

PORTRAITS-TYPE DESTRES JEUNES ADOLESCENTS DANS DEUX ZONES URBAINES DE KINSHASA:

Analyse et synthèse des résultats : Évaluation de la « *Global Early Adolescent Study* » sur les très jeunes scolarisé.e.s et non scolarisé.e.s et les participants de l'intervention Bien Grandir!

Le début de l'adolescence (10 à 14 ans) représente une opportunité d'intervention particulièrement importante en matière de santé reproductive (SR) dans la mesure où la jeune très adolescence est une période charnière dans la construction de l'identité de genre des très jeunes adolescent.e.s (TJA) et leurs futurs comportements sexués. En effet, c'est à ce moment-là que les normes de genre se sédimentent et se cristallisent le plus fortement. Malgré l'importance de cette période de développement dans la construction identitaire face aux normes de genre, la plupart des programmes de SR sont destinés aux adolescent.e.s plus âgé.e.s (15 à 19 ans). Par conséquent, il existe très peu de données empiriques permettant de guider le développement de programmes efficaces concernant la SR des TJA.

L'intervention Bien Grandir ! se donne pour objectif de combler cette lacune. Financée par USAID à travers le projet Passages, Bien Grandir ! est un programme qui vise à transformer les normes de genre préjudiciables à la santé des jeunes pour promouvoir le changement social concernant le bien-être des TJA en matière de SR. Ce programme s'adresse à des TJA actuellement scolarisé.e.s et non scolarisé.e.s, ainsi que les parents, les enseignants, les agents de santé et autres membres de la communauté. Son périmètre d'intervention se situe dans deux communes de Kinshasa en République Démocratique du Congo et son champ d'actions est varié. Cela consiste à mettre en place des activités et des groupes de discussion autour de questions de genre, particulièrement celles qui sont néfastes, en abordant le thème de la SR (voir la boîte à outils).

Bien Grandir ! est actuellement en cours d'évaluation par la « *Global Early Adolescent Study* » (GEAS) – qui vise à examiner la relation entre le processus de socialisation et en particulier, les normes relatives au genre et leurs effets sur les résultats en lien avec la santé des TJA, y compris la SR et la violence basée sur le genre durant la période de l'adolescence. GEAS fait appel à un modèle de recherche longitudinal, quasi-expérimental, pour mesurer l'évolution des changements relatifs aux normes de genre et autres normes sociales mais également les résultats en matière de SR en comparant un groupe de TJA composé de 1000 TJA scolarisé.e.s et 400 non scolarisé.e.s, tous âgé.e.s de 10 à 14 ans et ayant participé à l'intervention contre un groupe de très jeunes adolescent.e.s témoins. Bien que Bien Grandir ! se focalise principalement sur des questions liées à l'égalité du genre et de la SR, GEAS suit d'autres indicateurs clés de la santé et du bien-être des TJA (la santé mentale, la drogue, l'alcool, le tabac et la sécurité communautaire).

En sus de mesurer l'effet de l'intervention Bien Grandir ! précisons que l'étude GEAS sert à guider la mise en œuvre et assurer le suivi des activités de cette dernière. C'est dans cet effort de suivi et d'analyse des effets de l'intervention Bien Grandir ! qu'une étude a été élaborée à partir des données de base de GEAS afin de mieux comprendre le profil social des participants et leurs expériences en matière de genre et SR. Pour plus d'information sur Bien Grandir ! et GEAS, veuillez consulter les références mentionnées à la fin du document.

L'objet de la présente note est de présenter la synthèse des résultats de l'étude de base réalisée sur le dispositif Bien Grandir ! Les données ont été recueillies auprès de TJA filles et de garçons scolarisé.e.s et non scolarisé.e.s, âgé.e.s de 10 à 14 ans, recruté.e.s en fonction de leurs caractéristiques sociales (âge, éducation, situation économique, structure familiale, résidence). Ces données, collectées en 2018 dans le cadre de l'enquête GEAS, ont permis d'élaborer des portraits-type qui tiennent compte de la diversité des profils rencontrés au cours de l'enquête. Ces portraits-type de TJA rendent compte aussi bien de leurs expériences collectives en matière de SR que de leur socialisation du genre, dans ses interprétations nuancées, notamment à propos de ce qu'elles/ils savent, croient et ressentent.





CECILE, 11

QUI EST-ELLE?

