



BIEN GRANDIR!

Rapport final d'évaluation de la mise à l'échelle du projet

Mai 2023

© 2023 Centre sur l'équité des genres et la santé (Center on Gender Equity and Health) de l'Université
growingupgreat.org

Citation recommandée :

Centre sur l'équité des genres et la santé. (2023). *Bien Grandir! Rapport final d'évaluation de la mise à l'échelle du projet*. La Jolla, CA : Centre sur l'équité des genres et la santé de l'Université de Californie à San Diego pour la Fondation Bill & Melinda Gates.

Déclaration d'attribution :

Le projet Bien Grandir! La voie à suivre a été rendu possible, en partie, grâce au soutien généreux de la Fondation Bill & Melinda Gates et du peuple américain par l'intermédiaire de l'Agence des États-Unis pour le développement international (USAID), selon les termes de l'accord de coopération N° AID-OAA-A-15-00042. Ce rapport a été préparé par Kathryn M. Barker, Francine Wood et Rebecka Lundgren du Centre sur l'équité des genres et la santé de l'Université de Californie à San Diego (GEH/UCSD), et Jennifer Gayles de Save the Children. Son contenu relève de la responsabilité de GEH/UCSD, GEAS et Save the Children et ne reflète pas nécessairement les opinions de l'Université de Californie à San Diego, de l'Université Johns Hopkins, de la Fondation Bill & Melinda Gates, de l'USAID ou du gouvernement des États-Unis.

TABLE DES MATIÈRES

Introduction à la mise à l'échelle de Bien Grandir!	1
Les fondements de l'échelle	2
Engager les principales parties prenantes et les partenaires locaux	2
Développer une intervention adaptable	4
Générer des preuves crédibles et exploitables pour l'apprentissage continu et la gestion adaptative	4
Stratégie de mise à l'échelle : Institutionnaliser et étendre la portée de BG	5
Activités de mise à l'échelle	7
Activités de mise à l'échelle initiale	7
Activités finales de mise à l'échelle	8
Critères de référence de la mise à l'échelle	10
Premiers progrès dans la réalisation des objectifs de mise à l'échelle	10
Progrès finaux dans la réalisation des critères de référence pour la mise à l'échelle	11
Conclusions	16
Principaux enseignements	17
Annexe	18

Liste des Figures

Figure 1. Institutionnalisation et expansion pour une mise à l'échelle durable	6
Figure 2. Cycle de vie du projet BG	8
Figure 3. Résumé de Bien Grandir! Réalisations en matière d'institutionnalisation au cours des deux premières années de la mise à l'échelle	11

Liste des Tableaux

Tableau 1. Bien Grandir! Les partenaires ministériels et associatifs impliqués dans la mise à l'échelle	3
Tableau 2. Critères de référence pour étendre la portée et l'impact de BG dans les zones d'intervention	12
Tableau 3. Critères de références pour l'institutionnalisation de BG au sein du ministère de l'Education, du ministère de la Santé et des organisations communautaires	13
Tableau 4. Critères de référence pour l'apprentissage à grande échelle	15

ACRONYMS

ASC	Agent de Santé Communautaire
BG	Bien Grandir!
BG+	Bien Grandir ! Plus
BG : VS	Bien Grandir ! : La voie à suivre (The Way Forward)
BMGF	Fondation Bill & Melinda Gates
DEVCO	Direction de l'Education à la Vie Courante
EPST	Ministère de l'Enseignement Primaire, Secondaire et Technique
EVF	Éducation à la Vie Familiale
IMT	Outil de la cartographie de la mise en œuvre (Implementation Mapping Tool)
ME	Ministère de l'Education
MS	Ministère de la Santé
OBC	Organisations à Base Communautaire
ONG	Organisation Non Gouvernementale
PNSA	Le Programme National de la Santé de l'Adolescent
RDC	République Démocratique du Congo
RECO	Relais Communautaires
RECOPE	Réseaux Communautaires de Protection de l'Enfance
SRG	Groupe de référence des parties prenantes
TJA	Très Jeunes Adolescents
UCSD	Université de Californie à San Diego

INTRODUCTION À LA MISE À L'ÉCHELLE DE BIEN GRANDIR!

Bien Grandir! (BG) est un programme de santé sexuelle et reproductive transformateur de genre fondé sur des données probantes. Le programme de santé sexuelle et reproductive (SSR) s'adresse aux très jeunes adolescents (TJA) scolarisés et non scolarisés âgés de 10 à 14 ans, ainsi qu'aux adultes qui sont importants dans leur vie. Le programme a été développé, piloté et étendu à Kinshasa, en République Démocratique du Congo (RDC), de 2015 à 2022.

Dès le début du programme, Bien Grandir! a été conçu et mis en œuvre de manière à favoriser la durabilité et la mise à l'échelle du programme à long terme. Sur une période de trois ans (2019–2022), l'équipe de BG a collaboré avec des exécutants locaux et une équipe de ressources internationale et multidisciplinaire, afin de planifier et de mettre en œuvre des activités visant à mettre à l'échelle et à soutenir BG de deux manières :

1. Mise à l'échelle verticale : institutionnalisation de BG au sein du ministère de l'Education (ME), du ministère de la Santé (MS), des systèmes organisationnels locaux, et
2. Mise à l'échelle horizontale : étendre la portée de BG pour inclure davantage d'adolescents, de familles et de communautés.

Pour évaluer les progrès accomplis vers ces deux types de mise à l'échelle, l'équipe du projet a défini des objectifs globaux. Il s'agit notamment de :

1. Atteindre au moins 10 000 TJA scolarisés et 300 TJA non scolarisés ;
2. Intégrer BG dans les programmes pertinents des principaux partenaires du ministère aux niveaux national et provisoire; et
3. Renforcer la capacité des OBC à soutenir la mise en œuvre des activités de BG.

L'équipe du projet a collaboré avec les parties prenantes locales par l'intermédiaire d'un organe consultatif multidisciplinaire, le groupe de référence des parties prenantes de BG (SRG), pour élaborer 24 indicateurs complets dans les domaines de l'institutionnalisation (mise à l'échelle verticale), de l'expansion (mise à l'échelle horizontale) et de l'apprentissage continu afin d'évaluer les progrès accomplis dans la réalisation des objectifs globaux de mise à l'échelle. Les activités de mise à l'échelle verticale se sont concentrées sur le renforcement des capacités des organisations communautaires en matière de plaidoyer et de mobilisation des ressources. De même, elles se sont focalisées sur la collaboration avec le ministère des Affaires sociales pour intégrer BG dans les programmes des centres de rattrapage scolaire (connus en RDC sous le nom de Centres de Rattrapage) afin d'institutionnaliser BG pour les adolescents qui ne sont pas scolarisés. Les efforts de mise à l'échelle horizontale se sont concentrés sur l'extension du programme BG à 38 nouveaux quartiers et 352 nouvelles écoles. Aucun progrès n'a été réalisé en ce qui concerne l'intégration de BG dans les budgets annuels de nos partenaires ministériels (ME et MS) et dans le plan opérationnel du ministère de l'Education. Comme l'a appris l'équipe du programme, les contraintes budgétaires en RDC sont liées aux besoins continus de financement des bailleurs bilatéraux. Ainsi, malgré le soutien de la communauté et les politiques conçues pour institutionnaliser BG, le financement de son expansion

est resté hors de portée. Au total, BG a atteint 19 des 24 critères de référence d'apprentissage relatifs à l'expansion, à l'institutionnalisation et à la mise à l'échelle.

Dans le but de documenter le processus suivi et les progrès réalisés dans le cadre du projet BG au cours de sa durée de vie, l'équipe du projet a élaboré un total de trois rapports de mise à l'échelle. Le premier était le Plan de Mise à l'Échelle de Bien Grandir ! publié en 2019.¹ Le second, élaboré deux ans plus tard, évaluait les progrès réalisés en vue de la mise à l'échelle de BG entre 2019 et 2021.² Ce troisième et dernier rapport résume les points saillants et les enseignements des deux premiers rapports et décrit les efforts d'expansion et d'institutionnalisation ainsi que les résultats obtenus au cours des deux dernières années de la mise à l'échelle.

