

# POLICY BRIEF 04

## LES VIOLENCES CULTURELLES ET SOCIALES: QUELLES INCIDENCES SUR LA SANTÉ DE LA REPRODUCTION

MARS 2016

### EQUIPE DE RECHERCHE

**FATOU DIOP SALL**  
Consultante Internationale  
Sociologue | Chef d'équipe

**DJIBO SALEY**  
Consultant National  
Socio-anthropologue

**DJIBRILLA MODIELI AMADOU**  
Consultant National  
Statisticien Démographe

**ISSA SADOU**  
NPO Genre et Droits humains

**ANIFA SOUMANA**  
Chargé de programme VBG

### CONCEPTION

**MONIQUE CLESCA**  
Représentante Résidente

**FATOU DIOP SALL**  
Consultante Internationale  
Sociologue | Chef d'équipe

### INTRODUCTION

Les sociétés produisent des inégalités et des contraintes multifformes à travers l'organisation sociale. Un ensemble de représentations et de pratiques participent à légitimer les violences culturelles et sociales. Les pratiques de contrôle du corps et les mutilations en font partie. Elles ont un impact négatif sur la santé sexuelle et reproductive.

Lors de la Conférence du Caire en 1994, les Etats ont adopté un ensemble de textes notifiant que les femmes et les hommes avaient :

*« le droit de décider librement et avec discernement du nombre de leurs enfants et de l'espacement de leurs naissances, de disposer des informations nécessaires pour ce faire et du droit de tous à accéder à une meilleure santé en matière de sexualité et de reproduction ».*

Le Niger s'est engagé ainsi à reconnaître l'importance des droits sexuels et la santé de la reproduction. Cet engagement s'est traduit par l'élaboration et l'adoption en 1998, de la politique, des standards et du Programme National de la Santé de la Reproduction. La loi sur la santé de la reproduction a été adoptée en 2006.

Cependant, les résultats de la recherche montrent un réel déficit de connaissance et d'information dans ce domaine.



# CONNAISSANCE DES MUTILATIONS GÉNITALES FÉMININES

Sur l'ensemble des régions enquêtées, 31% des personnes rencontrées ont déclaré avoir entendu parler des mutilations génitales féminines. Les régions d'Agadez (44,4%), de Niamey (43,6%) et de Maradi (37,9%) enregistrent les niveaux de connaissance les plus élevés.

Le niveau de connaissance des MGF varie selon le milieu de résidence. Ainsi, les personnes résidant en milieu urbain (53%) ont une meilleure connaissance des MGF que ceux du milieu rural (26%).

Tableau 1 : Connaissances des MGF par les enquêtés (%)

Régions	SEXE DE L'ENQUÊTÉ		
	Masculin	Féminin	Total
Agadez	54,2	37,0	44,4
Diffa	22,5	22,1	22,3
Dosso	25,6	13,2	18,6
Maradi	50,2	28,2	37,9
Tahoua	20,5	10,1	14,2
Tillabéri	31,3	24,2	27,3
Zinder	64,8	7,5	29,1
Niamey	42,9	44,3	43,6
Urbain	51,9	53,2	52,6
Rural	36,9	18,3	26,4
Ensemble	39,9	24,3	31,2

Source : Enquête sur l'ampleur et les déterminants des VBG au Niger, 2015

## PRATIQUES DES MUTILATIONS GÉNITALES FÉMININES

Sur l'ensemble des femmes enquêtées, 2% seulement ont déclaré avoir été excisée. Ce résultat au niveau national cache des disparités. Au niveau des régions, on constate que c'est la région de Tillabéri qui a la proportion des femmes excisées la plus élevée (10%). Ces chiffres confirment les résultats de l'EDSN-MICS IV réalisée en 2012.