Cécile a 11 ans et est issue d'un foyer appartenant au quintile le plus pauvre (soit 20%) de la commune à Kinshasa. Elle vit avec sa mère qui est célibataire et sans emploi. Par conséquent, cette dernière est souvent à la maison et s'occupe de sa fille. Cécile a été retirée de l'école dès l'âge de 10 ans faute de moyens pour s'acquitter des frais de scolarité. Cependant, les membres de son foyer ont toujours l'espoir que Cécile pourra bientôt se réinscrire à l'école et obtenir son diplôme d'études secondaires. Dans le bidonville de Kinshasa où elle vit, elle connaît tous ses voisins mais ne leur fait pas particulièrement confiance ; d'ailleurs elle pense ne pas pouvoir compter sur eux. Cécile a quelques amis dans le quartier et les voit de temps en temps avec l'approbation de sa mère.

TJA FILLES : NON SCOLARISÉES

Ce qu'elle croit / sait / pense sur le genre et la SR :

Cécile est porteuse de représentations conservatrices quant à la question des rôles de genre au sein de la société. Selon elle, les hommes doivent occuper une position supérieure à celle des femmes, tant au sein du foyer, en assumant le rôle de chef de famille, que sur le plan financier. Dans l'ensemble, comparativement aux TJA (garçons et filles) qui sont scolarisé.e.s, elle se sent davantage fragile quant aux choix à opérer pour conduire sa vie. Toutefois, elle se sent autonome dans la prise de ses propres décisions.

Ses perspectives de mobilité quotidienne, sont particulièrement limitées comparées à celle d'autres TJA de son âge, aussi elle a des difficultés à rencontrer d'autres parents ou des membres de la communauté. L'ensemble de ces situations font que Cécile est peu familière des connaissances en matière de SR et de prévention du VIH. A titre d'exemple, elle pense que les contraceptifs injectables et les plantes médicinales peuvent prévenir une grossesse. De son point de vue, les filles de son âge chercheraient probablement à avorter dans le cas d'une grossesse non désirée ; cependant si cela lui arrivait, elle affirme vouloir garder son enfant et l'élever seule.

Ce qu'elle vit dans sa santé et ses relations :

Même si elle n'a pas encore ses règles, Cécile se sent gênée par le sujet. Aussi, elle n'est pas à l'aise avec son corps car elle a le sentiment qu'il se développe de manière anormale. Parmi tous les TJA de son groupe d'âge, y compris les filles scolarisées, elle se sent la plus triste et fait des fois des insomnies. Dans son entourage, elle dit avoir subi le plus des violences psychologiques, notamment des brimades, des moqueries et autres formes d'intimidation par d'autres enfants. Elle n'a jamais touché au tabac ou drogue ; toutefois, certains de ses amis ont bu de l'alcool. Cécile n'a jamais eu d'expérience sexuelle, mais lorsque les filles comme elle sont en couple, elles sont moins susceptibles de ressentir un déséquilibre en matière de pouvoir et d'intimité que les TJA garçons ou filles scolarisé.e.s.

TJA FILLES : SCOLARISÉES

Ce qu'elle croit / sait / pense sur le genre et la SR :

Rachel pense qu'une fille doit rester silencieuse et humble et que les femmes doivent obéir aux hommes, tout comme le fait sa mère avec son père. Elle pense aussi qu'il est beaucoup plus acceptable pour les garçons d'être sexuellement actifs que les filles. Rachel se sent moins légitime à opérer ses propres choix que ne le sont les TJA garçons de son école. Sa mobilité quotidienne est restreinte et l'empêche de se déplacer à sa guise. Elle considère que sa voix est entendue par ses parents, ses enseignants et ses voisins et qu'elle peut prendre seule certaines décisions, comme savoir quoi porter et quels amis avoir. Elle a entendu parler du VIH et des moyens de prévenir une grossesse, mais elle n'est pas sûre des détails. Rachel pense qu'il est de la responsabilité des filles de prévenir une grossesse et que les herbes et les injectables sont de bonnes méthodes de prévention. Elle affirme que si elle tombait enceinte, elle garderait le bébé et l'élèverait avec le père.

Ce qu'elle vit dans sa santé et ses relations :

Rachel a commencé à avoir ses règles cette année et, bien qu'elle soit fière d'être une femme à présent, le sujet semble tabou puisqu'elle préfère garder le secret sur le fait de les avoir. Parfois, elle s'inquiète de son apparence mais dans l'ensemble, elle se sent à l'aise avec son corps et sa santé. En général, Rachel se sent heureuse et n'a pas tendance à se sentir inquiète ou triste ; on peut supposer que la stabilité de son foyer explique cet état d'esprit, de même que l'absence d'événements dommageables durant son enfance (telles que violence physique, moqueries ou intimidation). Elle n'a essayé aucune substance comme la cigarette, la drogue ou l'alcool, mais elle connaît des TJA garçons qui fument dans son école. Elle-même n'a jamais été en couple, mais Rachel connaît des filles qui ont été en couple, et elle a entendu dire que certaines d'entre elles avaient été physiquement intimidées par leur petit ami.



