

2019

« More than Brides Alliance (MTBA) » : Rapport d'évaluation à mi-parcours au Mali et au Niger

Andrea J. Melnikas
Population Council

Grace Saul
Population Council

Mouhamadou Gueye

Aissa Diarra

Sajeda Amin
Population Council

Follow this and additional works at: https://knowledgecommons.popcouncil.org/departments_sbsr-pgy



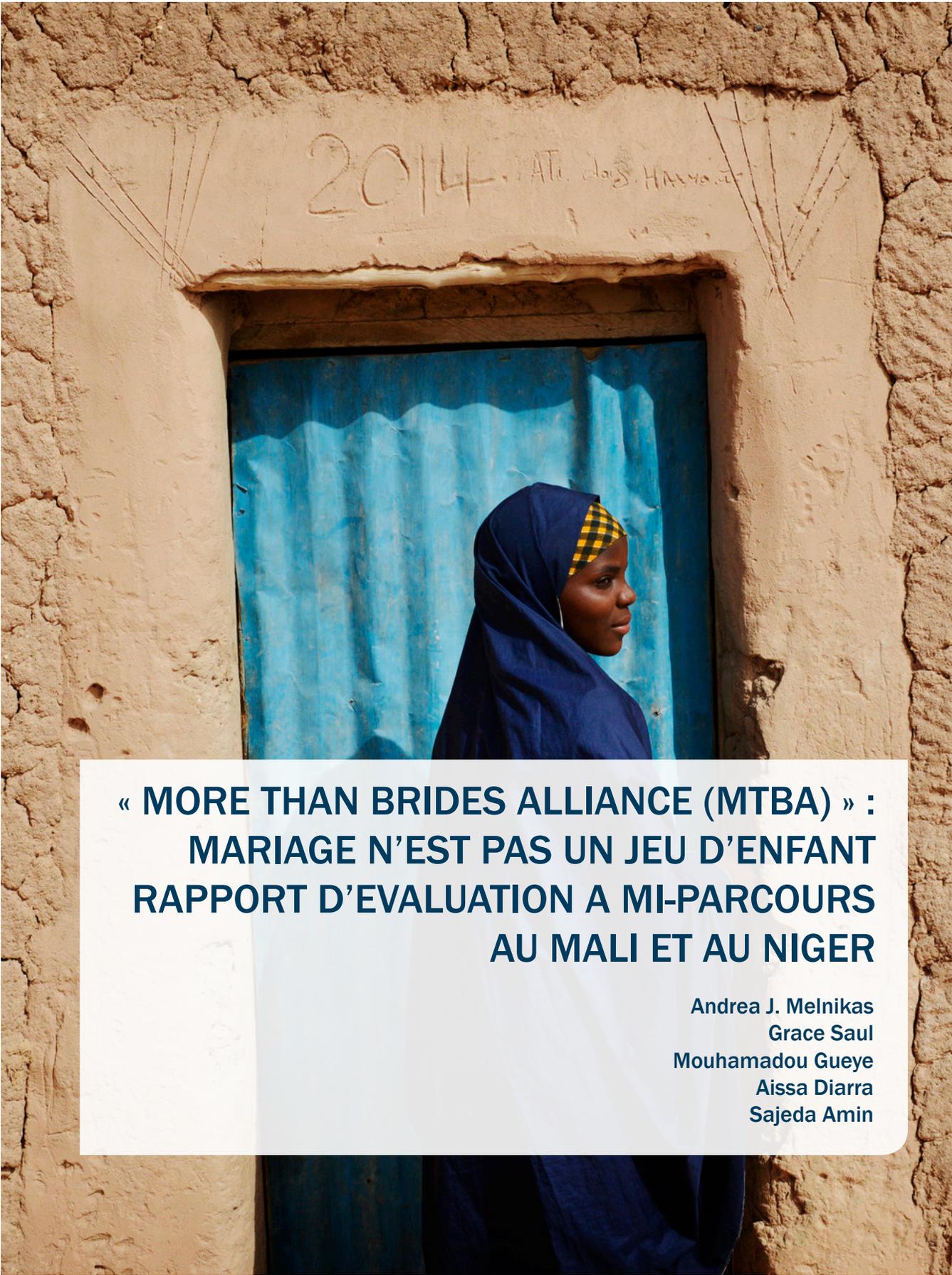
Part of the [Demography, Population, and Ecology Commons](#), [Family, Life Course, and Society Commons](#), [Gender and Sexuality Commons](#), and the [International Public Health Commons](#)

How does access to this work benefit you? Click here to let us know!

Recommended Citation

Melnikas, Andrea J., Grace Saul, Mouhamadou Gueye, Aissa Diarra, and Sajeda Amin. 2019. "« More than Brides Alliance (MTBA) » : Rapport d'évaluation à mi-parcours au Mali et au Niger." New York: Population Council.

This Report is brought to you for free and open access by the Population Council.



**« MORE THAN BRIDES ALLIANCE (MTBA) » :
MARIAGE N'EST PAS UN JEU D'ENFANT
RAPPORT D'ÉVALUATION A MI-PARCOURS
AU MALI ET AU NIGER**

Andrea J. Melnikas
Grace Saul
Mouhamadou Gueye
Aissa Diarra
Sajeda Amin

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

Population Council

1 Dag Hammarskjold Plaza
New York, NY 10017
États-Unis
Tel: +1 212 339 0500
Fax: +1 212 755 6052
email: pubinfo@popcouncil.org

popcouncil.org

Citation suggérée : Melinkas AJ, Saul G, Gueye M, Diarra A, Amin S. 2019. “*More Than Brides Alliance (MTBA) : Rapport d'évaluation à mi-parcours au Mali et au Niger.*” New York, Population Council.

Photo credit: Population Council

© 2019 The Population Council, Inc.

Table de matières

Remerciements.....	iv
Résumé exécutif	1
Liste des abréviations.....	3
Chapitre 1. Contexte	4
Chapitre 2. Mali.....	10
Chapitre 3. Niger	17
Chapitre 4. Discussion.....	23
Annexe 1. Théorie du changement.....	26
Annexe 2. Méthodes	27
Annexe 3. Description et exposition du programme.....	30
Annexe 4. Tableaux détaillés.....	31
Références	38

Remerciements

Un certain nombre de personnes ont contribué au rapport intermédiaire de l'Alliance « Plus qu'une épouse » et nous apprécions leurs efforts.

Nous remercions les membres de l'Alliance « Plus qu'une épouse », notamment Save the Children Pays-Bas, Oxfam Novib, et Simavi pour leurs contributions et leur collaboration sur ce projet.

Nous remercions également le Ministère des Affaires étrangères des Pays-Bas pour son appui à l'Alliance « Plus qu'une épouse » et au volet recherche et évaluation en particulier.

Nous avons eu la chance de travailler avec des équipes de recherche talentueuses qui ont joué un rôle déterminant dans la réalisation du recrutement des ménages et des enquêtes auprès des adolescentes et des jeunes femmes. Au CERIPS au Mali, nous remercions Sékou Omar Fofana, Timbaleck Traoré, et Ismalia Konaté et au LASDEL au Niger, nous remercions Chaibou Saadou, Issaley Nana Aichato, Ali Bako et Siddou Moumouni.

Enfin, nous remercions les participants à la recherche, en particulier les adolescentes et les jeunes femmes qui ont partagé leurs expériences, leurs pensées et leurs ambitions avec l'équipe de recherche. Nous les remercions de leur participation, sans laquelle cette étude n'aurait pas été possible.

Résumé exécutif

Malgré les baisses enregistrées ces dernières années, le mariage des enfants ou le mariage avant l'âge de 18 ans reste un problème important. En réponse à la nécessité d'interventions ciblées au niveau communautaire pour retarder le mariage et améliorer la santé sexuelle et reproductive des adolescentes en Inde, au Malawi, au Mali, au Niger et au Pakistan, ¹l'Alliance « Plus qu'une épouse » (More Than Brides Alliance - MTBA) a été formée, rassemblant les forces d'une équipe diversifiée, compétente pour la mise en œuvre et la recherche de programmes destinés aux adolescents.

Le volet recherche de l'Alliance MTBA vise à fournir des preuves et des connaissances sur ce qui fonctionne pour retarder le mariage des enfants en évaluant le programme d'intervention de l'Alliance MTBA et en examinant les facteurs spécifiques du mariage des enfants dans chaque contexte. Le programme d'intervention de l'Alliance MTBA comprend une intervention globale au niveau communautaire qui vise à retarder le mariage, à accroître la sensibilisation et l'accès aux services de santé sexuelle et reproductive et droits connexes (SSRD), à inscrire et à maintenir les filles à l'école, à renforcer la confiance des filles et à leur donner les moyens de défendre leurs propres droits, à accroître l'accès des filles aux possibilités économiques et à promouvoir des cadres juridiques et politiques protégeant les droits des filles et des femmes. S'appuyant sur les compétences des partenaires locaux de mise en œuvre, l'approche de l'Alliance MTBA varie d'un pays à l'autre, mais comprend des activités liées aux principaux domaines de résultats décrits dans le présent rapport.

L'objectif de cette recherche est de promouvoir une approche programmatique fondée sur des données factuelles pour retarder le mariage en recueillant des informations quantitatives et qualitatives détaillées dans les domaines de programme au fil du temps afin d'examiner l'impact de l'intervention actuelle et d'éclairer les stratégies futures. L'une des composantes de cette recherche est l'enquête à

mi-parcours : l'enquête à mi-parcours recueille des données sur un ensemble de résultats approximativement à mi-chemin grâce à l'intervention MTBA et les compare aux mêmes indicateurs que ceux qui ont été recueillis avant le début des interventions (au niveau de référence). Les changements observés dans les zones d'intervention entre l'étude de référence et l'étude à mi-parcours sont ensuite comparés aux changements observés dans une zone comparable où il n'y avait pas de programme (le contrefactuel) au cours de la même période. L'écart dans les différences (EDD) entre ces deux mesures est la mesure de l'impact de notre programme.

Dans ce rapport intermédiaire, nous utilisons des données issues d'enquêtes transversales répétées sur les filles âgées de 12 à 19 ans dans certaines communautés pour évaluer l'impact du programme au Mali et au Niger. Les équipes du programme ont sélectionné les villages où elles devaient mettre en œuvre l'intervention MTBA et ont ensuite comparé ces villages avec des villages comparables (« comparaison ») qui n'avaient pas bénéficié du programme. Afin de mesurer l'effet du programme sur les filles dans ces communautés, nous sélectionnons un nouvel échantillon aléatoire de filles dans chaque village au moment de chaque enquête (plutôt que de suivre les mêmes filles de manière prospective). Nous analysons les données à l'aide de l'EDD pour examiner le changement dans les zones d'intervention par rapport au changement dans les zones de comparaison au cours de la même période. Les analyses sont ajustées en fonction du regroupement et des différences de composition qui peuvent influencer les résultats clés.

À mi-parcours, nous avons constaté que la proportion de filles âgées de 12 à 19 ans mariées diminuait dans tous les échantillons. Nous avons observé des baisses allant de 29% à 47% dans les échantillons au Mali et au Niger (représentant une baisse globale de 5-11 points de pourcentage). Bien que ces baisses soient observées tant dans les zones d'intervention que dans les zones de com-

¹ Bien que l'Alliance MTBA englobe cinq pays (Inde, Malawi, Mali, Niger et Pakistan), la recherche au Pakistan est menée par Oxfam Novib tandis que le Population Council mène la recherche en Inde, au Malawi, au Mali et au Niger.

paraison et qu'elles ne puissent donc pas être entièrement attribués au programme MTBA, elles reflètent néanmoins les progrès accomplis dans la réalisation de l'objectif global du programme MTBA.

De façon générale, nous constatons que les connaissances sur le mariage des enfants et la SSRD s'améliorent dans les zones d'intervention. Par exemple, au Niger, nous avons constaté une augmentation de 33 % des connaissances sur la contraception moderne dans les zones d'intervention, tandis que dans les zones de comparaison, les connaissances en matière de contraception ont diminué de 3 % entre l'étude de référence et l'étude à mi-parcours.

L'une des composantes essentielles de l'approche MTBA est d'élargir les voies alternatives du mariage pour les filles dans ces communautés par l'éducation et les moyens de subsistance. En ce qui concerne l'éducation, nous observons un certain impact potentiel de l'intervention MTBA en ce qui concerne la scolarisation des filles. Nous constatons que la proportion de filles ayant été scolarisées n'a pas augmenté dans les zones d'intervention au Mali depuis l'étude de référence. Toutefois, la proportion de filles scolarisées dans les villages témoins a considérablement diminué au cours de la même période, ce qui a entraîné une différence significative entre les changements observés dans les zones d'intervention et de comparaison. Ainsi, au Mali, l'intervention MTBA a peut-être eu un effet protecteur sur l'inscription scolaire des filles. L'intervention MTBA a peut-être aussi eu un impact sur la rétention scolaire au Mali, où le nombre moyen d'années d'éducation a augmenté de manière significative dans les zones d'intervention et a diminué de manière significative dans les zones de comparaison au cours de la même période.

Nos conclusions sont limitées en partie en raison des prob-

lèmes de conception et de mise en œuvre du programme. Au Mali et au Niger, la difficulté de trouver des villages de comparaison appropriés limite notre capacité à évaluer l'impact, sachant que les zones du programme étaient différentes des zones non couvertes par le programme dès le début du projet (en partie en raison des programmes précédents qui avaient été actifs dans ces zones avant l'arrivée du programme MTBA). Ces zones étaient différentes des zones de comparaison sur un certain nombre de résultats clés de l'étude initiale, ce qui limite notre capacité à détecter les améliorations attribuables au programme.

Malgré ces limites, cette analyse intermédiaire offre l'occasion de voir comment les communautés exposées à l'approche du programme MTBA ont tiré parti des mesures globales du bien-être des adolescentes liées au mariage, à la grossesse, à l'éducation, aux moyens de subsistance et aux attitudes équitables entre les sexes. Les résultats intermédiaires permettent de confirmer que certaines approches du programme MTBA visent à améliorer les résultats pour les filles dans ces communautés, ainsi que les orientations pour les zones nécessitant plus d'attention et de concentration au cours des dernières années de l'intervention.

Dans ce rapport, nous visons à évaluer les succès du programme au Mali et au Niger à ce jour, à contextualiser les résultats à la lumière des tendances sociales plus larges qui peuvent expliquer les changements sur certains indicateurs (comme la pression politique accrue pour mettre fin au mariage des enfants) et à envisager des stratégies programmatiques susceptibles de convenir à l'adaptation sur la base des résultats intermédiaires. Alors que nous faisons le bilan du programme à mi-parcours, nous nous tournons vers les données pour donner un aperçu des adaptations programmatiques possibles qui pourraient aider le programme MTBA à atteindre les résultats souhaités d'ici à la fin de 2020.