LES FONDEMENTS DE L'ÉCHELLE

L'équipe de BG a commencé à poser les bases de la mise à l'échelle dès le début du projet en donnant la priorité à trois approches jugées essentielles pour susciter l'adhésion locale au programme et promouvoir sa durabilité à long terme. Dans cette section, nous décrivons les trois approches qui ont constitué la base des efforts de la mise à l'échelle de BG.

Engager les principales parties prenantes et les partenaires locaux

Un autre investissement clé réalisé dès le début du projet a été l'engagement des parties prenantes locales afin de jeter les bases d'une mise à l'échelle tout au long de la durée de vie du projet. Les parties prenantes comprenaient des organismes gouvernementaux, des organisations non gouvernementales (ONG) nationales et internationales et des organisations à base communautaire, dont un grand nombre ont mis en œuvre des activités de projet pendant la phase pilote. Ces parties prenantes étaient membres du groupe de référence multidisciplinaire des parties prenantes (SRG), qui s'est réuni en 2016. Les membres du SRG ont été engagés pour fournir des conseils techniques tout au long du projet. Ils ont été engagés pour conseiller pendant les activités de mise à l'échelle afin d'identifier les possibilités d'intégrer les approches d'apprentissage de BG dans les politiques congolaises plus larges et les systèmes de santé et d'éducation existants. Les partenaires du ministère congolais et les organisations communautaires, présentés dans le tableau 1, ont été impliqués dans l'institutionnalisation (connue sous le nom de la mise à l'échelle verticale) des différentes composantes de BG.

1 Bien Grandir! Plan de mise à l'échelle. (2019). Washington, D.C. : Institut pour la santé reproductive, Université de Georgetown, pour l'Agence américaine pour le développement international (USAID). https://gehweb.ucsd.edu/wp-content/uploads/2022/09/2019-gug-scale-up-narrative_final_fr-9.16.2022.pdf

2 Save the Children & Centre sur l'équité des genres et la santé (2021). Bien Grandir! Rapport d'évaluation de la mise à l'échelle. Washington, D.C. : Save the Children pour la Fondation Bill & Melinda Gates . https://gehweb.ucsd.edu/wp-content/uploads/2022/09/scale-up-assessment-report_draft3fr_final_9.16.2022.pdf

Tableau 1. | *Bien Grandir ! Les partenaires ministériels et associatifs impliqués dans la mise à l'échelle*

<p>Ministère de l'Enseignement Primaire, Secondaire et Technique, Direction de l'Education à la Vie Courante (EPST/DEVC)</p>	<p>L'EPST était un partenaire depuis le début du projet et a dirigé la mise à l'échelle des activités en milieu scolaire. Cette mise à l'échelle comprenait l'intégration de la boîte à outils de BG dans les cours du programme congolais d'Education à la Vie Familiale (EVF). En outre, Save the Children et EPST/DEVC se sont associés dans des efforts de plaidoyer pour le développement d'une politique qui formalise l'approche du club des très jeunes adolescents (TJA) de BG au sein des écoles.</p>
<p>Ministère de la Santé, Programme National de la Santé de l'Adolescent (MS/PNSA)</p>	<p>Le PNSA, qui fait partie du Programme National de Santé Reproductive (PNSR) du ministère de la Santé, était le sponsor officiel de BG et a dirigé la mise à l'échelle des activités d'échange de santé pour les clubs scolaires et communautaires afin de faciliter les activités avec les parents et les membres de la communauté. Le PNSA a également collaboré à un certain nombre d'activités de renforcement du système de santé, notamment des formations et des visites de supervision conjointes avec des responsables provinciaux et des équipes de supervision des zones de santé.</p>
<p>Ministère des Affaires Sociales, Direction Urbaine des Affaires Sociales (MAS/DUAS)</p>	<p>Ce ministère a soutenu BG dès le début du projet en tant que membre du SRG, mais a intensifié sa collaboration au cours de la deuxième année de la mise à l'échelle et a soutenu l'intégration de BG dans les programmes éducatifs destinés aux adolescents non scolarisés par l'intermédiaire des centres d'enseignement de rattrapage (<i>Centres de Rattrapage</i>).</p>
<p>Organisations à base communautaire (OBC)</p>	<p>Deux organisations à base communautaire, le Réseau des Adolescents et Jeunes Congolais en Population et Développement (RAJECOPOD) et l'Association pour le Bien-Etre Familial/Naissances Désirables (ABEF-ND), ont joué le rôle d'organisations communautaires chefs de file pendant la phase de mise à l'échelle. Ces OBC ont l'expérience de la mise en œuvre des activités de l'intervention dans le cadre du projet pilote BG ou de Bien Grandir Plus (projet connexe de BG). Elles ont apporté un soutien direct aux activités scolaires tout en aidant deux nouvelles organisations d'utilisateurs — Alliance Communautaire pour la Promotion des Droits Fondamentaux (APDF) et l'Union Féminine du Millénaire (UFEM) — à mettre en œuvre des activités communautaires avec les TJA, les parents et les membres de la communauté.</p>

Au cours des dernières années du projet, des membres clés du SRG ont rejoint des représentants de deux OBC pour former l'équipe de ressources, une continuation du SRG axée spécifiquement sur l'orientation des efforts de la mise à l'échelle. Cette décision a été prise pour tirer parti de l'expertise technique et opérationnelle du SRG et de sa participation active aux supervisions technique et conjointe depuis le lancement du projet. Un mandat actualisé a décrit les rôles et les responsabilités de l'équipe de ressources au cours de la mise à l'échelle. Il s'agit de la participation aux réunions d'apprentissage trimestrielles ;

le soutien aux responsables de l'exécution de la mise à l'échelle pour résoudre les problèmes persistants ; la liaison avec les responsables de la santé et de l'éducation au niveau des provinces et des districts, le cas échéant ; la facilitation de boucles de communication claires pour le partage et le compte rendu des données de suivi et de supervision. Les membres de l'équipe ressources comprenaient des représentants des institutions et organisations suivantes :

- Le ministère de la Santé, représenté par le PNSA et le Plan National de Santé Reproductive (PNSR)
- Le ministère de l'Enseignement Primaire, Secondaire et Technique (EPST), représenté par le Directeur de l'Education à la Vie Familiale (EVF)
- Le ministère des Affaires Sociales
- Le ministère de la Femme, de la Famille et de l'Enfance
- Le ministère de la Jeunesse
- Les agences des Nations Unies, y compris les représentants du FNUAP et de l'UNICEF
- Organisations internationales non gouvernementales (ONG) avec des programmes connexes
- Organisations à base communautaire (RAJECOPOD et ABEF-ND)

Développer une intervention adaptable

Le kit d'intervention de BG a été intentionnellement conçu pour inclure un ensemble de matériels complémentaires intuitifs, flexibles et simples à utiliser. La priorité donnée à la simplicité dans la conception du matériel signifie que les enseignants et les dirigeants communautaires qui utilisent la boîte à outils BG peuvent maîtriser le matériel d'intervention après seulement une orientation de base, pas besoin d'une formation approfondie ni un soutien continu.

Générer des preuves crédibles et exploitables pour l'apprentissage continu et la gestion adaptative

Dès la création de BG, l'équipe s'est efforcée d'impliquer en permanence les principales parties prenantes et les partenaires dans l'analyse, l'interprétation et l'apprentissage des données. Les données provenant de diverses sources, y compris les données de suivi et les observations des travailleurs de première ligne, ont été analysées trimestriellement, ce qui a permis à l'équipe de relever les défis de la mise à l'échelle et d'identifier les révisions à apporter à l'approche BG. Une série de petites enquêtes qualitatives rapides et d'évaluations de l'évolutivité, décrites ci-dessous, ont été menées dans le cadre des efforts d'apprentissage continu.

