



RECHERCHE QUANTITATIVE

Recherche sur la Santé et les Droits Sexuels et Reproductifs des Adolescent(e)s et des Jeunes (SSRAJ) pour le Projet du Renforcement des Résultats de la Santé des Femmes et des Enfants (SHOW)

REMERCIEMENTS

L'étude était un effort de collaboration entre Plan International Sénégal et Plan International Canada avec un soutien dans la collecte de données du Pr Mohamadou Sall de l'Institut de Formation et de Recherche en Population, Développement et Santé de la Reproduction (IPDSR) et des enquêteurs sénégalais. Le rapport n'aurait pas été possible sans la coopération du ministère de la Santé à travers la Direction de la Santé Mère et de l'Enfant (DSME) et le Ministère de l'Éducation Nationale avec la Division du Contrôle Médicale Scolaire des Écoles (DCMS).

TABLE DE MATIÈRES

Remerciements	2
Liste des Graphiques	4
Acronymes et Abréviations	6
Résumé Exécutif	7
1. Détails de l'Étude.....	13
1.1 Contexte	13
1.2 Analyse & Rapportage	13
2. Caractéristiques des Participants	15
2.1 Démographie.....	15
2.2 Adhésion aux Groupes d'adolescents	16
3. Sources d'Information.....	18
4. Menstruation.....	19
5. Méthodes Modernes de Contraception.....	20
5.1 Retard / Espacement des Grossesses	20
5.2 Connaissance des MMC.....	22
5.3 Accès aux MMC.....	23
6. VIH/SIDA et les IST	26
7. Accès aux Services de SSRAJ	28
8. Prise de Décisions SSRAJ.....	32
8.1 Droit de Refuser des Relations Sexuelles	32
8.2 Prise de Décisions SSRAJ.....	34
8.3 Participation Communautaire des Adolescents	35
9. Recommandations et Conclusions	37
Annexe A : Questionnaire Adolescentes	42
Annexe B : Questionnaire Adolescents	61

LISTE DES GRAPHIQUES

Graphique 1 : Nombre d'adolescent(e)s interrogé(e)s désagrégé par sexe et âge.....	15
Graphique 2 : À l'EF, les adolescent(e)s sont plus nombreux à avoir atteint le deuxième niveau de l'enseignement secondaire.	15
Graphique 3 : Environ 70% des adolescent(e)s appartiennent à un groupe d'adolescent(e)s depuis plus d'un an et/ou rencontrent leur groupe au moins une fois par semaine.	16
Graphique 4 : La grossesse précoce est le sujet de formation reçue par le biais des groupes d'adolescent(e)s le plus fréquemment cité par les filles et par les garçons.....	16
Graphique 5 : Les enseignants sont cités comme source principale d'information sur les cinq sujets de SSRAJ considérés pendant l'évaluation.	18
Graphique 6 : Entre l'EM et l'EF, les préservatifs et la pilule contraceptive orale ont été plus fréquemment mentionnés comme moyen pour éviter une grossesse par les garçons et les filles, tandis que la mention de l'abstinence a diminué.	20
Graphique 7 : Plus d'adolescent(e)s reconnaissent les avantages de retarder la grossesse et leurs impacts positifs sur les futurs actifs incorporels plutôt que sur la santé maternelle et infantile.	21
Graphique 8 : À l'EM comme à l'EF, les préservatifs et les pilules contraceptives sont les types de contraceptifs modernes les plus fréquemment mentionnés par les filles et les garçons.	22
Graphique 9 : À l'EF, les filles et les garçons estiment plus fréquemment que les contraceptifs sont dangereux pour la santé.....	23
Graphique 10 : Les pourcentages d'adolescent(e)s affirmant pouvoir accéder facilement aux MMC sont beaucoup plus faible que les pourcentages des adolescent(e)s estimant que l'accès des adolescent(e)s aux MMC est égal à celui des adultes.....	25
Graphique 11 : Les données suggèrent que les parents constituent un obstacle à l'accès des filles et des garçons aux MMC.....	25
Graphique 12 : Les filles et de garçons sont nombreux à croire qu'une personne séropositive à toujours l'air malade et qu'une femme n'ayant que des relations sexuelles avec son mari est protégée du VIH/SIDA.....	27
Graphique 13 : Les adolescent(e)s préfèrent les centres de santé pour le traitement des IST. ...	27
Graphique 14 : Il existe très peu de différences entre l'EM et l'EF, bien que les données suggèrent que davantage de garçons sont préoccupés par la disponibilité d'agents de santé à l'EF.....	28
Graphique 15 : Les garçons et les filles croient que les adolescent(e)s marié(e)s rencontrent moins de résistance pour accéder aux services SSRAJ que les adolescent(e)s non marié(e)s....	30
Graphique 16 : Les parents sont perçus comme les personnes les plus désapprobatrices envers l'accès des adolescent(e)s non marié(e)s à des services de SSRAJ. Les adolescent(e)s marié(e)s subissent la désapprobation d'un éventail beaucoup plus large de personnes.....	31
Graphique 17 : Les raisons religieuses ainsi que le souci des commérages et de la stigmatisation communautaire sont les deux raisons principales pour lesquelles les gens désapprouvent l'accès des adolescent(e)s aux services de SSRAJ, indépendamment de leur statut matrimonial.	31

Graphique 18 : Beaucoup plus d'adolescent(e)s pensent que les filles non mariées devraient avoir le droit de refuser des relations sexuelles que les filles mariées.	32
Graphique 19 : Dans l'ensemble, les filles et les garçons sont plus nombreux à reconnaître le droit des adolescentes à refuser des relations sexuelles à l'EF qu'à l'EM.	33
Graphique 20 : À l'EF, le pourcentage de filles déclarant prendre elles-mêmes des décisions a augmenté	34
Graphique 21 : À l'EF, le pourcentage de garçons déclarant prendre eux-mêmes les décisions a augmenté	35
Graphique 22 : Les réponses des filles indiquent qu'elles ne pensent pas que les garçons participent plus fréquemment que les filles aux processus de décision communautaires.	36
Graphique 23 : La raison la plus fréquemment invoquée pour expliquer l'absence de participation des garçons était leur manque de compétences/capacités. Pour les filles, aucune raison claire n'a pu être détectée.	36

ACRONYMES ET ABRÉVIATIONS

DIU	Dispositif Intra-Utérin
EF	Étude Finale
EM	Étude à Mi-Parcours
IST	Infections Sexuellement Transmissibles
MMC	Méthodes Modernes de Contraception
PF	Planification Familiale
SIDA	Syndrome d'Immunodéficience Acquise
SMNI	Santé Maternelle, Néonatale et Infantile
SHOW	Renforcement des Résultats de la Santé des Femmes et des Enfants
SSRAJ	Santé Sexuelle et Reproductive des Adolescent(e)s et des Jeunes
SDSRA	Santé et Droits Sexuels et Reproductifs des Adolescent(e)s
SSR	Santé Sexuelle et Reproductive
VIH	Virus de l'Immunodéficience Humaine

RÉSUMÉ EXÉCUTIF

RECHERCHE SUR LA SSRAJ POUR LE PROJET SHOW

Le projet Renforcement des Résultats de la Santé des Femmes et des Enfants (SHOW) est une initiative transformatrice en genre de quatre ans et demi (2016-2020) visant à accroître la qualité, la disponibilité, l'utilisation, et la redevabilité des services de Santé Maternelle, Néonatale et Infantile/ Santé Sexuelle et Reproductive (SMNI/SSR) pour réduire la mortalité maternelle et infantile chez les femmes marginalisées et vulnérables, en particulier les adolescentes, et leurs enfants dans les régions ciblées. Dans le cadre des activités de base du projet SHOW, des groupes d'adolescent(e)s ont été formés dans toute la zone d'intervention pour améliorer les connaissances des participants sur divers sujets liés à la santé et aux droits sexuels et reproductifs des jeunes (SDSRJ).

Un questionnaire quantitatif a été administré en 2018 dans le cadre de l'étude à mi-parcours (EM) et en novembre 2019 dans le cadre de l'étude sur les Santé Sexuelle et Reproductive des Adolescent(e)s et des Jeunes (SSRAJ) pour le projet SHOW. Le but de ce questionnaire était d'évaluer l'amélioration des connaissances et des perceptions des adolescent(e)s membres des groupes afin de mesurer leurs progrès. Les résultats de la présente étude seront partagés et utilisés dans le cadre de l'évaluation finale (EF).

Des tableaux de fréquences ont été générés pour chaque question posée dans le cadre de cette étude et les résultats ont été ventilés par sexe et âge des répondants. Des tests statistiques ont également été effectués afin de comparer les résultats de l'EF aux résultats de l'EM pour chaque question et les pourcentages désagrégés par sexe et âge ont été comparés. Enfin, des tests de corrélation ont été effectués pour détecter de potentielles relations entre la durée de l'appartenance à un groupe, la fréquence des réunions, et la formation des membres du groupe. Ces tests ont été conduits sur les résultats des thématiques suivantes : (1) l'avis sur le retard de grossesse après le mariage; (2) la connaissance des Méthodes Modernes de Contraception (MMC); (3) le niveau de confiance des adolescentes et adolescents vis-à-vis de leur capacité d'accès aux MMC; (4) la connaissance du VIH / SIDA et des Infections Sexuellement Transmissibles (IST); (5) l'opinion sur le droit d'une adolescente à refuser des relations sexuelles; et (6) l'opinion des adolescent(e)s sur leur participation aux processus décisionnels communautaires.

Les données désagrégées sont présentées dans la section résultats uniquement lorsque des différences significatives ont pu être détectées. Cette décision a été prise afin de mettre en évidence les résultats et les tendances les plus significatifs, tout en réduisant l'occurrence de fausses représentations concernant les différences entre les groupes. De plus, il convient de noter que l'échantillonnage constitué pour cette étude ne permet pas de faire des comparaisons

entre les différentes catégories d'âge car trop peu de filles et de garçons âgés de 18 à 19 ans ont été interrogés. Par conséquent, peu de différences ont pu être détectées.

RÉSULTATS PRINCIPAUX

CARACTÉRISTIQUES DES PARTICIPANT(E)S

La majorité des garçons et des filles interrogés vivent dans un contexte rural (51%), tandis que 31% d'entre eux vivent en milieu urbain et 18% en milieu semi-urbain. La quasi-totalité des répondants ont déclaré être musulman (99%), et 1% d'entre eux ont déclaré être catholique. La plupart des répondants ont déclaré être célibataire (97%). L'ensemble des adolescent(e)s interrogés sont actuellement inscrits à l'école (100%). Une grande majorité d'entre eux sont au premier cycle du secondaire (97%) et 3% d'entre eux sont au deuxième cycle du secondaire. Cette tendance diffère de celle constatée durant l'EM, où le pourcentage qui avait terminé un certain nombre d'études secondaires était légèrement inférieur à 75%. 70% des répondants ont déclaré être membre d'un groupe d'adolescent(e)s depuis plus d'un an et un pourcentage similaire de répondants a indiqué se réunir avec leur groupe une fois par semaine. 93% des participant(e)s ont signalé avoir reçu une formation par le biais des groupes d'adolescent(e)s. Le sujet le plus fréquemment abordé était la grossesse précoce, suivi par le VIH/IST et la puberté.

SOURCES D'INFORMATIONS

Les répondant(e)s ont désigné les enseignants comme source principale d'information concernant les sujets sur les systèmes reproductifs, la puberté, les relations entre filles et garçons, la prévention des grossesses, ainsi que les IST. Les pourcentages des répondant(e)s reconnaissant les enseignants comme source d'information principale sont particulièrement élevés pour les sujets portant sur la puberté (71%), les systèmes de reproduction (66%) et les IST (63%). Les filles interrogées ont également indiqué leurs mères comme une source d'information concernant des sujets portant sur les relations entre les filles et les garçons et la prévention des grossesses (respectivement 29% et 43%). Il est particulièrement frappant de constater que seul 10% des adolescent(e)s considèrent les agents de santé comme source d'information sur la SSRAJ, à l'exception du sujet sur la prévention des grossesses pour lequel les répondant(e)s sont 25% à considérer les agents de santé en tant que source d'information. En outre, les représentants et/ou membres des groupes d'adolescent(e)s sont cités comme source d'information par 11% des répondant(e)s pour la prévention des grossesses et par 14% des répondant(e)s pour les IST.

Afin de comprendre le score particulièrement faible des groupes d'adolescents, il serait intéressant de déterminer si les enseignants dirigent les activités de sensibilisation dispensées aux groupes d'adolescent(e)s. Cela pourrait expliquer les raisons pour lesquelles ils sont considérés comme source d'information sur les sujets liés à la SSRAJ beaucoup plus fréquemment que les groupes d'adolescents eux-mêmes, alors que tous les répondant(e)s appartiennent à un groupe et devraient donc recevoir de l'information à travers ces derniers.

MENSTRUATION

99% des répondantes ont déclaré avoir déjà eu leurs règles. Parmi ces dernières, 87% ont fait savoir qu'elles avaient déjà abordé le sujet des menstruations avec quelqu'un. Cela représente une augmentation significative en comparaison avec l'EM alors que seul 66% des répondantes avaient indiqué avoir déjà abordé le sujet des menstruations avec quelqu'un. Les produits d'hygiène menstruelle les plus couramment utilisés par les répondantes sont les serviettes hygiéniques (76%) et les tissus (29%). Leurs principales sources d'approvisionnement pour ces produits sont les boutiques (63%), leurs parents/famille (38%) et les pharmacies (18%). En comparaison avec les résultats de l'EF, le pourcentage de filles déclarant se procurer des produits d'hygiène menstruelle dans les boutiques a augmenté (44% à l'EM).

MÉTHODES MODERNES DE CONTRACEPTION

La comparaison des résultats de l'EM et de l'EF met en évidence l'augmentation des connaissances sur les MMC des filles et des garçons interrogés entre les deux études. Davantage d'adolescent(e)s ont reconnu qu'une fille peut tomber enceinte après avoir eu un seul rapport sexuel (90% à l'EF contre 82% à l'EM). Les filles et les garçons sont plus nombreux à avoir identifié les préservatifs (94% à l'EF contre 71% à l'EM) et les contraceptifs oraux (67% à l'EF contre 38% à l'EM) en tant que méthodes efficaces pour prévenir une grossesse. Ils sont également moins nombreux à mentionner l'abstinence (31% à l'EF contre 65% à l'EM) comme méthode de contraception efficace. Un nombre plus élevé de filles et de garçons ont déclaré qu'il y avait des avantages à retarder une grossesse après le mariage (85% à l'EF contre 65% à l'EM). Les répondants étaient également plus susceptibles de souligner les avantages d'avoir du temps de terminer les études (59% à l'EF contre 28% à l'EM), de trouver un emploi (46% à l'EF contre 15% à l'EM) et d'accroître leurs ressources avant de commencer à fonder une famille (30% à l'EF contre 17% à l'EM).

Néanmoins, cette étude révèle l'affaiblissement de certaines connaissances des adolescent(e)s en matière de méthodes modernes de contraction entre l'EM et l'EF. Par exemple, un pourcentage plus important de filles et de garçons estime que les contraceptifs ont un impact négatif sur la santé (filles : 43% à l'EF contre 30% à l'EM; garçons : 42% à l'EF contre 24% à l'EM) et plus de 40% des garçons et des filles croient qu'un accès aux informations et aux contraceptifs encourage l'augmentation de l'activité sexuelle. De plus, moins de 20% des filles et des garçons ont souligné les bénéfices de retarder une grossesse pour la santé de la mère et de l'enfant.

En ce qui concerne l'accès aux contraceptifs modernes, les pourcentages de filles et de garçons déclarant que les adolescent(e)s marié(e)s ont le même accès aux MMC que les adultes sont élevés et similaires (87% des répondantes pour les filles mariées et 90% des répondants pour les garçons mariés). Toutefois, seul 38% des adolescentes interrogées considèrent que les filles non mariées ont un accès aux MMC égal à celui des femmes adultes, tandis que les adolescents sont 65% à déclarer que les garçons non mariés ont un accès aux MMC équivalent à celui des hommes adultes. Il convient toutefois de noter que les pourcentages des adolescent(e)s affirmant pouvoir facilement obtenir des contraceptifs modernes (30% des filles et 48% des garçons) sont

beaucoup plus faibles que les pourcentages d'adolescent(e)s affirmant que les filles et les garçons non mariés peuvent obtenir des contraceptifs modernes avec la même facilité que les adultes.

À première vue, il ne semble pas y avoir beaucoup de différences entre les préoccupations des filles et des garçons quant aux obstacles pour accéder aux MMC, si ce n'est que les garçons semblent ne pas être aussi embarrassés que les filles à l'idée de se procurer des MMC (14% des garçons indiquent qu'ils seraient embarrassés contre 33% des filles). Il existe également des preuves que les parents constituent un obstacle important à l'accès aux MMC, alors que 47% des filles et 36% des garçons ont déclaré que s'ils utilisaient des MMC, ils craindraient que leurs parents le découvrent. En outre, 32% des filles et 31% des garçons ont mentionné que l'autorisation parentale requise présenterait un obstacle s'ils cherchaient à se procurer des MMC.

VIH/SIDA ET LES IST

100% des adolescent(e)s interrogé(e)s indiquent avoir déjà entendu parler du VIH/SIDA, tandis que 94% indiquent savoir que des IST autre que le VIH/SIDA existent. 93% des garçons et des filles ont également reconnu que l'utilisation régulière de préservatifs peut réduire le risque d'infection par le VIH. Les filles et les garçons ont démontré une compréhension unanime de la protection apportée par l'usage des préservatifs. Ces résultats encourageants sont corroborés par la rejection des adolescent(e)s de certains mythes sur la contamination par le VIH, alors 94% d'entre eux infirment la possibilité d'infection par la nourriture et 96% la possibilité d'infection par les moustiques. Toutefois, certaines idées fausses sont encore répandues chez les adolescent(e)s alors que 43% d'entre eux croient encore qu'une personne vivant avec le VIH/SIDA a toujours l'air malade et 35% des répondant(e)s pensent qu'une femme ne peut pas contracter le VIH si elle a uniquement des relations sexuelles avec son mari.

Lorsqu'il a été demandé aux adolescent(e)s où est ce qu'un/une ami(e) pouvait se rendre s'il/elle avait besoin d'un traitement pour une infection sexuellement transmissible, les répondants ont mentionné les centres de santé (89%), les hôpitaux (55%), puis les pharmacies (9%). Très peu d'entre eux ont mentionnés les guérisseurs traditionnels (4%) ou des centres d'aide aux adolescent(e)s (1%). Aucune différence n'a pu être noté en fonction du sexe des participant(e)s.

OBSTACLES À L'ACCÈS AUX SERVICES DE SSRAJ

Les filles et les garçons ont été interrogés sur douze obstacles potentiels à l'accès aux services de SSRAJ. Les quatre obstacles les plus cités par les adolescent(e)s sont l'argent pour le transport/la consultation/le traitement, les horaires d'ouverture des structures de santé, le non-respect de la confidentialité/de la vie privée et les services et/ou les médicaments non disponibles ou non prescrits. À l'EF, la seule différence constatée entre filles et garçons est liée aux attitudes irrespectueuses des agents de santé que 52% des filles jugent problématiques contre 36% des garçons.

Peu de différences peuvent être notées entre les résultats de la présente étude et ceux de l'EM, bien les résultats soulignent quatre évolutions majeures. Les garçons semblent être plus nombreux à être préoccupés par l'absence d'agent de santé du même sexe (indiqué comme

problème par 30% à l'EM et par 44% à l'EF), ainsi que par l'absence d'agent de santé sans distinction de sexe (19% à l'EM et 37% à l'EF). Ils sont également plus nombreux à se soucier des horaires d'ouvertures des centres de santé (14% à l'EM et 55% à l'EF). Les filles semblent être moins nombreuses à être préoccupées par le non-respect de confidentialité/de la vie privée à l'EF (52%) que durant l'EM (66%).

Au moment de l'EF, une part moins importante d'adolescent(e)s ont indiqué que les filles et les garçons mariés et non mariés rencontrent la résistance ou la désapprobation de personnes tierces pour accéder aux services de SSRAJ en comparaison avec les résultats de l'EM. Par exemple, 69% des filles pensaient que les filles non mariées rencontraient de la résistance ou de la désapprobation pour accéder aux services de SSRAJ au moment de l'EM alors qu'elles étaient seulement 51% à l'EF. De même, 59% des garçons à l'EM ont déclaré que les garçons non mariés rencontraient de la résistance ou de la désapprobation pour accéder aux services de SSRAJ tandis qu'ils étaient seulement 14% à l'EF. Entre l'EM et l'EF, la tendance selon laquelle les répondant(e)s considèrent que les adolescent(e)s non marié(e)s éprouvent une résistance plus grande par rapport à leurs homologues marié(e)s reste inchangée.

LA PRISE DE DÉCISIONS SSRAJ

Les répondant(e)s perçoivent les parents des adolescent(e)s non mariés comme l'obstacle majeur à l'accès aux services SSRAJ. De nombreux participants perçoivent également les partenaires des adolescent(e)s marié(e)s comme un obstacle à l'accès aux services de SSRAJ. Les motifs religieux et culturels ainsi que la peur des commérages communautaires et de la stigmatisation figurent parmi les trois principales raisons évoquées expliquant les raisons pour lesquelles les filles et les garçons mariés et non mariés rencontrent des obstacles à l'accès aux services SSRAJ.

Seuls 31% des adolescent(e)s ont indiqué qu'une fille mariée devrait avoir le droit de refuser des relations sexuelles avec son mari, alors que 96% d'entre eux soutiennent qu'une fille non mariée a le droit de refuser des relations sexuelles. Les réponses des filles et des garçons ont mis en évidence quatre situations dans lesquelles il serait davantage permis aux filles de refuser une relation sexuelle, indépendamment de leur statut matrimonial. Ces situations sont après l'accouchement, si le mari/partenaire a une IST, lorsque la femme est malade ou fatiguée, ou si la femme est maltraitée.

Toutefois, les résultats de l'EF révèlent que la proportion des filles et des garçons qui pensent que le droit de refuser des relations sexuelles devrait être accordé uniquement aux filles non mariées lorsqu'une femme sait que son partenaire a eu une relation sexuelle avec une autre femme, lorsqu'une femme n'est pas d'humeur à avoir une relation sexuelle, lorsque son mari/partenaire refuse d'utiliser un préservatif, ou sans aucune raison apparente a augmenté depuis l'EM. Il faut également noter que seul 20% des filles et 23% des garçons pensent que toutes les filles ont le droit de refuser des relations sexuelles sans raison apparente. Ces résultats soulignent clairement la subsistance des inégalités entre les sexes et l'impact significatif du déséquilibre de pouvoir entre les femmes et les hommes sur la santé et les droits sexuels et reproductifs des filles.

En dépit des problèmes d'accès aux services de SSRAJ et aux MMC, la majorité des filles et des garçons affirment prendre la décision de chercher des informations ou des services de SSRAJ de leur propre initiative. La proportion de filles indiquant prendre des décisions par elles-mêmes a augmenté de manière significative depuis l'EM (au moins 70% à l'EF contre seulement 59% à l'EM). À l'inverse, les réponses des filles vis-à-vis de la participation et la prise de décision au niveau communautaire suggèrent que si les filles et les garçons pouvaient être invités aux réunions communautaires, ils ne sont toutefois pas autorisés à participer de manière significative.

1. DÉTAILS DE L'ÉTUDE

1.1. CONTEXTE

Le projet SHOW est une initiative transformatrice de genre de quatre ans et demi (2016-2020) visant à accroître la qualité, la disponibilité, l'utilisation et la redevabilité des services de SMNI / SSR pour réduire la mortalité maternelle et infantile chez les femmes marginalisées et vulnérables, en particulier les adolescentes, et leurs enfants dans les régions ciblées. Dans le cadre des interventions de base du projet SHOW, des groupes d'adolescent(e)s masculins et féminins ont été formés dans toute la zone d'intervention. Le contenu fourni par ce format de groupe est conçu pour améliorer les connaissances des participant(e)s adolescent(e)s sur divers sujets liés à la SSRAJ, y compris mais sans s'y limiter à des sujets tels que la gestion de la santé menstruelle, les relations saines, la prise de décisions concernant l'activité sexuelle, la planification familiale (PF), les méthodes modernes de contraception (MMC), les infections sexuellement transmissibles (IST), le virus de l'immunodéficience humaine (VIH)/syndrome d'immunodéficience acquise (SIDA), les sources communautaires d'information et de services SSRAJ et la prise de décision au niveau des ménages et de la communauté.

Afin de mesurer les progrès des membres du groupe d'adolescent(e)s, un questionnaire quantitatif a été administré en 2018 dans le cadre de l'EM et en novembre 2019 dans le cadre de l'EF afin d'évaluer l'amélioration des connaissances et des perceptions concernant les sujets énumérés ci-dessus. Les résultats de la présente étude seront partagés et utilisés dans le cadre de l'évaluation finale. Le questionnaire a été administré dans le cadre d'entretien en face à face avec des filles et des garçons, âgés de 15 à 19 ans, sans enfants et indépendamment de leur statut matrimonial. Les répondant(e)s devaient également appartenir à un groupe d'adolescent(e)s. Les échantillons finaux peuvent être consultés dans la section démographie ci-dessous.

1.2. ANALYSE & RAPPORTAGE

Des tableaux de fréquences ont été générés pour chaque question et les résultats ont été ventilés par sexe et âge des répondants. Des tests statistiques ont également été effectués afin de comparer les résultats de la EF aux résultats de la EM pour chaque question et les pourcentages désagrégés par sexe et âge ont été comparés. Enfin, des tests de corrélation ont été effectués pour détecter de potentielles relations entre la durée de l'appartenance à un groupe, la fréquence des réunions, et la formation des membres du groupe. Ces tests ont été conduits sur les résultats des thématiques suivantes : (1) l'avis sur le retard de grossesse après le mariage ; (2) la connaissance des MMC; (3) le niveau de confiance des adolescentes et adolescents vis-à-vis de leur capacité d'accès aux MMC; (4) la connaissance du VIH / SIDA et des IST; (5) l'opinion sur le droit d'une adolescente à refuser des relations sexuelles; et (6) l'opinion sur la participation des adolescentes et adolescents aux processus communautaires.

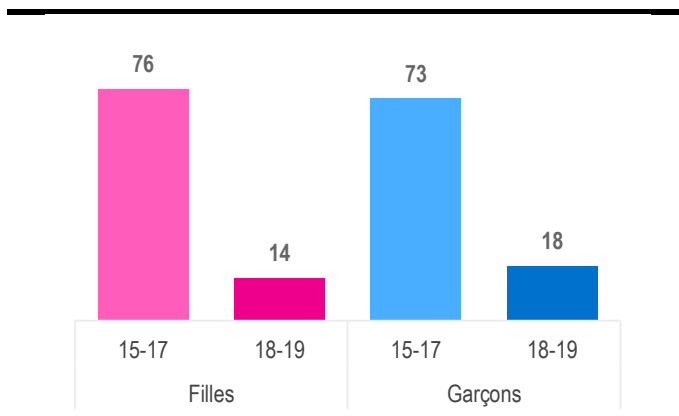
Les données désagrégées sont présentées dans la section résultats uniquement lorsque des différences significatives ont pu être mesurées. Cette décision a été prise afin de mettre en évidence les résultats et les tendances les plus significatifs, tout en réduisant l'occurrence de fausses représentations concernant différences entre les groupes. De plus, il convient de noter que l'échantillonnage constitué pour cette étude ne permet pas de faire des comparaisons entre les différentes catégories d'âge car trop peu de filles et de garçons âgés de 18 à 19 ans ont été interrogés. Par conséquent, peu de différences ont pu être détectées.

