



BURUNDI

Analyse de la qualité de la transmission des informations en Santé et Droits Sexuels et Reproductifs aux jeunes et adolescents

Rapport final

Juin 2022



Empreinte

En tant qu'entreprise fédérale, la GIZ appuie le Gouvernement allemand pour atteindre ses objectifs dans le domaine de la coopération internationale pour un développement durable

Publié par

Deutsche Gesellschaft für
Internationale Zusammenarbeit (GIZ) GmbH

Sièges

Bonn et Eschborn, Allemagne

Friedrich-Ebert-Allee 40
53113 Bonn, Allemagne
Téléphone : +49 228 44 60-0
Télécopie : +49 228 44 60-17 66

Dag-Hammarskjöld-Weg 1-5
65760 Eschborn
Téléphone : +49 61 96 79-0
Télécopie : +49 61 96 79-11 15

Courriel info@giz.de
Internet www.giz.de

Responsable

Saisir le/la responsable

Auteurs

Dr. Phil. Julia Katzan et Primitive Ndayizeye

Crédits photos

GIZ / Rukemampunzi Landry

Nom et logo de la société sous contrat

GFA Consulting Group GmbH



Lieu et date de publication

Hambourg, juin, 2022

TABLE DES MATIERES

ABREVIATIONS	ii
REMERCIEMENTS	4
1 Introduction	5
1.1. Contexte de la mission	5
1.2. Contexte spécifique de la mission « Analyse de la qualité de la transmission d'informations SDSR aux jeunes »	6
1.3. But, objectifs et questions d'analyse	8
1.3.1. But de la mission	8
1.3.2. Objectifs spécifiques	8
1.3.3. Questions de recherche	8
2 Méthodologie	9
2.1. Définitions, normes et standards internationaux et nationaux relatifs à l'Information, Education et Communication (IEC), la Communication pour le changement social et de comportement (CCSC) et l'Education complète à la sexualité (ECS)	9
2.1.1. Information, Éducation et communication (IEC) et Communication pour le changement social et de comportement (CCSC)	10
2.1.3. Normes et standards nationaux par rapport à l'ECS et l'IEC/CCSC	14
2.1.4. Besoins des jeunes en SSR	16
2.2. Critères de l'analyse de la qualité de la mise en œuvre des modes de transmissions y inclus des supports utilisés	18
2.3. Méthodes et échantillon	20
2.3.1. Méthodes utilisées pour la collecte du contenu	20
2.3.2. Échantillon	21
2.3.3. Déroulement de la collecte de données	21
2.3.4. Documentation de la collecte et analyse des données	23
2.3.4.1. Documentation	23
2.3.4.2. Analyse des données	23
3 Résultats de l'analyse de la qualité de la transmission d'informations SDSR aux jeunes et adolescents	24
3.1. Utilisation des supports	25
3.1.1. Les supports utilisés	25
3.1.2. L'utilisation des thèmes des supports	28
3.1.3. Formation et accompagnement des animateurs	36
3.1.4. Les capacités organisationnelles	40
3.1.5. Les capacités en CCSC	43
3.1.6. Expériences des jeunes et changements de comportement observés par les jeunes et les animateurs	44
3.2. Sources d'information	45
3.2.1. Le moment d'accès à l'information SSR ?	45
3.2.2. Les sources d'information sur la SSR pour les jeunes et appréciation des messages reçus	45
4 Recommandations	50
5 Bibliographie	56
ANNEXES	59

ABREVIATIONS

ASBL	Association Sans But Lucratif
ASC	Agent de Santé Communautaire
BDS	Bureau du District sanitaire
CA	Champ d'Action
CAP	Connaissances, Attitudes, Pratiques
CCSC	Communication pour le Changement Social et de Comportement
CDS	Centre de Santé
CIP	Communication Interpersonnelle
CVC	Compétences à la vie courante
DCE	Direction Communale de l'Éducation
DPE	Direction Provinciale de l'Éducation
ECD	Équipe Cadre de District
ECS	Education complète à la santé
ESP	Expert Santé Publique
FG	Focus Groupe
FVS	Famille pour Vaincre le Sida
GASC	Groupement des Agents de Santé Communautaire
GMC	Groupement des Mères Célibataires
IEC	Information, Éducation, Communication
IST	Infections Sexuellement Transmissibles
JMC	Jeunes Mères Célibataires
JV	Une Jeunesse Victorieuse
LMCPM	Le Monde Commence Par Moi
MSPLS	Ministère de la Santé Publique et de la Lutte contre Sida
ONG	Organisation Non Gouvernementale
PAA	Plan d'Action Annuel
PF	Planning Familial
PI	Plan International
PNSR	Programme National de Santé de la Reproduction
PR	Personne ne ressource
PTF	Partenaire Technique et Financier
PVH	Personnes Vivant avec Handicap
RCBIF	Réseau des Confessions Religieuses pour la Promotion de la Santé et le Bien être Intégral de la Famille

RSPSJ	Réseau Sociocommunautaire pour la Promotion de la Santé des Jeunes
SDSR	Santé et Droits Sexuels et Reproductifs
SIDA	Syndrome d'Immuno- Déficience Acquise.
SSR	Santé Sexuelle et Reproductive
SSRAJ	Santé Sexuelle et Reproductive des Adolescents et Jeunes
SR	Santé de la Reproduction
TDR	Termes de Référence
TPS	Technicien de Promotion de la Santé
UNESCO	United Nations Educational Scientific and Cultural Organization
VIH	Virus de l'Immunodéficience Humaine
VSBG	Violences Sexuelles et Basées sur le Genre

REMERCIEMENTS

Nos remerciements s'adressent principalement à l'équipe du Projet SDSR, en particulier au champ d'action 2 et à Laetitia Nzitonda. Au-delà nous sommes reconnaissantes pour :

- La collaboration fructueuse et franche dans l'élaboration de la méthodologie ;
- La préparation et la mise en œuvre conjointes de la collecte de contenu en plus de leurs tâches habituelles ;
- La facilitation et la connexion à l'accès aux informateurs sur terrain ;
- La participation à la collecte des données : Equipe du projet SDSR, participants aux entretiens individuels et collectifs, PTF (Pays-Bas), ASBL (RCBIF, FVS Amie des enfants, Croix Rouge du Burundi), Association SENGE, animateurs (enseignants, Agents de santé communautaires, TPS), Elèves, jeunes déscolarisés ;

Nous remercions plus particulièrement Marie Chesnay pour sa transparence, sa disponibilité en temps utile, sa clarification opportune des points ouverts et son accord sur la succession des étapes du travail ;

Nous tenons à remercier Ursula Schoch (responsable de marché) pour sa disponibilité flexible et sa main guidante en arrière-plan et pendant tout le circuit du travail. Nous ne pourrions pas boucler sans remercier profondément l'équipe GFA pour son soutien en cas de besoin.