Tableau 2 : Répartition des femmes excisées selon la région

RÉGIONS	PROPORTION
Agadez	0,0
Diffa	0,0
Dosso	0,0
Maradi	1,8
Tahoua	0,0
Tillabéri	10,0
Zinder	2,2
Niamey	1,3
Urbain	1,1
Rural	2,8
Ensemble	2,3

Source : Enquête sur l'ampleur et les déterminants des VBG au Niger, 2015

Parmi les enquêtés, 72% ont déclaré avoir déjà eu leur premiers rapports sexuels. Cette proportion est plus élevée parmi les femmes (75%) que parmi les hommes (62%). Chez les femmes, l'essentiel de ces premiers rapports sexuels ont eu lieu dans le mariage (73%). Selon le milieu de résidence, cette proportion est plus élevée en milieu rural (79%) qu'en milieu urbain (60%). La proportion des femmes ayant leurs premiers rapports sexuels est plus élevée dans la région de Tahoua (89%). La plus faible proportion est observée dans la région de Niamey (59%). La proportion des femmes qui ont eu leurs premiers rapports sexuels diffère statistiquement de celle des hommes quel que soit la région ou le milieu de résidence.

Concernant l'âge aux premiers rapports sexuels, plus de la moitié des enquêtés (58%) ont déclaré avoir eu leurs rapports sexuels avant l'âge de 18 ans. Ainsi, près de trois personnes sur cinq entrent en vie sexuelle avant l'âge de 18 ans. La précocité des rapports sexuels s'observent dans les régions de Zinder (73%) et Maradi (70%). Dans ces deux régions, la quasi-totalité des femmes (96%) ont déjà commencé leur vie sexuelle avant l'âge de 18 ans. En milieu rural, la proportion des femmes ayant eu leurs premiers rapports sexuels avant l'âge de 18 ans est deux fois plus élevée (89%) qu'en milieu urbain (48%).

# S'AGISSANT DE LA **SANTE DE LA REPRODUCTION**

Tableau 3 : Age aux premiers rapports sexuels par région selon le sexe et le milieu de résidence

Régions	Sexe de l'enquêté					
	Masculin		Féminin		Ensemble	
	Avant 18 ans	Après 18 ans	Avant 18 ans	Après 18 ans	Avant 18 ans	Après 18 ans
Agadez	7,5	92,6	72,1	27,9	46,0	54,0
Diffa	20,6	79,4	95,2	4,8	60,9	39,1
Dosso	22,3	77,7	90,8	9,2	61,9	38,1
Maradi	27,5	72,5	95,6	4,5	70,0	30,1
Tahoua	16,0	84,0	85,0	15,0	60,8	39,2
Tillabéri	19,1	81,0	82,9	17,1	58,9	41,1
Zinder	32,8	67,2	96,0	4,0	73,3	26,7
Niamey	9,0	91,0	48,6	51,4	31,1	68,9
Urbain	10,1	89,9	48,0	52,0	32,0	68,0
Rural	21,2	78,8	88,7	11,3	62,3	37,7
Ensemble	19,5	80,5	83,1	16,9	58,0	42,1

Source : Enquête sur l'ampleur et les déterminants des VBG au Niger, 2015

Interrogés sur la nature de leurs premiers rapports sexuels, 2% des enquêtés ont déclaré qu'ils ont été forcés. Par contre, 98% ont déclaré qu'ils les avaient désirés ou acceptés, parmi elles, 2%, ont accepté en échange de quelque chose. Dans l'ensemble, les femmes ont été trois fois plus exposées aux rapports sexuels non consentis comparativement aux hommes (1% contre 3%). Cette proportion des femmes ayant vécu leurs premières expériences sexuelles sous contrainte ne varie pas selon le milieu de résidence. Ces abus constituent une violation des droits de la femme, et mettent en danger leur état de santé physique et mental. Au plan de la santé reproductive, ces abus peuvent entraîner des grossesses non désirées et une contamination des infections sexuellement transmissibles, en particulier le VIH/SIDA.

