



## IMAGINE: Proposer aux adolescentes mariées un futur différent

### A PROPOS D'IMAGINE

Quatre-vingt-dix pour cent des grossesses chez les adolescentes dans les pays en développement concernent des filles mariées<sup>1</sup> et les complications dues à la grossesse et à la naissance sont une cause de mortalité majeure parmi la population<sup>2</sup>. En dépit des risques intolérables qui pèsent sur la vie de ces filles, la santé sexuelle et génésique et les initiatives de développement ne parviennent souvent pas à les atteindre, privant par là ces adolescentes extrêmement marginalisées des services et de l'aide dont elles ont besoin. Retarder la première naissance chez ces jeunes épouses peut aider à atténuer les risques associés à la grossesse chez les adolescentes mais un mélange complexe de barrières sociales et structurelles freine leur capacité à repousser la venue de cette grossesse.

Avec le soutien de la Fondation Bill & Melinda Gates, CARE a lancé un projet destiné à concevoir et tester des interventions visant à effectivement reporter la venue de la première naissance chez les mariées adolescentes au Niger et au Bangladesh. IMAGINE adoptera une approche globale qui renforcera le pouvoir et la capacité d'action de ces filles pour prendre des décisions concernant leur vie, se consacrera aux barrières sociales et structurelles qui les (can be removed) empêchent de retarder la grossesse et, ce qui est crucial, proposera des opportunités économiques aux filles de telle sorte à ce que la maternité ne soit pas leur unique option. Nous planifions de documenter et partager les résultats de cette initiative avec la communauté de développement dans son ensemble pour que tous les acteurs travaillant sur cette problématique puissent en bénéficier.

### APPROCHE

#### Recherche et Conception

En 2017, CARE a entrepris des recherches formatives et un processus de conception basé sur l'humain au Bangladesh et au Niger pour: 1) comprendre les éléments qui freinent et facilitent la capacité d'une jeune fille à retarder sa grossesse, et 2) identifier les alternatives qui pourraient dans le futur inciter les filles, leur famille et communauté à envisager de retarder la grossesse. Nos recherches ont consisté en une étude qualitative et une analyse de marché pour chaque pays. L'étude qualitative s'est intéressée aux adolescentes mariées et célibataires, à leurs maris, parents et beaux-parents, responsables de leurs communautés et travailleurs de la santé avec l'objectif d'établir leurs rôles et points de vue respectifs. L'analyse de marché a mis en évidence les industries, professions et activités génératrices de revenus qui apparaissent prometteuses pour l'amélioration des conditions de vie et de l'autonomie des adolescentes mariées ainsi que les obstacles et soutiens à leur entrée sur le monde du travail. Dirigée par des consultants spécialisés dans le développement humain, une équipe multidisciplinaire de CARE a ensuite identifié, peaufiné et présenté des solutions, dressant un ensemble d'intervention global pour chaque pays.

<sup>1</sup> UNICEF. Ending child marriage: Progress and prospects. New York: UNICEF, 2013

<sup>2</sup> WHO. Mortality, morbidity and disability in adolescence. 2014. Accessed at: <http://apps.who.int/adolescent/second-decade/section3/page2/mortality.html>

#### Nom du programme:

Inspiring Married Adolescent Girls to Imagine New Empowered Futures (IMAGINE)

#### Program Countries:

Bangladesh, Niger

#### Timeframe: 2016-2022

#### Donors:

Bill & Melinda Gates Foundation

#### Participants:

Adolescentes mariées et célibataires âgées de 15 à 19 ans, leurs maris, familles et communautés, ainsi que les prestataires des District de Kurigram, Bangladesh et dans la Province de Zinder, Niger.



© GRIDImpact



© GRIDImpact



### Niger:

Le Niger a le taux de mariages d'enfants le plus élevé du monde: plus de 75% des filles sont mariées avant l'âge de 18 ans. Parmi celles-ci, moins de 5% ont recours à la contraception.<sup>3</sup> Le taux de natalité parmi les adolescentes âgées de 15-19 ans est de 206 pour 1000.<sup>44</sup>



### Bangladesh:

Le Bangladesh aussi a l'un des taux de mariages d'enfants le plus élevé du monde, comprenant également le plus haut taux de mariage d'enfants de moins de 15 ans: 18%.<sup>5</sup> Le taux de natalité parmi les adolescentes est lui de 113 pour 1000.<sup>6</sup>

## Activités

Notre théorie du changement postule qu'une intervention fructueuse comportera des activités qui informeront et équiperont les filles au niveau individuel, impliqueront les familles et les communautés et influenceront les systèmes afin de créer un environnement propice permettant aux filles d'exercer leurs droits et de prendre des décisions concernant leur vie.

Au niveau individuel, au Niger comme au Bangladesh, des **Collectifs de Filles** serviront de plateforme pour améliorer le soutien social envers les filles mariées ou non et l'accès à l'information dans plusieurs domaines liés au report de la première naissance; y compris la santé et les droits sexuels et génésiques et le planning familial avant la première naissance, la prise de décision, l'établissement des objectifs et la planification de l'avenir; les relations saines, les compétences de communication et négociation; et les normes sociales et relatives au genre. Les Collectifs de Filles fonctionneront également comme une plateforme pour les groupes Village Savings and Loan, les **Ecoles de Commerce** qui enseignent la finance et l'entrepreneuriat, et comme un tremplin pour les formations professionnelles et les activités génératrices de revenus.