Liste des abréviations

MTBA	Alliance « Plus qu'une épouse »
TdC	Théorie du changement
SSRD	Santé sexuelle et reproductive et droits connexes
EDD	Écart dans les différences
EDS	Enquête démographique et de santé
ENSF	Enquête nationale sur la santé familiale

Chapitre 1. Contexte

L'Alliance « Plus qu'une épouse » (More Than Brides Alliance - MTBA) est un consortium financé par le Ministère des Affaires étrangères des Pays-Bas pour répondre à la nécessité de lutter contre le mariage des enfants et la santé sexuelle et procréative des adolescents dans certains pays. Le programme MTBA réunit des partenaires de la mise en œuvre du programme (Save the Children Pays-Bas, Simavi, et Oxfam Novib) ainsi que le partenaire de recherche (Population Council) afin de constituer une alliance capable de mettre en œuvre et d'évaluer l'efficacité d'une intervention globale visant à retarder le mariage des enfants. Le programme MTBA met en œuvre le projet Mariage : Pas un jeu d'enfant (*Marriage : No Child's Play*) dans cinq pays : Inde, Malawi, Mali, Niger et Pakistan. L'approche est principalement axée sur la mise en œuvre au niveau communautaire et exécute des programmes visant sept domaines de résultats clés, comme le montre la théorie du changement (Annexe 1).

La théorie du changement est opérationnalisée en principaux domaines de résultats, notamment :

1. Autonomiser les adolescents à risque et déjà mariés, en particulier les filles, grâce à l'éducation à la vie quotidienne, aux informations sur la SSRD et aux groupes de soutien par les pairs
2. Renforcer l'accès des filles aux possibilités d'éducation et améliorer leur maintien à l'école.
3. Améliorer l'accès des filles et de leur famille aux possibilités économiques et génératrices de revenus
4. Renforcer l'accès aux systèmes améliorés de protection de l'enfance
5. Accroître l'accès à des services de SSRD de qualité et adaptés aux jeunes
6. Contribuer à l'évolution des normes sociales qui perpétuent la pratique du mariage des enfants
7. Influencer les cadres juridiques et politiques

Dans chaque pays, la mise en œuvre est axée sur les principaux domaines de résultats, avec de légères différences pour répondre aux besoins dans des contextes spécifiques et tenir compte des compétences différentes de chaque partenaire d'exécution local. En tant que parte-

naire de recherche, Population Council évalue l'impact de l'ensemble du programme MTBA dans les zones choisies pour l'intervention par rapport aux zones non-intervention. Population Council mène ces recherches dans 4 des 5 pays du programme MTBA : l'Inde, le Malawi, le Mali et le Niger tandis qu'Oxfam Novib dirige la recherche et l'évaluation du programme MTBA au Pakistan. Le présent rapport met l'accent sur les résultats intermédiaires du Mali et du Niger.

Conception de la recherche

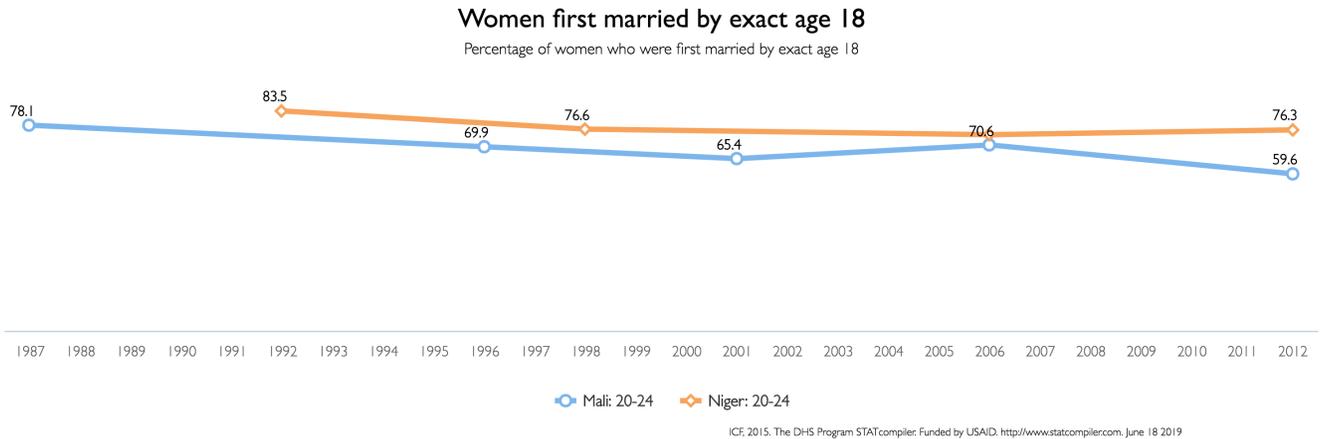
La conception et l'analyse de la recherche comprennent plusieurs étapes clés, qui sont expliquées ci-dessous et à l'Annexe 2. Ces étapes comprennent : 1) l'appariement pour sélectionner les zones de comparaison appropriées ; 2) évaluer la comparabilité entre les villages d'intervention et de comparaison dans l'étude de référence ; 3) mesurer l'impact du programme au niveau des filles à l'aide de l'étude de référence et l'étude à mi-parcours ; 4) évaluer l'impact du programme au niveau communautaire en agrégeant les données d'enquête et en comparant les zones d'intervention et de comparaison aux indicateurs clés.

Sélection des pays

Afin de comprendre la conception de la recherche, il est nécessaire de connaître le contexte de la sélection des pays. À la fin de 2015, les principaux partenaires du programme MTBA se sont réunis pour décider quels pays inclure dans l'intervention MTBA. Les pays ont été sélectionnés en grande partie en fonction des besoins, car le programme MTBA visait à travailler dans les zones où la prévalence du mariage d'enfants était élevée. Les autres considérations concernaient :

- L'expertise géographique et la présence de bureaux des partenaires
- La complémentarité ou les pays dans lesquels plus d'un partenaire était situé ou avait une expérience de travail
- L'élan ou le désir de poursuivre la lancée d'un engagement de financement initial du ministère début 2015
- Les problèmes de sécurité

Figure 1.1. Tendances de la proportion de filles mariées avant l'âge de 18 ans



L'Alliance a finalement choisi l'Inde, le Malawi, le Mali, le Niger et le Pakistan comme lieux de mise en œuvre de ce programme et a entamé le processus de sélection des partenaires locaux et des zones géographiques d'intérêt national. À cette époque, il avait été décidé que le Population Council ferait office de partenaire de recherche dans tous les pays, à l'exception du Pakistan ; Oxfam Novib procéderait à l'évaluation au Pakistan. Pour obtenir les résultats complets à mi-parcours en provenance de l'Inde, du Malawi, du Mali et du Niger, veuillez consulter le rapport intermédiaire du programme MTBA à l'adresse <https://morethanbrides.org>.

Mali et Niger

Alors qu'une grande partie de la recherche porte sur le mariage des enfants en Asie du Sud, de nombreux pays d'Afrique de l'Ouest où la proportion de filles mariées à 18 ans est élevée n'ont pas reçu la même attention. Le Niger enregistre le taux le plus élevé de mariages d'enfants dans le monde, avec plus de 75% des filles mariées à l'âge de 18 ans (données de l'EDS) et un peu plus de 30 % à l'âge de 15 ans. Le Niger a également un faible taux de scolarisation, 80 % des femmes âgées de 15 à 49 ans n'ayant pas fait d'études formelles. Au Mali, alors que le mariage avant l'âge de 18 ans est encore fréquent (59,6 % des femmes âgées de 20 à 24 ans déclarent avoir été mariées avant l'âge de 18 ans selon l'EDS la plus récente), la pratique a connu une baisse constante au cours des dernières décennies (Figure 1.1). Le Mali se débat également avec les taux de scolarisation des filles, mais affiche des résultats scolaires légèrement meilleurs que ceux du Niger.

La sélection du Mali et du Niger a été une décision importante en ce qui concerne la conception de la recherche puisque dans ces pays, les responsables de la mise en

œuvre du programme MTBA avaient l'intention de s'appuyer sur un programme précédent qui avait déjà commencé à travailler dans certaines communautés. Au Mali et au Niger, le programme *My Rights My Voice* (Mes droits, ma voix) a été mis en œuvre dans une vingtaine de communautés au Mali et dans 15 communautés au Niger et s'est concentré sur la construction d'un soutien communautaire pour retarder le mariage. En raison de l'existence du projet *My Rights My Voice*, et de l'expérience de la sélection et de la collaboration avec des partenaires locaux au Mali et au Niger, le programme MTBA a décidé de s'appuyer sur ces programmes et de mettre en œuvre l'intervention dans ces mêmes communautés. Par conséquent, une conception quasi expérimentale appariée a été mise en œuvre pour cette étude transversale. Les communautés de comparaison ont été sélectionnées en fonction de leurs similarités avec les communautés qui avaient mis en œuvre le projet *My Rights My Voice*. Dans la mesure du possible, nous avons tenté de sélectionner des correspondances répondant aux critères suivants :

- Peut avoir été sélectionnée comme communauté d'intervention du programme *My Rights My Voice* en fonction de l'accessibilité du village
- Il y avait un nombre similaire d'écoles
- Il y avait un nombre similaire de centres de santé
- La taille de la population était similaire

Comme au Mali et au Niger, le programme MTBA s'est appuyé sur des programmes déjà mis en œuvre dans certaines communautés, la mise en œuvre de l'Initiative s'est limitée à ces zones, dont 50 villages au Mali et 42 villages au Niger. Par conséquent, la taille de l'échantillon était limitée. Nous n'avons pas pu attribuer l'intervention de

Tableau 1.1. Détails de la collecte de données à mi-parcours

	Régions géographiques	Taille de l'échantillon de l'enquête auprès des adolescents (référence)	Taille de l'échantillon de l'enquête auprès des adolescents (mi-parcours)	Calendrier à mi-parcours
Mali	Sikasso, Ségou	855	829	Septembre-octobre 2018
Niger	Maradi, Tillabéry	600	599	Novembre-décembre 2018

manière aléatoire, et avons donc dû trouver des correspondances appropriées avec les villages d'intervention sélectionnés. Nos échantillons étaient limités à 40 grappes au Mali (20 interventions et 20 comparaisons appariées) et à 30 groupes au Niger (15 interventions et 15 comparaisons). Les calculs de la taille des échantillons sont disponibles dans les rapports de référence disponibles à l'adresse <https://morethanbrides.org>.

Collecte de données

Afin d'évaluer les effets d'une intervention au niveau communautaire sur les indicateurs clés relatifs au mariage des enfants et au bien-être des adolescents, nous avons mené des enquêtes transversales répétées sur les filles âgées de 12 à 19 ans dans un échantillon de communautés d'intervention et de comparaison. Dans l'étude de référence et l'étude à mi-parcours, les participantes ont été sélectionnées de manière aléatoire parmi une liste de filles âgées de 10 à 21 ans issues de l'ensemble des ménages de la zone géographique sélectionnée (zone de recensement). Des enquêtes de référence ont été menées fin 2016 au Mali et début 2017 au Niger. Disponible à l'adresse www.morethanbrides.org Les enquêtes à mi-parcours ont été réalisées de juillet à décembre 2018 (Tableau 1.1), en utilisant les mêmes formulaires de collecte de données que ceux utilisés au début de l'étude et en s'appuyant sur de nouvelles listes de ménages effectuées dans certaines zones de recensement (ZR). Un calendrier de recherche et d'évaluation est présenté à la Figure 1.2.

Les enquêtes auprès des adolescents ont été conçues pour recueillir des données sur les domaines clés de la santé et du bien-être des adolescents et pour recueillir des informations contextuelles susceptibles d'éclairer le mariage des enfants dans ce contexte. Les domaines d'enquête comprennent l'éducation, le mariage, la santé sexuelle et reproductive, les biens sociaux, la mobilité, les moyens de subsistance et les attitudes équitables à l'égard des sexes. À mi-parcours, nous avons également ajouté des questions pour aborder

l'exposition au programme MTBA, la connaissance et la compréhension des comités de protection de l'enfance, les comportements migratoires, les envois de fonds, la sécurité environnementale et la sécurité alimentaire.

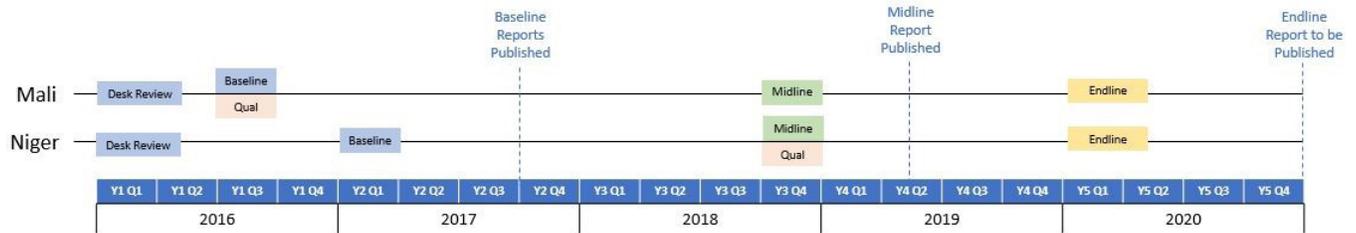
Dans l'ensemble, les domaines de l'enquête visent à suivre les résultats d'intérêt pour l'intervention du programme MTBA et les éléments communs du bien-être des adolescentes (par exemple, jamais mariée, jamais enceinte, années d'études accomplies) afin d'évaluer l'impact et de fournir une certaine comparabilité entre l'approche du programme MTBA et celle des autres programmes.

Tout au long de ce rapport, nous intégrons les points saillants de notre travail qualitatif au Mali et au Niger. Les conclusions complètes de nos travaux qualitatifs sont présentées ailleurs. Pour plus d'informations sur la méthodologie qualitative, voir l'Annexe 2.

Analyse des données

Nous évaluons l'impact en examinant les données des enquêtes auprès des adolescentes dans les communautés d'intervention (mise en œuvre) et de comparaison (non mise en œuvre). Il est également important de noter que les participants à l'étude dans les domaines d'intervention n'ont pas nécessairement eu d'interaction directe avec le programme MTBA. La conception d'études transversales répétées permet de mesurer l'impact au niveau communautaire; nous nous demandons si le programme MTBA a eu un impact sur les indicateurs clés pour une fille moyenne dans les communautés participantes. Plutôt que de suivre les filles de façon prospective, nous sélectionnons un échantillon représentatif de filles à chaque enquête. Nous avons effectué des tests de référence pour comprendre comment les échantillons d'intervention et de comparaison peuvent différer; lorsque nous constatons des différences significatives (dus en partie à l'appariement), nous contrôlons ces variables dans l'analyse.

Figure 1.2. Calendrier de recherche et d'évaluation



L'analyse des données a porté sur l'évaluation de l'impact de l'intervention sur les principaux résultats, notamment : le mariage, la grossesse, l'accès aux services de SSRD, la scolarité, l'expérience de travail pour un revenu et des attitudes équitables à l'égard des sexes. Nous avons suivi une analyse des intentions de traitement, selon laquelle l'affectation des zones d'intervention et de comparaison dans l'analyse demeure la même qu'au moment de la randomisation initiale et/ou de l'appariement, et nous comparons ces zones en supposant que le traitement s'est produit tel qu'il a été conçu. Nous effectuons des analyses à l'aide de l'écart dans les différences (EDD) pour comparer le changement dans le groupe d'intervention au changement dans le groupe témoin afin de déterminer si le changement dans le groupe d'intervention est attribuable à la présence du programme MTBA dans ces communautés. Au Mali et au Niger, où la conception de l'étude n'a pas été randomisée, nous contrôlons les facteurs connus qui ont pu influencer certains résultats. Des précisions concernant l'analyse figurent à l'Annexe 2.

