

Etude des Connaissances, Attitudes et Pratiques des parents et des besoins des adolescents et jeunes en matière d'éducation sexuelle et reproductive

Termes de Référence

1. Contexte :

Dans notre pays, le poids démographique des adolescents et des jeunes est important, en effet, en 2014, le Maroc comptait 4,8 millions d'adolescents (2,3 millions de filles et 2,4 millions de garçons), soit 14,4% de la population totale¹. En 2019, selon les projections de l'HCP, ce pourcentage est estimé à 13,6%. Parmi eux, 8,5% ont entre 10 et 14 ans et 5,12% entre 15 et 17 ans. Aussi, La tranche d'âge les 10-24 ans en constitue 27%² de la population marocaine.

Le Maroc est une société en transformation. De par l'urbanisation croissante et le développement d'un modèle économique favorisant l'individualisme et caractérisé par le relâchement des liens sociaux et familiaux et la disparition progressive du concept de famille élargie laissant la place à la famille nucléaire. Ces changements, semblables à ceux observables au niveau des sociétés occidentales, ne sont pas pour autant compensés et se trouvent confrontés aux valeurs traditionnelles.

Devant une telle opposition, les adolescents se retrouvent confrontés à des situations d'indécision entre des systèmes de valeurs contradictoires difficilement assimilables.

Si l'adolescence est caractérisée par la détermination et le désir de s'auto affirmer, elle est surtout la période où prônent l'impulsivité et la prise de risque par excellence. A cet égard, il est important de créer des opportunités qui aident les jeunes à mieux orienter leur choix et à réduire les risques inhérents à la quête de soi et notamment ceux relatifs aux risques associés au début de la vie sexuelle.

Ainsi, L'enquête de 2013 sur les connaissances, les attitudes et les pratiques des jeunes de 15 à 24 ans en relation aux MST et au VIH-Sida met en évidence la baisse de l'âge moyen des premiers rapports sexuels : 16,5 ans chez les garçons et 17,8 ans chez les filles. Dans la tranche des 15-19 ans, seuls 17,3% des garçons et 9,9% des filles reconnaissent avoir eu des rapports sexuels, mais les comportements à risque sont importants à cet âge. La pratique de rapports sexuels multipartenaires concerne 29% des garçons et 49% des filles. Concernant l'usage de préservatifs, 17% des 15-24 ans déclarent en utiliser systématiquement, 29% l'utilisent parfois, et 15% en utilisent rarement. Un pourcentage très élevé, 37%, n'en ont jamais utilisé. Par ailleurs, 14,5% des filles de 15-19 ans ont rapporté avoir vécu ou subi un avortement à la suite d'une grossesse non désirée. Pour ce qui est du VIH-Sida, 2% des garçons et 5,7% des filles de 15 à 19 ans ont indiqué avoir réalisé un dépistage dans les douze mois ayant précédé l'enquête En effet, d'après la même enquête, seuls 28,95% des garçons et 22,19% des filles de 15-24 ans rapportent avoir reçu suffisamment d'informations sur la sexualité depuis leur enfance³.

¹ HCP 2014

² HCP, 2014

³ Étude "Connaissances, Attitudes et Pratiques" (Cap) des Jeunes en Matière d'IST et VIH/SIDA. Ministère de la santé 2013

Dans le cas du VIH-Sida, l'enquête de 2016 en milieu scolaire auprès d'élèves de 13-17 ans a révélé que 72,7% d'entre eux avaient déjà entendu parler de l'infection du VIH ou de la maladie du Sida, surtout en milieu urbain.⁴

L'acquisition de connaissances relatives à la santé sexuelle et reproductive s'inscrit dans l'optique du passage de l'enfance à l'âge adulte. En effet, à cause du manque de connaissances en matière de santé sexuelle et reproductive dû à l'existence de nombreux tabous dans l'entourage familiale, les adolescents et les jeunes reçoivent des informations déconcertantes et contradictoires avec des difficultés d'accès à des informations fiables qui les préparent à une vie sûre, productive et épanouissante.