RACHEL, 12

QUI EST-ELLE?

Rachel vient d'avoir 12 ans et elle vit avec son père et sa mère, auprès de qui elle se sent très proche. Son père a un emploi et sa famille se situe dans le 80ème percentile de la richesse de tous les enfants de son bidonville. Ses parents nourrissent de fortes attentes concernant sa réussite scolaire ; en ce sens, ils espèrent que Rachel obtiendra son diplôme d'études secondaires et poursuivra ses études universitaires. Rachel connaît la plupart de ses voisins et, bien qu'elle ait une vision positive de beaucoup d'entre eux, elle ne se sent pas toujours en sécurité dans son propre quartier. En plus de sa propre famille, elle a surtout des contacts avec deux amies de l'école.



SERGE, 12

TJA GARÇONS : NON SCOLARISÉS

Ce qu'il croit / sait / pense sur le genre et la SR:

Comme les autres TJA de son âge, Serge pense que les hommes sont censés être durs et qu'ils doivent assumer le rôle de chef de famille en subvenant aux besoins de la famille. Bien que dans son entourage, il soit plus acceptable pour les garçons d'être sexuellement actifs que les filles, Serge ne pense pas que ce soit un gros problème pour les filles de vivre une relation amoureuse. Comparé aux TJA garçons scolarisés du même âge, Serge ne se sent pas aussi autonome ni libre de se déplacer. Il a même l'impression d'être moins autonome que les TJA filles scolarisées. Il ne connaît pas grand-chose sur le VIH et la prévention de la grossesse, mais il sait que les préservatifs peuvent être une bonne méthode de prévention pour les deux membres d'un couple. Il croit aussi que les herbes peuvent prévenir une grossesse. Serge déclare qu'il voudrait probablement garder et élever un enfant si sa partenaire tombait enceinte.

QUI EST-IL ?

Serge a 12 ans et vit avec ses grands-parents depuis qu'il est né. Ils sont âgés et ne sont plus physiquement aptes à exercer un emploi. De ce fait, ils ont dû retirer Serge de l'école alors qu'il n'avait que 9 ans afin qu'il subviennne aux besoins financiers du ménage et s'occupe de la famille. Malgré son retard scolaire, sa famille prie pour qu'il puisse un jour retourner à l'école. Sa famille est parmi les plus pauvres de son quartier et Serge passe beaucoup de temps dans le quartier avec ses amis. Il connaît ses voisins, leur fait confiance et pense qu'ils le protègent, mais il se sent parfois menacé dans sa communauté.

Ce qu'il vit dans sa santé et ses relations:

Serge a été victime de moqueries, brimades et violences physiques dans sa vie, mais pas autant que les TJA filles non scolarisées. Bien qu'il soit satisfait de son corps, il n'a pas encore atteint la puberté et souhaite parfois que son corps soit différent. Il arrive même que Serge se sente assez malheureux et pense à se faire du mal. Il n'a jamais consommé de drogues, d'alcool ou de cigarettes, mais il connaît d'autres TJA garçons qui fument et boivent parfois. Il n'a eu qu'une seule relation dans le passé, mais il a agi avec violence envers sa petite amie (en l'attrapant et en lui lançant des objets). Malgré le fait qu'il ait eu une petite amie, Serge est toujours vierge.

TJA GARÇONS : SCOLARISÉS

Ce qu'il croit / sait / pense sur le genre et la SR:

A l'instar de ce que pense tous ses amis, Patrice pense que les hommes sont plus puissants que les femmes et qu'il leur appartient de prendre les décisions en tant que chef de famille. Il pense également qu'il est plus acceptable pour les garçons de s'intéresser aux relations intimes que les filles. Par rapport aux TJA filles et aux garçons non scolarisé.e.s, Patrice a une plus grande liberté de mouvements. Il se sent aussi plus autonome que les autres TJA non scolarisé.e.s en matière de prise de décision. Bien qu'il en sache peu sur la prévention du VIH / grossesse, Patrice en sait plus sur les préservatifs (pour le VIH et la grossesse), les contraceptifs injectables et les pilules que les autres TJA de son âge. Patrice dit que si sa partenaire tombait enceinte, il voudrait garder l'enfant ; mais il pense que d'autres garçons comme lui chercheraient probablement à mettre fin à la grossesse.