2. CARACTÉRISTIQUES DES PARTICIPANT(E)S

2.1. CARACTÉRISTIQUES DÉMOGRAPHIQUES

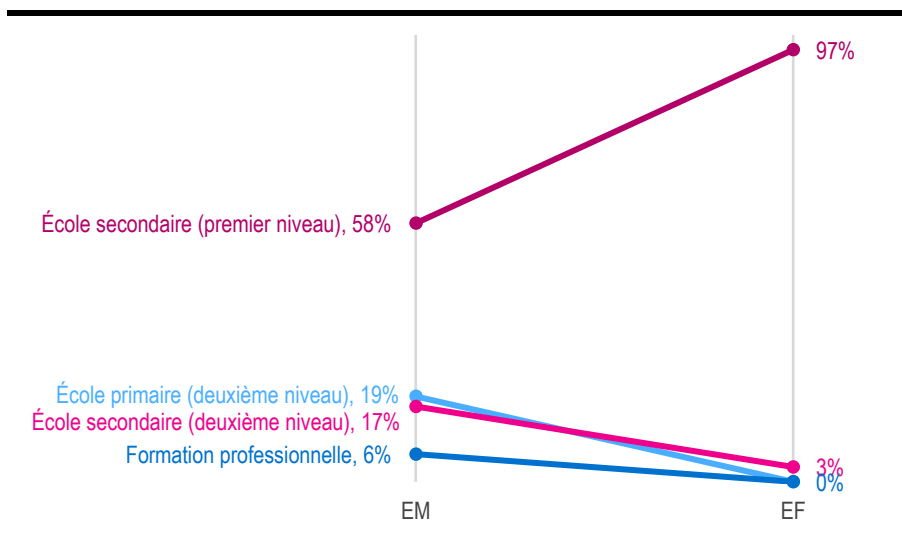
La majorité des garçons et des filles interrogés vivent dans un contexte rural (51%), tandis que 31% d'entre eux vivent en milieu urbain et 18% en milieu semi-urbain. La quasi-totalité des répondants ont déclaré être musulman (99%), et 1% d'entre eux ont déclaré être catholique. La plupart des répondants ont déclaré être célibataire (97%). L'ensemble des adolescent(e)s interrogé(e)s sont actuellement inscrits à l'école (100%). Une grande majorité d'entre eux sont au premier cycle du secondaire (97%) et 3% d'entre eux sont au deuxième cycle du secondaire.

Graphique 1 : Nombre d'adolescent(e)s interrogé(e)s désagrégé par sexe et âge.



Les caractéristiques démographiques des adolescents et des adolescents interrogés à l'EM et à l'EF sont relativement similaires. Cependant, une différence de répartition des élèves interrogés en fonction de leur niveau d'étude peut être observée entre l'EM et l'EF. À l'EF, la quasi-totalité des adolescent(e)s interrogé(e)s avaient atteint le deuxième niveau de l'enseignement secondaire, tandis qu'ils étaient seulement légèrement inférieur à 75% dans cette situation lors de l'EM.

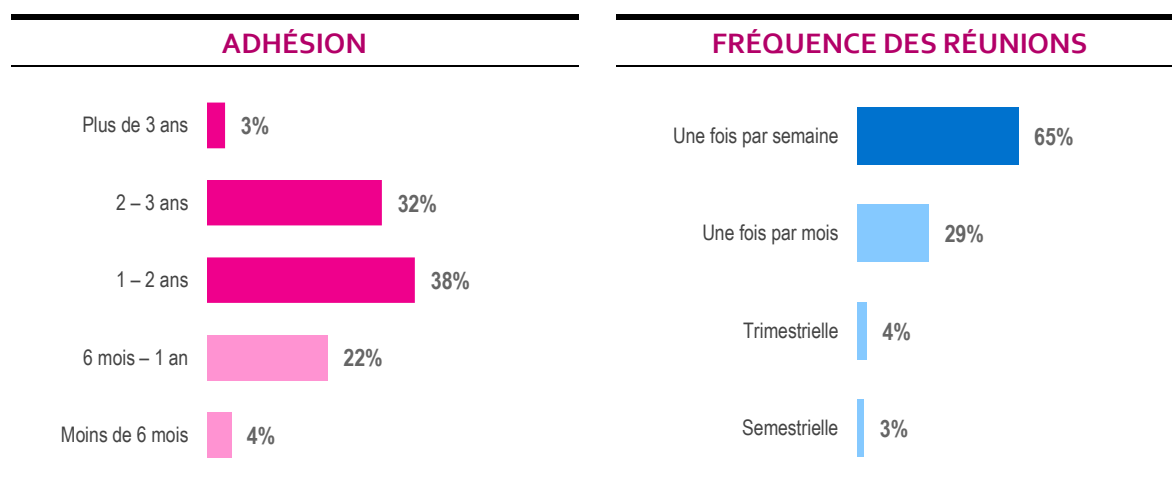
Graphique 2 : À l'EF, les adolescent(e)s sont plus nombreux à avoir atteint le deuxième niveau de l'enseignement secondaire.



2.2. ADHÉSION AU GROUPE D'ADOLESCENT(E)S

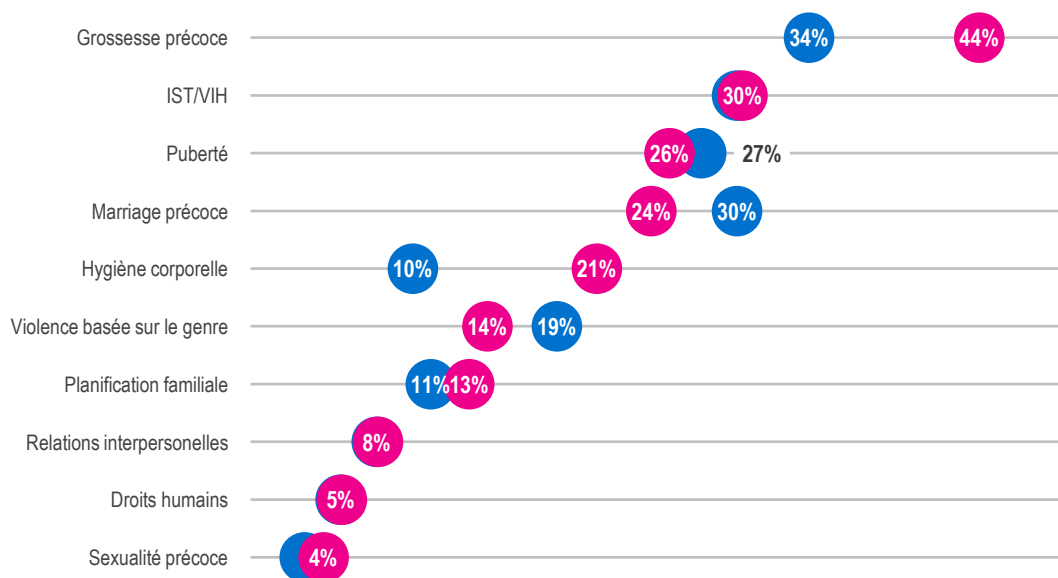
Comme indiqué dans les critères d'inclusion, tous les filles et les garçons interrogés appartiennent à un groupe d'adolescent(e)s soutenu par le projet SHOW. La durée de leur adhésion et la fréquence de leur participation aux réunions de groupe varient, comme illustré par le graphique ci-dessous. Cependant, 70% des répondants ont déclarés être membre d'un groupe d'adolescent(e)s depuis plus d'un an et un pourcentage similaire de répondants ont indiqué se réunir avec leur groupe une fois par semaine.

Graphique 3 : Environ 70% des adolescent(e)s appartiennent à un groupe d'adolescent(e)s depuis plus d'un an et/ou rencontrent leur groupe au moins une fois par semaine.



Graphique 4 : La grossesse précoce est le sujet de formation reçu par le biais des groupes d'adolescent(e)s le plus fréquemment cité par les filles et par les garçons.

Pourcentage d'adolescent(e)s qui ont reçu une formation sur les thèmes suivants :



Il a été demandé aux participant(e)s lors de l'enquête s'ils avaient reçu une formation par le biais des groupes d'adolescent(e)s. 93% d'entre eux ont répondu affirmativement. Les thèmes abordés lors des formations les plus fréquemment mentionnés par les garçons et les filles étaient sensiblement les mêmes (voir le graphique ci-dessus). En l'occurrence, le thème de formation le plus mentionné est la grossesse précoce, suivi par le VIH et les IST, et la puberté. Bien qu'il semble que les filles aient reçu plus fréquemment une formation sur la grossesse précoce, la différence entre les filles et les garçons n'est pas significative.

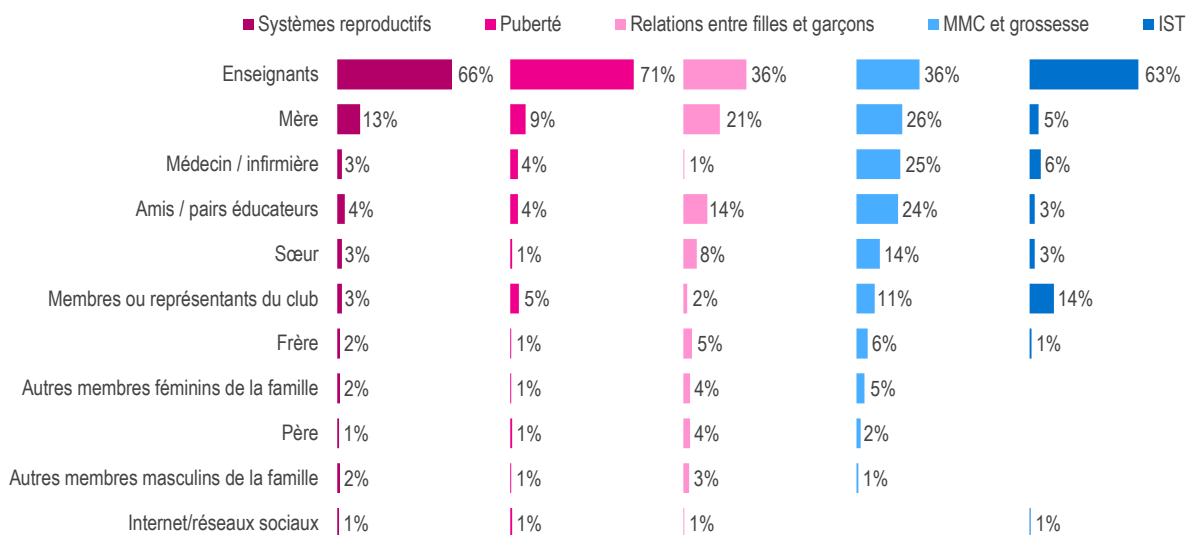
3. SOURCES D'INFORMATION

Il a été demandé aux répondant(e)s lors de l'enquête s'il y avait des personnes dans la communauté dont ils pouvaient recevoir de l'information sur des thématiques liées à la SSRAJ. Au total, 81% ont répondu par l'affirmative tandis que 18% ont répondu négativement.

En outre, les adolescent(e)s ont été interrogé(e)s sur leurs sources d'informations concernant spécifiquement les sujets sur la puberté, les systèmes reproductifs des hommes et des femmes, les relations entre les filles et les garçons, les MMC et la grossesse, et les IST. Quelques différences principales peuvent être mise en valeur entre les filles et les garçons, et les résultats de l'EM et de l'EF. Sans surprise, les filles citent plus souvent que les garçons leurs mères comme source d'information, particulièrement en ce qui concerne les sujets sur les relations entre filles et garçons, les MMC et la grossesse. En revanche, il est intéressant de constater la popularité des enseignants en tant que source principale d'information sur les sujets de SSRAJ parmi les filles et les garçons, tendance qui s'est accentuée depuis l'EM. Au contraire, les amis étaient moins souvent cités en tant que source d'information à l'EF. Il serait intéressant de déterminer si les enseignants dirigent les activités de sensibilisation dispensées aux groupes d'adolescent(e)s. Cela pourrait expliquer les raisons pour lesquelles ils sont considérés comme source d'information sur les sujets liés à la SSRAJ beaucoup plus fréquemment que les groupes d'adolescents eux-mêmes, alors que tous les répondants appartiennent à un groupe et devraient donc recevoir de l'information à travers ces derniers.

Graphique 5 : Les enseignants sont cités comme source principale d'information sur les cinq sujets de SSRAJ considérés pendant l'évaluation.

Quels sont les sources principales pour les sujets de SSRAJ ?



4. MENSTRUATION

Seules les adolescentes ont été interrogées au sujet de la santé menstruelle. 99% des répondantes ont déclaré avoir déjà eu leurs règles. Parmi ces dernières, 87% ont déclaré avoir déjà abordé le sujet des menstruations avec quelqu'un. Cela représente une augmentation significative en comparaison avec l'EM alors que seul 66% des répondantes avaient indiqué avoir déjà abordé le sujet des menstruations avec quelqu'un.

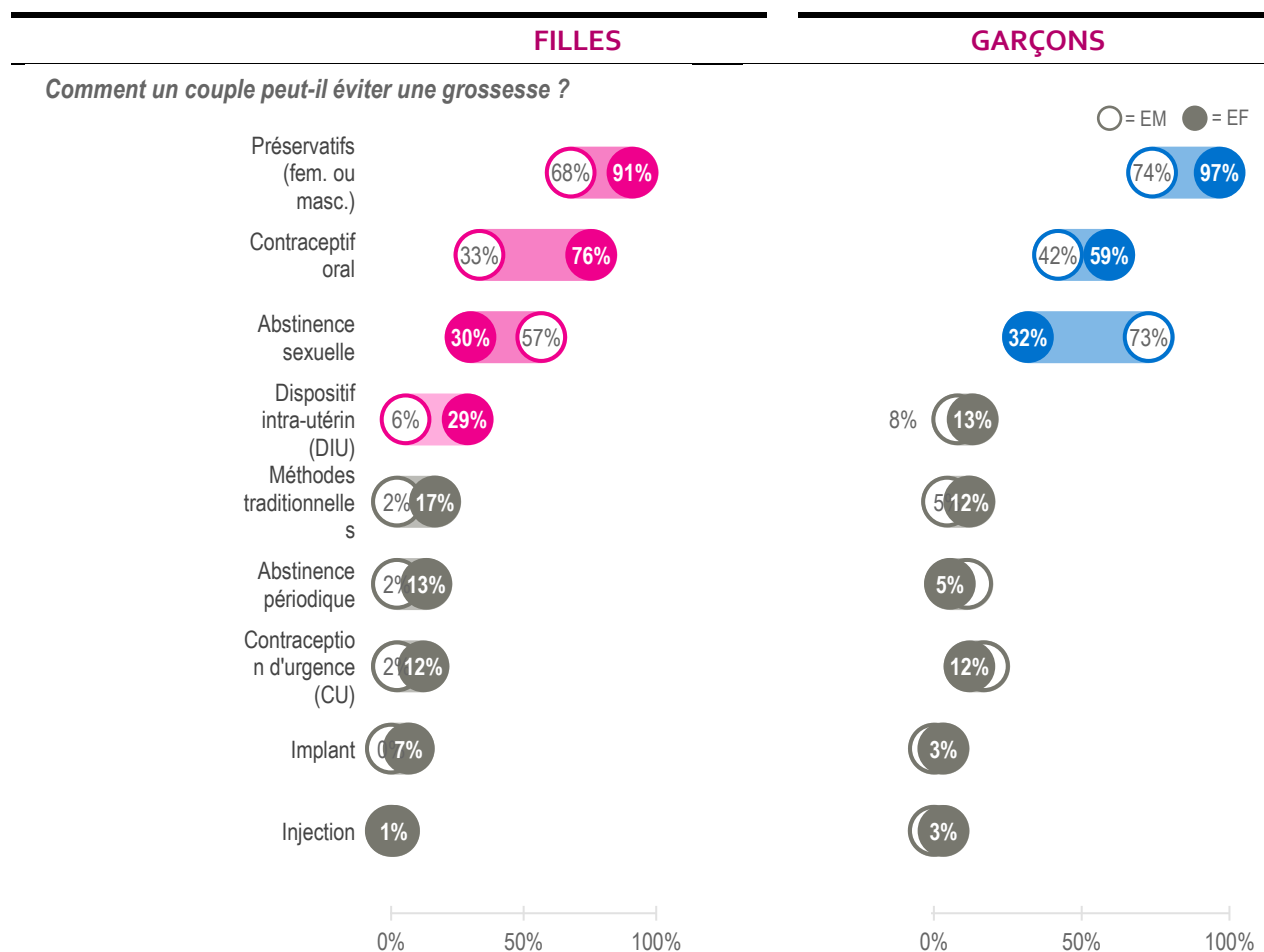
Les produits d'hygiène menstruelle les plus couramment utilisés par les répondantes sont les serviettes hygiéniques (76%) et les tissus (29%). Leurs principales sources d'approvisionnement pour ces produits sont les boutiques (63%), leurs parents/famille (38%) et les pharmacies (18%). En comparaison avec les résultats de l'EF, le pourcentage de filles déclarant se procurer des produits d'hygiène menstruelle dans les boutiques a augmenté (44% à l'EM).

5. MÉTHODES MODERNES DE CONTRACEPTION

5.1 RETARD / ESPACEMENT DES GROSSESSES

Des informations ont été recueillies sur la connaissance des contraceptifs modernes chez les filles et les garçons lors de l'enquête. En l'occurrence, les sujets du retard/de l'espacement des grossesses, des mythes et des idées fausses sur les MMC et de l'accès aux MMC ont été examinés. En ce qui concerne le thème des retards/de l'espacement des grossesses, les données indiquent une augmentation des connaissances des adolescent(e)s depuis l'EM sur le sujet du retard et de l'espacement des grossesses. Davantage d'adolescent(e)s ont reconnu qu'une fille peut tomber enceinte après avoir eu un seul rapport sexuel (90% à l'EF contre 82% à l'EM), ce qui représente une augmentation significative.

Graphique 6 : Entre l'EM et l'EF, les préservatifs et la pilule contraceptive orale ont été plus fréquemment mentionnés comme moyen pour éviter une grossesse par les garçons et les filles, tandis que la mention de l'abstinence a diminué.



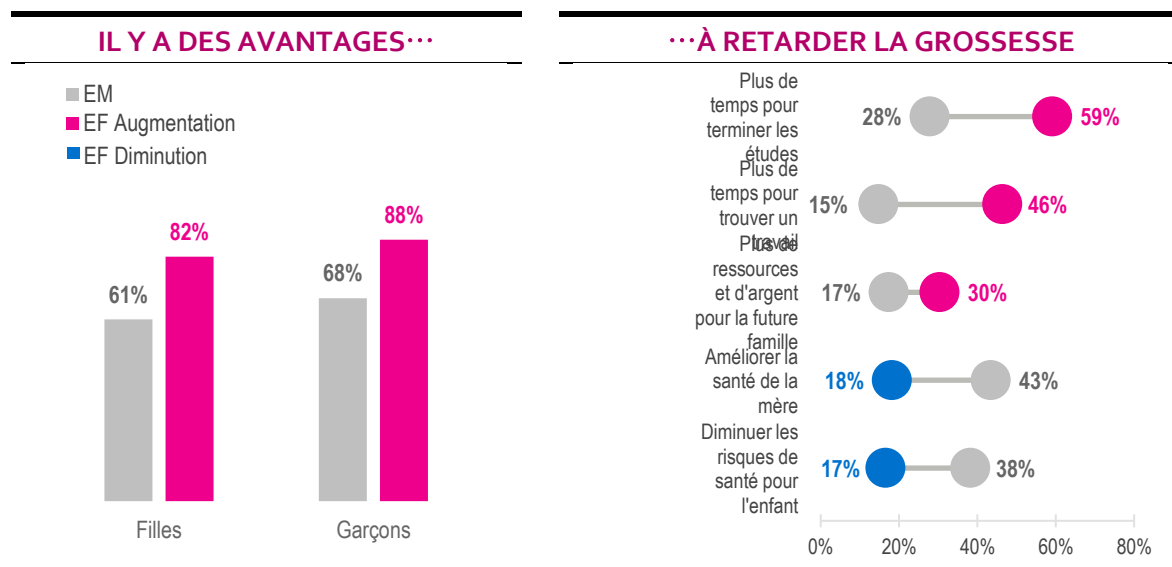
*Les données en couleur montrent des changements significatifs entre la EM et la EF.

Selon le graphique ci-dessus, les méthodes d'éviter des grossesses les plus cités par les adolescent(e)s sont les préservatifs et les contraceptifs oraux. Outre les tendances générales, il convient de noter que les filles mentionnent plus fréquemment que les garçons les contraceptifs oraux et le DIU, ce qui représente la seule différence significative entre les filles et les garçons. Deux différences clés entre l'EM et l'EF doivent également être soulignées. Lors de l'EF, les filles et les garçons mentionnent plus fréquemment les préservatifs et les contraceptifs oraux qu'au moment de l'EM. À l'inverse, le pourcentage de répondant(e)s qui mentionnent l'abstinence sexuelle en tant que mesure d'éviter des grossesse a grandement diminué depuis l'EM (65% à l'EM contre 31% à l'EF).

85% des répondant(e)s ont affirmé qu'il y avait un avantage à retarder la grossesse après le mariage lorsque la question leur a été posée, alors qu'ils n'étaient que 65% lors de l'EM. Ce résultat représente une augmentation des adolescent(e)s reconnaissant les avantages à favoriser le retard de grossesse pendant l'EF par rapport à l'EM, lors de laquelle seulement 65% ont des adolescent(e)s ont reconnu des avantages au retard ou à l'espacement des grossesses.

Les données concernant les avantages à retarder la grossesse mettent en évidence de forts contrastes entre l'EM et l'EF. Les résultats de l'EM montrent que les adolescent(e)s considéraient plus fréquemment les avantages de retarder la grossesse pour des raisons de santé maternelle et infantile. À l'inverse, au moment de l'EF, les répondant(e)s étaient plus nombreux à considérer les avantages à stabiliser leurs situations financière et sociale alors qu'ils déclaraient que retarder la grossesse permettait de finir les études, d'avoir plus de temps pour trouver un travail ou amasser des ressources pour fonder une famille. Ces tendances sont soulignées dans le graphique ci-dessous.

Graphique 7 : Plus d'adolescent(e)s reconnaissent les avantages de retarder la grossesse et leurs impacts positifs sur les futurs actifs incorporels plutôt que sur la santé maternelle et infantile.

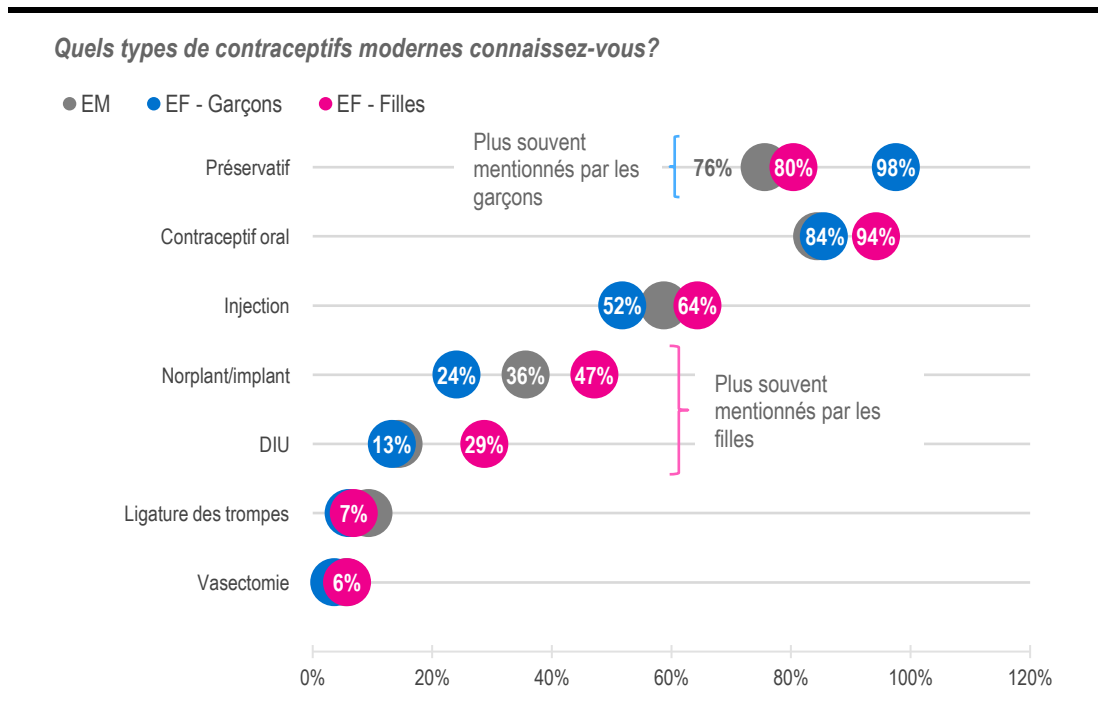


5.2 CONNAISSANCE DES MMC

Comme indiqué dans la section ci-dessus, les filles et les garçons sont presque unanimement conscients des avantages apportés par les MMC, les mentionnant comme moyen efficace pour retarder la grossesse. 94% des adolescent(e)s interrogé(e)s ont déclaré avoir entendu parler des contraceptifs modernes. Pour tester davantage leurs connaissances, ils ont également été invités à nommer tous les contraceptifs modernes dont ils avaient déjà entendu parler. Sans surprise, les préservatifs et la pilule contraceptive sont les types de MMC les plus fréquemment nommés. Il est intéressant de noter que les filles ont mentionné plus fréquemment les implants et les DIU que les garçons pendant l'EF, quand ces derniers ont principalement identifié les préservatifs comme MMC. Les principaux changements notables entre l'EM et l'EF sont l'augmentation de la mention des préservatifs par les garçons et des DIU par les filles.

Les centres de santé (87%), les pharmacies (62%) et les hôpitaux (34%) sont les endroits où se procurer des contraceptifs modernes les plus fréquemment cités par les garçons et les filles, tandis que les boutiques (9%) et les amis (3%) ont moins souvent été mentionnés. Aucune différence n'a été constatée entre les filles et les garçons. La comparaison des résultats de l'EM et de l'EF n'a pas été possible en raison d'une différence dans l'administration des questions lors des deux enquêtes.

Graphique 8 : À l'EM comme à l'EF, les préservatifs et les pilules contraceptives sont les types de contraceptifs modernes les plus fréquemment mentionnés par les filles et les garçons.