1. La première étude a examiné la faisabilité et l'efficacité des séances parents/tuteurs et a fourni des informations sur la manière d'augmenter la participation des tuteurs et d'améliorer l'efficacité des séances.
2. La deuxième étude a été menée auprès d'enseignants et de responsables d'établissements scolaires afin de mieux comprendre la fréquence et la qualité des activités des clubs scolaires par rapport aux cours en classe et de fournir des informations sur la manière dont les enseignants ont utilisé le matériel de BG pour compléter le programme national d'EVF.

3. Le troisième a examiné la faisabilité, l'utilité et le potentiel de la mise à l'échelle des activités de BG au niveau du système de santé.

Enfin, les approches de gestion adaptative ont permis à l'équipe de changer rapidement de cap au cours des premières années de mise à l'échelle. Cela s'est avéré particulièrement utile lors des retards imprévus causés par l'instabilité politique avant les élections nationales de 2018 et la première année de la pandémie de COVID-19.

STRATÉGIE DE MISE À L'ÉCHELLE : INSTITUTIONNALISER ET ÉTENDRE LA PORTÉE DE BG

Les activités de la mise à l'échelle ont été guidées par le cadre ExpandNet³—un processus détaillé d'élaboration d'une stratégie de mise à l'échelle et d'identification et d'évaluation systématiques des actions ou des conditions qui conduisent à une mise à l'échelle réussie. Le consortium BG visait deux types d'échelle :

- Mise à l'échelle verticale : institutionnalisation de BG dans les systèmes organisationnels du ME, du MS et au niveau local ;
- Mise à l'échelle horizontale : étendre la portée de BG pour inclure davantage d'adolescents, de familles et de communautés.

Cette stratégie de mise à l'échelle à deux volets est illustrée dans la figure 1 et décrite plus en détail ci-dessous.

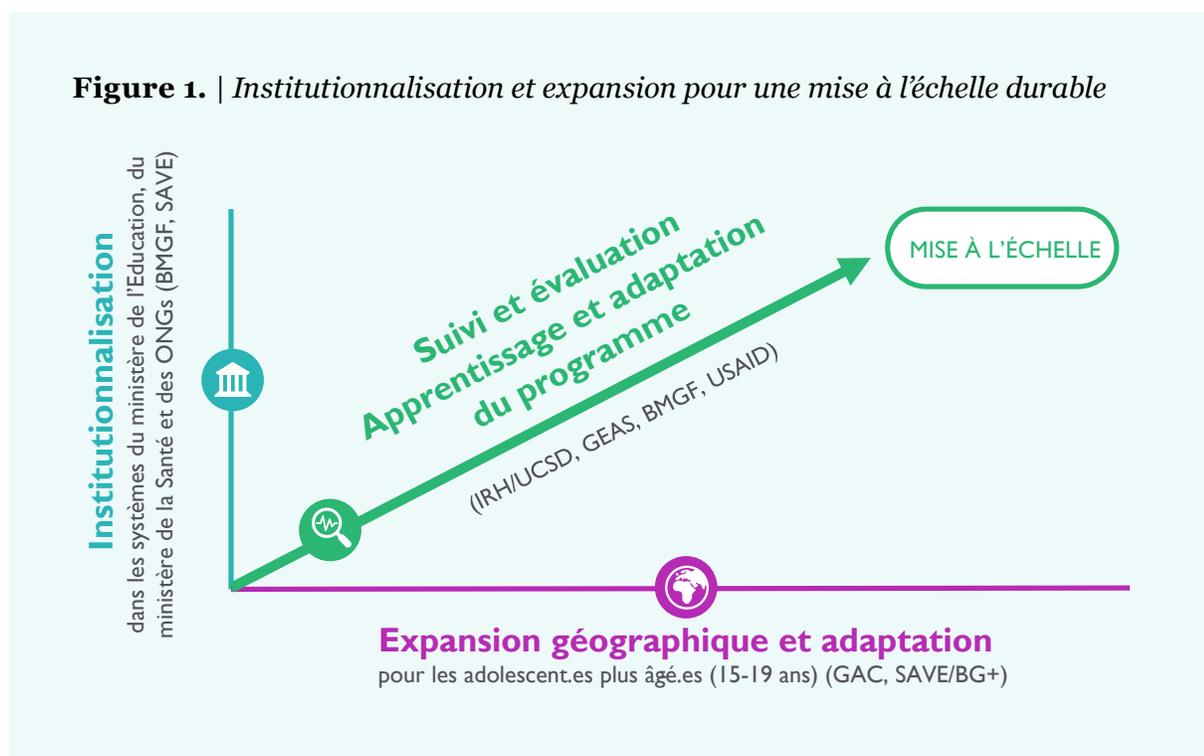
La stratégie originale de mise à l'échelle de Bien Grandir!,⁴ finalisée en 2019, visait à soutenir l'institutionnalisation et l'expansion de manière simultanée et égale. Les efforts d'expansion ont permis d'étendre la couverture de l'intervention à de nouvelles zones géographiques et à de nouveaux groupes d'âge. Des efforts de mise à l'échelle horizontale ont été déployés par l'intermédiaire de Bien Grandir Plus (BG+) — un projet complémentaire mettant en œuvre l'approche BG auprès des très jeunes adolescents et des adolescents plus âgés — financé par Affaires mondiales Canada pour trois ans par l'intermédiaire de Save the Children Canada. Ces efforts ont inclus :

- Atteindre de nouvelles écoles et communautés à Kimbanseke, Masina et Ndjili ;
- Adapter la boîte à outils GREAT (à partir de laquelle la boîte à outils BG pour les TJA a été adaptée) aux adolescents plus âgés (15–19 ans) et lancer des activités avec les adolescents plus âgés scolarisés dans les écoles secondaires et avec les adolescents plus âgés non scolarisés dans les clubs communautaires ;

3 Organisation mondiale de la santé et ExpandNet.(2010). Neuf étapes pour développer une stratégie de mise à l'échelle. Genève : Organisation mondiale de la santé. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/44432>

4 Bien Grandir! Plan de mise à l'échelle. (2019). Washington, D.C. : Institut pour la santé reproductive, Université de Georgetown, pour l'Agence américaine pour le développement international (USAID). https://gehweb.ucsd.edu/wp-content/uploads/2022/09/gug-scale-up-report-april-2019_final.pdf

Figure 1. | *Institutionnalisation et expansion pour une mise à l'échelle durable*



- Renforcer le système de santé et la capacité des prestataires de soins à combler le fossé entre la demande des adolescents et l'accès limité à des services de contraception complets et adaptés aux jeunes, ainsi qu'à des services de lutte contre la violence basée sur le genre ; et
- Améliorer la capacité des OBC à mobiliser des ressources et à poursuivre les efforts d'expansion de BG.

Avec des investissements de la Fondation Bill & Melinda Gates et de l'USAID, Bien Grandir ! : La voie à suivre (BG : VS) a dirigé les efforts d'institutionnalisation en mettant l'accent sur les points suivants :

- Renforcer les capacités des principaux partenaires de mise à l'échelle pour former et encadrer d'autres personnes dans la mise en œuvre de l'approche BG :
- S'aligner sur les plateformes/initiatives gouvernementales et intégrer les activités de BG dans les programmes existants :
- Collaborer avec les ministères pour développer ou adapter les outils de suivi et de supervision et intégrer les visites de supervision dans les processus et calendriers existants ; et
- Plaider en faveur de l'inclusion des groupes BG dans les politiques, les budgets et les plans opérationnels des principaux ministères.

L'utilisation complémentaire des efforts de mise à l'échelle verticale et horizontale a été conçue pour produire un impact plus important et une mise à l'échelle durable. En outre, l'apprentissage simultané entre les trois projets, BG, BG-TWF et BG+, et la documentation du processus et de l'approche de mise à l'échelle ont fourni des informations importantes sur les approches les plus appropriées pour l'institutionnalisation dans le contexte de la RDC, ainsi que sur la qualité et l'impact de cette approche de mise à l'échelle à deux volets.