1 Introduction

1.1. Contexte de la mission

Cette mission s'inscrit dans le cadre du champ d'action 2 (Résultat attendu 3) du projet SDSR et qui poursuit l'objectif suivant :

« Des réseaux fonctionnels autour de centres de santé se composant de la société civile, de diverses confessions religieuses et de différents secteurs contribuent de manière significative à la sensibilisation des jeunes à la santé sexuelle et reproductive ».

Le champ d'action travaille sur la base de la logique d'impact (théorie de changement) suivante :

« Dans le **résultat 3**, la sensibilisation des jeunes à la SDSR est renforcée par leur représentation dans les réseaux autour des centres de santé et la coopération avec la société civile, les différentes confessions religieuses et autres secteurs. On suppose que la participation active des différents acteurs dans l'aire de responsabilité d'un centre de santé, la fréquence des informations sur la SDSR, y compris le planning familial, amélioreront leur acceptation dans la population et atteindront également tous ceux qui, pour diverses raisons, n'utilisent pas les services de SDSR. Cela améliore le niveau de connaissances, en particulier chez les jeunes et les groupes ayant des besoins spécifiques en SR (Batwa, PVH), ce qui augmente la demande de services de SDSR. En raison de leur rôle central dans ces réseaux, le personnel de santé prend en compte les besoins spécifiques de ces groupes et peut adapter et améliorer ses services en conséquence. »

Les indicateurs suivants mesurent le succès de la réalisation de l'objectif susmentionné :

1. *Indicateur objectif 3 du module* : « 50 % des jeunes scolarisés et 40% des jeunes non scolarisés, des deux sexes (50% de filles, 50% de garçons), ont une bonne connaissance des infections sexuellement transmissibles, du VIH / sida et de la violence basée sur le genre »

Tableau 1: Valeurs de base, valeurs actuelles et valeurs cibles des connaissances des jeunes scolarisés et non scolarisés (indicateur 3 du module)

Valeur de base (2018)		Valeur actuelle (12/2020) ¹		Valeur cible (2023)	
Jeunes scolarisés	Jeunes non-scolarisés	Jeunes scolarisés	Jeunes non-scolarisés ²	Jeunes scolarisés	Jeunes non-scolarisés
35%	25%	33%	28%	50%	40%

2. *Indicateur 3.1* : La proportion des réseaux qui, sur une échelle de 1-10 atteint au moins 8 points est de 75% par an.

Tableau 2: Valeur de base, valeur actuelle et valeur cible de l'indicateur 3.1

Valeur de base (2018)	Valeur actuelle (6/2021)	Valeur cible (2023)
16,7 % des réseaux obtiennent 8 points sur 10 ³	97% des réseaux atteignent 8 points sur 10 (soit 28/29 des réseaux)	75 % des réseaux obtiennent 8 points sur 10

¹ GIZ projet SDSR, Evaluation des connaissances des jeunes et adolescents de la zone du projet SDSR sur la SSR, rapport définitif, mars 2021

²

VIH		IST		VSBG	
F	M	F	M	F	M
49,6%	42,6%	36%	25,9%	13,8%	15,2%

³ Critères : Le comité existe (1 point), réunions régulières ont lieu (2 points), un plan de travail annuel est disponible (3 points), la composition du comité consiste à au moins 30% de jeunes (4 Points). Source : WIMA 2019.

3. Indicateur 3.2 :

Au moins 20% des événements organisés par les réseaux s'adressent aux personnes handicapées, aux Batwa ou aux jeunes non scolarisés et sont conçus pour s'adresser aussi bien aux hommes qu'aux femmes.

Tableau 3: Valeur de base, valeur actuelle et valeur cible de l'indicateur 3.2

Valeur de base (2018)	Valeur actuelle (6/2021)	Valeur cible (2023)
5%	23%	25% ⁴

L'approche réseautage sociocommunautaire telle qu'exécutée par le projet SDSR se compose de 14 éléments clés :

- Renforcement des capacités des acteurs
- Ateliers de coordination SR communautaire
- Échange DPE – DCE – directeurs d'écoles
- Suivi réseaux par les ECD
- Réunions d'échanges animateurs-membres des comités des réseaux
- Système d'écoute réactif
- Compétitions interscolaires
- Compétitions entre les jeunes en dehors du milieu scolaire
- Dialogue parents-enfants
- Suivi des groupements des jeunes mères-célibataires (GMC) et l'association SENGE
- Interventions dans la communauté Batwa
- Interventions spécifiques PVH
- Collaboration avec les confessions religieuses
- VSBG (complémentarité CA1)

1.2. Contexte spécifique de la mission « Analyse de la qualité de la transmission d'informations SDSR aux jeunes »

Le projet contribue à améliorer le niveau de connaissances des jeunes et adolescents sur des sujets tels que la sexualité, la contraception, les infections sexuellement transmissibles, le VIH/sida et la violence sexuelle basée sur le genre. Il s'agit en particulier de veiller à ce que les jeunes et les adolescents acquièrent le plus tôt possible la capacité de parler de leur corps, de leurs sentiments et de leurs relations et de les comprendre. Un meilleur accès à son propre corps est une condition préalable pour acquérir des connaissances sur les questions plus complexes dans le domaine de la santé et des droits sexuels et reproductifs et servir un comportement responsable dans la prévention des IST, de la violence sexuelle basée sur le genre et du planning familial.

Dans le cadre du projet SDSR, divers outils et méthodes pédagogiques sont utilisés pour améliorer les connaissances, les attitudes et les comportements des jeunes en matière de santé et de droits sexuels et reproductifs. Le projet œuvre notamment dans les milieux scolaires, communautaires et dans les CDS. Actuellement il existe neuf modes de transmission d'informations sur la SDSR.

⁴ Valeur corrigée au cours de la première période de référence

Le tableau ci-dessous montre la répartition de ces modes de transmission d'informations sur la SDSR par milieu.

Tableau 4: Vue d'ensemble des modes de transmission d'information sur la SSRAJ dans le cadre du projet

Séances en groupe en milieu scolaire	Séances en groupe en milieu communautaire	Séances au CDS
Séances de sensibilisation en milieu scolaire à partir de la 5^{ème} année Les séances sont organisées classe par classe et les élèves sont généralement dans les mêmes tranches d'âge. Les séances sont animées par des enseignants formés sur les modules d'enseignement destinés aux élèves	Séances de sensibilisations dans les groupements de solidarité ou associations des jeunes (les tranches d'âge varient entre 15 et 24 ans, quelques fois plus de 24 ans) Animées par les animateurs communautaires formés sur les modules destinés aux jeunes hors milieu scolaire et la majorité de ces animateurs font partie des GASC	Causeries éducatives à l'occasion des jours/horaires des jeunes Animées par : - les prestataires - les TPS, PF activités communautaires - Autres acteurs non étatiques (jeunes pairs-éducateurs volontaires par exemple)
Séances de sensibilisation dans les Clubs Santé (l'adhésion est volontaire dans les clubs et donc les tranches d'âges varient selon les membres du club) Spécificité du projet : interventions dans les structures confessionnelles/sous convention (écoles et églises) dans le cadre des clubs Ndemeshabuzima		
Sensibilisations pendant les matchs de football Les réseaux organisent de temps en temps un match entre les écoles¹		
Témoignages par des mères célibataires en collaboration avec l'enseignant animateur	Témoignages par des mères célibataires de l'association SENGE (Seulement à Mwaro)	
Sensibilisation à travers les compétitions interscolaires (sketchs, chansons, poèmes)	Sensibilisations à travers les réunions collinaires tenues par l'administration à la base - Chef de colline les samedis - Avec animateur communautaire	

1.3. But, objectifs et questions d'analyse

Ce sous-chapitre présente le but et les objectifs spécifiques de cette mission de suivi. En outre, il contient les questions qui seront examinées (Voir méthodologie dans l'annexe 1) dans le cadre de cette mission.

