

# EVALUATION DES CONNAISSANCES DES JEUNES ET ADOLESCENTS DE LA ZONE DU PROJET SDSR SUR LA SSR

RAPPORT DEFINITIF

Mars 2021



Deutsche Gesellschaft für  
Internationale Zusammenarbeit (GIZ) GmbH

Sitz der Gesellschaft  
Bonn und Eschborn

Friedrich-Ebert-Allee 32 + 36  
53113 Bonn, Deutschland  
T +49 228 44 60-0  
F +49 228 44 60-17 66

Dag-Hammarskjöld-Weg 1-5  
65760 Eschborn, Deutschland  
T +49 61 96 79-0  
F +49 61 96 79-11 15

E [info@giz.de](mailto:info@giz.de)  
I [www.giz.de](http://www.giz.de)

## TABLE DES MATIERES

|  |    |
|--|----|
| LISTE DES TABLEAUX.....  | 5  |
| LISTE DES FIGURES.....   | 5  |
| Sigles et abréviations.....  | 6  |
| INTRODUCTION .....   | 7  |
| Contexte et justification .....  | 7  |
| Objectif de la collecte .....  | 8  |
| I.    METHODOLOGIE .....   | 9  |
| 1.1.    Revue documentaire .....   | 9  |
| 1.2.    Critères d’inclusion et d’exclusion des participants.....                      | 9  |
| 1.3.    Base de sondage .....  | 9  |
| 1.4.    Echantillonnage .....  | 10 |
| II.   COLLECTE .....   | 12 |
| 2.1.    Ateliers de préparation de la collecte .....                                   | 12 |
| 2.2.    Recrutement et formation des agents de collecte.....                           | 13 |
| 2.3.    Collecte des données sur terrain.....  | 13 |
| 2.4.    Nettoyage, redressement et traitement des données.....                         | 14 |
| III.  RESULTATS.....   | 15 |
| 3.1.    CARACTERISTIQUES SOCIO-DEMOGRAPHIQUES DES ENQUETES .....                       | 15 |
| 3.2.    CONNAISSANCES EN SANTE SEXUELLE ET REPRODUCTIVE DES ADOLESCENTS ET JEUNES..... | 16 |
| 3.2.1.    Connaissances sur la prévention des grossesses précoces .....                | 17 |
| 3.2.2.    Connaissance des méthodes modernes de contraception.....                     | 21 |
| 3.2.3.    Connaissances sur les IST.....   | 24 |
| 3.2.4.    Connaissances sur le VIH/SIDA .....  | 28 |
| 3.2.5.    Connaissance des VSBG .....  | 32 |
| 3.3.    CONNAISSANCES EN SSRAJ ET UTILISATION DES SERVICES SSRAJ.....                  | 37 |
| 3.3.1.    Récapitulatif des connaissances taux d’utilisation des services SSRAJ .....  | 37 |
| 3.3.2.    Utilisation et motif de consultation des services.....                       | 38 |
| 3.4.3.    Sources d’information en SSRAJ .....   | 40 |
| IV.   CONCLUSION GENERALE ET RECOMMANDATIONS.....                                      | 45 |
| V.    BIBLIOGRAPHIE .....  | 49 |
| VI.   ANNEXES.....   | 50 |
| Annexe 1 : Tableau de synthèse des indicateurs .....                                   | 50 |

|  |    |
|--|----|
| Annexe 2 : Protocole de collecte des données .....               | 51 |
| INTRODUCTION .....   | 51 |
| I.1. Contexte et justification .....                             | 51 |
| I.2. Ciblage .....   | 52 |
| I.3. Objectifs, résultats attendus et mandat de la mission.....  | 52 |
| METHODOLOGIE .....   | 53 |
| II.1. Revue documentaire .....                                   | 53 |
| II.2 Plan de sondage.....  | 54 |
| II.3. Critères d'inclusion et d'exclusion des participants ..... | 54 |
| II.4. Echantillonnage .....                                      | 54 |
| II.5. Collecte des données primaires .....                       | 57 |
| a) Rôles et responsabilités.....                                 | 57 |
| b) Etapes de collecte des données .....                          | 58 |
| Annexe 3 : Fiche de collecte des données de l'indicateur 3 ..... | 61 |

## LISTE DES TABLEAUX

|   |    |
|---|----|
| TABLEAU 1:REPARTITION DE L'ÉCHANTILLON PAR PROVINCE .....   | 14 |
| TABLEAU 2: REPARTITION DE L'ÉCHANTILLON PAR TRANCHE D'ÂGE ET PAR SEXE .....                                       | 15 |
| TABLEAU 3: RECAPITULATIF DES CARACTERISTIQUES SOCIOCULTURELLES DES JEUNES DE L'ÉCHANTILLON .....                  | 16 |
| TABLEAU 4: REPARTITION DES JEUNES NON SCOLARISÉS PAR DISTRICT SANITAIRE DE LA ZONE DU PROJET .....                | 16 |
| TABLEAU 5: BONNES REPNSES SUR LES METHODES MODERNES DE CONTRACEPTION SELON LA SCOLARITE PAR SEXE.....             | 23 |
| TABLEAU 6 : BONNES REPNSES SUR LES ISTs .....   | 25 |
| TABLEAU 7 : BONNES REPNSES SUR LES ISTs SELON LA SCOLARITE PAR SEXE.....  | 26 |
| TABLEAU 8: QUESTIONS N'AYANT PAS ÉTÉ PRISES EN COMPTE POUR L'ÉVALUATION DES BONNES CONNAISSANCES DES IST .....    | 28 |
| TABLEAU 9: BONNES REPNSES SUR LE VIH/SIDA .....   | 29 |
| TABLEAU 10: BONNES REPNSES SUR LE VIH/SIDA SELON LA SCOLARITE PAR SEXE .....                                      | 30 |
| TABLEAU 11: BONNES REPNSES SUR LES VSBG.....  | 34 |
| TABLEAU 12: BONNES REPNSES SUR LES VSBG SELON LA SCOLARITE PAR SEXE.....  | 35 |
| TABLEAU 13: RECAPITULATIF DES CONNAISSANCES ET UTILISATION DES SERVICES SSRAJ.....                                | 38 |
| TABLEAU 14: RECAPITURATIF DES SERVICES UTILISÉS.....  | 39 |
| TABLEAU 15: MOTIF DE CONSULTATION DES SERVICES SSRAJ .....  | 40 |
| TABLEAU 16: SOURCES D'INFORMATION DES JEUNES SUR LA <b>PREVENTION DES GROSSESSES PRECOCES</b> .....               | 41 |
| TABLEAU 17: SOURCES D'INFORMATION DES JEUNES DE 10-24 ANS SUR LES <b>METHODES MODERNES DE CONTRACEPTION</b> ..... | 42 |
| TABLEAU 18: SOURCES D'INFORMATION DES JEUNES DE 10-24ANS SUR LES <b>ISTs</b> .....                                | 43 |
| TABLEAU 19: SOURCES D'INFORMATION DES JEUNES DE 10-24ANS SUR LE <b>VIH/SIDA</b> .....                             | 43 |
| TABLEAU 20: SOURCES D'INFORMATION DES JEUNES DE 10-24 ANS SUR LES <b>VSBG</b> .....                               | 44 |
| TABLEAU 21: RECAPITULATIF INDICATEUR 3 .....  | 45 |
| TABLEAU 22: TABLEAU SYNTHESE DES INDICATEURS .....  | 50 |
| TABLEAU 23: CALENDRIER DE TRAVAIL.....  | 60 |

## LISTE DES FIGURES

|  |           |
|--|-----------|
| FIGURE 1: BONNES CONNAISSANCES SUR LA PREVENTION DES GROSSESSES PRECOCES SELON LE NIVEAU DE SCOLARITE ET LE SEXE .....                                     | 20        |
| FIGURE 2: BONNES CONNAISSANCES DES JEUNES NON SCOLARISÉS SUR LA PREVENTION DES GROSSESSES PRECOCES SELON LE NIVEAU D'INSTRUCTION ATTEINT ET LE SEXE .....  | 20        |
| FIGURE 3 : BONNES CONNAISSANCES SUR LES METHODES MODERNES DE CONTRACEPTION SELON LE NIVEAU DE SCOLARITE ET LE SEXE   | 23        |
| <i>FIGURE 4 : BONNES CONNAISSANCES SUR LES METHODES MODERNES DE CONTRACEPTION SELON LE NIVEAU ATTEINT AU MOMENT DE LA DESCOLARISATION ET LE SEXE .....</i> | <i>24</i> |
| FIGURE 5 : BONNES CONNAISSANCES SUR LES ISTs SELON LE NIVEAU DE SCOLARITE ET LE SEXE.....  | 26        |
| FIGURE 6 : BONNES CONNAISSANCES SUR LES ISTs SELON LE NIVEAU ATTEINT AVANT DESCOLARISATION ET LE SEXE .....  | 27        |
| FIGURE 7 : CONNAISSANCES SUR LE VIH/SIDA SELON LE NIVEAU DE SCOLARITE ET LE SEXE .....   | 31        |
| FIGURE 8 : CONNAISSANCES SUR LE VIH/SIDA SELON LE NIVEAU ATTEINT AVANT DESCOLARISATION ET LE SEXE .....  | 32        |
| <i>FIGURE 9: BONNES CONNAISSANCES SUR LES VSBG SELON LE NIVEAU DE SCOLARITE ET LE SEXE.....</i>  | <i>36</i> |
| FIGURE 10: BONNES CONNAISSANCES SUR LES VSBG SELON LE NIVEAU ATTEINT AVANT DESCOLARISATION ET LE SEXE .....  | 36        |

## Sigles et abréviations

|         |   |
|---------|---|
| BDS     | : Bureau du district Sanitaire  |
| BPS     | : Bureau Provincial de la Santé   |
| CAP     | : Connaissances-Attitudes-Pratiques   |
| CDFC    | : Centre de Développement Familial et Communautaire   |
| CDS     | : Centre de Santé   |
| CDSAJ   | : Centre de Santé Ami des Jeunes  |
| DS      | : District sanitaire  |
| EDSB    | : Enquête Démographique et de Santé du Burundi  |
| FVS     | : Famille pour Vaincre le Sida  |
| GIZ     | : Deutsche Gesellschaft für Internationale Zusammenarbeit   |
| INSP    | : Institut National de Santé Publique   |
| IST     | : Infections Sexuellement Transmissibles  |
| ISTEEBU | : Institut de Statistiques et d'Etudes Economiques du Burundi   |
| MCM     | : Méthodes contraceptives modernes  |
| MIILDA  | : Moustiquaire Imprégnée d'Insecticide à Longue Durée d'Action  |
| MSPLS   | : Ministère de la Santé Publique et de la Lutte contre le SIDA  |
| ONG     | : Organisation Non Gouvernementale  |
| PF      | : Planification Familiale   |
| PNDS    | : Plan National de Développement Sanitaire  |
| PNSR    | : Programme Nationale de Santé de la Reproduction   |
| RCBIF   | : Réseau des Confessions Religieuses pour la promotion de la Santé et le Bien Être Intégral de la Famille |
| RCRSS   | : Réseau des Confessions Religieuses pour la Promotion de la Santé et la lutte Contre le SIDA             |
| PTF     | : Partenaire Technique et Financier   |
| RCBIF   | : Réseau des Confessions Religieuses pour le Bien-Etre Intégral de la Famille                             |
| RENAJES | : Réseau National des Jeunes Engagés pour la Lutte Contre le Sida   |
| RSCSJ   | : Réseautage Socio Communautaire pour la promotion de la Santé des Jeunes                                 |
| SDSR    | : Santé et Droits Sexuels et Reproductifs   |
| SSR     | : Santé Sexuelle Reproductive   |
| SSRAJ   | : Santé Sexuelle et Reproductive des Adolescents et Jeunes  |
| SYM     | : Service Yezu Mwiza  |
| TPS     | : Technicien de Promotion de la Santé   |
| UPS     | : Unités primaires de sondage   |
| VIH     | : Virus d'Immunodéficience Humaine  |
| VSBG    | : Violences Sexuelles et Basées sur le Genre  |

## INTRODUCTION

### Contexte et justification

Le projet de « Renforcement des structures de santé dans le domaine de la planification familiale, de la santé et des droits sexuels et reproductifs » au Burundi a commencé ses activités en 2013 et la phase actuelle dure de juillet 2018 jusqu'à juin 2022. Il a pour objectif d'améliorer la couverture en services de SDR de bonne qualité dans les provinces de Mwaro, Muramvya et dans les districts sanitaires de Gitega et Kibuye de la province Gitega.

Pour la 3<sup>ème</sup> phase, le projet SDR vise à accroître le nombre de Couple Année de Protection (CAP) dans chaque province (Mwaro, Muramvya et Gitega).

Le projet s'inscrit dans le cadre d'une approche-programme dans le secteur de la santé ; il est aligné sur le plan national de développement du Burundi (PND 2018-2027) et est harmonisé avec les interventions d'autres partenaires techniques et financiers (PTF). Le projet comprend 2 champs d'action : (1) le management de la qualité des services dans les centres de santé (CDS) et (2) le renforcement de la collaboration avec les leaders religieux et la société civile organisée dans le cadre du réseautage autour des CDS. Le 1<sup>er</sup> champ d'action soutient 90 CDS et le 2<sup>ème</sup> soutient 29 CDS. Le projet intervient au niveau national et dans 3 provinces du pays : Mwaro, Muramvya et Gitega. Ses partenaires principaux sont le Programme National de la Santé de la Reproduction (PNSR), ainsi que les structures de santé au niveau provincial et de district dans les provinces citées. D'autres partenaires sont des ONG locales (Service Yezu Mwiza, Nturingaho et FVS) et le réseau des confessions religieuses pour la Santé et le Bien-Être Intégral de la Famille (RCBIF).

Le Programme National de Santé de la Reproduction (PNSR) met en œuvre une politique visant l'amélioration de la SSRAJ par la promotion de la demande et de l'offre des services de SSR conviviaux pour ces derniers. Cette politique a été concrétisée notamment par le développement d'une approche intégrée de réseautage sociocommunautaire pour la promotion de la santé des jeunes (RSPSJ) autour des Centres de Santé Amis des Jeunes (CDSAJ). En collaboration avec la société civile et les acteurs du secteur public (santé, éducation, administration etc.), le projet soutient cette initiative dans ces provinces d'intervention depuis fin 2015. En plus, en collaboration avec le RCBIF, le projet touche les jeunes avec des messages sur la SSR au sein des églises et des écoles sous convention.



Pour la 3<sup>ème</sup> phase, le projet SDR s'est fixé les 3 indicateurs suivants :

1. Le nombre de Couple Année de Protection (CAP) augmente dans chaque province (Mwaro, Muramvya et Gitega) de 2 % par an.
2. Dans 90% des Centres de Santé (CDS), deux personnels techniques (équivalent de postes à temps plein) sont qualifiés en SDR de manière complète.
3. 50% des jeunes scolarisés et 40% des jeunes non scolarisés, des deux sexes (50% féminine, 50% masculine), ont de bonnes connaissances sur les infections sexuellement transmissibles, le VIH / sida et la violence basée sur le genre.

Après 18 mois d'implémentation, il convient de conduire une évaluation à mi-parcours en mesurant l'état actuel des connaissances des jeunes dans les écoles et dans la communauté (indicateur 3).

Cet indicateur ne se réfère qu'aux jeunes vivant dans l'aire de responsabilité des CDS à réseaux sociocommunautaires soutenus par la GIZ.

Lors de la collecte des données, on a défini deux milieux d'enquête :

-  Milieu scolaire pour les jeunes scolarisés 10-24 ans
-  Milieu communautaire pour les jeunes jamais scolarisés ou déscolarisés de 10-24 ans

### **Objectif de la collecte**

La collecte avait pour objectif d'évaluer le niveau des connaissances des jeunes de 10-24 ans sur les thématiques du projet après 18 mois d'activités. Il s'agit d'analyser les déterminants de la prévention des grossesses précoces, de la pratique contraceptive moderne, l'utilisation des services SSR par les jeunes, les connaissances des jeunes sur les IST, VIH/SIDA, ainsi que ainsi que les déterminants des violences sexuelles et basées sur le genre en vue d'évaluer l'état d'avancement du projet après 18 mois de mise en œuvre.

L'indicateur principal à évaluer est: « 50% des jeunes scolarisés et 40% des jeunes non scolarisés, des deux sexes (50% féminine, 50% masculin), ont une bonne connaissance des infections sexuellement transmissibles, du VIH / sida et de la violence basée sur le genre ».

En vue de renseigner cet indicateur et fournir assez d'informations sur la situation intermédiaire du projet, une approche méthodologique de collecte des données quantitative a été développée.

les déterminants des violences sexuelles et basées sur le genre en vue d'évaluer l'état d'avancement du projet après 18 mois de mise en œuvre.



## I. METHODOLOGIE

### 1.1. Revue documentaire

Pour affiner la méthodologie, élaborer les outils de collecte et guider l'exploitation des résultats, la revue des documents suivants a été réalisée :

- Les documents du projet
- Le rapport de la troisième enquête démographique et de santé au Burundi (EDSB III 2016-2017)
- Le rapport de la banque mondiale sur les jeunes non scolarisés et déscolarisés d'Afrique subsaharienne<sup>1</sup>
- Guide à l'intention des chefs de projet pour les études CAP<sup>2</sup>
- Ministère de la Santé et de la lutte contre le Sida (2017) Programme conjoint pour l'amélioration de la santé sexuelle et reproductive des adolescents et jeunes de 10-24 ans au burundi

### 1.2. Critères d'inclusion et d'exclusion des participants

Le groupe cible est composé des jeunes scolarisés et non scolarisés de 10 à 24 ans des deux sexes résident dans les aires de responsabilité des centres de santé à réseau de tous les districts des provinces Mwaro et Muramvya ainsi que ceux du district sanitaire de Gitega de la province Gitega.

Les critères d'inclusion dans l'enquête au niveau des ménages sont clairement établis :

| Satisfait aux critères d'éligibilité :   | Ne satisfait pas aux critères d'éligibilité :  |
|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"><li>- Tout jeune de 10 -24 ans ;</li><li>- Tout résidant dans l'aire d'attraction des 29 CDS ayant un RSPSJ appuyé par le projet.</li><li>- Tout ayant consenti volontairement à participer aux interviews</li></ul> | <ul style="list-style-type: none"><li>- Tout jeune qui a déjà été interviewé lors du prétest de l'outil de collecte</li><li>- La zone de pré-enquête a été choisie parmi celles qui n'avaient pas été tirées ;</li><li>- Tout jeune qui n'a pas consenti à participer aux Interviews</li><li>- Tout jeune ayant une handicap mentale</li></ul> |

### 1.3. Base de sondage

Les bases de sondage sont constituées par les écoles situées dans les aires d'attraction des 29 CDS à réseau et les sous collines où sont construites les écoles sélectionnées.

<sup>1</sup> Inoue et al., *Les jeunes non scolarisés et déscolarisés d'Afrique subsaharienne-Politique pour le changement*, Groupe de la Banque Mondiale, Octobre 2016 • <http://dx.doi.org/10.1596/978-1-4648-0688-9>

<sup>2</sup> Fabienne Goutille pour Handicap International, *Guide à l'intention des chefs de projet pour les études CAP*, Octobre 2009

Milieu scolaire : Sur base de deux listes des écoles membres des RSPJ appuyés par le projet, une pour les écoles sous convention, une pour les écoles publiques, on a procédé au tirage aléatoire de deux écoles « échantillon », l'une sous convention et l'autre publique parmi les écoles d'un réseau et va produire une liste des jeunes scolarisés de 10-24 ans de ces écoles sélectionnées, qui ont servi de base de sondage en milieu scolaire. Avant de produire la liste des jeunes en milieu scolaire, on a subdivisé les classes en 3 catégories<sup>3</sup> et tiré aléatoirement une classe par catégorie pour garder l'homogénéité. A base de la liste des jeunes de 10-24 ans de chaque classe, on a tiré systématiquement les individus (jeunes) à interviewer.

Milieu communautaire : Au niveau des sous collines où sont construites les écoles qui ont été sélectionnées pour la collecte en milieu scolaire, on a procédé à l'échantillonnage boule de neige

#### **1.4. Echantillonnage**

##### **a. Calcul de la taille de l'échantillon**

La taille de l'échantillon nécessaire pour assurer la représentativité des données a été calculée à travers la formule suivante :

$$n = (z^2) (r) (1-r) (k) / (e^2)$$

Où :

- n est la taille de l'échantillon, c'est-à-dire le nombre d'individus à interviewer ;
- z est la statistique qui définit le niveau de confiance requis et devrait être de 1,96 pour un degré de confiance de 95 % ;
- r est une estimation de l'un des indicateurs clés à mesurer et pour notre collecte  $r = 17,5\%$  (prévalence contraceptive chez les jeunes de 15-24 ans dans l'EDSB III 2016-2017). Cet indicateur est le plus proche et officiellement accepté bien que notre cible soit les jeunes de 10-24 ans ;
- k est le multiplicateur visant à tenir compte du taux prévu de non-réponse. Il doit être choisi à la lumière de l'expérience acquise à cet égard. Sur base de l'étude menée en 2019, nous retenons un taux de non-réponse maximal de 5 %.
- $e = 5\%$  (la marge d'erreur à ne pas dépasser).

Selon la formule de la taille de l'échantillon (en utilisant la formule sans le multiplicateur k), l'échantillon est de 222. En appliquant le multiplicateur k avec un taux de non-réponse à 5%,  $k = 1,05$ . Cela donne un nombre de jeunes de 10-24 ans à interroger de 233 par district sanitaire.

---

<sup>3</sup> Pour les catégories, voir chapitre plus bas : **b. mode de tirage**

La taille nécessaire de l'échantillon était donc de 1165 jeunes dans 58 écoles et sous collines des 5 districts de la zone du projet. Dans chacune des sous collines des écoles tirées, il était attendu d'interviewer 20 jeunes de 10-24 ans.

Selon l'étude sur les jeunes non scolarisés et déscolarisés d'Afrique subsaharienne en 2015, la proportion des jeunes non scolarisés et déscolarisés est de 42%<sup>4</sup>.

En supposant que les jeunes non scolarisés représentent 42%, la taille de l'échantillon total de jeunes non scolarisés devait être de 455 (229 de sexe féminin et 226 de sexe masculin), à savoir 8 jeunes non scolarisés par sous colline et 695 jeunes en milieu scolaire soit 12 jeunes scolarisés par école (6 de sexe féminin et 6 de sexe masculin).

## **b. Mode de tirage**

### Milieu scolaire :

Les données ont été collectées sur la base d'un sondage aléatoire stratifié à trois degrés où les Unités Primaires de Sondage (UPS) correspondent aux écoles membres des RSPSJ de la zone d'intervention du projet SDSR. La stratification a été faite au niveau des RSPJ des districts sanitaires appuyés par le projet et une deuxième stratification au niveau des écoles (publiques ou sous convention). Les unités secondaires sont des classes des écoles sélectionnées au premier degré. Au 3<sup>ème</sup> degré, à l'intérieur des classes tirées les jeunes scolarisés sont tirés aléatoirement et sont tous des unités statistiques.

La procédure du tirage était la suivante :

a) au premier degré, on a tiré dans chaque réseau, 2 UPS (écoles), une publique et une sous convention. Les deux sous-collines où sont construites ces écoles sélectionnées constituent aussi les UPS en milieu communautaire.

b) au deuxième degré on a procédé à un tirage raisonné de 3 classes sur la liste des classes des écoles sélectionnées. Ainsi, les classes ont été réparties en trois catégories et le tirage a été fait par catégorie à raison d'une 1 classe jusqu'en 6<sup>ème</sup>, 1 classe entre la 6<sup>ème</sup> et la 9<sup>ème</sup> et 1 classe au post-fondamental

c) au troisième degré, 4 jeunes scolarisés de 10-24 ans ont été sélectionnés aléatoirement de la liste des jeunes de 10-24 ans des classes sélectionnées.

### Milieu communautaire :

Pour les non scolarisés il était prévu de rencontrer 8 jeunes selon un échantillonnage boule de neige sur les sous-collines où sont construites les écoles sélectionnées.

Comme une base de sondage appropriée n'est pas disponible pour les jeunes non scolarisés (pas de liste des jeunes non scolarisés), nous avons procédé à une méthode d' « échantillonnage boule de neige ». C'est-à-dire que dans la sous-colline de l'école sélectionnée,

---

<sup>4</sup> Inoue et al., *Les jeunes non scolarisés et déscolarisés d'Afrique subsaharienne-Politique pour le changement*, Groupe de la Banque Mondiale, Octobre 2016 • <http://dx.doi.org/10.1596/978-1-4648-0688-9>

nous avons identifié quelques jeunes non scolarisés, ensuite ces derniers nous ont indiqué qui sont les autres jeunes non scolarisés dans leur voisinage, et comment on peut les rencontrer. L'idée était de partir d'un individu identifié et de retrouver les autres possédant les caractéristiques souhaitées à partir des indications que le premier répondant a donné à la demande de l'agent de collecte.

Les équipes de collecte ont été formées de façon à veiller à l'homogénéité de leur échantillon, c'est-à-dire le ratio femmes-hommes mais également le niveau d'étude atteint selon trois catégories (jamais scolarisés, déscolarisé avant d'avoir terminé la 6<sup>ème</sup> année et déscolarisé à partir de la 7<sup>ème</sup> année et au-delà).

Ainsi les unités statistiques prévues pour former l'échantillon sont des jeunes de 10-24 ans des 58 écoles/ Sous-collines échantillons des 29 CDS à réseaux au niveau des 5 districts sanitaires de la zone du projet.