Étant donné que nous examinons l'influence du programme sur une communauté en sélectionnant un échantillon aléatoire de filles à chaque enquête, certaines filles incluses dans la recherche sont susceptibles d'avoir eu peu d'exposition au programme. À l'Annexe 3, nous fournissons plus de détails sur l'exposition des filles aux programmes de recherche.

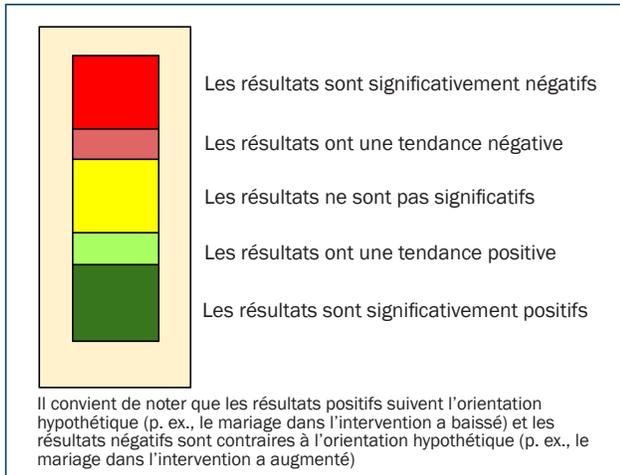
Interprétation des résultats

Afin que les résultats soient facilement accessibles et comparables dans tous les pays du programme MTBA, nous présentons les principales conclusions de façon codée en couleur tout au long du présent rapport (voir la Figure 1.3). Les résultats mis en évidence en rouge nécessitent un examen plus approfondi car ils suggèrent que l'indicateur évolue dans la mauvaise direction en fonction de nos hypothèses. De même, les résultats mis en évidence en vert n'indiquent pas nécessairement que les activités liées à cet

indicateur n'ont pas de marge d'amélioration, mais plutôt que les résultats suivent la tendance hypothétique et que les efforts visant à influencer cet indicateur devraient se poursuivre.

- Les résultats ombragés **en vert foncé** indiquent des résultats significativement positifs qui peuvent être attribuables à l'intervention du programme MTBA. En d'autres termes, le changement dans le groupe d'intervention entre l'étude de référence et l'étude à mi-parcours était significativement différent (dans la direction hypothétique) du changement observé dans le groupe témoin. Par exemple, si l'indicateur « Connaissance du VIH » est vert, cela signifie que les connaissances sur le VIH ont considérablement augmenté parmi les filles appartenant au groupe d'intervention entre l'étude de référence et l'étude à mi-parcours et que ce changement était significativement plus élevé que tout changement observé parmi les filles appartenant au groupe témoin. Cela donne à penser que le programme pourrait avoir influencé le changement observé dans les zones d'intervention.
- Les résultats ombragés **en vert clair** représentent des tendances positives significatives entre l'étude de référence et l'étude à mi-parcours qui ne peuvent pas nécessairement être attribuées au programme. Il peut s'agir d'indicateurs pour lesquels des améliorations significatives ont été observées tant dans les villages d'intervention que dans les villages de comparaison ou d'indicateurs pour lesquels des améliorations ont été observées dans les zones d'intervention, mais qui n'ont pas été significativement plus élevées que les changements observés dans les villages de comparaison. Par exemple, si l'indicateur « Connaissance du VIH » est vert clair, cela peut signifier que les connaissances se sont considérablement améliorées dans les zones d'intervention et de comparaison, mais comme les zones de

Figure 1.3. Codes de couleurs des résultats clés



comparaison se sont améliorées, nous n'attribuons pas entièrement ce changement au programme MTBA à l'heure actuelle.

- Les résultats ombragés en **jaune** ne sont pas significatifs. Aucun changement significatif n'a été détecté dans les villages d'intervention entre l'étude de référence et l'étude à mi-parcours. Cela pourrait signifier pour un indicateur comme « sait que les proportions du VIH » peuvent changer entre l'étude de référence et l'étude à mi-parcours, mais ces changements n'étaient pas statistiquement significatifs. Il convient de noter que la taille de l'échantillon influence la capacité de détecter l'importance de façon à ce que les indicateurs qui proviennent d'un sous-ensemble de participantes (p. ex., les filles mariées) soient plus difficiles à détecter.
- Les résultats ombragés en **rouge clair** représentent des tendances négatives significatives entre l'étude initiale et à mi-parcours qui ne peuvent pas nécessairement être attribuées au programme. Il peut s'agir d'indicateurs pour lesquels des baisses significatives ont été observées tant dans les villages d'intervention que dans les villages de comparaison ou d'indicateurs pour lesquels des baisses ont été observées dans les zones d'intervention, mais n'ont pas été significativement plus importants que ceux observés dans les villages de comparaison. Par exemple, si l'indicateur « Connaissance du VIH » est rouge clair, cela peut signifier que les connaissances ont considérablement diminué dans les zones d'intervention et de comparaison, mais comme les zones de comparaison ont également diminué,

nous n'attribuons pas entièrement ce changement au programme MTBA à l'heure actuelle.

- Les résultats ombragés en **rouge foncé** sont des résultats qui étaient significativement négatifs. Les changements observés entre l'étude de référence et l'étude à mi-parcours se sont produits à l'opposé de la direction hypothétique. Par exemple, pour l'indicateur « Connaissance du VIH », la couleur rouge foncé indique que les filles dans les zones d'intervention ont une connaissance significativement plus faible du VIH au début de l'étude (diminution entre l'étude de référence et l'étude à mi-parcours), contrairement aux filles dans les zones de comparaison. Ce changement est attribuable au programme.
- Une colonne « notes » fournit des détails sur les tendances significatives observées dans les zones d'intervention (INT) et de comparaison (COM). Les flèches orientées vers le haut (↑) indiquent des proportions croissantes de l'indicateur en question, les flèches orientées vers le bas (↓) indiquent des proportions décroissantes et les lignes horizontales (—) ne représentent aucun changement significatif.
- Dans quelques cas, les symboles + sont utilisés pour indiquer que, même si l'indicateur peut aller dans la direction opposée à notre hypothèse, les résultats ne reflètent pas nécessairement un changement « négatif », par exemple, alors que le pourcentage de filles ayant déclaré avoir subi un harcèlement a augmenté entre l'étude de référence et l'étude à mi-parcours. Cela peut indiquer que les filles sont devenues plus aptes à reconnaître un comportement de harcèlement et à le signaler plus facilement que le harcèlement lui-même.

Structure du rapport

Nous structurons ce rapport avec des chapitres distincts pour le Mali et le Niger, en mettant en lumière les principales conclusions, en discutant des effets significatifs et en tenant compte des facteurs contextuels qui pourraient expliquer les résultats dans chaque pays. Après les chapitres consacrés aux pays, nous présentons un examen comparatif des résultats et nous discutons de ce que les résultats intermédiaires pourraient signifier pour les programmes. Des informations plus détaillées sur les méthodes et des tableaux supplémentaires des résultats figurent dans les annexes.

Annexes

Les annexes fournissent des informations supplémentaires utiles pour mieux comprendre l'approche du programme MTBA et les résultats présentés ici. Les Annexes suivantes sont incluses :

1. Théorie du changement de l'Alliance MTBA
2. Méthodes détaillées
3. Description du programme
4. Tableaux et figures détaillés

Chapitre 2. Mali

Contexte

Le mariage des enfants est une pratique courante au Mali. Bien qu'une série d'études menées par les enquêtes démographiques et de santé entre 1987 et 2012 suggère que la proportion de femmes mariées avant l'âge de 18 ans est passée de 80,9 % à 50,1 % au Mali (Melnikas et al., 2017), le Mali continue de figurer parmi les cinq premiers pays où le taux de mariage d'enfant est le plus élevé (UNICEF, 2018). Le Mali enregistre l'un des taux de fécondité les plus élevés du monde, avec une moyenne de 6,1 enfants par femme. Le mariage des enfants est plus fréquent dans les populations rurales (> 25 % de femmes âgées de 20 à 24 ans sont mariées avant 15 ans et 65,7 % avant 18 ans) que dans les populations urbaines (25,8 % des femmes âgées de 20 à 24 ans sont mariées avant 15 ans et 43,6 % dans les zones urbaines). Bien que le Mali ait connu une augmentation de la migration rurale-urbaine due en partie au changement climatique et à la dégradation de l'environnement (Hummel 2015), le pays est encore majoritairement rural, avec environ 70% de la population vivant dans les zones rurales. L'intervention MTBA fonctionne dans les régions de Ségou et Sikasso.

La polygamie est une pratique courante au Mali, 35 % des femmes ayant déclaré avoir participé à des unions polygames (EDS 2012/13). La polygamie est liée au mariage des enfants en ce sens qu'il existe des preuves que les filles au Mali qui sont mariées avant l'âge de 18 ans sont plus susceptibles dans des unions polygames que celles qui sont mariées après l'âge de 18 ans (Fenn et al, 2015). La polygamie est associée à des différences d'âge plus importantes entre les conjoints, sachant que les hommes prennent des femmes plus jeunes comme épouses supplémentaires. Des études ont montré que des écarts d'âge plus importants entre les conjoints peuvent avoir une incidence négative sur l'influence des femmes dans la prise de décisions (Mensch, Bruce et Greene, 1998). Au Mali, la polygamie est plus répandue dans les zones rurales (38 %) que dans les zones urbaines (22 %).

Principales conclusion de l'étude de référence

Les principales conclusions de l'étude de référence de l'Alliance MTBA en 2016 montrent que les relations sexuelles et

la grossesse avant le mariage sont plus fréquentes au Mali que dans d'autres contextes d'Afrique de l'Ouest et sont associées au mariage précoce. Dans l'étude de référence, une proportion importante de filles qui n'ont jamais été mariées ont déclaré avoir été enceintes (9,3 %). Des études antérieures (Gueye et al., 2001) ont révélé que, surtout dans les zones rurales, une proportion importante d'adolescentes célibataires sexuellement actives ont cité une « promesse de mariage » pour justifier leur premier rapport sexuel. Pour certaines filles, les rapports sexuels peuvent donc servir de tremplin au mariage dans ce contexte. Comme la grossesse avant le mariage semble être un facteur déterminant du mariage précoce au Mali, les données de référence sur les relations sexuelles et la grossesse avant le mariage sont probablement sous-estimées.

Pour les filles mariées, la grossesse et l'accouchement suivent peu après le mariage. Parmi les filles qui ont été mariées dans l'étude de référence, 61,3 % ont déclaré avoir été enceintes. L'utilisation de la planification familiale est relativement faible dans cette population, 17,5% seulement des filles mariées de plus de 15 ans ayant déclaré l'utiliser actuellement.

Dans notre enquête de référence, nous avons également constaté que la prévalence du mariage des enfants chez les adolescents est plus faible dans notre échantillon que les données provenant d'enquêtes représentatives au niveau national. Cela peut être dû à une baisse réelle de la prévalence du mariage des enfants depuis 2012, mais est aussi probablement le résultat des critères de sélection de l'intervention de l'Alliance MTBA : les zones sélectionnées pour participer au programme ont tendance à être plus bien reliées que d'autres et ont été plus exposés aux programmes des ONG.

Échantillons

Afin d'évaluer les différences de composition entre les échantillons de référence et les échantillons à mi-parcours, nous avons comparé les échantillons sur les indicateurs clés présentés au Tableau 2.1. Dans l'ensemble, les échantillons étaient comparables sur les indicateurs clés, mais il y a des différences notables. Nous constatons que les

Tableau 2.1. Comparaison des échantillons de référence et à mi-parcours par statut d'intervention

	Étude de Référence		Étude à Mi-Parcours	
	Intervention	Comparaison	Intervention	Comparaison
Âge moyen	15,2	15,3	15,1	14,9++
Filles mariées	11,9	16,9	6,6+++	8,9+++
Filles jamais scolarisées	32,7	40,8**	30,6	48,5***+
Filles qui ne sont pas actuellement inscrites à l'école	55,9	63,2**	49,5+	61,8***
Filles qui ne savent ni lire ni écrire	44,1	56,1	41,0	57,4***
Est non-musulmane	9,4	12,8	9,5	9,8
A toujours vécu dans ce village	86,9	88,7	77,0+++	81,5+++
Filles ayant été enceintes	20,0	24,6	17,9	22,2

*** p<.01 : différence entre les villages d'intervention et les villages de comparaison ; **p<.05 : différence entre les villages d'intervention et les villages de comparaison

àC'est-à-dire qu'il y a une différence entre les deux échantillons (INT et COMP) au moment de l'enquête

+++ p<.01 : différence entre l'enquête de référence et l'enquête à mi-parcours ; ++ p<.05 : différence entre l'enquête de référence et l'enquête à mi-parcours ; + p<.10 : différence entre l'enquête de référence et l'enquête à mi-parcours

àC'est-à-dire qu'il y a une différence entre l'échantillon lors de l'étude de référence et celui de l'étude à mi-parcours dans un groupe du même statut d'intervention (INT ou COMP)

indicateurs de l'éducation diffèrent d'une zone d'intervention et de comparaison à l'autre, sachant que les zones de comparaison sont généralement pires que les zones d'intervention sur les indicateurs, y compris ceux concernant le fait de n'avoir jamais été scolarisé et de ne pas savoir lire ni écrire.

Certaines différences dans la composition de l'échantillon peuvent être attribuées au calendrier de l'enquête. Alors que les données de référence ont été collectées en janvier 2016, l'étude à mi-parcours a eu lieu en septembre 2018. Les migrations saisonnières sont fréquentes au Mali, notamment dans la région de Ségou. Malheureusement, la période de collecte des données à mi-parcours correspondait à la période de vacances scolaires annuelles ainsi qu'à la saison agricole à Ségou, qui toutes deux influencent les tendances migratoires des adolescents. À Ségou, il est courant que les adolescentes scolarisées migrent vers les zones urbaines et travaillent pour gagner de l'argent pendant les vacances, qui s'étendent jusqu'au début du mois d'octobre. Le mois de septembre correspond également au début de la période agricole, où de nombreuses filles non scolarisées se déplacent temporairement pour travailler dans les champs. Pour les filles scolarisées ou non, la migration temporaire pour gagner de l'argent afin de construire leur « trousseau » est également courante. À mi-parcours de l'activité d'inscription des ménages, le partenaire de recherche local a signalé le problème du nombre élevé de filles manquantes dans les villages, et

la stratégie d'échantillonnage à mi-parcours a ensuite été révisée en conséquence. Plusieurs questions ont été ajoutées à l'outil d'inscription, de sorte que la présence/absence de chaque fille, la raison de chaque absence et la durée de chaque absence ont été enregistrées lors de la première visite de l'équipe de collecte dans le village (au cours de laquelle l'inscription a été faite). Ces questions ont été posées dans 26 des 40 villages de l'échantillon (ceux pour lesquels l'activité d'inscription sur les listes des ménages n'était pas encore terminée) et les données qui en ont résulté ont montré que 18 % des filles de Ségou (et 5 % de celles de Sikasso) étaient absentes de leur village au moment de l'enquête. Pour répondre à ce défi d'échantillonnage, huit filles supplémentaires ont été sélectionnées de manière aléatoire pour chaque village (et numérotées de 1 à 8), de sorte que si les recenseurs n'avaient pas trouvé la première fille sélectionnée au moment de l'entrevue, ils auraient un protocole clair à suivre pour remplacer la participante (en remplaçant la première fille perdue de vue par la première fille sur la liste de remplacement, la seconde par la seconde, et ainsi de suite).

