



ASSOCIATION ESPOIR VIE – MALI  
ROUTE DE BOBO-DIOULASSO SANOUBOUGOU I SIKASSO  
TEL : (+223) 66 00 43 79/ 76 02 67 61/ 66 79 10 44

**Rapport des activités d'information et de sensibilisation sur les grossesses non désirées et les IST/VIH/SIDA en milieu scolaire dans les second cycles et les 6<sup>ème</sup> Année fondamentale de Blendio, Benkadi, Kougnan, Dembella Késséna et Tella, deuxième trimestre.**

Mars 2014



Une classe de 7 Année de Blendio.

## **Introduction :**

Les activités d'information et de sensibilisation de l'Association Espoir pour vivre sur les grossesses non désirées, les IST/VIH/SIDA et l'hygiène se sont poursuivies dans les second cycles et les classes de 6<sup>ème</sup>, des chefs lieu des communes : Bliendio, Benkadi, Dembella, et Tella, et se sont élargies aux second cycles des villages de Kougnan dans la commune de Benkadi et Késséna dans la commune de Dembella. Cela conformément à la volonté d'ARCADE d'informer et de sensibiliser tous les jeunes scolaires en âge de la puberté sur les risques liés à leur sexualité.

Pendant ce trimestre, les animateurs de l'Association Espoir pour vire ont développé les thèmes comme : les Infections Sexuellement Transmissible (IST) les plus courantes, le Virus Immuno déficience Humaine (VIH), le Syndrome Immuno Déficiene Acquis (Sida), les signes évocateurs et les grossesses non désirées.

Pour réaliser cette activité, l'équipe d'animation d'Espoir pour vivre a adopté la stratégie suivante : entretien avec les directeurs d'écoles et leurs personnels sur le contenu des thèmes pour qu'ils prennent connaissance d'abord avant de passer dans les classes pour l'animation proprement dite devant les élèves. Cela après avoir constaté que beaucoup

d'élèves se réservent de parler à la présence des enseignants dans la classe au moment de l'animation. Aussi de montrer à l'académie d'enseignement, que ce que nous dispensons aux élèves n'a rien d'anormale.

Cette stratégie a été adoptée après l'échange que le chargé de projet de l'Association Espoir a eu à faire avec l'Académie, qui voulait à tout pris participé à l'exécution du programme, sous prétexte qu'elle est responsable de tout ce qui se passe à l'école et doit avoir l'œil sur ce qui passe dans l'espace scolaire, alors que rien n'est prévu pour leur prise en charge et que cela allait rendre encore plus lourde la réalisation du programme. Pour éviter que l'Académie nous accompagne dans chaque sortie, étant donné que rien n'est prévu pour leur prise en charge, Espoir vie a décidé désormais présenter le contenu du thème du jour avant de commencer les animations dans les classes, ou les enseignants sont tenus de rester devant la direction pour une plus grande participation des élèves aux échanges pendant et après l'animation

#### **1. Phase de l'entretien avec les enseignants pour leur présenter le contenu des thèmes du jour à débattre dans les classes.**

Cette phase est nécessaire et même bien pour l'Association Espoir pour vivre, car elle la permet de démontrer son niveau d'organisation et son niveau de connaissance sur la problématique de la santé de la reproduction chez les jeunes et adolescents en général et en particulier sur les risques liés aux grossesses non désirées et précoces, les infections sexuellement transmissibles et le VIH/Sida dans les écoles. Elle a lieu quelques minutes devant la direction avant de passer à la réalisation dans les classes. Son but est d'imprégner les enseignants du contenu des thèmes qui feront l'objet de d'animation dans les classes. Préparer également les futurs contrôles que l'Académie ou le Centre d'animation pédagogique pourront effectués dans ces écoles. L'association Espoir pour vivre explique le contenu des thèmes mais se réserve de mettre ces supports à leur disposition pour des raisons professionnelles.