En conséquence de ce type d'échantillonnage, les statistiques calculées n'ont pas été pondérées.

## **II. COLLECTE**

Les outils de collecte des données ont été élaborés par l'équipe du projet et le consultant. Il s'agit du protocole de collecte, les bases de sondage, l'échantillonnage, le questionnaire et le guide de collecte et un masque de saisie électronique en deux langues avec l'application Kobo collect.

### **2.1. Ateliers de préparation de la collecte**

Ils se sont tenus du 09 au 11 décembre 2020.

Objectifs de ces ateliers :

- Présenter aux partenaires locaux (MDPS, MCD, ECD, administrateurs communaux, DPE, DCE, ASBL partenaires), le modèle d'intervention de l'approche de réseautage sociocommunautaire dans sa phase actuelle.
- Présenter aux participants, la méthodologie prévue pour le monitoring de l'indicateur<sup>3</sup>
- Déterminer, ensemble avec les parties prenantes au projet, les modalités pratiques de monitoring du niveau des connaissances chez les jeunes scolarisés<sup>5</sup> et non scolarisés<sup>6</sup> la prévention des grossesses précoces, les connaissances des méthodes modernes de contraception (MCM), les IST-VIH/SIDA et VSBG, en particulier les modalités de sélection de l'équipe de collecte, le contenu et l'administration de la fiche de collecte

---

<sup>5</sup> Jeunes scolarisés = jeunes de 10 à 24 ans scolarisés en primaire ou en secondaire

<sup>6</sup> Jeunes non scolarisés = jeunes de 10 à 24 ans jamais scolarisés ou déscolarisés avant d'avoir atteint le secondaire

## **2.2. Recrutement et formation des agents de collecte**

Après la validation de la méthodologie et des outils de collecte, on a procédé au recrutement de 16 agents de collecte (5 par province et un réserviste) et à leur formation. Cette formation a porté sur l'utilisation des outils de collecte, basée sur des simulations d'entretiens et des jeux de rôle, favorisant la familiarisation avec le contenu des questionnaires, les techniques d'entretien et sur l'utilisation des tablettes.

La formation a duré deux (2) jours (de mardi 19/01/2021 à mercredi 20/01/2021) dans la salle des réunions à Muramvya . Après la formation, un prétest de la fiche de collecte a été organisé mercredi le 20/01/2021 pour deux objectifs principaux :

Evaluer le questionnaire : tester si toutes les questions de l'outil sont compréhensibles et faciles à renseigner, y compris la durée d'administration de celui-ci ;

Evaluer les enquêteurs : Compléter la formation des agents de collecte par leur pré-test pour évaluer tous les aspects de l'activité (logistique, financiers, questionnaire, y compris leurs compétences digitales).

Il n'y a pas eu de difficultés à signaler mais nous avons constaté qu'il faut ajouter la modalité de réponse « ne sait pas » sur toutes les questions où on répond par « Oui ou Non ».

## **2.3. Collecte des données sur terrain**

### **a. Déroulement de la collecte des données**

La collecte des données a été faite par 3 équipes de cinq enquêteurs en 12 jours (dont 10 jours de collecte et deux demi-journées de mise au point sur les données) sauf l'équipe de Mwaro qui a fait 11 jours dont 9 jours et 2 jours de mise au point, soit un jour à la fin de chaque semaine.

Chaque équipe avait à sa tête 2 superviseurs chargés de la coordonner. Le consultant était également sur le terrain pour assurer à la fois le rôle de superviseur d'une équipe et la coordination technique générale. Des séances de mise au point et de feedback sur les données collectées et les contraintes ont été organisées chaque fin de la journée. Ce qui a permis de détecter les problèmes à temps et minimiser les erreurs liées à la collecte des données. Le consultant faisait le contrôle de la qualité chaque soir en vérifiant les incohérences des données collectées.

## b. Couverture de l'échantillon

Tableau 1:répartition de l'échantillon par province

| Province     | Taille de l'échantillon |                |             |                  |                 |                      |
|--------------|-------------------------|----------------|-------------|------------------|-----------------|----------------------|
|              | Garçons prévus          | Filles prévues | Total prévu | Garçons enquêtés | Filles enquêtés | Enquêtés avec succès |
| Gitega       | 200                     | 200            | 400         | 200              | 200             | 400                  |
| Muramvya     | 200                     | 200            | 400         | 199              | 201             | 400                  |
| Mwaro        | 180                     | 180            | 360         | 175              | 175             | 350                  |
| <b>Total</b> | <b>580</b>              | <b>580</b>     | <b>1160</b> | <b>574</b>       | <b>576</b>      | <b>1150</b>          |

L'échantillon prévu a été couvert à 99 % soit 1150 jeunes interviewés sur 1160 jeunes avec un degré de confiance de 95 % et une marge d'erreur de 5%.

## c. Limites - Contraintes rencontrées

De manière générale, la mission s'est bien déroulée grâce à l'implication et une bonne collaboration des experts de la GIZ santé, des autorités administratives provinciales, communales, des DCE, des directeurs des écoles et des animateurs au niveau des écoles à réseau.

Là où on a trouvé que deux écoles sélectionnées pour l'enquête se trouvent sur une même sous colline, on a procédé au remplacement de l'une par une autre école ayant les mêmes caractéristiques qui se trouve sur une autre sous colline du même CDS à réseau.

Beaucoup de jeunes sélectionnés de la classe de 5ème n'avaient pas atteint l'âge de 10 ans. Ils ont été remplacés systématiquement par les suivants sur la liste de présences, ce qui a parfois ralenti le travail.

Les jeunes jamais scolarisés sont peu nombreux dans la communauté. Le peu qu'on a pu rencontrer se trouvent dans les sites des Batwa. Sur 116 de jeunes jamais scolarisés attendus, seulement 37 ont pu être interrogés sur les 3 provinces. A ce niveau, ils ont été complétés par les jeunes déscolarisés pour atteindre la taille de l'échantillon prévus.

Aussi, dans la province de Mwaro, au niveau du CDS à réseau de Yanza, nous avons manqué de jeunes non scolarisés. On a enquêté 8 jeunes sur 16 jeunes prévus.

Comme une base de sondage appropriée n'était pas disponible pour les jeunes non scolarisés (pas de liste des jeunes non scolarisés), on a procédé à un échantillonnage boule de neige. Par conséquent, les statistiques calculées ne seront pas pondérées.

## 2.4. Nettoyage, redressement et traitement des données

La collecte ayant été faite avec des tablettes, la saisie des données s'est faite au moment de la collecte des données sur terrain. L'apurement a ensuite été fait quotidiennement juste

après la saisie des données et dans un deuxième temps pendant la rédaction du rapport de terrain. Un programme d'analyse a été élaboré avec le logiciel SPSS.

### III. RESULTATS

#### 3.1. CARACTERISTIQUES SOCIO-DEMOGRAPHIQUES DES ENQUETES

La tranche d'âge recherchée est 10-24 ans. La répartition de l'échantillon par tranche d'âge est la même en milieu scolaire et communautaire.

Les résultats nous montrent que la majorité des jeunes rencontrés lors de la collecte se trouve dans la tranche d'âge de 15-19 ans (52,8%). Tandis que les autres tranches d'âge (20-24 ans et 10-14 ans) représentent respectivement 31,8% et 15,4%. La majorité des jeunes non scolarisés rencontrés se trouve dans la tranche d'âge de 20-24ans (48,4% contre 45,9% et 5,7%) tandis que les jeunes scolarisés interviewés sont plus nombreux dans la tranche d'âge de 15-19ans (57,3% contre 21,7% et 21%). Les filles de 10-14 ans présentes dans l'échantillon sont relativement plus nombreuses que les garçons (57,1% contre 42,9%). Pour les autres tranches d'âge, il n'y a pas de différence remarquable entre les garçons et les filles comme le montre le tableau suivant.

Tableau 2: répartition de l'échantillon par tranche d'âge et par sexe

| milieu d'enquête                             | Tranche d'âge | sexe du répondant |       |       |      |
|--|---------------|-------------------|-------|-------|------|
|  |               | Garçon            | Fille | Total |      |
|  |               | %                 | %     | %     | n    |
| milieu communautaire (jeunes non scolarisés) | 10-14ans      | 46,2              | 53,8  | 5,7   | 26   |
|  | 15-19ans      | 53,1              | 46,9  | 45,9  | 209  |
|  | 20-24ans      | 46,8              | 53,2  | 48,4  | 220  |
|  | Total         | 49,7              | 50,3  | 100,0 | 455  |
| milieu scolaire (jeunes scolarisés)          | 10-14ans      | 42,4              | 57,6  | 21,7  | 151  |
|  | 15-19ans      | 51,3              | 48,7  | 57,3  | 398  |
|  | 20-24ans      | 54,8              | 45,2  | 21,0  | 146  |
|  | Total         | 50,1              | 49,9  | 100,0 | 695  |
| Total  | 10-14ans      | 42,9              | 57,1  | 15,4  | 177  |
|  | 15-19ans      | 51,9              | 48,1  | 52,8  | 607  |
|  | 20-24ans      | 50,0              | 50,0  | 31,8  | 366  |
|  | Total         | 49,9              | 50,1  | 100,0 | 1150 |

Les jeunes enquêtés sont en majorité catholiques et représentent 75,1%, en second lieu viennent les protestants à 23,9% et enfin les musulmans qui sont minoritaires et représentent 1,0% des jeunes rencontrés. Il n'y a pas de différence significative entre les jeunes scolarisés et non scolarisés quant à leur religion.

Au niveau du statut matrimonial, 95% des jeunes rencontrés sont encore célibataires. 4,8% (55/1150) en union libre ou marié et 0,2% (2/1150) sont des veufs/veuves. La proportion de jeunes ayant des enfants est de 7,6 % soit 87/1150 jeunes interviewés. Parmi les 7,6% (87)

des jeunes ayant des enfants, 88,5% (77) se trouvent dans la tranche d'âge de 20-24 ans et sont à majorité dans la communauté (97,7%).

Tableau 3: récapitulatif des caractéristiques socioculturelles des jeunes de l'échantillon

| Caractéristiques de base |                   | Scolarisation         |                   | Tranche d'âge |          |          | Total |      |
|--------------------------|-------------------|-----------------------|-------------------|---------------|----------|----------|-------|------|
|                          |                   | jeunes non scolarisés | jeunes scolarisés | 10-14ans      | 15-19ans | 20-24ans |       |      |
|                          |                   | %                     | %                 | N             | N        | N        | N     | %    |
| Religion                 | Catholique        | 38,2                  | 61,8              | 143           | 447      | 274      | 864   | 75,1 |
|                          | Protestante       | 43,6                  | 56,4              | 31            | 155      | 89       | 275   | 23,9 |
|                          | Musulmane         | 45,5                  | 54,5              | 3             | 5        | 3        | 11    | 1,0  |
|                          | Aucune            | 0,0                   | 0,0               | 0             | 0        | 0        | 0     | 0,0  |
| Statut matrimonial       | Célibataire       | 36,4                  | 63,6              | 177           | 603      | 313      | 1093  | 95,0 |
|                          | Marié/union libre | 100,0                 | 0,0               | 0             | 4        | 51       | 55    | 4,8  |
|                          | Veuf/veuve        | 100,0                 | 0,0               | 0             | 0        | 2        | 2     | ,2   |
| As-tu des enfants ?      | Oui               | 97,7                  | 2,3               | 0             | 10       | 77       | 87    | 7,6  |
|                          | Non               | 34,8                  | 65,2              | 177           | 597      | 289      | 1063  | 92,4 |

Au niveau de la communauté, il y a très peu de jeunes jamais scolarisés. Ils représentent 8,1% des répondants non scolarisés tandis que la proportion des jeunes déscolarisés avant d'avoir terminé la 6<sup>ème</sup> année est plus importante (51,2%) que celles des déscolarisés après la 6<sup>ème</sup> année (40,7%)

Tableau 4: Répartition des jeunes non scolarisés par district sanitaire de la zone du projet

| Catégories des jeunes non scolarisés   | Districts sanitaires |         |          |      |         |       |     |
|--|----------------------|---------|----------|------|---------|-------|-----|
|  | Gitega               | Kiganda | Muramvya | Fota | Kibumbu | Total |     |
|  | %                    | %       | %        | %    | %       | %     | N   |
| jeunes jamais scolarisés               | 6,3                  | 11,3    | 16,3     | 4,2  | 3,1     | 8,1   | 37  |
| jeunes déscolarisés jusqu'en 6ème      | 55,6                 | 47,5    | 58,8     | 35,2 | 53,1    | 51,2  | 233 |
| jeunes déscolarisés au delà de la 6ème | 38,1                 | 41,3    | 25,0     | 60,6 | 43,8    | 40,7  | 185 |

### 3.2. CONNAISSANCES EN SANTE SEXUELLE ET REPRODUCTIVE DES ADOLESCENTS ET JEUNES

Selon les principes directeurs internationaux sur l'éducation sexuelle complète<sup>7</sup> « les concepts clés, thèmes et objectifs d'apprentissage visent à doter les enfants et les jeunes des connaissances, des attitudes et des compétences qui leur permettront de s'épanouir, dans le respect de leur santé, de leur bien-être et de leur dignité ; de réfléchir à l'incidence de leurs choix sur le bien-être des autres ; de comprendre et de faire valoir leurs droits ; et de respecter

<sup>7</sup> Principes Directeurs Internationaux sur l'Education à la Sexualité, UNESCO, l'UNICEF, l'UNFPA, ONU Femmes, l'OMS et le Secrétariat de l'ONUSIDA, édition révisée, 2018



les droits des autres » Dans le cadre du projet SDR, les connaissances en santé sexuelle et reproductive des adolescents et jeunes ont été évaluées sur la prévention des grossesses précoces, les méthodes modernes de contraception, les ISTs, le VIH/sida et les violences sexuelles et basées sur le genre. Ces informations vont nous permettre d'évaluer l'indicateur 3 de notre projet.

### **3.2.1. Connaissances sur la prévention des grossesses précoces**

Lors de la collecte des données, des questions ont été posées aux jeunes pour évaluer leur niveau de connaissance sur la prévention des grossesses précoces. Les critères de bonnes connaissances étaient définis ainsi : Un jeune ayant de bonnes connaissances est celui qui a répondu correctement aux 4 questions sur cette thématique. Chaque bonne réponse était cotée à un point et tout jeune ayant de bonnes connaissances devait avoir 4 points.

Il s'agissait de 3 questions à choix binaire « Oui/Non » et d'une question à réponse ouverte courte (QROC). En voici les questions :

Q17. Une fille peut tomber enceinte avant même d'avoir eu ses premières règles.

Q18. Si une fille a des rapports sexuels une seule fois, elle peut tomber enceinte ?

Q19. Il ne faut pas discuter des questions relatives à la sexualité en famille parce que cela va pousser les enfants à s'intéresser au sexe

Q20. Il y a moyen d'éviter les grossesses précoces de deux façons au choix

La 5<sup>ème</sup> question concernait les sources d'information sur la prévention des grossesses précoces et n'étaient pas cotée :

Q 21. Où et par qui as-tu reçu les informations dont tu disposes en matière de prévention des grossesses précoces non désirées ?

Le tableau ci-dessous montre le taux de bonnes réponses des jeunes de 10-24 ans aux questions sur cette thématique.

Tableau 5: Bonnes réponses sur la prévention des grossesses précoces

|                   |                       | Q17         | Q18         | Q19         | Q20         | Bonne connaissance | Total | Chi-carré | p     |
|-------------------|-----------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|--------------------|-------|-----------|-------|
|                   |                       | %           | %           | %           | %           | %                  | N     |           |       |
| DS                | Gitega                | 37,0        | 89,3        | 76,5        | 53,5        | 18,8               | 400   | 20,160    | ,000* |
|                   | Kiganda               | 30,5        | 81,0        | 72,0        | 50,5        | <b>8,5</b>         | 200   |           |       |
|                   | Muramvya              | 33,5        | 81,5        | 76,0        | 47,5        | 14,5               | 200   |           |       |
|                   | Fota                  | 35,3        | 91,1        | 89,5        | 82,6        | <b>24,7</b>        | 190   |           |       |
|                   | Kibumbu               | 32,5        | 88,1        | 76,9        | 70,6        | 18,8               | 160   |           |       |
|                   | Total                 | <b>34,3</b> | <b>86,6</b> | <b>77,8</b> | 59,1        | <b>17,2</b>        | 1150  |           |       |
| Scolarisation     | jeunes non scolarisés | 34,7        | 81,3        | <b>64,0</b> | 49,7        | <b>12,3</b>        | 455   | 12,733    | ,000* |
|                   | jeunes scolarisés     | 34,1        | 90,1        | <b>86,9</b> | 65,3        | <b>20,4</b>        | 695   |           |       |
|                   | Total                 | 34,3        | 86,6        | 77,8        | 59,1        | 17,2               | 1150  |           |       |
| Sexe du répondant | Garçon                | 36,6        | 85,5        | 75,4        | 63,4        | <b>19,5</b>        | 574   | 4,234     | ,040* |
|                   | Fille                 | 32,1        | 87,7        | 80,2        | 54,9        | <b>14,9</b>        | 576   |           |       |
|                   | Total                 | 34,3        | 86,6        | 77,8        | 59,1        | 17,2               | 1150  |           |       |
| Tranche d'âge     | 10-14 ans             | 37,9        | 74,6        | 65,0        | 31,6        | <b>8,5</b>         | 177   | 11,261    | ,004* |
|                   | 15-19 ans             | 34,9        | 87,5        | 78,7        | <b>59,6</b> | 18,6               | 607   |           |       |
|                   | 20-24 ans             | 31,7        | 91,0        | 82,5        | 71,6        | 19,1               | 366   |           |       |
|                   | Total                 | <b>34,3</b> | 86,6        | <b>77,8</b> | 59,1        | <b>17,2</b>        | 1150  |           |       |

17,2% des jeunes ont des bonnes connaissances sur la prévention des grossesses précoces. Cette proportion varie selon les districts sanitaires avec le taux le plus bas à Kiganda (8,5%) et le plus élevé à Fota (24,7%) . **Il est à noter que Fota, qui a les meilleurs scores, est le seul district sanitaire où les jeunes déscolarisés avant d'avoir terminé la 6<sup>ème</sup> année sont moins nombreux que ceux déscolarisés après la 6<sup>ème</sup> année.**

La différence entre les jeunes scolarisés et non scolarisés est statistiquement significative (Chi-carré=12,733, P=0,000\*) avec un taux nettement plus élevé de jeunes scolarisés ayant de bonnes connaissances sur cette thématique. **On note que la déscolarisation avant d'avoir terminé la 6<sup>ème</sup> année joue un rôle sur l'exposition à l'information en SSR.**

**8,5% des jeunes de 10-14 ans ont de bonnes connaissances sur la prévention des grossesses précoces.** On note dans cette tranche d'âge un taux relativement bas de bonnes réponses aux questions cruciales que sont la possibilité de développer une grossesse avant d'avoir ses premières règles (37,9%) et les moyens de prévention d'une grossesse que sont l'abstinence et le préservatif (31,6%), notions qui devraient être connues par cette tranche d'âge pour prévenir les grossesses précoces.

Concernant les 15-19 ans, ils sont aussi nombreux que les 10-14 ans à ne pas savoir qu'une jeune fille peut tomber enceinte avant d'avoir ses 1ères règles et **on note que presque la moitié (40,4%) ne cite pas les deux moyens de prévenir une grossesse.**

Remarquons aussi que **77,8% des jeunes estiment que la discussion en famille des questions relatives à la sexualité ne va pas les pousser à s'intéresser au sexe.** Cette affirmation est retrouvée chez 64% des jeunes non scolarisés contre 86,9% des jeunes scolarisés

Tableau 6: Bonnes réponses sur la prévention des grossesses précoces selon la scolarité par sexe

| Milieu d'enquête      | sexe du répondant | Q17=oui | Q18=oui | Q19=non | Q20=abstinence +preservatif | Bonne connaissance | Total |
|-----------------------|-------------------|---------|---------|---------|-----------------------------|--------------------|-------|
|                       |                   | %       | %       | %       | %                           | %                  | N     |
| jeunes non scolarisés | Garçon            | 38,9    | 79,2    | 60,6    | 54,4                        | 14,6               | 226   |
|                       | Fille             | 30,6    | 83,4    | 67,2    | 45,0                        | 10,0               | 229   |
|                       | Total             | 34,7    | 81,3    | 64,0    | 49,7                        | <b>12,3</b>        | 455   |
| jeunes scolarisés     | Garçon            | 35,1    | 89,7    | 85,1    | 69,3                        | 22,7               | 348   |
|                       | Fille             | 33,1    | 90,5    | 88,8    | 61,4                        | 18,2               | 347   |
|                       | Total             | 34,1    | 90,1    | 86,9    | 65,3                        | <b>20,4</b>        | 695   |
| Total                 | Garçon            | 36,6    | 85,5    | 75,4    | 63,4                        | 19,5               | 574   |
|                       | Fille             | 32,1    | 87,7    | 80,2    | 54,9                        | 14,9               | 576   |
|                       | Total             | 34,3    | 86,6    | 77,8    | 59,1                        | 17,2               | 1150  |

Ces résultats des tableaux 5 et 6 nous montrent que les garçons ayant de bonnes connaissances sont plus nombreux que les filles :

- 22,7% des garçons contre 18,2% des filles scolarisées
- 14,6% des garçons contre 10% des filles non scolarisées

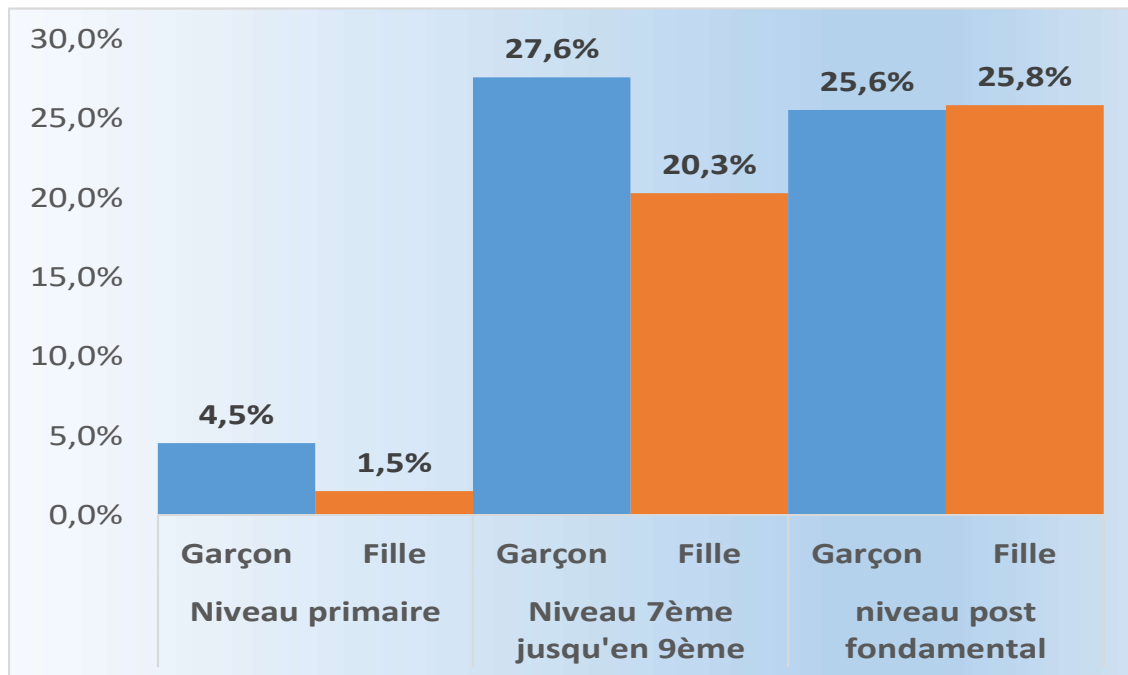


Figure 1: bonnes connaissances sur la prévention des grossesses précoces selon le niveau de scolarité et le sexe

L'analyse faite par niveau de scolarité montre que les jeunes ayant dépassé la 7<sup>ème</sup> année sont plus nombreux à avoir de bonnes connaissances. Ventilés par sexe, les résultats montrent que la proportion des garçons ayant de bonnes connaissances est supérieur à celui des filles mais on ne voit pas cette différence au niveau du post-fondamental (25,6% les garçons contre 25,8% chez les filles).

Même au niveau post-fondamental, une large majorité des filles et garçons n'ont pas de bonnes connaissances sur la prévention des grossesses précoces.