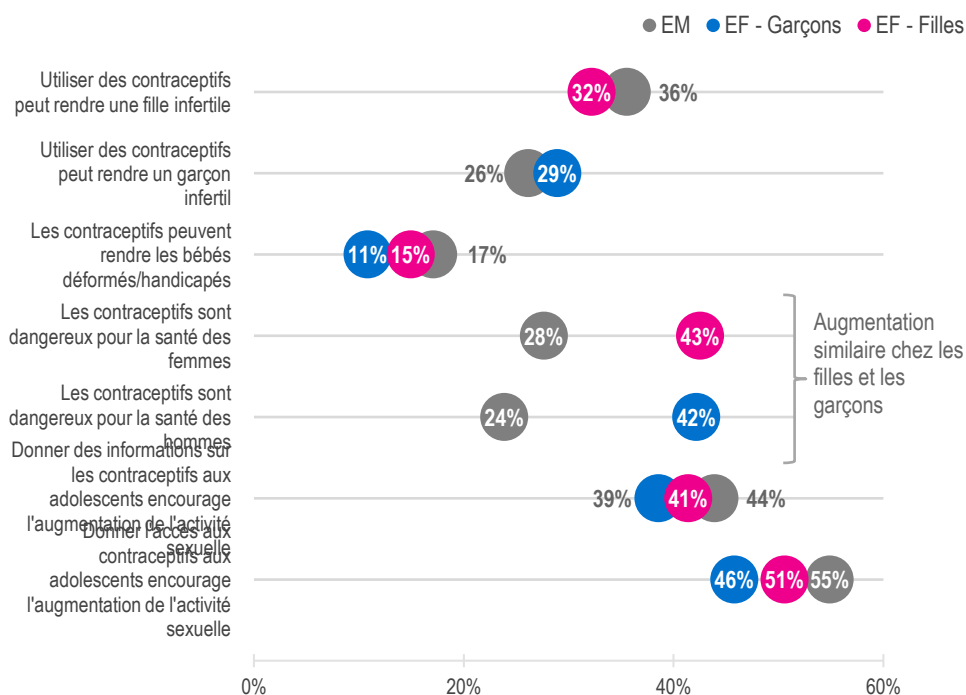
Afin de tester leurs connaissances, les participant(e)s ont également été invité(e)s à évaluer divers mythes et idées fausses concernant les contraceptifs modernes (Remarque: seules les filles ont été interrogées sur l'infertilité et la santé des filles tandis que seuls les garçons ont été

interrogés sur l'infertilité et la santé des garçons). Les croyances des adolescent(e)s varient considérablement en fonction des mythes. Ainsi, plus de 40% des filles et des garçons estiment que l'accès des adolescent(e)s aux contraceptifs favorise l'activité sexuelle, alors moins de 15% des adolescent(e)s pensent que les MMC peuvent être la cause de déformations ou de handicaps chez les nouveau-nés. Néanmoins, le nombre d'adolescent(e)s qui pensent que les MMC peuvent avoir un impact sur la santé, entraîner l'infertilité, ou promouvoir l'activité sexuelle reste relativement important.

Alors que les résultats de l'EF ne présentent pas de différences marquées entre les filles et les garçons, des différences peuvent être notées en comparant les résultats de l'EF à ceux de l'EM (voir le graphique ci-dessous). La proportion de garçons déclarant que les contraceptifs favorisent des déformations chez les nouveau-nés et que l'accès aux contraceptifs entraîne l'activité sexuelle a diminuée entre l'EM et l'EF. Cependant, les filles et les garçons ont tous deux déclaré plus fréquemment à l'EF qu'à l'EM que les contraceptifs sont nocifs pour la santé.

Graphique 9 : À l'EF, les filles et les garçons estiment plus fréquemment que les contraceptifs sont dangereux pour la santé.

Pourcentage de répondant(e)s qui croient les messages suivants...



5.3. ACCÈS AUX MMC

La dernière série de questions de l'enquête a porté sur l'accès des adolescent(e)s aux contraceptifs modernes. Il a été demandé aux répondant(e)s si les filles et les garçons mariés ou

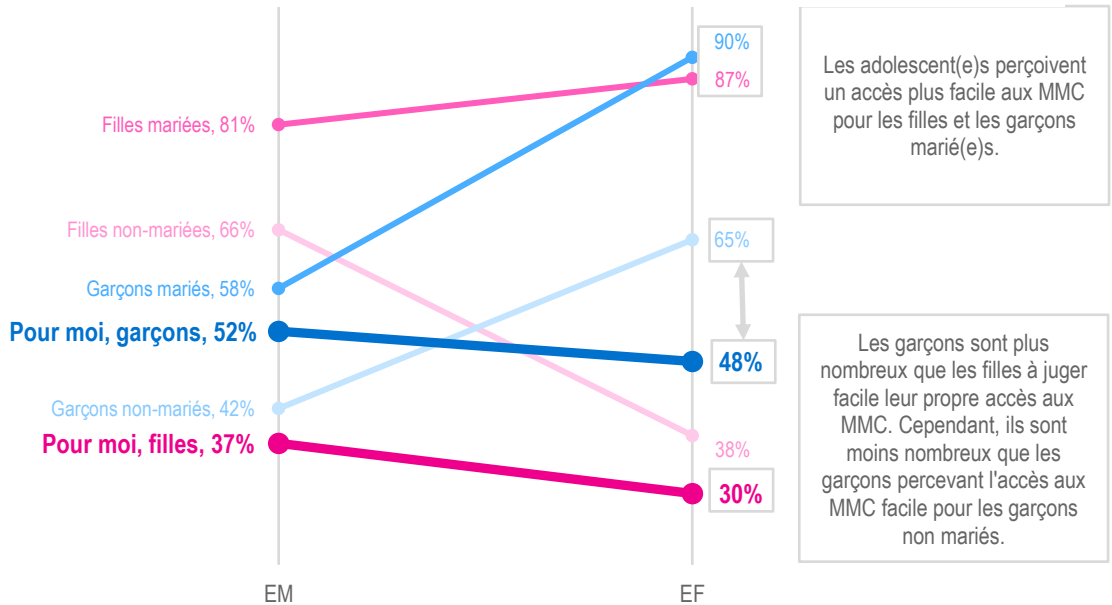
non mariés pouvaient accéder aux MMC de la même manière que les adultes (Remarque: les filles ont été uniquement interrogées sur l'accès des filles aux MMC et les garçons uniquement sur l'accès des garçons aux MMC). Quelques tendances et différences peuvent être soulignées. Pendant l'EF, un pourcentage élevé et similaire de filles et de garçons ont déclaré que les adolescent(e)s marié(e)s ont le même accès aux MMC que les adultes. Ainsi, 87% des répondantes ont déclaré que les filles mariées avaient un accès aux MMC similaire à celui des femmes adultes et 90% des répondants ont affirmé que les garçons mariés avaient un accès aux MMC équivalent à celui des hommes adultes. Cependant, les filles interrogées sont nettement moins nombreuses à penser que les filles non mariées ont un accès aux MMC égal à celui des femmes adultes (38%) en comparaison avec les garçons, qui sont 65% à penser que les garçons non mariés ont un accès aux MMC égal à celui des hommes adultes.

Le nombre d'adolescents déclarant que les garçons mariés et non mariés ont un accès aux MMC similaire à celui des hommes adultes a augmenté significativement entre l'EM et l'EF. Ainsi, les répondants étaient 58% à penser que les garçons mariés et 42% à penser que les garçons non mariés avaient un accès similaire aux MMC à celui des hommes adultes à l'EM contre respectivement 65% et 90% à l'EF. La tendance inverse a pu être mise en évidence chez les filles alors que 66% d'entre elles interrogées lors de l'EM pensaient que les filles non mariées avaient un accès aux MMC équivalent à celui des femmes adultes contre 38% d'entre elle à l'EF. Peu d'évolution est constatée entre l'EM et l'EF concernant la perception de l'accès aux MMC des filles mariés puisque 81% des répondantes ont déclaré que ces dernières avaient un accès aux MMC égal femmes adultes à l'EM contre 87% à l'EF. Ces résultats sont présentés dans le graphique ci-dessous.

Les adolescent(e)s ont également été questionné(e)s sur leur propre facilité d'obtention des contraceptifs modernes. Bien que les questions posées à cet effet ont été formulées différemment des questions visant à appréhender les perceptions des répondant(e)s sur l'accès aux MMC des filles et des garçons mariés et non mariés par rapport à celui des adultes, il est tout de même intéressant de mettre ces résultats en perspective. Ainsi, il convient de noter que le pourcentage des adolescent(e)s affirmant pouvoir facilement obtenir des contraceptifs modernes est beaucoup plus faible que le pourcentage d'adolescent(e)s affirmant que les filles et les garçons non mariés peuvent obtenir des contraceptifs modernes avec la même facilité que les adultes. Cette tendance est d'autant plus forte chez les garçons qui étaient 48% à déclarer pouvoir accéder facilement aux MMC, tandis que 65% d'entre eux estiment que les garçons non mariés peuvent avoir accès aux MMC aussi facilement que les adultes. La même tendance est observée chez les filles puisque seul 30% d'entre elles estiment qu'il serait facile pour elles d'accéder aux MMC alors qu'elles sont 38% à penser qu'il serait aussi facile pour les filles non mariées que pour les femmes adultes d'accéder aux MMC.

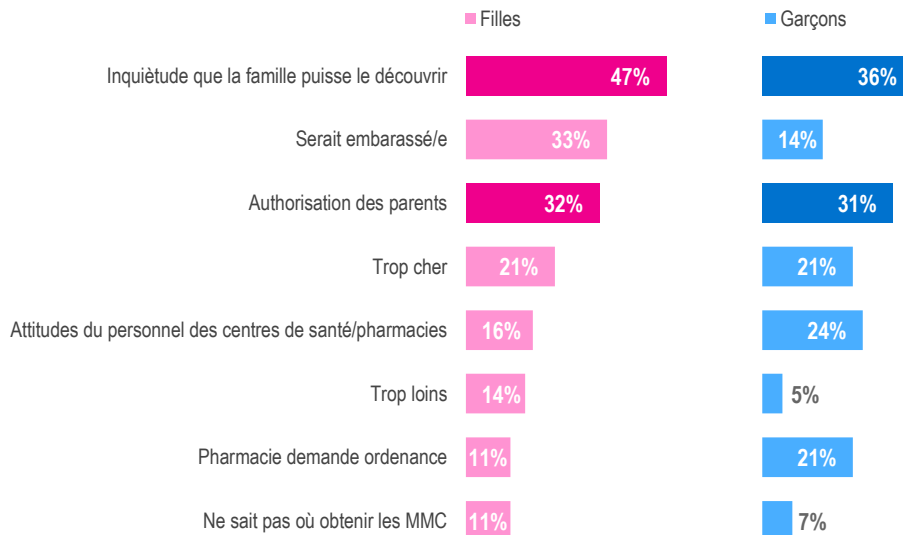
Graphique 10 : Les pourcentages d'adolescent(e)s affirmant pouvoir accéder facilement aux MMC sont beaucoup plus faible que les pourcentages des adolescent(e)s estimant que l'accès des adolescent(e)s aux MMC est égal à celui des adultes.

% qui pensent que l'accès des adolescent(e)s marié(e)s et non-marié(e)s aux MMC est égal à celui des adultes ET % d'adolescent(e)s qui indiquent qu'ils/elles ont eux-mêmes un accès facile aux MMC



Graphique 11 : Les données suggèrent que les parents constituent un obstacle à l'accès des filles et des garçons aux MMC.

Quels sont les principaux obstacles pour accéder aux MMC?



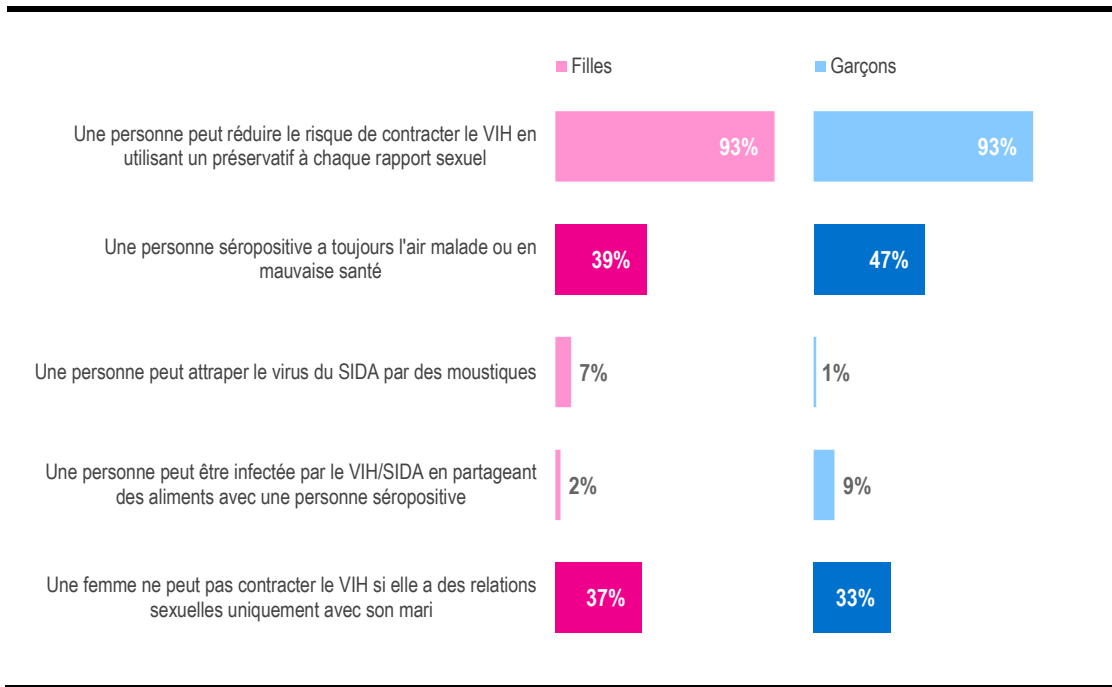
6. LE VIH/SIDA ET LES IST

Les garçons et les filles interrogés ont d'abord été invités à indiquer s'ils avaient entendu parler du VIH/SIDA, puis de toute autre infection pouvant être transmise par voie sexuelle. 100% des adolescent(e)s interrogé(e)s indiquent avoir entendu parler du VIH/SIDA, tandis que 94% d'entre eux indiquent connaître des IST en dehors du VIH/SIDA. Aucun changement n'a pu être constaté depuis l'EM car plus de 90% des adolescent(e)s interrogé(e)s alors avaient déjà indiqué être familier avec les IST.

Les participant(e)s ont également été invité(e)s à évaluer cinq déclarations concernant le VIH/SIDA. Malheureusement, il n'a pas été possible de détecter si une augmentation de connaissances s'est produite entre l'EM et l'EF puisque ces informations n'ont pas été collectées au moment de l'EM. Un examen rapide des données ne révèle absolument aucune différence des connaissances entre les garçons et les filles.

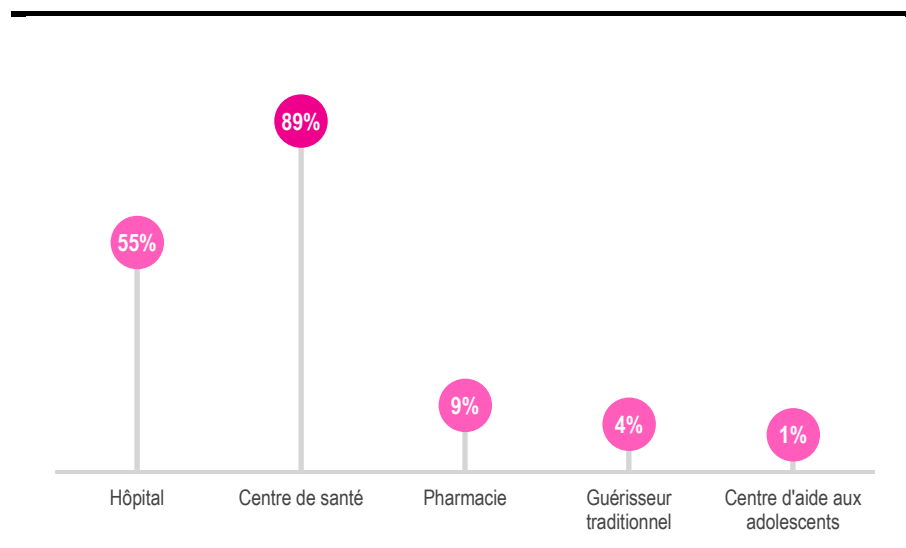
Les filles et les garçons ont démontré une compréhension unanime de la protection apportée par l'usage des préservatifs. Ces résultats encourageants sont corroborés par la rejection des adolescent(e)s de certains mythes sur la contamination par le VIH, alors 94% d'entre eux infirment la possibilité d'infection par la nourriture et 96% la possibilité d'infection par les moustiques. Toutefois, certaines idées fausses sont encore répandues chez les adolescent(e)s alors que 39% des filles et 47% des garçons croient encore qu'une personne vivant avec le VIH/SIDA a toujours l'air malade, et 37% des filles et 33% des garçons pensent qu'une femme ne peut pas contracter le VIH si elle a uniquement des relations sexuelles avec son mari.

Graphique 12 : Les filles et de garçons sont nombreux à croire qu'une personne séropositive à toujours l'air malade et qu'une femme n'ayant que des relations sexuelles avec son mari est protégée du VIH/SIDA



Lorsqu'il a été demandé aux adolescent(e)s où est-ce qu'un/une ami(e) pouvait-il/elle se rendre s'il/elle avait besoin d'un traitement pour une infection sexuellement transmissible, les répondant(e)s ont mentionné les centres de santé (89%), les hôpitaux (55%), puis les pharmacies (9%). Très peu d'entre eux ont cité les guérisseurs traditionnels (4%) ou des centres d'aide aux adolescent(e)s (1%). Aucune différence n'a pu être notée en fonction du sexe des participant(e)s.

Graphique 13 : Les adolescent(e)s préfèrent les centres de santé pour le traitement des IST.

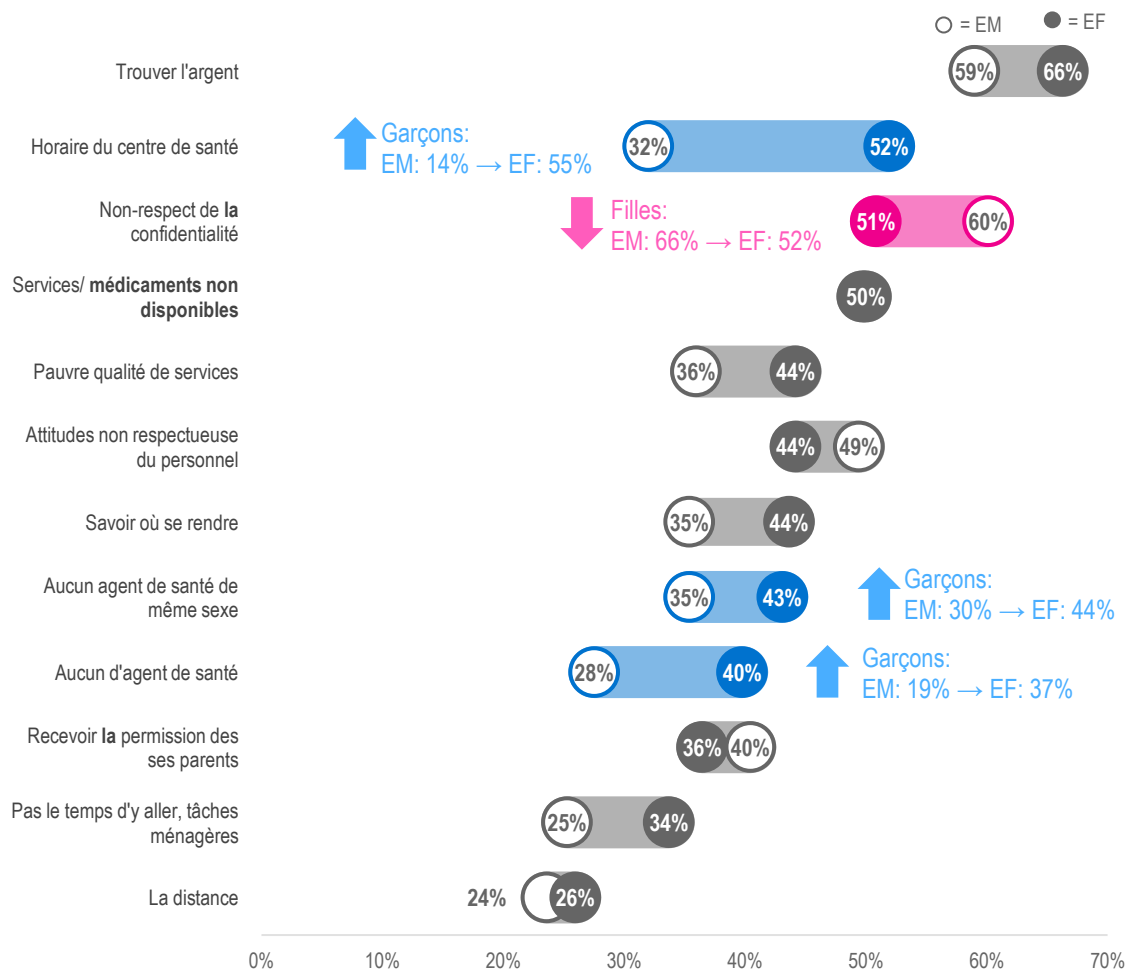


7. ACCÈS AUX SERVICES DE SSRAJ

Les filles et les garçons ont été interrogés sur douze obstacles potentiels à l'accès aux services de SSRAJ. Les quatre obstacles les plus cités par les adolescent(e)s sont l'argent pour le transport/la consultation/le traitement, les horaires d'ouverture des structures de santé, le non-respect de la confidentialité/de la vie privée et les services et/ou les médicaments non disponibles ou non prescrits. À l'EF, la seule différence constatée entre filles et garçons est liée aux attitudes irrespectueuses des agents de santé, que 52% des filles jugent problématiques contre 36% des garçons.

Graphique 14 : Il existe très peu de différences entre l'EM et l'EF, bien que les données suggèrent que davantage de garçons sont préoccupés par la disponibilité d'agents de santé à l'EF.

Les facteurs suivants m'empêcheraient-ils de demander conseil ou traitement?



*Les données en couleur montrent des changements significatifs entre l'EM et l'EF (bleu – garçons, rose – filles).

Peu de différences peuvent être notées entre les résultats de l'EF et ceux de l'EM, bien que le graphique ci-dessus souligne quatre évolutions majeures. Les garçons semblent être plus nombreux à être préoccupés par l'absence d'agent de santé du même sexe (30% des garçons à l'EM et par 44% à l'EF), ainsi que par l'absence d'agent de santé sans distinction de sexe (19% des garçons à l'EM et 37% à l'EF). Ils sont également plus nombreux à se soucier des horaires d'ouvertures des centres de santé (14% à l'EM et 55% à l'EF). Les filles semblent être moins nombreuses à être préoccupées par le non-respect de confidentialité/de la vie privée durant l'EF (52%) que pendant l'EM (66%).

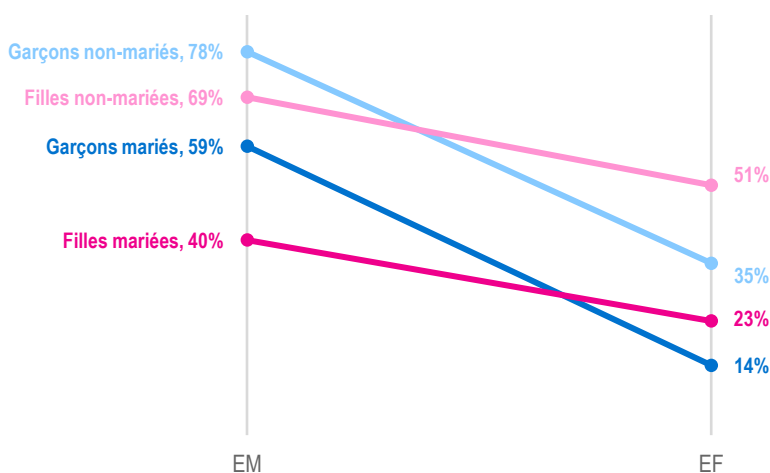
Il a été cherché à comprendre si par les filles et les garçons mariés et non mariés rencontraient de la résistance ou de la désapprobation de la part de personnes tierces lorsqu'ils désiraient accéder aux services de SSRAJ (Remarque: les filles n'ont été interrogées que sur des scénarios concernant les filles et les garçons uniquement sur des scénarios concernant les garçons). Au moment de l'EF, une part moins importante d'adolescent(e)s ont indiqué que les filles et les garçons mariés et non mariés rencontrent de la résistance ou de la désapprobation pour accéder aux services SSRAJ en comparaison avec les résultats de l'EM. Par exemple, comme illustré par le graphique ci-dessous, 69% des filles pensaient que les filles non mariées rencontraient la résistance ou de la désapprobation pour accéder aux services SSRAJ au moment de l'EM alors qu'elles étaient seulement 51% à l'EF. De même, 59% des garçons à l'EM ont déclaré que les garçons non mariés rencontraient la résistance ou de la désapprobation pour accéder aux services SSRAJ tandis qu'ils étaient seulement 14% à l'EF. Entre l'EM et l'EF, la tendance selon laquelle les répondant(e)s considèrent que les adolescent(e)s non marié(e)s sont confrontés à une résistance plus grande par rapport à leurs homologues marié(e)s reste inchangée. En effet, 35% des garçons indiquent que les garçons non mariés rencontrent une certaine résistance lorsque qu'ils utilisent des services SSRAJ tandis que seul 14% d'entre eux pensent que les garçons mariés se heurtent à la désapprobation de personnes tierces lorsqu'ils souhaitent accéder à des services de SSRAJ. La même tendance peut être soulignée parmi les filles puisque 23% d'entre elles indiquent que les filles mariées rencontrent de la résistance lorsqu'elles souhaitent accéder à des services de SSRAJ contre 51% dans le cas des filles non mariées.

Des questions additionnelles ont été posées aux adolescent(e)s qui ont affirmé que les filles ou les garçons mariés ou non mariés rencontrent de la résistance ou de la désapprobation lorsqu'ils souhaitent accéder à des services de SSRAJ pour tenter de comprendre quelles étaient les personnes à l'origine de cette désapprobation ainsi que leurs raisons. L'échantillon de participant(e)s ayant répondu à cette partie du questionnaire étant plus petit, les résultats doivent donc être interprétés avec prudence. Toutefois, il est intéressant de noter que les adolescent(e)s mentionnent souvent la réticence des parents en particulier à ce que les filles et les garçons non marié(e)s accèdent à des services de SSRAJ (voir le graphique ci-dessous). Les adolescent(e)s perçoivent les mères comme ayant de la réticence à ce que les filles non mariées (83%) et les garçons non mariés (81%) accèdent à des services de SSRAJ. Les parents éprouvent également de la réticence à ce que les filles et les garçons mariés accèdent à des services de la SSRAJ. En effet, les participant(e)s affirment que les mères désapprouvent l'accès aux services de la SSRAJ par les filles (52%) et par les garçons (62%) mariés. Cependant, les répondant(e)s

affirment que les pressions connues par les filles et les garçons mariés n'émane pas uniquement des parents mais d'un groupe de personne plus large. Parmi eux, les maris et femmes des adolescent(e)s marié(e)s sont souvent cités par les répondant(e)s.

