, le vol etc....

A cet effet, le gouvernement et ses partenaires doivent poursuivre et approfondir des réflexions sur la question de l'insertion professionnelle des jeunes. En outre, l'adoption de comportements responsables ne serait possible chez les jeunes que lorsque ces derniers arrivent à se prendre économiquement en charge, et cela passe nécessairement par l'exercice d'un emploi rémunéré.

Ainsi, au-delà des activités de sensibilisation, l'« initiative-jeunes » doit prévoir dans ses plans d'action la création et l'équipement de centres de formation professionnelle, donnant aux jeunes une formation appropriée, permettant l'exercice d'un métier, en vue de faciliter leur insertion dans le circuit de production.

#### **3-5-4 La motivation des membres des équipes techniques**

Dans le souci de sauvegarder les acquis de ce projet le gouvernement, le Fonds des Nations Unies pour la Population (UNFPA) principal bailleur de fonds de l'« initiative-jeunes » doivent impérativement tenir compte chacun en ce qui le concerne lors des prévisions budgétaires annuelles de la prise en charge effective des indemnités, du transport, le paiement d'heures supplémentaires, de perdiems et frais d'hébergement pendant les missions aux membres des équipes techniques.

#### **3-5-5 La modification des textes et règlements**

Le gouvernement devra répertorier les textes et règlements sur la SSRA pour identifier, ceux qui posent des obstacles à la santé de la reproduction des jeunes et adolescents à fin de proposer des modifications allant dans le sens de favoriser la santé de la reproduction des jeunes et adolescents.

### **3-5-6 L'accueil et la prestation de services**

De nombreuses enquêtes sur les prestations de services offertes en matière de santé de la reproduction des jeunes et adolescents ont fait ressortir que le plus souvent les jeunes sont désagréablement accueillis dans les formations sanitaires.

L'« initiative-jeunes » doit accélérer les procédures, les réflexions pour la mise en place effective des centres de santé, « amis des jeunes » pour permettre aux jeunes et adolescents d'avoir facilement accès aux formations sanitaires, et bénéficier de prestations de services en SR de qualité.

### **3-5-7 La communication pour un changement de comportement**

Bien maîtrisée, la communication est un moyen par excellence pour amener les individus à modifier leurs comportements. En matière de santé de la reproduction la communication est une condition préalable à un développement humain durable.

L'« initiative-jeunes » devra multiplier les formations en santé sexuelle et reproductive des jeunes et adolescents, des pairs éducateurs : enseignants, parents d'élèves, membre d'ONG et associations œuvrant dans le domaine, autorités administratives et coutumières, leaders d'opinions et religieux. Car c'est à eux qu'incombe la responsabilité de communiquer pour modifier les attitudes et comportements des jeunes dans le sens souhaité.

### **3-5-8 La pérennisation**

La pérennisation des projets dont le financement arrive à terme constitue un véritable problème pour les pouvoirs publics.

Pour la continuité et la sauvegarde des acquis de ce projet, il est nécessaire de développer une stratégie de mobilisation de ressources financières. L'Etat, les collectivités locales, les populations bénéficiaires, les jeunes, les partenaires au

développement chacun devra participer au financement de l' «initiative-jeunes».

L'Etat et les collectivités locales doivent prévoir selon leurs possibilités financières dans leur budget un certain taux au profit de l' « initiative-jeunes ».

Les ONG et associations oeuvrant dans le domaine, peuvent aider à financer des activités de santé reproductive en faveur des jeunes.

Les populations et les jeunes à travers des tarifs qui tiendront compte de leur pouvoir d'achat.

Quant aux partenaires au développement, à défaut d'un financement conséquent, peuvent apporter des mesures d'accompagnement dans la recherche du bien être durable des jeunes et adolescents.

## CONCLUSION GENERALE

L'utilisation par les jeunes et les adolescents des services de santé sexuelle et reproductive reste très faible malgré les efforts consentis par l'Etat dans ce domaine.