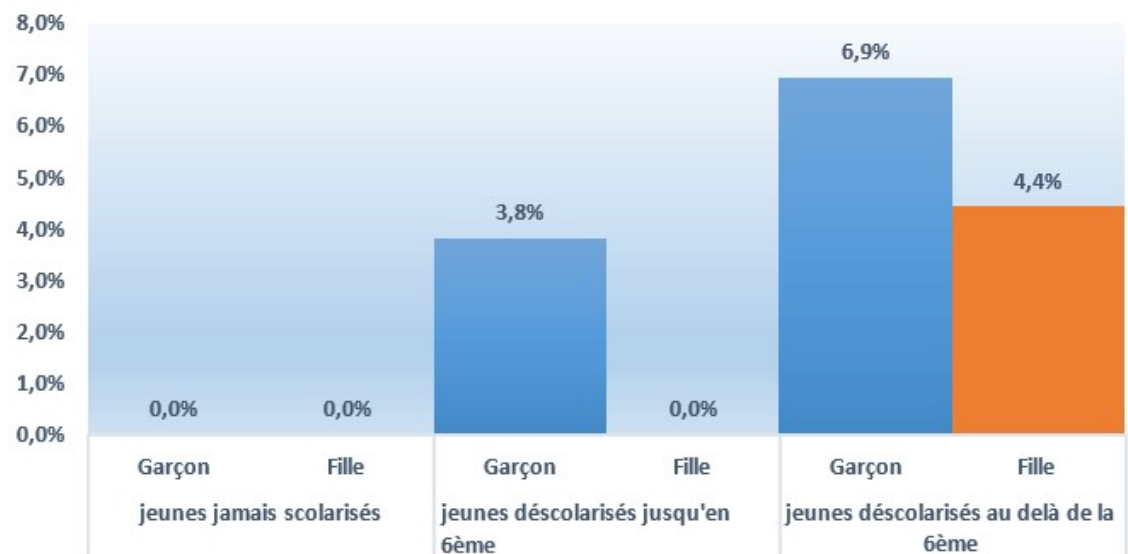


Figure 2: Bonnes connaissances des jeunes non scolarisés sur la prévention des grossesses précoces selon le niveau d'instruction atteint et le sexe

Les résultats montrent que plus de garçons déscolarisés jusqu'en 6<sup>ème</sup> et au-delà de la 6<sup>ème</sup> ont des bonnes connaissances sur la prévention des grossesses précoces comparés aux filles, mais les nombres absolus sont tellement faibles que cette différence n'est pas à interprétable.

### **3.2.2. Connaissance des méthodes modernes de contraception**

Une bonne connaissance des méthodes modernes contraceptives modernes (MCM) aide les jeunes à se protéger contre les grossesses précoces et les ISTs. Ainsi des critères ont été définis pour évaluer le taux des jeunes de 10-24 ans de la zone du projet ayant de bonnes connaissances sur les MCM . Il est question de connaitre qu'ils ont droit de recourir aux MCM et connaitre aussi les types de méthodes efficaces qu'il faut utiliser. Parmi les questions posées aux jeunes, un jeune ayant de bonnes connaissances est celui qui a répondu correctement aux trois questions à choix multiple suivantes :

Q22 : Un(e) jeune garçon ou fille, non marié(e) a le droit de recourir à des méthodes modernes de contraception

Q23 : Le Depo Provera peut aider à protéger une femme qui ne veut pas encore avoir un enfant pendant 10 ans

Q24 : Les méthodes modernes de contraception provoquent les avortements et peuvent disparaître dans le corps

Q25 : Il existe des types de méthode de contraception et certaines de ces méthodes peuvent protéger la femme pendant une période de 5 et 12 ans

Chaque bonne réponse était cotée à un point et tout jeune ayant de bonnes connaissances devait avoir 3 points. Les connaissances sur les MCM ont été évaluées à travers 4 questions à choix binaire « Oui/Non » et d'une question ouverte. La combinaison des bonnes réponses à ces quatre questions cités ci-haut constitue la bonne connaissance comme le montre le tableau récapitulatif suivant.

Tableau7: Bonnes réponses sur les méthodes modernes de contraception

|                         |                       | Q22=<br>OUI | Q23=N<br>ON | Q24=N<br>ON | Q25=<br>OUI | Bonne<br>connaiss<br>ance<br>MCM | Total | Chi-<br>carré | p     |
|-------------------------|-----------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|----------------------------------|-------|---------------|-------|
|                         |                       | %           | %           | %           | %           | %                                |       |               |       |
| Districts<br>sanitaires | Gitega                | 55,5        | 53,5        | 31,0        | 49,8        | 3,5                              | 400   | 9,627         | ,047* |
|                         | Kiganda               | 61,5        | 31,0        | 26,0        | 43,0        | 4,0                              | 200   |               |       |
|                         | Muramvya              | 60,0        | 35,0        | 30,5        | 47,5        | 5,0                              | 200   |               |       |
|                         | Fota                  | 57,4        | 67,4        | 63,7        | 34,2        | 7,9                              | 190   |               |       |
|                         | Kibumbu               | 70,0        | 50,0        | 44,4        | 37,5        | 8,8                              | 160   |               |       |
|                         | Total                 | 59,7        | 48,2        | 37,3        | 43,9        | <b>5,3</b>                       | 1150  |               |       |
| Scolarisatio<br>n       | jeunes non scolarisés | 57,6        | 46,4        | 31,6        | 44,4        | <b>3,3</b>                       | 455   | 6,041         | ,014* |
|                         | jeunes scolarisés     | 61,0        | 49,4        | 41,0        | 43,6        | <b>6,6</b>                       | 695   |               |       |
|                         | Total                 | 59,7        | 48,2        | 37,3        | 43,9        | 5,3                              | 1150  |               |       |
| sexe du<br>repondant    | Garçon                | 60,1        | 47,4        | 43,0        | 44,1        | 6,4                              | 574   | 2,974         | ,085  |
|                         | Fille                 | 59,2        | 49,0        | 31,6        | 43,8        | 4,2                              | 576   |               |       |
|                         | Total                 | 59,7        | 48,2        | 37,3        | 43,9        | 5,3                              | 1150  |               |       |
| Tranche<br>d'âge        | 10-14 ans             | 46,9        | 36,7        | 38,4        | 33,9        | 4,5                              | 177   | 1,607         | ,448  |
|                         | 15-19 ans             | 61,4        | 49,6        | 38,2        | 43,2        | 6,1                              | 607   |               |       |
|                         | 20-24 ans             | 62,8        | 51,4        | 35,2        | 50,0        | <b>4,4</b>                       | 366   |               |       |
|                         | Total                 | <b>59,7</b> | 48,2        | <b>37,3</b> | 43,9        | <b>5,3</b>                       | 1150  |               |       |

**Seulement 5,3% des jeunes ont des bonnes connaissances sur les méthodes modernes de contraception.** Il y a une différence significative ( $p=,047$ ) entre les districts sanitaires avec des proportions variant de 3,5% (Gitega) à 8,8% (Kibumbu).

La différence entre les jeunes scolarisés et les non scolarisés est significative (test chi-carré=6,0441,  $p=,014^*$ ) avec 3,3% des jeunes non scolarisés et 6,6% des jeunes scolarisés ayant de bonnes connaissances, mais ces proportions restent très basses.

La différence entre les filles (4,2%) et les garçons (6,4%) n'est pas significative.

La désagrégation par tranche d'âge ne montre pas de différence significative avec des proportions très basse quelque soit l'âge 4,5% (10-14 ans) et 6,1% (15-19 ans) selon l'âge.

Remarquons aussi que **plus de la moitié des jeunes (59,7%) des jeunes savent qu'ils ont droit de recourir à des MCM** mais ces bons résultats sont contrebalancés par le fait que **62,7% des jeunes pensent que les MCM provoquent des avortements et peuvent disparaître dans le corps.**

Tableau 5: Bonnes réponses sur les méthodes modernes de contraception selon la scolarité par sexe

| scolarisation         | sexe du répondant | Q22=OUI | Q23=NON | Q24=NON | Q25=OUI | Bonne connaissance MCM | Total |
|-----------------------|-------------------|---------|---------|---------|---------|------------------------|-------|
|                       |                   | %       | %       | %       | %       | %                      |       |
| jeunes non scolarisés | Garçon            | 56,6%   | 40,7%   | 37,6%   | 44,2%   | 4,4%                   | 226   |
|                       | Fille             | 58,5%   | 52,0%   | 25,8%   | 44,5%   | 2,2%                   | 229   |
|                       | Total             | 57,6%   | 46,4%   | 31,6%   | 44,4%   | 3,3%                   | 455   |
| jeunes scolarisés     | Garçon            | 62,4%   | 51,7%   | 46,6%   | 44,0%   | 7,8%                   | 348   |
|                       | Fille             | 59,7%   | 47,0%   | 35,4%   | 43,2%   | 5,5%                   | 347   |
|                       | Total             | 61,0%   | 49,4%   | 41,0%   | 43,6%   | 6,6%                   | 695   |
| Total                 | Garçon            | 60,1%   | 47,4%   | 43,0%   | 44,1%   | 6,4%                   | 574   |
|                       | Fille             | 59,2%   | 49,0%   | 31,6%   | 43,8%   | 4,2%                   | 576   |
|                       | Total             | 59,7%   | 48,2%   | 37,3%   | 43,9%   | <b>5,3%</b>            | 1150  |

4,4% des garçons non scolarisés ont de bonnes connaissances sur les MCM contre 2,2% des filles non scolarisées, et 7,8% des garçons scolarisés contre 5,5% des filles scolarisées. Les figures suivantes montrent les détails sur la connaissance des MCM par sexe et selon la scolarité :

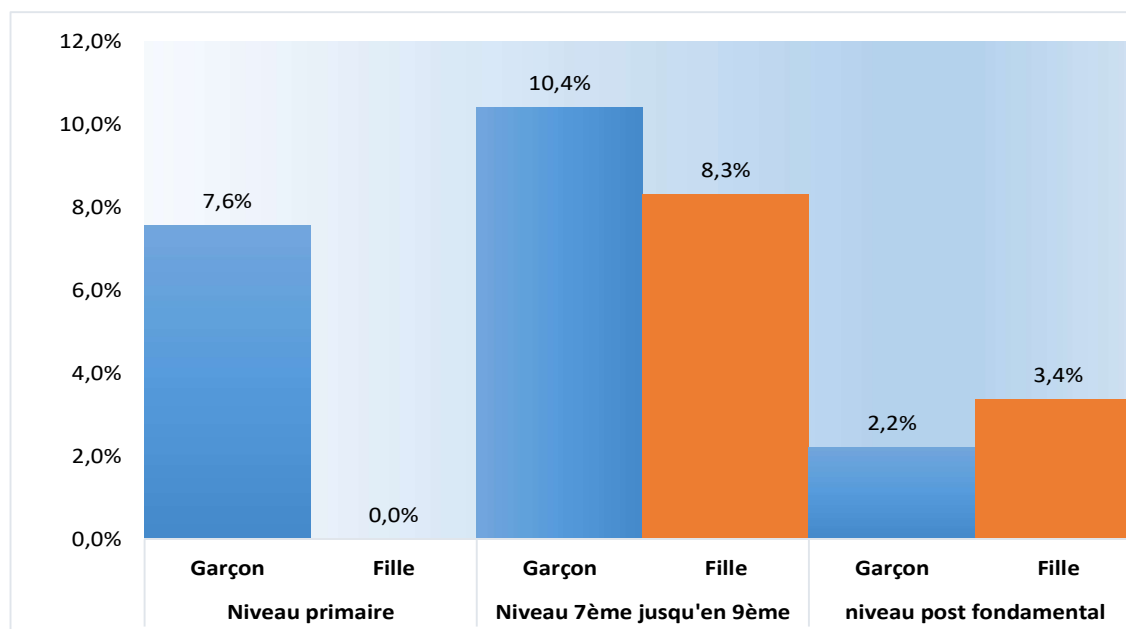


Figure 3 : bonnes connaissances sur les méthodes modernes de contraception selon le niveau de scolarité et le sexe

**Même si les proportions restent faibles, il est intéressant de constater que les jeunes exposés le plus aux interventions du projet (jeunes scolarisés entre la 7<sup>ème</sup> et la 9<sup>ème</sup> année)**

sont aussi ceux qui sont un peu plus nombreux à avoir de bonnes connaissances sur ce thème.

Pour les non scolarisés, figure 4 ci-dessous, la proportion de jeunes ayant de bonnes connaissances sur les méthodes modernes de contraception est nulle chez les filles déscolarisées jusqu'en 6<sup>ème</sup> et la proportion des garçons pour cette même sous-catégorie est négligeable (3,8%). La différence entre garçons et filles déscolarisés au-delà de la 6<sup>ème</sup> n'est pas statistiquement significative (Chi-carré =0,546 et p=0,460).

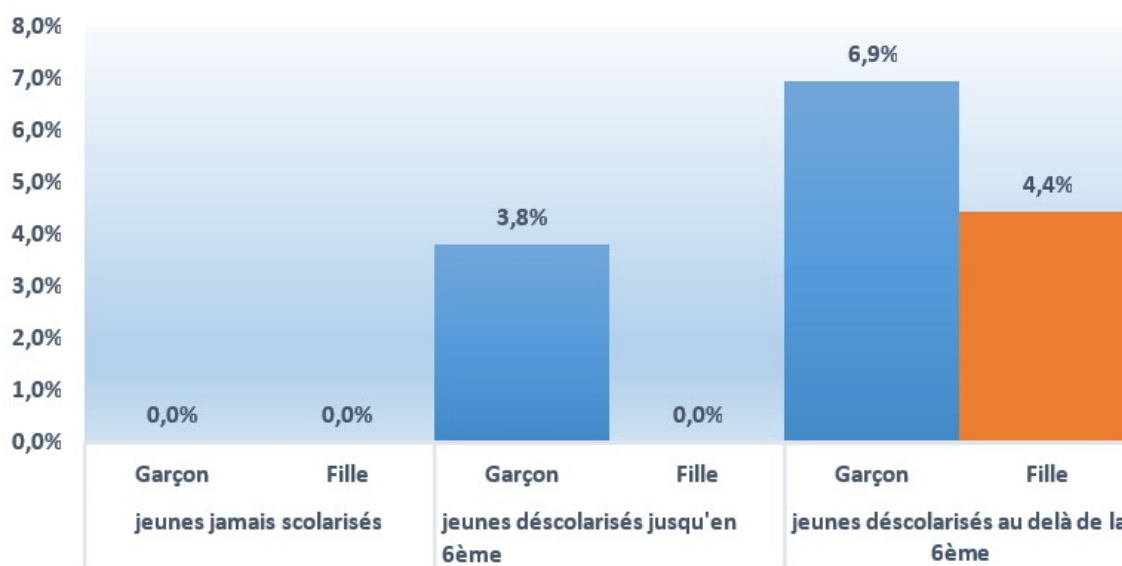


Figure 4 : bonnes connaissances sur les méthodes modernes de contraception selon le niveau atteint au moment de la déscolarisation et le sexe

### 3.2.3. Connaissances sur les IST

Parmi les questions posées sur les IST en général, voici ci-dessous, celles qui ont été utilisées pour attester de la bonne connaissance d'un(e) jeune (une série de questions était ensuite posée spécifiquement sur la VIH/SIDA (cf chapitre 4.2.4). Ces questions concernaient les **moyens de contamination des ISTs**, les **signes ou symptômes d'une IST** et les **manières de se protéger contre le ISTs**.

Parmi les questions posées sur les IST en général, voici ci-dessous, celles qui ont été utilisées pour attester de la bonne connaissance d'un(e) jeune :

Q27 : Si on a des rapports sexuels non protégés avec une personne infectée d'une IST, on peut également être contaminé ? Bonne réponse = OUI

Q31 : Citez trois signes ou symptômes d'une IST? Réponse validée si au moins deux symptômes cités

Q33 : Citez les manières de se protéger contre la transmission sexuelle des IST et du VIH/SIDA (bonne réponse = abstinence et préservatif, toute autre réponse n'est pas acceptée)



La combinaison des bonnes réponses à ces questions constitue le critère de bonnes connaissances sur les ISTs comme le montre le tableau suivant.

Tableau 6 : Bonnes réponses sur les ISTs

|                         |                          | Q27=        | Q31= 3      | Q33=        | Bonne            |     | N    | Chi-        | p     |
|-------------------------|--------------------------|-------------|-------------|-------------|------------------|-----|------|-------------|-------|
|                         |                          | OUI         | signes      | abstinence  | connaissance IST |     |      |             |       |
|                         |                          | %           | %           | %           | %                | N   |      |             |       |
| Districts<br>sanitaires | Gitega                   | 98,0        | 34,0        | 63,8        | 29,8             | 119 | 400  | 123,<br>859 | ,000* |
|                         | Kiganda                  | 96,5        | 21,0        | 47,0        | 19,0             | 38  | 200  |             |       |
|                         | Muramvya                 | 98,5        | 18,5        | 46,5        | <b>17,5</b>      | 35  | 200  |             |       |
|                         | Fota                     | 99,5        | 65,3        | 85,3        | <b>63,7</b>      | 121 | 190  |             |       |
|                         | Kibumbu                  | 99,4        | 40,0        | 65,0        | 34,4             | 55  | 160  |             |       |
|                         | Total                    | 98,3        | 35,0        | 61,6        | <b>32,0</b>      | 368 | 1150 |             |       |
| Milieu<br>d'enquête     | jeunes non<br>scolarisés | 97,6        | 27,5        | 57,6        | <b>25,9</b>      | 118 | 455  | 12,7<br>31  | ,000* |
|                         | jeunes scolarisés        | 98,7        | 40,0        | 64,2        | <b>36,0</b>      | 250 | 695  |             |       |
|                         | Total                    | 98,3        | 35,0        | 61,6        | 32,0             | 368 | 1150 |             |       |
| Sexe du<br>repondant    | Garçon                   | 97,9        | 34,5        | 66,9        | 32,1             | 184 | 574  | ,002        | ,968  |
|                         | Fille                    | 98,6        | 35,6        | 56,3        | 31,9             | 184 | 576  |             |       |
|                         | Total                    | 98,3        | 35,0        | 61,6        | 32,0             | 368 | 1150 |             |       |
| Tranche<br>d'âge        | 10-14ans                 | 97,2        | 17,5        | 36,7        | <b>14,7</b>      | 26  | 177  | 40,7<br>48  | ,000* |
|                         | 15-19ans                 | 97,9        | 33,6        | 61,6        | <b>31,1</b>      | 189 | 607  |             |       |
|                         | 20-24ans                 | 99,5        | 45,9        | 73,5        | 41,8             | 153 | 366  |             |       |
|                         | Total                    | <b>98,3</b> | <b>35,0</b> | <b>61,6</b> | <b>32,0</b>      | 368 | 1150 |             |       |

D'après le tableau, **32% des jeunes de 10-24 ans de l'échantillon ont de bonnes connaissances des ISTs.** Parmi les jeunes connaissant les ISTs, **98,3%** savent qu'ils peuvent être contaminés par une IST si rapport non protégé, **35% connaissent au moins 2 signes/symptômes d'une IST et 61,6% connaissent les 2 manières de se protéger contre les IST/VIH.**

Il n'y a pas de différence significative selon le sexe (test chi-carré=0,002, p=0,968), mais on constate, comme pour les connaissances sur la prévention des grossesses précoces, de nettes différences entre les districts. Le district de Fota, qui compte les taux les plus bas de jeunes jamais scolarisés et de jeunes déscolarisés avant d'avoir terminé la 6<sup>ème</sup> année, a les meilleurs résultats. Le district de Muramvya, qui enregistre les taux les plus élevés de jeunes jamais scolarisés et de jeunes déscolarisés avant d'avoir terminé la 6<sup>ème</sup> année, est aussi le district qui enregistre les moins bons résultats.

Tableau 7 : Bonnes réponses sur les ISTs selon la scolarité par sexe

| Scolarité             | sexe du répondant | Q27=oui | Q31=3 signes d'IST | Q33=abstinence et préservatif | Bonne connaissance IST |     | N Total |
|-----------------------|-------------------|---------|--------------------|-------------------------------|------------------------|-----|---------|
|                       |                   | %       | %                  | %                             | %                      | N   |         |
| jeunes non scolarisés | Garçon            | 96,9    | 22,6               | 60,6                          | 22,6                   | 51  | 226     |
|                       | Fille             | 98,3    | 32,3               | 54,6                          | 29,3                   | 67  | 229     |
|                       | Total             | 97,6    | 27,5               | 57,6                          | <b>25,9</b>            | 118 | 455     |
| jeunes scolarisés     | Garçon            | 98,6    | 42,2               | 71,0                          | 38,2                   | 133 | 348     |
|                       | Fille             | 98,8    | 37,8               | 57,3                          | 33,7                   | 117 | 347     |
|                       | Total             | 98,7    | 40,0               | 64,2                          | <b>36,0</b>            | 250 | 695     |
| Total                 | Garçon            | 97,9    | 34,5               | 66,9                          | 32,1                   | 184 | 574     |
|                       | Fille             | 98,6    | 35,6               | 56,3                          | 31,9                   | 184 | 576     |
|                       | Total             | 98,3    | 35,0               | 61,6                          | <b>32,0</b>            | 368 | 1150    |

Ce tableau nous montre que 25,9% des jeunes non scolarisés de l'échantillon ont de bonnes connaissances des ISTs et 36,0% des jeunes scolarisés, la différence est significative entre les jeunes scolarisés et non scolarisés (test chi-carré=12,731, p=0,216), avec des proportions plus élevées pour les jeunes scolarisés.

La figure suivante nous montrent les résultats en fonction du niveau de scolarité et du sexe.

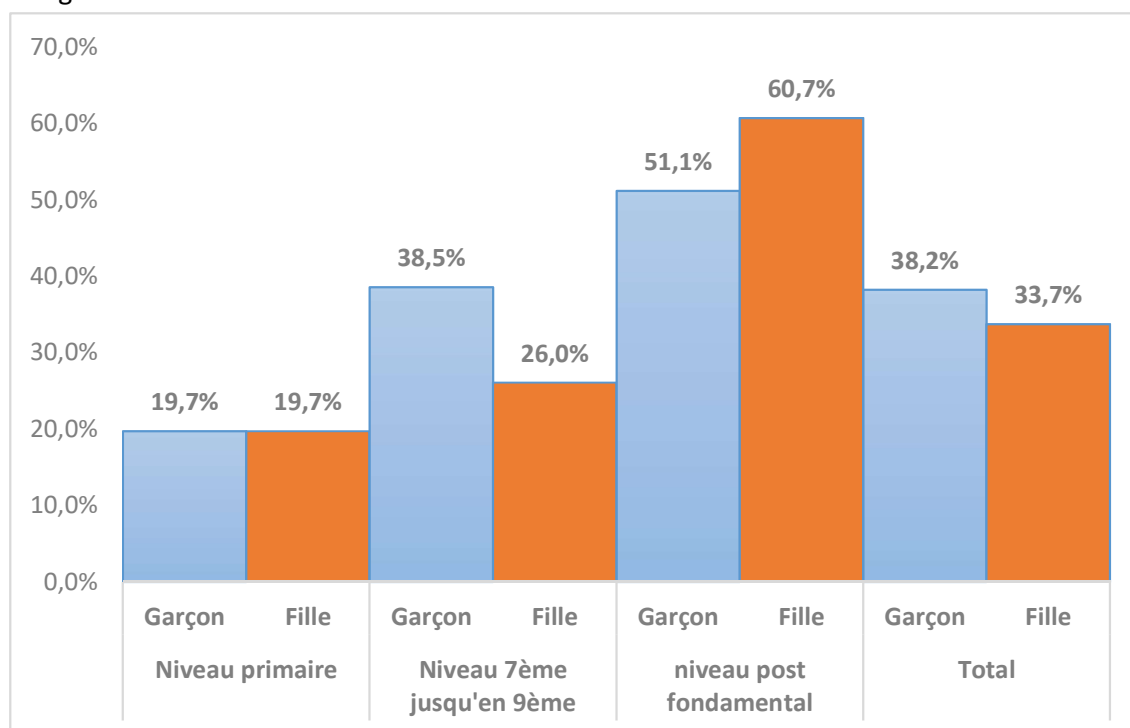


Figure 5 : bonnes connaissances sur les ISTs selon le niveau de scolarité et le sexe

On constate des résultats nettement supérieurs pour la sous-catégorie des jeunes scolarisés en post-fondamental, et sans surprise les résultats les plus faibles pour la sous-catégorie des jeunes en primaire.

La figure 6 ci-dessous montre les résultats pour les jeunes non scolarisés, selon le niveau atteint avant déscolarisation.

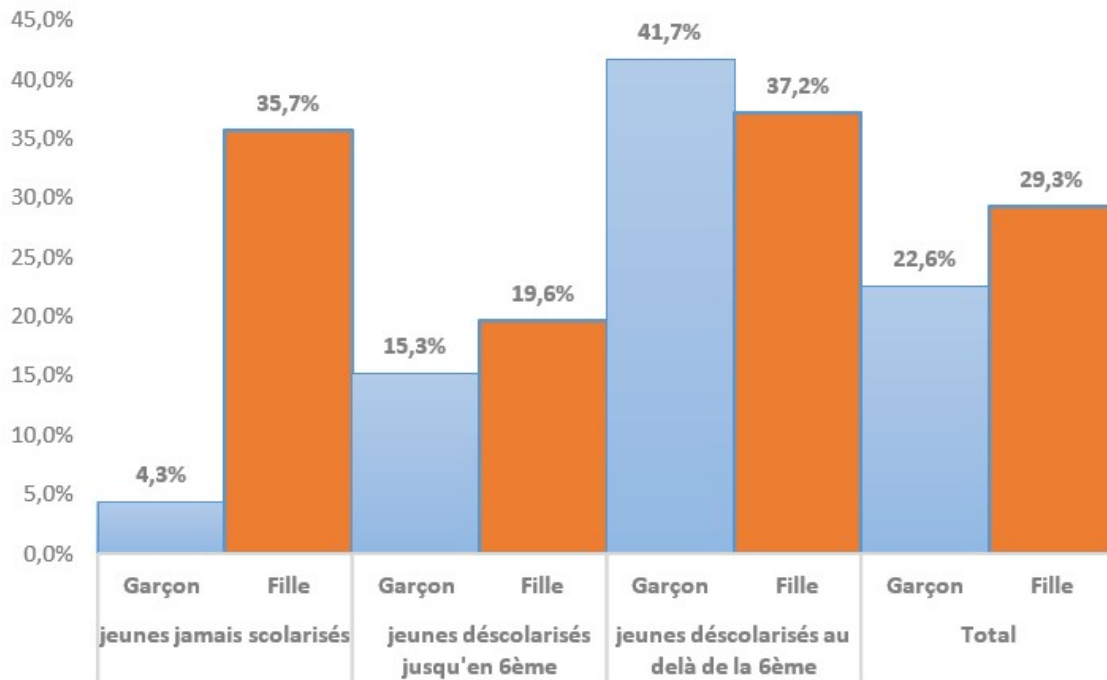


Figure 6 : bonnes connaissances sur les ISTs selon le niveau atteint avant déscolarisation et le sexe

La différence de résultats entre les garçons et les filles jamais scolarisés ne peut prêter à interprétation, vu le très faible nombre de jeunes rentrant dans cette catégorie (n=37 pour l'ensemble des provinces).