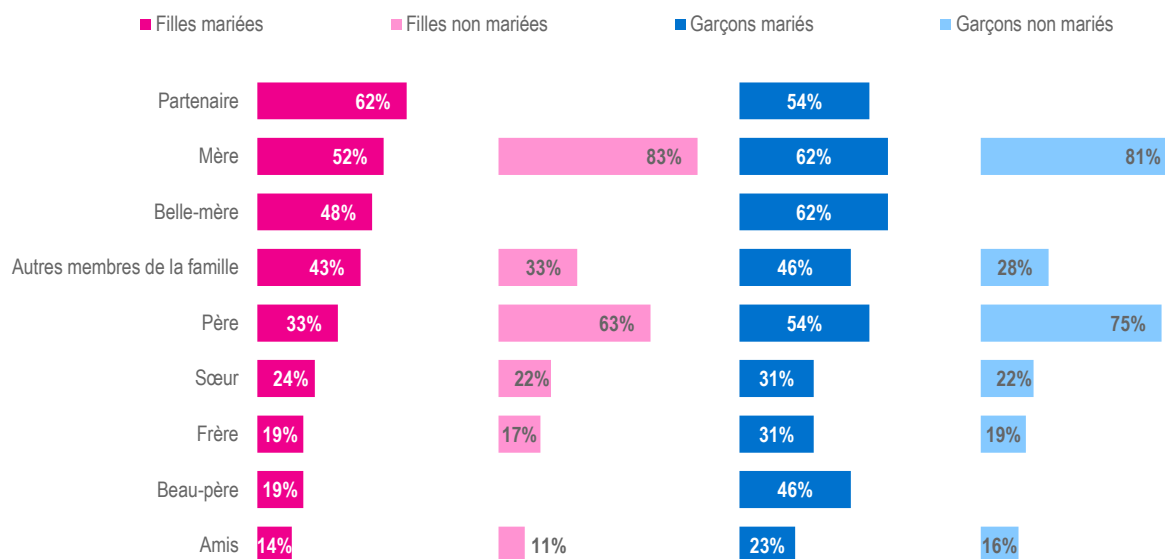
Graphique 15 : Les garçons et les filles croient que les adolescent(e)s marié(e)s rencontrent moins de résistance pour accéder aux services SSRAJ que les adolescent(e)s non marié(e)s.

Les adolescent(e)s éprouvent de la résistance quand ils/elles veulent accéder aux services SSRAJ

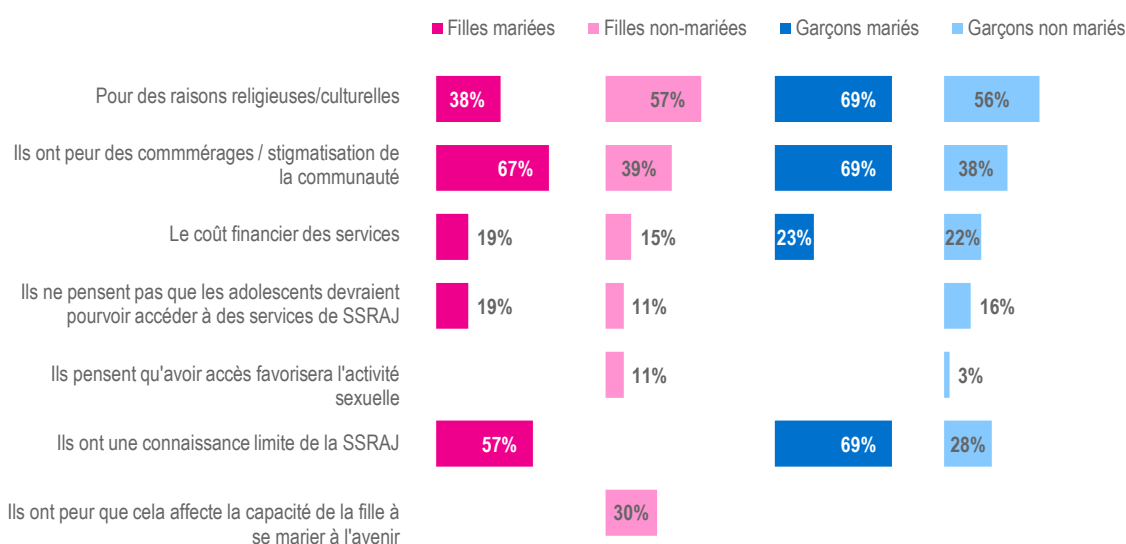


Les raisons évoquées pour expliquer les raisons pour lesquelles les filles et les garçons marié(e)s et non marié(e)s rencontrent la résistance et la désapprobation de personnes tierces semblent varier selon le sexe et le statut matrimonial. Les raisons religieuses et culturelles ainsi que la peur des commérages communautaires et de la stigmatisation figurent parmi les trois principales raisons évoquées indépendamment du sexe ou du statut matrimonial. Cependant, le manque de connaissance de la SSRAJ semble être un obstacle affectant davantage les adolescents(e)s marié(e)s. Cette raison est citée par 57% des adolescent(e)s pour les filles mariées, par 69% d'adolescent(e)s pour les garçons mariés, et, dans une moindre mesure, par 28% des adolescent(e)s pour les garçons non mariés.

Graphique 16 : Les parents sont perçus comme les personnes les plus désapprobatrices envers l'accès des adolescent(e)s non marié(e)s à des services de SSRAJ. Les adolescent(e)s marié(e)s subissent la désapprobation d'un éventail beaucoup plus large de personnes.



Graphique 17 : Les raisons religieuses ainsi que le souci des commérages et de la stigmatisation communautaire sont les deux raisons principales pour lesquelles les gens désapprouvent l'accès des adolescent(e)s aux services de SSRAJ, indépendamment de leur statut matrimonial.

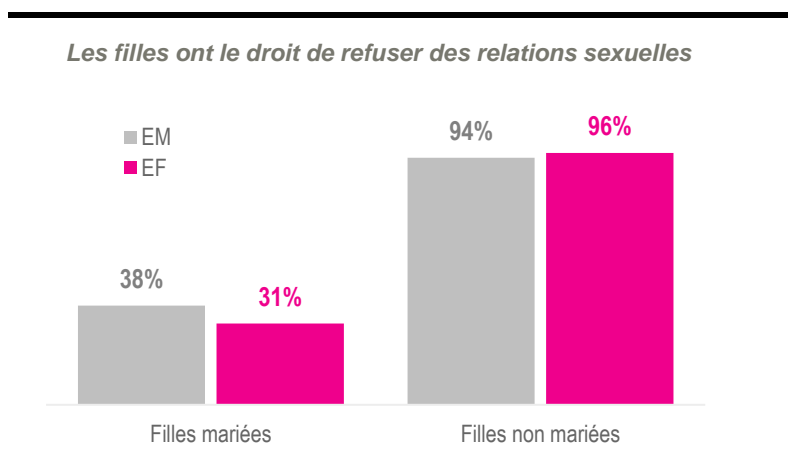


LA PRISE DE DÉCISION SSRAJ

8.1. LE DROIT DE REFUSER DES RELATIONS SEXUELLES

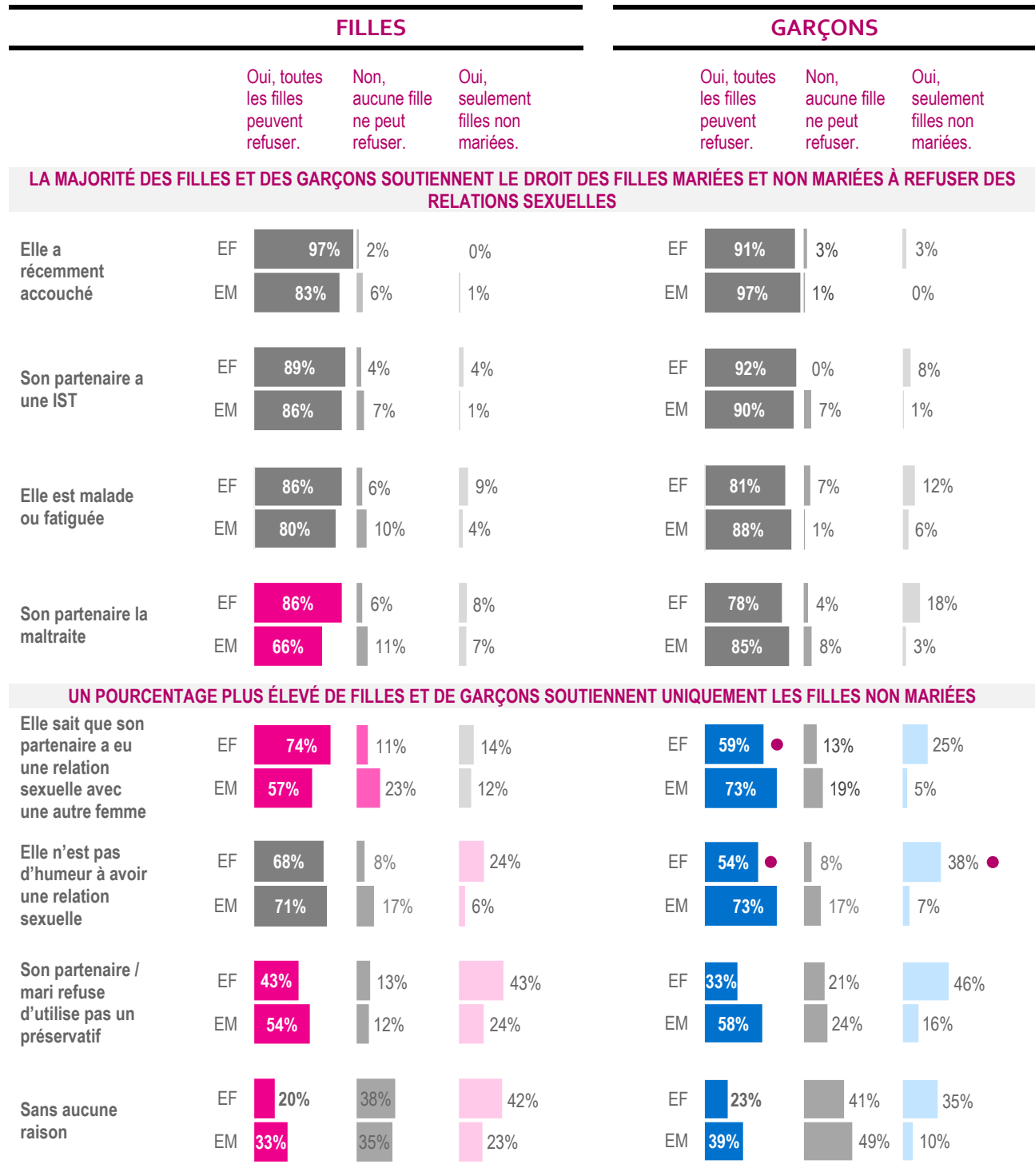
Dans cette section de l'enquête, il a été cherché à comprendre la perception des répondant(e)s sur les droits des adolescentes à refuser des relations sexuelles en fonction de son statut matrimonial. Seuls 31% des adolescent(e)s ont indiqué qu'une fille mariée devrait avoir le droit de refuser des relations sexuelles avec son mari, alors que 96% d'entre eux soutiennent le droit d'une fille non mariée à refuser des relations sexuelles. Les comparaisons effectuées en fonction du sexe du/de la répondant(e) à l'EM et à l'EF n'a permis de déceler de différence entre les filles et les garçons dans leurs soutien du droit des filles à refuser une relation sexuelle.

Graphique 18 : Beaucoup plus d'adolescent(e)s pensent que les filles non mariées devraient avoir le droit de refuser des relations sexuelles que les filles mariées.



Il a ensuite été cherché à identifier les circonstances dans lesquelles les adolescent(e)s pensent qu'une adolescente mariée ou non mariée devrait avoir le droit de refuser des relations sexuelles. Les résultats indiquent un consensus entre les filles et les garçons sur les situations dans lesquelles le refus de relations sexuelles de la part des filles est autorisé. Les réponses ont mis en évidence quatre situations dans lesquelles environ 80% des répondant(e)s ou plus expriment qu'il est davantage permis aux filles de refuser une relation sexuelle indépendamment de leur statut matrimonial. Ces situations sont après l'accouchement, si le mari/partenaire a une IST, lorsque la femme est malade ou fatiguée, ou si la femme est maltraitée. À l'inverse, peu de filles (20%) et de garçons (23%) conviennent que les adolescentes, mariées ou non mariées, peuvent refuser des relations sexuelles simplement parce qu'elles n'en ont pas envie. Il faut noter que la proportion des adolescent(e)s indiquant que toutes les filles ont le droit de refuser des relations sexuelles dans ces quatre scénarios n'a pratiquement pas changé depuis l'EM, à l'exception des répondantes qui sont un plus nombreuses à soutenir le droit des adolescentes à refuser des relations sexuelles en cas de maltraitance.

Graphique 19 : Dans l'ensemble, les filles et les garçons sont plus nombreux à reconnaître le droit des adolescentes à refuser des relations sexuelles à l'EF qu'à l'EM.



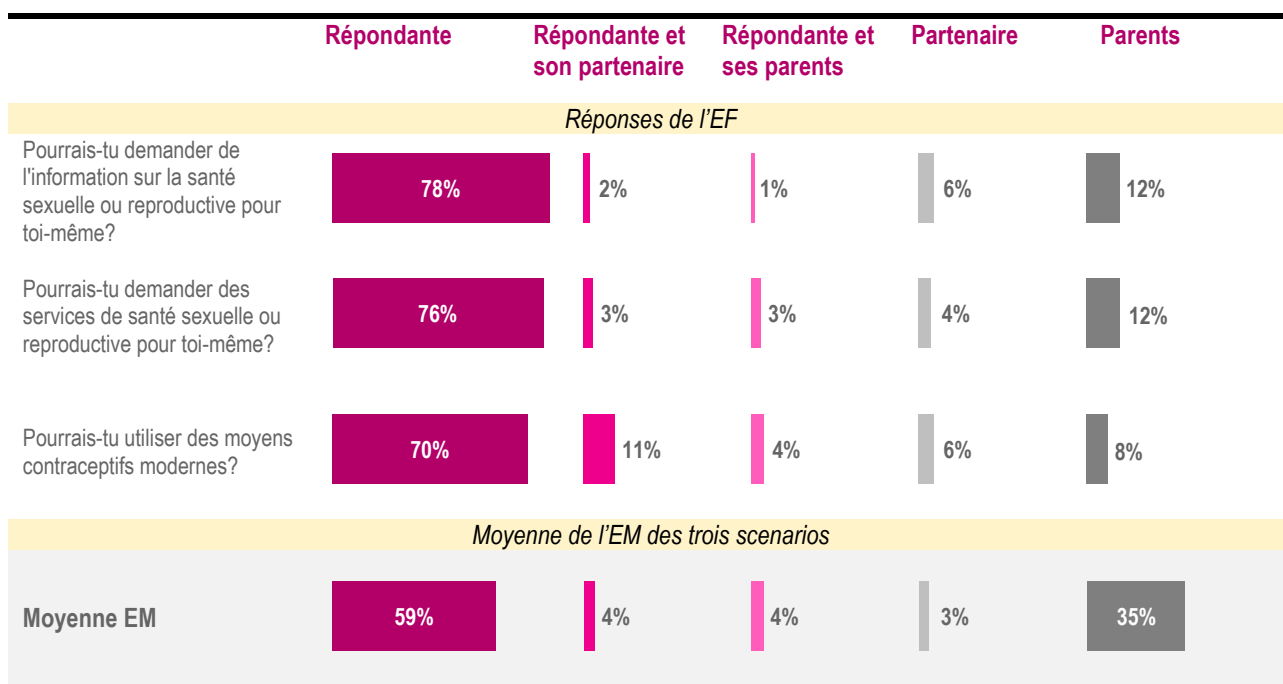
*Les barres colorées indiquent une différence entre l'EM et l'EF. Un point représente une différence entre les filles et les garçons à l'EF.

L'opinion des adolescent(e)s recueillie sur quatre scénarios, à savoir, lorsqu'une femme sait que son partenaire a eu une relation sexuelle avec une autre femme, lorsqu'une femme n'est pas d'humeur à avoir une relation sexuelle, lorsque son mari/partenaire refuse d'utiliser un préservatif, ou sans aucune raison a permis d'identifier une tendance particulière. La comparaison des résultats de l'EM et de l'EF montre que les garçons sont plus nombreux à supporter le droit de refuser des relations sexuelles aux filles non mariées au moment de l'EF, et ce, au détriment du soutien qu'ils apportaient au droit des filles mariées à refuser des relations sexuelles à l'EM. Par exemple, 58% des adolescents interrogés à l'EM disaient que toutes les filles mariées et non mariées sont en droit de refuser un rapport sexuel si leur partenaire refuse d'utiliser un préservatif, contre seul 33% à l'EF. Parallèlement, seul 16% des adolescents indiquaient au moment de l'EM que seules les filles non mariées avaient le droit de refuser des relations sexuelles si leur partenaire refusait d'utiliser un préservatif, alors qu'ils sont 46% à l'affirmer à l'EF. Cette même tendance est observée chez les filles répondantes pour trois des quatre scénarios, à savoir, lorsqu'une femme n'est pas d'humeur à avoir une relation sexuelle, lorsque son mari/partenaire refuse d'utiliser un préservatif, et sans aucune raison.

8.2. LA PRISE DE DÉCISION SUR LA SSRAJ

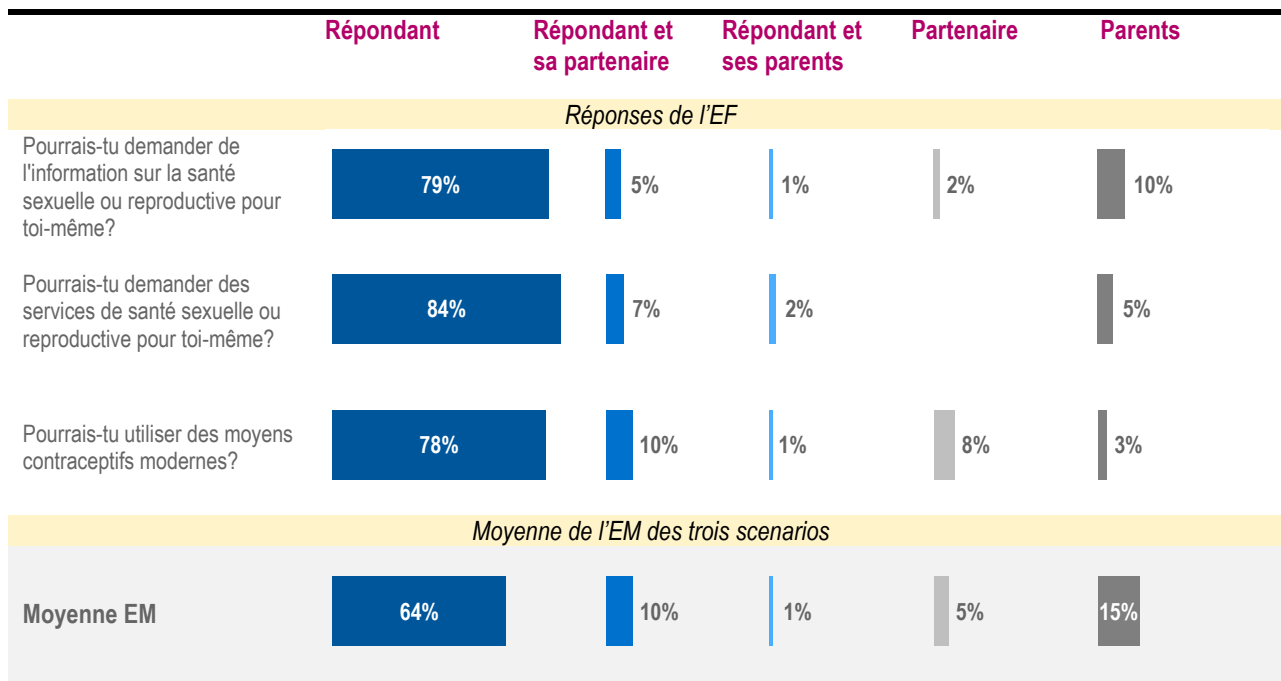
Au moins 70% des filles ont indiqué prendre la décision de rechercher des informations, d'utiliser des services de SSRAJ ou des contraceptifs modernes par elles-mêmes. Cela représente une augmentation significative puisqu'elles n'étaient que 59% à le déclarer durant l'EM. Cette augmentation de la prise de décision des filles s'est traduite par la baisse correspondante du pourcentage de filles indiquant que leurs parents prennent des décisions pour elles.

Graphique 20 : À l'EF, le pourcentage de filles déclarant prendre elles-mêmes des décisions a augmenté



La même tendance peut être détectée chez des garçons, bien qu'elle soit beaucoup plus faible que chez les filles.

Graphique 21 : À l'EF, le pourcentage de garçons déclarant prendre eux-mêmes les décisions a augmenté

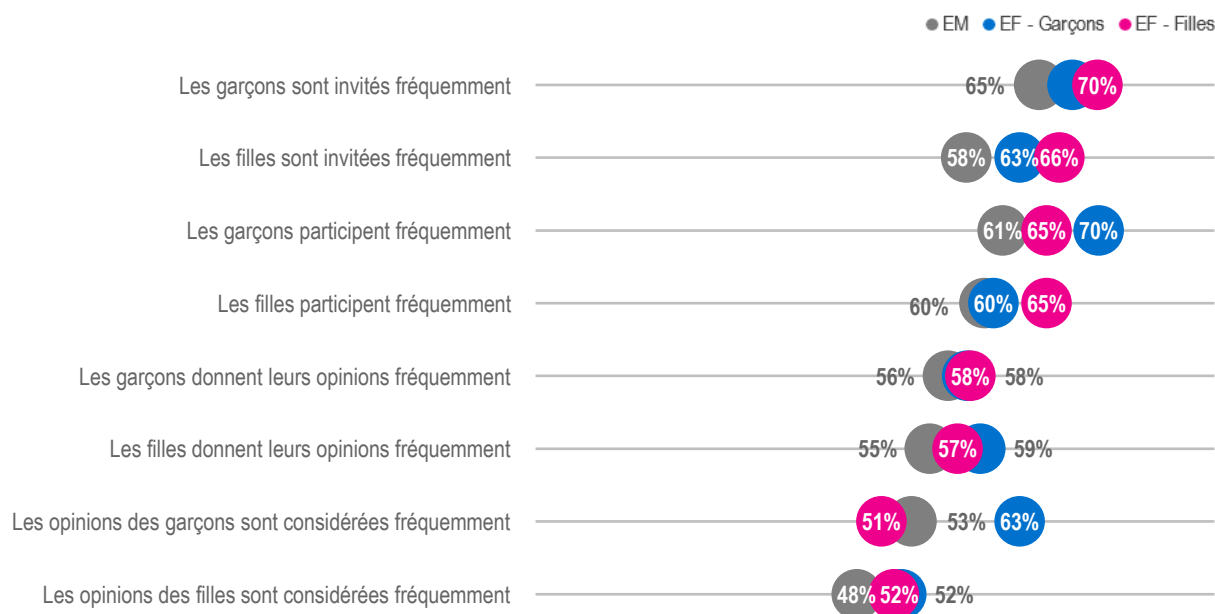


8.3. PARTICIPATION COMMUNAUTAIRE DES ADOLESCENT(E)S

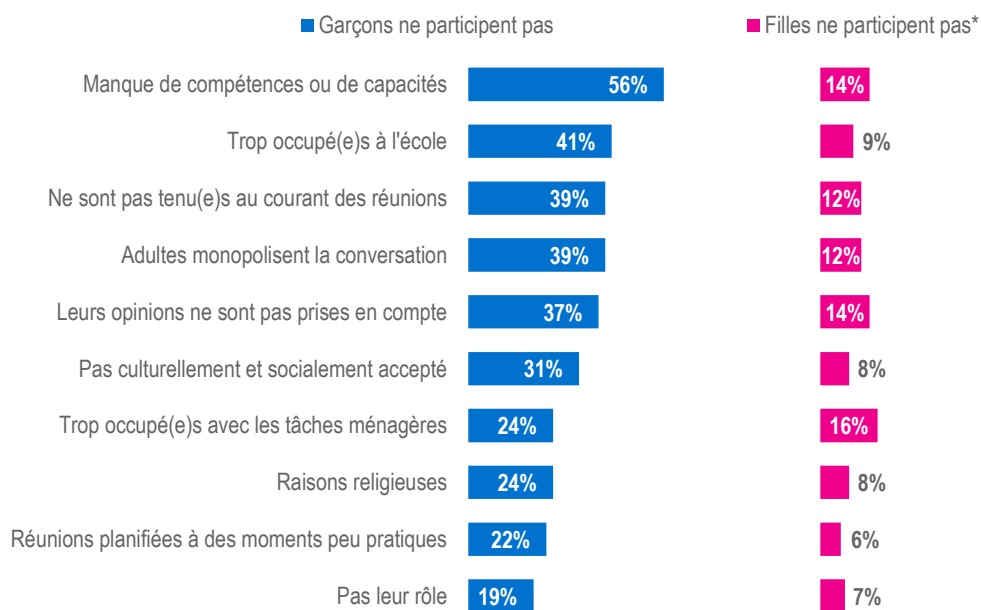
Aucune différence significative n'a pu être détectée concernant la participation communautaire des adolescent(e)s en fonction du sexe du répondant ou entre les résultats de l'EM et de l'EF. L'analyse des réponses des filles souligne clairement que ces dernières ne voient aucune différence dans la participation des filles et des garçons à la prise de décision communautaire. En effet, les adolescentes sont 70% à affirmer que les garçons sont fréquemment invités et 66% à affirmer que les filles sont fréquemment invitées aux réunions communautaires. Cependant, une proportion beaucoup plus faible de filles a indiqué que les adolescent(e)s donnent leur avis durant les réunions et qu'ils sont pris en considération. 58% des filles ont déclaré que les garçons donnent leurs opinions fréquemment contre 57% qui ont reporté que les filles donnent leurs opinions fréquemment durant les réunions communautaires. Cela suggère que si les filles et les garçons sont invités aux réunions communautaires, ils ne sont pas en mesure de participer de manière significative.

Les réponses les plus courantes fournies par les adolescent(e)s sur la raison de l'absence de participation active des garçons sont le manque de compétences ou capacités de ces derniers. Seuls les garçons ont été interrogés sur l'absence de participation active des filles durant les réunions communautaires, cependant, aucune raison particulière n'a été avancée.

Graphique 22 : Les réponses des filles indiquent qu'elles ne pensent pas que les garçons participent plus fréquemment que les filles aux processus de décision communautaires.



Graphique 23 : La raison la plus fréquemment invoquée pour expliquer l'absence de participation des garçons était leur manque de compétences/capacités. Pour les filles, aucune raison claire n'a pu être détectée.



*Seulement demandé aux garçons.