La stratégie de mise à l'échelle comprend quatre objectifs clés, à savoir :

1. Atteindre au moins 10 000 TJA scolarisés et 300 TJA non scolarisés avec l'intervention de BG.
2. Le ministère de l'Éducation intègre l'approche BG dans les programmes gouvernementaux pertinents aux niveaux national et provincial.
3. Le ministère de la Santé intègre l'approche BG dans les programmes pertinents au niveau national et provincial à Kinshasa (dans 4 zones de santé).
4. Les OBC ont une capacité suffisante pour soutenir la mise en œuvre des activités de Bien Grandir! par les ministères et/ou d'autres ONG locales.

Une série d'indicateurs — des points de référence pour la mise à l'échelle — ont été élaborés en collaboration avec le SRG afin de suivre les progrès et les réalisations de la mise à l'échelle en vue d'atteindre ces objectifs. Les critères d'évaluation de la mise à l'échelle couvrent trois domaines :

- **Expansion** : atteindre davantage de TJA et d'adultes clés pour accroître l'impact.
- **Institutionnalisation** : intégrer BG dans les systèmes du ME, du MS et des OBC afin de garantir sa durabilité.
- **Apprentissage de la mise à l'échelle** : améliorer la compréhension de la mise à l'échelle et de la gestion adaptative des programmes de SRG transformateurs de genre.

ACTIVITÉS DE MISE À L'ÉCHELLE

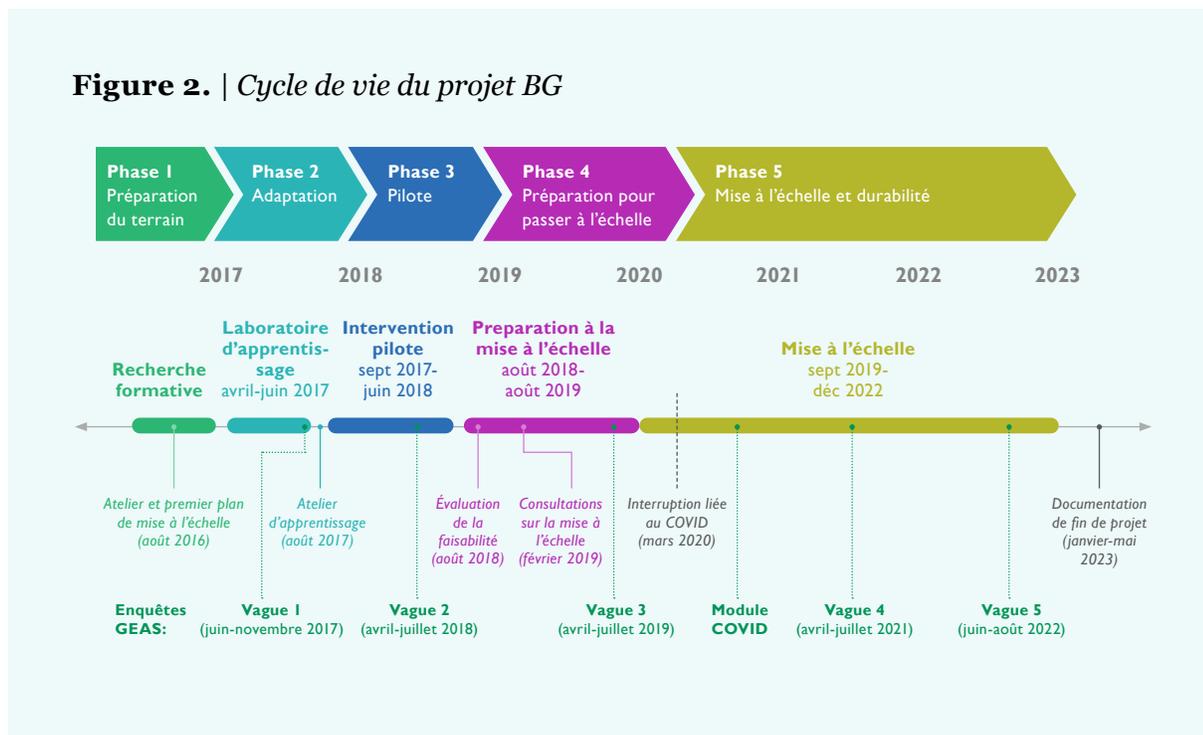
Activités de mise à l'échelle initiale

Les activités de mise à l'échelle de Bien Grandir! se sont déroulées sur une période de trois années scolaires (2019–20 ; 2020–21 ; 2021–22 — voir le calendrier du projet BG dans la figure 2 ci-dessous pour référence). Au cours des premières années de mise à l'échelle, l'équipe a étendu sa programmation à Kimbanseke, Masina et Ndjili, trois des cinq communes du district de Tshangu, l'un des plus grands districts de Kinshasa, où la population urbaine pauvre est disproportionnée. À Kimbanseke et à Masina, les activités se sont concentrées sur des quartiers limités et des écoles qui n'avaient pas participé au projet pilote BG. Le travail effectué dans le cadre de Bien Grandir Plus (BG+) a permis d'étendre la programmation de BG à 38 nouveaux quartiers et 352 nouvelles écoles à Kimbanseke, Masina et Ndjili. BG a continué à soutenir les 80 écoles pilotes, en mettant l'accent sur le rétablissement des clubs scolaires conformément à la nouvelle politique du ministère de l'Éducation pour une plus grande durabilité, et s'est également étendu à 20 nouvelles écoles. D'autres efforts ont consisté à intégrer les composantes du programme BG dans les politiques et plateformes gouvernementales existantes et à renforcer les capacités des formateurs experts au sein de l'EPST, du MS, du ministère du Genre et de la Famille et des OBC.

Les activités d'intensification prévues ont été adaptées au cours des deux premières années en réponse à des événements de changement tels que la pandémie de COVID-19. La pandémie a interrompu les efforts de programmation de BG au cours de la deuxième année de mise à l'échelle et BG a procédé à des adapta-

tions notables, notamment en passant par des émissions de radio et de télévision, en ajustant le calendrier des activités de mise à l'échelle et en révisant le matériel du programme. En plus de la stratégie délibérée de mise à l'échelle, BG a mis en place une mise à l'échelle informelle et locale par le biais de projets dans différentes provinces de la RDC. Ces projets ont adopté divers éléments de l'approche programmatique et des activités de BG. De plus amples informations sur les activités de mise à l'échelle de 2019 à 2021 sont disponibles sur le site de Bien Grandir! 2021 Rapport d'évaluation de la mise à l'échelle.⁵

Figure 2. | Cycle de vie du projet BG



Activités finales de mise à l'échelle

Dans les sections ci-dessous, nous mettons en évidence les activités d'exécution de la mise à l'échelle de BG qui ont eu lieu au cours des dernières années du projet.

Mise à l'échelle horizontale : Élargir BG pour atteindre plus d'adolescents

Après la réouverture des écoles et la levée des restrictions sur les activités présentiels, la programmation de Bien Grandir! a repris comme prévu dans toutes les écoles et communautés. BG a continué à soutenir les activités d'intervention dans 99 des 100 écoles ciblées et BG+ a continué à travailler dans les 38 nouveaux quartiers et 352 nouvelles écoles qui ont été ajoutés au cours des deux premières années de mise à l'échelle.