De même que pour le thème précédent (MCM), les résultats sont meilleurs pour les jeunes déscolarisés au-delà de la 6<sup>ème</sup> année.

Tableau 8: Questions n'ayant pas été prises en compte pour l'évaluation des bonnes connaissances des IST

|                      |                       | 28 .On peut avoir une infection sexuellement transmissible sans qu'il y ait un écoulement | 29. En cas d'infection, on peut demander le reste de médicament qu'un(e) ami(e) a utilisé récemment pour se soigner | 30. Il n'est pas important pour une fille de savoir à quoi sert le préservatif | 32. Si tu penses avoir une IST, il faut faire : consultation, traitement et parler à son/sa partenaire pour se traiter au même moment |       |
|----------------------|-----------------------|---|---|--|---|-------|
|                      |                       | OUI   | NON   | NON  | VRAI  | Total |
| Districts sanitaires | Gitega                | 68,8%   | 88,5%   | 77,8%  | 99,3%   | 400   |
|                      | Kiganda               | 67,5%   | 81,5%   | 85,5%  | 96,5%   | 200   |
|                      | Muramvya              | 60,5%   | 79,5%   | 79,5%  | 95,5%   | 200   |
|                      | Fota                  | <b>79,5%</b>  | <b>92,1%</b>  | <b>93,2%</b>   | <b>99,5%</b>  | 190   |
|                      | Kibumbu               | 75,0%   | 88,8%   | 88,8%  | 98,8%   | 160   |
|                      | Total                 | 69,7%   | 86,3%   | 83,5%  | 98,1%   | 1150  |
| Milieu d'enquête     | jeunes non scolarisés | 65,7%   | 80,9%   | 81,5%  | 96,7%   | 455   |
|                      | jeunes scolarisés     | 72,4%   | 89,9%   | 84,7%  | 99,0%   | 695   |
|                      | Total                 | 69,7%   | 86,3%   | 83,5%  | 98,1%   | 1150  |
| Sexe du répondant    | Homme                 | 72,0%   | 87,1%   | 86,4%  | 98,1%   | 574   |
|                      | Femme                 | 67,5%   | 85,6%   | 80,6%  | 98,1%   | 576   |
|                      | Total                 | 69,7%   | 86,3%   | 83,5%  | 98,1%   | 1150  |
| Tranche d'âge        | 10-14ans              | 58,2%   | 81,9%   | 71,8%  | 95,5%   | 177   |
|                      | 15-19ans              | 71,5%   | 86,0%   | 83,5%  | 98,0%   | 607   |
|                      | 20-24ans              | 72,4%   | 89,1%   | 89,1%  | 99,5%   | 366   |
|                      | Total                 | 69,7%   | 86,3%   | 83,5%  | 98,1%   | 1150  |

On relève des taux de bonnes réponses très élevés à ces questions quelque soit le sexe, la scolarisation et même dans une moindre mesure la tranche d'âge puisque même les 10-14 ans ont des taux élevés de bonne réponse, même si ce taux est plus bas que pour les tranches d'âge 15-19 et 20-24 ans.

Encore une fois, on note de meilleurs résultats pour Fota et moins bons pour Muramvya.

### 3.2.4. Connaissances sur le VIH/SIDA

Comme pour les IST en général, pour évaluer la bonne connaissance du VIH/SIDA, nous avons d'abord cherché à savoir ceux qui ont au moins la connaissance de ses moyens de prévention et de transmission à travers les questions suivantes. Nous nous sommes basés sur les directives de l'ONUSIDA selon les éléments suivants :

- La connaissance des méthodes de prévention ou réduction des risques de contracter le VIH (utilisation régulière du condom et n'avoir qu'un partenaire sexuel fidèle et non infecté),
- Savoir qu'une personne en apparence saine peut être porteuse du VIH
- Rejeter deux idées erronées parmi les plus courantes sur la transmission ou la prévention du VIH.

Q35 : On peut reconnaître une personne infectée par le VIH rien qu'en le voyant ?

Q37 : Toutes les femmes infectées par le VIH transmettent automatiquement ce virus à leur enfant ?

Q38 : On peut être contaminé par le VIH si quelqu'un nous éternue au visage

Q33 : Citez les manières de se protéger contre la transmission sexuelle des IST et du VIH/SIDA

La combinaison des bonnes réponses à ces questions constitue le critère de bonnes connaissances sur le VIH/SIDA. Le taux de bonnes réponses à la question n°33 concernant les manières de se protéger n'est pas récapitulé dans le tableau ci-dessous car il est déjà détaillé dans le chapitre sur les IST mais il convient de préciser que le taux de bonnes réponses à cette question a été utilisé pour le calcul du taux de bonnes connaissances sur le VIH

Tableau 9: Bonnes réponses sur le VIH/SIDA

|                      |                       | Q35=Non | Q37=Non | Q38=Non | Bonne connaissance VIH/SIDA |     | N Total | Chi-carré | p     |
|----------------------|-----------------------|---------|---------|---------|-----------------------------|-----|---------|-----------|-------|
|                      |                       | %       | %       | %       | %                           | N   |         |           |       |
| Districts sanitaires | Gitega                | 79,0    | 75,8    | 92,8    | 45,3                        | 181 | 400     | 70,869    | ,000* |
|                      | Kiganda               | 82,5    | 75,0    | 92,0    | <b>35,0</b>                 | 70  | 200     |           |       |
|                      | Muramvya              | 77,0    | 68,5    | 90,5    | <b>35,0</b>                 | 70  | 200     |           |       |
|                      | Fota                  | 91,6    | 86,8    | 95,3    | <b>71,6</b>                 | 136 | 190     |           |       |
|                      | Kibumbu               | 83,8    | 81,3    | 94,4    | 51,3                        | 82  | 160     |           |       |
|                      | Total                 | 82,0    | 77,0    | 92,9    | 46,9                        | 539 | 1150    |           |       |
| Scolarisation        | jeunes non scolarisés | 79,1    | 72,3    | 89,5    | <b>42,6</b>                 | 194 | 455     | 5,415     | ,020* |
|                      | jeunes scolarisés     | 83,9    | 80,0    | 95,1    | <b>49,6</b>                 | 345 | 695     |           |       |
|                      | Total                 | 82,0    | 77,0    | 92,9    | 46,9                        | 539 | 1150    |           |       |
| Sexe du repondant    | Garçon                | 81,5    | 76,7    | 92,5    | <b>51,4</b>                 | 295 | 574     | 9,420     | ,002* |
|                      | Fille                 | 82,5    | 77,3    | 93,2    | <b>42,4</b>                 | 244 | 576     |           |       |
|                      | Total                 | 82,0    | 77,0    | 92,9    | 46,9                        | 539 | 1150    |           |       |
| Tranche d'âge        | 10-14ans              | 76,3    | 61,0    | 84,2    | 24,9                        | 44  | 177     | 68,563    | ,000* |
|                      | 15-19ans              | 79,4    | 76,3    | 92,8    | 44,3                        | 269 | 607     |           |       |
|                      | 20-24ans              | 89,1    | 85,8    | 97,3    | 61,7                        | 226 | 366     |           |       |
|                      | Total                 | 82,0    | 77,0    | 92,9    | <b>46,9</b>                 | 539 | 1150    |           |       |

De ce tableau nous constatons que 46,9% des jeunes de l'échantillon ont des bonnes connaissances du VIH/SIDA.

Encore une fois, à l'instar des thématiques précédentes, le district de Fota a les meilleurs résultats, et les districts de Muramvya et Kiganda ont les taux les plus faibles.

La différence entre les jeunes scolarisés et non scolarisés est significative (Chi-carré=5,415, P=0,020\*), avec une proportion plus élevée des jeunes scolarisés qui ont de bonnes connaissances.

La différence selon le sexe est également significative, les garçons étant plus nombreux à avoir de bonnes connaissances.

Les résultats sont également significativement différents selon la tranche d'âge avec de meilleurs résultats pour les 20-24 ans.

Le tableau 13 met en exergue les niveaux de bonne connaissance du VIH/SIDA chez les jeunes selon la scolarisation par sexe. Ces résultats désagrégés nous montrent que les garçons sont plus nombreux à avoir de bonnes connaissances sur le VIH/SIDA, qu'ils soient scolarisés ou non.

Tableau 10: Bonnes réponses sur le VIH/SIDA selon la scolarité par sexe

| Scolarité             | Sexe du répondant | Q35=Non | Q37=Non | Q38=Non | Bonne connaissance VIH/SIDA |     | N Total |
|-----------------------|-------------------|---------|---------|---------|-----------------------------|-----|---------|
|                       |                   | %       | %       | %       | %                           | N   |         |
| jeunes non scolarisés | Garçon            | 79,2    | 69,9    | 88,5    | 44,7                        | 101 | 226     |
|                       | Fille             | 79,0    | 74,7    | 90,4    | 40,6                        | 93  | 229     |
|                       | Total             | 79,1    | 72,3    | 89,5    | <b>42,6</b>                 | 194 | 455     |
| jeunes scolarisés     | Garçon            | 83,0    | 81,0    | 95,1    | 55,7                        | 194 | 348     |
|                       | Fille             | 84,7    | 79,0    | 95,1    | 43,5                        | 151 | 347     |
|                       | Total             | 83,9    | 80,0    | 95,1    | <b>49,6</b>                 | 345 | 695     |
| Total                 | Garçon            | 81,5    | 76,7    | 92,5    | 51,4                        | 295 | 574     |
|                       | Fille             | 82,5    | 77,3    | 93,2    | 42,4                        | 244 | 576     |
|                       | Total             | 82,0    | 77,0    | 92,9    | 46,9                        | 539 | 1150    |

La figure 7 ci-dessous nous montre les résultats selon le niveau de scolarité et le sexe.

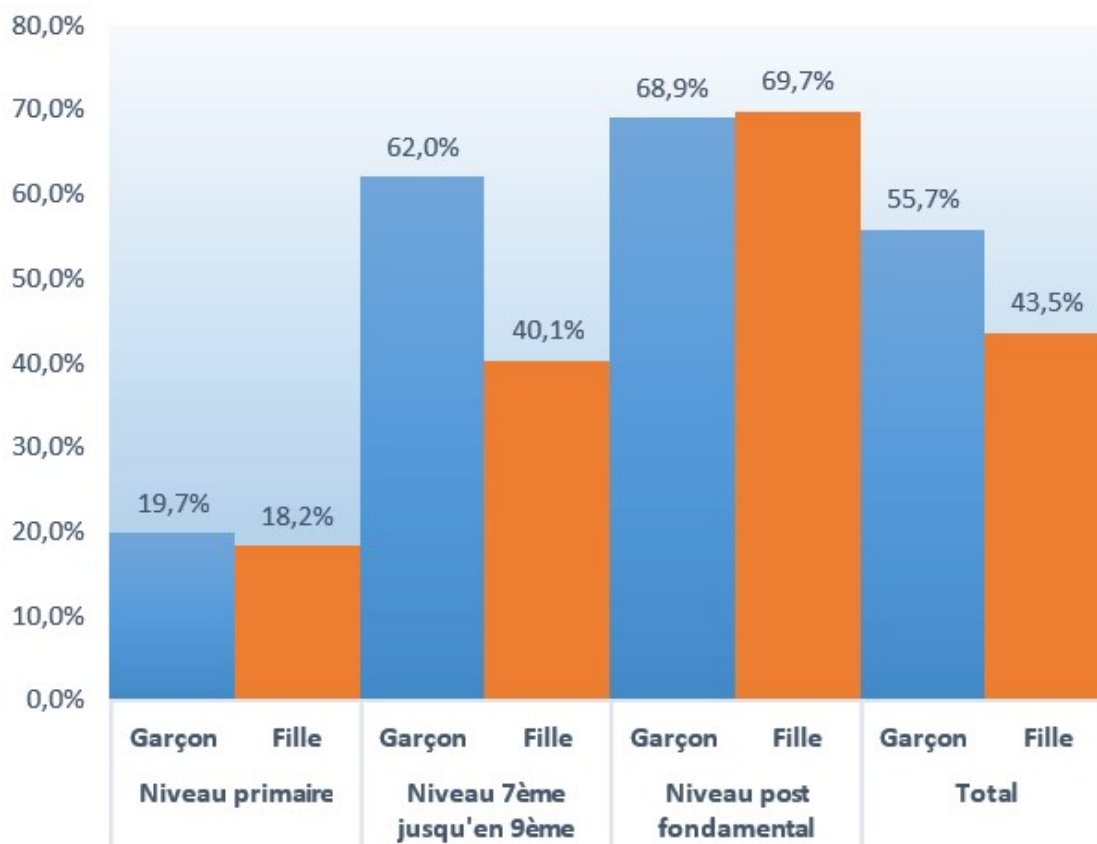


Figure 7 : connaissances sur le VIH/SIDA selon le niveau de scolarité et le sexe

La différence des résultats selon le sexe est encore mise en avant ici, avec une différence particulièrement notable pour les jeunes entre la 7<sup>ème</sup> et la 9<sup>ème</sup> année, ces résultats s'équilibrent ensuite, avec une différence non significative entre les garçons et les filles en post-fondamental.

La figure 8 montre les résultats pour les jeunes déscolarisés selon le niveau atteint avant déscolarisation et le sexe.

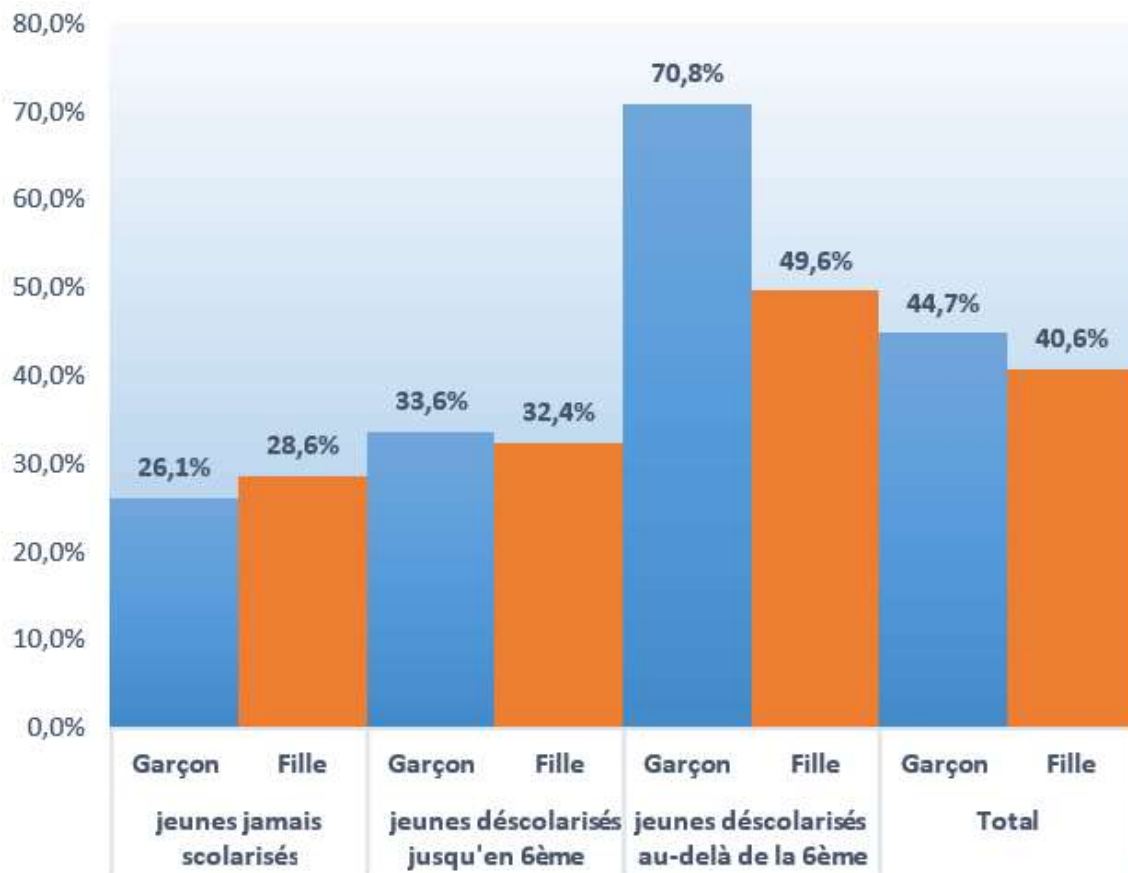


Figure 8 : connaissances sur le VIH/SIDA selon le niveau atteint avant déscolarisation et le sexe

Une observation majeure est que les proportions des jeunes ayant de bonnes connaissances du VIH/SIDA sont nettement plus élevées pour les jeunes déscolarisés au-delà de la 6<sup>ème</sup> (70,8% chez les garçons et 49,6% chez les filles). La proportion pour les « jamais scolarisés » reste faible à 26,1% pour les garçons et 28,6% pour les filles. Ce qui montre que l'accès à l'information concernant le VIH/SIDA se fait principalement en milieu scolaire. La proportion des jeunes déscolarisés après la 6<sup>ème</sup> année à avoir de bonnes connaissances est particulièrement élevée et il convient d'en explorer les possibles causes (interventions ciblant les jeunes hommes non scolarisés tels que les taxi-moto ?).

### 3.2.5. Connaissance des VSBG

Selon les principes directeurs de l'UNESCO en matière d'éducation sexuelle et à la vie courante: « la discrimination fondée sur le genre est très répandue, et les jeunes femmes ont souvent moins de pouvoir ou de contrôle sur leurs relations interpersonnelles que les hommes, ce qui les rend plus vulnérables à la contrainte, à la violence et à l'exploitation exercées par les garçons et les hommes et, en particulier, par des hommes plus âgés. Les garçons et les hommes, quant à eux, peuvent subir la pression de leurs pairs qui les poussent à se comporter selon les stéréotypes sexuels liés au genre masculin (force physique,



comportement agressif, expérience sexuelle) et à adopter des comportements préjudiciables ».

Ainsi, pour évaluer la bonne connaissance des VSBGs , nous avons cherché à savoir la proportion des jeunes qui ont des connaissances sur les violences physiques, psychologiques ou sexuelles, les tactiques utilisées par les personnes qui abusent sexuellement des jeunes et les stratégies pour éviter ces abus sexuels. Les questions posées aux jeunes scolarisés et non scolarisés lors de l'enquête sont les suivantes :

Q40: Les garçons sont en général plus intelligents que les filles.

Q41: C'est normal de frapper une femme qui se comporte mal.

Q42: En général, les filles sont violées parce qu'elles portent des habits qui exposent leurs parties intimes.

Q43: Je dois dénoncer tout auteur de viol, même si c'est quelqu'un de ma famille.

Q44: Les hommes aussi souffrent des violences basées sur le genre ?

Q45: Citez trois tactiques des personnes qui abusent sexuellement des jeunes.

Q46: Citez trois stratégies qui peuvent vous aider à éviter les abus sexuels.

La combinaison de bonnes réponses à ces questions constitue le critère de bonnes connaissances sur les VSBGs, dont les taux de bonnes réponses sont récapitulés dans le tableau suivant.

Tableau 11: Bonnes réponses sur les VSBG

|                         |                          | Q40=<br>Non | Q41=<br>Non | Q42<br>=<br>Non | Q43<br>=<br>Oui | Q44<br>=Oui | Q45= 3<br>tactiques | Q46=3<br>Stratégies | Bonne<br>connaissance<br>VSBG |     | N<br>Total | Chi-<br>carré | P         |
|-------------------------|--------------------------|-------------|-------------|-----------------|-----------------|-------------|---------------------|---------------------|-------------------------------|-----|------------|---------------|-----------|
|                         |                          | %           | %           | %               | %               | %           | %                   | %                   | %                             | N   |            |               |           |
| Districts<br>sanitaires | Gitega                   | 60,5        | 86,8        | 10,3            | 79,0            | 91,8        | 27,8                | 24,8                | <b>10,3</b>                   | 41  | 400        | 11,477        | ,022<br>* |
|                         | Kiganda                  | 59,0        | 74,5        | 20,0            | 74,5            | 85,0        | 22,5                | 25,0                | <b>20,0</b>                   | 40  | 200        |               |           |
|                         | Muramvya                 | 51,0        | 76,0        | 14,0            | 71,5            | 85,0        | 21,0                | 20,0                | 14,0                          | 28  | 200        |               |           |
|                         | Fota                     | 67,4        | 88,4        | 15,8            | 88,9            | 88,4        | 76,3                | 60,0                | 15,8                          | 30  | 190        |               |           |
|                         | Kibumbu                  | 45,6        | 83,8        | 16,3            | 77,5            | 83,8        | 46,3                | 33,8                | 16,3                          | 26  | 160        |               |           |
|                         | Total                    | 57,7        | 82,6        | 14,3            | 78,3            | 87,7        | 36,3                | 31,0                | 14,3                          | 165 | 1150       |               |           |
| Scolarisation           | jeunes non<br>scolarisés | 46,2        | 76,5        | 15,2            | 74,3            | 84,8        | 35,2                | 30,1                | <b>15,2</b>                   | 69  | 455        | ,409          | ,523      |
|                         | jeunes<br>scolarisés     | 65,2        | 86,6        | 13,8            | 81,0            | 89,6        | 37,0                | 31,7                | <b>13,8</b>                   | 96  | 695        |               |           |
|                         | Total                    | 57,7        | 82,6        | 14,3            | 78,3            | 87,7        | 36,3                | 31,0                | 14,3                          | 165 | 1150       |               |           |
| Sexe du<br>repondant    | Garçon                   | 57,7        | 84,8        | 12,9            | 76,3            | 90,4        | 35,2                | 29,4                | <b>12,9</b>                   | 74  | 574        | 1,976         | ,160      |
|                         | Fille                    | 57,6        | 80,4        | 15,8            | 80,4            | 85,1        | 37,3                | 32,6                | <b>15,8</b>                   | 91  | 576        |               |           |
|                         | Total                    | 57,7        | 82,6        | 14,3            | 78,3            | 87,7        | 36,3                | 31,0                | 14,3                          | 165 | 1150       |               |           |
| Tranche<br>d'âge        | 10-14ans                 | 72,3        | 81,9        | 25,4            | 76,8            | 87,0        | 40,1                | 33,9                | <b>25,4</b>                   | 45  | 177        | 26,134        | ,000<br>* |
|                         | 15-19ans                 | 57,8        | 82,9        | 14,3            | 76,9            | 88,0        | 34,6                | 31,1                | <b>14,3</b>                   | 87  | 607        |               |           |
|                         | 20-24ans                 | 50,3        | 82,5        | 9,0             | 81,4            | 87,7        | 37,2                | 29,5                | <b>9,0</b>                    | 33  | 366        |               |           |
|                         | Total                    | 57,7        | 82,6        | 14,3            | 78,3            | 87,7        | <b>36,3</b>         | <b>31,0</b>         | <b>14,3</b>                   | 165 | 1150       |               |           |

Les données montrent que seulement 14,3% des jeunes ont de bonnes connaissances en matière de VSBG, c'est-à-dire répondent correctement à toutes les questions.

A la différence des autres thématiques, c'est Fota qui a les moins bons résultats et Kiganda se place en 1<sup>ère</sup> place.

Il n'y a pas de différence significative entre les jeunes scolarisés et non scolarisés (test chi-carré=0,409, p=0,523). **36,3% des jeunes ont pu citer au moins trois tactiques des personnes qui abusent sexuellement les jeunes et 31,0% ont cité au moins trois stratégies pour éviter les abus sexuels.**

Les jeunes qui considèrent que les filles sont violées parce qu'elles portent des habits qui exposent leurs parties intimes sont nombreux (85,7%). Seulement 14,3% ont donné la bonne réponse à cette question. Il est important de noter ici, que ces résultats sont liés au fait que dans la zone où les jeunes ont été interrogés, il n'existe pas d'habits qui exposent les parties intimes du corps, les jeunes filles portent des jupes longues pour l'école et des pagnes pour

cultiver. Le fait de dévoiler ses parties intimes serait perçu aussi bien par les filles que par les garçons pour une tentative d’avoir des rapports sexuels.