8. RECOMMANDATIONS ET CONCLUSIONS

Cette étude quantitative offre de nombreux enseignements et recommandations pour la promotion de la santé et des droits sexuels et reproductifs des adolescent(e)s. Ces recommandations visent à éclairer la conception et la mise en œuvre des futures initiatives de SSRAJ et s'adressent principalement aux communautés qui mettent en œuvre le projet SHOW actuellement. Quelques recommandations s'adressent à l'interne et d'autres à des partenaires de développement qui travaillent à améliorer les résultats de santé des filles et des garçons au Sénégal. Ces enseignements et recommandations ne sont répertoriés dans aucun ordre de priorité mais sont regroupés par type ou thème d'intervention.

Connaissance des sujets essentiels de SSRAJ

Leçon 1: Les enseignants sont les sources d'information principales des adolescent(e)s sur divers sujets liés à la SSRAJ.

Dans l'enquête, il a été demandé aux adolescent(e)s quelle était leur principale source d'information sur les systèmes reproductifs, la puberté, les relations entre filles et garçons, la prévention des grossesses, ainsi que sur les IST. Les répondant(e)s ont désigné les enseignants comme source principale d'information concernant les sujets sur les systèmes reproductifs, la puberté, les relations entre filles et garçons, la prévention des grossesses, ainsi que les IST. Les pourcentages des répondant(e)s reconnaissant les enseignants comme source d'information principale sont particulièrement élevés pour les sujets portant sur la puberté (71%), les systèmes de reproduction (66%) et les IST (63%). Les filles interrogées ont également indiqué leurs mères comme une source d'information concernant des sujets portant sur les relations entre les filles et les garçons et la prévention des grossesses (respectivement 29% et 43%). Il est particulièrement frappant de constater que seul 10% des adolescent(e)s considèrent les agents de santé comme source d'information sur la SSRAJ, à l'exception du sujet sur la prévention des grossesses pour lequel les répondant(e)s sont 25% à considérer les agents de santé en tant que source d'information. En outre, les représentants et/ou membres des groupes d'adolescent(e)s sont cités comme source d'information par 11% des répondant(e)s pour la prévention des grossesses et par 14% des répondant(e)s pour les IST.

Étant donné le rôle central des enseignants dans la diffusion des informations sur la SSRAJ aux adolescent(e)s, il serait judicieux de les sensibiliser aux divers sujets de SSRAJ. Les enseignants devraient bénéficier d'un accès garanti aux manuels et aux directives techniques portant sur l'éducation sexuelle intégrale approuvée par le Ministère de la Santé et devraient être formés sur les contenus. En raison de leur proximité avec les adolescent(e)s, les mères devraient également être sensibilisées sur l'importance de la SSRAJ afin d'atténuer les normes et pratiques

socioculturelles ou religieuses profondément ancrées qui peuvent entraver la communication efficace entre les mères et leurs enfants.

Il peut également être utile de déterminer les raisons pour lesquelles des sources d'information telles que les médecins, les infirmières, ainsi que les groupes d'adolescent(e)s, ne sont pas mentionnés plus souvent par les répondant(e)s. En outre, il serait intéressant de déterminer si les enseignants dirigent les activités de sensibilisation dispensées aux groupes d'adolescent(e)s. Cela pourrait expliquer les raisons pour lesquelles ils sont considérés comme source d'information sur les sujets liés à la SSRAJ beaucoup plus fréquemment que les groupes d'adolescents eux-mêmes.

Recommandation 1: Dispenser une sensibilisation appropriée aux enseignants sur les principaux sujets relatifs à la SSRAJ. Les enseignants devraient également recevoir les manuels et les directives techniques relatifs au programme d'éducation sexuelle complet ainsi qu'une formation sur leurs contenus.

Recommandation 2: Déterminer dans quelle mesure les médecins et les infirmières fournissent des conseils sur la SSRAJ.

Leçon 2: Les filles et les garçons ont démontré de connaissances accrues en matière de SSRAJ depuis l'EM.

La comparaison des résultats de l'EM et de l'EF met en évidence l'augmentation des connaissances sur les MMC des filles et des garçons interrogés entre les deux études. Davantage d'adolescent(e)s ont reconnu qu'une fille peut tomber enceinte après avoir eu un seul rapport sexuel (90% à l'EF contre 82% à l'EM). Les filles et les garçons sont plus nombreux à avoir identifié les préservatifs (94% à l'EF contre 71% à l'EM) et les contraceptifs oraux (67% à l'EF contre 38% à l'EM) en tant que méthodes efficaces pour prévenir une grossesse. Ils sont également moins nombreux à mentionner l'abstinence (31% à l'EF contre 65% à l'EM) comme méthode de contraception efficace. Un nombre plus élevé de filles et de garçons ont déclaré qu'il y avait des avantages à retarder une grossesse après le mariage (85% à l'EF contre 65% à l'EM). Les répondants étaient également plus susceptibles de souligner les avantages d'avoir du temps de terminer les études (59% à l'EF contre 28% à l'EM), de trouver un emploi (46% à l'EF contre 15% à l'EM) et d'accroître leurs ressources avant de commencer à fonder une famille (30% à l'EF contre 17% à l'EM). 93% des garçons et des filles ont également reconnu que l'utilisation régulière de préservatifs peut réduire le risque d'infection par le VIH.

Néanmoins, cette étude révèle l'affaiblissement de certaines connaissances des adolescent(e)s en matière de méthodes modernes de contraction entre l'EM et l'EF. Par exemple, un pourcentage plus important de filles et de garçons estime que les contraceptifs ont un impact négatif sur la santé (filles : 43% à l'EF contre 30% à l'EM; garçons : 42% à l'EF contre 24% à l'EM) et plus de 40% des garçons et des filles croient qu'un accès aux informations et aux contraceptifs encourage l'augmentation de l'activité sexuelle. De plus, moins de 20% des filles et des garçons ont souligné les bénéfices de retarder une grossesse pour la santé de la mère et de l'enfant.

Enfin, bien que plus de 90% des adolescent(e)s reconnaissent la protection contre le VIH conférée par le port du préservatif et rejettent les mythes sur la transmission du VIH par la nourriture et les moustiques, certaines idées fausses sont encore répandues chez les adolescent(e)s. 43% d'entre eux croient encore qu'une personne vivant avec le VIH/SIDA a toujours l'air malade et 35% des répondant(e)s pensent qu'une femme ne peut pas contracter le VIH si elle a uniquement des relations sexuelles avec son mari.

Leçon 3:

Le droit des filles mariées à refuser des relations sexuelles est moins reconnu par les adolescent(e)s que celui des filles non mariées.

Seuls 31% des adolescent(e)s ont indiqué qu'une fille mariée devrait avoir le droit de refuser des relations sexuelles avec son mari, alors que 96% d'entre eux soutiennent qu'une fille non mariée a le droit de refuser des relations sexuelles. Les réponses des filles et des garçons ont mis en évidence quatre situations dans lesquelles il serait davantage permis aux filles de refuser une relation sexuelle, indépendamment de leur statut matrimonial. Ces situations sont après l'accouchement, si le mari/partenaire a une IST, lorsque la femme est malade ou fatiguée, ou si la femme est maltraitée. Toutefois, les résultats de l'EF révèlent que la proportion des filles et des garçons qui pensent que le droit de refuser des relations sexuelles devrait être accordé uniquement aux filles non mariées lorsqu'une femme sait que son partenaire a eu une relation sexuelle avec une autre femme, lorsqu'une femme n'est pas d'humeur à avoir une relation sexuelle, lorsque son mari/partenaire refuse d'utiliser un préservatif, ou sans aucune raison apparente a augmenté depuis l'EM. Il faut également noter que seul 20% des filles et 23% des garçons pensent que toutes les filles ont le droit de refuser des relations sexuelles sans raison apparente. Ces résultats soulignent clairement la subsistance des inégalités entre les sexes et l'impact significatif du déséquilibre de pouvoir entre les femmes et les hommes sur la santé et les droits sexuels et reproductifs des filles.

Recommandation 3: Continuer de dispenser une formation aux adolescent(e)s par le biais des groupes d'adolescent(e)s, en particulier sur les normes et pratiques sexospécifiques néfastes à la santé sexuelle et aux droits reproductifs.

Accès aux Produits / Services de SSRAJ

Leçon 4: Les filles et les garçons sont confrontés à de nombreux obstacles pour accéder aux services de SSRAJ, l'obstacle majeur étant leurs parents.

Les filles et les garçons estiment avoir des difficultés d'accès aux contraceptifs modernes puisque seul 30% des filles et 48% des garçons déclarent pouvoir accéder facilement aux MMC. Ces pourcentages restent inchangés par rapport à l'EM. En ce qui concerne l'accès aux services de SSRAJ, 51% des adolescentes pensent que les filles non mariées rencontrent de la résistance ou de la désapprobation pour accéder aux services de SSRAJ, tandis que 35% des adolescents

pensent que les garçons non mariés sont dans ce cas. Bien que ces pourcentages présentent une diminution depuis l'EM (ces chiffres étant respectivement 69% pour les filles non mariées et 78% pour les garçons non mariés), les adolescent(e)s perçoivent l'accès aux MMC ou aux services de SSRAJ plus facile pour les filles et les garçons mariés.

Interrogés sur plusieurs obstacles à l'accès aux services de SSRAJ, plus de 50% des adolescents ont indiqué comme problématique le manque d'argent, l'horaire d'ouverture des centres de santé, le non-respect de la confidentialité, et l'indisponibilité des médicaments/services. En règle générale, 30% ou plus des adolescent(e)s ont indiqué rencontrer tous les obstacles suggérés lors de cette enquête, à l'exception de la distance des centres de santé, obstacle auquel seul 26% des répondant(e)s ont fait allusion. Ce résultat met en évidence la nécessité d'évaluer l'adaptation des centres de santé aux besoins des adolescent(e)s au sein des communautés et de veiller à ce que des manuels et des directives techniques de ce sujet soient fournis au personnel des centres de santé.

Il est surprenant de noter que seul 36% des adolescent(e)s indiquent que le consentement parental est un obstacle à l'accès aux services de SSRAJ, ce qui devrait être mis en perspective avec les résultats de cette enquête. Les deux principaux obstacles à l'accès aux MMC mentionnés par les adolescents sont la crainte que la famille découvre que l'adolescent en question utilise des MMC, ainsi que le consentement des parents. Les adolescent(e)s ont également mentionné la réticence des parents à ce que leurs enfants accèdent aux services de SSRAJ. Ces résultats soulignent l'importance de sensibiliser les parents sur la SSRAJ.

Recommandation 4: Veiller à ce que les établissements de santé respectent les normes et les objectifs des services de santé adaptés aux adolescent(e)s.

Recommandation 5: Sensibiliser les parents sur l'importance de la SSRAJ afin de réduire leur désapprobation quant à l'accès de leurs enfants aux informations et services essentiels en matière de SSRAJ.

La Prise de Décision Relative à la SSRAJ

Leçon 5: Alors que les filles et les garçons montrent une capacité accrue à prendre des décisions en matière de SSRAJ, ils ne sont pas en mesure de participer à la prise de décisions au niveau communautaire.

En dépit des problèmes d'accès aux services de SSRAJ et aux MMC, la majorité des filles et des garçons affirment prendre la décision de chercher des informations ou des services de SSRAJ de leur propre initiative. La proportion de filles indiquant prendre des décisions par elles-mêmes a augmenté de manière significative depuis l'EM (au moins 70% à l'EF contre seulement 59% à l'EM). À l'inverse, les réponses des filles vis-à-vis de la participation et la prise de décision au niveau communautaire suggèrent que si les filles et les garçons pouvaient être invités aux réunions communautaires, ils ne sont toutefois pas autorisés à participer de manière significative.

Il serait judicieux de développer des mécanismes concrets pour inclure la participation des adolescent(e)s dans certains processus décisionnels communautaires. Cela pourrait être fait en collaboration avec des groupes communautaires spécifiques qui travaillent sur les questions de SSRAJ avec les groupes d'adolescent(e)s.

Recommandation 6: Élaborer des mécanismes concrets pour assurer la participation des adolescent(e)s dans certains processus décisionnels communautaires.

ANNEXE A : QUESTIONNAIRE SSRAJ ÉTUDE FINALE PROJET SHOW (POUR ADOLESCENTES)

Critères d'inclusion : Sélectionnez des filles âgées de 15 à 19 ans appartenant aux groupes d'adolescents ciblés pour la sensibilisation sur la **santé sexuelle et reproductive des adolescents et jeunes (SSRAJ)** dans le cadre du projet SHOW. Elles peuvent être mariées ou célibataires. S'il vous plaît exclure seulement des filles si elles ont actuellement un enfant vivant.

Pour les adolescentes non-mariées de moins de 18 ans, assurez-vous d'obtenir l'autorisation avant de commencer l'enquête (si l'adolescente est mariée, veuillez passer cette étape et procéder à l'introduction suivante) :

Bonjour, je m'appelle [Nom de l'enquêteur] et je travaille pour [Nom de l'organisation]. Votre école a été sélectionné pour une enquête portant sur la **santé sexuelle et reproductive des adolescent(e)s et des jeune (SSRAJ)**. Nous interrogeons des adolescents âgés de 15 à 19 ans, individuellement. Nous sommes intéressés par les connaissances et attitudes des adolescents en matière de santé sexuelle et reproductive. Ces informations seront utiles à Plan International Sénégal et à ses partenaires afin de développer des services de santé adaptés aux besoins des jeunes et des adolescents. Nous vous serions très reconnaissant de recevoir votre permission afin que votre élève participe à cette enquête. Les réponses seront gardées de façon strictement confidentielle, à moins d'avoir une raison de croire qu'un enfant est en danger. Dans ce cas, les informations seront partagées avec les personnes en mesure d'assurer la protection de l'enfant.

Pouvons-nous interroger [Nom de l'enfant] individuellement le [Date de l'enquête] ? Si vous préférez que nous n'interrogeons pas votre enfant, nous respecterons votre décision.

Nom de la personne donnant son autorisation		
Relation avec l'adolescente		
Nom de l'adolescente		
Donnez-vous la permission de poursuivre l'enquête ?	1. OUI 2. NON Si 2. (NON) , veuillez mettre fin à l'enquête. Conservez sur une feuille séparée du nombre de personnes refusant de donner leur consentement afin que leur enfant participe à l'enquête.	_
	Si 1. (OUI) , faite signer la personne donnant son autorisation dans la case à droite de cette question :	
	Jour _ _ Mois _ _ An _ _ _ _	

Numéro du questionnaire	_ _ _
Identifiant du répondant (Concaténer les codes région, district, , numéro du club EVF, Numéro questionnaire)	_ - _ - _ _ - _ _ _ - Adolescentes
Pays	_ District
Région	_ Communauté
Site d'emplacement du Club	1 = Urbain, 2 = Semi-urbain, 3 = Rural
Code de l'enquêteur	_ _ _ _ _
Code du vérificateur	_ _ _ _ _
	Code du superviseur
	Code du responsable du traitement des données

Nom de l'école (collège/lycée) fréquenté par l'élève membre du club EVF ou bénéficiaire de séances EVF	
Nom du parent/tuteur/Responsable de l'établissement scolaire qui a donné son autorisation pour que l'élève participe à l'enquête	

Pour tous les répondants, quel que soit leur âge, veuillez obtenir leur permission avant de poursuivre l'enquête :

Bonjour, je m'appelle [Nom de l'enquêteur] et je travaille pour [Nom de l'organisation ou de l'entreprise]. Ton village/quartier/école a été sélectionné pour une enquête portant sur la santé sexuelle et reproductive des adolescent(e)s et des droits qui s'y rattachent. Je serais très reconnaissant de ta participation à cette enquête. Cette enquête dure entre 30 et 45 minutes. Les questions porteront sur **la santé sexuelle et reproductive des adolescent(e)s et des jeunes (SSRA)**.

Aucune compensation financière n'est offerte en échange de ta participation à cette enquête, mais nous serions reconnaissant de ta participation car ton opinion et tes expériences sont très importantes pour nous. Tu es complètement libre de participer à cette enquête ou non. Si tu décides de participer et que je te pose une question à laquelle tu ne souhaites pas répondre, fais-le moi savoir et nous passerons à la question suivante. Tu peux décider d'arrêter cette enquête à tout moment. J'espère que tu te sens confortable et que tu peux répondre aux questions avec franchise et ouvertement.

Toutes tes réponses sont strictement confidentielles et ne seront pas individuellement partagées, à moins que ta sécurité ou celle d'un autre enfant soit compromise. Dans ce cas, je suis obligé de partager des informations avec ceux qui peuvent vous protéger ou protéger l'autre enfant. Souhaites-tu recevoir d'autres renseignements sur cette enquête ? (si d'autres renseignements sont souhaités, veuillez répondre aux questions de l'adolescente).

Souhaites-tu participer à cette enquête ?	1. OUI 2. NON Si 2. (NON), veuillez mettre fin à l'enquête. Conservez sur une feuille séparée du nombre de participant refusant de participer à l'enquête.	<input type="checkbox"/>
	Si 1. (OUI), faites signer la personne donnant son autorisation dans la case à droite de cette question :	
Date du présent entretien	Jour __ Mois __ An __ __ __ __	
Heure de début	Heure __ Minute __	
Y a-t-il un endroit calme où nous pouvons poursuivre l'enquête de façon confidentielle ? (L'endroit devrait être assez loin que d'autres ne peuvent pas entendre l'entretien, mais dans le champ de vision assurer que la répondante se sent sûr. Veuillez suggérer un endroit si la répondante n'est pas capable de le faire)		
As-tu des enfants ?	1. OUI 2. NON Si 1. (OUI), veuillez mettre fin à l'enquête.	<input type="checkbox"/>
Etes-vous membre du club EVF collaborant avec le projet SHOW ?	1. OUI 2. NON Si 2. (NON), veuillez mettre fin à l'enquête.	<input type="checkbox"/>
Si 1. (OUI), Depuis combien de temps ? (Lisez le liste)	1. Moins de 6 mois 2. 6 mois - 1 an 3. 1 à 2 ans 4. 2 à 3 ans 5. Plus de 3 ans	<input type="checkbox"/>
Si 1. (OUI), combien de fois as-tu participé aux séances d'information et de sensibilisation du Club ?	1. hebdomadaire 2. Une fois par mois 3. trimestriel 4. bisannuel 5. Autre Autre précisez)	<input type="checkbox"/>
Vos rencontres ciblent-elles uniquement les filles ou les filles et les garçons ensemble ?	1. filles seulement 2. filles et garçons	<input type="checkbox"/>

Avez-vous déjà reçu une formation / orientation sur la santé et les droits sexuels et reproductifs ??	1. OUI 2. NON	<input type="checkbox"/>
Si OUI, quand la formation / orientation a-t-elle été tenue ?	Mois <input type="text"/> <input type="text"/> Année <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	
Si OUI, De quels messages clés avez-vous discuté pendant la formation / l'orientation?	1.	
SINON, Avez-vous participé à d'autres conversations ou activités sur la santé et les droits sexuels et reproductifs que les séances de formation / d'orientation ?	1. OUI 2. NON	<input type="checkbox"/>
Si OUI, veuillez décrire		

SECTION 1 : INFORMATION SOCIO-DEMOGRAPHIQUES

No.	Question	Codes	Réponse
J'aimerais te poser des questions générales sur toi.			
1.1	Quel âge as-tu ? (inscrire l'âge en numéro)	Entrer l'âge → 99. ne connais pas son âge	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
1.2	Quel mois es-tu née ?	1. Janvier 2. Février 3. Mars 4. Avril 5. Mai 6. Juin 7. Juillet 8. Aout 9. Septembre 10. Octobre 11. Novembre 12. Décembre 99. Ne sais pas	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
1.3	Quelle année es-tu née ?	Entrez l'année complète 22. Ne connaît pas → Comparer l'âge et l'année de naissance et corriger s'il y a une erreur. Reposer les questions au besoin. Si la répondante a 20 ans ou plus, veuillez conclure l'enquête.	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
1.4	Quel est ton statut matrimonial ?	1. Célibataire (jamais été mariée ou en union) 2. Fiancée 3. Mariée 4. En union 5. Séparée 6. Divorcée 7. Veuve	<input type="checkbox"/>
1.5	Quelle est ta religion ?	1. Musulmane 2. Chrétienne (Catholique) 3. Chrétienne (Autres) 4. Aucune 97. Préfère ne pas répondre	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>

No.	Question	Codes	Réponse
		g8. Autre	
1.5Z		Si autre, veuillez préciser	
1.6	Es-tu actuellement inscrit à l'école?	1. OUI 2. NON	_
1.7	Quel est votre niveau d'instruction ?	1. École secondaire du premier cycle 2. École secondaire du deuxième cycle 3. Formation professionnelle post BFEM g8. Autre	_ _
1.7Z		Si autre, précisez	

Assurez-vous que personne ne soit présent aux alentours. Avant de poursuivre l'enquête, faite tous les efforts possibles pour vous assurer de la confidentialité (auditif) de l'entretien.

Maintenant, j'aimerais te poser des questions sur d'autres aspects importants de la vie. Je suis conscient que certaines questions sont très personnelles. Toutefois, tes réponses sont capitales pour nous aider à comprendre la condition des filles adolescentes vivant dans ta communauté. Je te réaffirme que toutes tes réponses sont confidentielles. En aucun cas les questions liées à la santé sexuelle et reproductive et hygiène menstruel, porte sur ton expérience personnelle de la sexualité. Ces questions portent uniquement sur tes connaissances et croyances liés à la santé et à propos des barrières auxquelles les filles adolescentes doivent faire face dans ta communauté. S'il y a des questions auxquelles tu souhaites ne pas répondre, fais-le moi savoir et nous passerons à la question suivante.

SECTION 2 : Sources d'information et influence

No.	Question	Codes	Réponse
On va d'abord parler à propos des sources et des endroits où tu peux recevoir de l'information sur la santé sexuelle et reproductive.			
2.1	Y a-t-il des personnes dans ta communauté qui donnent des informations sur la santé sexuelle et reproductive des filles et garçons adolescents ?	1. OUI 2. NON 99. Ne sait pas → Si 2 (NON) ou 99 (NE SAIT PAS), passez à 2.3	_ _
2.2	Si OUI, qui sont ces personnes ? <i>Ne pas lire la liste mais cochez toutes les réponses.</i>	1. Agent de santé communautaire 2. Docteurs 3. Infirmières 4. Sages-femmes 5. Matrones /Relais communautaires (OCB) 6. Dignitaire traditionnel 7. Chefs religieux 8. Jeunes volontaires (ASC) 9. Autres membres ou représentants du Club EVF 10. Professeurs 11. Autorités administratives 97. Préfère ne pas répondre 98. Autres Si autre, veuillez précisez	_ _ _ _ _ _ _ _
2.3	Qui/Quelle est ta principale source d'information sur la puberté ? Par le terme puberté on entend la façon dont le corps des garçons et des filles change durant l'adolescence.	1. Mère 2. Père 3. Frère 4. Sœur 5. Autres membres féminins de la famille	_ _

No.	Question	Codes	Réponse
On va d'abord parler à propos des sources et des endroits où tu peux recevoir de l'information sur la santé sexuelle et reproductive.			
	<i>Ne pas lire la liste mais cochez la réponse la plus importante.</i>	6. Autres membres masculins de la famille 7. Amis/Pairs éducateurs 8. Docteurs/Infirmières 9. Agent de Santé Communautaire 10. Professeur/Instituteur 11. Livres/magazines 12. Films /vidéos 13. Radio 14. Internet/réseaux sociaux 15. Autres membres ou représentants du Club 16. Chef religieux 17. relais communautaires / Badjenu Gokh, 18. Chef de communauté 97. Préfère ne pas répondre 98. Autre	
		Si autre, veuillez précisez	
2.4	Qui/Quelle est ta principale source d'information sur les systèmes reproductifs des hommes et des femmes ? <i>Ne pas lire la liste mais cochez la réponse la plus importante.</i> <i>Si nécessaire, veuillez expliquer que le terme 'système reproductif' fait référence au cycle menstruel, ovulation, fécondation, où les ovules et le sperme sont produits et comment les grossesses arrivent.</i>	1. Mère 2. Père 3. Frère 4. Sœur 5. Autres membres féminins de la famille 6. Autres membres masculins de la famille 7. Amis / Pairs éducateurs 8. Docteurs/Infirmières 9. Agent de la santé dans la communauté 10. Professeur/Instituteur 11. Livres/magazines 12. Films /vidéos 13. Radio 14. Internet/réseaux sociaux 15. Autres membres ou représentants du Club 16. Chef religieux 17. relais communautaires / Badjenu Gokh 18. Chef de communauté 97. Préfère ne pas répondre 98. Autre	
		Si autre, veuillez précisez	
2.5	Maintenant, j'aimerais te poser une question à propos de tes sources d'information sur les relations entre les filles et les garçons. Qui/Quelle est ta principale source d'information à propos de ce sujet ?	1. Mère 2. Père 3. Frère 4. Sœur 5. Autres membres féminins de la famille 6. Autres membres masculins de la famille 7. Amis 8. Docteurs/Infirmières	

No.	Question	Codes	Réponse
On va d'abord parler à propos des sources et des endroits où tu peux recevoir de l'information sur la santé sexuelle et reproductive.			
	<i>Veillez expliquer que le terme "relations" fais référence à la façon dont on doit se comporter entre filles et garçons et vice versa. Ne pas lire la liste mais cochez la principale source d'information évoquée par l'enquête.</i>	9. Travailleurs de la santé dans la communauté 10. Professeur/Instituteur 11. Livres/magazines 12. Films /vidéos 13. Radio 14. Internet/réseaux sociaux 15. Autres membres ou représentants du Club 16. Chef religieux 17. Relais communautaires / Badjenu Gokh 18. Chef de communauté 19. Pairs éducateurs 97. Préfère ne pas répondre 98. Autre	
2.5Z		Si autre, veuillez précisez	

SECTION 3 : Hygiène Menstruelle (pour adolescentes filles uniquement)

No.	Question	Codes	Réponse
Nous allons maintenant aborder le sujet de la santé menstruelle.			
3.1	As-tu déjà eu tes premières règles ?	1. OUI 2. NON 97. Préfère ne pas répondre → Si 97 (PRÉFÈRE NE PAS RÉPONDRE), passez à 4.1	_ _
3.2	Avant tes premières règles, est ce que quelqu'un t'avait déjà parlé des règles ?	1. OUI 2. NON 97. Préfère ne pas répondre 98. Ne sait pas/ne se souvient pas	_ _
3.3	Quelle protection utilises-tu durant les règles ? <i>cochez toutes les réponses.</i>	1. Linge/tissu 2. Tampon 3. Serviette hygiénique achetée 4. Papier toilette 5. Coton 97. Préfère ne pas répondre 98. Autre	_ _ _ _ _ _
3.3Z		Si autre, veuillez précisez	
3.4	Où te procures tu des protections pour tes règles ? <i>Prendre note de toutes les réponses.</i>	1. Parents/famille (maison) 2. Ecole 3. Etablissement de santé/coin adolescent 4. Pharmacie 5. Amis/camarades 6. Magasins/boutiques 7. Par moi-même 97. Préfère ne pas répondre 98. Autre	_ _ _ _ _ _
3.4Z		Si autre, veuillez précisez	