Tableau 4 : Répartition par région des enquêtés ayant eu leurs premiers rapports sexuels forcés selon le sexe (%)

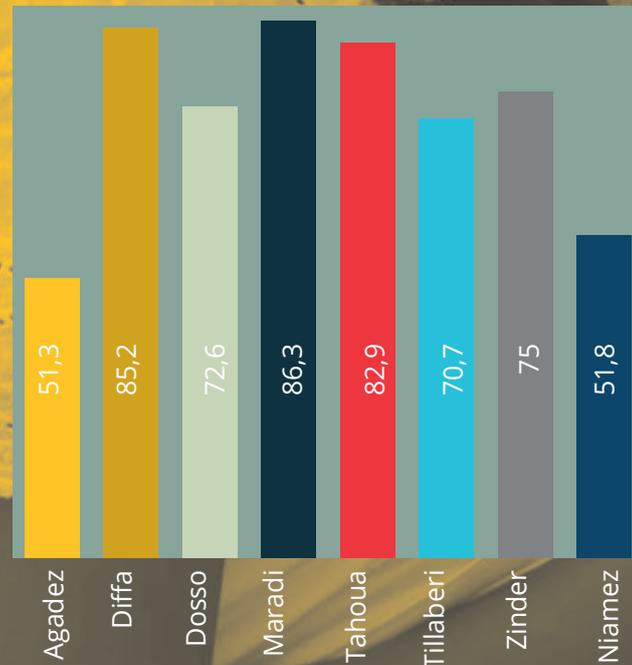
Régions	Masculin	Féminin	Total
Agadez	0,0	2,9	1,7
Diffa	0,0	1,6	0,9
Dosso	1,6	2,0	1,9
Maradi	1,4	3,6	2,8
Tahoua	1,1	1,7	1,5
Tillabéri	0,8	4,3	3,0
Zinder	0,0	3,1	2,0
Niamey	0,0	0,9	0,5
Urbain	0,0	2,5	1,4
Rural	0,7	2,6	1,9
Ensemble	0,6	2,6	1,8

Source : Enquête sur l'ampleur et les déterminants des VBG au Niger, 2015

## AGE DE LA PREMIÈRE GROSSESSE

Dans l'ensemble, 74% des femmes enquêtées ayant eu une grossesse au cours de leur vie l'ont eu avant l'âge de 18 ans. Cette proportion est plus élevée dans la région de Maradi (86%). On remarque une différence significative entre les femmes du milieu urbain et celles du milieu rural. Ainsi, 77% des femmes du milieu rural ont eu leurs premières grossesses avant l'âge de 18 ans contre 42% chez les femmes du milieu urbain. La première, surtout quand elle a lieu à un âge précoce, peut avoir des conséquences néfastes sur la santé de la femme.

## RÉPARTITION PAR RÉGION DES FEMMES AYANT EU LEURS PREMIÈRES GROSSESSES AVANT L'ÂGE DE 18 ANS (%)



## UTILISATION DE MÉTHODES CONTRACEPTIVES

La prévalence contraceptive est faible dans l'ensemble du pays (11%). L'analyse selon le milieu de résidence montre que la prévalence est deux fois plus élevée en milieu urbain (21%) qu'en milieu rural (10%). Dans l'ensemble, il n'existe pas de différence significative entre les femmes dans l'utilisation des méthodes contraceptives. Selon les régions, les résultats montrent que la prévalence contraceptive est plus élevée dans les régions de Dosso (18%) et Niamey (16%) et plus faible dans la région de Diffa (4%).

Ces données montrent qu'il y a tout un travail d'information et de sensibilisation pour améliorer les connaissances des populations.

Régions	Masculin	Féminin	Total
Agadez	8,9	14,9	12,4
Diffa	3,8	3,2	3,5
Dosso	20,0	16,5	17,8
Maradi	19,5	8,5	12,6
Tahoua	3,2	10,2	7,8
Tillabéri	1,6	10,0	6,9
Zinder	4,6	12,5	9,5
Niamey	13,8	18,0	16,1
Urbain	18,8	23,2	21,3
Rural	8,5	10,3	9,6
Ensemble	10,1	12,0	11,2