1.3.1. But de la mission

Sur base de l'inventaire des différentes interventions et intervenants en matière d'éducation à la SSRAJ (y compris ECS) dans le cadre du projet SDSR, et d'une analyse des différents processus d'apprentissage autour des différentes questions relatives à la SDSR, des réajustements des interventions sont proposés en termes de qualité du contenu pédagogique et de la méthodologie.

Le document final apporte des conclusions qui nous conduisent à la formulation de recommandations sur les besoins d'adaptation/ réajustement dans la mise en œuvre des séances de transfert d'informations aux jeunes pour l'année 2022, y inclus une analyse des forces et des faiblesses pour chaque mode de transmission et des recommandations concrètes par mode et un tri des priorités pour le réajustement.

Aussi, les résultats de l'analyse permettent de formuler des orientations pour les partenaires (de mise en œuvre) sur les réajustements qui dépasseraient du cadre du projet. Un tri des recommandations par milieu sera proposé.

1.3.2. Objectifs spécifiques

- Une synthèse des résultats de l'analyse de la qualité de la transmission des informations SDSR aux jeunes est disponible.
- Un état des lieux est disponible.
- Des recommandations (réajustements) pour la mise en œuvre du projet SDSR en 2022 sont formulées.
- Des recommandations pour la mise en œuvre des activités IEC/CCC pour les jeunes au-delà de 2022 (au-delà du contexte de la Coopération Allemande/du projet SDSR) sont formulées.

1.3.3 Questions de recherche

- Question 1 : Les méthodes (approches/ canaux) utilisées par les différents intervenants, y compris les animateurs scolaires (enseignants) et communautaires (agents de santé communautaires, ASC) **correspondent-elles aux besoins des jeunes et adolescents** ?
- Question 2 : **L'utilisation** des supports est-elle adaptée aux cibles ?
- Question 3 : Est-ce que les différents intervenants, y compris les **animateurs** scolaires et communautaires ont les **capacités requises** pour dérouler le contenu des supports ?
- Question 4 : L'organisation actuelle des séances se fait-elle dans le strict respect des **standards IEC/CCSC et ECS⁵** ?
- Question 5 : Les **messages (contenu) et les méthodes utilisées** pour développer les messages (= l'utilisation des messages qui se trouvent dans les supports/la manière de

⁵ Ces standards seront pris en considération pour répondre à toutes les questions de recherche

communiquer avec les jeunes, outils pédagogiques interactifs et participatifs), sont-ils porteurs de changement de comportement chez les jeunes et adolescents ?

- Question 6 : **Quand, comment et dans quels cadres** les jeunes et les adolescents sont-ils confrontés à des informations sur la SDSR à l'école et en dehors de l'école ?
- Question 7 : Sur base de cet état des lieux, quelles sont les **conclusions et les leçons apprises** sur la fonctionnalité des différents canaux en fonction des conditions de leur utilisation ?
- Question 8 : Quelles sont les **mesures correctives** supplémentaires (par intervention) pour renforcer et améliorer la qualité de l'éducation sexuelle complète en milieu scolaire et extrascolaire ?

2 Méthodologie

2.1. Définitions, normes et standards internationaux et nationaux relatifs à l'Information, Education et Communication (IEC), la Communication pour le changement social et de comportement (CCSC) et l'Education complète à la sexualité (ECS)

Le travail international dans le domaine de l'éducation sexuelle et de la santé et des droits sexuels et reproductifs se réfère entre autres aux droits de l'homme ; et parmi ceux-ci, le droit à une éducation sexuelle scientifiquement fondée :

« La santé sexuelle est un état de bien-être physique, émotionnel, mental et social associé à la sexualité. Elle ne consiste pas uniquement en l'absence de maladie, de dysfonction ou d'infirmité. La santé sexuelle a besoin d'une approche positive et respectueuse de la sexualité et des relations sexuelles, et la possibilité d'avoir des expériences sexuelles qui apportent du plaisir en toute sécurité et sans contraintes, discrimination ou violence. Afin d'atteindre et de maintenir la santé sexuelle, les droits sexuels de toutes les personnes doivent être respectés, protégés et assurés » (WHO, 2010)⁶.

En outre, la commission Guttmacher-Lancet (2018) visant à "accélérer les progrès vers la SSR pour tous" a postulé une définition de la SSR qui englobe le bien-être physiologique, émotionnel, mental et social en rapport avec tous les aspects de la sexualité et de la reproduction. L'objectif est donc d'adopter une approche holistique de la SSR qui réponde à cet éventail de besoins humains. Elle comprend un ensemble élargi de services essentiels qui, outre les services de contraception, soins maternels et néonataux, prévention et traitement du VIH/SIDA, incluent les services suivants : traitement d'autres IST ; éducation sexuelle complète ; accès à l'avortement sans risque ; prévention, dépistage et conseil en matière de violence sexuelle ; prévention, dépistage et traitement de l'infertilité et du cancer du col de l'utérus ; conseil et traitement en matière de santé et de bien-être sexuels⁷.

⁶ WHO 2010 in: Alain Giami, Emilie Moreau, Gwenaél Domenech-Dorca. Le conseil en santé sexuelle. Gustave-Nicolas Fischer et Cyril Tarquinio (eds). *Psychologie de la santé. Applications et interventions*. Paris, Dunod, 2014. p. 83-108.

⁷ Starrs, A., et al. (2018). Accelerate progress – sexual and reproductive health and rights for all: report of the Guttmacher-Lancet Commission. *Lancet*, 391: 1642–92.