Tableau 12: Bonnes réponses sur les VSBG selon la scolarité par sexe

| Scolarité             | Sexe du repondant | Q40 = Non | Q41 = Non | Q42 = Non | Q43 = Oui | Q44 = Oui | Q45 = 3 tactiques | Q46 = 3 Stratégies | Bonne connaissance VSBG |     | N Total |
|-----------------------|-------------------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-------------------|--------------------|-------------------------|-----|---------|
|                       |                   | %         | %         | %         | %         | %         | %                 | %                  | %                       | N   |         |
| Jeunes non scolarisés | Garçon            | 46,9      | 77,0      | 13,3      | 72,6      | 88,5      | 33,6              | 28,8               | <b>13,3</b>             | 30  | 226     |
|                       | Fille             | 45,4      | 76,0      | 17,0      | 76,0      | 81,2      | 36,7              | 31,4               | <b>17,0</b>             | 39  | 229     |
|                       | Total             | 46,2      | 76,5      | 15,2      | 74,3      | 84,8      | 35,2              | 30,1               | <b>15,2</b>             | 69  | 455     |
| Jeunes scolarisés     | Garçon            | 64,7      | 89,9      | 12,6      | 78,7      | 91,7      | 36,2              | 29,9               | 12,6                    | 44  | 348     |
|                       | Fille             | 65,7      | 83,3      | 15,0      | 83,3      | 87,6      | 37,8              | 33,4               | 15,0                    | 52  | 347     |
|                       | Total             | 65,2      | 86,6      | 13,8      | 81,0      | 89,6      | 37,0              | 31,7               | <b>13,8</b>             | 96  | 695     |
| Total                 | Garçon            | 57,7      | 84,8      | 12,9      | 76,3      | 90,4      | 35,2              | 29,4               | 12,9                    | 74  | 574     |
|                       | Fille             | 57,6      | 80,4      | 15,8      | 80,4      | 85,1      | 37,3              | 32,6               | 15,8                    | 91  | 576     |
|                       | Total             | 57,7      | 82,6      | 14,3      | 78,3      | 87,7      | <b>36,3</b>       | <b>31,0</b>        | <b>14,3</b>             | 165 | 1150    |

La figure 9 ci-dessous nous montrent les résultats pour les jeunes scolarisés selon le niveau de scolarité et le sexe et la figure 10, les résultats pour les jeunes non scolarisés selon le niveau de scolarité atteint avant déscolarisation et le sexe.

Il est intéressant de constater que **pour les scolarisés, ce sont les jeunes du niveau primaire qui sont plus nombreux à avoir de bonnes connaissances sur cette thématique.** Parallèlement, ce sont les jeunes déscolarisés avant d’avoir terminé la 6<sup>ème</sup> année qui sont les plus nombreux à avoir de bonnes connaissances. On remarque donc que les tendances observées pour les autres thématiques s’inversent pour les VSBG.

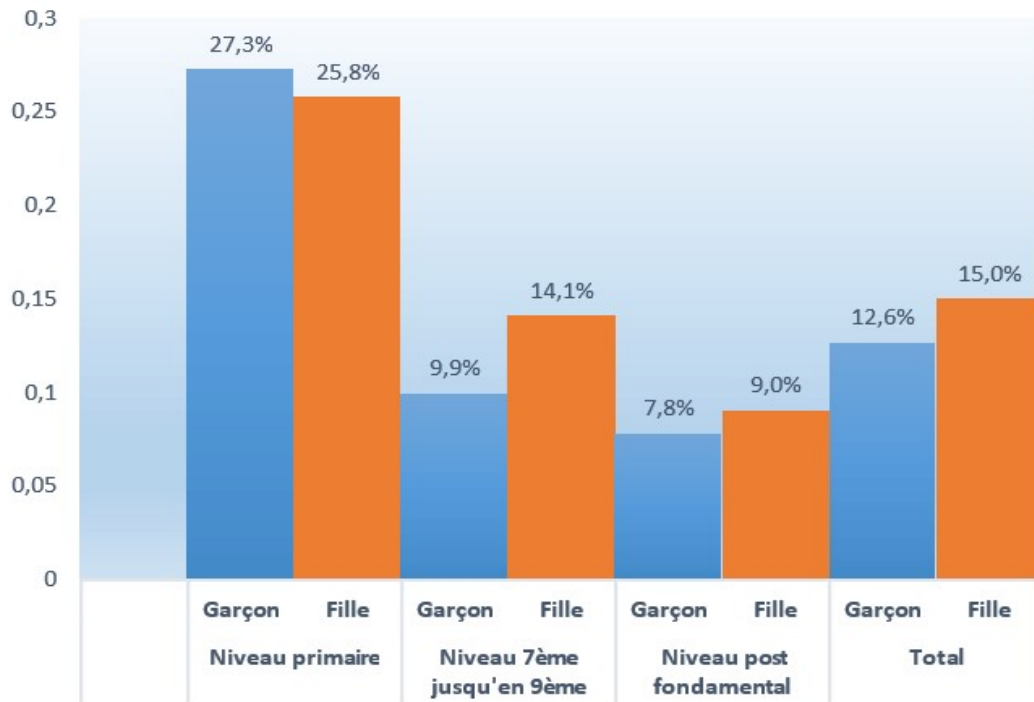


Figure 9: bonnes connaissances sur les VSBG selon le niveau de scolarité et le sexe

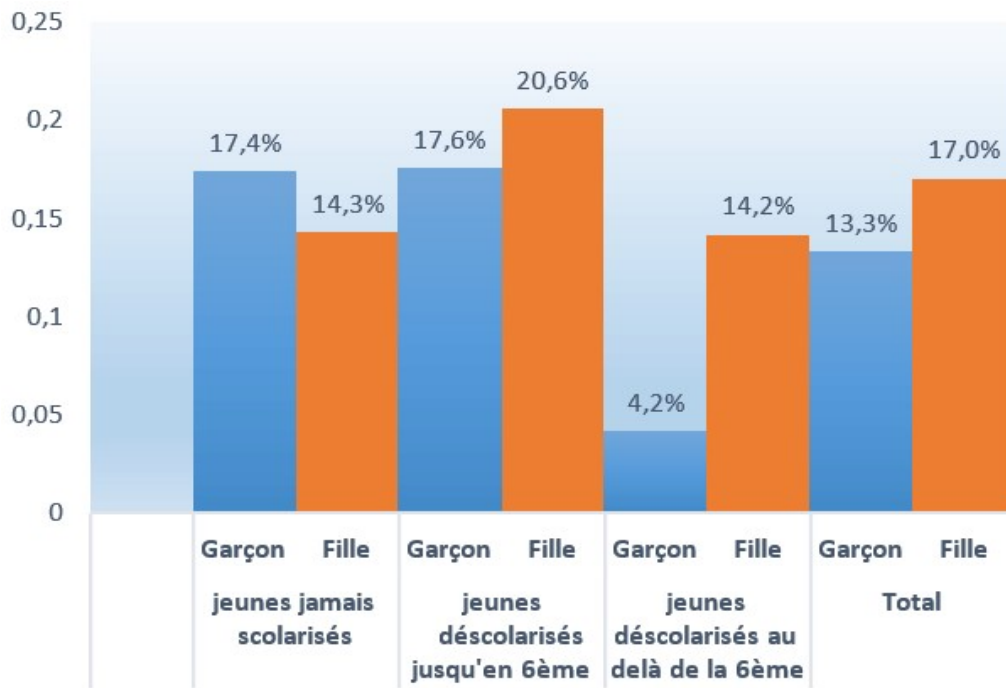


Figure 10: bonnes connaissances sur les VSBG selon le niveau atteint avant déscolarisation et le sexe

### **3.3. CONNAISSANCES EN SSRAJ ET UTILISATION DES SERVICES SSRAJ**

#### **3.3.1. Récapitulatif des connaissances taux d'utilisation des services SSRAJ**

Les prestataires de soins offrent aux jeunes des services préventifs à type de counselling individuel ou en groupe sur la prévention des grossesses non désirées et mettent à disposition les MCM et la pilule du lendemain. Selon les directives des CDSAJ, les services curatifs spécifiques pour les jeunes sont disponibles à des heures spécifiques pour les jeunes et sont intégrés dans les services curatifs pour la population générale pour les autres moments de la journée. Malgré cela, l'utilisation des services de SSRAJ par les jeunes n'est pas satisfaisante pour les raisons suivantes<sup>8</sup> :

- Presque tous les CDS offrent tout le paquet de prestations de SSRAJ mais les jeunes ne sont pas suffisamment informés de ce qui est compris dans le paquet de prestations en théorie. Le PF et le dépistage du VIH semblent être les seuls services à leur disposition selon les perceptions des jeunes.
- En plus, la plupart des CDS n'ont pas de capacités organisationnelles suffisantes pour adapter les services SR aux besoins des jeunes

Le tableau 16 donne une vue d'ensemble des connaissances des jeunes sur les thématiques clés du projet, sur leur utilisation des services SSRAJ.

---

<sup>8</sup> GIZ (2019) Etude de base sur les connaissances, attitudes et pratiques des jeunes et adolescents en matière de Santé et Droits Sexuels et Reproductifs dans les provinces de Muramvya et Mwaro et dans les districts Kibuye et Gitega de la province de Gitega .

Tableau 13: Récapitulatif des connaissances et utilisation des services SSRAJ

|                      |                       | Bonne connaissance sur la PGP <sup>9</sup> | Bonne connaissance des MCM | Bonne connaissance des IST | Bonne connaissance du VIH | Bonne connaissance des VSBG | Utilisation des services SSRAJ |     | N Total |
|----------------------|-----------------------|--|----------------------------|----------------------------|---------------------------|-----------------------------|--------------------------------|-----|---------|
|                      |                       | %  | %                          | %                          | %                         | %                           | %                              | N   |         |
| Districts sanitaires | Gitega                | 18,8                                       | 12,3                       | 29,8                       | 45,3                      | 10,3                        | <b>51,3</b>                    | 205 | 400     |
|                      | Kiganda               | 8,5  | 10,0                       | 19,0                       | 35,0                      | 20,0                        | <b>29,5</b>                    | 59  | 200     |
|                      | Muramvya              | 14,5                                       | 10,0                       | 17,5                       | 35,0                      | 14,0                        | <b>17,0</b>                    | 34  | 200     |
|                      | Fota                  | 24,7                                       | 12,6                       | 63,7                       | 71,6                      | 15,8                        | <b>53,7</b>                    | 102 | 190     |
|                      | Kibumbu               | 18,8                                       | 13,8                       | 34,4                       | 51,3                      | 16,3                        | <b>39,4</b>                    | 63  | 160     |
|                      | Total                 | 17,2                                       | 11,7                       | 32,0                       | 46,9                      | 14,3                        | 40,3                           | 463 | 1150    |
| Milieu d'enquête     | jeunes non scolarisés | 12,3                                       | 11,2                       | 25,9                       | 42,6                      | 15,2                        | <b>46,4</b>                    | 211 | 455     |
|                      | jeunes scolarisés     | 20,4                                       | 12,1                       | 36,0                       | 49,6                      | 13,8                        | <b>36,3</b>                    | 252 | 695     |
|                      | Total                 | 17,2                                       | 11,7                       | 32,0                       | 46,9                      | 14,3                        | 40,3                           | 463 | 1150    |
| Sexe du répondant    | Garçon                | 19,5                                       | 12,7                       | 32,1                       | 51,4                      | 12,9                        | 39,5                           | 227 | 574     |
|                      | Fille                 | 14,9                                       | 10,8                       | 31,9                       | 42,4                      | 15,8                        | 41,0                           | 236 | 576     |
|                      | Total                 | 17,2                                       | 11,7                       | 32,0                       | 46,9                      | 14,3                        | 40,3                           | 463 | 1150    |
| Tranche d'âge        | 10-14ans              | 8,5  | 6,8                        | 14,7                       | 24,9                      | 25,4                        | <b>28,8</b>                    | 51  | 177     |
|                      | 15-19ans              | 18,6                                       | 11,9                       | 31,1                       | 44,3                      | 14,3                        | <b>34,3</b>                    | 208 | 607     |
|                      | 20-24ans              | 19,1                                       | 13,9                       | 41,8                       | 61,7                      | 9,0                         | <b>55,7</b>                    | 204 | 366     |
|                      | Total                 | 17,2                                       | 11,7                       | 32,0                       | 46,9                      | 14,3                        | <b>40,3</b>                    | 463 | 1150    |

Globalement, ce tableau montre que **40,3% d'adolescents et jeunes de 10-24 ans utilisent les services SSRAJ** avec de fortes disparités entre les districts sanitaires, avec **51,3% des jeunes à Gitega et 53,7% à Fota** qui utilisent les services, mais **seulement 17% des jeunes à Muramvya** et 29,5% à Kiganda. Les résultats sont comparables pour les filles et les garçons, et l'utilisation augmente avec l'âge avec des proportions plus élevées chez les jeunes de 20-24 ans. A noter : **ce sont les districts qui ont les meilleurs résultats en terme de connaissances des jeunes qui ont aussi une utilisation plus grande des services par les jeunes.**

### 3.3.2. Utilisation et motif de consultation des services

L'utilisation des services SSRAJ dépend des connaissances que les jeunes ont de ces services mais également de leur disponibilité et du lieu où les trouver. Le tableau ci-dessous récapitule les services consultés par les jeunes.

<sup>9</sup> Prévention des grossesses précoces

Tableau 14: Récapitulatif des services utilisés

|                           |  | Service consultés par les jeunes |             |                       |           |          |             |                    | Effectif des jeunes ayant utilisé les services SSRAJ | total |
|---------------------------|--|----------------------------------|-------------|-----------------------|-----------|----------|-------------|--------------------|--|-------|
|                           |  | CDV                              | EPS         | Consultation curative | Maternité | CPN/CPoN | Vaccination | Planning Familiale |  |       |
|                           |  | %                                | %           | %                     | %         | %        | %           | %                  |  |       |
| Districts sanitaires      | Gitega                                 | 30,7                             | 33,7        | <b>42,0</b>           | 11,7      | 8,3      | 10,2        | 2,0                | 205  | 400   |
|                           | Kiganda                                | <b>55,9</b>                      | 28,8        | 7,0                   | 28,8      | 30,5     | 20,3        | 3,5                | 59   | 200   |
|                           | Muramvya                               | <b>38,2</b>                      | 26,5        | 4,5                   | 29,4      | 32,4     | 23,5        | 2,5                | 34   | 200   |
|                           | Fota                                   | <b>37,3</b>                      | 20,6        | <b>31,1</b>           | 9,8       | 10,8     | 8,8         | 1,1                | 102  | 190   |
|                           | Kibumbu                                | <b>42,9</b>                      | 30,2        | 16,9                  | 6,3       | 7,9      | 4,8         | 1,3                | 63   | 160   |
|                           | Total                                  | 37,6                             | 29,2        | 24,1                  | 14,0      | 13,4     | 11,4        | 2,1                | 463  | 1150  |
| Sexe du répondant         | Garçon                                 | 38,8                             | 30,4        | 22,1                  | ,4        | ,9       | 0,0         | 0,0                | 227  | 574   |
|                           | Fille                                  | 36,4                             | 28,0        | 26,0                  | 27,1      | 25,4     | 22,5        | 4,2                | 236  | 576   |
|                           | Total                                  | 37,6                             | 29,2        | 24,1                  | 14,0      | 13,4     | 11,4        | 2,1                | 463  | 1150  |
| Niveau de scolarisation   | Niveau primaire                        | 9,7                              | 9,7         | 18,9                  | 0,0       | 0,0      | 0,0         | 0,0                | 31   | 132   |
|                           | Niveau 7ème jusqu'en 9ème              | 23,4                             | <b>42,3</b> | 20,8                  | 0,0       | 0,0      | 0,0         | 0,0                | 137  | 384   |
|                           | Niveau post fondamental                | <b>42,9</b>                      | 31,0        | 29,1                  | 1,2       | 3,6      | 1,2         | 0,0                | 84   | 179   |
|                           | Total                                  | <b>28,2</b>                      | <b>34,5</b> | 22,6                  | ,4        | 1,2      | ,4          | 0,0                | 252  | 695   |
| Niveau de déscolarisation | jeunes jamais scolarisés               | 54,5                             | 9,1         | 10,8                  | 18,2      | 18,2     | 18,2        | 2,7                | 11   | 37    |
|                           | jeunes déscolarisés jusqu'en 6ème      | 46,4                             | 22,7        | 27,0                  | 32,0      | 28,9     | 28,9        | 4,3                | 97   | 233   |
|                           | jeunes déscolarisés au delà de la 6ème | 50,5                             | 24,3        | 28,6                  | 30,1      | 28,2     | 21,4        | 7,0                | 103  | 185   |
|                           | Total                                  | <b>48,8</b>                      | <b>22,7</b> | 26,4                  | 30,3      | 28,0     | 24,6        | 5,3                | 211  | 455   |

Les services consultés par plus de 20% des jeunes sont : CDV (37,6 %), EPS (29,2%) et consultation curative (24,1%). Dans tous les districts sanitaires c'est le service CDV qui est plus consulté par les jeunes excepté pour le district sanitaire de Gitega où les consultations curatives sont plus fréquentées (42,0%) . **Le service de planning familial vient en dernier lieu dans tous les districts sanitaires avec 2,1%**. La proportion des jeunes qui consultent le service CDV varie de 30,7% (Gitega) à 55,9 % (Kiganda) selon les districts sanitaires. Selon sexe, elle varie entre 36,4% (filles) à 38,8% (garçons). Chez les jeunes scolarisés, le service le plus consulté est le service EPS (34,5 %) suivi du service CDV (28,2%) tandis que les jeunes non scolarisés consultent beaucoup plus les services CDV (48,8%) suivi du service maternité (30,3%) et CPN/CPoN (28,0%).

Pour affiner un peu l'analyse, l'utilisation des services selon le motif de consultation a aussi été évaluée, dont le tableau 18 donne le résumé.

Les motifs de consultation des services SSRAJ sont différents, mais trois motifs sont majoritairement cités par les jeunes lors de l'enquête. Ainsi, **54,2% des jeunes consultent ces**

services pour se faire soigner tandis que 49,9% des jeunes avaient pour motif le dépistage contre 24,8% de ces jeunes qui avaient comme motif « Formation/ information (séances IEC) ». Seuls 0,4% des jeunes enquêtés citent les VSBG comme motif de consultation des services SSRAJ.

Toutes ces informations sont détaillées dans le tableau suivant.

Tableau 15: Motif de consultation des services SSRAJ

|                           |  | Motifs de consultations des services au CDS |             |                                      |             |              |                   |                             |            | Jeunes ayant utilisé les services SSRAJ | N total |
|---------------------------|--|---|-------------|--------------------------------------|-------------|--------------|-------------------|-----------------------------|------------|---|---------|
|                           |  | Me faire soigner                            | Dépistage   | Formation/ information (séances IEC) | Grossesse   | Accouchement | Visite de routine | Troubles du cycle menstruel | VSBG       |   |         |
| Districts sanitaires      | Gitega   | <b>66,8</b>                                 | 43,4        | 36,1                                 | 11,2        | 10,7         | 4,9               | <b>1,0</b>                  | <b>1,0</b> | 205                                     | 400     |
|                           | Kiganda  | 28,8  | <b>71,2</b> | 22,0                                 | 30,5        | 28,8         | 5,1               | <b>0,0</b>                  | <b>0,0</b> | 59                                      | 200     |
|                           | Muramvya   | 35,3  | <b>64,7</b> | 23,5                                 | 26,5        | 26,5         | 2,9               | <b>5,9</b>                  | <b>0,0</b> | 34                                      | 200     |
|                           | Fota   | <b>59,8</b>                                 | 41,2        | 11,8                                 | 8,8         | 10,8         | 2,9               | <b>2,0</b>                  | <b>0,0</b> | 102                                     | 190     |
|                           | Kibumbu  | 38,1  | 57,1        | 12,7                                 | 7,9         | 6,3          | 0,0               | <b>0,0</b>                  | <b>0,0</b> | 63                                      | 160     |
|                           | Total  | 54,2  | 49,9        | 24,8                                 | 13,8        | 13,6         | 3,7               | 1,3                         | ,4         | 463                                     | 1150    |
| Sexe du repondant         | Garcon   | 51,5  | 49,8        | 22,5                                 | 0,0         | 0,0          | 2,6               | 0,0                         | ,4         | 227                                     | 574     |
|                           | Fille  | 56,8  | 50,0        | 27,1                                 | 27,1        | 26,7         | 4,7               | 2,5                         | ,4         | 236                                     | 576     |
|                           | Total  | 54,2  | 49,9        | 24,8                                 | 13,8        | 13,6         | 3,7               | 1,3                         | ,4         | 463                                     | 1150    |
| Niveau de scolarisation   | Niveau primaire                                    | 71,0  | 25,8        | 6,5                                  | 0,0         | 0,0          | 0,0               | 0,0                         | 0,0        | 31                                      | 132     |
|                           | Niveau 7 <sup>ème</sup> -g <sup>ème</sup>          | 54,0  | 29,9        | 38,0                                 | 0,0         | 0,0          | 3,6               | 2,9                         | ,7         | 137                                     | 384     |
|                           | Niveau post fondamental                            | 56,0  | 53,6        | 28,6                                 | 2,4         | 1,2          | 4,8               | 1,2                         | 0,0        | 84                                      | 179     |
|                           | Total  | 56,7  | 37,3        | 31,0                                 | ,8          | ,4           | 3,6               | 2,0                         | ,4         | 252                                     | 695     |
| niveau de déscolarisation | jeunes jamais scolarisés                           | 36,4  | 72,7        | 9,1                                  | 18,2        | 18,2         | 0,0               | 0,0                         | 9,1        | 11                                      | 37      |
|                           | jeunes déscolarisés jusqu'en 6 <sup>ème</sup>      | 57,7  | 60,8        | 15,5                                 | <b>29,9</b> | 29,9         | 3,1               | 0,0                         | 0,0        | 97                                      | 233     |
|                           | Jeunes déscolarisés au delà de la 6 <sup>ème</sup> | 46,6  | 68,0        | 20,4                                 | <b>30,1</b> | 30,1         | 4,9               | 1,0                         | 0,0        | 103                                     | 185     |
|                           | Total  | 51,2  | 64,9        | 17,5                                 | 29,4        | 29,4         | 3,8               | ,5                          | ,5         | 211                                     | 455     |

### 3.4.3. Sources d'information en SSRAJ



Au Burundi, les questions liées à la santé sexuelle et reproductive sont encore taboues. Très peu de personnes en parlent que ça soit dans le cadre familial ou autres cadres comme les écoles. Le manque d'information suffisante chez les jeunes au sujet de la santé sexuelle peut les induire en erreur quant à leur comportement. Il est important pour le projet d'identifier les sources d'informations à travers lesquelles les jeunes reçoivent l'information en SSR ce qui permet d'ajuster la stratégie de communication du projet en matière de SSRAJ auprès des jeunes.

Ces informations concernant les sources d'information ont été collectées par thème (question ouverte) et les réponses ont été synthétisées dans les catégories suivantes :

- ✓ Pairs (frères, sœurs, amis, voisinages) : conversations
- ✓ A l'école : club scolaire, enseignants et animateur scolaire
- ✓ Famille adulte, principalement les parents
- ✓ Médias : émission à la radio, journaux et réseaux sociaux
- ✓ CDS : quand ils vont demander des services, ou en lisant sur les affiches
- ✓ A l'église : prêtres, pasteurs et animateurs à l'église
- ✓ Agent de santé communautaire

Les résultats sont résumés dans les tableaux suivants :

Tableau 16: Sources d'information des jeunes sur la **prévention des grossesses précoces**

|                      |                       | Ecole       | Pairs       | Famille adulte | CDS        | ASC        | Médias     | Eglise     | N     |
|----------------------|-----------------------|-------------|-------------|----------------|------------|------------|------------|------------|-------|
|                      |                       | %           | %           | %              | %          | %          | %          | %          | Total |
| Districts sanitaires | Gitega                | 67,8        | 28,0        | 17,0           | 9,0        | 3,5        | 5,5        | ,8         | 400   |
|                      | Kiganda               | 72,5        | 25,5        | 8,0            | 4,0        | 5,5        | 6,0        | 1,0        | 200   |
|                      | Muramvya              | 69,5        | 23,5        | 11,5           | 5,5        | 4,5        | 3,0        | 1,5        | 200   |
|                      | Fota                  | 76,3        | 17,4        | 11,6           | 13,2       | 4,7        | 4,2        | 2,1        | 190   |
|                      | Kibumbu               | 75,6        | 18,1        | 11,9           | 13,8       | 7,5        | 3,1        | 1,3        | 160   |
|                      | Total                 | 71,4        | 23,7        | 12,9           | 8,9        | 4,8        | 4,6        | 1,2        | 1150  |
| Milieu d'enquête     | jeunes non scolarisés | <b>40,4</b> | <b>40,9</b> | 10,3           | 13,6       | 9,5        | 8,6        | 1,8        | 455   |
|                      | jeunes scolarisés     | <b>91,7</b> | 12,4        | <b>14,5</b>    | 5,8        | 1,7        | 2,0        | ,9         | 695   |
|                      | Total                 | 71,4        | 23,7        | 12,9           | 8,9        | 4,8        | 4,6        | 1,2        | 1150  |
| Sexe                 | Garçon                | 71,4        | 25,1        | 10,1           | 7,3        | 3,7        | 6,1        | ,7         | 574   |
|                      | Fille                 | 71,4        | 22,2        | 15,6           | 10,4       | 5,9        | 3,1        | 1,7        | 576   |
|                      | Total                 | 71,4        | 23,7        | 12,9           | 8,9        | 4,8        | 4,6        | 1,2        | 1150  |
| Tranche d'âge        | 10-14 ans             | 74,6        | 17,5        | 15,8           | 2,8        | 2,3        | 1,1        | 1,7        | 177   |
|                      | 15-19 ans             | 73,6        | 24,4        | 15,3           | 5,9        | 2,1        | 4,1        | 1,0        | 607   |
|                      | 20-24 ans             | 66,1        | 25,4        | 7,4            | 16,7       | 10,4       | 7,1        | 1,4        | 366   |
|                      | Total                 | <b>71,4</b> | <b>23,7</b> | <b>12,9</b>    | <b>8,9</b> | <b>4,8</b> | <b>4,6</b> | <b>1,2</b> | 1150  |

Tableau 17: Sources d'information des jeunes de 10-24 ans sur les méthodes modernes de contraception

|                      |                       | Ecole       | Pairs       | Famille adulte | CDS         | ASC        | Médias     | Eglise     | Total |
|----------------------|-----------------------|-------------|-------------|----------------|-------------|------------|------------|------------|-------|
|                      |                       | %           | %           | %              | %           | %          | %          | %          | N     |
| Districts sanitaires | Gitega                | 57,0        | 31,5        | 15,8           | 9,5         | 4,3        | 6,0        | ,8         | 400   |
|                      | Kiganda               | 60,5        | 28,5        | 5,0            | 5,5         | 8,0        | 6,5        | 1,0        | 200   |
|                      | Muramvya              | 57,0        | 25,0        | 10,5           | 8,0         | 7,5        | 3,5        | 2,0        | 200   |
|                      | Fota                  | 58,9        | 27,9        | 6,8            | 16,8        | 10,0       | 6,3        | 1,6        | 190   |
|                      | Kibumbu               | 54,4        | 26,9        | 6,9            | 14,4        | 10,6       | 6,3        | 1,9        | 160   |
|                      | Total                 | 57,6        | 28,6        | 10,3           | 10,4        | 7,3        | 5,7        | 1,3        | 1150  |
| Milieu d'enquête     | jeunes non scolarisés | <b>21,8</b> | <b>43,1</b> | 7,7            | <b>15,6</b> | 14,5       | 10,1       | 2,0        | 455   |
|                      | jeunes scolarisés     | <b>81,0</b> | 19,1        | 11,9           | 7,1         | 2,6        | 2,9        | ,9         | 695   |
|                      | Total                 | 57,6        | 28,6        | 10,3           | 10,4        | 7,3        | 5,7        | 1,3        | 1150  |
| Sexe                 | Garçon                | 59,4        | 28,7        | 8,5            | 7,5         | 7,7        | 7,5        | 1,2        | 574   |
|                      | Fille                 | 55,7        | 28,5        | 12,0           | 13,4        | 6,9        | 4,0        | 1,4        | 576   |
|                      | Total                 | 57,6        | 28,6        | 10,3           | 10,4        | 7,3        | 5,7        | 1,3        | 1150  |
| Tranche d'âge        | 10-14ans              | 55,9        | 20,3        | 14,1           | 2,3         | 1,7        | 2,8        | 1,1        | 177   |
|                      | 15-19ans              | 61,4        | 29,3        | 11,5           | 7,7         | 5,1        | 4,6        | ,7         | 607   |
|                      | 20-24ans              | 51,9        | 31,4        | 6,3            | 18,9        | 13,7       | 9,0        | 2,5        | 366   |
|                      | Total                 | <b>57,6</b> | <b>28,6</b> | <b>10,3</b>    | <b>10,4</b> | <b>7,3</b> | <b>5,7</b> | <b>1,3</b> | 1150  |

Les sources d'information sur la prévention des grossesses précoces sont principalement l'école (57,6%) suivie par les pairs (28,6%) , CDS (10,4%), les parents (10,3%), ASC (7,3%), médias (5,7%) et église (1,3%).