Ce qu'il vit dans sa santé et ses relations :

Patrice a eu quelques événements indésirables dans sa vie, mais rien de comparable aux TJA non scolarisé.e.s qu'il connaît. Par contre, Patrice estime devoir endurer plus de moqueries que les autres TJA. Il est généralement satisfait de son corps, mais il n'a pas encore connu la puberté. Il ne se sent presque jamais triste et n'a jamais pensé à se faire mal. Patrice connaît des TJA garçons qui fument et boivent de l'alcool, bien qu'il affirme n'avoir jamais essayé. Il ne connaît personne qui consomme de la drogue. Patrice a déjà eu une petite amie et même s'ils se sont embrassés et se sont touchés un peu, ils n'ont jamais eu de relations sexuelles. Lui et sa petite amie avaient une relation équilibrée et aucun d'entre eux n'avait plus l'ascendant sur l'autre ; ils n'ont jamais été violents l'un envers l'autre.



PATRICE, 12

QUI EST-IL ?

Patrice a 12 ans et vit avec sa mère et son père dans l'un des meilleurs quartiers de leur bidonville. Leur famille figure parmi les plus riches de son quartier et on s'attend à ce que Patrice termine son école secondaire et aille à l'université. Il se sent très proche de sa famille et a beaucoup d'amis à l'école et dans sa communauté. En général, Patrice fait confiance à ses voisins et pense pouvoir compter sur eux pour l'aider.

COMPARAISON DES GROUPES

Le tableau ci-dessous met en évidence certains indicateurs clés par groupes de participants. Les résultats montrent que même si les très jeunes adolescent.e.s se ressemblent à bien des égards, il existe des différences entre les TJA filles et les garçons scolarisé.e.s et non scolarisé.e.s. Ces indicateurs ont été sélectionnés pour donner un aperçu de chaque portrait-type présenté. Pour avoir une vue complète des réponses de l'étude de base par groupe de participants, veuillez vous référer au rapport de base de GEAS référencé ci-dessous.

Mesures	Filles		Garçons	
	Non scolarisés	Scolarisés	Non scolarisés	Scolarisés
Qui sont-ils ?				
Quintile de richesse inférieur	38%	16%	38%	18%
Quintile de richesse supérieur	4%	22%	5%	23%
Habite avec ses deux parents	41%	65%	34%	65%
Habite avec sa mère	30%	21%	40%	19%
Se sent en lien avec le/la soignant.e	56%	64%	59%	52%
Croit que les voisins les connaissent	81%	81%	88%	83%
Croit que les voisins se soucient d'eux	50%	37%	57%	51%
A quitté l'école pour des raisons financières	84%		87%	
Ce qu'ils croient / savent				
<i>Normes de genre / pouvoir</i>				
Score sexuel à double standard ^a	4.32	4.41	4.15	4.25
Score global d'autonomisation ^b	2.11	2.15	2.2	2.39
Score de liberté de mouvement ^c	1.36	1.40	1.61	1.85
Score de pouvoir s'exprimer ^d	2.11	2.41	2.22	2.57
<i>Attitudes par rapport à la SR</i>				
Trop gêné pour parler de la puberté	41%	32%	42%	36%
Fille / garçon « typique » qui envisagerait l'avortement	37%	28%	30%	38%
Choisirait de garder le bébé avec un partenaire	36%	52%	56%	45%
La fille est responsable de la prévention de la grossesse	66%	72%	64%	69%
<i>Connaissances en SR</i>				
Les préservatifs peuvent prévenir le VIH	30%	30%	40%	48%
Les préservatifs peuvent prévenir la grossesse	26%	28%	40%	49%
Les herbes peuvent prévenir la grossesse	78%	76%	79%	66%
Les injectables peuvent prévenir la grossesse	62%	67%	52%	63%
Ce qu'ils vivent				
Déjà connu la puberté	60%	74%	25%	37%
Expériences néfastes de l'enfance (3+) ^e	49%	28%	42%	32%
Se sent triste (il s'agit d'un indicateur GEAS essentiel de la santé mentale)	36%	18%	22%	16%
Utilisation de la cigarette	4%	4%	6%	5%
Consommation d'alcool	6%	5%	10%	11%
Engagement dans une relation amoureuse	7%	6%	11%	12%
A été victime de violence intime ^f	29%	44%	39%	27%
A eu des rapports sexuels	2%	1%	4%	5%

a - Le score sexuel à double standard est un score composé de 13 éléments différents sur les perceptions d'inégalités de statut social ou les sanctions liées aux relations amoureuses entre garçons et filles

b - L'indicateur global d'autonomisation est un score de 1 à 4 reflétant 3 sous-dimensions de la liberté de mouvement, de la voix et de la prise de décisions

c - L'indicateur de la liberté de mouvement est un score de 1 à 4 indiquant le degré de liberté dont disposent les TJA pour se rendre seuls à certains endroits (par exemple, les activités après l'école, soirées, rencontres avec des amis de sexe opposé et centres / films communautaires)

d - La voix est un score agrégé de 1 à 4 représentant la mesure dans laquelle les TJA pensent que leurs opinions sont entendues par leurs parents, leurs enseignants ou les adultes de la communauté.