2.1.1. Information, Éducation et communication (IEC) et Communication pour le changement social et de comportement (CCSC)

2.1.1.1. Communication

D'après la définition de l'UNESCO, la communication est constituée de cinq facteurs primordiaux. Notamment il s'agit⁸ :

1. De l'émetteur : c'est celui qui émet le message, c'est la source
2. Du récepteur : c'est celui qui reçoit le message
3. Du message : le contenu de la communication. Il peut être prendre plusieurs formes dans le processus de communication :
 - Il peut être gestuel, verbal, dansé, écrit, chanté.
 - Il peut relever du paralangage tels que :
 - ✓ Les mimiques du visage,
 - ✓ Les regards,
 - ✓ La façon de se tenir,
 - ✓ La tenue vestimentaire.
4. Du canal : c'est le moyen de transmission (support physique)
5. Du feed-back ou rétroaction : c'est la réaction du récepteur du message vers l'émetteur

De plus, la qualité d'un message est essentielle pour une communication efficace. Des facteurs de succès et caractéristiques d'un message efficace sont listés ci-dessous :

Facteurs de succès d'un message⁹

- Crédibilité de la source
- Contexte et participation
- Contenu significatif
- Clarté et compréhensif
- Continuité et consistance
- Canaux disponibles
- Capacité de réalisation de l'action

Caractéristiques d'un message efficace¹⁰

- Attrayant : éveiller et entretenir l'intérêt du récepteur
- Concis, précis, clair : en peu des mots, langage
- Adéquat, simple et facilement compréhensible
- Approprié : adapté au contexte et au public
- Ciblé : adressé à un public déterminé
- Concret : énoncer l'action à entreprendre, préciser le bénéfice
- Positif, honnête et cohérent : scientifique, culturel

2.1.1.2. Changement de comportement

Le changement de comportement est un processus plus ou moins long et plus ou moins difficile. Il se compose de deux éléments : changement et comportement. Le changement est le passage d'un état A à un état B. Le comportement est la manière d'être, l'habitude, l'attitude. Il est propre à un individu en fonction de son environnement.

⁸ UNESCO/Nsakala, G. 2016. De la Communication pour le changement des comportements : concepts, approches et stratégies. PPT : 5f.

⁹ Idem

¹⁰ Idem

Il existe des comportements indispensables et obligatoires et des comportements non indispensables. Des exemples de comportements sont : porter un préservatif, s'abstenir d'avoir des rapports sexuels, s'abstenir de fumer, de boire de l'alcool, etc.

2.1.1.3. IEC/CCSC

IEC et CCSC sont aujourd'hui le plus souvent utilisés ensemble et poursuivent fondamentalement le même objectif : un changement de comportement ou un renforcement de certains comportements. Il s'agit d'un processus interactif impliquant toutes les parties prenantes et elle repose sur une théorie du changement de comportement.

La communication pour le changement social et de comportement (CCSC) est un processus intégré et qui comprend plusieurs niveaux d'interactions. La CCSC a pour objet de développer des messages et approches de communication en utilisant une variété de canaux et de stratégies pour atteindre les audiences cibles. Elle est utilisée pour promouvoir, renforcer et maintenir un comportement approprié chez l'individu, la communauté ou la société. Elle prend en compte le niveau individuel et environnemental et elle privilégie la communication interpersonnelle et s'adapte aux spécificités de la cible. Au-delà, elle motive la cible pour la modification des attitudes et des comportements en agissant sur les facteurs influençant le comportement.¹¹

Un aspect clé est l'orientation vers les participants ou les cibles d'une mesure de CCSC. Le Centre Fédéral pour l'Éducation de Santé a développé l'approche « Joignez-vous au Cercle » en 1992 à l'occasion d'une augmentation des nouveaux cas de VIH en Allemagne. Entre 2003 et 2015 cette approche a été adaptée et utilisée dans 18 pays en Europe, en Asie, en Afrique et en Amérique Latine et Amérique du Sud. Selon cette approche, les critères pour une animation orientée vers les participants sont les suivants :

- Des messages de prévention simple ;
- Des messages qui touchent les vrais besoins des jeunes ;
- Une animation qui prend en considération le contexte de vie des jeunes ;
- Une animation qui est non-jugeante ;
- Une animation qui prend en compte les tabous, les mythes et les préjugés ;
- Une animation qui est valorisante ;
- Une animation qui favorise le dialogue¹²

2.1.1.4. Stratégie de CCC

Les voies ou canaux de communication se composent principalement des éléments de la communication interpersonnelle, des médias de masse, de la mobilisation sociale et du plaidoyer. Dans la communication interpersonnelle (CIP), on peut se servir de plusieurs modes/agents de communication. De façon non exhaustive, ce sont dans le contexte burundais, les agents de santé communautaires (ASC), les leaders religieux, enseignants et certains écoliers (pairs éducateurs), à travers les causeries éducatives et le counseling dans le cadre scolaire, au sein de la communauté et au niveau des services de santé. La communication à travers les médias de masse se fait à travers des partenariats avec les médias et comprend la conception, la réalisation et la diffusion de spots, de magazines, de microprogrammes et d'émissions interactives. Cela implique d'une part une formation/orientation des journalistes pour faciliter la vulgarisation des messages et leur appropriation par la communauté, et d'autre part la communication institutionnelle, y inclus des bulletins, un site web ou des supports imprimés. De plus, des sketches et des pièces de théâtre seront des bons moyens pour attirer les masses, soit sur place soit par radio. Cette stratégie de CCC doit aussi proposer des activités de plaidoyer visant la mobilisation des ressources pour le financement et les parties prenantes concernées afin d'établir un cadre institutionnel favorable et mettre à

¹¹ UNESCO/Nsakala, G. 2016. De la Communication pour le changement des comportements : concepts, approches et stratégies. PPT: 5f.

¹² Voir Gtz/BzgA 2005 : Der Mitmach Parcours wirkt weltweit : AIDS-Prävention auf neuen Wegen.

disposition des moyens appropriés. Des réseaux multisectoriels au niveau communautaire peuvent faciliter une mobilisation sociale.¹³

2.1.2. L'éducation complète à la sexualité (ECS)

Selon les principes directeurs de l'UNESCO 2018, l'éducation complète à la sexualité (ECS)¹⁴ se définit comme :

Un processus d'enseignement et d'apprentissage fondé sur un programme portant sur les aspects cognitifs, émotionnels, physiques et sociaux de la sexualité. Elle vise à doter les enfants et les jeunes de connaissances factuelles, d'aptitudes, d'attitudes et de valeurs qui leur donneront les moyens de s'épanouir – dans le respect de leur santé, de leur bien-être et de leur dignité –, de développer des relations sociales et sexuelles respectueuses, de réfléchir à l'incidence de leurs choix sur leur bien-être personnel et sur celui des autres et, enfin, de comprendre leurs droits et de les défendre tout au long de leur vie. L'ECS est un enseignement dispensé dans les contextes formels et non formels.