Tableau 18: Sources d'information des jeunes de 10-24ans sur les ISTs

|                      |                       | Ecole       | Pairs       | CDS         | Famille adulte | ASC        | Médias     | Eglise     | Total |
|----------------------|-----------------------|-------------|-------------|-------------|----------------|------------|------------|------------|-------|
|                      |                       | %           | %           | %           | %              | %          | %          | %          | N     |
| Districts sanitaires | Gitega                | 63,0        | 29,8        | 9,0         | 14,0           | 5,0        | 8,0        | ,5         | 400   |
|                      | Kiganda               | 62,0        | 25,0        | 8,5         | 3,0            | 10,5       | 9,0        | 1,0        | 200   |
|                      | Muramvya              | 62,5        | 28,5        | 8,0         | 10,0           | 5,5        | 6,5        | 4,0        | 200   |
|                      | Fota                  | 67,4        | 22,6        | 16,3        | 8,9            | 7,9        | 3,2        | 1,6        | 190   |
|                      | Kibumbu               | 65,6        | 23,8        | 18,1        | 10,6           | 14,4       | 5,6        | ,6         | 160   |
|                      | Total                 | 63,8        | 26,7        | 11,2        | 10,1           | 7,8        | 6,8        | 1,4        | 1150  |
| Milieu d'enquête     | jeunes non scolarisés | <b>25,9</b> | <b>42,0</b> | <b>16,9</b> | 7,9            | 14,7       | 12,3       | 2,2        | 455   |
|                      | jeunes scolarisés     | <b>88,6</b> | <b>16,7</b> | 7,5         | 11,5           | 3,3        | 3,2        | ,9         | 695   |
|                      | Total                 | 63,8        | 26,7        | 11,2        | 10,1           | 7,8        | 6,8        | 1,4        | 1150  |
| Sexe                 | Garcon                | 64,6        | 28,2        | 9,6         | 8,0            | 7,0        | 8,7        | ,9         | 574   |
|                      | Fille                 | 63,0        | 25,2        | 12,8        | 12,2           | 8,7        | 4,9        | 1,9        | 576   |
|                      | Total                 | 63,8        | 26,7        | 11,2        | 10,1           | 7,8        | 6,8        | 1,4        | 1150  |
| Tranche d'âge        | 10-14ans              | 75,7        | 20,3        | 4,0         | 12,4           | 2,8        | 2,8        | 2,8        | 177   |
|                      | 15-19ans              | 65,1        | 27,3        | 8,7         | 11,7           | 5,1        | 5,9        | ,7         | 607   |
|                      | 20-24ans              | 56,0        | 28,7        | 18,9        | 6,3            | 14,8       | 10,1       | 1,9        | 366   |
|                      | Total                 | <b>63,8</b> | <b>26,7</b> | <b>11,2</b> | <b>10,1</b>    | <b>7,8</b> | <b>6,8</b> | <b>1,4</b> | 1150  |

C'est toujours l'école (63,8%) qui est citée comme source principale d'information sur les ISTs suivie par les pairs (26,7%) et les CDS (11,2%) ainsi que les parents (10,1%), les ASC (7,8%) et les médias (6,8%).

Tableau 19: Sources d'information des jeunes de 10-24ans sur le VIH/SIDA

|                      |                       | Ecole       | Pairs       | Famille adulte | Médias      | CDS         | ASC        | Eglise     | Total |
|----------------------|-----------------------|-------------|-------------|----------------|-------------|-------------|------------|------------|-------|
|                      |                       | %           | %           | %              | %           | %           | %          | %          | N     |
| Districts sanitaires | Gitega                | 66,5        | 33,3        | 18,8           | 11,3        | 10,5        | 4,0        | 1,3        | 400   |
|                      | Kiganda               | 62,5        | 25,0        | 6,0            | 19,5        | 5,0         | 8,0        | 3,0        | 200   |
|                      | Muramvya              | 57,5        | 29,5        | 10,0           | 14,0        | 8,0         | 6,0        | 3,0        | 200   |
|                      | Fota                  | 66,3        | 23,2        | 16,8           | 12,6        | 21,6        | 10,5       | 1,6        | 190   |
|                      | Kibumbu               | 70,6        | 22,5        | 11,9           | 8,8         | 19,4        | 15,6       | ,6         | 160   |
|                      | Total                 | 64,8        | 28,0        | 13,7           | 13,0        | 12,2        | 7,7        | 1,8        | 1150  |
| Milieu d'enquête     | jeunes non scolarisés | <b>33,6</b> | <b>38,7</b> | 9,7            | 17,8        | 16,5        | 15,4       | 2,6        | 455   |
|                      | jeunes scolarisés     | <b>85,2</b> | 21,0        | 16,4           | 9,9         | 9,4         | 2,7        | 1,3        | 695   |
|                      | Total                 | 64,8        | 28,0        | 13,7           | 13,0        | 12,2        | 7,7        | 1,8        | 1150  |
| Sexe                 | Garcon                | 62,7        | 30,8        | 11,0           | 16,7        | 12,4        | 8,2        | 1,6        | 574   |
|                      | Fille                 | 66,8        | 25,2        | 16,5           | 9,4         | 12,0        | 7,3        | 2,1        | 576   |
|                      | Total                 | 64,8        | 28,0        | 13,7           | 13,0        | 12,2        | 7,7        | 1,8        | 1150  |
| Tranche d'âge        | 10-14ans              | 71,8        | 18,6        | 23,7           | 2,8         | 6,2         | 2,3        | 1,1        | 177   |
|                      | 15-19ans              | 66,4        | 30,0        | 13,8           | 12,9        | 9,9         | 4,9        | 1,5        | 607   |
|                      | 20-24ans              | 58,7        | 29,2        | 8,7            | 18,3        | 18,9        | 15,0       | 2,7        | 366   |
|                      | Total                 | <b>64,8</b> | <b>28,0</b> | <b>13,7</b>    | <b>13,0</b> | <b>12,2</b> | <b>7,7</b> | <b>1,8</b> | 1150  |

Tableau 20: Sources d'information des jeunes de 10-24 ans sur les VSBG

|                      |                       | Ecole       | Pairs       | Famille adulte | Médias     | CDS        | . ASC      | Eglise     | Total |
|----------------------|-----------------------|-------------|-------------|----------------|------------|------------|------------|------------|-------|
|                      |                       | %           | %           | %              | %          | %          | %          | %          | N     |
| Districts sanitaires | Gitega                | 50,8        | 43,5        | 25,3           | 8,5        | 4,3        | 2,0        | 1,0        | 400   |
|                      | Kiganda               | 38,0        | 44,0        | 17,5           | 6,5        | 3,0        | 5,5        | 2,0        | 200   |
|                      | Muramvya              | 46,0        | 36,5        | 19,0           | 2,5        | 3,5        | 4,5        | 2,5        | 200   |
|                      | Fota                  | 54,2        | 34,7        | 17,4           | 8,9        | 8,4        | 7,9        | ,5         | 190   |
|                      | Kibumbu               | 47,5        | 36,3        | 19,4           | 10,1       | 13,8       | 10,6       | 2,5        | 160   |
|                      | Total                 | 47,8        | 39,9        | 20,7           | 7,4        | 5,9        | 5,2        | 1,6        | 1150  |
| Milieu d'enquête     | jeunes non scolarisés | <b>20,4</b> | <b>53,8</b> | 15,8           | 10,1       | 7,9        | 9,5        | 1,8        | 455   |
|                      | jeunes scolarisés     | <b>65,8</b> | <b>30,8</b> | 23,9           | 5,6        | 4,6        | 2,4        | 1,4        | 695   |
|                      | Total                 | 47,8        | 39,9        | 20,7           | 7,4        | 5,9        | 5,2        | 1,6        | 1150  |
| Sexe du répondant    | Garçon                | 47,2        | 41,1        | 15,2           | 9,8        | 5,9        | 6,3        | ,7         | 574   |
|                      | Fille                 | 48,4        | 38,7        | 26,2           | 5,0        | 5,9        | 4,2        | 2,4        | 576   |
|                      | Total                 | 47,8        | 39,9        | 20,7           | 7,4        | 5,9        | 5,2        | 1,6        | 1150  |
| Tranche d'âge        | 10-14 ans             | 55,9        | 32,8        | 23,2           | 1,7        | 3,4        | 2,3        | ,6         | 177   |
|                      | 15-19 ans             | 50,6        | 40,5        | 22,4           | 6,8        | 5,3        | 3,6        | 2,0        | 607   |
|                      | 20-24 ans             | 39,3        | 42,3        | 16,7           | 11,2       | 8,2        | 9,3        | 1,4        | 366   |
|                      | Total                 | <b>47,8</b> | <b>39,9</b> | <b>20,7</b>    | <b>7,4</b> | <b>5,9</b> | <b>5,2</b> | <b>1,6</b> | 1150  |

Ecole : On constate pour toutes les thématiques, que la source d'information principale reste l'école, même pour les jeunes non scolarisés, à savoir qu'ils ont reçu l'information avant d'être déscolarisés.

Pairs : Ils sont à prendre en considération comme source d'information, a fortiori pour les jeunes non scolarisés mais pour tous les jeunes en général. Le projet a fourni des efforts dans ce sens à travers une introduction aux compétences à la vie courante pour les jeunes mères célibataires, afin qu'elles disposent d'informations fiables car elles sont considérées par beaucoup de jeunes filles comme des pairs éducateurs. Il en va de même pour des jeunes n'ayant pas facilement accès aux structures scolaires tels que les jeunes vivant avec un handicap. A ce titre, les formations initiées à leur intention doivent se poursuivre.

CDS et ASC : Le CDS et les ASC qui devraient normalement jouer un rôle prépondérant dans l'éducation à la santé arrivent tout juste avant les acteurs à l'église qui ne sont pas une source d'information courante. D'un point de vue organisationnel, les CDS et les ASC ne sont pas adaptés pour apporter une éducation sexuelle complète mais il s'agit ici de renforcer leur rôle dans la communication brève relative à la sexualité. Ce rôle de counselling doit être assuré de manière systématique quelque soit le motif de consultation du jeune, même en dehors des séances d'information spécifiques. Il est à noter que la période de collecte coïncide avec un changement de stratégie pour toucher les jeunes à travers les ASC, en profitant des réunions de groupements de solidarité fonctionnels dans l'AR du CDS pour mener des séances CCSC

alors qu'auparavant les séances étaient organisées en rassemblant les jeunes en dehors de leurs activités quotidiennes, et la participation à ces séances étaient très faibles.

Eglise : Cela ne veut pas dire que l'Eglise ne joue pas un rôle important et les acteurs des Eglises doivent être mieux informés du rôle et des actions des réseaux sociocommunitaires, ne serait-ce que pour éviter la diffusion de contre-message du fait de leur ignorance du contenu des enseignements prodigués aux jeunes sur la SSR dans le cadre des activités des réseaux.

Famille : On a noté au chapitre 3.1 que presque 77,8 % des jeunes ne pensent pas que la discussion en famille des questions relatives à la sexualité va les pousser à s'intéresser au sexe. On voit ici que la famille se place en 3<sup>ème</sup> position quelque soit la thématique. On note également une proportion plus importante de jeunes qui citent la famille comme source d'information dans le DS de Gitega par rapport aux autres DS.

Medias : Les médias sont très peu cités comme source d'information probablement car peu accessibles dans la zone du projet (zone rurale). Même en zone péri-urbaine comme le DS de Gitega, les médias ne sont pas considérés comme une source courante d'information. Cela souligne l'importance de mettre à disposition des supports informatifs dans les lieux où ils se rendent, à savoir l'école et les CDS.

#### IV. CONCLUSION GENERALE ET RECOMMANDATIONS

Le présent monitoring a permis de déterminer l'état actuel de l'indicateur 3 du projet, à savoir les proportions de jeunes interrogés des deux sexes, scolarisés et non scolarisés, ayant une bonne connaissance des infections sexuellement transmissibles, du VIH / sida et de la violence basée sur le genre.

Tableau 21: récapitulatif indicateur 3

|                               | Filles | Garçons | Scolarisés | Non scolarisés |
|-------------------------------|--------|---------|------------|----------------|
| Bonnes connaissances IST      | 31,9%  | 32,1%   | 36,0%      | 25,9%          |
| Bonnes connaissances VIH-SIDA | 42,4%  | 51,4%   | 49,6%      | 42,6%          |
| Bonnes connaissances VSBG     | 15,8%  | 12,9%   | 13,8%      | 15,2%          |

Elle a également permis d'analyser les connaissances des jeunes sur la prévention des grossesses précoces, les méthodes de contraception modernes, leur connaissance et utilisation des services SSRAJ, ainsi que les sources d'information pour les différentes thématiques.

Parmi les résultats clés:

- Très faible proportion des jeunes interrogés ayant de bonnes connaissances sur la prévention des grossesses précoces et les méthodes de contraception modernes.
- Les jeunes exposés le plus aux interventions du projet (jeunes scolarisés entre la 7<sup>ème</sup> et la 9<sup>ème</sup> année) sont aussi ceux qui sont un peu plus nombreux à avoir de bonnes connaissances sur le thème des MCM mais cela ne change pas leur perception négative des MCM
- **62,7%** des jeunes interrogés pensent que les MCM provoquent des avortements et disparaissent dans le corps
- **Encourageant : 77,8% des jeunes estiment que la discussion en famille des questions relatives à la sexualité ne va pas les pousser à s'intéresser au sexe.**
- Concernant les IST, 25,9% des jeunes non scolarisés et 36% des jeunes scolarisés ont de bonnes connaissances. On peut estimer que les cibles de 40% (non scolarisés) et 50% (scolarisés) visées par le projet sont réalistes.
- IST : On constate des résultats nettement supérieurs pour la sous-catégorie des jeunes scolarisés en post-fondamental, et sans surprise les résultats les plus faibles pour la sous-catégorie des jeunes en primaire : efforts particuliers à fournir pour la sous-catégorie entre 7<sup>ème</sup> et 9<sup>ème</sup>
- De même que pour le thème précédent (MCM), les résultats concernant les IST sont meilleurs pour les jeunes déscolarisés au-delà de la 6<sup>ème</sup> année : importance d'exposer le plus tôt possible les jeunes scolarisés à l'information, en accord avec les standards burundais et les standards de l'UNESCO, si possible dès la 5<sup>ème</sup> année
- Une observation majeure est que les proportions des jeunes ayant de bonnes connaissances du VIH/SIDA sont nettement plus élevées pour les jeunes déscolarisés au-delà de la 6<sup>ème</sup> (70,8% chez les garçons et 49,6% chez les filles). La proportion pour les « jamais scolarisés » reste faible à 26,1% pour les garçons et 28,6% pour les filles. Ce qui montre que l'accès à l'information concernant le VIH/SIDA se fait principalement en milieu scolaire.
- Il est intéressant de constater que pour les scolarisés, ce sont les jeunes du niveau primaire qui sont plus nombreux à avoir de bonnes connaissances sur les VSBG. Parallèlement, ce sont les jeunes déscolarisés avant d'avoir terminé la 6<sup>ème</sup> année qui sont les plus nombreux avec un bon niveau de connaissance. On remarque donc que les tendances observées pour les autres thématiques s'inversent pour les VSBG.
- Le CDS et les ASC ne sont pas cités comme source d'information très fréquente, l'école étant la source d'information la plus citée

Ces résultats sont utiles pour réajuster la stratégie de communication avec les jeunes en matière de SSRAJ développée par le projet en 2019 et en cours d'actualisation.

Recommandations :

- Poursuivre les séances d'information en milieu scolaire en étalant l'utilisation du manuel *Le Monde Commence Par Moi* sur deux années scolaires, en commençant avant la 6<sup>ème</sup> année
- Débuter les séances d'éducation sexuelle en milieu scolaire avant la 6<sup>ème</sup> année et s'appuyer sur les recommandations de l'UNESCO pour privilégier certains thèmes (VSBG, cycle menstruel...)
- L'éducation des jeunes sur les VSBG dès le plus jeune âge permet de catalyser les effets bénéfiques des infos sur les IST et le VIH et l'évolution des connaissances vers un changement positif d'attitude et de comportement. En effet, la meilleure maîtrise de la thématique des VSBG facilite l'adoption de comportements responsables et respectueux (consentement, rapports protégés). La combinaison avec des interventions ciblées sur les VSBG peut faciliter le passage des bonnes connaissances vers changement d'attitudes et de pratiques en termes de comportements à risque.
- Poursuivre l'accompagnement des prestataires des CDS dans l'accueil et le counseling auprès des jeunes
- Systématiser la communication brève en santé sexuelle pour tout jeune venant consulter quelque soit le motif de consultation pour renforcer le rôle des CDS comme source d'information
- Mener une analyse des séances CCSC menées en milieu communautaire et formuler des recommandations concrètes pour sélectionner les thèmes et supports les mieux appropriés pour les séances à travers les groupements de solidarité
- Poursuivre et intensifier les interventions visant à améliorer le dialogue parents-enfants auprès des jeunes et des parents (sensibilisation lors des réunions de groupement de solidarité, comités des parents)
- Renforcer le rôle des pairs en poursuivant les séances d'information en milieu communautaire à travers les réunions de groupement de solidarité fonctionnels autour des réseaux et en milieu scolaire : plus de jeunes seront informés, plus cela fait de pairs en mesure de transmettre des informations correctes
- Les Eglises ne sont pas des sources d'information citées mais peuvent être sources de contre-messages, il est donc important que le projet maintienne le dialogue avec les leaders religieux pour les maintenir informés des interventions du projet et favoriser leur adhésion
- De même pour les médias, qui n'ont pas un grand rôle dans la zone d'intervention du projet (milieu rural) mais les informations diffusées à travers les médias accessibles en zone urbaine, peuvent être diffusées sur des supports électroniques tels que des bibliothèques digitales portatives (Ideas Cubes de BSF) ou des clés usb pour utilisation lors des séances CCSC





## V. BIBLIOGRAPHIE

1. Inoue et al., *Les jeunes non scolarisés et déscolarisés d'Afrique subsaharienne-Politique pour le changement*, Groupe de la Banque Mondiale, Octobre 2016 • <http://dx.doi.org/10.1596/978-1-4648-0688-9>
2. *Principes Directeurs Internationaux sur l'Education à la Sexualité*, UNESCO, l'UNICEF, l'UNFPA, ONU Femmes, l'OMS et le Secrétariat de l'ONUSIDA, édition révisée, 2018.
3. Fabienne Goutille pour Handicap International, *Guide à l'intention des chefs de projet pour les études CAP*, Octobre 2009
4. ISTEERBU (2017). *Troisième Enquête Démographique et de Santé au Burundi 2016-2017*. 7.
5. Ministère de la Santé et de la lutte contre le Sida (2017) *Programme conjoint pour l'amélioration de la santé sexuelle et reproductive des adolescents et jeunes de 10-24 ans au burundi*
6. GIZ (2019) *Etude de base sur les connaissances, attitudes et pratiques des jeunes et adolescents en matière de Santé et Droits Sexuels et Reproductifs dans les provinces de Muramvya et Mwaro et dans les districts Kibuye et Gitega de la province de Gitega* .

## VI. ANNEXES

### Annexe 1 : Tableau de synthèse des indicateurs

Tableau 22: tableau synthèse des indicateurs

| N°  | Indicateurs  | Unité | ZP           | District sanitaire |         |         |       |         | hom |
|-----|--|-------|--------------|--------------------|---------|---------|-------|---------|-----|
|     |  |       |              | GITEGA             | KIGANDA | MURAVYA | Fota  | Kibumbu |     |
| 1   | Prévention des grossesses précoces                 | %     | 17,2%        | 18,8%              | 8,5%    | 14,5%   | 24,7% | 18,8%   | 1   |
| 2   | Connaissance des méthodes de contraception moderne | %     | 11,7%        | 12,3%              | 10,0%   | 10,0%   | 12,6% | 13,8%   | 1   |
| 3   | 3. Connaissance des IST                            | %     | 32,0%        | 29,8%              | 19,0%   | 17,5%   | 63,7% | 34,4%   | 3   |
| 4   | Connaissance du VIH/SIDA                           | %     | 46,9%        | 45,3%              | 35,0%   | 35,0%   | 71,6% | 51,3%   | 5   |
| 5   | Connaissance et prise en charge des VSBG           | %     | 14,3%        | 10,3%              | 20,0%   | 14,0%   | 15,8% | 16,3%   | 1   |
| 6   | Utilisation des service SSRAJ                      | %     | 40,3%        | 51,3%              | 29,5%   | 17,0%   | 53,7% | 39,4%   | 3   |
| 7   | services SSRAJ utilisés                            |       |              |                    |         |         |       |         |     |
| 7.1 | CDV  | %     | <b>37,6%</b> | 30,7%              | 55,9%   | 38,2%   | 37,3% | 42,9%   | 3   |
| 7.2 | EPS  | %     | <b>29,2%</b> | 33,7%              | 28,8%   | 26,5%   | 20,6% | 30,2%   | 3   |
| 7.3 | Consultation curative                              | %     | <b>24,1%</b> | 42,0%              | 7,0%    | 4,5%    | 31,1% | 16,9%   | 2   |
| 7.4 | Maternité  | %     | <b>14,0%</b> | 11,7%              | 28,8%   | 29,4%   | 9,8%  | 6,3%    |     |
| 7.5 | CPN/CPON,  | %     | <b>13,4%</b> | 8,3%               | 30,5%   | 32,4%   | 10,8% | 7,9%    |     |
| 7.6 | Vaccination  | %     | <b>11,4%</b> | 10,2%              | 20,3%   | 23,5%   | 8,8%  | 4,8%    |     |
| 7.7 | Planning Familiale                                 | %     | <b>2,1%</b>  | 2,0%               | 3,5%    | 2,5%    | 1,1%  | 1,3%    |     |
| 8   | Motif de consultation des services SSRAJ           |       |              |                    |         |         |       |         |     |
| 8.1 | Me faire soigner                                   | %     | <b>54,2%</b> | 66,8%              | 28,8%   | 35,3%   | 59,8% | 38,1%   | 5   |
| 8.2 | Dépistage  | %     | <b>49,9%</b> | 43,4%              | 71,2%   | 64,7%   | 41,2% | 57,1%   | 4   |
| 8.3 | Formation/ information (séances IEC)               | %     | <b>24,8%</b> | 36,1%              | 22,0%   | 23,5%   | 11,8% | 12,7%   | 2   |
| 8.4 | Grossesse  | %     | <b>13,8%</b> | 11,2%              | 30,5%   | 26,5%   | 8,8%  | 7,9%    |     |
| 8.5 | Accouchement                                       | %     | <b>13,6%</b> | 10,7%              | 28,8%   | 26,5%   | 10,8% | 6,3%    |     |
| 8.6 | visite de routine                                  | %     | <b>3,7%</b>  | 4,9%               | 5,1%    | 2,9%    | 2,9%  | 0,0%    |     |
| 8.7 | Troubles du cycle menstruel                        | %     | <b>1,3%</b>  | 1,0%               | 0,0%    | 5,9%    | 2,0%  | 0,0%    |     |
| 8.8 | VSBG   | %     | <b>,4%</b>   | 1,0%               | 0,0%    | 0,0%    | 0,0%  | 0,0%    |     |

## Annexe 2 : Protocole de collecte des données

### INTRODUCTION

#### I.1. Contexte et justification

Le projet de « Renforcement des structures de santé dans le domaine de la planification familiale, de la santé et des droits sexuels et reproductifs » au Burundi a commencé ses activités en 2013 et la phase actuelle dure de juillet 2018 jusqu'à juin 2022. Il poursuit l'objectif suivant : La couverture en services de SDR de bonne qualité est améliorée dans les provinces de Mwaro, Muramvya et Gitega. Pour la 3<sup>ème</sup> phase, le projet SDR vise à accroître le nombre de Couple Année de Protection (CAP) dans chaque province (Mwaro, Muramvya et Gitega).