Il faut noter le bon accueil des enseignants qui a contribué à faciliter la réalisation des animations dans les classes, en préparant les élèves

A titre de rappel, l'Association Espoir a travaillé et continue de travailler avec les Associations, ONG et les structures techniques de l'Etat maliens impliquées dans la promotion de la santé de la reproduction. Elle est membre de la coordination régionale des ONG et Associations, est sur le répertoire du Secrétariat Exécutif Régional de lutte contre le VIH/SIDA de la région de Sikasso.

Pour ce trimestre les thèmes suivants et leurs contenus ont été présentés aux enseignants puis débattus devant les élèves lors des animations :

### **Grossesses non désirées**

Les grossesses non désirées sont les grossesses qui ne sont pas souhaitées, elles peuvent survenir suite à des risques liés à :

- La méconnaissance du fonctionnement des organes génitaux
- La non utilisation des méthodes contraceptives
- L'absence de communication parent/enfant en matière de sexualité
- Vols, incestes
- Le manque d'encadrement dans certaines familles, etc.
- Les grossesses non désirées conduisent à des conséquences sociales fâcheuses ; avortement provoqué, abandon d'enfants, infanticides.

Sur le plan moral, les jeunes peuvent ressentir un choc psychoaffectif, un sentiment de culpabilité et de honte.

- Les jeunes doivent prendre des mesures adéquates pour éviter une grossesse non désirée ; C'est pour quoi, il est important d'avoir une communication franche entre parent et enfant ; et de promouvoir l'éducation à la vie familiale à l'école et dans le secteur non formel.

### **Conséquences des grossesses non désirées :**

Les conséquences sont nombreuses : avortement, stérilité, mort par suite d'hémorragie, infection, perforation utérine, etc.

L'avortement au Mali est interdit et fortement réglementé par les dispositions de la Loi N 02-044/du24 Juin2002 relative à la santé de la reproduction. Malgré cela beaucoup de jeunes ont recours à cette pratique.

### **La contraception chez les jeunes**

La contraception est l'utilisation des moyens et des techniques pour empêcher la survenue d'une grossesse.

Au Mali, plusieurs procédés sont utilisés pour prévenir une grossesse : les méthodes traditionnelles et les méthodes modernes.

Il existe des méthodes dites « naturelles » qui reposent essentiellement sur l'auto observation du fonctionnement des organes de reproduction.

La contraception permet aux jeunes d'éviter les grossesses non désirées et réduire les effets liés aux conséquences qui peuvent en découler.

Parmi les multitudes méthodes de contraception, nous allons nous intéresser au préservatif masculin communément appelé le Condom ou capote parce qu'il joue un double rôle de protection (prévenir les grossesses et les infections sexuellement transmissibles) et son usage ne demande pas forcément l'implication des agents de santé.

### **Le préservatif masculin (condom ou capote) :**

Le préservatif est une gaine en latex (plastique) garçon enfilé sur le pénis en érection aux moments sexuels. Il recueille le sperme lors de l'éjaculation. Une barrière au passage des spermatozoïdes et

une protection contre les IST/VIH/SIDA (double protection). Il existe aussi des préservatifs féminins non encore disponibles par tout au Mali.

## **Les infections sexuellement transmissibles (IST)**

Une infection sexuellement transmissible est une maladie contagieuse que l'on contracte à la suite d'un rapport sexuel non protégé (sans préservatif) avec une personne infectée.

### **Les IST les plus courantes au Mali**

1. **IST avec plaie :**
  - Syphilis
  - . Chancre mou
  - . Herpès génital
2. **. IST avec écoulement**
  - Gonococcie (Chaude pisse, blénnorragie)
  - Vulvo vaginites
3. **IST sans signes spécifiques :**
  - . VIH/SIDA
  - . Hépatites.

La plupart des IST se traitent bien. Mais une IST non ou mal traitée finit par se compliquer et peut aboutir :

#### **Chez la fille à :**

- L'avortement
- L'accouchement prématuré
- La grossesse extra utérine
- La stérilité
- Le cancer du col de l'utérus
- L'exposition à l'infection du VIH

#### **Chez le garçon à :**

- Le rétrécissement du canal urétral
- Le gonflement des testicules
- L'ablation du sexe des suites d'une plaie
- L'exposition à l'infection à VIH.