e - Les expériences néfastes de l'enfance sont des événements potentiellement traumatisants qui peuvent avoir des effets négatifs durables sur la santé et le bien-être. Ces expériences vont de la violence physique, émotionnelle ou sexuelle au divorce des parents ou à l'incarcération d'un parent ou d'un tuteur.

f - Parmi ceux dans une relation amoureuse.

CONCLUSIONS

L'étude de base de Bien Grandir ! de GEAS révèle des différences et des similitudes significatives entre les très jeunes adolescent.e.s (TJA filles et les garçons) actuellement scolarisé.e.s et non scolarisé.e.s. Ces résultats sont utiles pour, à la fois élaborer le programme d'intervention mais également pour en définir les nouveaux axes prioritaires. Ils peuvent également servir à assurer le suivi et mesurer les effets liés à ce type d'intervention.

- Les TJA non scolarisé.e.s sont plus désavantagé.e.s que leurs homologues scolarisé.e.s. Dans leur entourage, elles/ils connaissent des niveaux de pauvreté plus élevés, sont moins susceptibles de vivre dans des foyers biparentaux et ressentent plus d'insécurité. Leurs difficultés se traduisent par plus de symptômes dépressifs et de moins bons résultats pour la santé par rapport aux TJA scolarisé.e.s.
- Les résultats montrent que les normes relatives au genre sont intériorisées de manière à renforcer les stéréotypes de genre masculin (résistance au mal, force, virilité, etc.) et féminin (sensibilité, vulnérabilité, etc.). De même, les participant.e.s ont attribué un double standard sexuel, qui encourage ou tolère l'activité romantique et sexuelle des garçons et dévalorise celle des filles. Le double standard sexuel selon lequel l'activité romantique et sexuelle chez les garçons serait considérée comme normale voire valorisante chez les TJA tandis que l'activité sexuelle des filles serait dépréciée voire honteuse pour les TJA filles – reste fortement ancré dans les représentations des TJA ayant participé à l'enquête.
- En général, les TJA filles et les garçons ont une image positive de leur corps. Cependant elles/ils sont préoccupé.e.s par leur développement pubère. Les TJA filles font état de sentiments contradictoires au sujet de la menstruation ; révélant simultanément des sentiments de honte et de fierté vis-à-vis de leurs règles.
- Les connaissances en matière de santé reproductive restent limitées pour tous les sous-groupes. Les connaissances en matière de compréhension physiologique de la grossesse, de la procréation, de la contamination du VIH et des modalités de prévention du VIH et de la grossesse sont faibles.
- Les expériences liées aux relations amoureuses semblent rares et les expériences sexuelles quasiment inexistantes dans tous les groupes. Cependant, les TJA couples qui semblent entretenir des relations amoureuses montrent des taux élevés de violence entre partenaires intimes.

REFERENCES

Bien Grandir ! Rapport de l'étude de base. Octobre 2018. Washington, D.C.: Université de Johns Hopkins; Institut de la Santé pour la Reproduction, Université de Georgetown ; Save the Children pour l'Agence des États-Unis pour le Développement International (USAID) et la Fondation Bill & Melinda Gates.
Disponible en ligne: http://irh.org/wp-content/uploads/Growing_Up_GREAT_Baseline_Report_FINAL.pdf

Bref: Bien Grandir! Disponible en ligne: <http://irh.org/resource-library/growing-up-great-brief/>

Qu'est-ce que le projet Passages ?

Passages est un projet de recherche qui se donne pour objectif général d'améliorer l'utilisation des services de planification familiale et de santé repro-ductive. Il se fonde sur une base de données factuelles existantes et contribue à renforcer la capacité de recherche de la communauté globale afin d'améliorer le cadre normatif en matière de santé reproductive. Passages s'appuie sur les transitions dans le parcours de vie des très jeunes adolescents, des couples de jeunes mariés, et des nouveaux parents.



BILL & MELINDA
GATES foundation

Passages