

BIEN GRANDIR! UN AN APRÈS, LES RÉSULTATS SONT PROMETTEURS EN MATIÈRE DE RENFORCEMENT DE CAPACITÉ ET DE CHANGEMENT DES NORMES

ENCADRÉ I



PRINCIPAUX RÉSULTATS: APRÈS UN AN DE MISE EN ŒUVRE

Bien Grandir! améliore les connaissances et les capacités en matière de la santé reproductive ainsi que la prise de conscience des questions liés au genre à l'égard des filles et des garçons âgés de 10 à 14 ans, appelés très jeunes adolescent-es (TJA). Il produit des améliorations similaires chez les adultes, afin de créer un environnement de développement solide qui permet aux TJA de mûrir de manière plus saine.

Certains aspects du programme sont particulièrement efficaces pour les TJA non scolarisés, à savoir :

- Se sentir à l'aise au cours de la puberté et avec les changements corporels.
- Communiquer avec les prestataires de santé sur la santé reproductive, y compris les relations amoureuses saines et la contraception.
- Intimider les autres moins souvent (pour les garçons).
- S'attendre à un partage plus équitable des tâches ménagères entre les sexes (pour les filles).

Le programme aide également les parents/les tuteurs, les enseignants et les prestataires de santé à :

- Renforcer les capacités en matière de communication entre adulte et enfant
- Accroître la prise de conscience des TJA en tant que jeunes ayant leurs propres pensées et désirs.
- Agir pour une égalité absolue entre les filles et les garçons.

Aperçu de l'intervention Bien Grandir!

Bien Grandir! est mis en œuvre à Kinshasa, en République démocratique du Congo, ciblant les filles et les garçons âgés de 10 à 14 ans. Le premier objectif de l'intervention est de renforcer les connaissances, les attitudes et les capacités positives en matière de santé et de genre, ainsi que l'auto-efficacité de ces très jeunes adolescent-es (TJA). Le deuxième objectif est d'impliquer les adultes importants dans la vie des adolescent-es et les systèmes sociaux dans lesquels les TJA vivent afin de favoriser un environnement qui valorise et soutient les TJA durant leur parcours dans la puberté. Pour atteindre cet objectif, Bien Grandir! améliore les connaissances, les attitudes et les compétences des adultes en matière de puberté, de santé génésique, de réduction de la violence, de communication positive entre adultes et adolescent-es, ainsi que de normes et de rôles équitables en matière de genre. Avec une meilleure connaissance de base, des attitudes plus favorables et une capacité basique améliorée, et à travers leurs interactions avec les TJA, les adultes de Bien Grandir! fournissent un soutien de base en faveur des comportements ultérieurs favorables à la planification familiale et la santé reproductive (SR).






L'objectif de Bien Grandir! est de changer les normes nuisibles en normes plus positives. Les normes restrictives que Bien Grandir! aborde sont les suivantes :

- Les adultes ne doivent pas aborder les sujets de la puberté et de la santé reproductive avec les adolescent-es.
- Les filles et les garçons TJA ne doivent pas discuter de la planification familiale et de l'utilisation des méthodes contraceptives.

- Il faut accorder en priorité les tâches ménagères aux filles et la scolarisation aux garçons.
- Les TJA qui cherchent des informations ou des soins de santé ont un « mauvais » comportement.

Le paquet d'interventions à multiple niveaux de Bien Grandir! est constitué de plusieurs composantes (**Figure 1**). En groupe mixte, les filles et les garçons participent à des sessions hebdomadaires portant sur des sujets conçus afin d'améliorer leurs connaissances, leurs attitudes, leurs pratiques et leur auto-efficacité dans trois domaines principaux : la puberté, les comportements et relations sains, et les rôles de genre équitables. Les filles et les garçons scolarisés et non scolarisés participent à 26 sessions et à une visite d'un centre de santé local. Les sessions se déroulent dans une période de neuf à douze mois dans les clubs scolaires (pour les filles et les garçons scolarisés) ou les clubs communautaires (pour les filles et les garçons non scolarisés).

FIGURE 1. Paquet d'intervention à plusieurs niveaux de Bien Grandir!"