⁵ Save the Children & Centre sur l'équité des genres et la santé (2021). Bien Grandir! Rapport d'évaluation de la mise à l'échelle. Washington, D.C.: Save the Children pour la Fondation Bill & Melinda Gates. https://gehweb.ucsd.edu/wp-content/uploads/2022/09/scale-up-assessment-report_draft3fr_final_9.16.2022.pdf

Activités d'intervention

Bien Grandir ! est une intervention à plusieurs niveaux conçue pour améliorer la santé sexuelle et reproductive (SSR) et l'équité de genres chez les très jeunes adolescents (TJA) et les adultes qui importants dans leur vie. À ce titre, les éléments clés de l'intervention comprennent la collaboration avec les TJA scolarisés et les clubs communautaires, ainsi que l'organisation de séances d'apprentissage avec les parents et les tuteurs des enfants. De plus amples informations sur l'intervention de BG sont disponibles dans le Guide de mise en œuvre de BG.⁶ Dans cette section, nous rendons compte des activités directement mises en œuvre par Save the Children dans le cadre de BG. Des informations sur les activités de BG+ sont disponibles ailleurs.^{7,8}

- *Clubs scolaires de TJA.* L'année scolaire 2021 a commencé en octobre 2021 en raison des perturbations scolaires liées à la COVID-19 qui ont faites prolonger l'année scolaire précédente. Depuis le début de la nouvelle année scolaire jusqu'à la fin du mois de mars 2022, un total de 2 846 adolescents ont été touchés par 1 055 sessions de clubs scolaires. En outre, 74 leçons ont été organisées avec des clubs scolaires.
- *Clubs communautaires de TJA.* Les clubs communautaires créés pendant la phase d'intensification ont tenu des réunions hebdomadaires régulières et ont touché 270 très jeunes adolescents non scolarisés ; tous les clubs ont effectué des visites d'échange sur la santé. En outre, le ministère des Affaires sociales a collaboré avec Save the Children pour intégrer l'intervention de BG dans les programmes d'études des élèves des centres de rattrapage scolaire et a ensuite créé neuf clubs pour les élèves de ces centres.
- *Sessions pour les parents et la communauté.* Au total, 292 sessions pour les parents ont été organisées d'octobre 2021 à mars 2022, touchant 1 306 parents de jeunes adultes. En outre, 74 sessions communautaires ont permis de toucher 2 083 membres de la communauté.

Mise à l'échelle verticale : Institutionnalisation des approches de BG dans les politiques et systèmes nationaux

Formation et renforcement des capacités

Tout au long de la période de mise à l'échelle, les partenaires ont reçu des formations en matière de plaidoyer et de mobilisation des ressources, qui avaient été identifiées comme des domaines nécessitant des améliorations. La section sur le plaidoyer comprenait un examen des lois et politiques nationales en matière de santé sexuelle et reproductive et l'identification de domaines spécifiques où l'action des organisations communautaires pourrait être plus significative ou fructueuse. En outre, la mobilisation des ressources se concentrait sur les étapes pratiques pour préparer et soumettre des propositions afin de mobiliser un financement externe supplémentaire pour l'expansion et la poursuite de la mise en œuvre de BG. Grâce à ces efforts, l'EPST de la RDC a demandé un soutien financier à un certain nombre de bailleurs et a reçu des fonds pour étendre les activités de BG dans deux communes et fournir des formations sur BG dans le cadre du programme d'EVF pour les enseignant.es dans les communes du Plateau et de

6 Gayles, J. 2020. *Bien Grandir ! Guide de mise en œuvre.* Institut pour la Santé de la Reproduction : Washington, DC.

7 Justus, R. 2022. *Résumé du projet Bien Grandir* (en français). Apprentissage collaboratif des normes sociales. Disponible sur : <https://www.alignplatform.org/resources/bien-grandir-bien-grandir-plus>

8 Save the Children Canada. 2020. *Grandir à Kinshasa, en RDC, avec l'aide de BG+.* Save the Children Canada : Toronto, ON. Disponible sur : <https://www.savethechildren.ca/growing-up-in-kinshasa-drc-with-the-help-of-bg/>

Masina. La dernière série de formations a eu lieu en mai 2022, au cours de laquelle les OBC ont participé à une formation de remise à niveau de trois jours dans ces deux domaines.

La boîte à outils Bien Grandir ! a été officiellement approuvée par le ministère de l'Éducation en septembre 2022. Par la suite, il a été imprimé et distribué aux écoles des zones de recrutement et une partie du matériel a été réservée comme stock de remplacement.

Suivi, supervision et évaluation

Save the Children a facilité une évaluation intégrée des capacités techniques et organisationnelles avec les OBC. Les OBC ont été invitées à compléter l'auto-évaluation et à discuter avec Save the Children et d'autres partenaires des lacunes éventuelles.

En outre, dans le cadre des efforts visant à institutionnaliser BG pour les adolescents non scolarisés, Save the Children a aidé le ministère des Affaires sociales à intégrer BG dans les programmes des centres de rattrapage scolaire (Centres de Rattrapage). L'approche a été pilotée de février à juin 2022, et les deux parties ont évalué conjointement la valeur et la faisabilité de l'approche.

CRITÈRES DE RÉFÉRENCE DE LA MISE À L'ÉCHELLE

Premiers progrès dans la réalisation des objectifs de mise à l'échelle

Les résultats obtenus lors de la première mise à l'échelle sont résumés ici et décrits plus en détail dans le [rapport d'évaluation de la mise à l'échelle de BG en 2021](#).⁹ Les principales réalisations de cette période initiale sont les suivantes 1) l'atteinte de plus de 10 300 TJA ; 2) l'intégration de BG dans les programmes pertinents des principaux partenaires ministériels au niveau national et provisoire ; et 3) le renforcement de la capacité des OBC à soutenir la mise en œuvre des activités de BG. En raison des difficultés liées à la COVID au début et au milieu de l'année 2020, qui ont limité les activités communautaires et la disponibilité du personnel des centres de santé pour les questions de santé non urgentes, BG n'a pas atteint certains critères de références pour la mise à l'échelle liés à l'engagement des communautés et des centres de santé. Bien Grandir ! a atteint plus de la moitié des objectifs d'institutionnalisation, y compris la formation des maîtres formateurs, du personnel des centres de santé, des agents de santé communautaires et des enseignants. Certaines réalisations en matière d'institutionnalisation sont résumées ci-dessous dans la figure 3. Le projet a également soutenu des activités de mise à l'échelle non évaluées par des critères de référence, telles que la formation des adolescents en tant qu'animateurs de clubs scolaires et le développement d'outils de supervision à utiliser par des représentants du ministère.

9 Save the Children & Centre sur l'équité des genres et la santé (2021). Bien Grandir ! Rapport d'évaluation de la mise à l'échelle. Washington, D.C. : Save the Children pour la Fondation Bill & Melinda Gates. https://gehweb.ucsd.edu/wp-content/uploads/2022/09/scale-up-assessment-report_draft3fr_final_9.16.2022.pdf

Figure 3. | *Résumé de Bien Grandir! Réalisations en matière d'institutionnalisation au cours des deux premières années de la mise à l'échelle*

ME/ EPST	<ul style="list-style-type: none">• Créer et déployer un protocole formel pour la création et le maintien de clubs scolaires (Guide pour la création et le fonctionnement des clubs scolaires)• Intégrer BG dans le programme d'Education à la Vie Familiale
MS	<ul style="list-style-type: none">• Poursuivre le soutien aux activités d'échange avec les prestataires des centres de santé• Formation des maîtres formateurs, du personnel des centres de santé et des agents de santé communautaire• Citer BG comme l'approche fondamentale pour engager les TJA dans deux plans stratégiques consécutifs du PNSA (2019-2022 : 2021-2025), et inclure les activités clés de BG dans les plans opérationnels nationaux et provinciaux du MS pour 2021
OBC	<ul style="list-style-type: none">• Soutien au ME et aux écoles dans le déploiement des clubs scolaires• Soutien aux petites ONG pour la mise en place de clubs communautaires et de sessions pour les parents et la communauté
Général	<ul style="list-style-type: none">• Formation de plus de 3 000 adolescents en tant qu'animateurs de clubs scolaires en plus des enseignants• Développement de trois outils de supervision destinés à être utilisés par les représentants du ministère lors des 400 visites de supervision, environ, effectuées au cours de la phase de mise en œuvre• Formation de maîtres formateurs et développement d'outils de conseil en fonction de l'âge et des étapes de la vie afin d'améliorer l'offre de services de santé adaptées aux adolescents

Progrès finaux dans la réalisation des critères de référence pour la mise à l'échelle

Cette section résume les réalisations en matière d'intensification au cours de la dernière période du projet (2021–2022). Une description détaillée des critères d'expansion et d'institutionnalisation se trouve en annexe.