## **Comment reconnaît – on une IST ?**

#### **Chez le garçon :**

- Un écoulement d'un liquide blanc au bout du sexe
- Des plaies sur le sexe

- Des boutons/démangeaison sur le sexe
- Des brûlures au moment d'uriner
- Des douleurs au niveau des testicules.

#### **Chez la fille :**

- Écoulement d'un liquide au niveau du sexe (pertes blanchâtres et ou jaunâtres avec une mauvaise odeur)
- Plaies au niveau du sexe
- Boutons/ démangeaison au niveau du sexe
- Douleurs au niveau du bas ventre.

Les manifestations des IST peuvent être différentes chez le garçon et la fille. Par exemple la gonococcie entraîne des douleurs en urinant chez le garçon et très peu de signe chez la fille. Par contre, d'autres IST entraînent des écoulements vaginaux chez la fille et ne se manifestent presque pas chez le garçon.

#### **Quelques facteurs de risques d'IST :**

Quand votre partenaire sexuel souffre d'une IST, même si, il ou elle ne sent rien ;

Quand vous avez des partenaires multiples, c'est-à-dire avoir des relations sexuelles avec plusieurs personnes.

Les IST s'attrapent à deux et se traitent à deux. Il est important de suivre les conseils des prestataires de santé ou des personnes qualifiées dans le domaine. Dès les premiers signes douteux, il vaut mieux se rendre dans un centre de santé.

#### **Le VIH et le Sida : Le VIH est le virus de la maladie du SIDA**

**Il se définit comme étant le Virus de l'Immunodéficience Humaine.**

En pénétrant dans le corps, il détruit le système immunitaire qui nous protège contre les infections. Le VIH affaiblit ainsi la résistance à d'autres infections, si bien que le corps n'arrive plus à les combattre.

Le VIH est responsable du Syndrome d'Immuno Déficience Acquise (SIDA) qui correspond à la phase où la personne est visiblement malade.

A ce jour, il n'y a malheureusement ni vaccin, ni médicament efficace qui puissent guérir une personne infectée, une fois la maladie contractée.

Toutes fois, il existe de nos jours des médicaments qui permettent aux personnes infectée par le VIH de vivre plus longtemps.

## **Les signes**

Une personne peut paraître en bonne santé sans signe extérieur et porter le virus du sida. Cette personne peut cependant transmettre le virus à une autre personne au cours des rapports sexuels non protégés.

Compte tenu du fait que le virus s'attaque au système immunitaire de l'organisme et expose la personne aux autres infections, les signes varient selon la maladie développée.

### **La transmission se fait de trois manières :**

- Les rapports sexuels non protégés : le risque d'infection s'accroît en cas de présence d'IST ;
- Le sang infecté : des produits sanguins ou les instruments souillés (seringues, rasoirs, lames, instruments médicaux ;
- De la mère séropositive à son enfant au cours de la grossesse, au cours de l'accouchement ou encore au cours de l'allaitement maternel.

### **Que faire pour réduire le risque ?**

- Fidélité réciproque après un test négatif au VIH,
- Utilisation systématique et correcte du préservatif lors des rapports sexuels,
- Non utilisation des seringues ou autres objets tranchants ou piquants, avec d'autres ; abandon des pratiques néfastes à la santé comme l'excision ou les couteaux et aiguilles sont utilisés sur plusieurs personnes, ce qui pourraient faciliter la transmission du virus.
- Prévention de la transmission mère enfant, utilisée lors des consultations prénatales.

### **Seul le dépistage permet de savoir si on est porteur ou non du VIH**

**NB : Ces thèmes avec ces contenus seront expliqués aux élèves pendant toute la durée du programme, pas seulement le trimestre.**

## 2. Les animations proprement dites dans les classes ou dans la cours de la récréation.



Le regard des filles de la 9<sup>ème</sup> Année de TELLA lors de l'animation sur les conséquences des grossesses non désirées

Une fois l'exposé finit avec les enseignants, l'équipe d'animation regagne les classes après que le directeur ou son représentant les a introduite. Il se retire de la classe en invitant les élèves à suivre avec intérêt les explications afin de tirer les leçons qui sont sans doute utile pour votre santé et votre parcours scolaire. Il est important de signaler la disponibilité totales des enseignants lors du passage des équipes d'animation à nous laissé la salle et les élèves.