NIVEAU		ACTIVITÉS
	Individuel	Sessions d'apprentissage en groupe (session d'éducation) avec les TJA des clubs scolaires et les TJA des clubs communautaires (partenaires OBC).
	Famille	Groupes de discussion sur le modèle de comportements intergénérationnels (témoignage des parents en vidéo).
	École	Orientations des enseignants sur l'intervention pour son utilisation en classe pendant les leçons d'éducation à la vie familiale.
	Soins de santé	Visites d'échange entre les prestataires et les TJA
	Communauté	Discussions communautaires sur la santé reproductive des adolescent-es et les comportements qui créent des environnements favorables.

Parallèlement, les adultes avec lesquels les TJA interagissent à la maison, à l'école et dans les structures de santé participent également aux activités de Bien Grandir! Les activités avec les adultes facilitent une discussion et une réflexion similaires sur la puberté, les attentes en matière de genre et les actions connexes des adultes qui influencent les comportements des TJA. Aussi, elles permettent d'améliorer les compétences en communication sur ces questions sensibles. Les activités sont conçues afin d'apporter un soutien plus égalitaire aux jeunes, par exemple en donnant aux filles et aux garçons le même temps pour faire leurs devoirs, en abordant les nouvelles questions liées à la santé et la fécondité chez les TJA et en encourageant des comportements de recherche de soins équitables pour les deux sexes.

Deux approches d'étude ont été utilisées pour évaluer l'impact de Bien Grandir!

Les chercheurs ont mené deux études pour évaluer l'impact des activités de Bien Grandir! (voir le **Tableau 1**). **L'enquête quantitative**, qui fait partie de l'étude GEAS (« Global Early Adolescent Study »), a recueilli des données auprès des filles et des garçons qui ont participé aux activités de Bien Grandir! (le groupe d'intervention), ainsi que de filles et de garçons qui n'y ont pas participé (le groupe de contrôle). La première vague, ou ligne de base, de cette enquête quantitative a été menée en 2017 auprès de 2 842 adolescent-es avant le début de l'intervention Bien Grandir! et la deuxième vague a été menée environ un an plus tard, en 2018, auprès de 2 519 adolescent-es après un cycle d'activités Bien Grandir! Près de 90 % des participant-es à l'enquête de référence ont été interrogés lors de la deuxième vague. En outre, **une évaluation qualitative participative** a été menée en 2018 afin de fournir des informations plus approfondies sur les changements. Cette étude a utilisé des entretiens et la collecte des histoires auprès des TJA et des adultes pour recueillir les points de vue des participant-es sur les changements individuels, familiaux, de soins de santé et normatifs dans la communauté liés à Bien Grandir! Ensemble, ces deux études donnent un aperçu des impacts à plusieurs niveaux de Bien Grandir!

TABLEAU I. Conception de l'étude et méthodes utilisées pour évaluer l'effet de Bien Grandir!

	ENQUÊTE QUANTITATIVE	ÉVALUATION QUALITATIVE PARTICIPATIVE
Conception de l'étude	<ul style="list-style-type: none"> • Conception de recherche longitudinale et quasi-expérimentale (au début et environ 12 mois plus tard). • TJAs échantillonnés de façon aléatoire <ul style="list-style-type: none"> o Filles et garçons o Groupes d'intervention et de contrôle 	<ul style="list-style-type: none"> • Conception de l'évaluation de fin sur l'intervention uniquement • Échantillonnage sélectif des participant-es aux activités de Bien Grandir! <ul style="list-style-type: none"> o TJAs : Filles et garçons o Adultes : Parents/soignants, enseignants, prestataires de santé
Réalisé par	École de Santé Publique de Kinshasa ; GEAS, École de Santé Publique Johns Hopkins Bloomberg	Membres du club TJA -évaluateurs ; École de santé publique de Kinshasa ; Save the Children ; Institut pour la Santé Reproductive de l'Université de Georgetown.
Répondants à l'étude	<p>N=2 519 à la deuxième vague</p> <ul style="list-style-type: none"> • Groupe d'intervention (n=1 276) <ul style="list-style-type: none"> o TJA scolarisés o TJA non scolarisés • Groupe de contrôle (n=1 243) <ul style="list-style-type: none"> o TJA scolarisés o TJA non scolarisés 	<p>N=54 au moment de la deuxième vague</p> <ul style="list-style-type: none"> • TJA scolarisés • TJA non scolarisés • Parents/tuteurs des TJA dans les clubs Bien Grandir! • Enseignant.es • Prestataires de santé
Questions clés	<ol style="list-style-type: none"> 1. Comment se construisent les perceptions du genre et les normes sociales au début de l'adolescence ? 2. Comment les perceptions des TJA sur le genre et les normes sociales prédisent-elles les résultats en matière de santé et de bien-être ? 3. Quels sont les effets de l'intervention Bien Grandir! sur les TJA en fonction des résultats choisis de Bien Grandir!? 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Quels sont les changements les plus significatifs expérimentés par les participant.es depuis le début du programme Bien Grandir!? 2. Comment la participation des TJA à Bien Grandir! a-t-elle influencé leur développement ? 3. Comment la communication des TJA avec leurs pairs, leur famille et leurs enseignants sur la puberté, la connaissance du corps et les relations saines a-t-elle changé depuis le début de Bien Grandir!? 4. Comment les parents/tuteurs ont-ils changé grâce à leur propre participation et celle de leurs enfants à Bien Grandir! ?
Méthodes	<ul style="list-style-type: none"> • Questionnaire d'enquête quantitative • Agents recenseurs professionnels 	<ul style="list-style-type: none"> • Entretiens semi-structurés • Recueil de récits sur le « changement le plus significatif » • Évaluateurs TJA formés

