

Engagement des parents dans la santé sexuelle et reproductive : Programmes pour les très jeunes adolescents en République démocratique du Congo

Cette document est rendu possible grâce au généreux soutien du peuple américain par le biais de l'Agence des États-Unis pour le développement international (USAID). Le contenu est sous la responsabilité de [insérer le nom du destinataire] et ne reflète pas nécessairement le point de vue de l'USAID ou du gouvernement des États-Unis.



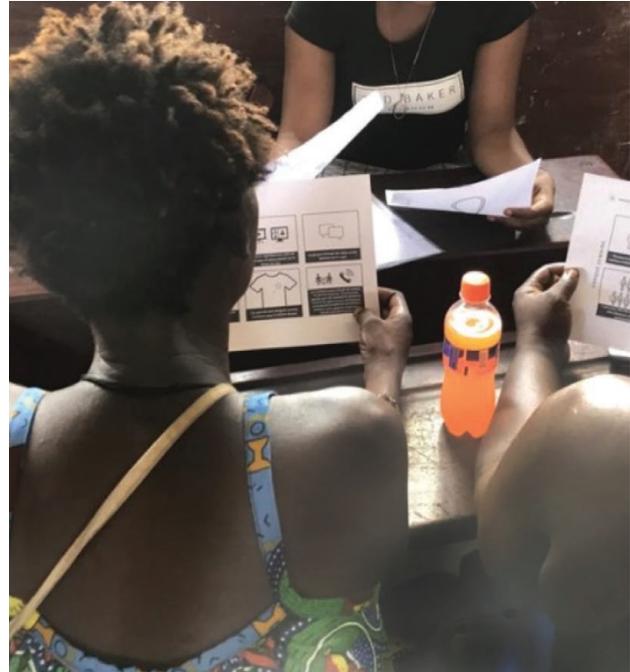
USAID
FROM THE AMERICAN PEOPLE

Breakthrough
ACTION
FOR SOCIAL & BEHAVIOR CHANGE

A graphic element for the Breakthrough ACTION logo, consisting of a blue square with a white curved line and a grey sphere.

Pourquoi se focaliser sur le genre au début de l'adolescence ?

Les attentes sociales évoluent également, exposant les très jeunes adolescents (TJA) à des expériences et à des attentes plus sexospécifiques.¹ Les résultats de l'étude mondiale sur les jeunes adolescents, une étude longitudinale menée dans plusieurs pays sur la socialisation au genre et ses implications pour la santé et le bien-être des adolescents, montrent que ces changements influencent la manière dont les garçons et les filles sont traités dès leur plus jeune âge et conduisent à des comportements sexospécifiques distincts qui peuvent être préjudiciables à la santé des adolescents.² C'est pourquoi le début de l'adolescence - la période comprise entre 10 et 14 ans - est une opportunité essentielle pour intervenir.^{3,4} Le développement des connaissances et des compétences en matière de santé sexuelle et reproductive (SSR) des TJA et la promotion d'attitudes, de comportements et de normes plus équitables sur le genre constituent le fondement de leur santé et de leur bien-être futurs.



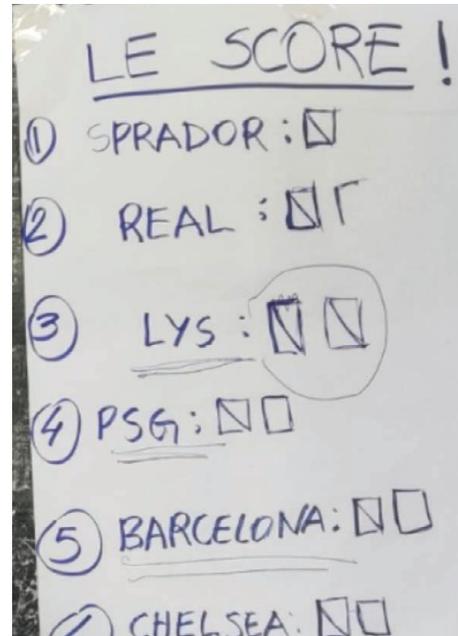
La participation des parents et des autres personnes qui s'occupent des enfants à la création d'un environnement favorable est un élément clé de la réussite des programmes de TJA. Une récente étude mondiale sur les programmes de formation des parents a révélé que l'amélioration de la communication entre parents et enfants était le facteur le plus déterminant de l'amélioration d'autres résultats liés au bien-être des adolescents.⁵ L'implication des parents et des personnes qui s'occupent des enfants est particulièrement essentielle pour les programmes qui visent à modifier ou à promouvoir des normes sociales et des normes en matière de genre plus équitables. Ces programmes doivent intervenir à de multiples niveaux et être fondés sur les valeurs locales, pour parvenir au changement social positif qu'ils recherchent.⁶