Huit concepts clés sont définis avec deux à cinq thèmes par concepts clé :

1. Relations interpersonnelles
2. Valeurs, droits, culture et sexualité
3. Comprendre la notion de genre
4. Violence et sécurité
5. Compétences pour la santé et le bien-être
6. Corps et développement humain
7. Sexualité et comportement sexuel
8. Santé sexuelle et reproductive¹⁵

Toujours selon ces mêmes principes directeurs, les caractéristiques de l'ECS sont définies comme suit :

- Scientifiquement exacte
- Progressive, c'est-à-dire un processus éducatif qui commence dès le plus jeune âge, et dans lequel les nouvelles informations s'appuient sur les connaissances déjà acquises grâce à une approche programmatique en spirale ;
- Adapté à l'âge et au niveau de développement ;
- Basée sur un programme ;
- Complet : couvre (1) la totalité des thèmes que les apprenants doivent connaître, y compris ceux qui peuvent poser problème dans certains contextes sociaux et culturels ; i.e. : santé reproductive et sexuelle, y compris anatomie, physiologie sexuelle et reproductive, la puberté et la menstruation, la reproduction, la contraception moderne, la grossesse et l'accouchement, les IST/VIH/SIDA. (2) visent l'autonomisation des apprenants (Analyse, communication, la vie courante) et (3) l'étendue et l'approfondissement des sujets abordés et régularité tout au long de leur éducation
- Fondée sur une démarche inspirée des droits humains
- Fondée sur l'égalité des genres ;
- Adaptée à la culture et au contexte ;
- Transformatrice ;
- À même de développer les compétences pour la vie courante nécessaires à l'appui de choix sains.

¹³ UNESCO/Nsakala, G. 2016. De la Communication pour le changement des comportements : concepts, approches et stratégies. PPT: 5f.

¹⁴ UNESCO 2018. Principes directeurs internationaux sur l'éducation à la sexualité. Page 16-17.

¹⁵ UNESCO 2018 : 37

En plus de ces caractéristiques ci-dessus, d'autres éléments clés sont à prendre en considération :

- L'ECS ne se limite pas à des informations sur la reproduction, les risques et les maladies ;
- L'ECS fournit des informations sur l'ensemble des méthodes permettant de prévenir la grossesse, les IST et le VIH ;
- L'ECS utilise une approche centrée sur l'apprenant ;
- Les écoles jouent un rôle central pour dispenser l'ECS ;
- Les cadres non formels et communautaires offrent aussi des possibilités importantes de dispenser une ECS fondée sur un programme.

Pour chacun des quatre groupes d'âge sous-mentionnés, des objectifs d'apprentissage spécifiques ont été formulés pour les concepts clés mentionnés ici avec les thèmes correspondants.¹⁶ :

1. 5-8- ans
2. 9-12 ans (souvent combiné avec 12-15 ans)
3. 12-15 ans
4. 15-18 ans et plus¹⁷

Les principes pédagogiques de l'UNESCO visent à l'autonomisation des jeunes. Une leçon/un événement dans le cadre de l'ECS devrait donc comprendre une combinaison de trois domaines d'apprentissage, notamment :

1. Les connaissances
2. Les attitudes
3. Le développement des compétences¹⁸

Construisant sur ces principes et sur leurs expériences, Plan International (PI)¹⁹ a compilé tout un ensemble de conseils pratiques et d'éléments de preuves clés pour faciliter la conception et la mise en œuvre d'une éducation **complète** à la sexualité. Ces orientations pratiques ont été classées selon 14 normes exhaustives et reliées entre elles (tableau ci-dessous)²⁰.

¹⁶ UNESCO 2018 : p 38

¹⁷ UNESCO 2018 : p 36

¹⁸ UNESCO 2018 : p 38. Ici ce trouve une vue d'ensemble des concepts clés, thèmes et objectifs de l'ECS.

¹⁹ « Plan International est une organisation de coopération au développement et d'aide humanitaire, indépendante sur le plan religieux et idéologique, qui s'engage dans le monde entier pour les chances et les droits des enfants et en particulier pour l'égalité des chances entre garçons et filles. Pour y parvenir, Plan International met en œuvre des projets de développement communautaire durable dans ses plus de 70 pays partenaires et répond aux situations d'urgence et aux catastrophes qui menacent la vie des enfants. Pour ce faire, Plan International travaille main dans la main avec les enfants, les jeunes, les personnes de soutien et les partenaires de tous les sexes. Les objectifs de développement durable des Nations unies constituent la base de son engagement. » (Traduction de l'allemand https://de.wikipedia.org/wiki/Plan_International.) Plus d'information sur cette organisation sur <https://plan-international.org>.

²⁰ Plan International 2020. Intégrer le C dans l'ECS : Normes de Contenu, d'exécution et d'Environnement pour l'Éducation Complète à la Sexualité.

Tableau 5: normes de contenu, d'exécution et d'environnement propice pour l'ECS

Contenu	Exécution	Environnement propice
Norme 1 : Analyse du contexte	Norme 7 : Sécurité	Norme 10 : Un environnement scolaire favorable
Norme 2 : Informations exhaustives	Norme 8 : Soutien aux éducateurs	Norme 11 : Participation des jeunes
Norme 3 : Genre et pouvoir	Norme 9 : Participation, renforcement des compétences	Norme 12 : Implication des personnes s'occupant des enfants
Norme 4 : Positivité et plaisir		Norme 13 : Liens avec les services
Norme 5 : Diversité et non-discrimination		Norme 14 : Politiques et lois
Norme 6 : Âge et stade de développement		

Le choix d'un thème en fonction des groupes d'âge est une question importante dans la mise en œuvre des actions d'ECS. L'UNESCO et Plan International, par exemple, s'accordent à dire qu'en principe, chacun des thèmes clés susmentionnés peut être abordé dans les différents groupes d'âge. Il convient de noter cependant que :

« L'ensemble des informations abordées (avec les élèves) dans ces quatre classes d'âge doivent être adaptées aux facultés cognitives de ces derniers et prêter attention aux enfants et aux jeunes qui présentent des difficultés intellectuelles/d'apprentissage. (UNESCO 2018 : 37) »

« Une ECS sensible à l'âge et au stade de développement revient à utiliser des sujets et un langage adapté aux besoins des enfants à différents stades de développement...La façon dont cette réponse est formulée (...) dépend du stade de développement social, émotionnel et cognitif de l'enfant. » Plan International (PI) 2020²¹.

2.1.3. Normes et standards nationaux par rapport à l'ECS et l'IEC/CCSC

Au niveau national, deux documents stratégiques en lien avec la SSRAJ, fournissent en particulier des informations sur les normes et standards relatives à la transmission des connaissances en matière de SRDR. Il convient de préciser pour le lecteur que le terme d'ECS n'est pas utilisé tel quel dans tous les pays. Au Burundi, le contenu pouvant être assimilé à l'ECS est classé sous le thème de l'éducation complète à la santé.

D'une part, la Stratégie Nationale Multisectorielle de la Santé des adolescents et des jeunes du Burundi, 2016-2020, validée en novembre 2015, qui repose sur les principes suivants :

- L'**approche basée sur les droits**, car la santé constitue un droit fondamental reconnu pour les adolescents et les jeunes par les textes internationaux ratifiés par le Burundi.
- L'approche **multisectorielle** pour renforcer les liens entre le Ministère de la Santé Publique et de la Lutte contre le Sida et les autres secteurs, tirer parti des points forts respectifs des différents acteurs dans l'offre des services adaptés aux adolescents et aux jeunes, de manière à utiliser tous les points d'accès disponibles et toutes les possibilités qui visent à mieux satisfaire leurs besoins en santé.
- La parfaite **implication et la responsabilisation des adolescents et des jeunes** (dans leurs milieux de vie, dans les écoles, les collectivités, sur les lieux de travail), au processus de prise de décision, de programmation, de mise en œuvre des interventions, y compris le suivi et évaluation.
- La **disponibilité, l'accessibilité** des adolescents et des jeunes, y compris les groupes vulnérables à une information fiable, **aux services de qualité à coût abordable, adaptés à leurs besoins** et assurer les prestations à tous les niveaux, même dans les localités reculées et d'accès difficile.