NOTES SUR LES ÉTUDES

Enquête quantitative

- Lors de la deuxième vague, un adolescent sur cinq du groupe de contrôle a déclaré avoir participé à une activité de Bien Grandir! De plus, bien que les rapports de suivi du programme indiquent une participation fréquente et régulière aux clubs scolaires et communautaire, les résultats de l'enquête indiquent une exposition limitée des adolescent-es du groupe d'intervention inscrits dans les clubs Bien Grandir! (dont on estime qu'ils ont touché 50-60% des TJAs, les filles étant plus fréquentes que les garçons).
- A la lumière de ces réalités programmatiques, les différences entre le groupe d'intervention et le groupe de contrôle (c'est-à-dire l'impact programmatique) montrées par les résultats statistiques peuvent être minimisées.

Évaluation qualitative participative

- Les TJA des clubs Bien Grandir! ont défini les questions de l'étude, et six TJA étaient membres de l'équipe d'évaluation.



RESULTAT CLÉ I : Bien Grandir! entraîne des améliorations significatives non seulement dans les connaissances des TJA sur la santé reproductive et la puberté, mais aussi dans la réduction des brimades et le changement vers des normes d'égalité de genre.

Les résultats présentés dans le **Tableau 2** comparent le groupe d'intervention au groupe de contrôle après un cycle d'activités de Bien Grandir!, en contrôlant les variables démographiques. Les changements les plus importants et les plus significatifs en matière de connaissances, d'attitudes, de comportements et de croyances et normes d'égalité entre les sexes ont été observés chez les TJA non scolarisés participant au programme Bien Grandir!

TABEAU 2. Effet de Bien Grandir ! Sur les groupes d'intervention après un an, par rapport aux groupes de contrôle

Légende des objectifs thématiques	X Pas d'amélioration significative en comparant les groupes d'intervention et de contrôle ($p \geq 0,05$). ✓ Amélioration significative en comparant les groupes d'intervention et de contrôle ($p < 0,05$).	SCOLAIRE Intervention, n=914 Contrôle, n=901	COMMUNAUTAIRE Intervention, n=362 Contrôle, n=342
Amélioration des connaissances, des attitudes et des compétences en matière de puberté et de santé reproductive	Confort pubertaire et du corps	X	✓ (uniquement pour les filles)
	Connaissance des périodes menstruelles	✓	✓ (surtout les jeunes adolescent-es de 10-12 ans)
	Connaissance de la grossesse et du VIH	✓ (surtout les filles)	✓ (surtout les filles)
	Communication avec les parents/tuteurs sur la SR (relations saines et contraception)	X	✓ (surtout les filles et les jeunes adolescent-es de 10-12 ans)
Réduction des brimades et autres formes de violence	A été victime de taquineries et d'intimidation verbale	X	✓
	Violence physique perpétrée, comme des gifles ou des coups de pied.	X	✓ (garçons uniquement)
Changement à l'égard des normes équitables de genre	Attentes relatives au partage égalitaire des tâches ménagères entre les sexes	✓	✓ (surtout les filles)
	Diminution des attitudes/croyances à l'égard de : <ul style="list-style-type: none"> • Les garçons sont récompensés pour leur sexualité et les filles sont pénalisées (le double standard sexuel). • Rôles stéréotypés de genre (par exemple, l'homme est le soutien de la famille) • Traits stéréotypés liés au sexe (par exemple, la ténacité du sexe masculin) 	X	X
	Diminution de la tolérance envers la discrimination à l'égard des pairs atypiques par rapport aux normes de genre	✓	X

Source : Étude GEAS 2018, analyses de double différence.