Le projet s'inscrit dans le cadre d'une approche-programme dans le secteur de la santé ; il est aligné sur le plan national de développement du Burundi (PND 2018-2027) et est harmonisé avec les interventions d'autres partenaires techniques et financiers (PTF). Le projet comprend 2 champs d'action : (1) le management de la qualité des services dans les centres de santé (CDS) et (2) le renforcement de la collaboration avec les leaders religieux et la société civile organisée dans le cadre du réseautage autour des CDS. Le 1<sup>er</sup> champ d'action soutient 90 CDS et le 2<sup>ème</sup> soutient 29 CDS. Le projet intervient au niveau national et dans 3 provinces du pays : Mwaro, Muramvya et Gitega. Ses partenaires principaux sont le Programme National de la Santé de la Reproduction (PNSR), ainsi que les structures de santé au niveau provincial et de district dans les provinces citées. D'autres partenaires sont des ONG locales (Service Yezu Mwiza, Nturengaho et FVS) et le réseau des confessions religieuses pour la Santé et le Bien-Être Intégral de la Famille (RCBIF).

Le Programme National de Santé de la Reproduction (PNSR) met en œuvre une politique visant l'amélioration de la SSRAJ par la promotion de la demande et de l'offre des services de SSR conviviaux pour ces derniers. Cette politique a été concrétisée notamment par le développement d'une approche intégrée de réseautage socio communautaire pour la promotion de la santé des jeunes (RSPSJ) autour des Centres de Santé Amis des Jeunes (CDSAJ). En collaboration avec la société civile et les acteurs du secteur public (santé, éducation, administration etc.), le projet soutient cette initiative dans ces provinces d'intervention depuis fin 2015. En plus, en collaboration avec le RCBIF, le projet touche les jeunes avec des messages sur la SSR au sein des églises et des écoles sous convention.

Pour la 3<sup>ème</sup> phase, le projet SDR s'est fixé les 3 indicateurs suivants :

1. Le nombre de Couple Année de Protection (CAP) augmente dans chaque province (Mwaro, Muramvya et Gitega) de 2 % par an.
2. Dans 90% des Centres de Santé (CDS), deux personnels techniques (équivalent de postes à temps plein) sont qualifiés en SDR de manière complète.
3. 50% des jeunes scolarisés et 40% des jeunes non scolarisés, des deux sexes (50% féminine, 50% masculine), ont de bonnes connaissances sur les infections sexuellement transmissibles, le VIH / sida et la violence basée sur le genre.

Une étude a été menée en 2019 afin notamment de renseigner l'indicateur 3 concernant les connaissances des jeunes en matière de SSR (en particulier la PF, IST/VIH et VSBG). Après une année, il convient de mesurer l'état actuel des connaissances des jeunes (dans les écoles et dans la communauté) sur ces thématiques clés du projet).

## I.2. Ciblage

Le groupe cible concerné par la collecte de données sont des bénéficiaires du projet, à savoir des jeunes de 10 à 24 ans, scolarisés et non scolarisés, résidant dans les aires d'attraction des 29 CDS ayant un RSPSJ appuyé par le projet.

Les CDS à réseau concernés se situent dans la zone d'intervention indiquée par le tableau suivant :

| Provinces | District sanitaire |
|-----------|--------------------|
| Muramvya  | Muramvya           |
|           | Kiganda            |
| Mwaro     | Fota               |
|           | Kibumbu            |
| Gitega    | Gitega             |

## I.3. Objectifs, résultats attendus et mandat de la mission

Déterminer les valeurs de base et les valeurs cibles pour l'indicateur 3 concernant les connaissances des jeunes scolarisés et non scolarisés, des deux sexes sur les infections sexuellement transmissibles, le VIH / sida et la violence basée sur le genre ».

Les objectifs spécifiques sont répartis comme suit :

- 1) Conceptualiser, préparer et mener un sondage dans les aires de responsabilité des CDS avec un réseau socio communautaire appuyé par le projet SDRS

Il s'agit ici :

- ✓ Elaboration du protocole de collecte sur base d'une revue documentaire des documents du projet, du chronogramme d'activités et tirage des écoles et sous collines dans lesquelles nous allons procéder à la collecte des données ;
- ✓ Préparation de la collecte des données primaires : constitution d'une liste de toutes les écoles et sous collines de la circonscription des 29 CDS à réseau échantillonnage ;
- ✓ Elaboration et paramétrage de la fiche d'évaluation des connaissances et élaboration du guide d'utilisation de la fiche ;
- ✓ Traduction en Kirundi et validation des supports de collecte des données ;
- ✓ Tirage des sous collines sur lesquelles est construite une école membre d'un réseau appuyé par le projet pour constituer la base de notre échantillon ;

- ✓ Tirage des écoles « échantillons » dans lesquelles nous allons dresser une liste des jeunes scolarisés (au niveau des écoles) et des jeunes non scolarisés (au niveau des sous collines où est construite une école sélectionnée) de 10-24 ans ;
  - ✓ La construction de la base de sondage en milieu scolaire qui servira au tirage de l'échantillon pour la collecte ;
  - ✓ Ateliers d'information et de validation des modalités pratiques du monitoring de l'indicateur 3 du projet (parmi les objectifs des ateliers, déterminer avec les partenaires les critères de recrutement des équipes de collecte au niveau des 3 provinces de la zone du projet) ;
  - ✓ Recrutement et formation des équipes de collecte
- 2) Fournir des statistiques sur les informations collectées à travers la fiche de collecte concernant les sources d'information en SSR et l'utilisation des services SSR par les jeunes

Il s'agit ici :

- ✓ D'élaborer et paramétrer la fiche d'évaluation des connaissances et le guide d'utilisation de la fiche ;
  - ✓ Coordonner et superviser la collecte des données sur terrain ;
- 3) Evaluer les valeurs de base concernant la proportion des jeunes scolarisés et non scolarisés ayant de bonnes connaissances sur les préventions des grossesses précoces, connaissance des MCM, infections sexuellement transmissibles, du VIH / sida et de la violence basée sur le genre,

Il s'agit ici :

- ✓ D'élaborer un plan d'analyse des données/tabulation
  - ✓ Traitement et analyse des données
  - ✓ Comparer les valeurs de bases estimées par le projet et les résultats
  - ✓ Réajuster les valeurs de base de l'indicateur 3 si nécessaire
- 4) Estimer les valeurs cibles de l'indicateur 3

Il s'agit d'estimer les valeurs cibles de l'indicateur 3 par rapport aux valeurs de base trouvées.

## **METHODOLOGIE**

### **II.1. Revue documentaire**

La revue des documents suivante a été réalisée :

- Les documents du projet
- Le rapport de la troisième enquête démographique et de santé au Burundi (EDSB III 2016-2017)

- Le rapport de la banque mondiale sur les jeunes non scolarisés et déscolarisés d'Afrique subsaharienne<sup>10</sup>
- Guide à l'intention des chefs de projet pour les études CAP<sup>11</sup>

## II.2 Plan de sondage

- ❖ Milieu scolaire : Sur base de deux listes des écoles membres des RSPJ appuyés par le projet, une pour les écoles sous convention, une pour les écoles publiques, on procèdera au tirage aléatoire de deux écoles « échantillon », l'une sous convention et l'autre publique parmi les écoles d'un réseau et va produire une liste des jeunes scolarisés de 10-24 ans de ces écoles sélectionnées, qui servira de base de sondage en milieu scolaire. Avant de produire la liste des jeunes en milieu scolaire, on va subdiviser les classes en 3 catégories<sup>12</sup> et tirer aléatoirement une classe par catégorie pour garder l'homogénéité. A base de la liste des jeunes de 10-24ans de chaque classe, on va tirer systématiquement les individus (jeunes) à interviewer.
- ❖ Milieu communautaire : Au niveau des sous collines où sont construites les écoles qui auront été sélectionnées pour la collecte en milieu scolaire, on procèdera à l'échantillonnage boule de neige

## II.3. Critères d'inclusion et d'exclusion des participants

La collecte cible tout jeune scolarisé ou non scolarisé de 10-24 ans en milieu communautaire et scolaire des 29 CDS à réseau de la zone du projet.

Ne sont pas concernés par cette collecte :

- Les jeunes âgés de moins de 10 ans ou plus de 24 ans au moment de la collecte ;
- Les jeunes présentant un handicap mental
- ✓ Sont éligibles :
  - En milieu scolaire, tout jeunes de 10-24 ans inscrits au moment de la collecte
  - En milieu communautaire tout jeunes de 10-24 ans qui n'est pas à l'école au moment de collecte (jeunes jamais scolarisés ou déscolarisés)

## II.4. Echantillonnage

Les données seront collectées en milieu scolaire et en milieu communautaire. Chaque milieu aura sa propre méthode d'échantillonnage, décrite plus bas au chapitre « constitution de l'échantillon ».

### a) Taille de l'échantillon

<sup>10</sup> Inoue et al., *Les jeunes non scolarisés et déscolarisés d'Afrique subsaharienne-Politique pour le changement*, Groupe de la Banque Mondiale, Octobre 2016 • <http://dx.doi.org/10.1596/978-1-4648-0688-9>

<sup>11</sup> Fabienne Goutille pour Handicap International, *Guide à l'intention des chefs de projet pour les études CAP*, Octobre 2009

<sup>12</sup> Pour les catégories, voir plus bas au chapitre III.3.2, sous-chapitre b

Le 1<sup>er</sup> élément à déterminer est la taille de l'échantillon. Une taille importante améliore la précision des résultats.

Ainsi, la taille de l'échantillon nécessaire pour assurer la représentativité des données est calculée à travers la formule suivante :

$$n = (z^2) (r) (1-r) (k) / (e^2)$$

Où :

- **n** est la taille de l'échantillon, c'est-à-dire le nombre d'individus à interviewer ;
- **z** est la statistique qui définit le niveau de confiance requis et devrait être de 1,96 pour un degré de confiance de 95 % ;
- **r** est une estimation de l'un des indicateurs clés à mesurer et pour notre collecte  $r = 17,5\%$  (prévalence contraceptive chez les jeunes de 15-24 ans dans l'EDSB III 2016-2017). Cet indicateur est le plus proche et officiellement accepté bien que notre cible soit les jeunes de 10-24 ans ;
- **k** est le multiplicateur visant à tenir compte du taux prévu de non-réponse. Il doit être choisi à la lumière de l'expérience acquise à cet égard. Sur base de l'étude menée en 2019, nous retenons un taux de non-réponse maximal de 5 %.
- **e** = 5% (la marge d'erreur à ne pas dépasser).

Selon la formule de la taille de l'échantillon (en utilisant la formule sans le multiplicateur k), l'échantillon est de 222. En appliquant le multiplicateur k avec un taux de non réponse à 5%,  $k = 1,05$ . Ce qui donne un nombre de jeunes de 10-24 ans à interroger de 233 par district sanitaire.

On a alors besoin d'interviewer 1165 jeunes dans 58 écoles et sous collines des 5 districts de la zone du projet. Dans chacune des sous collines des écoles tirées, il est attendu d'interviewer 20 jeunes de 10-24 ans.

Selon l'étude sur les jeunes non scolarisés et déscolarisés d'Afrique subsaharienne en 2015, la proportion des jeunes non scolarisés et déscolarisés est de 42%<sup>13</sup>.

En supposant que les jeunes non scolarisés représentent 42%, la taille de l'échantillon totale de jeunes non scolarisés sera de 490 (245 de sexe féminin et 245 de sexe masculin), à savoir 9 jeunes non scolarisés par sous colline et 675 jeunes en milieu scolaire soit 12 jeunes scolarisés par école (6 de sexe féminin et 6 de sexe masculin).

## **b) Mode de tirage et constitution de l'échantillon**

---

<sup>13</sup> Inoue et al., *Les jeunes non scolarisés et déscolarisés d'Afrique subsaharienne-Politique pour le changement*, Groupe de la Banque Mondiale, Octobre 2016 • <http://dx.doi.org/10.1596/978-1-4648-0688-9>

Les bases de sondage seront constituées par des écoles des 29 CDS à réseau et les sous collines où est construite une école sélectionnée.

### **Milieu scolaire :**

Les données seront collectées sur la base d'un sondage aléatoire stratifié à trois degrés où les Unités **Primaires** de Sondage (UPS) correspondent aux écoles membres des RSPSJ de la zone d'intervention du projet SDSR. La stratification est faite au niveau des RSPJ des districts sanitaires appuyés par le projet et une deuxième stratification au niveau des écoles (publiques ou sous convention). Les unités **secondaires** seront les classes des écoles sélectionnées au premier degré. Au **3<sup>ème</sup> degré**, à l'intérieur des classes tirées les jeunes scolarisés seront tirés aléatoirement et sont tous des unités statistiques.

La procédure du tirage sera la suivante :

a) au premier degré, on tire dans chaque réseau, 2 UPS (écoles), une publique et une sous convention. Les deux sous collines où sont construites ces écoles sélectionnées constituent aussi les UPS en milieu communautaire.

b) au deuxième degré on procèdera à un tirage raisonné de 3 classes sur la liste des classes des écoles sélectionnées. Ainsi, les classes seront réparties en trois catégories et le tirage sera faite par catégorie à raison d'une 1 classe jusqu'en 6<sup>ème</sup>, 1 classe entre la 6<sup>ème</sup> et la 9<sup>ème</sup> et 1 classe au post-fondamental

c) au troisième degré ; 4 jeunes scolarisés de 10-24 ans seront sélectionnés aléatoirement de la liste des jeunes de 10-24 ans des classes sélectionnées.

### **Milieu communautaire :**

Pour les non scolarisés on va rencontrer 8 jeunes selon un échantillonnage boule de neige sur les sous collines où sont construites les écoles sélectionnées.

Comme une base de sondage appropriée n'est pas disponible pour les jeunes non scolarisés (pas de liste des jeunes non scolarisés), on va procéder à une méthode d'échantillonnage de convenance assez simple et peu coûteuse qu'on appelle « échantillonnage boule de neige ». C'est-à-dire que l'on se rend dans cette zone et qu'on identifie quelques jeunes non scolarisés, qui indiquent ensuite qui sont les autres jeunes non scolarisés dans leur voisinage, et comment on peut les rencontrer. L'idée est de partir d'un individu identifié et de retrouver les autres possédant les caractéristiques souhaitées à partir des indications que le premier répondant donnera à la demande de l'agent de collecte.

Pour notre collecte, l'équipe de collecte va d'abord interviewer les jeunes scolarisés sélectionnés au niveau des écoles. Ensuite ils se rendront dans les lieux aux alentours de l'école qui sont propices à trouver des jeunes : boutique, bar, ou tout autre lieu où se rencontre les jeunes de la sous colline où est construite cette école. Les premiers jeunes non scolarisés identifiés vont servir de guide pour l'identification d'autres jeunes non scolarisés dans leur voisinage jusqu'à atteindre la taille de l'échantillon.

Remarque : les équipes de collecte seront formés de façon à veiller à l'homogénéité de leur échantillon, c'est-à-dire le ratio femmes-hommes mais également le niveau d'étude atteint selon trois catégories (jamais scolarisés, déscolarisé avant d'avoir terminé la 6<sup>ème</sup> année et déscolarisé à partir de la 7<sup>ème</sup> année



et au-delà). A la fin de chaque journée de collecte, le coordinateur effectuera un contrôle des données collectées et vérifiera les fréquences de certaines sous-catégories (jamais scolarisés, déscolarisés avant la 6<sup>ème</sup> et déscolarisés après), et ainsi orienter les équipes de collecte si une sous-catégorie est sous- ou surreprésentée.

Ainsi les unités statistiques prévues pour former l'échantillon seront des jeunes de 10-24 ans des 58 écoles/ Sous collines échantillons des 29 CDS à réseaux au niveau des 5 districts sanitaires de la zone du projet.

En conséquence de ce type d'échantillonnage, les statistiques calculées ne seront pas pondérées.

### **c) Outil de collecte de données**

Un masque de saisie électronique en deux langues, français et kirundi, sera élaboré pour être utilisé sur des tablettes grâce à l'application Kobo collecte. Cela permettra le transfert des données en temps réel et par conséquent, un suivi régulier de la collecte des données est assuré.

## **II.5. Collecte des données primaires**

### **a) Rôles et responsabilités**

Les acteurs de la collecte des données pour l'indicateur 3 sont organisés en 4 groupes.

#### Comité technique

Un comité chargé d'accompagner techniquement la préparation, la conduite de la collecte, l'exploitation des données collectées, et de vérifier la qualité des documents techniques élaborés : le protocole, les questionnaires, le masque de saisie, le guide de collecte et les différents rapports. Il est constitué par la cellule SE et CA2 de la GIZ disposant tous des compétences nécessaires en matière de recherche.

#### Coordinateur

Le coordinateur est responsable de l'élaboration du protocole de collecte, l'élaboration des bases de sondage, de faire l'échantillonnage, de former les experts du projet, les agents de collecte et de superviser toutes les phases de la collecte, de traiter les données et d'élaboration du rapport.

#### Experts du projet

Ils seront chargés de :

- Faire les contacts administratifs nécessaires ;
- Répartir le travail aux agents de collecte chaque jour et de contrôler à la fin de chaque journée toutes les fiches collectées ;
- Assurer un contact journalier avec le coordinateur en charge de coordonner la collecte pour tenir compte de ses orientations

Les ESP et la cellule SE vont permuter dans la supervision selon leur disponibilité et seront formés sur les supports de collecte des données en même temps que les agents de collecte.

## Les agents de collecte des données

Les agents de collecte seront chargés de :

- Faire la collecte des données par questionnaire à base des tablettes auprès des bénéficiaires sélectionnés ;
- Contrôler l'information livrée par l'interviewé ;
- Envoyer les données collectées à la fin de chaque journée ;

### b) Etapes de collecte des données

#### Atelier de communication aux partenaires locaux

Un atelier de communication aux partenaires locaux de chaque province sera organisé pendant 3 jours à raison d'une journée par province. Dans cet atelier, nous allons expliquer les objectifs de notre travail ainsi que s'accorder sur les critères de recrutement des agents de collecte au niveau de leurs provinces.

#### Recrutement des agents de collecte

Les agents de collecte seront des personnes expérimentées habitués au langage relatif à la SDSR, à la contraception et aux méthodes contraceptives, aux IST et du VIH ainsi qu'aux VSBG. Ils seront recrutés au niveau de chaque province selon des critères définis dans les ateliers provinciaux.

#### Formation des équipes de collecte

Une formation théorique de deux jours sera effectuée dans l'une des provinces de la zone du projet. Elle sera organisée en deux temps :

- ✓ Dans un premier temps, les agents recevront une formation théorique sur l'objet de la collecte des données et pour acquérir les compétences appropriées (comment favoriser la discussion, utiliser les smartphones)
- ✓ Dans un deuxième temps, il faudra faire un pré-test d'une journée dans les districts concernés par la collecte mais dans des sous-collines/écoles qui ne feront pas partie de l'échantillon. Les outils de collecte seront utilisés par l'équipe de collecte pour s'entraîner pendant la deuxième journée de formation sur les sous collines du réseau du district où a eu lieu la formation. Une séance plénière sera organisée à la fin du pré-test afin de discuter des difficultés rencontrées par l'équipe de collecte et éventuellement d'apporter des améliorations aux outils de collecte. Ce pré-test permettra de s'assurer que la méthodologie et le matériel de collecte sont adaptés, mais aussi de compléter la formation de l'équipe de collecte.

L'équipe de collecte va en outre participer à l'amélioration de la traduction du questionnaire en Kirundi.

#### Collecte proprement dite

Chaque équipe de collecte sera en possession d'une liste des jeunes scolarisés tirés par classe et par école, et procèdera à identifier les jeunes non scolarisés de la sous colline où est construite cette école selon la méthode d'échantillonnage boule de neige. Elle sera accompagnée par un guide recruté au niveau de l'unité primaire de sondage pour localiser endroits abritant les jeunes non scolarisés.

Une équipe par province sera constituée et organisée de la façon suivante :

- Encadreur de l'équipe de collecte, au choix : 1 ESP ou 1 expert CSE ou le coordinateur ;
- 5 agents de collecte.

La durée de l'activité de collecte est estimée à **10 jours avec 15 agents de collecte à raison de 8 fiches remplies par jour et par agent**. Comme les CDS à réseaux de la zone d'intervention sont dispersés, c'est le système de balayage qui sera mis en œuvre. Cela veut dire que les agents recrutés dans chaque province seront déployés aux mêmes sites ou à des sites proches au même moment, dans un réseau et feront deux sous collines par jours durant toute la période de la collecte. Cela permettra, non seulement un suivi serré de ce type de personnel par le coordinateur et les experts du projet SDSR, mais aussi un système de guidage et d'accompagnement par le personnel du projet.

De même, la collecte des données se fera en même temps que la saisie à base d'appareil Android (smartphones ou tablettes), ce qui réduit les erreurs de collecte des données et permet de gagner du temps pour la suite du travail. La collecte et / ou saisie des données se fera à base de l'application Kobo collecte.

Le coordinateur assurera la coordination de la collecte et veillera de façon journalière à ce que les données soient correctement entrées et fera un retour aux agents de collecte quant à la collecte du lendemain pour corriger les éventuelles erreurs de sélection des répondants au niveau communautaire.

#### Traitement et analyse des données

- Utilisation du logiciel SPSS pour le traitement et analyse des données ;
- La base de données nettoyée sera fournie en SPSS à la CSE pour son exploitation ultérieure ;

Les données quantitatives seront synthétisées dans des tableaux ou des graphiques. Les tableaux et graphiques représentent des statistiques descriptives telles que les fréquences, les effectifs de référence pour ces statistiques. Pour les proportions, le test du khi-carré bilatéral sera utilisé sur les tableaux de contingence. Pour tous ces tests, la règle de décision est la comparaison du degré de signification au seuil  $\alpha=5\%$ .

Tableau 23: calendrier de travail

|    | <b>Activités</b>  | <b>Responsable</b>                         | <b>Dates</b>           |
|----|---|--|------------------------|
| 1  | Briefing de la mission, revue documentaire, contact avec les partenaires et plan du protocole de collecte | Coordinateur                               | Du 25 au 30/09/2020    |
| 2  | Elaboration du protocole de collecte  | Coordinateur                               | Du 01 au 09 /10/2020   |
| 3  | Validation du protocole de collecte   | CSE et CA2                                 | Du 12 au 23/10/2020    |
| 4  | Elaboration des supports de collecte des données (5 jours)  | Coordinateur et CSE                        | Du 26 au 30/10/2020    |
| 5  | Tirages de l'échantillon, masque de saisie et production du rapport de démarrage                          | Coordinateur                               | Du 26 au 30/10/2020    |
| 6  | Finalisation de la micro-planification de la collecte   | Coordinateur                               | Du 26 au 30/10/2020    |
| 7  | Validation du rapport de démarrage  | CSE et CA2                                 | Du 09 au 13/11/2020    |
| 8  | Ateliers de communication aux partenaires locaux  | CSE et CA2 et Coordinateur                 | Du 08 au 10/12/2020    |
| 9  | Recrutement des agents de collecte des données  | ESP, CSE et Coordinateur                   | Du 14 au 18 /12/2020   |
| 10 | Préparation de la logistique pour la formation de l'équipe de collecte, pré-test et collecte des données  | CA2 et AFL                                 | Du 13 au 14/01/2021    |
| 11 | Formation des équipes de collecte, pré-test et finalisation de la fiche de collecte                       | Coordinateur, CSE, ESP, agents de collecte | Du 19 au 21/01/2021    |
| 12 | Collecte des données sur terrain  | Coordinateur, CSE, ESP, agents de collecte | Du 25/01 au 08/02/2021 |
| 13 | Traitement et analyse des données   | Coordinateur                               | Du 10 au 19/02/2021    |
| 14 | Rédaction du rapport provisoire   | Coordinateur                               | Du 20/02 au 26/02/2021 |
| 15 | Intégration des observations et rédaction du Rapport définitif  | Coordinateur                               | Du 05 au 15/03/2021    |

### Annexe 3 : Fiche de collecte des données de l'indicateur 3

Q1. Province \_\_\_\_\_ Code /\_\_\_ Gitega Muramya Mwaro /

Q2. District sanitaire Code /\_\_\_/  Gitega  Kiganda  Muramvya  Fota  Kibumbu

Q3. Réseau CDS \_\_\_\_\_ Code /\_\_\_/\_\_\_/

|                                   |                                 |                                      |                                   |                                 |                                 |   |                                 |                                 |                                     |
|-----------------------------------|---------------------------------|--------------------------------------|-----------------------------------|---------------------------------|---------------------------------|---|---------------------------------|---------------------------------|-------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Giheta   | <input type="checkbox"/> Gasunu | <input type="checkbox"/> Bukinga     | <input type="checkbox"/> Mushasha | <input type="checkbox"/> Ceru   | <input type="checkbox"/> Gitega | <input type="checkbox"/> Notre Dame d'Afrique | <input type="checkbox"/> Mubuga | <input type="checkbox"/> Mungwa | <input type="checkbox"/> Rutoki     |
| <input type="checkbox"/> Bugarama | <input type="checkbox"/> Kaniga | <input type="checkbox"/> Marumane    | <input type="checkbox"/> Munyinya | <input type="checkbox"/> Rugari | <input type="checkbox"/> Kivoga | <input type="checkbox"/> Teza                 | <input type="checkbox"/> Giko   | <input type="checkbox"/> Rweza  | <input type="checkbox"/> Muramvya   |
| <input type="checkbox"/> Gisozi   | <input type="checkbox"/> Gitara | <input type="checkbox"/> Buziracanda | <input type="checkbox"/> Fota     | <input type="checkbox"/> Yanza  | <input type="checkbox"/> Rouge  | <input type="checkbox"/> Croix                | <input type="checkbox"/> Muyebe | <input type="checkbox"/> Kanka  | <input type="checkbox"/> Nyabihanga |

Q4. Milieu \_\_\_\_\_ 1. Communautaire 2. Scolaire

Q5. Si Q5=1, nom de la sous colline

Q6. Si Q5=2, nom de l'école.