²¹ Idem

- La **prise en compte des valeurs socioculturelles, de l'éthique et du genre** dans la programmation des interventions, le respect de l'intimité, de la confidentialité des droits des adolescents et des jeunes.

De plus, les axes stratégiques identifiés privilégient une approche globale et intersectorielle qui prend en compte la transversalité de la santé des adolescents et des jeunes.

Quatre des six axes stratégiques contiennent des orientations politiques (normes) pertinentes pour le sujet de la présente analyse :

1. Communication adaptée et mobilisation communautaire pour la promotion de la santé et le bien-être des adolescents et des jeunes.
2. Accessibilité équitable des adolescents et des jeunes aux services intégrés et adaptés à leurs besoins.
3. Multisectorialité et partenariat en faveur des adolescents et jeunes.
4. Implication et responsabilisation des adolescents et des jeunes dans la promotion de leur santé et bien-être.²²

Concernant l'axe stratégique n°1, on peut également citer ici, les objectifs spécifiques qui lui sont liés :

- Améliorer la communication entre parents/éducateurs/leaders religieux/prestataires des différents services et adolescents(e)s et jeunes ;
- Renforcer les connaissances et les compétences des adolescent(e)s et des jeunes à travers l'information et la formation en matière de santé en utilisant les moyens de communication adaptés ;
- Améliorer la participation de la communauté dans la promotion de la santé des adolescent(e)s et des jeunes.

D'autre part, la Stratégie Nationale de Lutte Contre les Grossesses des Élèves et les Abandons Scolaires 2022-2026, validée en 2021, vise à « un Burundi avec zéro grossesse des élèves et où tout enfant accède à l'école, s'y maintient et achève le cursus scolaire »²³. Parmi les principes directeurs de cette stratégie, les suivants touchent directement les aspects de transmission des messages en santé pour les jeunes et les adolescents :

- Une approche centrée sur les valeurs qui mettra d'une part, un accent sur le **renforcement de l'éducation parentale** et d'autre part, un **accent sur l'éducation complète à la santé des jeunes et adolescents** ;
- Une **pleine implication des jeunes et adolescents** à la conception, la mise en œuvre et l'évaluation des programmes et politiques qui leur sont destinés ;
- Un **accent sur l'équité** et particulièrement envers les groupes de jeunes et d'adolescents vulnérables aux grossesses et mariage précoces ainsi qu'à la déscolarisation ;
- Un réel engagement envers la synergie d'actions à travers une **coordination et une mise en œuvre de la stratégie sur une approche interscolaire**.²⁴

Parmi les six axes stratégiques, deux axes se réfèrent directement à la CCSC et à l'ECS :

Axe stratégique 2 : Améliorer le maintien des jeunes et adolescents dans le système éducatif et leur accès à l'éducation complète à la santé

Cet axe stratégique se décline en trois objectifs spécifiques à savoir :

- Maintenir les adolescents et les jeunes sur le banc de l'école durant tout le cursus scolaire;

²² MSPLS 2014. Stratégie nationale multisectorielle de la sante des adolescents et des jeunes au Burundi, 2015 – 2019. Septembre 2014

²³ République du Burundi/Ministère de L'Éducation Nationale et de la Recherche Scientifique/Direction Générale de L'Éducation Nationale 2021. Stratégie Nationale de Lutte Contre les Grossesses des Élèves et les Abandons Scolaire 2022-2026.

²⁴ Idem Page 32

- Assurer l'accès à l'éducation complète à la santé aux adolescents et jeunes ;
- Développer le leadership et l'autonomisation des adolescents et des jeunes.

Axe stratégique 3 : Assurer l'accès à l'information correcte et adaptée aux jeunes et adolescents sur la santé sexuelle et de la reproduction dans le respect des valeurs morales burundaises

Cet axe stratégique a pour objectifs spécifiques de :

- Améliorer l'accès à l'information complète et correcte au changement physiologique du corps et à la santé sexuelle et reproductive ;
- Améliorer l'éducation parentale, le suivi-encadrement de proximité des jeunes et des adolescents.

Pour l'atteinte des objectifs spécifiques formulés dans ces documents, un certain nombre d'activités sont définies en ciblant le renforcement de la communication entre les adultes (enseignants, parents...etc.) et les jeunes, le renforcement des capacités de certains acteurs (tantes, pères, écoles, parents etc.) ou la disponibilité d'outils de communication.

Au-delà de ces documents, l'équipe de la mission – malgré les recherches effectuées - n'a pas retrouvé de document national contenant des éléments normatifs pour l'ECS au Burundi, inspiré des principes directeurs de l'UNESCO, concernant les thèmes et objectifs d'apprentissage selon les tranches d'âge, ou une guidance sur les modalités adaptées en matière de CCSC en SSRAJ en fonction des différents milieux (structures scolaires, communautaires). Il n'y a pas non plus de référencement systématique accessible aux partenaires quant aux différents outils écrits et audiovisuels finalisés, validés et donc utilisables au Burundi pour la promotion de la SSRAJ²⁵.

2.1.4. Besoins des jeunes en SSR

Selon les principes directeurs internationaux sur l'éducation sexuelle complète « les concepts clés, thèmes et objectifs d'apprentissage visent à doter les enfants et les jeunes des connaissances, des attitudes et des compétences qui leur permettront de s'épanouir, dans le respect de leur santé, de leur bien-être et de leur dignité ; de réfléchir à l'incidence de leurs choix sur le bien-être des autres ; de comprendre et de faire valoir leurs droits ; et de respecter les droits des autres »²⁶.

Selon les recommandations du rapport de l'étude CAP menée par le projet en 2019, « il est essentiel que le projet contribue à ce que les jeunes acquièrent le plus tôt possible la capacité de parler de leur corps, de leurs sentiments et de leurs relations interpersonnelles, et de les comprendre, car c'est un préalable incontournable à l'acquisition de connaissances sur les sujets plus complexes en matière de SSRAJ et un comportement responsable en matière de prévention des IST et des VSBG »²⁷. Ces recommandations sont inspirées des recommandations internationales de l'UNESCO : « les programmes efficaces sont nombreux à s'attacher en premier lieu à encourager les apprenants à explorer les valeurs, attitudes et normes en matière de sexualité, avant d'en venir aux connaissances, attitudes et compétences spécifiques nécessaires pour adopter des modes de vie sûrs, sains et positifs, éviter l'infection à

²⁵ Un référencement est effectué par l'ONG Bibliothèques Sans Frontières sur des bibliothèques numériques (Ideas Cubes) mais le contenu et l'arborescence de ces Ideas Cubes est conditionné par le bailleur qui finance leur déploiement en fonction de la thématique priorisée par ce bailleur. Il n'y a donc pas de référencement complet systématique au niveau national des supports en SSRAJ en cours de validité.