Aisance avec le développement pubertaire et de son corps. Dans le groupe de contrôle et dans le groupe d'intervention, l'aisance avec le développement pubertaire était relativement élevée, avec environ 85 % des répondants des deux groupes déclarant être fiers des changements qu'ils vivaient lors de la deuxième vague. La satisfaction corporelle était également relativement élevée, les répondants des deux groupes déclarant être satisfaits de leur corps. Cependant, les filles non scolarisées participant à l'intervention sont devenues encore plus satisfaites de leur corps par rapport aux filles du groupe de contrôle. De plus, pour les filles scolarisées et non scolarisées, l'intervention a eu des effets significatifs sur leur connaissance relativement à l'endroit où obtenir des informations sur les périodes menstruelles (scolarisées : OR=2,10 [1,34, 3,29], non scolarisées : OR=4,18 [1,95, 9]).

L'utilisation du préservatif en guise de prévenir la grossesse et la transmission du VIH. Lors de la deuxième vague, tous les adolescent-es de l'étude ont montré une amélioration significative de leurs connaissances sur l'utilisation du préservatif pour prévenir la grossesse et le VIH. Les changements les plus importants ont été constatés chez les filles non scolarisées qui ont participé à Bien Grandir ! et qui étaient presque quatre fois plus susceptibles de savoir où se procurer des préservatifs (OR=3,83 [1,99-7,38]) que le groupe témoin. Les filles scolarisées participant à l'intervention étaient 1,5 fois plus susceptibles de savoir où se procurer des préservatifs (OR=1,55 [1,06-2,27]) par rapport au groupe témoin.

Relations saines et communication sur la SR. Lors de la deuxième vague, les TJA non scolarisés de Bien Grandir ! ont montré une communication accrue avec une personne (supposé être un pair ou un adulte de soutien), y compris la communication sur les relations amoureuses (OR=2,09 [1,15, 2,79]) et la contraception

(OR=2,04 [1,05, 3,95]) par rapport au groupe témoin. Ces effets étaient les plus prononcés chez les TJA non scolarisées (moins de 12 ans) pour les discussions sur la contraception (OR=13,30 [2,61-68,2]) par rapport au groupe témoin, et chez les filles non scolarisées de tous âges pour les discussions sur les relations amoureuses, par rapport au groupe témoin (OR=4,44 [1,74, 11,33]).

Réduction des taquineries, des brimades et de la violence physique. Lors de la deuxième vague, le groupe Bien Grandir ! a montré une baisse plus significative des taquineries et des violences physiques que le groupe témoin. Par rapport aux groupes témoins, les garçons non scolarisés du groupe Bien Grandir ! étaient moins susceptibles de donner des gifles et des coups de pied, ou d’agir autrement avec des moyens physiques que leurs pairs (OR 0,50 [0,28, 0,88]). Les garçons et les filles non scolarisés de Bien Grandir ! étaient moins susceptibles de déclarer avoir été taquinés au cours des six derniers mois.

L’égalité des filles et des garçons. Des changements d’attitude significatifs ont été observés chez les TJA de Bien Grandir ! relativement au partage des tâches ménagères. Par rapport au groupe témoin, les TJA de Bien Grandir ! étaient deux fois plus susceptibles d’être d’accord avec la déclaration selon laquelle les garçons et les filles devraient avoir les mêmes responsabilités par rapport aux tâches ménagères. Par rapport au groupe de contrôle, les TJA scolarisés étaient deux fois plus susceptibles d’être d’accord avec ladite déclaration et les TJA non scolarisés étaient plus de trois fois (OR=3,57 [2,27 à 5,60]) susceptibles d’être d’accord. Cet effet était particulièrement fort pour les filles non scolarisées de Bien Grandir ! qui étaient huit fois (OR=8,08 [3,79-17,25]) plus susceptibles d’approuver le partage égal des tâches par rapport au groupe témoin. Les garçons non scolarisés du groupe d’intervention étaient plus de deux fois plus susceptibles de dire qu’ils ont partagé les tâches ménagères avec leurs sœurs au cours du mois précédant l’enquête de la deuxième vague (OR : 2,50 [1,15, 5,46]) que ceux du groupe témoin. Cependant, aucun changement n’a été constaté au niveau des traits et des rôles stéréotypés des hommes et des femmes, par exemple la vision de la ténacité du sexe masculin et de la vulnérabilité du sexe féminin, et les rôles dans lesquels une femme doit s’occuper de sa famille et du foyer, et un homme doit être celui qui rapporte de l’argent. De même, aucun changement n’a été constaté en ce qui concerne le double standard sexuel, selon lequel les garçons sont socialement récompensés pour leur action romantique et sexuelle, tandis que les filles sont pénalisées.