Du point de vue communautaire/relationnel, les deux pays ont en place des activités qui engagent les jeunes hommes et maris au même titre que les familles et communautés. Au Bangladesh, des **Conseillers maritaux** prodigueront aux jeunes mariées nullipares et à leurs maris des consultations privées et personnalisées sur des sujets relatifs au planning familial, à la communication et négociation et à la planification de l'avenir. Certaines sessions incluront les autres membres de la famille, la belle-mère par exemple, pour éviter toute réaction négative et les impliquer dans la vie du couple. Au fur et à mesure que les séances de conseil progressent, les couples s'associeront à d'autres couples et familles au travers d'activités sociales, tels des débats et des séances cinéma, pour se (remove se) créer un cercle social autour de la détermination à retarder la première naissance. En plus de cela, les couples recevront également un **Kit de nouveaux mariés** incluant des informations sur le planning familial, des préservatifs et des activités pour améliorer la communication au sein du couple et soutenir les décisions conjointes.

Au Niger, des **Groupes Fada** mettront à profit les clubs masculins existants pour s'attirer la collaboration des jeunes hommes et maris dans la lutte pour retarder la première naissance. Ils auront accès au même programme éducatif que celui délivré aux Collectifs de Filles, y compris les activités de l'Ecole de Commerce, en particulier les cours de planification financière et de compétences commerciales. Nous engagerons également des hommes en tant que champions du report de naissance, en leur fournissant les compétences et outils nécessaires pour des activités de sensibilisation et en les aidant à élaborer des plans d'action pour la communauté.

<sup>3</sup> United Nations Population Fund. Marrying Too Young End Child Marriage. 2012. Accessed at: <https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/MarryingTooYoung.pdf>

<sup>4</sup> United Nations Population Fund. Worlds Apart .2017. Accessed at <https://www.unfpa.org/swop>

<sup>5</sup> UNICEF. Ending child marriage: Progress and prospects, 2014. Accessed at: [http://www.unicef.org/media/files/Child\\_Marriage\\_Report\\_7\\_17\\_LR..pdf](http://www.unicef.org/media/files/Child_Marriage_Report_7_17_LR..pdf)

<sup>6</sup> United Nations Population Fund. Worlds Apart . 2017. Accessed at <https://www.unfpa.org/swop>

Les activités en communauté au Niger comprendront également des Dialogues et Actions Communautaires, la création d'espaces pour les responsables de la communauté pour discuter, remettre en question et finalement agir pour changer les normes et comportements qui contribuent aux grossesses prématurées. En appliquant la méthode d'Analyse et Action Sociale (AAS) de CARE, les groupes de mères, belles-mères, co-épouses et leaders religieux et de communauté tiendront régulièrement des sessions de réflexion et définiront un plan d'action pour la communauté relatif aux difficultés principales qu'ils auront identifiées. Ces groupes communautaires seront en relation avec les activités des Collectifs de Filles et des Groupes Fada pour les soutenir et mobiliser des rassemblements de militants favorables au report de la venue de la première naissance.

Au niveau structurel, donner aux filles l'accès à des revenus financiers est une voie alternative contribuant à l'épanouissement personnel ainsi qu'au soutien de la famille et de la communauté par rapport au choix de reporter la grossesse. En plus des Ecoles de Commerce mentionnées auparavant, IMAGINE dirigera les filles vers des activités de marché prometteuses. Au Bangladesh, le programme prodiguera des formations professionnelles dans l'artisanat de qualité, un marché déjà bien établi pour les femmes, et établira des groupes d'entrepreneurs IT et des réparateurs et revendeurs de téléphones mobiles, deux secteurs en croissance à Kurigram, en particulier chez les femmes. Au Niger, les filles pourront choisir entre élever un petit bétail ou cultiver du niébé (un légume). Les filles montrant du potentiel seront assistées pour mettre en place un système de procession alimentaire/fourragère et des coopératives de stockage ou pour dispenser des services vétérinaires.

Un autre changement de système essentiel à mettre en place consiste à s'assurer que les prestataires sont prêts, désireux et capables de fournir à la fois l'information et les moyens de contraception aux adolescentes mariées. Dans les deux pays, CARE dirigera les prestataires de santé au moyen d'un processus d'auto-critique et d'action utilisant l'AAS pour transformer leurs comportement et préjugés en ce qui concerne les conseils sur le planning familial et les services envers les adolescentes nullipares.

Après une étude de référence, le projet a commencé en Janvier 2019. Les résultats seront obtenus par un suivi continu et par la mise en application de l'apprentissage, ainsi qu'au moyen d'études finales quantitatives et qualitatives.

Pour plus d'information, veuillez contacter [carolyn.grant@care.org](mailto:carolyn.grant@care.org) ou visiter [care.org](http://care.org).



© GRIDImpact



© GRIDImpact



© GRIDImpact

#### CARE USA

Carolyn Grant

Directeur de Projet, IMAGINE

[Carolyn.grant@care.org](mailto:Carolyn.grant@care.org)

#### CARE Niger

Halima Niandou

Gestionnaire de Programme,

IMAGINE

[Niandou.halimatou@care.org](mailto:Niandou.halimatou@care.org)

#### CARE Bangladesh

Lovely Yeasmin Jeba

Gestionnaire de Programme,

IMAGINE

[LovelyYeasmin.Jeba@care.org](mailto:LovelyYeasmin.Jeba@care.org)



APRIL 2019: APRIL HOUSTON