Expansion et portée

Bien Grandir! a atteint cinq des six critères de référence pour l'expansion, dont quatre ont été atteints au cours des deux premières années de mise à l'échelle. Comme le montre le tableau 2, le projet a continué à dépasser les objectifs fixés pour atteindre les TJA et, à la fin de la mise à l'échelle, plus de 37 000

adolescents scolarisés, 657 adolescents non scolarisés et 6 858 membres de la communauté avaient été atteints. Après un démarrage tardif dû aux difficultés liées à la COVID en ce qui concerne la disponibilité du personnel des centres de santé pour les questions de santé non urgentes, BG a partiellement rempli le critère de référence mesurant l'engagement de BG auprès des centres de santé. Quatorze centres de santé ont participé aux activités de BG (objectif = 15).

Tableau 2. | Critères de référence pour étendre la portée et l'impact de BG dans les zones d'intervention

Critères de référence pour l'expansion	Total (cumulatif)	Objectif	Statut
# de TJA scolarisés exposés à BG	37 901	10 000	●
# de TJA inscrits dans des clubs scolaires	8800	4500	●
# de TJA non scolarisés inscrits dans des clubs communautaires	657	300	●
# de membres de la communauté (y compris les parents touchés par les activités de BG)	6858	5,500	●
# de quartiers atteints par les groupes BG (TJA non scolarisés, parents et communauté atteints par les groupes BG)	18	18	●
# d'établissements de santé participant aux activités de BG	14	15	●

Institutionnalisation

Bien Grandir ! a défini des critères d'institutionnalisation pour chaque partenaire du projet et, comme le montre le tableau 3, le projet a atteint 12 des 15 critères d'institutionnalisation tout au long des quatre années de mise à l'échelle.

Ministère de l'Éducation

Bien Grandir ! a atteint un critère supplémentaire d'institutionnalisation au sein de l'EPST au cours des deux dernières années de mise à l'échelle, réalisant ainsi quatre des six critères de référence. Le projet a récemment atteint les objectifs de formation des enseignant.es après avoir formé 27 enseignant.es supplémentaires en 2022, soit un total de 317 enseignant.es. Toutes les 100 écoles prévues ont été atteintes, remplissant ainsi le critère de référence en 2021 ; cependant, à partir de janvier 2022, deux de ces écoles n'ont plus pu être atteintes.

Les EPST ont également achevé leur processus de validation pour l'utilisation du matériel BG à l'échelle nationale. Ils ont approuvé, imprimé et distribué la plupart des documents de la boîte à outils de BG aux écoles des zones de recrutement. Certains de ces documents imprimés ont été conservés comme matériel de remplacement. Malheureusement, aucun progrès n'a été réalisé en ce qui concerne les critères d'in-

Tableau 3. | Critères de références pour l'institutionnalisation de BG au sein du ministère de l'Éducation, du ministère de la Santé et des organisations communautaires

Critères de référence du ministère de l'Éducation (ME)	Total (cumulatif)	Objectif	Statut
# d'écoles mettant en œuvre BG par le biais du ME	100	100	●
# de maîtres formateurs BG au sein du ME	43	43	●
# d'enseignant.es formés sur BG par des maîtres formateurs	317	300	●
# de plans opérationnels annuels du ME, y compris BG (niveau central ou provincial)	0	2	●
# de budgets annuels du ME, intégrant BG (niveau central ou provincial)	0	2	●
# de documents politiques, stratégique ou de formation, intégrant BG en particulier : 1) Formation des enseignants au programme d'éducation à la vie familiale; 2) Guide pour la création et le fonctionnement des clubs scolaires	2	2	●
Critères de référence du ministère de la Santé (MS)			
# de zones de santé effectuant des visites d'échange sanitaire de BG	5	4	●
# de maîtres formateurs BG au sein du MS	20	20	●
# d'employés d'établissements de santé formés sur BG par des maîtres formateurs	62	50	●
# d'agents de santé communautaires formés sur BG par des maîtres formateurs	22	20	●
# de plans opérationnels annuels du MS intégrant BG (niveau central ou provincial)	8	2	●
# de budgets annuels du MS, intégrant BG (niveau central ou provincial)	1	2	●
# de documents politique, stratégique ou de formation intégrant BG	2	2	●
Critères de référence des Organisations à base communautaire (OBC)			
# d'organisations à base communautaire ayant la capacité de fournir un soutien à la mise en œuvre de BG (soutien technique indépendant/externe)	6	6	●
# d'OBC qui ont intégré ou proposé d'intégrer BG dans des projets existants ou nouveaux avec leur propre financement	2	2	●

tégration dans les plans opérationnels ou dans les budgets de l'EPST, car ces derniers n'intègrent pas encore l'EVF dans leurs programmes régulièrement financés.

Ministère de la Santé

Après un démarrage tardif dû à des obstacles liés au COVID, BG a atteint le critère de référence pour l'engagement des zones de santé au cours des deux dernières années de mise à l'échelle. Au total, BG a atteint six des sept critères de référence pour l'institutionnalisation au sein du MS. En complément de ces activités, BG+ a travaillé dans 65 centres de santé et a formé : 284 membres du personnel des centres de santé, 38 agents de santé communautaires et 7 animateurs communautaires. Cinq zones de santé (sur les quatre prévues) ont effectué des visites d'échange de santé.

Organisations à base communautaire

Bien Grandir ! a progressé au cours des deux dernières années de mise à l'échelle et a atteint les deux critères de référence pour l'institutionnalisation par l'intermédiaire des OBC. Le projet a atteint le premier objectif, à savoir que six OBC soutiennent la mise à l'échelle et sont en mesure de fournir une assistance technique à d'autres organisations. Cette réalisation correspond aux résultats d'une évaluation de la capacité des OBC que Save the Children a élaborée et mise en œuvre en 2022. Les OBC ont indiqué qu'elles ont pleinement acquis des capacités organisationnelles, aux critères en matière de ressources humaines et à la capacité technique de former, coordonner, superviser, contrôler et évaluer les activités du programme. Dans l'ensemble, ces résultats suggèrent que les OBC ont une grande capacité à poursuivre la mise en œuvre de BG!, bien qu'une formation supplémentaire puisse être nécessaire pour accroître la capacité dans l'engagement de la communauté. Le deuxième point de référence a été atteint car les OBC ont obtenu un financement pour mettre en œuvre les clubs BG dans le cadre d'un financement nouveau ou existant.

Ministère des Affaires Sociales

Un nouveau partenaire, le ministère des Affaires Sociales, a élaboré des stratégies d'extension et des plans opérationnels au cours des deux dernières années de la mise à l'échelle. Depuis la mise en œuvre de son plan opérationnel en février 2022, le ministère a soutenu la création de neuf clubs dans des centres de rattrapage scolaire (connus sous le nom de Centres de Rattrapage) dans le cadre des efforts visant à institutionnaliser les groupes BG pour les adolescents non scolarisés.

Apprentissage de la mise à l'échelle

L'apprentissage à grande échelle de BG s'est concentré sur une collecte de données rapide mais rigoureuse et sur l'application prudente et participative des résultats pour façonner et affiner les stratégies de mise en œuvre et de mise à l'échelle. Tout au long du cycle de vie du projet, l'équipe de projet a organisé de fréquentes réunions d'apprentissage avec le SRG afin d'examiner les données de suivi et d'évaluation de BG. Cela a permis à l'équipe du projet de comprendre ce qui a fonctionné et ce qui n'a pas fonctionné pendant la mise à l'échelle, d'adapter l'intervention et d'orienter les décisions de gestion de la mise à l'échelle. Pour structurer les données et les décisions, l'équipe du projet a utilisé l'outil de cartographie de la mise en œuvre (IMT), un outil développé par ExpandNet pour faciliter le processus de suivi, de mise en œuvre et de transposition à plus grande échelle, et pour documenter les changements significatifs.¹⁰ Les indicateurs d'apprentissage à grande échelle ont été concentrés sur les réunions d'apprentissage et de réflexion, les études d'apprentissage rapide et les adaptations de BG (voir tableau 4).