L’Encadré 2 résume **qualitativement** ce que les TJA considèrent comme les changements les plus significatifs provoqué par Bien Grandir !

ENCADRÉ 2

LEUR PERSPECTIVE: Principaux changements constatés par les TJA



Kinshasa, RDC, juin 2018 - Une jeune évaluatrice mène un entretien avec un pair masculin.

Les changements les plus significatifs pour les **TJA filles et garçons** étaient axés sur le foyer :

- Amélioration de la connaissance et de la pratique de l’égalité de genre dans la famille.
- Nouvelle connaissance sur comment les enfants et les adolescent-es doivent participer aux tâches ménagères.
- Appréciation de la nouvelle gestion du temps à la maison par les parents/tuteurs, tel qu’ avoir du temps pour étudier.

“Avant, je ne faisais rien en rapport avec les tâches ménagères. Je passais mon temps à jouer au football avec mes amis... au club Bien grandir !, j’ai appris toutes les tâches ménagères [ce qui doit être fait]. Ce que les filles faisaient, j’ai aussi commencé à le faire. J’ai trouvé qu’il est bon pour un garçon de faire ces tâches...” —GARÇON TJA, 12 ANS

Source : Évaluation qualitative participative 2018



RESULTAT CLÉ 2: Bien Grandir! encourage les parents, les enseignants et les prestataires de santé à guider les TJA au cours de leur développement pubertaire.

Au cours de l'étude quantitative de la GEAS, les TJA ont été interrogés sur les changements qu'ils ont constatés chez leurs parents/tuteurs. Les résultats soulignent que les adultes ont considérablement changé d'attitudes et de comportements, démontrant plus de relation équitables et de communication de soutien.

Façonner l'égalité de genre et la communication bidirectionnelle. Lors de la deuxième vague, un nombre significativement plus élevé de TJA ayant participé à l'intervention ont déclaré que leurs parents/tuteurs étaient plus égalitaire envers les deux sexes en assignant aux garçons des tâches ménagères. Ces TJA ont également déclaré une communication accrue, avec les parents/tuteurs, sur la contraception. Les TJA non scolarisés étaient environ 1,6 fois plus susceptibles de discuter de la grossesse avec un parent ou un adulte [OR : 1,64 (0,51, 5,33)] que ceux du groupe témoin. Cela était vrai quel que soit l'âge des TJA. Les réponses des adultes à l'évaluation qualitative participative, concernant leur communication et leurs actions en faveur de l'égalité des sexes entre les enfants à la maison, sont présentées dans les encadrés 3 et 4.

Relation et bienveillance entre les TJA et leurs parents/tuteurs. Lors de la deuxième vague, les TJA qui ont participé au programme Bien Grandir! étaient 1,5 fois plus susceptibles de se sentir soutenus par leurs parents/tuteurs que le groupe témoin. De plus, les TJA non scolarisés qui ont participé à l'intervention ont rapporté un plus grand lien avec leurs parents/tuteurs que le groupe témoin.

ENCADRÉ 3

LEUR PERSPECTIVE: Principaux changements notés par les parents/tuteurs

Les changements les plus significatifs pour **les parents/tuteurs des TJA** étaient au niveau de la communication, des attitudes et intentions de faire des actions pour l'égalité entre leurs filles et garçons à la maison. Les TJA et les parents/tuteurs parlent maintenant de la puberté et d'autres questions sensibles. Ils ont :

- Appris de leurs enfants.
- Acquis une meilleure compréhension et pratique de l'égalité entre les sexes dans les travaux domestiques.
- Compris mieux les principes de la surveillance des enfants adolescent-es.
- Eu une meilleure compréhension de la façon dont la surveillance et la protection doivent être renforcées également chez les garçons et chez filles.