SECTION 4 : Planning familial

No.	Question	Codes	Réponse
Nous allons maintenant discuter de contraception et de la grossesse.			
4.1	Une fille adolescente peut-elle tomber enceinte après avoir eu un rapport sexuel une seule fois ?	1. OUI 2. NON 97. Préfère ne pas répondre 99. Ne sait pas	_ _
4.2	Selon toi, qu'est-ce qu'un couple peut faire pour éviter la grossesse ? <i>Ne pas lire la liste mais cochez toutes les réponses.</i>	1. Abstinence sexuelle 2. Méthodes traditionnelles 3. La méthode Ogino ou l'abstinence périodique 4. Les préservatifs (féminin ou masculin) 5. Le contraceptif oral (la pilule) 6. La contraception d'urgence (CU) 7. Le dispositif intra utérin (DIU) 97. Préfère ne pas répondre 98. Autres 99. Ne sait pas	_ _ _ _ _ _
4.2Z		Si autre, veuillez précisez	
4.3	Après qu'un couple dans votre communauté se marie, y a-t-il des avantages à attendre avant de devenir enceinte ?	1. OUI 2. NON 97. Préfère ne pas répondre 99. Ne sait pas →Si 2 (NON), 97 (PRÉFÈRE NE PAS RÉPONDRE), ou 99 (NE SAIT PAS), passez à 4.4	_ _
4.3.1	Si OUI, quels sont les avantages de retarder la première grossesse ? <i>Ne pas lire la liste cochez toutes les réponses. Message-guide pour réponses additionnelles : Y a-t-il d'autres bénéfices ?</i>	1. Diminuer les risques de santé pour l'enfant 2. Améliorer la santé de la mère pendant la grossesse et lors de l'accouchement 3. Baisser le risque d'hypertension pour la mère 4. Permettre allaitement optimal 5. Donner plus de temps aux futurs parents de terminer les études 6. Donner plus de temps aux futurs parents de trouver un travail 7. Avoir la possibilité de gagner plus de ressources et d'argent pour la future famille 8. Avoir plus de temps à dédier à chaque enfant 97. Préfère ne pas répondre 98. Autre 99. Ne sait pas	_ _ _ _ _ _
4.3.1Z		Si autre, veuillez précisez	
4.4	Combien de temps pensez-vous qu'une femme devrait attendre après une naissance avant tomber à nouveau enceinte?	Entrez le nombre de mois OU Entrez le nombre d'années 97. Préfère ne pas répondre 99. Ne sait pas	_ _ _ _
4.5	As-tu déjà entendu parler des méthodes contraceptives modernes ?	1. OUI 2. NON 97. Préfère ne pas répondre	_ _

	<i>Si nécessaire, définir "méthodes contraceptives modernes" par des produits modernes ou des procédures médicales que les adolescents, les adolescentes, les femmes et les hommes peuvent utiliser pour éviter la grossesse.</i>	→Si 2 (NON) OU 97 (PRÉFÈRE NE PAS RÉPONDRE), passez à 5.1	
4.6	Peux-tu faire la liste de tous les moyens de contraception moderne dont tu as déjà entendu parlé ? <i>Ne pas lire la liste cochez toutes les réponses.</i> <i>Message-guide pour réponses additionnelles : Y a-t-il d'autres méthodes ? Y a-t-il des méthodes utilisées par les filles et les femmes ? Y a-t-il des méthodes utilisées par les garçons et les hommes ?</i>	1. Les pilules contraceptives 2. Injections 3. Dispositif intra-utérin 4. Préservatifs 5. Norplant/implant 6. ligature des trompes 7. vasectomie 8. A entendu le terme de 'contraception' auparavant, mais n'a pas entendu parler de méthodes spécifiques →Passez à 4.8 97. Préfère ne pas répondre 98. Autre	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
4.6z		Si autre, veuillez précisez	
4.7	Où les femmes et les hommes de votre communauté peuvent-ils obtenir ces moyens de contraception moderne? <i>Ne pas lire la liste.</i> <i>Notez toutes les réponses.</i>	1. Centre de santé/poste de santé 2. Hôpital 3. Pharmacie 4. ONG 5. Magasins/Boutiques 6. Amis 97. Préfère ne pas répondre 98. Autres 99. Ne sait pas	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
4.7z		Si autre, veuillez précisez	
4.8.1	Avez-vous déjà utilisé une méthode de contraception moderne?	1. OUI 2. NON →Passez à 4.9	
4.8.2	Utilisez-vous actuellement une méthode de contraception moderne?	1. OUI 2. NON →Passez à 4.9	
4.8.3	Quelle méthode contraceptive votre partenaire ou vous utilisez actuellement ? (plusieurs réponses possibles)	1. Les pilules contraceptives 2. Injections 3. DIU 4. Préservatifs 5. Norplant/implant 6. ligature des trompes 7. vasectomie 97. Préfère ne pas répondre 98. Autres 99. Ne sait pas	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
4.8.3z		Si autre, veuillez précisez	
4.9	Selon Vous, Est-ce que les adolescentes mariées peuvent accéder à ces produits contraceptifs de la même façon que les adultes le peuvent ?	1. OUI 2. NON 97. Préfère ne pas répondre 99. Ne sait pas →Si 2 (NON), 97 (PRÉFÈRE NE PAS RÉPONDRE) ou 99 (NE SAIT PAS), passez à 4.11	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

4.10	Si NON, quels sont les produits contraceptifs que les adolescentes mariées ne peuvent pas obtenir?	1. Les pilules contraceptives 2. Injections 3. DIU 4. Préservatifs 5. Norplant/implant 6. ligature des trompes 7. vasectomie 97. Préfère ne pas répondre 99. Ne sait pas	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
4.11	Pour quelles raisons les adolescentes mariées ne peuvent-elles pas les obtenir ? <i>Ne pas lire la liste mais cochez toutes les réponses.</i>	1. Trop chers 2. Trop loin 3. Le centre de santé ou la pharmacie demande l'autorisation des parents 4. Elles seraient inquiètes que leur famille/époux puisse le découvrir 5. A cause de l'attitude du personnel des centres de santé ou des pharmacies envers les adolescentes demandant des contraceptifs 6. Elles seraient embarrassées 7. Parce qu'il est illégal de se procurer des contraceptifs 8. Elles ne savent pas où obtenir les produits contraceptifs 97. Préfère ne pas répondre 99. Ne sait pas	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
4.12	Est-ce que les adolescentes non mariées peuvent avoir accès à ces contraceptifs précédemment cités ?	1. OUI 2. NON 99. Ne sait pas →Si 1 (OUI), 97 (PRÉFÈRE NE PAS RÉPONDRE) ou 99 (NE SAIT PAS), passez à 4.14	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
4.13	Si NON, quels types de contraceptif les adolescentes non mariées ne peuvent-elles pas obtenir ?	1. Les pilules contraceptives 2. Injections 3. DIU 4. Préservatifs 5. Norplant/implant 6. Ligature des trompes chez la femme 7. Vasectomie chez l'homme 97. Préfère ne pas répondre 99. Ne sait pas	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
4.14	Pour quelles raisons les adolescentes non mariées ne peuvent pas les obtenir ? <i>Ne pas lire la liste mais cochez toutes les réponses.</i>	1. Trop chers 2. Trop loin 3. La pharmacie demande l'ordonnance 4. Elles seraient inquiètes que leur famille puisse le découvrir 5. A cause de l'attitude du personnel des centres de santé, des postes de santé ou des pharmacies envers les adolescentes demandant des contraceptifs 6. Elles seraient embarrassées	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

		7. Elles ne savent pas où obtenir les contraceptifs 8. Les contraceptifs ne sont pas vendus dans des pharmacies locales 97. Préfère ne pas répondre 99. Ne sait pas	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
4.15	Imaginez que tu sois intéressée pour obtenir des produits contraceptifs modernes. Jugerais-tu facile ou difficile de t'en procurer par toi-même ? <i>Lire les réponses possibles</i>	1. Très facile 2. Plutôt facile 3. Un peu difficile 4. Très difficile 97. Préfère ne pas répondre 99. Ne sait pas →Si 1 (TRES FACILE), 2 (PLUTOT FACILE), 97 (PRÉFÈRE NE PAS RÉPONDRE) ou 99 (NE SAIT PAS), passez à 4.17	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
4.16	Si un peu difficile, très difficile, pour quelles raisons cela serait-il difficile ? Cochez toutes les réponses.	1. Trop cher 2. Trop loin 3. Le centre de santé demande l'autorisation des parents 4. La pharmacie demande l'ordonnance 5. Je serais inquiète que ma famille puisse le découvrir 6. A cause de l'attitude du personnel soignant ou des pharmacies envers les adolescentes demandant des contraceptifs 7. Je serais embarrassée 8. Je ne sais pas où obtenir les contraceptifs 97. Préfère ne pas répondre 99. Ne sait pas	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
4.17	Au cours des 6 derniers mois, as-tu vu ou entendu de l'information sur la planification familiale ? Sur.... <i>Si oui cochez les réponses pour chacun des moyens de communication suivants :</i>		
4.17.1	a) La radio	1. OUI 2. NON 97. Préfère ne pas répondre	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
4.17.2	b) La télévision		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
4.17.3	c) Journaux ou magazine		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
4.17.4	d) Téléphone cellulaire (oral ou sms)		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
4.17.5	e) Internet		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
4.17.6	f) Poster/ Affiche		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
4.17.7	g) Evènements communautaires		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
4.17.8	h) Causerie éducative organisée par les relais/ agents des projets/ agents de santé		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
4.17.9	i) Cours à l'école		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
4.18	Si tu avais besoin d'information sur la contraception ou la grossesse, avec qui te sentirais-tu le plus en confiance d'en discuter ? <i>Veillez noter toutes les réponses.</i>	1. Mère 2. Père 3. Frère 4. Sœur 5. Autres membres féminins de la famille 6. Autres membres masculins de la famille 7. Amis	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

		8. Docteur / infirmière 9. Professeur/Instituteur 10. Autres membres ou représentants du Club 11. Chef religieux 12. Chef de communauté 13. Personne, je préférerais lire des brochures, livre, regarder sur internet, etc. 97. Préfère ne pas répondre 98. Autre 99. Ne sait pas	
4.18z		Si autre, veuillez précisez	
4.19	Je vais te lire plusieurs phrases. Peux-tu me dire si ces phrases sont vraies ou fausses selon toi ? <i>Lire la liste suivante et notez la réponse pour chacune des phrases ci-dessous :</i>		
4.19.1	a) Utiliser des contraceptifs peut rendre une fille adolescente infertile de façon permanente	1. Oui (Vrai) 2. Non (Faux) 97. Préfère ne pas répondre 99. Ne sait pas	<input type="checkbox"/>
4.19.2	b) Les contraceptifs peuvent rendre les bébés déformés/handicapés		<input type="checkbox"/>
4.19.3	c) Les contraceptifs sont dangereux pour la santé des femmes		<input type="checkbox"/>
4.19.4	d) Donner de l'information sur les contraceptifs aux filles et garçons adolescents encourage l'augmentation de l'activité sexuelle		<input type="checkbox"/>
4.19.5	e) Donner l'accès aux contraceptifs aux filles et garçons adolescents encourage l'augmentation de l'activité sexuelle		<input type="checkbox"/>

SECTION 5 : Les Infections Sexuellement Transmissibles

No.	Question	Codes	Réponse
Maintenant nous allons parler du VIH/SIDA et des infections Sexuellement Transmissibles.			
5.1	Avez-vous déjà entendu parler du VIH ou du sida?	1. Oui 2. Non 97. Préfère ne pas répondre 99. Ne sait pas Si 2 (NON), 97 (PRÉFÉRER NE PAS DIRE) ou 99 (NE SAIS PAS), passez à 5.3	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
5.2	Si OUI à la question 5.1 Je vais lire quelques déclarations sur le VIH / SIDA. S'il vous plaît dites-moi si vous pensez que la déclaration est vraie ou fausse		
5.2.1	a) Une personne peut réduire le risque de contracter le VIH en utilisant un préservatif à chaque rapport sexuel	1. Vrai 2. Faux 97. Préfère ne pas répondre 99. Ne sait pas	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
5.2.2	b) Une personne séropositive a toujours l'air malade ou en mauvaise santé		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
5.2.3	c) Une personne peut attraper le virus du sida par des moustiques		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
5.2.4	d) Une personne peut être infectée par le VIH / SIDA en partageant des aliments avec une personne séropositive.		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

5.2.5	e) Une femme ne peut pas contracter le VIH si elle a des relations sexuelles uniquement avec son mari		
5.3	Outre le VIH / SIDA, Il y a des infections que les hommes et les femmes peuvent contracter en ayant des rapports sexuels. As-tu entendu parler de ces infections?	1. Oui 2. Non 97. Préfère ne pas répondre 99. Ne sait pas →Si 2 (NON), 97 (PRÉFÈRE NE PAS RÉPONDRE) ou 99 (NE SAIT PAS), passez à 6.1	
5.4	Si OUI à 5.3, Qui/Quelle est ta principale source d'information sur les Infections Sexuellement Transmissibles ? <i>Ne pas lire la liste mais prendre note de la réponse la plus importante.</i>	1. Mère 2. Père 3. Frère 4. Sœur 5. Autres membres féminins de la famille 6. Autres membres masculins de la famille 7. Amis 8. Docteurs/Infirmières 9. Relais communautaires/OCB 10. Professeur/Instituteur 11. Livres/magazines 12. Films /vidéos 13. Radio 14. Internet/réseaux sociaux 15. Autres membres ou représentants du Club 16. Chef religieux 17. Chef de communauté 97. Préfère ne pas répondre 98. Autre	
5.4Z		Si autre, veuillez précisez	
5.5	Quels sont les signes et les symptômes d'une infection sexuellement transmissible chez un homme/adolescent ? <i>Ne pas lire la liste. Veuillez noter toutes les réponses.</i>	1. Ecoulement du pénis 2. La douleur à la miction 3. Ulcères et plaies sur et autour des organes génitaux 4. Amaigrissement 5. Eruption cutanée 6. gonflement des testicules 7. Impuissance 8. douleurs au moment des rapports sexuels 97. Préfère ne pas répondre 98. Autre 99. Ne sait pas	
5.5Z		Si autre, veuillez précisez	
5.6	Quels sont les signes et les symptômes d'une infection sexuellement transmissibles chez une femme/adolescente ? <i>Ne pas lire la liste. Veuillez noter toutes les réponses.</i>	1. Ecoulement vaginal 2. La douleur à la miction 3. Ulcères et plaies sur et autour des organes génitaux 4. Eruptions cutanées 5. Douleurs abdominales	

		6. douleurs au moment des rapports sexuels 7. stérilité 97. Préfère ne pas répondre 98. Autre 99. Ne sait pas	
5.6z		Si autre, veuillez précisez	
5.7	Si une de vos amies avait besoin d'un traitement pour une maladie sexuellement transmissible, où pourrait-elle obtenir un tel traitement ? <i>Ne pas lire la liste. Notez toutes les réponses.</i>	1. Hôpital 2. Centre de santé / poste de santé 3. pharmacie 4. Guérisseur traditionnel / herboriste / homéopathe 5. nulle part 98. Autre (précisez)	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

SECTION 6 : Barrières à l'accès aux services relatifs à la SSRAJ

No.	Question	Codes	Réponse
Nous allons maintenant discuter de la difficulté pour les filles adolescentes de ta communauté à avoir accès aux services relatifs à la santé sexuelle et reproductive.			
6.1	Divers facteurs peuvent empêcher les filles adolescentes de recevoir des conseils ou des traitements médicaux lorsqu'elles en ont besoin. Lorsque les filles adolescentes de ta communauté se rendent dans un centre médical pour recevoir des conseils ou un traitement en lien avec la santé sexuelle ou reproductive, rencontrent-elles les problèmes suivants : <i>Noter une réponse pour toutes les affirmations suivantes :</i>		
6.1.1	a) Savoir où se rendre pour recevoir un traitement ou une information liée à la santé sexuelle et reproductive	1. Oui c'est un problème 2. Non, cela n'est pas un problème 97. Préfère ne pas répondre 99. Ne sait pas	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
6.1.2	b) Recevoir la permission de ses parents pour se rendre à la structure sanitaire		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
6.1.3	c) Trouver l'argent pour pouvoir payer le transport, la consultation et le traitement		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
6.1.4	d) La distance entre le lieu d'habitation et la structure sanitaire		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
6.1.5	e) L'inquiétude qu'il n'y ait pas d'agent de santé masculin		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
6.1.6	f) L'inquiétude qu'il n'y ait aucun agent de santé		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
6.1.7	g) L'inquiétude que la qualité des services dispensés soit faible		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
6.1.8	h) L'inquiétude que les services ou médicaments nécessaires ne soient pas dispensés ou disponibles dans la structure sanitaire		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
6.1.9	i) L'inquiétude du non-respect de la confidentialité ou de la vie privée		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
6.1.10	j) L'attitude non respectueuse du personnel soignants		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
6.1.11	k) Pas de temps d'y aller, à cause des tâches ménagères à réaliser		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
6.1.12	l) Les horaires de la structure de santé		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

6.2	Selon Vous, Lorsque les adolescentes mariées de votre communauté veulent obtenir des conseils ou un traitement en lien avec la sante sexuelle ou reproductive, rencontrent-elles la désapprobation ou l'interdiction de quiconque ?	1. Oui 2. Non 97. Préfère ne pas répondre 99. Ne sait pas →Si 2 (NON), 97 (PRÉFÈRE NE PAS RÉPONDRE) ou 99 (NE SAIT PAS), passez à 6.5	_
6.3	Si oui, En général, qui exprime cette désapprobation en lien avec la santé sexuelle ou reproductive ? <i>Ne pas lire la liste mais prendre note de toutes les réponses.</i>	1. Père 2. Mère 3. Sœur 4. Frère 5. Autres membres de la famille 6. Amis 7. Mari 8. Belle mère 9. Beau père 97. Préfère ne pas répondre 98. Autre 99. Ne sait pas	_ _ _ _ _ _
6.3z		Si autre, veuillez précisez	
6.4	Selon toi, pourquoi ces personnes expriment leur désapprobation à l'endroit des filles qui cherchent des conseils/un traitement en lien avec la santé sexuelle ou reproductive ? <i>Ne pas lire la liste mais prendre note de toutes les réponses.</i>	1. Pour des raisons religieuses / culturelles 2. Ils ne pensent pas que les filles devraient pouvoir accéder à des services de santé sexuelle et reproductive 3. Ils ont peur des commérages et de la stigmatisation du reste de la communauté 4. Le cout financier des services 5. Ils ont une connaissance limitée de la santé sexuelle et reproductive et des droits qui s'y rattachent 6. ne sait pas 7. Autre	_ _ _ _ _ _
6.4z		Si autre, veuillez précisez	
6.5	Lorsque les adolescentes non-mariées de votre communauté veulent obtenir des conseils ou un traitement en lien avec la santé sexuelle ou reproductive rencontrent-elles la désapprobation ou l'interdiction de quiconque	1. Oui 2. Non 97. Préfère ne pas répondre 99. Ne sait pas →Si 2 (NON), 97 (PRÉFÈRE NE PAS RÉPONDRE) ou 99 (NE SAIT PAS), passez à 7.1	_
6.6	Si oui, En général, qui exprime cette désapprobation / interdiction <i>Ne pas lire la liste mais prendre note de toutes les réponses.</i>	1. Père 2. Mère 3. Sœur 4. Frère 5. Autres membres de la famille 6. Amis 97. Préfère ne pas répondre 98. Autre 99. Ne sait pas	_ _
6.6z		Si autre, veuillez précisez	
6.7	Selon toi, pourquoi ces personnes expriment leur désapprobation à l'endroit	1. La religion et le contexte culturel ne sont pas favorables à la recherche de conseils/un	_ _ _ _

	des filles non mariées qui cherchent des conseils/un traitement en lien avec la santé sexuelle ou reproductive ? <i>Ne pas lire la liste mais prendre note de toutes les réponses.</i>	traitement en lien avec la santé sexuelle ou reproductive 2. Ils ne pensent pas que les garçons devraient pouvoir accéder à des services de santé sexuelle et reproductive 3. Ils ont peur des commérages et de la stigmatisation du reste de la communauté 4. Ils n'ont pas les moyens de supporter le coût financier des services 5. Ils ont une connaissance limitée de la santé sexuelle et reproductive et des droits qui s'y rattachent 98. Autre 99. ne sait pas	_ _
6.7z		Si autre, veuillez préciser	
Nous allons maintenant parler de vos propres expériences en matière d'accès et d'utilisation de services de santé reproductive. N'oubliez pas que vos réponses sont totalement confidentielles. Si vous n'êtes pas à l'aise de donner une réponse, veuillez me le faire savoir à tout moment et nous passerons à la question suivante.			
6.8	Avez-vous déjà visité un établissement de santé pour recevoir des services ou des informations sur les règles, la planification familiale ou les infections sexuellement transmissibles?	1. Oui 2. Non 97. Préfère ne pas répondre 99. Ne sait pas → Si 2 (NON), 97 (PRÉFÈRE NE PAS RÉPONDRE) ou 99 (NE SAIT PAS), passez à 7.1	_ _
6.8.1	Combien de fois avez-vous cherché des services ou des informations auprès d'un établissement de santé au cours des 12 derniers mois ? <i>Si le répondant n'a pas demandé de soins au cours des 12 derniers mois, enregistrez «0» et passez à 7.1.</i>	Notez le nombre de fois. Si la réponse est «0», passez à 7.1	_ _
6.9	À quel type de structure de santé êtes-vous allé lors de votre dernière visite pour rechercher les services précédemment cités ? (Section 6.8)	1. hôpital 2. Centre de santé 3. poste de santé 4. pharmacie 5. Établissement de santé privé 6. Autre	_ _
6.9z		Si autre, veuillez préciser	
6.10	La dernière fois que vous vous êtes rendu(e) à la structure de santé, quelle était la raison de votre visite?	1. Éducation à la SSR et conseil 2. Planification familiale 3. test de grossesse 4. Traitement des IST 5. Fausse couche ou soins post-avortement 6. Conseil et dépistage volontaire du VIH 7. Autre (précisez)	_ _
6.10z		Si autre, veuillez préciser	
6.11	Quand vous étiez sur place, avez-vous eu le sentiment que votre consultation était confidentielle?	1. Oui → Si 1 (OUI), passez à 6.12 2. Non 99. Ne sait pas	_ _

6.11.1	Si non, pourquoi avez-vous eu l'impression que votre consultation n'était pas confidentielle?	Enregistrer la réponse.	
6.12	Quand vous étiez à la structure, avez-vous eu l'impression que votre consultation était privée?	1. Oui → Si 1 (OUI), passez à 7.1 2. Non 99. Ne sait pas	_ _
6.12.1	Si non, pourquoi avez-vous eu l'impression que votre consultation n'était pas privée?	Enregistrer la réponse.	

SECTION 7 : La prise de décision

No.	Question	Codes	Réponse
Nous allons maintenant discuter des relations sexuelles et de la prise de décision.			
7.1	Selon vous, Une adolescente <u>mariée</u> devrait-elle avoir le droit de refuser une relation sexuelle avec son mari?	1. Oui 2. Non 97. Préfère ne pas répondre 99. Ne sait pas	_ _
7.2	Selon vous, Une adolescente <u>non-mariée</u> devrait-elle avoir le droit de refuser une relation sexuelle avec un adolescent/homme avec qui elle est dans une relation romantique ?	1. Oui 2. Non 97. Préfère ne pas répondre 99. Ne sait pas	_ _
7.3	Examinons quelques scénarios spécifiques. Selon vous, les adolescentes devraient-elles avoir le droit de refuser d'avoir des relations sexuelles avec leur partenaire ou leur mari si : <i>Lire la liste. Après que chaque réponse, demandez : est-ce qu'il en est de même pour des filles mariées et célibataires ?</i> <i>Noter une réponse pour toutes les affirmations suivantes :</i>		
7.3.1	a) Elle est malade ou fatiguée	1. Oui (même pour filles célibataires/ mariées) 2. Non (même pour filles célibataires/ mariées) 3. Oui pour les adolescentes célibataires seulement (les adolescentes ne devraient pas refuser leurs maris) 97. Préfère ne pas répondre	_ _
7.3.2	b) Elle n'est pas d'humeur à avoir une relation sexuelle		_ _
7.3.3	c) Son partenaire ou son mari la maltraite		_ _
7.3.4	d) Elle a accouché récemment		_ _
7.3.5	e) Elle sait que son partenaire ou son mari a eu une relation sexuelle avec une autre femme		_ _
7.3.6	f) Son partenaire ou son mari a une maladie qu'il peut lui transmettre lors d'un rapport sexuel		_ _
7.3.7	g) Son partenaire ou mari refuse d'utiliser un préservatif		_ _
7.3.8	h) Sans aucune raison, juste parce qu'elle dit non.		_ _
7.4	D'après ce que vous avez entendu dire par d'autres personnes dans votre communauté, à quelle fréquence une adolescente est-elle en mesure de refuser des relations sexuelles avec son partenaire / mari lorsque: <i>Lire la liste et les réponses possibles. Enregistrer une réponse pour chacun des éléments suivants</i>		
7.4.1	a) Elle est malade ou fatiguée	1. toujours 2. souvent 3. Pas très souvent 4. Rarement ou jamais	_ _
7.4.2	b) Elle n'a pas envie de faire l'amour		_ _
7.4.3	c) Son mari la maltraite		_ _