Tableau 4. | *Critères de référence pour l'apprentissage à grande échelle*

Critères pour l'apprentissage à grande échelle	Total (cumulatif)	Objectif	Statut
# de réunions d'apprentissage et de réflexion organisées par le personnel et les parties prenantes de BG	8	6	●
# d'études d'apprentissage (terminées) explorant un sujet/ une question en rapport avec les adaptations possibles de BG	2	1	●
# d'adaptations apportées à BG (documentées dans l'IMT) sur la base de l'expérience et/ou des résultats de la mise en œuvre.	5	12	●

Réunions d'apprentissage

Les réunions d'apprentissage ont été mises en place pour garantir que les responsables de la mise en œuvre du programme se rencontrent régulièrement afin d'examiner les données de suivi et d'observation, réfléchir aux difficultés et aux réussites, et appliquer les enseignements et les recommandations en vue d'améliorer la programmation tout au long de la période de la mise à l'échelle. Deux réunions d'apprentissage ont été organisées avec les responsables de l'exécution de la mise à l'échelle en mars et en août 2022. La réunion du mois d'août, qui s'est déroulée sur trois jours, a rassemblé des représentants à différents niveaux de l'EPST, du ministère de la Santé et du ministère des Affaires sociales afin de discuter du processus de transition des activités de BG des OBC vers le gouvernement et de réfléchir aux mesures nécessaires pour assurer la continuité des activités de BG! En plus des réunions d'apprentissage, le Conseil consultatif des jeunes s'est réuni en juin 2021 pour discuter des étapes et des recommandations nécessaires pour assurer la durabilité après la fin du projet.

Études sur l'apprentissage

L'étude d'apprentissage initiale (2019) a évalué l'approche proposée par BG pour soutenir les sessions vidéo des parents en utilisant des agents de santé communautaires (relais communautaires, ou RECO). L'étude a montré que l'implication des RECOs était faisable et acceptable; les RECOs continuent d'animer des sessions communautaires. La deuxième étude d'apprentissage (2021) a documenté et évalué le processus et la faisabilité de l'éducation à la vie familiale par le biais de l'apprentissage à distance à la télévision et à la radio — une initiative lancée par le ministère de l'Éducation de la RDC pendant les fermetures d'écoles dans le cadre du COVID-19.¹¹ Les résultats suggèrent que les émissions télévisées et radiophoniques sur des sujets d'EVF sont un mode d'enseignement faisable et acceptable dans le contexte de la RDC. Cette approche de l'enseignement à distance peut être un mode d'enseignement utile non seulement en cas de

10 Simmons, R., Fajans, P., Finkle, C., Ghiron, L. et Lundgren, R. (2020). L'outil de cartographie de la mise en œuvre : un outil pour soutenir la gestion adaptative et la documentation de la mise à l'échelle. ExpandNet. <https://expandnet.net/PDFs/ExpandNet-IMT-Updated-Oct-2020.pdf>

11 Centre sur l'équité des genres et la santé (Center on Gender Equity and Health) & Save the Children International. 2021. Une étude de cas en RDC : Intégration de l'éducation à la vie familiale dans l'enseignement à distance pendant les confinements en lien avec la COVID-19. La Jolla, CA : Université de Californie à San Diego. https://gehweb.ucsd.edu/wp-content/uploads/2023/04/eng-learning-study-i_final-1.pdf

fermeture d'école liée à une crise, mais aussi potentiellement pour compléter le matériel que les élèves apprennent à l'école.

En 2022, la troisième et dernière étude d'apprentissage du projet a été menée pour améliorer la compréhension du processus de transfert de compétences aux enseignants points focaux qui mettent en œuvre les activités scolaires de BG et pour évaluer le transfert de compétences des OBC qui mettent actuellement en œuvre les activités de BG aux agents de santé communautaires (RECO) et aux réseaux communautaires pour la protection de l'enfance (RECOPE). L'implication des enseignant.es points focaux dans les activités scolaires et de RECO/RECOPE dans l'animation des sessions communautaires était acceptable et faisable. Les avis sont partagés sur la capacité des partenaires du ministère de tutelle, tels que l'EPST et le PNSA, à fournir les ressources financières et techniques nécessaires pour soutenir le projet BG. Enfin, les personnes interrogées estiment que le maintien de BG nécessite des partenariats techniques et financiers entre les entités nationales, gouvernementales et communautaires, et les organisations internationales. Des détails supplémentaires sur les résultats peuvent être trouvés dans le rapport final de l'étude, *La durabilité de l'institutionnalisation de BG au niveau des Ministères de la Santé et de l'Éducation : Étude qualitative d'Apprentissage rapide*, disponible en anglais et en français.^{12,13}

Adaptations

Le critère de suivi des adaptations de la mise à l'échelle n'a pas été atteint ; seules cinq adaptations ont été effectuées au cours de l'exécution de la mise à l'échelle, contre les 12 prévues. Cela ne signifie pas nécessairement que l'adaptation de la mise à l'échelle était inadéquate, mais plutôt que la conception de la mise à l'échelle était adaptée à l'objectif. Les adaptations notées dans l'IMT comprenaient des changements mineurs : assouplissement des exigences en matière d'équilibre entre les sexes dans la composition des clubs lorsque les classes étaient fortement orientées vers un seul sexe; prévoit un délai entre l'inscription des candidat.es aux postes de des TJA leaders et les élections par les pairs ; division des clubs de TJA en groupes plus petits pour respecter les restrictions de la COVID-19 ; et engagement d'un membre des équipes de coordination des zones de santé dans les visites de supervision conjointes menées avec le PNSA.

CONCLUSIONS

Sur les 24 critères de référence que l'équipe du projet Bien Grandir ! a identifiés comme des objectifs pour l'expansion du programme, l'institutionnalisation et l'apprentissage, le projet a atteint 19 points de référence. Parmi les réalisations notables, citons **l'intégration de BG dans le plan stratégique triennal** du MS/PNSA, en tant qu'approche phare de la RDC pour l'engagement et le soutien de la santé

12 Save the Children & Centre sur l'équité des genres et la santé (2021). La durabilité de l'institutionnalisation de BG ! au niveau des ministères de la Santé et de l'Éducation : Étude qualitative d'Apprentissage rapide. La Jolla, CA : Université de Californie San Diego pour la Fondation Bill & Melinda Gates. https://gehweb.ucsd.edu/wp-content/uploads/2023/03/gug-learning-study-ii-short-report_en_final.pdf

13 Save the Children & Centre sur l'équité des genres et la santé (2021). La durabilité de l'institutionnalisation de BG ! au niveau des ministères de la Santé et de l'Éducation : Étude qualitative d'Apprentissage rapide. La Jolla, CA : Université de Californie San Diego pour la Fondation Bill & Melinda Gates. https://gehweb.ucsd.edu/wp-content/uploads/2023/04/gug-learning-study-ii-short-report_fr_final.pdf

reproductive des adolescents chez les TJA. L'approche de BG pour atteindre les TJA a également été pleinement intégrée dans le programme **d'Éducation à la Vie Familiale du ME/EPST** et, au cours de la dernière année de mise à l'échelle, BG a également été **intégré dans les programmes soutenus par le ministère des Affaires Sociales**.

Pour favoriser la durabilité à long terme de BG, l'équipe du projet a organisé des réunions d'apprentissage continu avec les principales parties prenantes et les représentants du ME/EPST, du MS/PNSA et du ministère des Affaires sociales. L'objectif était de réfléchir à l'impact du programme, aux expériences des personnes chargées de la mise en œuvre de l'approche et d'identifier les obstacles ou les défis prévus pour la transition entre les équipes de Save the Children et les parties prenantes du gouvernement. Au cours de ces consultations sur l'institutionnalisation, les parties prenantes ont élaboré des feuilles de route décrivant les étapes à suivre pour assurer l'institutionnalisation et la mise en œuvre continues de BG. Les feuilles de route définissent des calendriers pour la planification des activités, l'amélioration des systèmes et les stratégies de mise en œuvre.