²⁶ UNESCO 2018. Principes directeurs internationaux sur l'éducation à la sexualité.

²⁷ GIZ, 2019. Etude de base sur les connaissances, attitudes et pratiques des jeunes et des adolescents en matière de santé et droits sexuels et reproductifs dans les provinces de Muramvya, Mwaro et dans les districts Kibuye et Gitega de la province Gitega. Rapport Définitif.

VIH, les IST et les grossesses non désirées, et protéger les droits des apprenants et les droits d'autrui »²⁸

De 2019 à 2021, trois rapports ont été publiés sur les connaissances, les attitudes et les pratiques des jeunes et adolescents en matière de SRDR au Burundi. Il s'agit de l'étude CAP précitées (GIZ 2019), d'un rapport de monitoring de l'indicateur 3 du projet SDSR portant sur les connaissances des jeunes en SSR (GIZ 2021) et d'un rapport de recherche sur le renforcement de l'éducation en matière de SDSR au Burundi (Menyumenyeshe, 2020). Les deux premiers ont eu lieu dans la zone du projet SDSR. La troisième a été réalisée par le Programme Conjoint (Consortium de CARE, le FNUP, Cordaid et Rutgers) dans les provinces de Bujumbura Mairie, Gitega, et Muyinga. Ce programme a introduit au Burundi un module d'ECS dans les écoles, qui s'appelle " Le monde commence par moi " (LMCPM). Ce module est également utilisé dans les écoles où des activités soutenues par le projet SDSR sont menées.

Les études menées dans la zone du projet SDSR²⁹ ont mis en évidence que les jeunes burundais âgés de 10 ans et plus ont besoin d'améliorer leurs connaissances en matière de SDSR sur les thèmes suivants, thèmes sur lesquels les interventions du projet se focalisent :

- Connaissance de son propre corps : cycle menstruel et fertilité (lien entre rapports sexuels et grossesses) ;
- Méthodes modernes de contraception : connaissances et attitudes ;
- IST et VIH/SIDA : connaissances générales, lien entre rapports sexuels et IST, attitude envers les personnes concernées et relations avec elles ;
- VSBG : Connaissances générales, connaissances sur le genre, prévention des comportements sexuels à risque, comportement responsable, prise en charge des personnes concernées, communication entre les générations, utilisation des médias sociaux.

Selon les résultats de l'étude du Programme Conjoint³⁰, les jeunes ont besoin d'informations et de connaissances sur les thèmes suivants :

- Informations factuelles sur les grossesses,
- Période menstruelle,
- Le VIH et le SIDA,
- Conseils sur l'amour et les relations sexuelles,
- Utilisation correcte des préservatifs,
- Les méthodes de contraception,
- Attitudes par rapport au genre
- Compétences en communication

En outre, « selon la théorie du changement conceptuel, la capacité d'apprendre et de se sentir capable d'appliquer ce qui est enseigné dépend de l'interaction entre le cadre cognitif existant de la sexualité et le message enseigné. La dissonance cognitive due à des scripts sexuels concurrents entrave l'intériorisation de ces messages, limitant ainsi l'efficacité de l'éducation sexuelle. Par conséquent, le succès [...] dépendra largement de la mesure dans laquelle elle s'accorde avec les réalités vécues par les jeunes, s'appuie sur leurs compétences sociales

²⁸ UNESCO 2018. Principes directeurs internationaux sur l'éducation à la sexualité

²⁹ Idem et GIZ 2021. Evaluation des connaissances des jeunes et adolescents de la zone du projet SDSR sur la SSR. Rapport définitif.

³⁰ Rutgers/Maastricht University/Care/University of Amsterdam 2020. Expériences et perspectives des jeunes en santé sexuelle et reproductive : de la recherche participative au renforcement de l'éducation à la SSR fondée sur des faits au Burundi : Principaux Résultats et recommandations.

habituelles, aborde de manière réaliste les choix SDSR auxquels ils sont confrontés et est soutenue par leur environnement social »³¹.

Le support Dialogue Parents-Enfants montre les besoins spécifiques des enfants, adolescents et jeunes pour une éducation affective et relationnelle au sein de la famille. Pour les préparer à devenir des adultes responsables, aimants, respectueux et sains, ils ont besoin :

- D'amour, affection, intimité, réconfort,
- De confirmation de soi, développement de connaissance et estime-de-soi et de connaissance et estime de son corps,
- Des informations adaptées à leurs besoins selon leur phase de développement,
- D'un accompagnement soutenant, continu pour développer leurs connaissances, un sens de discernement et des attitudes positives sur la vie affective et relationnelle,
- Des possibilités pour exprimer leurs sentiments, émotions, désirs et limites et d'être écoutés et respectés,
- D'être protégés et avoir la possibilité de se protéger (contre abus, harcèlement, violences, risques de toutes sortes y compris risques de santé, etc.)
- D'avoir accès à des services de santé sexuelle et reproductive (SSR) selon leur besoin,

Suivant les résultats de ces études, les jeunes burundais ont besoin de messages dont le contenu est correct et harmonisé quel que soit le canal par lequel ils reçoivent des informations, afin d'éviter les dissonances cognitives qui nuisent à l'apprentissage, en particulier en ce qui concerne la contraception et l'ECS. Aussi, les messages doivent être positifs et ne pas générer d'anxiété.

En ce qui concerne les services de SSRAJ, les jeunes ont besoin de l'information sur les services disponibles. Les services devraient être séparés de ceux pour les adultes (accueil), un environnement en sécurité et les prestataires devraient communiquer à leur niveau. Un intermédiaire peut jouer le rôle pour favoriser l'accès aux jeunes (animateurs communautaires, pair-éducateurs). Et les jeunes ont besoin d'être impliqués dans les activités SR.

En tant que cible spécifique, les JMC ont des besoins spécifiques :

- L'autonomisation économique pour satisfaire les besoins de leurs enfants et
- L'auto-prise en charge, la prévention de certaines maladies (cancer du col),
- La nutrition et
- Les mariages précoces.

2.2. Critères de l'analyse de la qualité de la mise en œuvre des modes de transmissions y inclus des supports utilisés

Les critères introduits ici sont la base de l'élaboration des outils de collecte de données et de l'évaluation finale de la qualité de la transmission d'informations sur le SSRAJ auprès des jeunes. Ils ont été développés par question de recherche et ils sont présentés ci-dessous :

1. Analyse des besoins des jeunes par rapport aux modes de transmission appropriés : cela a été évalué d'une part à travers les déclarations des jeunes et par les personnes ressources d'autre part. En outre, l'aspect des besoins des jeunes a été analysé de façon

³¹ Westeneng, J., Rutgers et University of Amsterdam, the Netherlands 2019. Does CSE contribute to the empowerment of young people? The case of Burundi. Extended Abstract for the 8th African Population Conference 2019.

transversale dans le cadre des autres questions de recherche se référant aux besoins exprimés par les jeunes, et aux normes et standards nationaux et internationaux.