Dans les modèles pour le Mali, nous ajustons le statut scolaire et la situation migratoire pour tenter de résoudre les différences de composition entre les échantillons et leur influence sur les résultats clés comme le mariage, la grossesse, le niveau d'instruction, les attitudes, les connaissances et les comportements concernant la contraception et l'égalité des sexes.

Tableau 2.2. Tableau récapitulatif des résultats du mali

<i>Veillez voir la page 8 pour les informations sur comment interpréter les résultats présentés dans ce tableau.</i>		
	Changements entre l'Étude de Référence et l'Étude à mi-parcours	Notes
Mariage		
Filles actuellement mariées ou mariées dans le passé		INT↓ COM↓
Filles actuellement mariées, mariées dans le passé, ou actuellement en union (y compris les filles fiancées)		INT↓ COM↓
Filles pouvant identifier au moins trois conséquences néfastes liées au mariage précoce		INT ↑ COM ↑
Filles pouvant identifier correctement l'âge légal du mariage pour les filles au Mali		
L'écart d'âge moyen entre les époux		
Âge moyen au mariage		INT ↑ COM--
Santé		
Filles ayant été enceintes		
Filles ayant entendu parler du VIH		
Filles sachant que l'utilisation d'un préservatif peut réduire le risque de contracter le VIH		
Filles ayant indiqué que leur communauté dispose d'un centre de santé adapté aux jeunes		INT ↑ COM↑
Échelle de connaissances en contraception (méthodes modernes)		
Moyens de subsistance		
Filles ayant travaillé pour gagner de l'argent		
Filles travaillant au moment de l'étude pour gagner de l'argent		
Filles déclarant épargner pour l'avenir		INT↓ COM↓

Éducation		
Filles actuellement inscrites à l'école (parmi les filles scolarisées à un moment)		INT ↑ COM –
Filles scolarisées à un moment		INT – COM ↓
Nombre moyen d'années d'études complétés		INT ↑ COM ↓
Filles qui ne savent ni lire ni écrire		
Attitudes sur l'égalité entre les sexes		
Filles étant d'accord pour dire qu'une femme doit toujours obéir à son mari		INT ↓ COM ↓
Filles étant d'accord pour dire qu'une femme doit supporter la violence afin de préserver l'unité de la cellule familiale		INT ↓ COM –
Filles étant d'accord pour dire que les garçons n'ont pas le droit de refuser un mariage arrangé		
Filles étant d'accord pour dire que les filles n'ont pas le droit de refuser un mariage arrangé		INT ↓ COM ↓ <i>Déclin plus important dans les zones de COMP</i>
Filles étant d'accord pour dire qu'il y a des moments où une femme mérite d'être battue		INT ↓ COM ↓
Filles étant d'accord pour dire qu'une femme a le droit de divorcer de son mari		
Filles étant d'accord qu'elles peuvent être en désaccord avec ses parents (ou son mari s'ils sont mariés) au sujet des décisions qui la concernent		INT – COM ↓
La vie sociale		
Filles qui sont membres d'une association, d'un groupe, ou d'un club		
Filles qui ont déclaré avoir été harcelées à l'école (parmi les filles scolarisées)		
Filles qui ont déclaré avoir été harcelées (parmi toutes les filles)		
*Les modèles contrôlent pour les zones urbaines/rurales, pour l'ethnie, pour le statut scolaire (pour les indicateurs non liés à l'éducation), et pour la migration (si la répondante a toujours vécu dans le village ou pas). Les modèles tiennent compte des regroupements des villages.		

Discussion des conclusions

Il est intéressant de noter que les résultats à mi-parcours montrent des changements considérables sur plusieurs indicateurs clés, entre l'étude de référence et l'étude à mi-parcours dans les zones d'intervention et de comparaison au Mali. Par exemple, la proportion de filles ayant déclaré avoir été mariées a diminué de 47 % dans les zones d'intervention et de comparaison. La sensibilisation aux effets néfastes du mariage des enfants semble également s'accroître dans toutes les zones d'intervention et de comparaison : dans les zones d'intervention, la proportion de jeunes filles qui pouvaient désigner au moins trois effets indésirables est passée de 13,6 % à 22,0 % et dans les zones de comparaison, elle est passée de 9,5 % à 16,7 %. Les risques pour la mère, les risques pour le bébé et la dépression étaient les effets indésirables les plus fréquemment signalés. Il y a eu une légère augmentation du nombre de déclarations de dépression en tant qu'effet négatif dans les zones d'intervention et de comparaison (29 % à 34 % dans les zones d'intervention ; 24 % à 34 % dans les zones de comparaison). Dans les zones d'intervention, un nombre plus élevé de filles ont signalé des risques pour la mère (41 % à 49 % dans les zones d'intervention) que dans les zones de comparaison (35 % à 38 % dans les zones de comparaison). De même, un nombre plus élevé de filles dans les zones d'intervention ont signalé des risques pour le bébé (de 19 % à 28 %) que dans les zones de comparaison (une augmentation de 17 % à 22 %). Nous avons également constaté que chez les filles mariées, l'âge moyen déclaré au mariage a augmenté de façon significative dans les zones d'intervention et a légèrement diminué dans les zones de comparaison (une baisse de 0,5 ans, mais non significative en partie en raison d'un petit nombre).

Bien que ces résultats globaux soient positifs, les résultats montrant des améliorations dans le mariage des enfants dans les zones d'intervention et de comparaison suggèrent que ces changements survenant au Mali sont probablement dus à des facteurs d'influence plus larges qui dépassent le cadre de la participation au programme MTBA et ne sont pas directement attribuables au seul programme la MTBA. Cela dit, l'étude à mi-parcours a permis de dégager quelques résultats plus concluants, attribuables au pro-

gramme sur plusieurs indicateurs relatifs aux services de santé et au niveau de scolarité.

Dans les villages d'intervention, la proportion de filles déclarant que leur communauté avait un centre de santé adapté aux jeunes a² plus que doublé (passant de 8 % dans l'étude de référence à 20 % à mi-parcours), alors que dans les villages de comparaison, l'augmentation observée était beaucoup plus modeste (de 8 % dans l'étude de référence à 12 % dans l'étude à mi-parcours). Le changement important observé dans les communautés d'intervention est probablement attribuable aux efforts déployés par le programme MTBA dans la formation des prestataires et du personnel clinique et/ou aux efforts visant à encourager les discussions entre les adolescentes et leur famille au sujet de la SSRD et de l'accès aux services de SSRD. De tels efforts ont peut-être influencé ce changement en aidant les prestataires de services à mieux répondre aux besoins particuliers des adolescents, en améliorant la visibilité des services de santé adaptés aux jeunes chez les adolescents et/ou en réduisant la stigmatisation à l'égard de la SSRD et en encourageant la recherche de services dans ce segment de la population. Aucun changement significatif n'a été observé dans la proportion de filles qui ont déclaré avoir été enceintes parmi les filles jamais mariées entre l'étude de référence et l'étude à mi-parcours. Cela laisse à penser que le programme MTBA n'a pas encore eu d'incidence sur le report de la première naissance.

Des résultats encourageants ont également été obtenus concernant l'éducation des adolescentes dans les zones d'intervention. Le nombre moyen d'années de scolarité a augmenté chez les filles dans les zones d'intervention (4,2 à 4,3), tandis qu'il a diminué dans les villages de comparaison (3,6 à 3,2). La proportion de filles déclarant avoir été scolarisées n'a pas augmenté de façon significative dans les villages d'intervention entre l'étude de référence et l'étude à mi-parcours, mais elle a diminué de façon significative dans les villages de comparaison au cours de la même période. Sur les deux variables, les analyses de l'EDD ont révélé une différence significative entre les villages d'intervention et les villages de comparaison, ce qui indique que le programme MTBA a probablement influencé

² Texte de la question dans l'outil du Mali : « Existe-t-il dans votre communauté un centre de santé pour adolescents/ un endroit offrant des services de santé adaptés aux jeunes ? »

ces résultats, ce qui a eu un effet protecteur contre l'abandon scolaire par rapport aux zones de non-intervention. Il est possible que l'impact souhaité de permettre aux filles de rester plus longtemps à l'école soit influencé positivement par l'introduction de nouvelles activités extrascolaires, telles que les partenariats du programme MTBA avec les écoles pour l'organisation de concours interscolaires où les écoles rivalisent pour obtenir le plus haut niveau de rétention des filles.

Nous n'avons pas trouvé de résultats significatifs attribuables au programme pour les indicateurs clés de l'attitude de genre. Toutefois, la proportion de personnes qui ont convenu qu'il y a des moments où une femme mérite d'être battue (35,1 à 22 dans les zones d'intervention ; 37,9 à 25,6 dans les zones de comparaison) et la proportion de personnes qui ont convenu qu'une femme devait toujours obéir à son mari ont diminué entre l'étude de référence et l'étude à mi-parcours tant dans les zones d'intervention (99,0 à 96,9) que dans les zones de comparaison (98,7 à 97,0). Si les proportions de filles qui s'accordent à dire qu'une femme doit toujours obéir à son mari étaient constamment élevées à mi-parcours, laissant supposer qu'il reste beaucoup à faire pour promouvoir des normes de genre plus équitables, il est néanmoins encourageant que ces résultats aillent dans la bonne direction, et il convient de noter que les activités de diffusion de niveau plus élevé du programme MTBA ont peut-être joué un rôle dans ces changements. Nous avons également constaté une baisse significative de la proportion de filles qui étaient d'accord avec le fait qu'une femme devait tolérer la violence afin de préserver l'union de sa famille dans les villages d'intervention (bien que ce changement ne puisse pas être attribué au programme, car l'analyse de l'EDD n'a pas montré de différence significative entre les zones d'intervention et les zones de comparaison sur cet indicateur). Peu de changements ont été notés par rapport aux autres indicateurs clés d'attitude de genre, notamment l'accord selon lequel une femme a un droit de divorce et le désaccord selon lequel les garçons n'ont pas le droit de refuser un mariage arrangé. Les résultats sur les attitudes à l'égard des filles refusant un mariage arrangé sont mitigés. Dans l'étude de référence, 66,4 % des personnes interrogées dans les zones d'intervention et 76,2 % dans les zones de comparaison étaient d'accord avec l'affirmation selon laquelle les filles n'avaient pas le droit de refuser un mariage arrangé. À mi-parcours, nous avons constaté que ces proportions avaient diminué dans les deux zones (ce qui indique une amélioration), à 60,3 % dans les villages d'intervention et à

59,7 % dans les villages de comparaison. Dans le Tableau 2.2, ce résultat est représenté en rouge foncé uniquement parce que la baisse observée dans l'échantillon de comparaison était statistiquement plus élevée que la baisse observée dans l'échantillon d'intervention (l'EDD était significatif).

Les résultats à mi-parcours indiquent que l'intervention ne semble pas avoir eu d'incidence significative au niveau communautaire sur les indicateurs clés liés aux connaissances en matière de SSRD au cours de ses deux premières années de la mise en œuvre. Dans l'étude de référence et l'étude à mi-parcours, environ 80 % de toutes les filles des échantillons d'intervention et de comparaison ont déclaré avoir connaissance du VIH, et environ la moitié de ces filles dans les deux échantillons savaient que les préservatifs pouvaient être utilisés pour se protéger contre le VIH. Aucun changement significatif n'a été observé dans l'un ou l'autre échantillon entre l'étude de référence et l'étude à mi-parcours. Cela suggère que les activités du programme MTBA visant à sensibiliser les gens au VIH n'atteignent peut-être pas les 20 % de filles qui n'ont pas encore une connaissance de la maladie. Toutefois, nous constatons que les filles des zones d'intervention possédaient en moyenne des connaissances plus élevées en matière de contraception sur une échelle mesurant les connaissances sur les méthodes modernes (scores moyens de 2,1 (niveau de référence) et de 2,2 (à mi-parcours) dans les zones d'intervention par rapport à 1,9 (niveau de référence) et 1,8 (à mi-parcours) dans les zones de comparaison). Concernant les méthodes spécifiques, la connaissance des injections a augmenté de façon significative dans les zones d'intervention par rapport aux zones de comparaison dans les analyses de l'EDD (baisse de 41 % à 36 % dans les zones de comparaison et augmentation de 41 % à 45 % dans les zones d'intervention), suggérant que le programme a eu une influence sur l'amélioration des connaissances sur cette méthode spécifique.

En examinant les indicateurs des moyens de subsistance, nous n'avons pas trouvé de différence significative entre la proportion de filles qui ont déclaré travailler pour un revenu dans les zones d'intervention et la proportion de filles qui ont déclaré travailler pour un revenu dans les zones de comparaison à mi-parcours. La proportion de filles dans les villages d'intervention qui ont déclaré avoir travaillé n'a pas changé de façon significative entre l'étude de référence et l'étude à mi-parcours, mais dans les villages de comparaison, nous avons observé une baisse significative (de 46 % à

37 %). En interprétant ces résultats, il est important de noter le biais potentiel de sélection introduit par le fait que les données à mi-parcours n'ont pas été recueillies à la même période de l'année que les données de référence ; l'étude à mi-parcours a été menée au mois de septembre, lorsque de nombreuses adolescentes sont connues pour migrer vers d'autres zones urbaines à la recherche d'un emploi. La migration saisonnière de la main-d'œuvre au cours de la collecte à mi-parcours a peut-être conduit à une sous-déclaration de la proportion réelle de filles dans ces communautés qui ont une expérience du travail rémunéré. L'effet de la migration peut être de supprimer une augmentation observée de la proportion des villages d'intervention entre l'étude de référence et l'étude à mi-parcours. En d'autres termes, la diminution de la proportion de filles ayant déclaré avoir travaillé dans les villages de comparaison, mais aucun changement dans les villages d'intervention, suggère qu'il peut y avoir plus de filles dans les villages d'intervention qui travaillent par rapport à la proportion de référence.

Malheureusement, nous n'avons constaté aucune différence significative dans la proportion de filles déclarant faire partie d'un club ou d'un groupe entre les villages d'intervention et de comparaison ou dans les villages d'intervention, entre l'étude de référence et l'étude à mi-parcours. Le nombre d'adhérents aux clubs est passé de 28 % à 21 % dans les zones d'intervention et de 26 % à 21 % dans les zones de comparaison, suggérant la nécessité d'améliorer les efforts ciblés de recrutement et d'engagement des filles dans des interactions sociales structurées. Dans certaines régions du Mali, les responsables de la mise en œuvre des programmes ont cité la rétention des filles dans les groupes de filles comme un défi majeur du programme.

