



Plan International Niger

Pour une meilleure protection des filles au Niger :
Approches communautaires - santé et éducation



Aperçu de la situation des filles

Le Mariage d'Enfants au Niger

- Taux de mariages d'enfants le plus élevé : 75% des enfants en dessous de 18 ans dont 31% en dessous de 15 ans
- Au Niger, chaque jour 256 filles âgées de 15 à 18 ans accouchent ainsi que 28 filles âgées de 12 à 14 ans
- Le mariage d'enfants est une violence liée au genre qui a des effets psychologiques, affectifs, socioéconomiques etc. :
 - Incapacité de décider seule si l'on veut se marier, quand et avec qui
 - Vivre et accomplir des obligations d'adultes étant enfant avec une personne âgée
 - Violences physiques (domestiques) prolongées avec des conséquences majeures, des risques médicaux (grossesses non désirées, accouchements alors que le corps n'est physiquement pas prêt, risque de fistule obstétricale)



Description du projet

Projet pour une meilleure protection des filles au Niger

- Projet financé par Plan International Belgique, Plan International Suisse, la DGD et l'Union Européenne
- Partenariat entre Plan International Niger et des partenaires locaux
- Impact : Les garants des droits et les membres des communautés ciblées ont adopté des comportements plus respectueux des droits des jeunes filles permettant une meilleure protection de celles-ci et amenant à la réduction des mariages précoces
- Objectif global : Promouvoir un environnement protecteur pour les filles au Niger



Complémentarité
des
programmes
d'encadrement

Programmes d'Encadrement

- Programme d'**éducation non formelle** : renforcer les capacités et les compétences des filles à acquérir des connaissances sur leurs droits, leurs devoirs, exprimer leurs opinions sur tout sujet les concernant, revendiquer leurs droits, apprendre un métier et l'exercer, avoir un revenu et en jouir
- Programme de **santé** : informer les filles à mieux connaître leur corps, comment éviter les infections sexuellement transmissibles dont le VIH, connaître les conséquences sociales et médicales du mariage d'enfants (dont la fistule obstétricale) et les éviter
- Il s'agit donc de faire des filles des personnes matures psychologiquement et physiquement, des personnes suffisamment informées et capables de décider elles-mêmes de ses propres entreprises; et de faire retarder le mariage des enfants



Stratégies et
approches
communautair
es de
protection de
l'enfant

Les Comités villageois de protection de l'enfant

- Mise en place des comités
- Formation des comités en droits et protection de l'enfant, référencement, conséquences du mariage d'enfant
- Identification des filles bénéficiaires des actions du projet
- Formation des filles en compétences de vie et en gestion technique des activités génératrices de revenus (AGR)
- Identification des tuteurs locaux chargés de l'encadrement professionnel des filles
- Mise en autonomie des filles et organisation des filles bénéficiaires en associations des jeunes d'épargne et de crédit (AJEC)



Les Actions des Leaders communautaires

- Formations des leaders (chefs traditionnels, imams, femmes leaders) sur la protection de l'enfant, la lutte contre le mariage d'enfants, l'enregistrement des faits d'état civil etc.
- Actions des leaders: sensibilisations sur différents thèmes lors des évènements sociaux et lors des prêches du vendredi
- L'implication de tous les hommes dans la réponse communautaire a la lutte contre le mariage d'enfants à travers les **écoles des maris** et les **clubs des futurs maris**



Clubs des
futurs maris

Aperçu du comportement des hommes a l'égard des femmes

Groupe	Situation actuelle	Actions préconisées
Hommes mariés	<i>Beaucoup adoptent des comportements qui ne favorisent pas la fréquentation des centres de santé par les femmes et les enfants. Ils marient leurs filles très tôt.</i>	<i>Activités Ecoles des Maris</i>
Jeunes célibataires	<i>Ont grandi dans un environnement hostile a la fréquentation des centres de santé et au respect des droits des filles. Il y a un fort risque qu'ils adoptent, une fois mariés, les mêmes comportements que les adultes.</i>	<i>Parrainage futurs maris</i>

Les Clubs des futurs maris

- Ce sont des jeunes garçons célibataires entre 16 et 24 ans identifiés dans les localités où sont implantés les écoles des maries
- Ces clubs veulent anticiper les changements de mentalités dans la génération qui suit directement les actuels maris modèles ainsi que susciter le dialogue intergénérationnel



Les Clubs des futurs maris

- Critères de sélection des clubs des futurs maris versus les écoles des maris
- Formation des facilitateurs
- Formation des maris :
 - Consultations prénatale et postnatale, accouchement assisté par un personnel qualifié, planification familiale
 - Mariage précoce, scolarisation de la jeune fille
- Formations des futurs maris :
 - Droits et protection de l'enfant
 - Santé sexuelle et reproductive des jeunes et adolescents
 - Conséquences du mariage d'enfants
 - Formation professionnelle



Réintégration socio-économique des filles victimes de fistule obstétricale

I – Accueil et hébergement

1-Provenance	<ul style="list-style-type: none">- Caravane de sensibilisation de DIMOL- Référée par les centres de santé- Mission de réintégration de DIMOL
2-Activités au centre à l'admission de la patiente	<ul style="list-style-type: none">- Accueil, appui, conseil, remplissage des fiches et registres- Remise de kit à la patiente (nattes, tasse, moustiquaire, savon, linge)- Consultation et pose de sonde vésicale, remise de bulletins- Counseling/orientation pour la consultation au centre d'opération et la programmation

I – Accueil et hébergement

3-Opération de la patiente	- Centre National de Référence de la Fistule Obstétricale (CNRFO)
4-Préparation à la réintégration pour les femmes continentes	- Formations en alphabétisation, compétences de vie - Formations technique (embouche, couture, tricotage, collier a perle, cuisine, etc.)

II – Réintégration socioéconomique

1-Prise de contact avec l'Agent de Santé	<ul style="list-style-type: none">- Motif de la mission : présentation et historique de la femme guérie de la fistule- Demande solennelle de l'appui de l'Agent de Santé
2-Contact avec le chef de village	<ul style="list-style-type: none">- Ecouter les suggestions et les besoins spécifiques à la santé de la reproduction du chef communautaire- Identification du lieu de la tenue de la séance de sensibilisation
3-Rencontre avec la famille	<ul style="list-style-type: none">- Avec le mari- Avec les membres de la famille- Abstinence sexuelle pendant 6 mois, contraception pendant 6 mois, allègement des tâches domestiques

II – Réintégration socioéconomique

4-La tenue de la séance de sensibilisation

- Les causes de la fistule : absence de suivi de la grossesse (consultation prénatale), mariage précoce et conséquence
- Témoignage de la femme guérie sur son vécu au centre
- Autres thèmes : la scolarisation des filles, l'hygiène du milieu, le VIH à l'intention des jeunes, les droits de la femme et de l'enfant

5-Remise officielle des fonds pour les activités génératrices de revenus (AGR)





Enseignements
tirés

Enseignements tirés

- L'utilisation des **compétences locales** (tuteurs locaux)
- La responsabilisation des **structures communautaires de protection**
- L'importance du plaidoyer à plusieurs niveaux
- La prise en compte des filles mariées et mères
- L'éducation des filles au collège



JE VOUS
REMERCIE
DE VOTRE
AIMABLE
ATTENTION