Ce document présente les enseignements clés d'un processus de conception centrée sur l'humain avec des TJA en RDC et suggère trois implications clés pour les programmes et les politiques :

1. Investir dans des activités qui rassemblent les familles et les communautés pour aborder les normes de genre
2. Explorer des solutions fondées sur le jeu
3. Intégrer les activités dans les plateformes et organisations de santé communautaires existantes.

Capitaliser sur le succès de Bien Grandir !

Bien Grandir ! est un programme de SSR transformateur de genre pour les TJA qui vise à promouvoir des normes sociales et de genre plus équitables pour soutenir la santé et le bien-être des adolescents. Il a été mis en œuvre dans trois communes de Kinshasa de 2017 à 2022, en partenariat avec le Programme national de santé des adolescents (PNSA) du ministère de la Santé, la Direction de l'éducation à la vie courante (DEVC) du ministère de l'Éducation et des organisations communautaires. Le programme à multiples niveaux a permis d'améliorer les connaissances et les atouts en matière de santé sexuelle et reproductive et d'encourager les attitudes équitables pour les deux sexes chez les TJA.⁷ Il a également amélioré la perception qu'ont les parents, les enseignants et les professionnels de la santé des TJA, permettant aux adultes de communiquer plus fréquemment et plus ouvertement avec eux. Cependant, les recherches sur la mise en œuvre effectuées pendant le projet pilote ont indiqué plusieurs possibilités de mieux impliquer et équiper les personnes qui s'occupent des enfants par le biais d'activités de Bien Grandir ! conçues à leur intention.⁸ Par exemple, les personnes qui s'occupent des enfants ont exprimé le souhait d'obtenir davantage d'informations et de compétences pratiques, et ont facilité l'interaction avec les adolescents.



Améliorer les programmes grâce à la conception centrée sur l'humain

Dans le cadre de ses efforts visant à faire progresser les approches innovantes en matière de changement social et de comportement pour les jeunes, Breakthrough ACTION a appliqué un processus de conception centrée sur l'humain (HCD) de janvier à juin 2022 afin de développer des approches d'engagement parental qui pourraient soutenir plus efficacement la communication parent-enfant sur la SSR et l'équité des genres, que ce soit dans le cadre de l'intervention Bien Grandir ! ou de manière indépendante. Le processus a été mené par Thinkplace, qui a réuni les principaux partenaires, à savoir l'étude mondiale sur les jeunes adolescents, le Centre Johns Hopkins pour les Programmes de Communication et Save the Children, ainsi que les parties prenantes locales au sein du DEVC, du PNSA et du Conseil consultatif de la jeunesse de Bien Grandir. Lors des réunions préparatoires, cette équipe a identifié trois domaines d'apprentissage possibles : comprendre la valeur commune des programmes pour les parents et les enfants ; créer des espaces de dialogue intergénérationnel sur la SSR sans crainte ; et concevoir les ressources dont les parents ont besoin pour se sentir soutenus lorsqu'ils reçoivent ou fournissent des informations sur la SSR. Des activités de co-création organisées à Kinshasa en mars 2022 ont permis aux adolescents, aux personnes qui s'occupent des enfants et à d'autres personnes influentes au sein de la communauté d'explorer les défis et les solutions potentielles dans chaque domaine d'apprentissage, afin de clarifier les concepts prioritaires à tester. Les concepts ont ensuite été affinés