Chapitre 3. Niger

Contexte

Le Niger enregistre actuellement le taux de mariage des enfants le plus élevé au monde, 76 % des femmes âgées de 20 à 24 ans ayant déclaré être mariées avant l'âge de 18 ans et 28 % avant l'âge de 15 ans (EDS 2012), ainsi que la croissante démographique la plus élevée au monde (à un taux de 3,3 %). Le Niger se caractérise en outre par une fécondité totale élevée (7,6 naissances en moyenne par femme), des taux élevés de maternité chez les adolescentes (209 naissances pour 1 000 femmes âgées de 15 à 19 ans), des taux de mortalité maternelle élevés (630 décès pour 100 000 naissances vivantes) et des taux de mortalité infantile élevée (59,9 pour 1 000 naissances vivantes) (Banque mondiale 2017). Au cours des dernières décennies, les taux élevés de mariages des enfants au Niger sont restés relativement stables par rapport aux pays voisins d'Afrique de l'Ouest (Fenn et al., 2015) ; selon l'UNICEF, la prévalence du mariage des enfants au Niger en 1998 était de 77 %. L'écart important entre les taux de mariage des enfants entre les zones urbaines et rurales au Niger est en outre resté insurmontable (Wildaf, 2017). Au Niger, l'âge légal du mariage est de 15 ans. Bien que la législation ait été proposée pour porter à 18 ans l'âge minimum du mariage pour les filles, elle n'a pas été adoptée ; le débat public sur les questions d'égalité entre les sexes en général, en particulier le mariage des enfants, reste extrêmement sensible.

La pauvreté, les possibilités d'éducation extrêmement limitées et les normes sociales profondément ancrées qui soutiennent le mariage précoce et la maternité sont des facteurs déterminants du mariage des enfants au Niger. Le mariage des enfants est le plus fréquent parmi les filles vivant dans les zones rurales, les filles qui n'ont que peu ou pas d'instruction et les filles des familles les plus pauvres. Un rapport fait observer que si la religion est souvent mise en avant lors des discussions sur les moteurs du mariage des enfants au Niger, les chercheurs islamiques ont noté que leurs textes religieux ne contiennent en réalité aucune référence à un âge précis auquel les filles doivent se marier. L'accent est plutôt mis sur la nécessité pour une fille de faire preuve de « maturité » (Rushd), ce qui est compris

comme la capacité d'une fille à gérer ses affaires, celles de son époux et son foyer, et à élever ses enfants. Néanmoins, dans le climat conservateur du Niger, la tradition pèse beaucoup et il existe des pratiques islamiques spécifiques qui confèrent aux parents des droits importants dans l'organisation du mariage de leurs jeunes filles (Wildaf, 2017). La polygamie est également une pratique courante au Niger, avec 36 % des femmes mariées actuellement et 23,5 % des hommes mariés actuellement dans des unions polygames (EDS, 2012). Les recherches ont montré que la polygamie est associée au mariage des enfants et à des différences d'âge plus importantes entre les conjoints et peut avoir une incidence négative sur le pouvoir de décision des femmes au sein des ménages (Mensch, Bruce et Greene, 1998).

Au Niger, le mariage est presque universel, avec seulement 1% des femmes âgées de 25 à 49 ans qui déclarent n'avoir jamais été mariées (DHS, 2012) et les grossesses se produisent presque exclusivement dans le contexte du mariage. Le Niger est une société pro-nataliste, selon les enquêtes démographiques et de santé de 2012, le nombre moyen idéal d'enfants pour les femmes au Niger était de 9,2 enfants.

Principales conclusion de l'étude de référence

Au Niger, le programme MTBA est mis en œuvre dans les régions de Maradi et Tillabéry. Dans l'étude de référence, nous avons constaté que plus de la moitié des femmes âgées de 15 à 19 ans dans notre échantillon (52,4 %) ont déclaré être mariées, avec une proportion plus élevée à Maradi (77,9 %) qu'à Tillabéry (41,0 %). Nous avons constaté un très faible taux de scolarisation des adolescentes dans les deux régions du programme MTBA : la proportion de filles âgées de 12 à 19 ans n'ayant jamais été scolarisées était de 24,7 % à Tillabéry, et de 64,8 % à Maradi. L'accès à l'enseignement secondaire est un problème important au Niger, en particulier à Maradi, où seulement 3,7 % des filles étaient encore scolarisées à l'âge de 15 ans, contre 38,3 % à Tillabéry. Nous avons constaté que la scolarisation commence à diminuer vers l'âge de 14 ans dans les régions du programme MTBA au Niger. À Maradi, plus de 84 % des filles n'étaient pas scolarisées avant l'âge de 14 ans.

Tableau 3.1. Comparaison des échantillons de référence et à mi-parcours par statut d'intervention

	Étude de Référence		Étude à Mi-Parcours	
	Intervention	Comparaison	Intervention	Comparaison
Filles mariées	25,7	37,7	18,2 ^{**}	26,3 ^{*****}
Filles jamais scolarisées	29,7	46,5 ^{***}	25,0	45,5 ^{***}
Filles qui ne sont pas actuellement inscrites à l'école	49,0	73,0 ^{***}	47,0	74,1 ^{***}
Filles qui ne savent ni lire ni écrire	45,0	64,0 ^{***}	44,7	63,5 ^{***}
Est non-musulmane	12,3	4,3 ^{***}	15,3	4,0 ^{***}
A toujours vécu dans ce village	75,7	77,0	69,7 ⁺	67,9 ^{**}
Filles ayant été enceintes	14,6	12,8	10,7	20,3 ^{***}

*** p<.01 : différence entre les villages d'intervention et les villages de comparaison ; **p<.05 : différence entre les villages d'intervention et les villages de comparaison
 → C'est-à-dire qu'il y a une différence entre les deux échantillons (INT et COMP) au moment de l'enquête
 *** p<.01 : différence entre l'enquête de référence et l'enquête à mi-parcours ; ** p<.05 : différence entre l'enquête de référence et l'enquête à mi-parcours ; + p<.10 : différence entre l'enquête de référence et l'enquête à mi-parcours
 → C'est-à-dire qu'il y a une différence entre l'échantillon lors de l'étude référence et celui de l'étude à mi-parcours dans un groupe du même statut d'intervention (INT ou COMP)

Sur plusieurs indicateurs clés au niveau de référence, les résultats ont été plus faibles chez les filles de Maradi que chez celles de Tillabéry. Les filles de Maradi étaient mariées plus tôt (l'âge moyen au mariage était de 14,7 ans contre 15,1 ans à Tillabéry), étaient moins susceptibles d'être scolarisées (14,6 % contre 51,4 %), avaient un niveau d'alphabétisation plus faible (92,5 % ne pouvaient lire aucune phrase contre 60,1 % à Tillabéry), étaient moins susceptibles de n'avoir jamais travaillé pour un revenu (15,7 % à Tillabéry et 16,1 % à Maradi) et étaient moins susceptibles de travailler actuellement pour un revenu (25,0 % contre 58,7 %). Le faible engagement économique et le faible taux de scolarisation laissent à penser que peu d'options existent en dehors du mariage précoce pour les adolescentes de ces régions.

Échantillons

Comme au Mali, et peut-être en partie à cause des mêmes problèmes qui se posent lors de l'élaboration de comparaisons appariées, nous observons des différences notables entre les échantillons d'intervention et de comparaison, tant dans l'étude de référence que dans l'étude à mi-parcours. Dans l'étude de référence, les zones de comparaison

étaient moins bien loties sur un certain nombre d'indicateurs clés directement liés à nos résultats d'intérêt, y compris le statut matrimonial, la scolarisation et les taux d'alphabétisation. Ces différences peuvent être dues en partie au positionnement du programmes : le programme pour le Niger s'appuyait sur les programmes existants et les percées effectuées en 2015, les zones d'intervention étaient déjà mieux loties au niveau de référence que les autres villages des régions avoisinantes, ce qui compliquait les efforts visant à trouver des villages similaires pour l'échantillon de comparaison. Il convient également de noter les différences de composition de l'échantillon à l'égard de la religion (tant dans l'étude de référence que dans l'étude à mi-parcours, les zones d'intervention comprenaient plus de trois fois la proportion de répondants non musulmans dans les échantillons comparatifs).

Tableau 3.2. Tableau récapitulatif des résultats du niger

Veuillez voir la page 8 pour les informations sur comment interpréter les résultats présentés dans ce tableau.		
	Changements entre l'Étude de Référence et l'Étude à mi-parcours	Notes
Mariage		
Filles actuellement mariées ou mariées dans le passé		INT ↓ COM ↓
Filles actuellement mariées, mariées dans le passé, ou actuellement en union (y compris les filles fiancées)		
Filles pouvant identifier au moins trois conséquences néfastes liées au mariage précoce		INT ↑ COM --
Filles pouvant identifier correctement l'âge légal du mariage pour les filles au Mali		
L'écart d'âge moyen entre les époux		
Âge moyen au mariage		INT ↑ COM --
L'âge moyen cité comme l'âge « idéal » au mariage		
Santé		
Filles ayant été enceintes		
Filles ayant entendu parler du VIH		
Filles sachant que l'utilisation d'un préservatif peut réduire le risque de contracter le VIH		INT ↑ COM --
Filles ayant indiqué que leur communauté dispose d'un centre de santé adapté aux jeunes		INT ↑ COM ↑
Échelle de connaissances en contraception (méthodes modernes)		INT ↑ COM --
Moyens de subsistance		
Filles ayant travaillé pour gagner de l'argent		
Filles travaillant au moment de l'étude pour gagner de l'argent		INT ↑ COM ↓
Filles déclarant épargner pour l'avenir		
Éducation		
Filles actuellement inscrites à l'école (parmi les filles scolarisées à un moment)		
Filles scolarisées à un moment		
Nombre moyen d'années d'études complétés		
Filles qui ne savent ni lire ni écrire		

Attitudes sur l'égalité entre les sexes		
Filles étant d'accord pour dire qu'une femme doit toujours obéir à son mari		INT ↓ COM --
Filles étant d'accord pour dire qu'une femme doit supporter la violence afin de préserver l'unité de la cellule familiale		INT ↓ COM ↑
Filles étant d'accord pour dire que les garçons n'ont pas le droit de refuser un mariage arrangé		
Filles étant d'accord pour dire que les filles n'ont pas le droit de refuser un mariage arrangé		
Filles étant d'accord pour dire qu'il y a des moments où une femme mérite d'être battue		
Filles étant d'accord pour dire qu'une femme a le droit de divorcer de son mari		INT ↑ COM --
Filles étant d'accord qu'elles peuvent être en désaccord avec ses parents (ou son mari s'ils sont mariés) au sujet des décisions qui la concernent		
La vie sociale		
Filles qui sont membres d'une association, d'un groupe, ou d'un club		
Filles qui ont déclaré avoir été harcelées à l'école (parmi les filles scolarisées)		
Filles qui ont déclaré avoir été harcelées (parmi toutes les filles)		
*Les modèles contrôlent pour l'ethnie, pour la religion, pour la région (parce qu'il y a des différences entre le Maradi et le Tillabéri en termes d'infrastructure), et pour le statut scolaire (pour les indicateurs non liés à l'éducation). Les modèles tiennent compte des regroupements des villages.		

Discussion des conclusions

En examinant les indicateurs clés du mariage, nous observons des tendances significatives à la baisse du mariage des enfants et la différence d'âge moyenne signalée entre les conjoints dans les échantillons d'intervention et de comparaison entre l'étude de référence et l'étude à mi-parcours. Il s'agit probablement de réflexions sur des tendances sociales plus larges qui s'étendent au-delà de la portée du programme MTBA, ou qui peuvent également résulter de l'influence du programme sur les zones de comparaison. Par exemple, lorsque les efforts du programme ont porté sur des activités de lobbying et de plaidoyer dépassant le niveau communautaire, les connaissances partagées des plateformes ayant une plus grande portée géographique peuvent influencer toutes les communautés de cette région et pas seulement les communautés d'intervention désignées du programme MTBA.

Bien que la diminution du nombre de mariages des enfants ne soit pas entièrement attribuable à la mise en œuvre

du programme, nous constatons que le programme MTBA semble avoir eu une influence positive sur plusieurs indicateurs liés au mariage. Le programme semble avoir eu un impact sur la sensibilisation aux inconvénients du mariage des enfants : la proportion de filles qui ont pu citer au moins trois effets néfastes du mariage précoce a augmenté de façon significative dans les zones d'intervention (de 15 % au niveau de référence à 30 % à mi-parcours) tout en demeurant constante (à 19 %) dans les villages de comparaison. Parmi les filles mariées de l'échantillon, le programme semble en outre avoir eu un impact sur l'augmentation de l'âge du mariage dans les zones d'intervention : dans l'étude de référence et dans l'étude à mi-parcours, l'âge moyen déclaré au mariage des filles mariées dans les villages d'intervention a augmenté de 0,5 an (de 14,5 à 15 ans), alors que l'âge moyen a en réalité diminué de 0,25 an dans les villages de comparaison au cours de la même période (de 14,5 à 14,25 ans). Bien que cette augmentation de l'âge du mariage soit une réalisation du programme, l'âge moyen du mariage, qui demeure faible, laisse à penser qu'il

reste beaucoup de travail à faire pour augmenter l'âge du mariage dans ces communautés.

En ce qui concerne la santé sexuelle et reproductive, nous constatons que le programme semble avoir eu un impact sur l'amélioration des connaissances des méthodes contraceptives modernes. Entre l'étude de référence et l'étude à mi-parcours, les scores des filles sur une échelle de connaissances en matière de contraception ont augmenté de façon significative dans les zones d'intervention, alors qu'aucun changement significatif n'a été observé dans les zones de comparaison. Malheureusement, les connaissances sur le VIH n'ont pas augmenté de façon significative dans les villages d'intervention entre l'étude de référence et l'étude à mi-parcours. Cela pourrait être dû en partie à la faible prévalence du VIH au Niger (taux de prévalence de 0,3 pour 1 000 adultes de 15 à 49 ans ; Onusida), ce qui signifie que d'autres sujets de SSRD sont plus immédiatement pertinents pour les adolescents et les responsables de la mise en œuvre des programmes. Parmi les personnes ayant rapporté avoir des connaissances sur le VIH, la taille des échantillons était trop petite pour détecter des changements significatifs dans les analyses de l'EDD dans la proportion de ceux qui savaient que les préservatifs pouvaient être utilisés pour prévenir la transmission du VIH, bien que nous ayons constaté que les personnes participant à l'intervention évoluaient de manière significative positivement quant à l'amélioration des connaissances (vert clair dans le tableau). Il convient également de noter l'augmentation sensible de la proportion de filles dans les villages d'intervention et de comparaison qui ont indiqué que leurs communautés disposaient de services de santé adaptés aux besoins des jeunes ³ au niveau de référence (l'on ignore si c'est parce que les filles ont pris connaissance de ces services récemment ou si ces services sont devenus accessibles aux jeunes filles).