7.4.4	d) Elle a récemment accouché	99. Ne sais pas	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
7.4.5	e) Elle sait qu'il a des relations sexuelles avec d'autres femmes		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
7.4.6	f) Son mari a une maladie qu'elle peut contracter pendant un rapport sexuel		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
7.4.7	g) Si son mari n'accepte pas d'utiliser un préservatif		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
7.4.8	h) Sans donner de raison, simplement parce qu'elle dit non.		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
7.5	Selon toi, qui a le droit de : <i>Noter une réponse pour toutes les affirmations suivantes :</i>		
7.5.1	a) Avoir de l'information sur les services des santé sexuelle et reproductive, se faire conseiller et avoir de l'information sur la contraception :	1. les hommes seulement 2. Les femmes seulement 3. Les hommes et les femmes seulement 4. les hommes et les femmes adultes et les garçons adolescents 5. Tout le monde – les adolescents filles et garçons et les adultes hommes et femmes 6. Les personnes mariées uniquement 7. Les adultes seulement 97. Préfère ne pas répondre 99. Ne sait pas	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
7.5.2	b) Choisir quand et avec qui avoir des rapports sexuels		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
7.5.3	c) Choisir ou non d'utiliser des moyens de contraception modernes		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
7.5.4	d) Avoir accès à des moyens de contraception moderne		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
7.5.5	e) Décider d'avoir un enfant et quand		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
7.5.6	f) Décider de se marier et quand		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
7.6	Je vais décrire plusieurs scénarios. Pour chacun de ces scénarios je vais te demander d'imaginer qui prendrait la décision : <i>Lire toutes les questions mais ne pas lire les réponses possibles.</i> Qui prendrait la décision concernant :		
7.6.1	a) Si oui ou non tu pourrais travailler à l'extérieur de la maison	1. La répondante 2. Le mari ou le partenaire masculin 3. La répondante et le mari ou le partenaire masculin conjointement 3. Les parents 4. La répondante et les parents conjointement 97. Préfère ne pas répondre 98. Autre 99. Ne sait pas	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
7.6.2	b) Si oui ou non tu pourrais demander de l'information sur la santé sexuelle ou reproductive pour toi même		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
7.6.3	c) Si oui ou non tu pourrais demander des services de santé sexuelle ou reproductive pour toi même		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
7.6.4	d) Si oui ou non tu pourrais utiliser des moyens contraceptifs modernes		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
7.6.5	e) Si oui ou non tu peux t'engager dans une relation romantique		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
7.6.6	<i>Si marié, demandez :</i> Qui a décidé du moment du mariage?		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
7.6.7	a) Avec qui tu te marieras <i>Si marié, demandez :</i> Qui a décidé avec qui tu te marier ?		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
7.6.8	f) Si oui ou non tu peux acheter des articles pour ton usage personnel tel que des accessoires de toilettes, des ballons, etc.		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
7.6.9	g) Si tu peux oui ou non socialiser ou avoir des fréquentations à l'extérieur de la		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

	maison (visiter des amis, participer à des évènements de communauté, etc.)		
7.7	Lorsqu'une décision doit être prise dans la communauté, comment les preneurs de décisions se tiennent au courant des opinions des membres de la communauté ?	1. Ils choisissent un petit groupe pour rencontrer 2. Ils tiennent un grand forum communautaire 3. Ils ne s'informent pas de l'opinion des membres de la communauté 99. Ne sait pas → Si 3 (ILS NE S'INFORMENT PAS) ou 99 (NE SAIT PAS), passez à 7.11	_ _
7.8	S'ils/elles (preneurs de décisions) consultent les autres membres de la communauté du tout : <i>Lire les options : toujours, souvent, pas souvent, jamais</i>		
7.8.1	a) A quelle fréquence les garçons adolescents sont-ils invités ?	1. Toujours 2. Souvent 3. Pas souvent 4. Jamais 97. Préfère ne pas répondre 99. Ne sait pas	_ _
7.8.2	b) A quelle fréquence les filles adolescentes sont-elles invitées ?		_ _
7.8.3	c) A quelle fréquence les garçons adolescents participent-ils à ces évènements ?		_ _
7.8.4	A quelle fréquence les filles adolescentes participent-elles à ces évènements ?		_ _
7.8.5	d) A quelle fréquence les garçons adolescents donnent-ils leurs opinions ?		_ _
7.8.6	e) A quelle fréquence les filles adolescentes donnent-elle leurs opinions ?		_ _
7.8.7	f) A quelle fréquence l'opinion des garçons adolescents est-elle prise en compte ?		_ _
7.8.8	g) A quelle fréquence l'opinion des filles adolescentes est-elle prise en compte ?		_ _
7.9	Généralement, à quelle fréquence dirais-tu que les garçons adolescents participent aux décisions prises dans ta communauté ?	1. Toujours 2. Souvent 3. Pas souvent 4. Rarement ou jamais 97. Préfère ne pas répondre 99. Ne sait pas → Si 1 (TOUJOURS), 2 (SOUVENT) ou 99 (NE SAIT PAS), conclure l'enquête.	_ _
7.10	SI 'PAS SOUVENT' OU 'RAREMENT OU JAMAIS' Quelles sont les raisons qui font que les garçons adolescents ne participent pas activement dans les prises de décisions au niveau communautaire ? <i>Ne lisez pas la liste. Veuillez noter toutes les réponses</i>	1. Elles manquent de compétences ou de capacités 2. Ce n'est pas leur rôle 3. Ce n'est pas culturellement et socialement accepté 4. Elles sont trop occupées à l'école 5. Elles sont trop occupées avec les tâches ménagères 6. Les réunions sont planifiées à des moments peu pratiques 7. Elles ne sont pas tenues au courant des réunions	_ _ _ _ _ _

		8. Leurs opinions ne sont pas prises en compte 9. Les hommes ou les adultes monopolisent la conversation 10. Pour des raisons religieuses 97. Préfère ne pas répondre 98. Autres 99. Ne sait pas	
7.10Z		Si autre, veuillez préciser	

Merci beaucoup pour votre participation à cet entretien !

Si tu souhaites discuter de n'importe quelle question ou de n'importe quel problème soulevé durant cette enquête, n'hésite pas à en faire part à l'enquêteur. L'enquêteur peut te renseigner sur les personnes à contacter pour discuter de tes problèmes. Encore merci beaucoup pour ta participation à cette enquête très importante.		
FIN		
Heure de fin		Heure _ _ Minute _ _
Observations de l'enquêteur		
Est-ce que la répondante avait l'air	1. Intéressée/impliquée 2. Pas intéressée/indifférente 3. Distraite 4. Peu à l'aise	_
Est-ce que la répondante a dit ou insinué que l'enquête était trop longue ?	1. Oui 2. Non	_
Est-ce que la répondante a pu participer à l'enquête en toute confidentialité et a-t-elle reçue l'attention nécessaire ?	1. Oui 2. Non	_
Si non, qui a interrompu l'entretien ?	1. Ses amis 2. Un enseignant 3. Ses sœurs 4. Ses frères 5. Une adulte femme de sa famille 6. Un adulte homme de sa famille 7. Son mari 8. Autre	_
	Si autre, veuillez préciser	
A quelle fréquence l'entretien a-t-il été interrompu ?	1. Une fois 2. Deux fois 3. Trois fois 4. Quatre fois ou plus	
Commentaires à propos de l'entretien :		
Si n'importe quelles questions étaient peu claires ou problématiques, mettez le numéro dans la partie ci-contre et décrivez le problème:		
Autres commentaires :		

ANNEXE B : QUESTIONNAIRE SSRAJ ÉTUDE FINALE PROJET SHOW (POUR ADOLESCENTS)

Critères d'inclusion : Sélectionnez des garçons âgés de 15 à 19 ans appartenant aux groupes d'adolescents ciblés pour la sensibilisation sur la **santé sexuels et reproductifs des adolescents et jeunes (SSRAJ)** dans le cadre du projet SHOW. Ils peuvent être mariés ou célibataires. S'il vous plaît exclure seulement les garçons s'ils ont actuellement un enfant vivant.

Pour les adolescents non-mariés de moins de 18 ans, assurez-vous d'obtenir l'autorisation avant de commencer l'enquête (si l'adolescent est marié, veuillez passer cette étape et procéder à l'introduction suivante) :

Bonjour, je m'appelle [Nom de l'enquêteur] et je travaille pour [Nom de l'organisation]. Votre école a été sélectionné pour une enquête portant sur la **santé sexuelle et reproductive des adolescent(e)s et des jeune (SSRAJ)**. Nous interrogeons des adolescents âgés de 15 à 19 ans, individuellement. Nous sommes intéressés par les connaissances et attitudes des adolescents en matière de santé sexuelle et reproductive. Ces informations seront utiles à Plan International Sénégal et à ses partenaires afin de développer des services de santé adaptés aux besoins des jeunes et des adolescents. Nous vous serions très reconnaissant de recevoir votre permission afin que votre élève participe à cette enquête. Les réponses seront gardées de façon strictement confidentielle, à moins d'avoir une raison de croire qu'un enfant est en danger. Dans ce cas, les informations seront partagées avec les personnes en mesure d'assurer la protection de l'enfant.

Pouvons-nous interroger [Nom de l'enfant] individuellement le [Date de l'enquête] ? Si vous préférez que nous n'interrogeons pas votre enfant, nous respecterons votre décision.

Nom de la personne donnant son autorisation		
Relation avec l'adolescent		
Nom de l'adolescent		
Donnez-vous la permission de poursuivre l'enquête ?	1. OUI 2. NON Si 2. (NON) , veuillez mettre fin à l'enquête. Conservez sur une feuille séparée du nombre de personnes refusant de donner leur consentement afin que leur enfant participe à l'enquête.	_
	Si 1. (OUI) , faites signer la personne donnant son autorisation dans la case à droite de cette question :	
	Jour _ _ Mois _ _ An _ _ _ _	

Numéro du questionnaire	_ _ _
Identifiant du répondant (Concaténer les codes région, district, numéro du club EVF, Numéro questionnaire)	_ - _ - _ _ - _ _ _ - Adolescents
Pays	_ District
Région	_ Communauté
Site d'emplacement du Club	1 = Urbain, 2 = Semi-urbain, 3 = Rural
Code de l'enquêteur	_ _ _ _ _
Code du vérificateur	_ _ _ _ _
	Code du superviseur
	Code du responsable du traitement des données

Nom de l'école (collège/lycée) fréquenté par l'élève membre du club EVF ou bénéficiaire de séances EVF	
Nom du parent/tuteur/Responsable de l'établissement scolaire qui a donné son autorisation pour que l'élève participe à l'enquête	

Pour tous les répondants, quel que soit leur âge, veuillez obtenir leur permission avant de poursuivre l'enquête :

Bonjour, je m'appelle [Nom de l'enquêteur] et je travaille pour [Nom de l'organisation ou de l'entreprise]. Ton village/quartier/école a été sélectionné pour une enquête portant sur la santé sexuelle et reproductive des adolescents et des droits qui s'y rattachent. Je serais très reconnaissant de ta participation à cette enquête. Cette enquête dure entre 30 et 45 minutes. Les questions porteront sur **la santé sexuelle et reproductive des adolescent(e)s et des jeunes (SSRA)**.

Aucune compensation financière n'est offerte en échange de ta participation à cette enquête, mais nous serions reconnaissant de ta participation car ton opinion et tes expériences sont très importantes pour nous. Tu es complètement libre de participer à cette enquête ou non. Si tu décides de participer et que je te pose une question à laquelle tu ne souhaites pas répondre, fais-le moi savoir et nous passerons à la question suivante. Tu peux décider d'arrêter cette enquête à tout moment. J'espère que tu te sens confortable et que tu peux répondre aux questions avec franchise et ouvertement.

Toutes tes réponses sont strictement confidentielles et ne seront pas individuellement partagées, à moins que ta sécurité ou celle d'un autre enfant soit compromise. Dans ce cas, je suis obligé de partager des informations avec ceux qui peuvent vous protéger ou protéger l'autre enfant. Souhaites-tu recevoir d'autres renseignements sur cette enquête ? (si d'autres renseignements sont souhaités, veuillez répondre aux questions de l'adolescent).

Souhaites-tu participer à cette enquête ?	1. OUI 2. NON Si 2. (NON), veuillez mettre fin à l'enquête. Conservez sur une feuille séparée du nombre de participant refusant de participer à l'enquête.	<input type="checkbox"/>
	Si 1. (OUI) , faites signer la personne donnant son autorisation dans la case à droite de cette question :	
Date du présent entretien	Jour _ _ Mois _ _ An _ _ _ _	
Heure de début	Heure _ _ Minute _ _	
Y a-t-il un endroit calme où nous pouvons poursuivre l'enquête de façon confidentielle ? (L'endroit devrait être assez loin que d'autres ne peuvent pas entendre l'entretien, mais dans le champ de vision assurer que la répondante se sent sûr. Veuillez suggérer un endroit si la répondante n'est pas capable de le faire)		
As-tu des enfants ?	1. OUI 2. NON Si 1. (OUI), veuillez mettre fin à l'enquête.	<input type="checkbox"/>
Etes-vous membre du club EVF collaborant avec le projet SHOW ?	1. OUI 2. NON Si 2. (NON), veuillez mettre fin à l'enquête.	<input type="checkbox"/>
Si 1. (OUI), Depuis combien de temps ? (Lisez la liste)	1. Moins de 6 mois 2. 6 mois - 1 an 3. 1 à 2 ans 4. 2 à 3 ans 5. Plus de 3 ans	
Si 1. (OUI) , combien de fois as-tu participé aux séances d'information et de sensibilisation du Club ?	1. hebdomadaire 2. Une fois par mois 3. trimestriel	<input type="checkbox"/>

	4. bisannuel 5. Autre Autre (précisez)	
Vos rencontres ciblent-elles uniquement les garçons ou les filles et les garçons ensemble ?	1. Garçons seulement 2. filles et garçons	<input type="checkbox"/>
Avez-vous déjà reçu une formation / orientation sur la santé et les droits sexuels et reproductifs ?	1. OUI 2. NON	<input type="checkbox"/>
Si OUI, quand la formation / orientation a-t-elle été tenue ?	Mois <input type="text"/> <input type="text"/> Année <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	
Si OUI, Quels messages clés avez-vous retenus pendant la formation / l'orientation?	1.	
SINON, Avez-vous participé à d'autres conversations ou activités sur la santé et les droits sexuels et reproductifs que les séances de formation / d'orientation ?	1. OUI 2. NON	<input type="checkbox"/>
Si OUI, veuillez décrire		

SECTION 1 : INFORMATION SOCIO-DÉMOGRAPHIQUES

No.	Question	Codes	Réponse
J'aimerais te poser des questions générales sur toi.			
1.1	Quel âge as-tu ? (inscrire l'âge en numéro)	Entrer l'âge → 99. ne connais pas son âge	<input type="text"/>
1.2	Quel mois es-tu née ?	1. Janvier 2. Février 3. Mars 4. Avril 5. Mai 6. Juin 7. Juillet 8. Aout 9. Septembre 10. Octobre 11. Novembre 99. Ne sais pas	<input type="text"/>
1.3	Quelle année es-tu née ?	Entrez l'année complète 22. Ne connaît pas → Comparer l'âge et l'année de naissance et corriger s'il y a une erreur. Reposer les questions au besoin. Si la répondante a 20 ans ou plus, veuillez conclure l'enquête.	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
1.4	Quel est ton statut matrimonial ?	1. Célibataire (jamais été marié ou en union) 2. Fiancé 3. Marié 4. En union 5. Séparé 6. Divorcé 7. Veuve	<input type="checkbox"/>

No.	Question	Codes	Réponse
1.5	Quelle est ta religion ?	1. Musulmane 2. Chrétienne (Catholique) 3. Chrétienne (Autres) 4. Aucune 98. Autre	_ _
1.5Z		Si autre, veuillez préciser	
1.6	Es-tu actuellement inscrit à l'école ?	1. OUI 2. NON	_
1.7	Quel est votre niveau d'instruction ?	1. École secondaire du premier cycle 2. École secondaire du deuxième cycle 3. Formation professionnelle post BFEM 98. Autre	_ _
1.7Z		Si autre, précisez	

Assurez-vous que personne ne soit présent aux alentours. Avant de poursuivre l'enquête, faite tous les efforts possibles pour vous assurer de la confidentialité (auditif) de l'entretien.

Maintenant, j'aimerais te poser des questions sur d'autres aspects importants de la vie. Je suis conscient(e) que certaines questions sont très personnelles. Toutefois, tes réponses sont capitales pour nous aider à comprendre la condition des adolescents vivant dans ta communauté. Je te réaffirme que toutes tes réponses sont confidentielles. En aucun cas les questions liées à la santé sexuelle et reproductive portent sur ton expérience personnelle de la sexualité. Ces questions portent uniquement sur tes connaissances et croyances liés à la santé et à propos des barrières auxquelles les adolescents doivent faire face dans ta communauté. S'il y a des questions auxquelles tu souhaites ne pas répondre, fais-le moi savoir et nous passerons à la question suivante.

SECTION 2 : SOURCES D'INFORMATION ET INFLUENCE

No.	Question	Codes	Réponse
On va d'abord parler à propos des sources et des endroits où tu peux recevoir de l'information sur la santé sexuelle et reproductive.			
2.1	Y a-t-il des personnes dans ta communauté qui donnent des informations sur la santé sexuelle et reproductive des filles et garçons adolescents ?	1. OUI 2. NON 99. Ne sait pas → Si 2 (NON) ou 99 (NE SAIT PAS), passez à 2.3	_ _
2.2	Si OUI, qui sont ces personnes ? NE PAS LIRE LA LISTE MAIS COCHEZ TOUTES LES RÉPONSES.	1. Agent de santé communautaire	_ _
		2. Docteurs	_ _
		3. Infirmières	_ _
		4. Sages-femmes	_ _
		5. Matrones /Relais communautaires (OCB)	_ _
		6. Dignitaire traditionnel	_ _
		7. Chefs religieux	_ _
		8. Jeunes volontaires (ASC)	_ _
		9. Autres membres ou représentants du Club EVF	_ _
		10. Professeurs	_ _
		11. Autorités administratives	_ _
		97. Préfère ne pas répondre	_ _
		98. Autres	_ _
		Si autre, veuillez précisez	
2.3	Qui/Quel est ta principale source d'information sur la puberté ? Par le	1. Mère 2. Père	_ _

No.	Question	Codes	Réponse
On va d'abord parler à propos des sources et des endroits où tu peux recevoir de l'information sur la santé sexuelle et reproductive.			
	<p>terme puberté on entend la façon dont le corps des garçons et des filles change durant l'adolescence.</p> <p><i>Ne pas lire la liste mais cochez la réponse la plus importante.</i></p>	<p>3. Frère 4. Sœur 5. Autres membres féminins de la famille 6. Autres membres masculins de la famille 7. Amis/Pairs éducateurs 8. Docteurs/Infirmières 9. Agent de Santé Communautaire 10. Professeur/Instituteur 11. Livres/magazines 12. Films /vidéos 13. Radio 14. Internet/réseaux sociaux 15. Autres membres ou représentants du Club 16. Chef religieux 17. relais communautaires / Badjenu Gokh, 18. Chef de communauté 97. Préfère ne pas répondre 98. Autre</p>	
		Si autre, veuillez précisez	
2.4	<p>Qui /Quel est ta principale source d'information sur les systèmes reproductifs des hommes et des femmes ?</p> <p><i>Ne pas lire la liste mais cochez la réponse la plus importante.</i></p> <p><i>Si nécessaire, veuillez expliquer que le terme 'système reproductif' fait référence au cycle menstruel, ovulation, fécondation, où les ovules et le sperme sont produits et comment les grossesses arrivent.</i></p>	<p>1. Mère 2. Père 3. Frère 4. Sœur 5. Autres membres féminins de la famille 6. Autres membres masculins de la famille 7. Amis / Pairs éducateurs 8. Docteurs/Infirmières 9. Agent de la santé dans la communauté 10. Professeur/Instituteur 11. Livres/magazines 12. Films /vidéos 13. Radio 14. Internet/réseaux sociaux 15. Autres membres ou représentants du Club 16. Chef religieux 17. relais communautaires / Badjenu Gokh 18. Chef de communauté 97. Préfère ne pas répondre 98. Autre</p>	
		Si autre, veuillez précisez	
2.5	<p>Maintenant, j'aimerais te poser une question à propos de tes sources d'information sur les relations entre les filles et les garçons. Qui /Quel est ta principale source d'information à propos de ce sujet ?</p>	<p>1. Mère 2. Père 3. Frère 4. Sœur 5. Autres membres féminins de la famille 6. Autres membres masculins de la famille 7. Amis 8. Docteurs/Infirmières</p>	

No.	Question	Codes	Réponse
On va d'abord parler à propos des sources et des endroits où tu peux recevoir de l'information sur la santé sexuelle et reproductive.			
	<i>Veillez expliquer que le terme "relations" fais référence à la façon dont on doit se comporter entre filles et garçons et vice versa. Ne pas lire la liste mais cochez la principale source d'information évoquée par l'enquête.</i>	9. Travailleurs de la santé dans la communauté 10. Professeur/Instituteur 11. Livres/magazines 12. Films /vidéos 13. Radio 14. Internet/réseaux sociaux 15. Autres membres ou représentants du Club 16. Chef religieux 17. relais communautaires / Badjenu Gokh 18. Chef de communauté 19. Pairs éducateurs 97. Préfère ne pas répondre 98. Autre	
2.5Z		Si autre, veuillez précisez	

SECTION 4 : PLANNING FAMILIAL

No.	Question	Codes	Réponse
Nous allons maintenant discuter de contraception et de la grossesse.			
4.1	Une fille adolescente peut-elle devenir enceinte après avoir eu un rapport sexuel une seule fois ?	1. OUI 2. NON 97. Préfère ne pas répondre 99. Ne sait pas	
4.2	Qu'est-ce qu'un couple peut faire pour éviter la grossesse ? <i>Ne pas lire la liste mais cochez toutes les réponses.</i>	1. Abstinence sexuelle 2. Méthodes traditionnelles 3. La méthode Ogino ou l'abstinence périodique 4. Les préservatifs (féminin ou masculin) 5. Le contraceptif oral (la pilule) 6. La contraception d'urgence (CU) 7. La dispositif intra utérin (DIU) 97. Préfère ne pas répondre 98. Autres 99. Ne sait pas	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
4.2Z		Si autre, veuillez précisez	
4.3	Après qu'un couple dans votre communauté se marie, y a-t-il des avantages à attendre avant de devenir enceinte?	1. OUI 2. NON 97. Préfère ne pas répondre 99. Ne sait pas →Si 2 (NON), 97 (PRÉFÈRE NE PAS RÉPONDRE), ou 99 (NE SAIT PAS), passez à 4.4	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
4.3.1	Si OUI, quels sont les avantages de retarder la première grossesse? <i>Ne pas lire la liste cochez toutes les réponses. Message-guide pour réponses additionnelles : Y a-t-il d'autres bénéfices ?</i>	1. Diminuer les risques de santé pour l'enfant 2. Améliorer la santé de la mère pendant la grossesse et lors de l'accouchement 3. Baisser le risque d'hypertension pour la mère 4. Permettre allaitement optimal 5. Donner plus de temps aux futurs parents de terminer les études 6. Donner plus de temps aux futurs parents de trouver un travail	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

		7. Avoir la possibilité de gagner plus de ressources et d'argent pour la future famille 8. Avoir plus de temps à dédier à chaque enfant 97. Préfère ne pas répondre 98. Autre 99. Ne sait pas										
4.3.1Z		Si autre, veuillez précisez										
4.4	Combien de temps pensez-vous qu'une femme devrait attendre après une naissance avant de tomber à nouveau enceinte ?	Entrez le nombre de mois OU Entrez le nombre d'années 97. Préfère ne pas répondre 99. Ne sait pas	<table border="1"> <tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </table>									
4.5	As-tu déjà entendu parler des méthodes contraceptives modernes ? <i>Si nécessaire, définir "méthodes contraceptive modernes" par des produits modernes ou des procédures médicales que les adolescents, les adolescentes, les femmes et les hommes peuvent utiliser pour éviter la grossesse.</i>	1. OUI 2. NON 97. Préfère ne pas répondre →Si 2 (NON) OU 97 (PRÉFÈRE NE PAS RÉPONDRE), passez à 5.1	<table border="1"> <tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </table>									
4.6	Peux-tu faire la liste de tous les moyens de contraception moderne dont tu as déjà entendu parlé ? <i>Ne pas lire la liste cochez toutes les réponses.</i> <i>Message-guide pour réponses additionnelles : Y a-t-il d'autres méthodes ? Y a-t-il des méthodes utilisées par les filles et les femmes ? Y a-t-il des méthodes utilisées par les garçons et les hommes ?</i>	1. Les pilules contraceptives 2. Injections 3. Dispositif intra-utérin 4. Préservatifs 5. Norplant/implant 6. ligature des trompes 7. vasectomie 8. A entendu le terme de 'contraception' auparavant, mais n'a pas entendu parler de méthodes spécifiques → Passez à 4.14 97. Préfère ne pas répondre → Passez à 4.14 98. Autre	<table border="1"> <tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </table>									
4.6z		Si autre, veuillez précisez										
4.7	Où les femmes et les hommes de votre communauté peuvent-ils obtenir ces moyens de contraception moderne? <i>Ne pas lire la liste.</i> <i>Notez toutes les réponses.</i>	1. Centre de santé/poste de santé 2. Hôpital 3. Pharmacie 4. ONG 5. Magasins/Boutiques 6. Amis 97. Préfère ne pas répondre 98. Autres 99. Ne sait pas	<table border="1"> <tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </table>									
4.7Z		Si autre, veuillez précisez										
4.8.1	Avez-vous déjà utilisé une méthode de contraception moderne?	1. OUI 2. NON → Passez à 4.9	<table border="1"> <tr><td> </td><td> </td></tr> </table>									

4.8.2	Utilisez-vous actuellement une méthode de contraception moderne?	1. OUI 2. NON → Passez à 4.9	_
4.8.3	Quelle méthode contraceptive votre partenaire ou vous utilisez actuellement ? (plusieurs réponses possibles)	1. Les pilules contraceptives 2. Injections 3. DIU 4. Préservatifs 5. Norplant/implant 6. ligature des trompes 7. vasectomie 97. Préfère ne pas répondre 98. Autres 99. Ne sait pas	_ _ _ _ _ _
4.8.3z		Si autre, veuillez précisez	
4.9	Selon Vous, Est-ce que les adolescents mariés peuvent accéder à ces produits contraceptifs de la même façon que les adultes le peuvent ?	1. OUI 2. NON 97. Préfère ne pas répondre 99. Ne sait pas → Si 2 (OUI), 97 (PRÉFÈRE NE PAS RÉPONDRE) ou 99 (NE SAIT PAS), passez à 4.11	_ _
4.10	Si NON, quels sont les produits contraceptifs que les adolescents mariés ne peuvent pas obtenir?	1. Les pilules contraceptives 2. Injections 3. DIU 4. Préservatifs 5. Norplant/implant 6. ligature des trompes 7. vasectomie 97. Préfère ne pas répondre 99. Ne sait pas	_ _ _ _ _ _
4.11	Pour quelles raisons les adolescents mariés ne peuvent-ils pas les obtenir ? <i>Ne pas lire la liste mais cochez toutes les réponses.</i>	1. Trop chers 2. Trop loin 3. Le centre de santé ou la pharmacie demande l'autorisation des parents 4. Elles seraient inquiètes que leur famille/époux puisse le découvrir 5. A cause de l'attitude du personnel des centres de santé ou des pharmacies envers les adolescents demandant des contraceptifs 6. Elles seraient embarrassées 7. Parce qu'il est illégal de se procurer des contraceptifs 8. Elles ne savent pas où obtenir les produits contraceptifs 97. Préfère ne pas répondre 99. Ne sait pas	_ _
4.12	Est-ce que les adolescents non mariés peuvent avoir accès à ces contraceptifs précédemment cités ?	1. OUI 2. NON 99. Ne sait pas → Si 1 (OUI) , 97 (PRÉFÈRE NE PAS RÉPONDRE) ou 99 (NE SAIT PAS), passez à 4.14	_ _
4.13	Si NON, quels types de contraceptif les adolescents non	1. Les pilules contraceptives 2. Injections	_ _

	mariés ne peuvent-ils pas obtenir ?	3. DIU 4. Préservatifs 5. Norplant/implant 6. Ligature des trompes chez la femme 7. Vasectomie chez l'homme 97. Préfère ne pas répondre 99. Ne sait pas	
4.14	Pour quelles raisons les adolescents non mariés ne peuvent pas les obtenir ? <i>Ne pas lire la liste mais cochez toutes les réponses.</i>	1. Trop chers 2. Trop loin 3. La pharmacie demande l'ordonnance 4. Elles seraient inquiètes que leur famille puisse le découvrir 5. A cause de l'attitude du personnel des centres de santé, des postes de santé ou des pharmacies envers les adolescents demandant des contraceptifs 6. Elles seraient embarrassées 7. Elles ne savent pas où obtenir les contraceptifs 8. Les contraceptifs ne sont pas vendus dans des pharmacies locales 97. Préfère ne pas répondre 99. Ne sait pas	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
4.15	Imaginez que tu sois intéressé par des moyens de contraception modernes. Penses-tu qu'il te serait facile ou difficile de t'en procurer ? <i>Lire les réponses possibles</i>	1. Très facile 2. Plutôt facile 3. Un peu difficile 4. Très difficile 97. Préfère ne pas répondre 99. Ne sait pas →Si 1 (TRES FACILE), 2 (PLUTOT FACILE), 97 (PRÉFÈRE NE PAS RÉPONDRE) ou 99 (NE SAIT PAS), passez à 4.19	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
4.16	Si un peu difficile, très difficile pour quelles raisons cela serait-il difficile ? <i>Cochez toutes les réponses.</i>	1. Trop cher 2. Trop loin 3. Le centre de santé demande l'autorisation des parents 4. La pharmacie demande l'ordonnance 5. Je serais inquiète que ma famille puisse le découvrir 6. A cause de l'attitudes du personnel des centres de santé ou des pharmacies envers les adolescents demandant des contraceptifs 7. Je serais embarrassée 8. Je ne sais pas où obtenir les contraceptifs 97. Préfère ne pas répondre 99. Ne sait pas	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
4.17	Au cours des 6 derniers mois, as-tu vu ou entendu de l'information sur la planification familiale ? <i>Si oui cochez les réponses pour chacun des moyens de communication suivants :</i>		
4.17.1	a) La radio	1. OUI 2. NON	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
4.17.2	b) La télévision	97. Préfère ne pas répondre	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
4.17.3	c) Journaux ou magazine		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