Kinshasa, RDC, juin 2018 - Une jeune évaluatrice mène un entretien avec un soignant masculin.

© 2018, Save the Children

“Maintenant, je ne leur crie plus dessus. Quand il y a un problème, nous nous asseyons et raisonnons ensemble. Les enfants sont devenus plus compréhensibles, et je ne crie plus.” —MÈRE DE TJA

“Je ne savais pas comment bien surveillé et éduquer mes enfants. Dans les activités de Bien Grandir!, j'ai appris que tous les enfants sont égaux. Maintenant, [mon fils] se réveille le matin et puise l'eau et aide sa sœur à faire la vaisselle.”

—PÈRE DE TJA

Source : Évaluation qualitative participative 2018

Prise de conscience et suivi des activités des TJA par les parents/tuteurs. La surveillance des parents/tuteurs est définie comme la connaissance des endroits où se trouvent les adolescent-es, de leurs résultats scolaires et de l'identité de leurs ami-es. Lors de la deuxième vague, peu de changements dans le suivi des parents/tuteurs ont été signalés par les TJA du groupe d'intervention par rapport au groupe de contrôle,

peut-être parce qu’au début de Bien Grandir! deux tiers à trois quarts des TJA ont signalé que les parents/tuteurs étaient déjà connectés, attentifs et engagés dans leur vie quotidienne.

Entretien et protection des TJA. Un dernier élément du rôle de parents/tuteurs d’enfant concerne l’assurance de la protection des enfants en ayant connaissance de leurs actions et de leurs positions. Ce point est abordé dans les conclusions du GEAS sur le suivi parental, ci-dessus, et illustré dans l’évaluation qualitative participative (voir **Encadré 3**).

Les données qualitatives issues des entretiens avec les parents reflètent les résultats de l’enquête quantitative. Au cours des entretiens, les parents/tuteurs des enfants ont indiqué qu’ils utilisaient de plus en plus la communication bidirectionnelle au lieu de crier sur les enfants pour communiquer avec eux dans leur foyer. L’encadré 3 résume les réflexions des parents et des tuteurs sur les changements les plus significatifs survenus avec le programme Bien Grandir!

Les données qualitatives indiquent également que Bien Grandir! a encouragé les enseignants et les prestataires de santé à soutenir les TJA pendant la période de la puberté. Après avoir participé aux activités de Bien Grandir!, les enseignants et les prestataires de santé voient les TJA d’un angle plus positif, signalant qu’ils considèrent les TJA comme des adolescent-es ayant leurs propres idées, plutôt que des enfants avec des capacités plus limitées. En conséquence, les enseignants et les prestataires de santé utilisent de nouvelles compétences et de nouveaux modes d’interaction et de communication qui soutiennent les TJA de manière plus équitable et plus adaptée aux adolescent-es, comme le résume l’**Encadré 4**.

ENCADRÉ 4 LEUR PERSPECTIVE: Principaux changements constatés par les enseignants et les prestataires de santé

Les enseignants ont mentionné les changements les plus significatifs suivants :

- Disposer de matériel facile à utiliser pour les élèves et les enseignants, même pour les sujets sensibles.
- Etre capable de combiner des leçons didactiques en classe avec des activités de type ludique de Bien Grandir! pour faciliter l’engagement et l’assimilation des TJA
- Etre impressionnés par la façon dont les enfants comme les TJA se développent et par leur ouverture d’esprit dans les discussions sur des sujets tels que la puberté.

“Les adolescent-es ne nous consultaient que quand ils étaient malades et ils étaient accompagnés de leurs parents... Après les activités de Bien Grandir!, les adolescent-es viennent maintenant au centre de santé pour nous consulter et poser des questions sur la puberté et l’adolescence. Nous les édifierons avec les explications appropriées...”