Selon le rapport sur les principes directeurs internationaux sur l'éducation à la sexualité publié par l'UNESCO, avec le concours de l'UNICEF, de l'UNFPA, de l'ONU Femmes et de l'OMS, l'éducation sexuelle complète permet aux enfants et aux jeunes de développer des connaissances, des attitudes et des compétences exactes et adaptées à leur âge, des valeurs positives, dont le respect des droits humains, de l'égalité des genres et de la diversité, et des comportements et des aptitudes qui aident à entretenir des relations interpersonnelles sûres, saines et positives. Elle a également un effet positif en permettant des comportements sexuels plus sûrs sans pour autant accélérer l'activité sexuelle ni la rendre plus précoce.⁵

Bien enseignée, l'éducation sexuelle et reproductive permet aux adolescents et jeunes de prendre des décisions éclairées sur la sexualité et de faire face à la violence fondée sur le sexe, les inégalités sexuelles, les grossesses précoces et non désirées, le VIH et d'autres infections sexuellement transmissibles qui continuent de représenter des risques majeurs sur leur santé et leur bien-être. Dans la même optique, l'absence d'une éducation sexuelle et reproductive de qualité, adaptée à leur âge et à leur stade de développement, peut mettre les enfants et les jeunes en situation de vulnérabilité face à des comportements sexuels néfastes.

Dans plusieurs de pays en voie de développement, certains aspects de l'éducation sur la sexualité sont intégrés à divers types de programmes, parfois dits d'« Education à la vie familiale »

Le SIECUS (Sexuality Information and Education Council), a formulé des lignes directrices relatives à l'éducation sexuelle. Il souligne l'importance de commencer tôt, dès l'école primaire, et de continuer tout au long de l'adolescence. Les programmes mis en place doivent faire intervenir la communauté, les parents et les acteurs religieux.

Des études démontrent que plus les enfants sont exposés à des représentations à connotation sexuelle dans les médias, plus ils sont enclins à adopter des comportements sexuels plus tôt. Cependant, une éducation sexuelle véritable ne pousse aucunement à la promiscuité. En fait, **les enfants qui reçoivent une éducation sexuelle à la maison sont moins sujets à se livrer à une activité sexuelle à risque.**

De ce fait, l'intégration de l'approche de l'Education Parentale centrée sur la santé et le développement des adolescents notamment en matière d'éducation à la santé sexuelle et reproductive est d'une importance capitale pour compléter la réponse en informations et habilités de vie à l'intention des adolescents.

⁴ Rapport de l'enquête mondiale sur la santé des élèves (GSHS). Ministère de la Santé, 2016

⁵ Principes directeurs internationaux sur l'éducation à la sexualité. UNESCO, UNICEF, l'UNFPA, ONU Femmes . OMS. 2018

C'est dans ce contexte que s'inscrit la stratégie de promotion de la santé de l'adolescent et du jeune élaborée par le département de la santé qui espère, d'une part, offrir une réponse intégrée, coordonnée et continue de ses différentes actions dans le cadre des programmes sanitaires et d'autre part, renforcer la coordination des actions avec les autres acteurs en interne comme en externe dans le cadre d'une action globale de collaboration multisectorielle et de participation communautaire.

Ainsi, le but de ladite stratégie est de « Promouvoir la santé physique, mentale et sociale des adolescents et des jeunes à travers le développement d'une réponse préventive et curative adaptées à leurs besoins spécifiques ». Les objectifs stratégiques sont :

- Contribuer à l'adoption de comportements sains et au développement d'un environnement favorable à l'épanouissement des adolescents(e) et des jeunes,
- Favoriser l'amélioration de l'accessibilité des adolescents(e) et des jeunes aux soins et services de santé, d'écoute et de soutien, adaptés, intégrés et de bonne qualité,
- Susciter la participation des adolescents et jeunes, la mobilisation et l'implication des secteurs gouvernementaux concernés **ainsi que de la communauté y compris la famille**, dans la réponse aux besoins des adolescents(e) et jeunes en matière de santé et de développement psychosocial.

A cet égard, il est très important au début, d'examiner l'état des lieux en la matière à travers l'exploration des Connaissances, Attitudes et Pratiques (CAP) des parents dans ce domaine et des besoins des adolescents en matière d'éducation sexuelle et reproductive. La présente étude sera menée par la Direction de la Population, Ministère de la Santé, en partenariat avec le Fonds des Nations Unies pour la Population/ UNFPA.