en six prototypes, qui ont été testés dans les communautés : trois jeux, deux guides de réflexion et une approche de suivi. Une analyse des résultats a permis d'identifier quatre interventions prioritaires - les jeux et un guide de réflexion - qui devraient faire l'objet de tests supplémentaires. Pour une description complète du processus HCD et des prototypes, veuillez consulter le résumé complémentaire : **Tirer parti de la conception centrée sur l'humain pour améliorer la programmation équitable sur le plan du genre pour les adolescents en RDC et en Indonésie : Résumé du processus et apprentissage).**

Recommandations en matière de programmes et de politiques

L'expérience de développement et de test de prototypes pour l'engagement des parents dans les programmes de SSR pour les TJA a mis en évidence à la fois l'importance de créer un dialogue intergénérationnel et la meilleure façon de le maintenir. Le travail entrepris au cours de cette expérience, et les prototypes qui en résultent, contribuent directement à l'axe stratégique 1 : Améliorer la communication sur la santé et le bien-être des adolescents dans le plan stratégique du PNSA pour 2021-2025.⁹

1. Investir dans des activités qui réunissent parents et enfants pour aborder les normes de genre

Les activités de co-création avec les adolescents ont révélé que les enfants souhaitent profondément passer du temps avec leurs parents. Ils ont besoin de l'attention des personnes qui s'occupent d'eux et d'expériences partagées qui leur donnent l'occasion de parler de leurs problèmes et de demander de l'aide. Les tests de prototypes ont également permis aux parents de se rendre compte qu'ils ne connaissent pas leurs enfants aussi bien qu'ils le pensent. Certains ont eu du mal à répondre à des questions élémentaires sur les aliments, les activités ou les amis préférés de leurs enfants pendant les jeux. Dans l'ensemble, l'expérience HCD a confirmé que le simple fait d'offrir une opportunité d'interaction et de discussion entre parents et enfants peut suffire à améliorer les relations et à faire en sorte que les très jeunes adolescents sentent que leurs parents sont des ressources et des alliés. Ces relations renforcées sont une condition préalable aux conversations sur des sujets plus délicats tels que le genre, la sexualité et les relations amoureuses.



2. Explorer les solutions basées sur le jeu

Tant les adolescents que les parents ont déclaré qu'il était important de se sentir à l'aise lorsqu'on aborde des sujets tabous. Au cours de la co-création, les adolescents ont partagé les stratégies qu'ils utilisaient lors de discussions difficiles, comme parler en regardant un match de football ou en cuisinant ensemble. Les parents, quant à eux, ont souligné l'importance de disposer d'informations précises afin de garder le contrôle de la conversation et de donner des conseils sur le comportement "correct". Les jeux ont permis aux parents de ne pas se sentir obligés de prendre les choses en main et de connaître toutes les réponses, et ont égalisé les rapports de force pour que parents et enfants puissent faire preuve de curiosité et apprendre. Les tests ont également démontré que, bien que de nombreux parents aient demandé des ressources écrites sur la santé sexuelle et reproductive, très peu d'entre eux avaient le temps ou l'envie de les utiliser.