—PRESTATAIRE DE SANTÉ HOMME

“Beaucoup de choses dans le programme d’éducation à la vie familiale étaient taboues... Certains mots n’étaient pas prononçables, et c’était abstrait.... Mais, avec Bien Grandir!, sont mis à disposition les livres qui fournissent des informations sur toutes les matières enseignées. L’enseignant et les enfants ont le contenu [illustré] avec des images. Je suis à l’aise lorsque je parle devant les enfants...” —ENSEIGNANT HOMME

Les prestataires de santé ont mentionné de nouvelles opportunités et compétences d’interagir avec les TJA, et comment les visites d’échange avec les TJA ont amélioré leur compréhension des besoins des TJA :

- Les prestataires ont été impressionnés et surpris par le niveau de connaissances des TJA sur la puberté, les changements corporels et les normes de genre, ainsi que par leur ouverture à poser des questions et à discuter de ces sujets.
- Les prestataires ont estimé avoir amélioré leur relation avec les jeunes clients, par exemple en utilisant les connaissances et les compétences acquises lors de la formation sur la santé reproductive des adolescent-es

Orientations futures

Les résultats de ces deux études indiquent que Bien Grandir ! améliore les connaissances, les compétences et la prise de conscience des questions liées au genre chez les TJA et les adultes qui sont dans leur vie. Ces résultats positifs soulèvent de nouvelles questions. L'efficacité du programme pourrait-elle être encore améliorée, en particulier dans les domaines des rôles et caractéristiques stéréotypés des hommes et des femmes, où moins de progrès impressionnants ont été observés ? Certaines composantes ou outils nécessitent-ils d'être modifiés pour être plus performants pour entraîner un changement de normes ? Pourquoi Bien Grandir ! fonctionne-t-il mieux pour les clubs non scolaires que pour les clubs scolaires ? Est-ce parce que les TJA qui ne peuvent pas aller à l'école sont plus avides d'informations ou participent plus régulièrement aux sessions de Bien Grandir ! ? Ou est-t-il dû à des différences dans la mise en œuvre : si des formateurs de jeunes plus qualifiés animent un grand nombre de clubs non scolaire ? Les réponses aux questions ci-dessus seront explorées dans les futures vagues GEAS et les études rapides du programme afin de guider les ajustements du programme.

Le « Global Early Adolescent Study » se poursuit. Des vagues supplémentaires de collecte de données sont prévues pour suivre l'évolution dans le temps de la cohorte de TJA. Le GEAS continuera d'étudier comment le genre et d'autres facteurs influencent la santé et le bien-être des TJA à mesure qu'ils avancent plus dans l'adolescence, et produira des preuves pour l'investissement dans des programmes touchant les TJA.

Le programme Bien Grandir ! évolue et s'étend à de nouvelles écoles, centres de santé et communautés. Dans une optique de durabilité, au cours des deux prochaines années, Bien Grandir ! renforcera la capacité des formateurs du ministère de l'Éducation à aider les enseignants à intégrer Bien Grandir ! dans l'éducation à la vie familiale en classe. Aussi, Bien Grandir ! appuiera le ministère de la Santé et les organisations à base communautaires à soutenir la continuité des visites d'échanges avec les services de santé ainsi qu'intégrer dans leurs programmes les activités avec les parents et à base communautaires.

Citation recommandée :

Bien Grandir ! Un an après, le projet est prometteur en matière de développement des compétences et de changement des normes. Janvier 2021. Washington, D.C. : l'Institut pour la Santé Reproductive, Université de Georgetown pour l'Agence américaine pour le développement international (USAID) et la Fondation Bill & Melinda Gates.

Déclaration d'attribution :

Ce document a été préparé par l'Institut pour la Santé Reproductive à la Centre pour le développement de l'enfant et de l'être humain de l'Université de Georgetown (IRH/GU), le « Global Early Adolescent Study » de l'Université Johns Hopkins (GEAS/JHU), Save the Children et le Center on Gender Equity and Health de l'Université de Californie San Diego (GEH/UCSD) dans le cadre du projet Passages, avec le soutien supplémentaire de la Fondation Bill & Melinda Gates. Ce résumé et le projet Passages ont été rendus possibles grâce au généreux soutien du peuple américain par l'intermédiaire de l'Agence américaine pour le développement international (USAID) selon les termes de l'Accord de coopération N° AID-OAA-A-15-00042. Le contenu est la responsabilité de l'IRH, de GEAS, de Save the Children et de GEH et ne reflète pas nécessairement les opinions de l'Université de Georgetown, de l'Université de Californie San Diego, de la Fondation Bill & Melinda Gates, de l'USAID ou du gouvernement des États-Unis.



www.passagesproject.org



info@passagesproject.org



[@PassagesProject](https://twitter.com/PassagesProject)



USAID
FROM THE AMERICAN PEOPLE

Passages