2. Objectif et résultats attendus :

- **Objectif général**

Contribuer à l'amélioration de l'éducation sexuelle et reproductive en milieu familial.

- **Objectifs Spécifiques**

- ✓ Produire des données portant sur les Connaissances, attitudes et pratiques des parents en matière d'éducation sexuelle et reproductive des adolescents ;
- ✓ Explorer le vécu, les besoins et attentes des adolescents pour une éducation sexuelle et reproductive complète.
- ✓ Confronter les perceptions des deux populations (parents et adolescents) pour faire ressortir les écarts entre l'existant et leurs besoins et les attentes.
- ✓ Proposer des recommandations et des approches innovantes d'éducation sexuelle adaptées aux adolescents et au contexte marocain.

- **Résultats attendus de l'activité :**

- ✓ Les Connaissances, Attitudes et Pratiques des parents en éducation sexuelle et reproductive sont documentés, analysés et mis en relation avec les données actuelles sur la Santé Sexuelle et Reproductive des adolescents et jeunes marocains.
- ✓ Les besoins et attentes des adolescents et jeunes marocains sont identifiés.

- ✓ Les approches d'éducation sexuelle et reproductive adaptées aux besoins et attentes des adolescents et jeunes marocains sont adoptées pour les futures formations en éducation sexuelle et reproductive des parents prévues par le Ministère de la Santé.

3. Cible de l'étude :

- ✓ Les parents, les adolescents et les jeunes de 10 à 20 ans (avec une représentativité nationale), ainsi que les parties prenantes œuvrant en faveur des adolescents et jeunes.

4. Tâches du consultant(e) et livrables :

Taches	Livrables
<ul style="list-style-type: none"> • Effectuer une revue documentaire au niveau national et international dégagant les différents styles de communication et d'éducation parentale des adolescents en matière d'éducation à la santé sexuelle et reproductive 	1. Rapport de synthèse
<ul style="list-style-type: none"> • Elaborer le protocole de l'enquête CAP auprès des parents et des adolescents 	2. Protocole de l'étude
<ul style="list-style-type: none"> • Réaliser l'enquête sur le terrain • Analyser les données de l'enquête • Rédiger un premier draft du rapport 	3. Rapport préliminaire de l'étude
<ul style="list-style-type: none"> • Animer un atelier de présentation et de discussion des résultats et élaboration des recommandations • Elaborer le rapport final de l'étude 	4. Rapport final de l'étude

5. Durée et date de début :

La mission débutera au mois de mai et durera 30 jours ouvrables.

6. Profil du consultant(e) :

Consultant(e) national (ou équipe de consultants) ayant :

- Une formation et expérience en :
 - Sociologie/ psychologie/anthropologie,
 - Etudes et enquêtes
 - Statistiques
- Bonne connaissances de l'approche genre et droits humains,
- Connaissances du système de la santé au Maroc ;
- Connaissances des questions liées à la santé des adolescents et des jeunes notamment en santé sexuelle et reproductive ;
- Bonnes capacités analytiques et une aptitude à synthétiser des informations en provenance de diverses sources, en français et en arabe.

7. Dossiers d'offre de service :

Les dossiers doivent contenir :

- Le (les) CV de ou des intervenants
- Une note méthodologique
- Le calendrier de travail
- L'offre financière

8. Modalités contractuelles et financières :

Cette consultation sera financée à travers le budget du Fonds des Nations Unies (UNFPA) Pour la Population. L'adjudication donne lieu à un contrat qui sera signé entre le prestataire et l'UNFPA.