PRINCIPAUX ENSEIGNEMENTS

Le processus de mise à l'échelle de BG a mis en évidence les subtilités des efforts de mise à l'échelle et de durabilité. Les conclusions finales du processus de la mise à l'échelle nécessitent :

- **Un engagement significatif et continu des parties prenantes à plusieurs niveaux.** Bien Grandir ! a été couronné de succès en partie parce que le projet a été en mesure d'obtenir une forte acceptation et appropriation de la part des autorités sanitaires et éducatives aux niveaux national, provincial et local. L'implication des parties prenantes a permis au projet de développer des approches et du matériel qui s'alignent sur les programmes et services existants.
- **Apprentissage continu et gestion adaptative.** Bien Grandir ! a dû faire face à plusieurs défis imprévus, tels que les troubles civils et les fermetures des écoles liées au COVID-19. L'utilisation de stratégies de gestion adaptative a permis à l'équipe du projet de pivoter en fonction des besoins pendant ces périodes. Les stratégies ont également facilité les adaptations nécessaires du programme avant que les activités de mise à l'échelle ne soient menées afin de garantir le soutien de la communauté et la durabilité du programme.
- **Renforcer les efforts de plaidoyer pour l'allocation des ressources gouvernementales (budgets financiers des ministères).** Bien que BG ait été inclus dans les politiques nationales et les documents stratégiques, les budgets annuels du MS et du ME ne comportaient pas de lignes pour BG en juin 2022, et aucune source de financement n'a été identifiée pour poursuivre les activités en lien avec les services de santé et de prestation de services de BG/BG+. Les travaux futurs devraient inclure plus tôt des efforts de plaidoyer parmi les parties prenantes pour l'insertion d'une ligne dans les budgets des ministères et/ou pour établir des liens avec les bailleurs bilatéraux.

ANNEXE

Critères de référence pour la mise à l'échelle de Bien Grandir !

Critères de référence pour la mise à l'échelle de Bien Grandir!

Tableau des indicateurs clés

Objectifs de la mise à l'échelle (à atteindre d'ici 2023) :

- L'approche « Bien Grandir ! » (BG) concerne 10 300 TJA (scolarisés et non scolarisés).
- Le ministère de l'Enseignement Primaire, Secondaire et Technique (EPST) intègre l'approche BG dans les programmes pertinents aux niveaux national et provincial à Kinshasa.
- Le ministère de la Santé (MS) intègre l'approche BG dans les programmes pertinents au niveau national et provincial à Kinshasa (dans 4 zones de santé).
- Les organisations communautaires disposent de capacités suffisantes pour compléter et soutenir les activités de BG mises en œuvre par les ministères et/ou d'autres ONG locales (sans le soutien de Save the Children).

Population : 1 431 000 habitants (Masina : 485 000 and Kimbanseke : 946 000)

Critères de référence d'EXPANSION # 1.1

Accroître la participation des TJA et des adultes clés pour étendre la portée et l'impact dans les zones d'intervention.

L'approche de BG a touché 10 300 jeunes (scolarisés et non scolarisés) et 5 500 parents et membres de la communauté.	Janvier	Juin	Janvier	Juin	Janvier	Juin	Total	Objectif
	2020*	2020	2021	2021	2022	2022	(cumulatif)	
# de TJA scolarisés exposés à BG	0	18 330	7487	5345	3282	3457	34 444	10 000
# de TJA inscrits dans des clubs scolaires	0	2880	3000	3000	2940	0	8880	4500
# de TJA non scolarisés inscrits dans des clubs communautaires	0	313	387	387	0	270	657	300
# de membres de la communauté (y compris les parents touchés par les activités de BG)	0	407	1848	1221	2089	1293	2255	5500

# de quartiers atteints par les groupes BG(TJA non scolarisés, parents et communauté atteints par les groupes BG)	18	0	18	18	18	18	18	18
# d'établissements de santé participant aux activités de BG	0	0	0	0	14	14	14	15

INSTITUTIONNALISATION critères de référence # 1.2
Institutionnaliser BG au sein du ministère de l'Éducation, du ministère de la Santé et des organisations communautaires pour assurer la pérennité.

Institutionnalisation au sein du ministère de l'Éducation (ME)	Janvier 2020*	Juin 2020	Janvier 2021	Juin 2021	Janvier 2022	Juin 2022	Total (cumulatif)	Objectif
# d'écoles mettant en œuvre BG par le biais du ME	0	96	100	100	98	98	100	100
# de maîtres formateurs BG au sein du ME	43	0	0	0	0	0	43	43
# d'enseignant.es formés sur BG par des maîtres formateurs	290	0	0	0	0	27	317	300
# de plans opérationnels annuels du ME, intégrant BG (niveau central ou provincial)	0	0	0	0	0	0	0	2
# de budgets annuels du ME intégrant BG (niveau central ou provincial)	0	0	0	0	0	0	0	2
# de documents politiques, stratégique ou de formation, intégrant BG en particulier : 1) Formation des enseignants au programme d'éducation à la vie familiale; 2) Guide pour la création et le fonctionnement des clubs scolaires	2	0	0	0	0	0	2	2

Institutionnalisation au sein du ministère de la Santé (MS)	Janvier 2020*	Juin 2020	Janvier 2021	Juin 2021	Janvier 2022	Juin 2022	Total (cumulatif)	Objectif
# de zones de santé effectuant des visites d'échange sanitaire de BG	0	0	0	0	0	5	5	4
# de maîtres formateurs de BG au sein du MS	20	0	0	0	0	0	20	20
# de personnel de santé formés sur BG par des maîtres formateurs	62	0	0	0	0	0	62	50
# d'agents de santé communautaires formés sur BG par des maîtres formateurs	22	0	0	0	0	0	22	20
# de plans opérationnels annuels du MS, y compris BG (niveau central ou provincial)	0	0	8	0	0	0	8	2

# de budgets annuels du MS, y compris BG (niveau central ou provincial)	0	0	1	0	0	0	1	2
# de documents politiques, de stratégique ou de formation, y compris BG	1	0	1	0	0	0	2	2
Institutionnalisation au sein des organisations à base communautaire (OBC)	Janvier 2020*	Juin 2020	Janvier 2021	Juin 2021	Janvier 2022	Juin 2022	Total (cumulatif)	Objectif
# d'organisations à base communautaire ayant la capacité de fournir un soutien à la mise en œuvre de BG (soutien technique indépendant/externe)	4	0	1	2	4	4	6	6
# d'OBC qui ont intégré ou proposé d'intégrer BG dans des projets existants ou nouveaux avec leur propre financement	0	0	1	2	0	0	2	2

	Critères de référence de l'apprentissage # 1.3 <i>Améliorer la compréhension de l'intensification et de la gestion adaptative des programmes de SSR transformateurs de genre grâce à la mise en œuvre de BG</i>							
Documentation de l'approche de mise en œuvre de BG et les ajustements apportés pour améliorer la durabilité du projet.	Janvier 2020*	Juin 2020	Janvier 2021	Juin 2021	Janvier 2022	Juin 2022	Total (cumulatif)	Objectif
# de réunions d'apprentissage et de réflexion organisées par le personnel et les parties prenantes de BG	0	2	2	1	0	1	6	6
# d'études d'apprentissage (terminées) explorant un sujet/une question en rapport avec les adaptations possibles de BG	0	0	1	0	0	0	1	1
# d'adaptations apportées à BG(documentées dans l'IMT) sur la base de l'expérience et/ou des résultats de la mise en œuvre	0	4	1	0	0	0	5	12

*Les activités de mise à l'échelle de Bien Grandir! ont commencé à la mi-2019. La première période reflète du 1er juillet 2019 au 1er janvier 2020.