



Question de recherche

Est-ce qu'une intervention destinée aux très jeunes adolescents, traitant des normes de genre, de la violence basée sur le genre (VBG) et de la santé sexuelle et reproductive (SSR) conduirait à des rôles de genre plus équitables, un début retardé de vie sexuelle, à des grossesses plus tardives, et à une utilisation accrue de la planification familiale tout au cours de la vie ?



Les normes sociales

- Les sujets de la puberté et la sexualité ne sont pas discutés avec les adolescents.
- L'éducation est prioritaire pour les garçons et n'est pas pour les filles.
- Le statut social inférieur des femmes et des jeunes filles empêche une répartition égale des possibilités, des ressources et des rôles au sein des ménages, et conduit à la VBG.



Partenaires

Save the Children, l'Institut de la Santé de la Reproduction, l'Université de Georgetown (IRH), l'Étude mondiale sur les jeunes adolescents de l'Université Johns Hopkins et Ecole de Santé Publique de Kinshasa



Lieu

Communes de Kimbanseke & Masina à Kinshasa, RDC



Calendrier

Octobre 2015 — Septembre 2020

Bien Grandir!

Défis et opportunités

Dans les zones urbaines de Kinshasa, en République démocratique du Congo, les adolescents sont confrontés à des obstacles importants à la santé sexuelle et reproductive (SSR), notamment à un faible niveau d'instruction, la violence basée sur le genre (VBG) et des services inadéquats. En conséquence, seulement 18 à 24 % des filles sexuellement actives âgées de 15 à 19 ans utilisent une méthode de contraception moderne et 12,5 % ont déjà été enceintes ou ont accouché.

Le début de l'adolescence, de 10 à 14 ans, représente un moment critique pour l'intervention, avant que la plupart des jeunes deviennent sexuellement actifs et que les attitudes et les comportements de genre se cristallisent. Les attentes propres au genre, relatives aux comportements appropriés, en particulier dans le domaine de la sexualité et de la reproduction, influent sur la capacité des adolescents à prendre des décisions éclairées, à établir des relations sexuelles saines et à accéder aux services tout au long de la vie.

Malgré la reconnaissance qu'il est important de travailler avec les jeunes adolescents, la preuve nécessaire à l'orientation de la programmation en est à leur balbutiement. Bien que de nombreux programmes de SSR se concentrent sur les adolescents plus âgés, peu d'entre eux abordent les transitions jusqu'à la puberté. Seule une poignée d'entre eux a fait l'objet d'une évaluation rigoureuse et peu ont exploré le rôle formatif du genre, utilisés des méthodes d'évaluation rigoureuses ou suivi les participants au fil du temps. L'étude « Bien Grandir ! » cherche à combler cette lacune en évaluant les effets à longs termes de l'éducation en santé de la reproduction et de l'éducation sur la puberté.

À propos de l'intervention

« **Bien Grandir !** » adapte les éléments de deux modèles testés—« Gender Roles, Equality, and Transformations (GREAT) » du nord de l'Ouganda et « GrowUp Smart » du Rwanda—pour un environnement urbain en RDC. « Bien Grandir ! » met en application une perspective écologique traitant des sphères d'influence (individuelles, familiales, scolaires, communautaires) qui affectent le plus les expériences de vie des jeunes adolescents. Elle consiste en une trousse d'outils adaptés selon l'âge, de matériel transformatif basé sur le genre, explorant la SSR, la VBG et l'égalité des sexes. Elle cible quatre publics, l'intervention encourage la réflexion et le dialogue par l'entremise d'un groupe de la communauté afin de créer des normes de genre plus équitables qui favorisent le développement et le bien-être des adolescents.



LES TRÈS JEUNES ADOLESCENTS

à l'intérieur et à l'extérieur de l'école (80 écoles et 24 groupes des jeunes) sont atteints grâce à des jeux, des histoires et des livres consacrés à la puberté afin de favoriser la réflexion et le dialogue entre pairs et parents et améliorer les connaissances, les attitudes et les comportements relatifs à la SSR. Les jeunes filles et les garçons participent également à des visites d'échange de santé avec des prestataires de soins pour encourager l'utilisation future des services.



LES PARENTS ET LES SOIGNANTS

regardent des vidéos de témoignage de parents qui illustrent des comportements parentaux positifs comme, par exemple, parler de changements liés à la puberté et traiter leurs fils et filles sur un pied d'égalité. Après avoir visionné les vidéos, ils participent à des discussions animées conçues pour promouvoir de nouveaux comportements.



LES ENSEIGNANTS ET LES PRESTATAIRES DE SOINS

participent à l'orientation et reçoivent du matériel relatif à l'intervention « Bien Grandir ! » pour intéresser les élèves à ces thèmes. Les enseignants peuvent utiliser ces documents pour illustrer des séances de préparation à la vie quotidienne. Les prestataires de soins animent les séances consacrées à puberté et accueillent les adolescents au sein de leur établissement.



LES MEMBRES DE LA COMMUNAUTÉ

jouent un jeu divertissant et de grandeur nature qui stimule le dialogue communautaire afin de promouvoir des attentes équitables en matière de genre pour les adolescents.

Ce que nous souhaitons accomplir

En travaillant ensemble avec les adolescents, les parents, les enseignants, les prestataires de soins, et les membres de la communauté nous visons à améliorer la communication intergénérationnelle sur la puberté et la sexualité, à accroître les connaissances et à promouvoir des normes de genre plus équitables. Au fur et à mesure que les adolescents évoluent tout au long de leur vie, cette base permettra d'améliorer la SSR grâce à une réduction de la VBG, à l'utilisation des services de santé et à une utilisation accrue de la planification familiale. Nous développerons également la capacité des organisations locales à soutenir et à étendre l'intervention.

Évaluation

« Bien Grandir ! » sera évalué en utilisant les outils développés dans le cadre de l'Etude mondiale sur les jeunes adolescents. L'évaluation utilise un modèle longitudinale quasi expérimentale pour comparer les changements dans les normes de genre et les résultats sur la SSR entre des cohortes de 1 000 participants à l'intervention scolarisés de 10 à 14 ans et 1 000 autres scolarisés ne participant pas à l'intervention. En outre,

une cohorte de 400 participants non scolarisés sera comparée à 400 jeunes

non scolarisés ne participant pas à l'intervention. Tandis que l'intervention « Bien Grandir ! » qui s'étendra sur une période de 12 mois s'achèvera en 2018, l'évaluation continuera de suivre les participants à l'étude, fournissant des informations essentielles sur la façon dont les changements propres aux genres qui se produisent au début de l'adolescence jouent également un rôle plus tard dans l'adolescence—un domaine critique, mais peu étudié.

Ampleur et pérennité

« Bien Grandir ! » a été conçu avec du matériel simple et facile à utiliser qui nécessite des ressources minimales, facile à mettre à l'échelle. Les partenaires d'exécution ont jeté les bases de l'élargissement de l'intervention en créant un groupe de référence composé de représentants des gouvernements, des ONG et des donateurs, afin de guider le développement et la mise en œuvre de l'intervention. Le groupe de référence utilise le modèle d'extension de l'OMS/ExpandNet pour orienter la planification à l'échelle. Si les premiers résultats sont prometteurs, « Bien Grandir ! » sera élargi et le processus sera documenté pour fournir des informations sur l'extension des interventions normatives de l'adolescence précoce qui opèrent dans les contextes extrascolaires et communautaires.