9. L'évaluation des offres :

L'évaluation des offres se déroulera en 3 étapes :

1. L'évaluation des compétences du consultant(e) (adaptation du ou des CV à l'objet de la mission)
2. L'évaluation de l'offre technique (degré de réponse aux TDR)
3. La comparaison des propositions financières

Phase 1 : Analyse technique comparative des offres :

Pendant cette phase, il sera procédé à la comparaison technique des offres. Une note technique **T** sur **100** sera attribuée à chaque offre, sur la base du barème suivant :

Critères	Evaluation du CV		Evaluation de la note méthodologique	Total (Sur 100)
	Formation et expérience en : <ul style="list-style-type: none"> ○ Sociologie/psychologie/anthropologie, ○ Etudes et enquêtes ○ Statistiques (30 points) 	<ul style="list-style-type: none"> ○ Bonne connaissances de l'approche genre et droits humains, ○ Connaissances du système de la santé au Maroc ○ Connaissances des questions liées à la santé des adolescents et des jeunes notamment en santé sexuelle et reproductive (20 points) 	Pertinence et qualité de la note méthodologique (50 points)	

Important : Seront systématiquement éliminées à l'issue de cette phase toutes les offres ayant obtenu :

→ Une note technique inférieure à la note technique minimale de **60** points qui représente **60%** des de la note maximale des offres techniques (100 points)

Les offres techniques seront évaluées sur la base de leur degré de réponse aux Termes de références.

$F=100 * P \text{ min} / P$ (P : Prix de l'offre et P min : Prix de l'offre valable techniquement et la moins disant).

Phase 2 : Analyse financière comparative des offres :

A l'issue de cette phase, chaque offre financière sera dotée d'une note (F) sur 100 :

La note 100 sera attribuée à l'offre valable techniquement et la moins disant. Pour les autres offres, la note sera calculée au moyen de la formule suivante :

$$F = 100 * P_{min} / P$$

P : Prix de l'offre

P_{min} : Prix de l'offre valable techniquement et la moins disant.

Phase 3 : Analyse technico-financière :

Les notes techniques (T) et financières (F) obtenues pour chaque candidat seront pondérées respectivement par les coefficients suivant :

→70% pour l'offre technique

→30% pour l'offre financière

$$N = 0,7 * T + 0,3 * F$$

Le Contrat sera adjugé à l'offre ayant obtenu la note « N » la plus élevée.

10. Modalités contractuelles et financières

Le contrat de la dite consultation sera établi entre le bureau de l'UNFPA-RABAT et le(a) consultant(e). Le paiement direct sera effectué dans le cadre de la convention de coopération Ministère de la Santé/UNFPA selon le PTA 2021 après validation et finalisation des livrables.

Ce contrat doit mentionner que le consultant(e) devra déclarer ces prestations pour mesure d'Impôt sur le Revenu.

11. Plagiat et considérations éthiques :

Avant tout entretien avec des personnes dans le cadre de cette consultation, le(a) consultant(e) se doit d'expliquer le contexte et les objectifs de son travail et obtenir le consentement éclairé de la personne, notamment en cas d'enregistrement audio de l'entretien. Les informations recueillies dans le cadre de ce travail doivent rester confidentielles. En cas d'infraction à cette règle, les livrables ne seront pas validés.

Aussi, et conformément aux règles en vigueur, le plagiat est considéré comme une pratique frauduleuse. Aucun document ou livrable élaboré par le(a) consultant(e) ne sera accepté en cas de détection de plagiat et le travail sera considéré comme non fait.

12. Adresse et délai d'envoi des dossiers de soumission :

Les consultants(es) intéressés(es) sont priés(es) d'envoyer :

L'offre technique dans une enveloppe fermée par poste ou à déposer à l'adresse ci-dessous. L'enveloppe devrait porter la mention : UNFPA « *Etude des Connaissances, Attitudes et Pratiques des parents et des besoins des adolescents et jeunes en matière d'éducation sexuelle et reproductive* »

L'offre financière dans une enveloppe fermée par poste ou à déposer à l'adresse ci-dessous. L'enveloppe devrait porter la mention : UNFPA « *Etude des Connaissances, Attitudes et Pratiques des parents et des besoins des adolescents et jeunes en matière d'éducation sexuelle et reproductive* »

à l'adresse suivante :

**Fonds des Nations Unies pour la Population (UNFPA)
13 Av. Ahmed Belafrej, Souissi,
10 000 Rabat, Maroc**

Et ce au plus tard le **18 Avril 2021 à 20h GMT.**

N.B. : Une notification de dépôts de dossier doit être envoyée à l'email suivant : guedira@unfpa.org