4.17.4	d) Téléphone cellulaire (oral ou sms)		
4.17.5	e) Internet		
4.17.6	f) Poster/ Affiche		
4.17.7	g) Evènements communautaires		
4.17.8	h) Causerie éducative organisée par les relais/ agents des projets/ agents de santé		
4.17.9	i) Cours à l'école		
4.18	Si tu avais besoin d'informations sur la contraception ou la grossesse, avec qui te sentirai-tu le plus en confiance d'en discuter ? <i>Veillez noter toutes les réponses.</i>	1. Mère 2. Père 3. Frère 4. Sœur 5. Autres membres féminins de la famille 6. Autres membres masculins de la famille 7. Amis 8. Docteur / infirmière 9. Professeur/Instituteur 10. Autres membres ou représentants du Club 11. Chef religieux 12. Chef de communauté 13. Personne, je préférerais lire des brochures, livre, regarder sur internet, etc. 97. Préfère ne pas répondre 98. Autre 99. Ne sait pas	
4.18z		Si autre, veuillez précisez	
4.19	Je vais te lire plusieurs phrases. Peux-tu me dire si ces phrases sont vraies ou fausses selon toi ? <i>Lire la liste suivante et notez la réponse pour chacune des phrases ci-dessous :</i>		
4.19.1	a) Utiliser des contraceptifs peut rendre un garçon adolescent infertile de façon permanente	1. Oui (Vrai) 2. Non (Faux) 97. Préfère ne pas répondre	
4.19.2	b) Les contraceptifs peuvent rendre les bébé déformés/handicapés	99. Ne sait pas	
4.19.3	c) Les contraceptifs sont dangereux pour la santé des hommes		
4.19.4	d) Donner de l'information sur les contraceptifs aux filles et aux garçons adolescent(e)s encourage l'augmentation de l'activité sexuelle		
4.19.5	e) Faciliter l'accès aux contraceptifs aux filles et aux garçons adolescent(e)s encourage l'augmentation de l'activité sexuelle		

SECTION 5 : LES INFECTIONS SEXUELLEMENT TRANSMISSIBLES

No.	Question	Codes	Réponse
Maintenant nous allons parler du VIH/SIDA et des infections Sexuellement Transmissibles.			

5.1	Avez-vous déjà entendu parler du VIH ou du sida?	1. Oui 2. Non 97. Préfère ne pas répondre 99. Ne sait pas Si 2 (NON), 97 (PRÉFÉRER NE PAS DIRE) ou 99 (NE SAIS PAS), passez à 5-3	
5.2	Si <i>OUI</i> à la question 5.1 Je vais lire quelques déclarations sur le VIH / SIDA. S'il vous plaît dites-moi si vous pensez que la déclaration est vraie ou fausse		
5.2.1	a) Une personne peut réduire le risque de contracter le VIH en utilisant un préservatif à chaque rapport sexuel	1. Vrai 2. Faux 97. Préfère ne pas répondre 99. Ne sait pas	
5.2.2	b) Une personne séropositive a toujours l'air malade ou en mauvaise santé		
5.2.3	c) Une personne peut attraper le virus du sida par des moustiques		
5.2.4	d) Une personne peut être infectée par le VIH / SIDA en partageant des aliments avec une personne séropositive.		
5.2.5	e) Une femme ne peut pas contracter le VIH si elle a des relations sexuelles uniquement avec son mari		
5.3	Outre le VIH / SIDA, Il y a des infections que les hommes et les femmes peuvent contracter en ayant des rapports sexuels. As-tu entendu parler de ces infections?	1. Oui 2. Non 97. Préfère ne pas répondre 99. Ne sait pas →Si 2 (NON), 97 (PRÉFÈRE NE PAS RÉPONDRE) ou 99 (NE SAIT PAS), passez à 6.1	
5.4	Si OUI à 5.3, Qui/Quelle est ta principale source d'information sur les Infections Sexuellement Transmissibles ? <i>Ne pas lire la liste mais prendre note de la réponse la plus importante.</i>	1. Mère 2. Père 3. Frère 4. Sœur 5. Autres membres féminins de la famille 6. Autres membres masculins de la famille 7. Amis 8. Docteurs/Infirmières 9. Relais communautaires/OCB 10. Professeur/Instituteur 11. Livres/magazines 12. Films /vidéos 13. Radio 14. Internet/réseaux sociaux 15. Autres membres ou représentants du Club 16. Chef religieux 17. Chef de communauté 97. Préfère ne pas répondre	

		98. Autre	
5.4z		Si autre, veuillez précisez	
5.5	Quels sont les signes et les symptômes d'une infection sexuellement transmissible chez un homme/adolescent ? <i>Ne pas lire la liste. Veuillez noter toutes les réponses.</i>	1. Ecoulement du pénis 2. La douleur à la miction 3. Ulcères et plaies sur et autour des organes génitaux 4. Amaigrissement 5. Eruption cutanée 6. gonflement des testicules 7. Impuissance 8. douleurs au moment des rapports sexuels 97. Préfère ne pas répondre 98. Autre 99. Ne sait pas	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
5.5z		Si autre, veuillez précisez	
5.6	Quels sont les signes et les symptômes d'une infection sexuellement transmissibles chez une femme/adolescente ? <i>Ne pas lire la liste. Veuillez noter toutes les réponses.</i>	1. Ecoulement vaginal 2. La douleur à la miction 3. Ulcères et plaies sur et autour des organes génitaux 4. Eruptions cutanées 5. Douleurs abdominales 6. douleurs au moment des rapports sexuels 7. stérilité 97. Préfère ne pas répondre 98. Autre 99. Ne sait pas	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
5.6z		Si autre, veuillez précisez	
5.7	Si une de vos amies avait besoin d'un traitement pour une maladie sexuellement transmissible, où pourrait-elle obtenir un tel traitement ? <i>Ne pas lire la liste. Notez toutes les réponses.</i>	1. Hôpital 2. Centre de santé / poste de santé 3. pharmacie 4. Guérisseur traditionnel / herboriste / homéopathe 5. nulle part 98. Autre (précisez)	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

SECTION 6 : BARRIÈRES À L'ACCÈS AUX SERVICES RELATIF À LA SSRAJ

No.	Question	Codes	Réponse
Nous allons maintenant discuter de la difficulté pour les garçons adolescents de ta communauté à avoir accès aux services relatifs à la santé sexuelle et reproductive.			
6.1	Divers facteurs peuvent empêcher les garçons adolescents de recevoir des conseils ou des traitements médicaux lorsqu'elles en ont besoin. Lorsque les filles adolescentes de ta communauté veulent se rendre dans un centre médical pour recevoir des conseils ou un traitement en lien avec la sante sexuelle ou reproductive, rencontrent-elles les problèmes suivants : <i>Noter une réponse pour toutes les affirmations suivantes :</i>		
6.1.1	a) Savoir où se rendre pour recevoir un traitement ou une information liée à la santé sexuelle et reproductive	1. Oui c'est un problème 2. Non, cela n'est pas un problème 97. Préfère ne pas répondre 99. Ne sait pas	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

6.1.2	b) Recevoir la permission de ses parents pour se rendre à la structure sanitaire		
6.1.3	c) Trouver l'argent pour pouvoir payer le transport, la consultation et le traitement		
6.1.4	d) La distance entre le lieu d'habitation et la structure sanitaire		
6.1.5	e) L'inquiétude qu'il n'y ait pas d'agent de santé masculin		
6.1.6	f) L'inquiétude qu'il n'y ait aucun agent de santé		
6.1.7	g) L'inquiétude que la qualité des services dispensés soit faible		
6.1.8	h) L'inquiétude que les services ou médicaments nécessaires ne soient pas dispensés ou disponibles dans la structure sanitaire		
6.1.9	i) L'inquiétude du non-respect de la confidentialité ou de la vie privée		
6.1.10	j) L'attitude non respectueuse du personnel soignants		
6.1.11	k) Pas de temps d'y aller, à cause des tâches ménagères à réaliser		
6.1.12	l) Les horaires de la structure de santé		
6.2	Selon toi, lorsque les adolescents mariés de ta communauté veulent obtenir des conseils ou un traitement en lien avec la santé sexuelle ou reproductive rencontrent-ils la désapprobation ou l'interdiction de quelqu'un ?	1. Oui 2. Non 97. Préfère ne pas répondre 99. Ne sait pas →Si 2 (NON), 97 (PRÉFÈRE NE PAS RÉPONDRE) ou 99 (NE SAIT PAS), passez à 6.6	
6.3	Si oui, En général, qui exprime cette désapprobation en lien avec la santé sexuelle ou reproductive ? <i>Ne pas lire la liste mais prendre note de toutes les réponses.</i>	1. Père 2. Mère 3. Sœur 4. Frère 5. Autres membres de la famille/Communauté 6. Amis 7. Mari 8. Belle mère 9. Beau père 97. Préfère ne pas répondre 98. Autre 99. Ne sait pas	
6.3z		Si autre, veuillez précisez	
6.4	Selon toi, pourquoi ces personnes expriment leur désapprobation à l'endroit des garçons qui cherchent des conseils/un traitement en lien avec la santé sexuelle ou reproductive ?	1. La religion et le contexte culturel ne sont pas favorables à la recherche de conseils/un traitement en lien avec la santé sexuelle ou reproductive 2. Ils ne pensent pas que les garçons devraient pouvoir accéder à des	

	<i>Ne pas lire la liste mais prendre note de toutes les réponses.</i>	services de santé sexuelle et reproductive 3. Ils ont peur des commérages et de la stigmatisation du reste de la communauté 4. Ils n'ont pas les moyens de supporter le cout financier des services 5. Ils ont une connaissance limitée de la santé sexuelle et reproductive et des droits qui s'y rattachent 98. Autre 99. ne sait pas	
6.4z		Si autre, veuillez précisez	
6.5	Lorsque les adolescents non-mariés de votre communauté veulent obtenir des conseils ou un traitement en lien avec la santé sexuelle ou reproductive rencontrent-ils la désapprobation ou l'interdiction de quelqu'un ?	1. Oui 2. Non 97. Préfère ne pas répondre 99. Ne sait pas →Si 2 (NON), 97 (PRÉFÈRE NE PAS RÉPONDRE) ou 99 (NE SAIT PAS), passez à 7.1	_
6.6	Si oui, En général, qui exprime cette désapprobation / interdiction ? <i>Ne pas lire la liste mais prendre note de toutes les réponses.</i>	1. Père 2. Mère 3. Sœur 4. Frère 5. Autres membres de la famille 6. Amis 97. Préfère ne pas répondre 98. Autre 99. Ne sait pas	_ _
6.6z		Si autre, veuillez précisez	
6.7	Selon toi, pourquoi ces personnes expriment leur désapprobation à l'endroit des garçons non mariées qui cherchent des conseils/un traitement en lien avec la santé sexuelle ou reproductive? <i>Ne pas lire la liste mais prendre note de toutes les réponses.</i>	1. La religion et le contexte culturel ne sont pas favorables à la recherche de conseils/un traitement en lien avec la santé sexuelle ou reproductive 2. Ils ne pensent pas que les garçons devraient pouvoir accéder à des services des sante sexuelle et reproductive 3. Ils ont peur des commérages et de la stigmatisation du reste de la communauté 4. Ils n'ont pas les moyens de supporter le cout financier des services 5. Ils ont une connaissance limite de la santé sexuelle et reproductive et des droits qui si rattachent 98. Autre 99. ne sait pas	_ _ _ _ _ _
6.7z		Si autre, veuillez précisez	
Nous allons maintenant parler de vos propres expériences en matière d'accès et d'utilisation de services de santé reproductive. N'oubliez pas que vos réponses sont totalement confidentielles. Si vous n'êtes pas à l'aise de donner une réponse, veuillez me le faire savoir à tout moment et nous passerons à la question suivante.			

6.8	Avez-vous déjà visité un établissement de santé pour recevoir des services ou des informations sur l'éjaculation, la planification familiale ou les infections sexuellement transmissibles ?	1. Oui 2. Non 97. Préfère ne pas répondre 99. Ne sait pas →Si 2 (NON), 97 (PRÉFÈRE NE PAS RÉPONDRE) ou 99 (NE SAIT PAS), passez à 7.1	_ _
6.8.1	Combien de fois avez-vous cherché des services ou des informations auprès d'un établissement de santé au cours des 12 derniers mois? <i>Si le répondant n'a pas demandé de soins au cours des 12 derniers mois, enregistrez «0» et passez à 7.1.</i>	Notez le nombre de fois. Si la réponse est «0», passez à 7.1	_ _
6.9	À quel type de structure de santé êtes-tu allé lors de ta dernière visite pour rechercher les services précédemment cités ? (Section 6.8)	1. hôpital 2. Centre de santé 3. poste de santé 4. pharmacie 5. Établissement de santé privé 6. Autre	_ _
6.9z		Si autre, veuillez précisez	
6.10	La dernière fois que tu t'es rendu à la structure de santé, quelle était la raison de ta visite?	1. Education à la SSR et conseil 2. Planification familiale 3. test de grossesse 4. Traitement des IST 5. Fausse couche ou soins post-avortement 6. Conseil et dépistage volontaire du VIH 7. Autre (précisez)	_ _
6.10z		Si autre, veuillez précisez	
6.11	Quand vous étiez sur place, avez-vous eu le sentiment que votre consultation était confidentielle?	1. Oui →Si 1 (OUI), passez à 6.12 2. Non 99. Ne sait pas	_ _
6.11.1	Si non, pourquoi avez-vous eu l'impression que votre consultation n'était pas confidentielle?	Enregistrer la réponse.	
6.12	Quand vous étiez à la structure, avez-vous eu l'impression que votre consultation était privée?	1. Oui →Si 1 (OUI), passez à 7.1 2. Non 99. Ne sait pas	_ _
6.12.1	Si non, pourquoi avez-vous eu l'impression que votre consultation n'était pas privée?	Enregistrer la réponse.	

SECTION 7 : LA PRISE DE DÉCISION

No.	Question	Codes	Réponse
Nous allons maintenant discuter des relations sexuelles et de la prise de décision.			
7.1	Selon vous, une adolescente <u>mariée</u> devrait-elle avoir le droit de refuser une relation sexuelle avec son mari?	1. Oui 2. Non 97. Préfère ne pas répondre 99. Ne sait pas	_ _

7.2	Selon vous, une adolescente <u>non-mariée</u> devrait-elle avoir le droit de refuser une relation sexuelle avec un adolescent ou homme avec qui elle est dans une relation amoureuse ?	1. Oui 2. Non 97. Préfère ne pas répondre 99. Ne sait pas	_ _
7.3	Examinons quelques scénarios spécifiques. Selon vous, les adolescentes devraient-elles avoir le droit de refuser d'avoir des relations sexuelles avec leur partenaire ou leur mari si : <i>Lire la liste. Après que chaque réponse, demandez : est-ce qu'il en est de même pour des filles mariées et célibataires?</i> <i>Noter une réponse pour toutes les affirmations suivantes :</i>		
7.3.1	a) Elle est malade ou fatiguée	1. Oui (même pour filles célibataires/ mariées) 2. Non (même pour filles célibataires/ mariées) 3. Oui pour les adolescentes célibataires seulement (les adolescentes mariées ne devraient pas refuser leurs maris) 97. Préfère ne pas répondre	_ _
7.3.2	b) Elle n'est pas d'humeur à avoir une relation sexuelle		_ _
7.3.3	c) Son partenaire ou son mari la maltraite		_ _
7.3.4	d) Elle a accouché récemment		_ _
7.3.5	e) Elle sait que son partenaire ou son mari a eu une relation sexuelle avec une autre femme		_ _
7.3.6	f) Son partenaire ou son mari a une maladie qu'il peut lui transmettre lors d'un rapport sexuel		_ _
7.3.7	g) Son partenaire ou mari refuse d'utiliser un préservatif		
7.3.8	h) Sans aucune raison, juste parce qu'elle dit non.		_ _
7.4	D'après ce que vous avez entendu dire par d'autres personnes dans votre communauté, à quelle fréquence une adolescente est-elle en mesure de refuser des relations sexuelles avec son partenaire / mari lorsque: Lire la liste et les réponses possibles. Enregistrer une réponse pour chacun des éléments suivants		
7.4.1	a) Elle est malade ou fatiguée	1. toujours 2. souvent 3. Pas très souvent 4. Rarement ou jamais 99. Ne sais pas	_ _
7.4.2	b) Elle n'a pas envie de faire l'amour		_ _
7.4.3	c) Son mari la maltraite		_ _
7.4.4	d) Elle a récemment accouché		_ _
7.4.5	e) Elle sait qu'il a des relations sexuelles avec d'autres femmes		_ _
7.4.6	f) Son mari a une maladie qu'elle peut contracter pendant un rapport sexuel		_ _
7.4.7	g) Si son mari n'accepte pas d'utiliser un préservatif		_ _
7.4.8	h) Sans donner de raison, simplement parce qu'elle dit non.		_ _
	Selon toi, qui a le droit de :		

<i>Noter une réponse pour toutes les affirmations suivantes :</i>			
7.5.1	a) Avoir de l'information sur les services de santé sexuelle et reproductive, se faire conseiller et avoir de l'information sur la contraception :	1. les hommes seulement 2. Les femmes seulement 3. Les hommes et les femmes seulement	_ _
7.5.2	b) Choisir quand et avec qui avoir des rapports sexuels	4. les hommes et les femmes adultes et les garçons adolescents	_ _
7.5.3	c) Choisir ou non d'utiliser des moyens de contraception modernes	5. Tout le monde – les adolescents filles et garçons et les adultes hommes et femmes	_ _
7.5.4	d) Avoir accès à des moyens de contraception moderne	6. Les personnes mariées uniquement	_ _
7.5.5	e) Décider d'avoir un enfant et quand	7. Les adultes seulement	_ _
7.5.6	f) Décider de se marier et quand	97. Préfère ne pas répondre 99. Ne sait pas	_ _
7.6	Je vais décrire plusieurs scenarios. Pour chacun de ces scenarios je vais te demander d'imaginer qui prendrait la décision : <i>Lire toutes les questions mais ne pas lire les réponses possibles.</i> Qui prendrait la décision concernant :		
7.6.1	a) Si oui ou non tu pourrais travailler à l'extérieur de la maison	1. Le répondant 2. Sa femme 3. Le répondant et sa femme conjointement	_ _
7.6.2	b) Si oui ou non tu pourrais demander de l'information sur la santé sexuelle ou reproductive pour toi même	3. Les parents 4. Le répondant et ses parents conjointement	_ _
7.6.3	c) Si oui ou non tu pourrais demander des services de santé sexuelle ou reproductive pour toi même	97. Préfère ne pas répondre 98. Autre 99. Ne sait pas	_ _
7.6.4	d) Si oui ou non tu pourrais utiliser des moyens contraceptifs modernes		_ _
7.6.5	e) Si oui ou non tu peux t'engager dans une relation romantique		_ _
7.6.6	f) <i>Si marié, demandez :</i> Qui a décidé du moment du mariage?		_ _
7.6.7	g) Avec qui tu te marieras h) <i>Si marié, demandez :</i> Qui a décidé avec qui tu te marier ?		_ _
7.6.8	i) Si oui ou non tu peux acheter des articles pour ton usage personnel tel que des accessoires de toilettes, des ballons, etc.		_ _
7.6.9	j) Si tu peux oui ou non socialiser ou avoir des fréquentations à l'extérieur de la maison (visiter des amis, participer à des événements de communauté, etc.)		_ _
7.7	Lorsqu'une décision doit être prise dans la communauté, comment les preneurs de décisions s'informent ils des opinions des autres membres de la communauté ?	1. Ils choisissent un petit groupe pour les rencontrer 2. Ils tiennent un grand forum communautaire 3. Ils ne s'informent pas de l'opinion des membres de la communauté 99. Ne sait pas	_ _

		→ Si 3 (ILS NE S'INFORMENT PAS) ou 99 (NE SAIT PAS), passez à 7.11	
7.8	S'ils/jelles (preneurs de décisions) consultent les autres membres de la communauté : <i>Lire les options : toujours, souvent, pas souvent, jamais</i>		
7.8.1	a) A quelle fréquence les garçons adolescents sont-ils invités ?	1. Toujours 2. Souvent 3. Pas souvent 4. Jamais 97. Préfère ne pas répondre 99. Ne sait pas	_ _
7.8.2	b) A quelle fréquence les filles adolescentes sont-elles invitées ?		_ _
7.8.3	c) A quelle fréquence les garçons adolescents participent-ils à ces événements ?		_ _
7.8.4	d) A quelle fréquence les filles adolescentes participent-elles à ces événements ?		_ _
7.8.5	e) A quelle fréquence les garçons adolescents donnent-ils leurs opinions ?		_ _
7.8.6	f) A quelle fréquence les filles adolescentes donnent-elle leurs opinions ?		_ _
7.8.7	g) A quelle fréquence l'opinion des garçons adolescents est-elle prise en compte ?		_ _
7.8.8	h) A quelle fréquence l'opinion des filles adolescentes est-elle prise en compte ?		_ _
7.9	Généralement, à quelle fréquence dirais-tu que les garçons adolescents participent aux décisions prises dans ta communauté ?	1. Toujours 2. Souvent 3. Pas souvent 4. Rarement ou jamais 97. Préfère ne pas répondre 99. Ne sait pas	_ _
		→ Si 1 (TOUJOURS), 2 (SOUVENT) ou 99 (NE SAIT PAS), passez à 7.11	
7.10	SI 'PAS SOUVENT' OU 'RAREMENT OU JAMAIS' Quelles sont les raisons qui font que les garçons adolescents ne participent pas activement dans les prises de décisions au niveau communautaire ? <i>Ne lisez pas la liste. Veuillez noter toutes les réponses</i>	1. Ils manquent de compétences ou de capacités 2. Ce n'est pas leur rôle 3. Ce n'est pas culturellement et socialement accepté 4. Ils sont trop occupés à l'école 5. Ils sont trop occupés avec les tâches ménagères 6. Les réunions sont planifiées à des moments peu pratiques 7. Ils ne sont pas tenus au courant des réunions 8. Leurs opinions ne sont pas prises en compte 9. Les adultes monopolisent la conversation 10. La religion et le contexte culturel ne sont pas favorables 97. Préfère ne pas répondre 98. Autres 99. Ne sait pas	_ _ _ _ _ _

7.10Z		Si autre, veuillez préciser	
7.11	Généralement, à quelle fréquence dirais-tu que les filles adolescentes participent aux décisions prises dans ta communauté ?	1. Toujours 2. Souvent 3. Pas souvent 4. Rarement 99. Ne sait pas → Si 1 (TOUJOURS), 2 (SOUVENT) ou 99 (NE SAIT PAS), conclure l'enquête.	_ _
7.12	SI 'PAS SOUVENT' OU 'RAREMENT' Quelles sont les raisons qui font que les filles adolescentes ne participent pas activement dans les prises de décisions au niveau communautaire ? <i>Ne lisez pas la liste. Veuillez noter toutes les réponses</i>	1. Elles manquent de compétences ou de capacités 2. Ce n'est pas leur rôle 3. Ce n'est pas culturellement et socialement accepté 4. Elles sont trop occupées à l'école 5. Elles sont trop occupées avec les tâches ménagères 6. Les réunions sont planifiées à des moments peu pratiques 7. Elles ne sont pas tenues au courant des réunions 8. Leurs opinions ne sont pas prises en compte 9. Les hommes ou les adultes monopolisent la conversation 10. La religion et le contexte culturel ne sont pas favorables 97. Préfère ne pas répondre 98. Autres 99. Ne sait pas	_ _ _ _ _ _
7.12Z		Si autre, veuillez préciser	

Merci beaucoup pour votre participation à cet entretien !

Si tu souhaites discuter de n'importe quelle question ou de n'importe quel problème soulevé durant cette enquête, n'hésite pas à en faire part à l'enquêteur. L'enquêteur peut te renseigner sur les personnes à contacter pour discuter de tes problèmes. Encore merci beaucoup pour ta participation à cette enquête très importante.		
FIN		
Heure de fin		Heure _ _ Minute _ _
Observations de l'enquêteur		
Est-ce que le répondant avait l'air	1. Intéressé/impliqué 2. Pas intéressé/indifférent 3. Distract 4. Peu à l'aise	_
Est-ce que le répondant a dit ou insinué que l'enquête était trop longue ?	1. Oui 2. Non	_
Est-ce que le répondant a pu participer à l'enquête en toute confidentialité et a-t-il reçu l'attention nécessaire ?	1. Oui 2. Non	_
Si non, qui a interrompu l'entretien ?	1. Ses amis 2. Un enseignant	_

	3. Ses sœurs 4. Ses frères 5. Une adulte femme de sa famille 6. Un adulte homme de sa famille 7. Son mari 8. Autre	
	Si autre, veuillez préciser	
A quelle fréquence l'entretien a-t-il été interrompu ?	1. Une fois 2. Deux fois 3. Trois fois 4. Quatre fois ou plus	
Commentaires à propos de l'entretien :		
Si il y'a une ou des questions peu claires ou problématiques, mettez le numéro dans la partie ci-contre et décrivez le problème:		
Autres commentaires :		