Une constatation notable qui mérite d'être suivie de près est que, entre l'étude de référence et l'étude à mi-parcours, la proportion de filles jamais mariées qui ont déclaré être enceintes est passée de 14,6 % à 10,7 % dans les villages d'intervention, tout en augmentant de 12,8 % à 20,3 % dans les villages de comparaison. Bien que cet indicateur ne s'applique qu'aux filles mariées, la taille de l'échantil-

lon était trop petite pour détecter une baisse statistiquement significative dans les villages d'intervention, mais la tendance est positive et peut être attribuée en partie à l'influence du programme MTBA.

Concernant les indicateurs des moyens de subsistance, nous n'avons constaté aucun changement significatif entre l'étude de référence et l'étude à mi-parcours ou entre les groupes d'intervention (14 à 16 %) et les groupes de comparaison (17 à 12 %) dans la proportion de filles ayant déjà travaillé pour un revenu. Toutefois, les résultats intermédiaires montrent que la proportion de filles qui déclarent travailler *actuellement* pour un revenu a augmenté de façon significative dans les villages d'intervention (23,8 % à 45,8 %) et diminué de façon significative dans les villages de comparaison (66,0 % à 39,1 %) entre l'étude de référence et l'étude à mi-parcours. La proportion de filles qui travaillent actuellement est un sous-ensemble de celles qui ont déclaré avoir travaillé, de sorte que les chiffres sont faibles (n<100 filles ont déclaré travailler chaque année), mais les résultats indiquent toujours des changements statistiquement significatifs. Ce résultat suggère que, bien que le programme ne semblât pas encore avoir accru les possibilités de subsistance des adolescentes dans l'ensemble, il pourrait avoir eu pour effet d'encourager les filles ayant une expérience professionnelle à continuer ou à poursuivre leur engagement dans des activités génératrices de revenus entre l'étude de référence et l'étude à mi-parcours. Concernant l'épargne, nous n'avons constaté aucune différence significative.

Au Niger, les indicateurs éducatifs clés étaient faibles dans l'étude de référence et n'ont pas connu d'améliorations significatives à mi-parcours, que ce soit dans les échantillons d'intervention ou dans les échantillons de comparaison. Aucun changement significatif n'a été observé dans le nombre moyen d'années d'études achevées par les filles ni dans les proportions de filles déclarant avoir déjà été scolarisée, scolarisée actuellement ou sachant lire ou écrire. Cela peut être dû en partie au manque d'infrastructures éducatives et au taux extrêmement bas de scolarisation parmi les adolescentes au Niger. Des normes de genre fortes et persistantes donnant la priorité à l'éducation des garçons plutôt qu'à celle des filles jouent aussi probablement un

³ Texte de la question dans l'outil du Mali : « Existe-t-il dans votre communauté un centre de santé pour adolescents/ un endroit offrant des services de santé adaptés aux jeunes ? »

rôle. Ces résultats suggèrent que l'influence des indicateurs de l'éducation reste un défi important au Niger et pourrait nécessiter des interventions plus intensives et plus soutenues.

Les conclusions intermédiaires sur les attitudes sexistes étaient mitigées. Nous avons observé une diminution significative de la proportion de filles dans les zones d'intervention qui ont convenu qu'une femme devait tolérer la violence afin de maintenir la cohésion de sa famille. L'intervention du programme MTBA semble avoir eu un impact sur cet indicateur, car la proportion de filles approuvant cette déclaration a augmenté dans les zones de comparaison au cours de la même période. Malheureusement, le programme MTBA ne semble pas avoir eu d'effet significatif sur d'autres mesures clés d'attitudes égalitaires : dans les zones d'intervention, aucun changement significatif n'a été observé dans la proportion de filles qui étaient d'accord avec les déclarations selon lesquelles une femme méritait d'être battue à certains moments, qui avaient le droit de refuser un mariage arrangé ou que les garçons avaient le droit de refuser un mariage arrangé. Les tendances concernant la proportion de filles dans les zones d'intervention qui approuvent l'affirmation selon laquelle une femme a le droit de divorcer de son mari sont encourageantes, dans la mesure où les filles sont de plus en plus d'accord avec cette affirmation. Cependant, l'écart dans les différences (EDD) a indiqué que cette augmentation n'était pas significativement plus élevée que la variation observée dans les villages de comparaison. Il en est de même pour la diminution observée de la proportion de filles dans les villages d'intervention qui approuvent la déclaration selon laquelle une femme doit toujours obéir à son mari. Bien qu'une baisse significative ait été constatée sur cet indicateur dans les villages d'intervention, ce qui suggère une tendance positive, l'accord est demeuré supérieur à 93 % à mi-parcours (et l'EDD n'était pas significatif).

Les résultats intermédiaires n'indiquaient pas de changement significatif dans la proportion de filles qui avaient déclaré faire partie d'un club ou d'un groupe. Une composante essentielle de l'approche du programme MTBA est la participation des filles, y compris la mise en place de plates-formes communautaires clés pour la diffusion de l'information, y compris les clubs de filles. Cette approche peut être plus difficile dans des contextes où les normes de genre et le mariage précoce limitent la mobilité des filles dans leur communauté. La faible participation signalée aux clubs peut aussi être due en partie à un manque d'exposi-

tion au programme MTBA dans les échantillons des villages d'intervention : au Niger, nous avons constaté qu'environ 1 fille sur 4 dans les échantillons d'intervention (25,3 %) connaissait le programme MTBA. Ces résultats indiquent qu'il faudrait faire davantage pour accroître la visibilité du programme MTBA et rendre les clubs plus accessibles aux adolescentes, y compris les filles mariées.

Chapitre 4. Discussion

Les résultats intermédiaires révèlent certaines similitudes qui méritent d'être prises en compte dans l'examen de l'approche du programme MTBA dans tous les pays. Dans le Tableau 6.1 ci-dessous, nous résumons les principaux indicateurs, en examinant à la fois le changement absolu (la différence) et le changement en pourcentage pour chacun au Mali et au Niger. Nous notons en outre si l'écart dans les différences (EDD) entre les villages d'intervention et les villages de comparaison, entre l'étude de référence et l'étude à mi-parcours était significatif pour chaque pays. La colonne intitulée « Différence » montre l'augmentation ou la diminution en pourcentage absolu (y) entre l'étude de référence (x1) et l'étude à mi-parcours (x2), tandis que la colonne intitulée « % de changement » montre l'ampleur de la modification en comparant la différence (y) à la valeur d'origine de cet indicateur (y/x1). L'examen des changements de pourcentage nous permet de comparer plus facilement les changements qui se produisent dans un domaine particulier entre les zones de mise en œuvre / comparaison ou entre les pays, même lorsque les niveaux de référence peuvent différer.

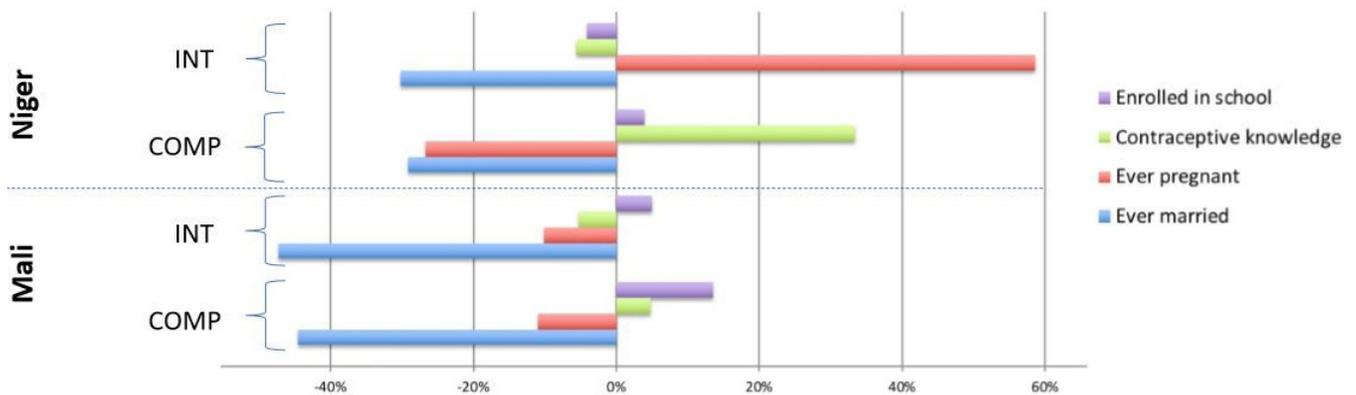
Dans le Tableau 4.1 (version complète de l'Annexe 4, Tableau 4.12), des baisses remarquables du mariage sont observées, tant dans les échantillons d'intervention que dans les échantillons comparatifs, tandis que les résultats sur les indicateurs relatifs à la grossesse et à la scolarité sont plus mitigés. Les baisses observées dans la proportion de filles jamais mariées chez les jeunes de 12 à 19 ans vont de 29 % à 47 %, le Mali enregistrant les baisses les plus marquées dans l'ensemble et les proportions globales les plus faibles à mi-parcours (6,6 % dans les zones d'intervention et 8,9 % dans les zones de comparaison, représentant des changements de 45 % et 47 % respectivement). Le Tableau 4.1, la Figure 4.1 et la discussion ci-dessous expliquent comment le mariage évolue dans ces zones. Partout, les changements importants sont peut-être dus en partie aux efforts de mobilisation contre le mariage des enfants qui ont réussi à attirer une attention renouvelée et à promouvoir des efforts visant à retarder le mariage jusqu'à l'âge de 18 ans.

La Figure 4.1. fournit un visuel permettant de comparer l'ampleur du changement sur les indicateurs clés dans tous les pays du programme MTBA entre l'étude de référence

Tableau 4.1. Résumé de Certains Indicateurs Clés

		Étude de Référence	Étude à Mi-Parcours	Différence	% Changement	EDD sig ?
Filles déjà mariées (actuellement ou dans le passé)						
Mali	Intervention	11,90%	6,60%	-5,30%	-45%	NS
	Comparaison	16,90%	8,90%	-8,00%	-47%	
Niger	Intervention	25,70%	18,20%	-7,50%	-29%	NS
	Comparaison	37,70%	26,30%	-11,40%	-30%	
Filles ayant été enceinte						
Mali	Intervention	20,10%	17,90%	-2,20%	-11%	NS
	Comparaison	24,60%	22,10%	-2,50%	-10%	
Niger	Intervention	14,60%	10,70%	-3,90%	-27%	NS
	Comparaison	12,80%	20,30%	7,50%	59%	
Filles scolarisées						
Mali	Intervention	67,20%	69,40%	2,20%	3%	p<.05
	Comparaison	59,20%	51,50%	-7,70%	-13%	
Niger	Intervention	70,30%	74,90%	4,60%	7%	NS
	Comparaison	53,50%	54,80%	1,30%	2%	

Tableau 4.1. Comparaison de l'évolution en pourcentage des indicateurs clés, de l'étude de référence à l'étude à mi-parcours



et l'étude à mi-parcours. Nous observons une baisse du mariage de 29 à 47% et une baisse de la grossesse dans tous les échantillons sauf dans les villages de comparaison au Niger, où la grossesse a en fait augmenté de 59%.

Dans l'ensemble, les conclusions sur les changements dans les attitudes fondées sur l'égalité entre les sexes sont mitigées, illustrant à quel point il est difficile de modifier des normes de genre profondément ancrées qui peuvent influencer le mariage des enfants dans ces contextes. Au Mali, nous avons constaté qu'en général, à mi-parcours, moins de filles étaient d'accord avec l'affirmation selon laquelle *les filles n'ont pas le droit de refuser un mariage arrangé*, mais que la baisse observée dans les zones de comparaison était plus importante que celle observée dans les zones d'intervention. Au Niger, les filles vivant dans les zones d'intervention sont moins susceptibles d'être d'accord avec l'affirmation selon laquelle *les femmes doivent tolérer la violence pour préserver leur famille* que les filles dans les zones de comparaison. Certains autres indicateurs au Niger évoluaient dans la direction souhaitée, mais n'étaient pas significatifs, tandis que d'autres ne montraient aucun changement. Un élément important de l'accent mis par le programme MTBA sur un « environnement favorable » concerne les comportements liés à l'équité entre les sexes et les rôles perçus des femmes et des filles dans les communautés où nous travaillons. Ensemble, ces résultats suggèrent qu'il reste encore beaucoup à faire pour apporter des changements significatifs à la situation des filles et des femmes dans ces communautés, alors que nous entamons la dernière année de mise en œuvre du programme.

Nos résultats mettent également en évidence le défi que représente l'évaluation de l'impact lorsque l'intervention en

question concerne directement les individus et les communautés (par exemple, les clubs de filles et les théâtres communautaires), tout en incluant des activités à des niveaux géographiques plus élevés (district, état, région ou national) de sorte que les retombées sur les messages de l'intervention sont probables dans les zones de comparaison. Bien que nous considérions l'évaluation comme une comparaison entre les communautés d'intervention et les communautés de non-intervention, nous reconnaissons que certaines activités de l'intervention se sont probablement répercutées dans les zones de comparaison. Il est donc plus difficile d'attribuer les changements observés depuis l'étude initiale à l'intervention MTBA ; sachant que les zones de comparaison ont peut-être été exposées aux initiatives du programme MTBA.

Cette étude comporte quelques limites qui peuvent avoir un impact sur nos conclusions. Comme cela a été noté, la sélection de villages de comparaison appropriés au Mali et au Niger a été compliquée par l'exigence que l'intervention du programme MTBA soit localisée dans des villages qui avaient reçu une intervention préalable. Ces villages présentent certaines caractéristiques qui étaient difficiles à comparer lors de la sélection comparative des villages, notamment, les villages d'intervention étaient caractérisés par des écoles de présence.

En outre, des données de référence et des données à mi-parcours ont été recueillies auprès des filles âgées de 12 à 19 ans, qui ne représentent qu'une partie des personnes qui ont pu être influencées par l'intervention du programme MTBA dans leurs communautés. Il est certain que l'inclusion de points de vue des adolescents, des parents et des membres clés de la collectivité permettrait de brosser un

tableau plus complet du programme MTBA, étant donné que ces groupes participaient également aux activités du programme dans les communautés d'intervention.

Néanmoins, étant donné que l'intervention du programme MTBA n'est en cours que depuis 18 mois, nous sommes encouragés par les tendances positives observées à mi-parcours. Le présent rapport contribue à renforcer la base de données probantes sur l'impact d'une intervention sur le mariage des enfants et le bien-être des adolescents dans quatre contextes différents. Ses conclusions peuvent servir à éclairer les derniers mois de l'intervention. Les résultats de cette évaluation d'impact peuvent également contribuer à la conception de futurs programmes sur le mariage des enfants et à la recherche connexe. Il est à espérer qu'après une année supplémentaire d'intervention soutenue du programme MTBA, les tendances positives observées sur les indicateurs clés à mi-parcours montreront un impact à la fin de l'étude.

Annexe 2. Méthodes

La présente annexe contient des détails sur la recherche à mi-parcours ; des informations détaillées sur les études de référence sont disponibles dans chaque rapport de référence, à l'adresse www.morethanbrides.org.