L'équipe d'animation, une fois devant les élèves, cherche toujours à les mettre en confiance en leur garantissant la confidentialité, en leurs rassurant que tous les mots, toutes les phrases sont les bienvenues, tout le monde ici dans la salle à le même âge et le même sexe selon les expressions utilisées. Par exemple au moment de parler de l'appareil génital féminin, toute la classe devient fille et vis versa.

Après cette parenthèse de rigolade, ou chacun est plus ou moins mis à laisse, le rappel de ceux qui ont été dits lors du dernier passage de l'équipe d'animation est fait. Tout cela pour qu'il ait une suite dans les idées.

Après ce rappel de quelques munîtes, le thème : grossesses non désirées a été introduit. L'exposé a porté sur sa définition, ses conséquences et les moyens de sa prévention. Ce qui nous amené à



parler de la contraception, les différentes méthodes contraceptives qui existent (naturelle et moderne). Mais nous nous sommes plus intéressés aux méthodes modernes que l'équipe leur a montrées. Parmi ces méthodes aussi, l'accent a été mis sur le condom, qui aujourd'hui a plus d'avantages (protection contre IST/VIH/Sida et les grossesses, son usage ne demande pas le recours d'un agent de santé ou autres personnes qualifiées).

Pour permettre aux élèves de mieux comprendre les thèmes à débattre, l'équipe d'animation a décidé de réunir un certain nombre de supports (pénis mannequin, condom, la liste des noms des IST courantes et quelques photos des IST).

Les animateurs ont expliqué les techniques de port de condom qui consiste à regarder sur l'emballage si la date de péremption n'est pas arrivée, ou que d'autres dommages ne sont pas faits sur l'emballage, en vérifiant s'il y a de l'air dedans, ne pas le déchirer avec la dent ou autres objets tranchants, pincer le bout pour que l'air ne rentre, car si l'air rentre au moment de le dérouler sur le pénis, le condom va s'éclater au moment du rapport. Après ses explications, l'animateur sort le pénis mannequin pour faire la démonstration. Pour se rassurer de la bonne compréhension des explications données, les élèves (filles et garçons) sont invités à reprendre la même démarche et à porter le condom au mannequin sous les applaudissements de leurs camarades.

En tout cas, l'enthousiasme qui est autour de cette animation, laisse à croire tout l'intérêt que ces jeunes élèves ont sur la sensibilisation.

### **3. Le suivi**

Le suivi de ce trimestre a porté essentiellement dans un premier temps sur le niveau de demande de condom par les élèves après les séances d'animation et la suite réservée aux trois cas de grossesse rencontrée à DEMELLA et TELLA.

Par rapport au taux d'enlèvement du condom, le constat est positif car depuis l'introduction du condom dans les animations, il ne passe une seule occasion pour que les élèves le réclament, autrement dit à chaque animation dans les écoles. Si dans les écoles comme Blendio, DEMBELLA et Tella, la demande exprimée par les garçons est largement supérieure aux filles, à Kougnan et Kounkoba l'engouement est du côté des filles. Mais cette situation n'est pas effrayant car nous savons que l'un des clients des filles est les garçons. Dans tous les cas nous assistons à un réveil des consciences.

Par rapport au cas de grossesse retrouvée le constat est que pour le moment il n'y a pas de cas d'abandon d'abord. A TELLA, la fille en question a accouché dans le centre de santé et elle continue son cours sans discrimination de la part de ces parents et des camarades d'écoles. Sur les deux cas de DEMBELLA, une a fait une fausse couche et l'autre continue son cours. Au dire des différents directeurs, ces trois filles sont parmi les meilleures de leur classe. A Kèssana, qui réussit moins d'animations que les autres à cause de notre organisation, nous avons retrouvé un cas de nouveau accouchement en classe de 8<sup>ème</sup> qui a même accepté de donner des leçons sur les souffrances qu'elle a rencontrées pendant et après cette grossesse. Car à notre passage dans leur classe, elle avait laissé son bébé d'à peine trois mois avec une de sa petite sœur dans la cour de la récréation et si le bébé cri, elle sort de la classe pour lui donner le sein. La fille de surcroît est dans un village à 5 km de

l'école et elle n'a pas de vélo. Pour l'encourager dans sa décision de continuer les études, l'équipe d'Espoir vie a décidé ce jour là, déposer dans son village. Imaginez déjà quelle suite donnée à cette situation ?