En effet, des études effectuées dans ce domaine ont constaté une augmentation des grossesses non désirées, des avortements, des maladies sexuellement transmissibles dont le VIH/Sida. Cela est dû au manque d'informations des jeunes. La plupart de ces derniers ignorent totalement l'éducation sexuelle.

Au terme de cette étude, portant sur l'amélioration de la santé de la reproduction des jeunes et adolescents : cas de l' « initiative-jeunes » au Niger, nous avons compris à travers les actions réalisées que ce projet apporte effectivement une contribution inestimable dans l'amélioration de la santé de la reproduction des jeunes et adolescents du Niger. Cet apport se manifeste d'une part au niveau de la formation qui constitue la base de toute politique visant à améliorer les conditions de vie des populations. En effet, de nombreux jeunes, autorités politiques, administratives, coutumières, parents, enseignants sont formés en santé sexuelle et reproductive des jeunes et adolescents.

D'autre part, au niveau de la sensibilisation, l'information et la communication intensive en direction des jeunes pour l'adoption d'un comportement sexuel responsable, la disponibilité et l'accessibilité des services de santé sexuelle et reproductive.

Aussi, précisons que dans toute politique de lutte contre la pauvreté pour un développement durable doit figurer en bonne place la santé sexuelle et reproductive des jeunes et adolescents. Les jeunes sont l'avenir de la nation.

Dans cette perspective, il est nécessaire de mettre en place des mécanismes adéquats visant au renforcement de la mise en œuvre, à l'extension et à la pérennisation de l' « initiative-jeunes ».

Par conséquent, les pouvoirs publics dans leur politique de santé et d'encadrement de la jeunesse, ne doivent ménager aucun effort pour soutenir l' « initiative-jeunes ». Au terme du délai prévu, une étude d'évaluation générale doit être effectuée. Cette étude permettra au gouvernement et aux bailleurs de fonds de constater la contribution réelle de l' « initiative-jeunes » à faire baisser les taux des grossesses non désirées, des infections sexuellement transmissibles, du Sida, des mariages précoces, des avortements clandestins, de la consommation des drogues et stupéfiants.

## BIBLIOGRAPHIE

- **BOZARI**, *connaissances, attitudes, pratiques des jeunes et adolescents en matière de SSRA*, Niamey 2003
- **CISLS**, *plan national multisectoriel de lutte contre les IST/VIH/SIDA – Niamey 2003*
- **Dr. FARIA**, *les déterminants de recours des jeunes aux services de santé sexuelle et reproductive ; Niamey 2003*
- **KALILOU TAHIROU**, *représentation du préservatif et de la sexualité chez les jeunes lycéens de Niamey, 1999*
- **MEF**, *recensement général de la population et de l'habitat, 2001*
- **MEF**, *stratégies de réduction de la pauvreté, 2000*
- **MSP**, *enquête démographique et de santé du Niger, 1998*
- **MSP/LCE**, *guide de santé sexuelle et reproductive des jeunes et adolescents, Niamey mars 2002*
- **OMS**, *étude portant sur l'expérience sexuelle des jeunes dans 11 pays africains, Genève, Suisse, 1992*
- **ONUSIDA**, *les jeunes et le VIH/SIDA « écouter, apprendre, vivre », Suisse, 1999*
- **UNFPA**, *lexique des termes usuels en santé sexuelle et reproductive des jeunes et adolescents, Niamey Août 2004*

## **ANNEXE**

## GUIDE D'ENTRETIEN

1. En quelle année « l'Initiative Jeunes » a été créée ?
2. Qu'est - ce qui a motivé sa création ?
3. Quel est l'organisation et le fonctionnement de votre projet ?
4. Quels sont les objectifs assignés au projet ?
5. Quelle est la qualification des agents ?
6. Faites - vous l'objet d'un financement par le gouvernement ?
7. Quels sont les organismes internationaux, bailleurs de fonds de votre projet
8. Quelles sont vos perspectives d'avenir ?