Composants de la collecte des données

La recherche à mi-parcours comprenait les éléments suivants de collecte de données :

- Liste des ménages de certains villages d'intervention et de comparaison comportant une collection d'indicateurs de résultats clés pour les femmes âgées de 10 à 21 ans, y compris le statut matrimonial, la scolarisation, la procréation et le statut professionnel
- Étude à mi-parcours auprès des femmes âgées de 12 à 19 ans dans certaines communautés d'intervention et de comparaison
- Évaluation communautaire (1 par zone de recensement ou unité d'échantillonnage qui comprenait des détails au niveau communautaire sur les infrastructures et l'accessibilité
- Études qualitatives dans chaque pays (voir les détails ci-dessous)

La liste des ménages servait principalement de cadre d'échantillonnage pour sélectionner les filles admissibles à participer à l'étude initiale. Les analyses présentées dans le présent rapport se fondent principalement sur l'étude à mi-parcours auprès des filles âgées entre 12 et 19 ans. Les catégories de questions incluses dans l'étude de référence et l'étude à mi-parcours comprenaient :

- Caractéristiques générales
- Migration
- Enseignement et expérience scolaire, y compris l'évaluation de l'alphabétisation et du calcul
- Connaissances sur la santé reproductive
- Mariage et dot
- Expérience sexuelle, y compris la grossesse
- Mobilité
- La vie sociale, y compris les amitiés
- Égalité des sexes
- Moyens de subsistance

L'étude à mi-parcours a également ajouté les éléments suivants :

- Questions de migration étendues
- Exposition aux programmes, notamment l'accent mis sur les comités de protection de l'enfance
- Insécurité alimentaire

Principaux résultats

Les principaux résultats intéressants sont notamment la proportion de femmes mariées avant l'âge de 18 ans, la proportion de femmes enceintes avant l'âge de 18 ans et la proportion de femmes scolarisées. Bon nombre des domaines inclus dans l'étude sont directement liés à ces résultats (par exemple, les questions sur l'âge au premier mariage), tandis que d'autres fournissent des informations sur les facteurs de risque possibles (par exemple, la migration peut rendre les filles plus ou moins vulnérables aux résultats négatifs selon les circonstances entourant la migration).

Revue éthique

Tous les instruments ainsi que l'approche de recherche ont été examinés par les comités de surveillance éthique appropriés afin d'assurer le respect des normes éthiques les plus élevées et d'assurer la protection des sujets humains. L'autorisation d'éthique et de recherche pour cette étude a été délivrée par le Conseil d'examen institutionnel du Population Council et par l'Institut national de recherche en santé publique (INRSP) (Mali) et le Comité d'éthique pour la recherche en santé (Niger).

Taille de l'échantillon

Nous avons effectué des estimations de la taille des échantillons en utilisant Optimal Design, en supposant que la moitié des zones de collecte de données seraient désignées comme zones de comparaison. Nos calculs et hypothèses sont inclus à l'Annexe 1 de chaque rapport de référence.

Conception de l'étude

Tous les ménages de la zone de recensement choisie étaient admissibles à l'inclusion dans l'étude. À partir du cadre de la liste des ménages, nous avons sélectionné de

manière aléatoire des ménages ayant des filles âgées de 12 à 19 pour participer à l'étude de référence. Une seule femme par ménage a été incluse dans l'étude de référence. La randomisation a été réalisée dans Stata ou R, selon le pays et en coopération avec le Population Council et le personnel de recherche local.

Problèmes de conception

Calendrier des enquêtes et migration au Mali : Certaines différences dans la composition de l'échantillon peuvent être attribuées au calendrier de l'enquête. Alors que les données de référence ont été collectées en janvier 2016, l'étude à mi-parcours a eu lieu en septembre 2018. Les migrations saisonnières sont fréquentes au Mali, notamment dans la région de Ségou. Malheureusement, la période de collecte des données à mi-parcours correspondait à la période de vacances scolaires annuelles ainsi qu'à la saison agricole à Ségou, qui toutes deux influencent les tendances migratoires des adolescents. À Ségou, il est courant que les adolescentes scolarisées migrent vers les zones urbaines et travaillent pour gagner de l'argent pendant les vacances, qui s'étendent jusqu'au début du mois d'octobre. Le mois de septembre correspond également au début de la période agricole, où de nombreuses filles non scolarisées se déplacent temporairement pour travailler dans les champs. Pour les filles scolarisées ou non, la migration temporaire pour gagner de l'argent afin de construire leur « trousseau » est également courante. À mi-parcours de l'activité d'inscription des ménages, le partenaire de recherche local a signalé le problème du nombre élevé de filles manquantes dans les villages, et la stratégie d'échantillonnage à mi-parcours a ensuite été révisée en conséquence. Plusieurs questions ont été ajoutées à l'outil d'inscription, de sorte que la présence/absence de chaque fille, la raison de chaque absence et la durée de chaque absence ont été enregistrées lors de la première visite de l'équipe de collecte dans le village (au cours de laquelle l'inscription a été faite). Ces questions ont été posées dans 26 des 40 villages de l'échantillon (ceux pour lesquels l'activité d'inscription sur les listes des ménages n'était pas encore terminée) et les données qui en ont résulté ont montré que 18 % des filles de Ségou (et 5 % de celles de Sikasso) étaient absentes de leur village au moment de l'enquête. Pour répondre à ce défi d'échantillonnage, huit filles supplémentaires ont été sélectionnées de manière aléatoire pour chaque village et ordonnées de sorte que les recenseurs qui constataient qu'une fille sélectionnée était absente au moment de l'entretien aient un protocole clair à suivre pour remplacer les participantes.

Analyse des données

Compte tenu de la conception de la recherche avec une mise en œuvre au niveau de la communauté (ou au-delà) et de la répétition des enquêtes transversales sur les filles de 12 à 19 ans, nous visons à évaluer les effets de l'ensemble du programme d'intervention sur les indicateurs clés mesurés au niveau des filles. Nous effectuons une analyse des écarts dans les différences dans chaque pays, en examinant les changements dans les zones d'intervention où l'intervention MTBA a été mise en œuvre par rapport aux zones de comparaison où aucune intervention n'a été effectuée. L'analyse de l'écart dans les différences compare le changement dans les zones d'intervention au changement dans les zones de comparaison pour voir si « l'écart dans ces différences » est significatif. Notre équation pour évaluer la différence est la suivante :

$$Y = \beta_0 + \beta_1[\text{temps}] + \beta_2[\text{Intervention}] + \beta_3[\text{Temps} * \text{Intervention}] + \beta_4[\text{Covariables}] + \varepsilon$$

Lorsque le temps concerne soit l'étude de référence ou l'étude à mi-parcours, l'intervention est de 0/1 et indique si le participant réside dans une zone d'intervention, et les covariables peuvent inclure la religion, l'origine ethnique, le statut urbain/rural, le statut migratoire, le statut scolaire (dans certaines analyses).

L'une des exigences de l'analyse de l'écart dans les différences (EDD) est que trois hypothèses doivent être vraies pour évaluer avec précision l'effet causal d'une intervention. Il s'agit : 1) que les mesures de référence n'ont pas déterminé le placement de l'intervention ; 2) qu'il n'y a pas de différences de composition dans les échantillons (c'est-à-dire que les filles dans l'étude de référence et l'étude à mi-parcours ne sont pas différentes les unes des autres sur les indicateurs clés qui peuvent influencer les résultats) ; et 3) il y a des tendances parallèles dans les groupes d'intervention et de comparaison (c.-à-d., en l'absence d'intervention, les zones de comparaison et d'intervention auraient des tendances similaires dans les résultats clés, comme la proportion de femmes mariées).

Nous effectuons des analyses à l'aide du logiciel Stata pour ajuster les groupes au niveau des villages. Nous avons ajouté des covariables basées sur les tableaux de bilan de référence et / ou un lien théorique avec la variable d'intérêt dépendante plutôt que d'inclure des covariables basées sur leur performance dans des modèles de régression simples.

Tableau 2.1 Résumé des activités qualitatives

	Mali	Niger
Dates	Mars 2017	Octobre-novembre 2018
Activités	GD (15 avec des adolescentes ; 16 avec parents), entretiens approfondis (adolescents mariées et célibataires)	GD (8 avec des adolescentes et 8 avec des parents)
Thèmes	Migration, transactions matrimoniales, SSRD	Perceptions des adolescentes à l'égard de leur libre arbitre concernant au choix du partenaire et au moment du mariage, perceptions des pressions sociales liées au mariage, à la sécurité sexuelle, aux rôles des sexes

Limites

Comme l'indique l'Annexe 1, la théorie du changement comprend des travaux visant à remédier à l'environnement favorable, notamment en faisant appel à des efforts de sensibilisation pour influencer l'application des lois, par exemple. Parmi les autres activités de sensibilisation, on peut citer la collaboration avec les principales parties prenantes aux niveaux des districts, des États et des pays. Ces activités peuvent avoir influencé à la fois les zones d'intervention et les zones de comparaison, étant donné que les zones de comparaison se trouvaient généralement dans le même district/État/AT que les zones d'intervention. Lorsque des activités ont eu lieu au niveau du district ou de l'État, il n'y avait aucun moyen pour les communautés des zones de non intervention soient à l'abri des effets de ces interventions, de sorte que des retombées ont probablement eu lieu.

Une autre limite est les critères de concordance utilisés au Mali et au Niger, qui ont influencé à la fois la sélection des zones de comparaison appropriées et mis en évidence le défi de placer des interventions dans des villages qui peuvent enregistrer de « meilleures » performances que d'autres villages sur des résultats d'intérêt. Comme indiqué au Chapitre 1, les communautés ont été sélectionnées en fonction de critères établis par le programme pour mettre l'intervention en place plutôt que d'autres méthodes de concordance plus rigoureuses. L'intervention du programme MTBA s'appuyait également sur une intervention existante, qui présentait des difficultés pour établir une base de référence dans les communautés d'intervention alors que ces communautés avaient déjà commencé à bénéficier d'activités similaires. Comme le montrent les tableaux de bilan, les villages de comparaison étaient différents des villages d'intervention sur un certain nombre d'indicateurs

liés à l'éducation, en partie à cause de la sélection des communautés d'intervention comme communautés dotée d'une école secondaire.

D'autres limitations concernent les difficultés liées à la réalisation d'enquêtes auprès des adolescentes. Bien que nous ayons mis en place des méthodes pour résoudre les problèmes recensés dans les enquêtes auprès des jeunes, telles que la difficulté à trouver des filles plus âgées moins susceptibles d'être à la maison et la revue à la hausse ou à la baisse des âges déclarés en raison des avantages perçus associés à un certain âge, ces problèmes peuvent persister.

Données qualitatives

Tout au long du rapport, nous faisons référence à des données qualitatives recueillies au cours du projet MTBA qui fournissent un contexte supplémentaire aux enquêtes quantitatives. La collecte de données qualitatives variait d'un pays à l'autre ; nous résumons ci-dessous ce qui a été fait au Mali et au Niger. Des précisions sur les résultats qualitatifs seront disponibles dans les prochains documents et rapports.

Annexe 3. Description et exposition du programme

Description

Nous donnons ici un bref aperçu, mais simpliste, de l'intervention MTBA. D'autres détails de l'intervention, y compris certaines façons dont l'intervention varie d'un pays à l'autre, seront fournis.

L'intervention MTBA est un programme holistique qui vise à lutter contre le mariage des enfants et à améliorer la santé sexuelle et procréative des adolescents au moyen de stratégies multiples, notamment : donner aux filles les moyens de s'acquitter de leur tâche grâce à des compétences pratiques, l'accès à des services de santé sexuelle et procréative, à des moyens d'existence, à l'éducation, à l'engagement de la communauté pour s'attaquer aux normes sociales et à des interventions visant à créer un environnement juridique et politique favorable. Les modalités spécifiques de mise en œuvre des stratégies au niveau des pays, des districts et des villages peuvent varier légèrement, mais l'intervention présente des caractéristiques clés, notamment :

1. Structure de travail à de multiples niveaux afin d'exposer les filles et les communautés à des voies alternatives au mariage précoce ;
2. Travail holistique visant à créer un environnement dans lequel ces voies alternatives émergent ; et
3. S'inspire des points forts des partenaires d'exécution et encourage les organisations à apprendre à adopter une approche unifiée dans des contextes très différents.

Exposition

Par conception, le programme MTBA englobe l'ensemble d'une communauté, en touchant les individus, en travaillant avec les systèmes existants et en faisant face aux structures telles que les lois et les politiques qui influencent le bien-être des adolescents. Au sein des communautés de traitement, nous prévoyons qu'une proportion de filles auront été directement exposées au programme par le biais de clubs de filles, d'événements dans les écoles ou d'événements communautaires comme le divertissement scolaire. Dans le Tableau A3.1 ci-dessous, nous examinons la proportion de filles dans notre enquête (mi-parcours) dans les communautés d'intervention qui ont indiqué avoir pris conscience du programme MTBA.

Table A3.1. Exposition au Programme

	Mali	Niger
Filles ayant connaissance du programme MTBA (dans les communautés d'intervention) (%)	21,3	25,3
Contacté par le programme MTBA au cours des derniers 6 mois (parmi celles ayant connaissance du programme) (%)	39,7	32,9
Filles disant que leurs parents ont eu contact avec le programme MTBA au cours des 6 dernier mois (%)	73,2	65,3

Annexe 4. Tableaux détaillés

Dans la présente annexe, nous fournissons des détails supplémentaires qui peuvent aider les responsables de la mise en œuvre du programme à comprendre a) les effets de l'intervention sur d'autres indicateurs et b) d'autres facteurs clés qui peuvent influencer les résultats. Bien qu'il y ait sans aucun doute de nombreuses façons d'examiner les données intermédiaires qui peuvent être intéressantes, nous avons essayé de trouver un équilibre pour présenter des données intéressantes sans que le rapport ne soit surchargé de tableaux.

Les Tableaux A4.1 et A4.2 présentent des comparaisons géographiques sur des indicateurs clés pour le Mali et le Niger. Une considération importante dans ces tableaux est que nous ne sommes pas en mesure d'examiner les différences géographiques au Mali ou au Niger. Toutefois, nous reconnaissons que le fait de voir les différences géographiques est utile pour la mise en œuvre du programme, car ces zones peuvent différer de façon significative, y compris les équipes et les approches de mise en œuvre du programme.

Dans le Tableau A4.3, nous examinons les indicateurs de migration pour le Mali et le Niger. Nous savons, d'après nos données qualitatives, que la migration joue un rôle important dans la vie des adolescentes, mais pas nécessairement de la même manière dans tous les pays. Au Mali, les filles nous ont informés qu'elles pourraient migrer vers les zones urbaines et périurbaines pour gagner leur vie, se préparer au mariage et aller à l'université. Au Niger, peu de filles ont déclaré émigrer elles-mêmes, mais les réponses ont indiqué que la migration des hommes dans leur communauté pouvait influencer le marché du mariage. Nous incluons le tableau ci-dessous pour comparer les indicateurs de migration par statut matrimonial dans ces contextes. Dans le Tableau A.4.4, nous examinons le Mali par région, car ces régions ont des schémas migratoires différents.