L'Espoir dans sa réflexion pour l'amélioration des risques de grossesse non désirée dans ces zones, a trouvé nécessaire d'informer de passage d'autres jeunes qui fréquentent les enseignants, de la disponibilité du condom dans ces écoles au près des directeurs ou de leur représentant chez qui nous nous avons déposé un stock. Un adage de chez nous dit, les racines du mal sont nombreuses et lointaines. Pour trouver la solution, plusieurs stratégies doivent être développées. L'association Espoir pour vivre se voit confiée une mission sociale et elle s'emploiera non seulement pour identifier les causes, mais aussi contribuer à réduire le risque dont courent les adolescentes principalement les élèves.

#### 4. Activités de soutien

La réalisation des activités sur le terrain a été soutenue par les directeurs et leur personnel qui n'ont ménagé aucun effort pour faciliter le travail de l'équipe d'animation. Les mairies aussi nous acceptent de passer la nuit dans leur centre sans condition. D'ailleurs elles sont nos tuteurs. La direction d'ARCADE « Une Terre pour Vire » à travers son chargé de projet et toute son équipe ici présente, a assisté et accompagné l'équipe d'animation dans la commune.

#### 5. Résultats

Le résultat des activités réalisées durant le 2<sup>ème</sup> trimestre (Janvier, Février Mars 2014) est présenté en termes de nombre d'écoles et classes sensibilisés, de nombre d'élèves et enseignants rencontrés lors de la sensibilisation et de nombre de cas de grossesses rencontrés.

Ecoles	Nombre d'élèves informés et sensibilisés sur les grossesses non désirées, les IST/VIH, la malnutrition, l'hygiène, les maladies diarrhéiques, respiratoires												Nombre d'enseignants rencontrés		
	6 <sup>e</sup> A			7 <sup>e</sup> A			8 <sup>e</sup> A			9 <sup>e</sup> A					
	F	G	T	F	G	T	F	G	T	F	G	T	H	F	T
BENKADI	11	11	<b>22</b>	87	117	204	45	78	123	36	87	123	9	2	11
BLENDIO	18	35	<b>53</b>	165	315	480	114	165	279	81	129	210	6	3	9
DEMBELLA	10	14	<b>24</b>	132	153	285	87	141	228	78	102	180	3	3	6
TELLA	17	49	<b>66</b>	84	90	174	78	87	165	87	93	180	0	12	12
KESSANA				20	22	42	14	18	32	17	41	58	3	1	4
KOUGNAN				10	34	44	12	38	50	14	40	34	5	0	5
Total	56	109	<b>165</b>	156	225	381	108	157	265	94	137	231	26	21	47

NB : Ce nombre est obtenu car nous avons additionné les effectifs à chaque passage.

##### a. Les points forts du trimestre

On peut retenir pour cette période, les points suivants :

- La participation des élèves aux débats pendant et après les animations, leur courage de demander des condoms et certain témoignage public.

##### b. Les points faibles du trimestre

**L'organisation interne de l'association Espoir vie qui est du au fait qu'elle ne dispose pas de son propre véhicule, qui est souvent obligé de se conformer à la disponibilité du véhicule malgré la signature d'un contrat de location.**

## **6. Les perspectives**

Transformer ces obstacles en défi

### **Conclusion**

Les expériences des ces six mois premiers ajoutées a celle des années passées dans la zone sont désormais important pour pouvoir poser la base d'un changement de comportement par rapport grossesses non désirées et les Infections sexuellement transmissibles pourvu que le partenaire financier qu'est ARCADE renouvelle sa confiance à Espoir vie.

Sikasso, le 31 Mars 2014

Le Coordinateur

Hamadou COULIBALY