3. Intégrer les activités dans les plateformes et organisations de santé communautaires existantes

Les prototypes élaborés dans le cadre de ce processus de HCD sont simples et flexibles. Ils s'appuient également sur les valeurs et les pratiques locales, telles que le refrain commun selon lequel « le dimanche est réservé à l'église et à la famille » et la popularité des jeux de groupe comme moyen de passer le temps. En tant que tels, ils peuvent être facilement intégrés dans les programmes communautaires existants destinés aux TJA et aux parents. Au cours du processus de co-création, les parents et les personnes influentes au sein de la communauté ont exprimé presque unanimement que les églises sont l'endroit où ils passent la majorité de leur temps libre et où ils seraient le plus susceptibles de s'engager dans des activités familiales ou intergénérationnelles. Les pasteurs et autres responsables d'église sont des sources d'information fiables et influentes. Les activités relèvent également des cadres de santé communautaires tels que les relais communautaires (RECO) ou les réseaux communautaires de protection de l'enfance (RECOPE), qui opèrent tous deux dans le cadre des zones de santé du district. Où qu'elles se déroulent, les activités d'engagement des parents doivent s'accompagner d'efforts visant à promouvoir des normes sociales et de genre plus équitables parmi les parties prenantes à d'autres niveaux également.



Prochaines étapes

Bien que les prototypes développés par ce processus soient très prometteurs, ils bénéficieraient d'une itération et d'un test supplémentaires. Des phases supplémentaires de test de prototypes plus avancés (prototypes de fidélité moyenne et élevée) fourniraient des informations essentielles sur la dynamique familiale et le dialogue, et illustreraient la manière dont le contexte affecte l'opportunité, la faisabilité et l'efficacité des différentes approches.

Des prototypes de moyenne et haute fidélité pourraient être testés en collaboration avec des partenaires techniques et financiers avec des programmes existants de santé ou d'éducation des adolescents, et affinés avant d'être recommandés pour une mise en œuvre à grande échelle. Le(s) prototype(s) le(s) plus prometteur(s) émergant de ce processus pourraient être intégrés immédiatement dans Bien Grandir !, qui est actuellement mis à l'échelle par les ministères de l'Éducation et de la Santé, et dans d'autres programmes de santé communautaires.

Références

- ¹ Blum, R. W., Mmari, K., & Moreau, C. (2017). It Begins at 10: How Gender Expectations Shape Early Adolescence Around the World. *Journal of Adolescent Health*, 61(4), S3–S4. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2017.07.009>.
- ² Moreau, C. et al. (2021). Gender and Health in Very Young Adolescents. *Journal of Adolescent Health*, 69(1), S3–S4
- ³ Igras, S. M., Macieira, M., Murphy, E., & Lundgren, R. (2014). Investing in very young adolescents' sexual and reproductive health. *Global Public Health*, 9(5), 555–569. <https://doi.org/10.1080/17441692.2014.908230>
- ⁴ World Health Organization. (2011). The sexual and reproductive health of young adolescents in developing countries: Reviewing the evidence, identifying research gaps, and moving the agenda. Report of a WHO technical consultation. Geneva. https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/70569/WHO_RHR_11.11_eng.pdf;jsessionid=EBC86DB1A58AB4A2B9BADDCEBEE3773F1?sequence=1
- ⁵ Marcus, R., Kruja, K. and Rivett, J. (2019) What are the impacts of parenting programmes on adolescents? A review of evidence from low and middle-income countries. London: Gender and Adolescence: Global Evidence.
- ⁶ Yaker, R. 2017. Background Paper: Identifying and Describing Approaches and Attributes of Normative Change Interventions. Learning Collaborative to Advance Research and Practice on Normative Change for Adolescent Sexual and Reproductive Health. Institute for Reproductive Health, Georgetown University.
- ⁷ GEAS Wave 2 follow up Report. July 2019. Kinshasa School of Public Health, Johns Hopkins University, Institute for Reproductive Health, Georgetown University, and Save the Children U.S.
- ⁸ Growing Up GREAT! Shows Promise in Skills Development and Norms Shifting After One Year. January 2021. Washington, D.C.: Institute for Reproductive Health, Georgetown University for the U.S. Agency for International Development (USAID) and the Bill and Melinda Gates Foundation.
- ⁹ Programme national pour la santé des adolescents. October 2020. Plan Stratégique de la santé et du bien-être des adolescents et jeunes 2021-2025. Kinshasa, DRC : Secrétariat General du Ministère de la Sante Publique.