Tableau A4.1. Comparaison Géographique des Indicateurs Clés, Mali

	Sikasso		Ségou	
	Étude de Référence (n=300)	Étude à Mi-Parcours (n=295)	Étude de Référence (n=555)	Étude à Mi-Parcours (n=533)
Filles déjà mariées (%)	15,4	6,8	14,0	8,3
Filles ayant été enceintes (%)	23,0	16,0	22,1	21,7
Filles actuellement inscrites à l'école (%)	48,7	51,5	35,7	40,5
Échelle de connaissances en contraception (résultat moyen)	1,6	1,4	2,2	3,4
Filles ayant travaillé pour gagner de l'argent (%)	44,1	28,5	51,0	50,0

À noter : Dans ce tableau, nous montrons les proportions sans faire des tests de signification car nous n'avons pas le pouvoir statistique pour permettre d'évaluer les différences au niveau régional au Mali.

Tableau A4.2. Comparaison Géographique des Indicateurs Clés, Niger

	Maradi		Tillabéri	
	Étude de Référence (n=199)	Étude à Mi-Parcours (n=200)	Étude de Référence (n=401)	Étude à Mi-Parcours (n=399)
Filles déjà mariées (%)	42,2	26,5	26,4	20,5
Filles ayant été enceintes (15+) (%)	10,6	26,1	15,1	11,0
Filles actuellement inscrites à l'école (%)	14,6	18,5	51,1	50,6
Échelle de connaissances en contraception (résultat moyen)	2,2	1,9	1,6	2,1
Filles ayant travaillé pour gagner de l'argent (%)	16,1	15,5	15,7	13,3

À noter : Dans ce tableau, nous montrons les proportions sans faire des tests de signification car nous n'avons pas le pouvoir statistique pour permettre d'évaluer les différences au niveau régional au Niger.

Tableau A4.3. Comparaison des Indicateurs sur la Migration, Mali et Niger

	Mali			Niger		
	Toutes les filles	Déjà mariées	Jamais mariées	Toutes les filles	Déjà mariées	Jamais mariées
A toujours vécu dans ce village (%)	83,6	60,1	86,5	72,6	64,0	75,8
A déjà quitté temporairement pour vivre ailleurs pendant une période de 3 mois ou plus (%)	43,0	40,6	43,2	26,2	24,4	26,8
Âge moyen au moment de la première fois où la fille a quitté son village pendant une période d'au moins 3 mois (ans)	12,1	13,7	11,9	11,0	12,6	10,6
Nombre moyen de fois où la fille a migré pendant une période d'au moins 3 mois (%)	2,1	2,4	2,1	1,8	1,2	1,9

Tableau A4.4 La Migration au Mali par Région

	Total	Sikasso	Ségou
A toujours vécu dans ce village (%)	83,6	84,7	83,0
A déjà quitté temporairement pour vivre ailleurs pendant une période de 3 mois ou plus (%)	43,0	22,7	54,2
Âge moyen au moment de la première fois où la fille a quitté son village pendant une période d'au moins 3 mois (ans)	12,1	11,3	12,2
Nombre moyen de fois où la fille a migré pendant une période d'au moins 3 mois	2,1	1,8	2,2

Tableau A4.5 Répartition des indicateurs par statut de scolarisation

	Mali (n=1683)		Niger (n=1200)	
	Inscrites à l'école (n=712)	Pas inscrites à l'école (n=971)	Inscrites à l'école (n=473)	Pas inscrites à l'école (n=726)
Filles déjà mariées (%)	2,0	17,9	1,3	44,0
Filles ayant été enceintes (15+) (%)	8,1	29,2	2,8	19,0
Échelle de connaissances en contraception (résultat moyen)	2,0	2,1	1,8	2,0
Filles ayant travaillé pour gagner de l'argent (%)	36,0	52,0	11,0	17,5

Tableau A4.6 Résumé des Résultats Clés

		Étude de Référence	Étude à Mi-Parcours	Différence	% Changement	EDD sig ?
Filles déjà mariées						
Mali	Intervention	11,90%	6,60%	-5,30%	-45%	NS
	Comparaison	16,90%	8,90%	-8,00%	-47%	
Niger	Intervention	25,70%	18,20%	-7,50%	-29%	NS
	Comparaison	37,70%	26,30%	-11,40%	-30%	
Filles ayant été enceintes (15+)						
Mali	Intervention	20,10%	17,90%	-2,20%	-11%	NS
	Comparaison	24,60%	22,10%	-2,50%	-10%	
Niger	Intervention	14,60%	10,70%	-3,90%	-27%	NS
	Comparaison	12,80%	20,30%	7,50%	59%	
Échelle de connaissance en contraception (résultat moyen)						
Mali	Intervention	2,1	2,2	0,1	5%	NS
	Comparaison	1,9	1,8	-0,1	-5%	
Niger	Intervention	1,8	2,4	0,6	33%	p<.10
	Comparaison	1,8	1,7	-0,1	-6%	
Filles ayant travaillé pour gagner de l'argent						
Mali	Intervention	50,80%	45,70%	-5,10%	-10%	NS
	Comparaison	46,50%	37,40%	-9,10%	-20%	
Niger	Intervention	14,00%	16,00%	2,00%	14%	NS
	Comparaison	17,70%	12,00%	-5,70%	-32%	
Filles déjà inscrites à l'école						
Mali	Intervention	67,20%	69,40%	2,20%	3%	p<.05
	Comparaison	59,20%	51,50%	-7,70%	-13%	
Niger	Intervention	70,30%	74,90%	4,60%	7%	NS
	Comparaison	53,50%	54,80%	1,30%	2%	

Filles actuellement inscrites à l'école						
Mali	Intervention	44,50%	50,50%	6,00%	13%	NS
	Comparaison	36,40%	38,20%	1,80%	5%	
Niger	Intervention	51,00%	53,00%	2,00%	4%	NS
	Comparaison	27,00%	25,90%	-1,10%	-4%	
Filles alphabètes						
Mali	Intervention	44,30%	41,00%	-3,30%	-7%	NS
	Comparaison	55,40%	57,40%	2,00%	4%	
Niger	Intervention	55,00%	55,30%	0,30%	1%	NS
	Comparaison	36,00%	36,50%	0,50%	1%	
Filles étant d'accord pour dire qu'une fille a le droit de refuser un mariage arrangé						
Mali	Intervention	33,60%	39,70%	6,10%	18%	p<.05
	Comparaison	23,80%	40,30%	16,50%	69%	
Niger	Intervention	61,20%	57,60%	-3,60%	-6%	NS
	Comparaison	58,20%	50,00%	-8,20%	-14%	
Filles étant d'accord pour dire qu'il y a des moments où une femme mérite d'être battue						
Mali	Intervention	35,10%	22,00%	-13,10%	-37%	NS
	Comparaison	37,90%	25,60%	-12,30%	-32%	
Niger	Intervention	17,70%	17,70%	0,00%	0%	NS
	Comparaison	25,00%	31,40%	6,40%	26%	
Filles qui sont membres d'une association, d'un groupe, ou d'un club						
Mali	Intervention	28,50%	20,90%	-7,60%	-27%	NS
	Comparaison	26,20%	21,20%	-5,00%	-19%	
Niger	Intervention	27,70%	29,00%	1,30%	5%	NS
	Comparaison	20,70%	12,90%	-7,80%	-38%	
Filles qui ont déclaré avoir été harcelées						
Mali	Intervention	39,30%	41,80%	2,50%	6%	NS
	Comparaison	36,50%	37,50%	1,00%	3%	
Niger	Intervention	19,60%	18,00%	-1,60%	-8%	NS
	Comparaison	18,20%	16,70%	-1,50%	-8%	

Principaux indicateurs MEAL (Suivi, évaluation, redevabilité et apprentissage)

Les tableaux ci-après présentent les indicateurs élaborés en partenariat avec le groupe MEAL qui présentent un intérêt particulier pour les exécutants de programmes.

Tableau A4.7 Mali

	INDICATEUR	Étude de Référence		Étude à Mi-Parcours	
		COMP	INT	COMP	INT
IMPACT : Les jeunes filles et garçons sont capables de décider si et quand se marier, et de faire valoir leurs SSRD dans un environnement favorable	% des filles mariées avant 15 ans (parmi les filles mariées)	30,2	31,9	47,2	20,7
	% des filles mariées avant 18 ans (parmi les filles mariées)	92,1	97,9	94,4	79,3
DOMAINE DE RÉSULTAT 1 : Les jeunes filles et garçons sont mieux informés sur leurs SSRD, y compris les effets négatifs du mariage des enfants, et capables d'exprimer leurs besoins et leurs droits	% filles qui ont commencé à avoir leurs règles, avec des connaissances de base sur la menstruation	12,6	14,7	8,1	13,6
	% filles ayant des connaissances de base correctes sur leurs SSRD	33,5	36,9	30,5	39,6
	% filles qui savent et peuvent citer l'âge minimum légal pour le mariage des filles	5,3	4,4	5,1	5,4
	% filles qui peuvent citer au moins 3 désavantages du mariage précoce (avant l'âge minimum légal)	9,5	13,6	16,7	22,0
	% filles (ayant déjà été) mariées qui disent qu'elles ne voulaient pas se marier	76,3	53,2	2,8	6,9
	% filles qui se sentent capables d'exprimer leurs besoins et leurs droits au sujet du mariage des enfants et de SSRD	26,9	26,0	19,7	22,1
DOMAINE DE RÉSULTAT 2 : Meilleur accès à l'éducation formelle	% filles qui ont déjà été à l'école	59,2	67,2	51,5	69,4
	% filles qui sont inscrites à l'école	36,4	45,0	38,2	50,5
	Parmi les filles ayant déjà été à l'école, nombre moyen d'années de scolarité	3,6	4,2	3,2	4,3
	% adolescentes bénéficiant des mécanismes de protection social ou des bourses scolaires	<1,0	<1,0	<1,0	<1,0

DOMAINE DE RÉSULTAT 3 : Accès accru aux opportunités économiques pour les filles exposées et touchées par le mariage des enfants, et leurs familles	% filles actuellement impliquées dans des activités génératrices de revenus	39,8	44,6	28,5	37,8
DOMAINE DE RÉSULTAT 5 : Utilisation accrue des services SSRD qui répondent aux besoins de la jeunesse	% filles ayant des connaissances des services adaptés aux jeunes et qui y ont eu accès si elles en avaient besoin	7,7	11,1	7,6	9,9
DOMAINE DE RÉSULTAT 6 : Engagement accru et action collective contre le mariage des enfants et en faveur des SSRD	% filles ayant des valeurs équitables à l'égard des sexes	10,6	9,4	7,6	8,7

Tableau A4.8 Niger

	INDICATEUR	Étude de Référence		Étude à Mi-Parcours	
		COMP	INT	COMP	INT
IMPACT : Les jeunes filles et garçons sont capables de décider si et quand se marier, et de faire valoir leurs SSRD dans un environnement favorable	% des filles mariées avant 15 ans (parmi les filles mariées)	77,9	74,0	81,5	68,5
	% des filles mariées avant 18 ans (parmi les filles mariées)	99,1	100,0	97,5	98,1
DOMAINE DE RÉSULTAT 1 : Les jeunes filles et garçons sont mieux informés sur leurs SSRD, y compris les effets négatifs du mariage des enfants, et capables d'exprimer leurs besoins et leurs droits	% filles qui ont commencé à avoir leurs règles, avec des connaissances de base sur la menstruation	4,3	5,5	7,8	7,5
	% filles ayant des connaissances de base correctes sur leurs SSRD	16,7	17,7	8,4	17,7
	% filles qui savent et peuvent citer l'âge minimum légal pour le mariage des filles	40,6	18,9	29,3	19,1
	% filles qui peuvent citer au moins 3 désavantages du mariage précoce (avant l'âge minimum légal)	19,3	15,0	19,4	29,7
	% filles (ayant déjà été) mariées qui disent qu'elles ne voulaient pas se marier	31,9	22,1	28,4	13,0
	% filles qui se sentent capables d'exprimer leurs besoins et leurs droits au sujet du mariage des enfants et de SSRD	13,3	15,7	20,8	20,7

DOMAINE DE RÉSULTAT 2 : Meilleur accès à l'éducation formelle	% filles qui ont déjà été à l'école	53,3	70,3	54,8	74,7
	% filles qui sont inscrites à l'école	27,0	51,0	26,8	53,0
	Parmi les filles ayant déjà été à l'école, nombre moyen d'années de scolarité	2,4	3,7	2,3	3,8
	% adolescentes bénéficiant des mécanismes de protection social ou des bourses scolaires	1,3	<1,0	0,0	1,3
DOMAINE DE RÉSULTAT 3 : Accès accru aux opportunités économiques pour les filles exposées et touchées par le mariage des enfants, et leurs familles	% filles actuellement impliquées dans des activités génératrices de revenus	66,0	23,8	39,1	45,8
DOMAINE DE RÉSULTAT 5 : Utilisation accrue des services SSRD qui répondent aux besoins de la jeunesse	% filles ayant des connaissances des services adaptés aux jeunes et qui y ont eu accès si elles en avaient besoin	11,0	10,0	7,4	8,7
DOMAINE DE RÉSULTAT 6 : Engagement accru et action collective contre le mariage des enfants et en faveur des SSRD	% filles ayant des valeurs équitables à l'égard des sexes	8,0	9,3	9,7	9,7

Références

Cellule de Planification et de Statistique (CPS/SSDSPF), Institut National de la Statistique (INSTAT/MPATP), INFO-STAT, et ICF International, 2014. Enquête Démographique et de Santé au Mali 2012-2013. Rockville, Maryland: CPS, INSTAT, INFO-STAT, et ICF International.

Hummel D. Climate change, land degradation and migration in Mali and Senegal – some policy implications. *Migr Dev.* 2016;5(2): 211-233.

Fenn NS, Edmeades J, Lantos H, Onovo O. Child marriage, Adolescent pregnancy and Family formation in West and Central Africa. 2015. Washington DC: ICRW.

Gueye, M., S. Castle, and M.K. Konaté. 2001. Moment des premiers rapports sexuels des adolescents du Mali et implications pour la pratique contraceptive. *Perspectives Internationales sur le Planning Familial*, 2001: 2–9.

Melnikas A, Amin S, Engebretsen S, Gueye M. 2017. “More Than Brides Alliance: Baseline Report, Mali.” New York: Population Council.

Mensch B, Bruce J, Greene M. (1998). *The Uncharted Passage: Girls' Adolescence in the Developing World*. New York: Population Council.

Saul, Grace, Andrea J. Melnikas, Sajeda Amin, Sarah Engebretsen, Aissa Diarra, and Chaibou Saadou. 2017. “More Than Brides Alliance: Baseline Report, Niger.” New York: Population Council.

United Nations Children’s Fund, *Child Marriage: Latest trends and future prospects*, UNICEF, New York, 2018.

UNAids. Country factsheets: Niger. Available at: <http://www.unaids.org/en/regionscountries/countries/niger>

Women in Law and Development in Africa (WiLDAF-AO). *Lutter Contre Les Mariages Precoces Par L’Autonomisation des Filles au Niger: Rapport Definitif de L’etude de base*. March 2017. Available at: <https://www.girlsnotbrides.org/wp-content/uploads/2018/04/rapport-NIGER.pdf>

World Bank: Statistical Database for Niger. Available at: <https://data.worldbank.org/country/niger>