Q7. Code du répondant : Code /\_\_\_/

Q8. Sexe : \_\_\_\_\_  F  M

Q9. Age : \_\_\_\_\_ /\_\_\_/\_\_\_/

Q10. Religion : \_\_\_\_\_  Catholique ;  Protestante ;  Musulmane ;  Autre (à préciser) \_\_\_\_\_ ;

Aucune

Q11. Statut Matrimonial :  Célibataire ;  Marié/Union libre ;  Veuf ;  Divorcé/séparé

Q12. As-tu des enfants :  Ego/Vrai,  Oya/Faux,  Ne sait pas

Q13. Si Oui, Combien d'enfants as-tu ? /\_\_\_/

Q14. Fréquentez-vous actuellement l'école ? Uri umunyeshure ?  Ego/Vrai,  Oya/Faux,

UNE SEULE REPONSE POSSIBLE Non/Oya → Q12\_b

Q15\_a) Si oui/Ego, quelle classe fréquentez-vous ? Wiga muwakangahe ?  Classe : \_\_\_\_\_  
(faire une liste déroulante des classes dans le masque de saisie) → Q13

Q15\_b) Si non/Oya, Avez-vous déjà fréquenté l'école : Waracye ku ntebe y'ishure ?

Ego/Vrai,  Oya/Faux,

Q16 \_ Si Oui/Ego, quelle est la dernière classe terminée avec succès ? Wahereje mu wa kangahe Dernière classe terminée : \_\_\_\_\_

| Question   | Réponses possibles  | Bonne réponse             | Cotation  |
|--|---|---------------------------|---|
| <b>Prévention des grossesses précoces (4 points)</b>   |   |                           |   |
| Q17. Umwigeme arashobora gusama imbanyi/inda ataraja mubutinyanka<br><i>Une fille peut tomber enceinte avant même d'avoir eu ses premières règles</i>  | <input type="checkbox"/> Ego/Vrai<br><input type="checkbox"/> Oya/Faux<br><input type="checkbox"/> Ne sait pas  | Vrai                      | 1   |
| Q18. Iyo umwigeme akoze imibonanompuzabitsina rimwe gusa<br><i>Si une fille a des rapports sexuels une seule fois, elle peut tomber enceinte</i>   | <input type="checkbox"/> Arashobora gusama imbanyi/, elle peut tomber enceinte<br><input type="checkbox"/> Ntashobora gusama imbanyi/, elle ne peut pas tomber enceinte | Elle peut tomber enceinte | 1   |
| Q19. Kirazira kuyaga ibijanye n'igitsina (ubuzima ndoragitsina) mu muryango kubera vyotuma abana baja mu busambanyi<br><i>Il ne faut pas discuter des questions relatives à la sexualité en famille parce que cela va pousser les enfants à s'intéresser au sexe</i> | <input type="checkbox"/> Ego/Vrai<br><input type="checkbox"/> Oya/Faux<br><input type="checkbox"/> Ne sait pas  | Faux                      | 1   |
| Q20. Mwotubwira uburyo bubiri bwo kwikingira gusama imbanyi ukiri muto (ukiri urwaruka/umuyabaga)  | <input type="checkbox"/> Abstinence   |                           | 1 (si les deux réponses correctes sont données sinon) |

|  |  |                  |   |
|--|--|------------------|---|
| <p><i>Il y a moyen d'éviter les grossesses précoces de deux façons au choix <b>NE PAS LIRE LES REPONSES</b>, Voir note fin de document<sup>i</sup></i></p>   | <p><input type="checkbox"/> Utilisation d'une méthode contraceptive moderne</p> <p><input type="checkbox"/> Aucune réponse</p> |                  | <p>0,5 par réponse correcte et 0 si aucune réponse)</p> |
| <p>Q21. Ubwo bumenyi mufise ku vyerekeye ingene bikingira imbanyi batipfuye ku bakiri bato mwaburonkeye hehe ? Mwabuhawe nande ?</p> <p><i>où et par qui as-tu reçu les informations dont tu disposes en matière de prévention des grossesses précoces non désirées ?</i></p> <p><i>(Donner des instructions aux agents de collecte)</i></p> | <p><b>Question ouverte</b></p>   | <p><b>NA</b></p> | <p>Non coté</p>   |
| <p><b>Connaissance des méthodes de contraception moderne (4 points)</b></p>  |  |                  |   |
| <p>Q22. Urwaruka yaba umukobwa canke umuhungu arafise uburenganzira bwo gukoresha uburyo bwo kwirinda gusama imbanyi itipfujwe/kurondoka ku rugero</p> <p><i>Un(e) jeune garçon ou fille, non marié(e) a le droit de recourir à des méthodes modernes de contraception</i></p>   | <p><input type="checkbox"/> Ego/Vrai</p> <p><input type="checkbox"/> Oya/Faux</p> <p><input type="checkbox"/> Ne sait pas</p>  | <p>Vrai</p>      | <p>1</p>  |
| <p>Q23. Uburyo bw'urushinge bukoreshwa mukwingira imbanyi itipfujwe burafasha kudasama imbanyi mu kiringo c'imyaka 10</p>  | <p><input type="checkbox"/> Ego/Vrai</p> <p><input type="checkbox"/> Oya/Faux</p> <p><input type="checkbox"/> Ne sait pas</p>  | <p>Faux</p>      | <p>1</p>  |

|   |   |                  |                 |
|---|---|------------------|-----------------|
| <p><i>Le Depo Provera peut aider à protéger une femme qui ne veut pas encore avoir un enfant pendant 10 ans</i></p>   |   |                  |                 |
| <p>Q24. Uburyo bwa none (butangirwa kwa muganga) bwo kurondoka ku rugero buratuma inda zikoroka canke bukanyikira mu mubiri w'umuntu</p> <p><i>Les méthodes modernes de contraception provoquent les avortements et peuvent disparaître dans le corps</i></p>               | <p><input type="checkbox"/> Ego/Vrai</p> <p><input type="checkbox"/> Oya/Faux</p> <p><input type="checkbox"/> Ne sait pas</p> | <p>Faux</p>      | <p>1</p>        |
| <p>Q25. Hariho uburyo bwo kurondoka ku rugero bushobora gukingira gusama guhera ku myaka 5 gushika ku myaka 12</p> <p><i>Il existe des types de méthode de contraception et certaines de ces méthodes peuvent protéger la femme pendant une période de 5 et 12 ans.</i></p> | <p><input type="checkbox"/> Ego/Vrai</p> <p><input type="checkbox"/> Oya/Faux</p> <p><input type="checkbox"/> Ne sait pas</p> | <p>Vrai</p>      | <p>1</p>        |
| <p>Q26. Ubumenyi mufise ku bijanye no gutandukanya imvyaro(kurondoka ku rugero) wabimenyeshejwe na nde ?</p> <p><i>Où et par qui as-tu reçu les informations dont tu disposes en matière de contraception moderne ?</i></p>   | <p><b>Question ouverte</b></p>  | <p><b>NA</b></p> | <p>Non coté</p> |



| Connaissance des IST (4 points) <sup>14</sup>   |   |      |   |
|---|---|------|---|
| <p>Q27. Iyo ukoze imibonano mpuzabitsina n’umuntu afise (canke arwaye) indwara zifatira mu bihimba vy’irondoka mutikingiye urashobora guca wandura</p> <p><i>Si on a des rapports sexuels non protégés avec une personne infectée d’une IST, on peut également être contaminé</i></p>                     | <p><input type="checkbox"/> Ego/Vrai</p> <p><input type="checkbox"/> Oya/Faux</p> <p><input type="checkbox"/> Ne sait pas</p> | Vrai | 1 |
| <p>Q28. Umuntu arashobora kugendana indwara ifatira mu bihimba vy’irondoka ata bintu bisohoka biva mugihimba c’irondoka(akarorero amashira) vyibonekeza</p> <p><i>On peut avoir une infection sexuellement transmissible sans qu’il y ait un écoulement</i></p>   | <p><input type="checkbox"/> Ego/Vrai</p> <p><input type="checkbox"/> Oya/Faux</p> <p><input type="checkbox"/> Ne sait pas</p> | Vrai | 1 |
| <p>Q29. Iyo umuntu arwaye indwara ifata iciye mu bihimba vy’irondoka arashobora gusaba umugenzi akamuha umuti yasigaje kugira yivure wenyene atiriwe araja kwa mu ganga</p> <p><i>En cas d’infection, on peut demander le reste de médicament qu’un(e) ami(e) a utilisé récemment pour se soigner</i></p> | <p><input type="checkbox"/> Ego/Vrai</p> <p><input type="checkbox"/> Oya/Faux</p> <p><input type="checkbox"/> Ne sait pas</p> | Faux | 1 |

<sup>14</sup> Critères de bonnes connaissances : obligatoirement 1 points à la question Q25 ET au moins 0,5 à la question Q30 ET obligatoirement 1 à la question Q32

|  |   |  |  |
|--|---|--|--|
| <p>Q30. Ntibikenewe ko umukobwa amenya ico agakingirizo gafasha.</p> <p><i>Il n'est pas important pour une fille de savoir à quoi sert le préservatif</i></p>  | <p><input type="checkbox"/> Ego/Vrai</p> <p><input type="checkbox"/> Oya/Faux</p> <p><input type="checkbox"/> Ne sait pas</p>   | <p>Faux</p>                                      | <p>1</p>   |
| <p>Q31. Vuga ibimenyetso bitatu vy'indwara zifatira mu bihimba vy'irondeka woba uzi.</p> <p><i>Citez trois signes ou symptômes d'une IST (4 réponses possibles)</i></p> <p><b>NE PAS LIRE LES REPONSES, Voir notes de fin<sup>ii</sup></b></p>   | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Démangeaison</li> <li>2. Plaie (s)</li> <li>3. Ecoulement</li> <li>4. Douleurs</li> <li>5. Aucune réponse</li> </ol>  | <p><b>Il faut au moins 3 bonnes réponses</b></p> | <p>Si 2 bonnes réponses 0,5 points Si 3 ou 4 bonnes réponses 1 point</p> |
| <p>Q32. Iyo wicuze ko wanduye indwara ifatira mu bihimba vy'irondeka, n'iki wokora?</p> <p>tora inyishu imwe muri zitatu ngira mvuge</p> <p><i>Si tu penses avoir une IST, que ferais-tu? Choisissez une des trois réponses possibles (Lire normalement et avec le même ton et vitesse, les 3 réponses possibles, laisser le répondant dire s'il choisit la 1<sup>ère</sup>, 2<sup>ème</sup> ou 3<sup>ème</sup> réponse)</i></p> | <p><input type="checkbox"/> Parler avec un(e) ami(e), se soigner avec les médicaments de l'ami(e), continuer les rapports sexuels</p> <p><input type="checkbox"/> Wobivugana n'umugenzi, ugaca wivura n'imiti aguhaye hanyuma ukabandanya ukora imibonano mpuzabitsina</p> <p><input type="checkbox"/> Consultation, traitement, parler à son/sa partenaire pour se traiter au même moment</p> <p><input type="checkbox"/> Woja kwa muganga kwivuzza, ugafata imiti ugaca ubwira uwo mwahuje ibitsina akaja kwa mu ganga nawe kwivuzza.</p> | <p>2<sup>ème</sup> réponse</p>                   | <p>1</p>   |

|   |   |           |   |
|---|---|-----------|---|
|   | <input type="checkbox"/> Consultation, traitement, cacher l'IST à son/sa partenaire<br><br><input type="checkbox"/> Woja kwa muganga kwivuza, ugafata imiti ugaca ubihisha uwo mwakoranye imibonano mpuzabitsina. |           |   |
| <p>Q33. Vuga uburyo muzi bwo kwikingira indwara zo mu bihimba vy'irondoka hamwe n'umugera wa SIDA.</p> <p><i>Citez les manières de se protéger contre la transmission sexuelle des IST et du VIH/SIDA</i></p> | <input type="checkbox"/> <b>Abstinence</b><br><input type="checkbox"/> <b>Utilisation correcte du préservatif</b><br><input type="checkbox"/> Aucune réponse  |           | 1 (si les deux réponses correctes sont données) |
| <p>Q34. Ibijanye n'indwara zifatira mu bihimba vy'irondoka wabimenyeshejwe na nde ?</p> <p><i>Où et par qui as-tu reçu les informations dont tu disposes en matière d'IST ?</i></p>                           | <b>Question ouverte</b>   | <b>NA</b> | Non coté  |
| <b>Connaissance du VIH/SIDA (4 points)<sup>15</sup></b>   |   |           |   |
| <p>Q35. Urashobora kumenya ko umuntu agendana umugera wa SIDA umurabishije amaso (ukoresheje gupimisha ijisho)</p> <p><i>On peut reconnaître une personne infectée par le VIH rien qu'en le voyant</i></p>    | <input type="checkbox"/> Ego/Vrai<br><input type="checkbox"/> Oya/Faux<br><input type="checkbox"/> Ne sait pas  | Faux      | 1   |

<sup>15</sup> Critères de connaissance VIH :Obligatoirement score 1 point aux questions Q34+Q36+Q37) **ET** au moins 0,5 à la question Q32

|  |  |           |          |
|--|--|-----------|----------|
|  |  |           |          |
| <p>Q36. Wipimishije umugera wa SIDA ugasanga waranduye, ni vyiza ko uca utangura gufata imiti buno nyene.</p> <p><i>Si on se fait dépister et qu'on a un résultat positif, il est recommandé de se traiter immédiatement</i></p> | <input type="checkbox"/> Ego/Vrai<br><input type="checkbox"/> Oya/Faux<br><input type="checkbox"/> Ne sait pas | Ego/Vrai  | 1        |
| <p>Q37. Abagore bose bibugenze bagendana umugera wa SIDA bategerezwa kwanduza umwana ari mu mbanyi</p> <p><i>Toutes les femmes infectées par le VIH transmettent automatiquement ce virus à leur enfant</i></p>                  | <input type="checkbox"/> Ego/Vrai<br><input type="checkbox"/> Oya/Faux<br><input type="checkbox"/> Ne sait pas | Faux      | 1        |
| <p>Q38. Turashobora kwandura umugera wa SIDA iyo uwuwurwaye akwasamuriye mu maso</p> <p><i>On peut être contaminé par le VIH si quelqu'un nous éternue au visage</i></p>   | <input type="checkbox"/> Ego/Vrai<br><input type="checkbox"/> Oya/Faux<br><input type="checkbox"/> Ne sait pas | Faux      | 1        |
| <p>Q39. Ivyerekeye umugera wa SIDA wabimenyeshejwe na nde ?</p> <p><i>Où et par qui as-tu reçu les informations dont tu disposes en matière de VIH/SIDA ?</i></p>  | <b>Question ouverte</b>  | <b>NA</b> | Non coté |
| <b>Connaissance et prise en charge des VSBG (4 points)<sup>16</sup></b>  |  |           |          |

<sup>16</sup> Critères de connaissance sur VSBG : obligatoirement 1 à toutes les questions cotées

|   |  |      |                          |
|---|--|------|--------------------------|
| <p>Q40. Muri rusangi, abahungu baraciye ubwenge gusumba abakobwa.</p> <p><i>Les garçons sont en général plus intelligents que les filles.</i></p>   | <input type="checkbox"/> Ego/Vrai<br><input type="checkbox"/> Oya/Faux<br><input type="checkbox"/> Ne sait pas | Faux | 1                        |
| <p>Q41. Ni ibisanzwe gukubita umugore iyo yigenjeje ukutariko</p> <p><i>C'est normal de frapper une femme qui se comporte mal</i></p>   | <input type="checkbox"/> Ego/Vrai<br><input type="checkbox"/> Oya/Faux<br><input type="checkbox"/> Ne sait pas | Faux | 1                        |
| <p>Q42. Mu bisanzwe abigeme bashurashuzwa ku nguvu kuko bambara batikwije</p> <p><i>En général, les filles sont violées parce qu'elles portent des habits qui exposent leurs parties intimes.</i></p> | <input type="checkbox"/> Ego/Vrai<br><input type="checkbox"/> Oya/Faux<br><input type="checkbox"/> Ne sait pas | Faux | 1                        |
| <p>Q43. Ntegerezwa gushengeza uwahohoteye umwigeme ,nahu uwo yabikoze yoba ari uwo mu muryango iwacu</p> <p><i>Je dois dénoncer tout auteur de viol, même si c'est quelqu'un de ma famille</i></p>    | <input type="checkbox"/> Ego/Vrai<br><input type="checkbox"/> Oya/Faux<br><input type="checkbox"/> Ne sait pas | Vrai | 1                        |
| <p>Q44. Abagabo canke abahungu nabo nyene barashikirwa n'amabi afatiye ku gitsina</p> <p><i>Les hommes aussi souffrent des violences basées sur le genre</i></p>                                      | <input type="checkbox"/> Ego/Vrai<br><input type="checkbox"/> Oya/Faux<br><input type="checkbox"/> Ne sait pas | Vrai | 1                        |
| <p>Q45. Vuga amayeri canke uburyo butatu abantu bakoresha mu gukwegera</p>  | <input type="checkbox"/> <b>Menaces</b>  |      | Au moins 3 tactiques = 1 |

|   |  |           |   |
|---|--|-----------|---|
| <p>urwaruka(abigeme) gukora imibonano mpuzabitsina batavyipfuza</p> <p><i>Citez trois tactiques des personnes qui abusent sexuellement des jeunes <b>NE PAS LIRE LES REPONSES, voir note de fin</b><sup>iii</sup></i></p>   | <input type="checkbox"/> Force<br><input type="checkbox"/> Chantage<br><input type="checkbox"/> Gifles<br><input type="checkbox"/> Coups<br><input type="checkbox"/> Bastonnade<br><input type="checkbox"/> Humiliation,<br><input type="checkbox"/> Manipulation<br><input type="checkbox"/> Secret |           |   |
| <p>Q46. Vuga ubuhinga butatu bwogufasha kwikingira gukora imibonano mpuzabitsina nivyobyanyye utavyipfuza.</p> <p><i>Citez trois stratégies qui peuvent vous aider à éviter les abus sexuels. <b>NE PAS CITER LES REPONSES, voir note de fin</b><sup>iv</sup></i></p> | <p><b>1. Ne pas s'isoler</b></p> <p><b>2. Eviter drogues et alcool</b></p> <p><b>3. Savoir dire NON</b></p> <p><b>4. Parler en cas de problème</b></p> <p><b>5. Autre (si proposition correcte)</b></p> <p><b>6. Aucune réponse</b></p>  |           | <p>Au moins 3 réponses valides: 1 point</p> |
| <p>Q47. Ivyerekeye ukungene abahungu n'abigeme bafatwa mu kibano bifatiye ku mero yabo wabimenyeshejwe na nde ?</p> <p><i>Où et par qui as-tu eu les informations dont tu disposes sur le sujet des considérations filles-garçons ?</i></p>                           |  | <p>NA</p> | <p>Non coté</p>                             |
| <p><b>Connaissance des services de SSRAJ</b></p>  |  |           |   |
| <p>Q48. Woba umaze kwitura ivuriro mu bijanye n'irondeka rijanye n'amagara meza ?</p>   | <input type="checkbox"/> Oui/Ego ;<br><input type="checkbox"/> Non parce que pas de besoin/Oya   | <p>NA</p> | <p>Non coté</p>                             |

|   |   |    |          |
|---|---|----|----------|
| <p><i>Avez-vous déjà été au CDS pour un motif quelconque en lien avec la SSR ?</i><br/><i>Si réponse NON : FIN DU QUESTIONNAIRE</i></p> | <p><input type="checkbox"/> Non parce que ne connaît pas les services SSRAJ/Oya</p>   |    |          |
| <p>Q49. Wituye aho bakora ibiki ?<br/><br/><i>Quel service<sup>17</sup> avez-vous consulté ?</i></p>                                    | <p><input type="checkbox"/> CDV<br/><input type="checkbox"/> CPN/CPoN, <input type="checkbox"/> Maternité<br/><input type="checkbox"/> Vaccination<br/><input type="checkbox"/> Planning Familiale<br/><input type="checkbox"/> Consultation curative<br/><input type="checkbox"/> EPS<sup>18</sup><br/><input type="checkbox"/> Autres (à préciser)</p>  | NA | Non coté |
| <p>Q50. Wari ujanywe n'iki ?<br/><br/><i>Quel était le motif de cette consultation ? Question à réponse multiple</i></p>                | <p><input type="checkbox"/> Visite de routine<br/><input type="checkbox"/> Me faire soigner<br/><input type="checkbox"/> Grossesse<br/><input type="checkbox"/> Accouchement<br/><input type="checkbox"/> Formation/ information (séances IEC)<br/><input type="checkbox"/> Dépistage<br/><input type="checkbox"/> Troubles du cycle menstruel<br/><input type="checkbox"/> VSBG<br/><input type="checkbox"/> Autres (à préciser)</p> <hr/> | NA | Non coté |
| <b>Total</b>  |   |    |          |

<sup>i</sup>Réponses acceptées pour Q20:

- Abstinence : se retenir d'avoir des rapports, éviter les rapports/rerelations sexuelles...etc.
- Utilisation d'une méthode contraceptive moderne: préservatif/condom, préservatif féminin, préservatif masculin, pilule, implant, injectables, stérilet

Non accepté : compter les jours, calcul de la période d'ovulation

<sup>17</sup> Consultation curative peut être pour motif suivant en relation avec la question Q49: IST, VSBG, troubles du cycle menstruel

Consultation du service CDV pour motif dépistage (Q49)

<sup>18</sup> Ou bien réponse similaire citée par le répondant comme service de promotion de la santé, service de counseling...etc.

Remarque : il ne s'agit pas que le répondant accepte ou utilise ces méthodes, donc même si le calcul de la période d'ovulation est la seule méthode acceptée pour certains répondants, cela ne compte pas comme bonne réponse car n'est pas une méthode reconnue comme efficace pour la prévention d'une grossesse

<sup>ii</sup> Précisions réponses pour Q31 :

**Démangeaisons** dans ou autour des parties intimes (mais toute démangeaison ne signifie pas IST).

**Plaies** : plaies, verrues, ampoules, boutons et des éruptions cutanées sur les parties intimes.

**Écoulement** : Pus ou autre écoulement du pénis ou de l'anus. Écoulement du vagin qui a une couleur étrange ou une mauvaise odeur (tout écoulement ne signifie pas IST).

**Douleur** : lors des rapports sexuels ou en urinant.

<sup>iii</sup> Q45 : Les réponses proches des réponses proposées sont acceptées comme par exemple cadeau, abus de pouvoir, abus d'autorité, utilisation de sa position hiérarchique, de sa supériorité sociale, de son âge comme outil de pression...etc. On peut dans ce cas cocher « chantage » ou « manipulation » au choix. Toute référence à des objets ou services offerts (argent, transport, boisson, savon, bijou, parfum, protection hygiénique, soutien-gorge, crème de soin, rasoir, vêtements etc.), on peut cocher « cadeau »

<sup>iv</sup> Q46

- Ne pas s'isoler : Ne te retrouve pas seul à l'extérieur ou à l'intérieur avec quelqu'un que tu ne connais pas assez pour avoir confiance. Sors avec des groupes d'amis et reste avec eux.
- Savoir dire NON : Exprime clairement tes limites. Si tu ne veux avoir aucun contact ou rapport sexuel, fais-le savoir clairement à ton ami(e) dès le début. Sois clair(e) dans tes relations d'amitié.
- Parler en cas de problème : Si tu as des problèmes, parles-en avec quelqu'un en qui tu as confiance.

Si une réponse fait du sens mais ne rentre dans aucune des catégories citées, elle peut être considérée comme bonne réponse et dans ce cas, cocher autre. Ne pas cocher autre si la réponse donnée n'est pas acceptable comme stratégie de prévention des abus sexuels