2. Analyse des supports : quelle est la qualité des supports ?
 - a. Contenu : est-ce que le contenu est fondé scientifiquement et complet selon les concepts et sous-thèmes définis par l'UNESCO (Voir 2.1.) ?
 - b. Méthodes : est-ce que les méthodes décrites respectent les trois domaines d'apprentissage définis par l'UNESCO : connaissances, attitudes et développement des compétences ?
 - c. Spécification des thèmes par âge : est-ce que le support donne des orientations méthodologiques par rapport aux thèmes et l'âge approprié ?
3. Analyse de l'utilisation des supports : est-ce que l'utilisation est adaptée et se fait dans le respect des orientations données dans les supports ?
 - a. Est-ce que le support est perçu comme utilisable par les animateurs/utilisateurs ?
 - b. Contenu : est-ce que les animateurs se réfèrent au contenu donné dans le support ?
 - c. Méthodes : est-ce que les animateurs utilisent les méthodes proposées dans les supports, respectant les trois domaines d'apprentissage ; connaissances, attitudes et développement des compétences ?
 - d. Spécification des thèmes par âge : est-ce que les animateurs suivent les orientations méthodologiques données par rapport aux thèmes et l'âge approprié ?
4. Analyse des capacités des animateurs : (p.ex. soutien aux animateurs/éducateurs)
 - e. Est-ce que les animateurs sont formés ?
 - f. Est-ce qu'ils sont accompagnés dans le cadre d'un suivi ou d'un coaching ?
 - g. Est-ce que les capacités sont perçus comme appropriés ?
5. Analyse de l'organisation des séances : est-ce qu'elle se fait dans le respect des normes et standards ? – Les normes et standards auxquelles nous nous référons ici sont inspirés par les normes définies par PI 2020³² les standards définis dans un module de formation de la GIZ sur la communication pour le changement de comportement³³, l'évaluation de Rutgers et les besoins spécifiques du projet : ³⁴.
 - La qualité de l'endroit
 - Le nombre de participants
 - La fréquence des séances
 - La durée des séances
 - Choix de la date et des heures des séances
 - Analyse critique des dates et heures des séances utilisés/pratiqués
 - Préparation des séances
 - Ciblage /composition des groupes par rapport au genre
 - Composition des groupes en termes d'âge
 - Les voies pour informer les jeunes sur les séances
 - Le choix du thème de la séance (comment, qui, si concertation avec les jeunes)
 - Animation par des jeunes seuls
 - Besoins pour améliorer la qualité des séances
 - h. Est-ce que l'organisation répond aux besoins des jeunes ?

³² Plan International 2020. Intégrer le C dans l'ECS : Normes de Contenu, d'exécution et d'Environnement pour l'Éducation Complète à la Sexualité. Page 72-74.

³³ GIZ/PROSAD 2006. Module 11 : Communication pour le changement de comportement. Page 16f.

³⁴ GIZ/PROSAD 2006. Module 11 : Communication pour le changement de comportement. Page 16f.

6. Analyse de la communication : est-ce que les animateurs respectent les standards d'une communication pour un changement de comportement ?
 - i. Est-ce que la manière de communiquer correspond aux standards de la CCSC selon l'UNESCO³⁵ ?
 - Par rapport à la qualité du message
 - Par rapport aux termes utilisés
 - Par rapport à la maîtrise des techniques d'animation
 - j. Est-ce que la manière de communiquer correspond aux besoins des jeunes ?
7. Analyse des sources d'informations (canaux, cadres et personnes)
 - k. Quelles sont les sources d'informations pour les jeunes ?
 - l. Quelles sont les sources encouragées à utiliser ?
 - m. Quel est le contexte de la transmission des informations ?
 - A quel endroit ?
 - A quel moment ?
 - Par qui ?
 - n. Est-ce que les sources répondent aux besoins des jeunes ?

2.3. Méthodes et échantillon

2.3.1. Méthodes utilisées pour la collecte du contenu

Pour cette analyse, nous avons mené une recherche opérationnelle de faible envergure. L'objectif n'était pas de mener une étude à large échelle, mais d'apporter des réponses rapides aux questions posées pour le réajustement des activités du projet dans le cadre de la transmission des messages SSR aux jeunes. La durée de cette recherche était limitée à un mois afin que les résultats préliminaires soient exploitables avant la planification de la dernière année opérationnelle du projet.

Pour la collecte des données dans le cadre de cette analyse qualitative, nous avons utilisé les méthodes suivantes :

- Revue documentaire
- Observation directe à l'aide d'une grille d'observation
- Entretiens individuels semi-structurés
- Focus groupes

Nous avons utilisé 3 méthodes différentes pour la collecte afin de pouvoir trianguler les données collectées par rapport à une seule séance d'animation : l'observation, focus groupe et entretien individuel. Ceci a été fait dans le but d'identifier des similitudes ou divergences entre ce qui a été énoncé par les interlocuteurs et ce qui a été observé lors d'une séance.

L'observation faite pendant les séances d'animation en classe, dans les groupements et au CDS a aidé à faire la confrontation des données des interviews individuels ou de groupes. Les données collectées à l'aide de trois méthodes sont identiques, il n'y a pas de contradiction.

Veuillez voir plus de détails dans la note méthodologique qui se trouve dans l'annexe 1.

2.3.1.1. Exploitation de la revue documentaire

L'évaluation des documents joue un rôle particulier dans cette mission. Elle a permis d'élaborer les outils appropriés de collecte des données (voir outils annexes), au-delà, nous avons recherché les contenus suivants :

- Les approches du projet SDSR (Voir Ch 1) ;

³⁵ UNESCO 2016. De la communication pour le changement de comportement : concepts, approches et stratégies.

- Les standards internationaux et nationaux relatifs à la SSRAJ, IEC-CCSC et ECS (Voir Ch2) ;
- Les stratégies envisagées par le Gouvernement (Voir Ch2) ;
- Identification des besoins observés des adolescents et jeunes (Voir Ch 2 et 3)
- Expériences et leçons apprises avec les approches du projet SDSR (Voir Ch 3 et 4).

Nous avons exploité trois types de documents :

1. Documents du projet SDSR ;
2. Documents normatifs internationaux ;
3. Politiques et stratégies nationales, rapports d'études et de réalisations d'autres partenaires.

La liste des documents exploités se trouve dans la bibliographie. La revue documentaire permet d'introduire ci-après une sélection de normes, standards et définitions pertinentes servant de repères pour la présente analyse.

2.3.2. Échantillon

L'échantillonnage a été fait en collaboration avec les experts en santé publique du projet SDSR en fonction des cibles. Nous avons identifié les cibles, les provinces concernées, les méthodes à utiliser par question de recherche et source d'information, critères de choix par méthode, et le choix de modes de transmission. Vous trouverez plus de détails dans la note méthodologique qui se trouve dans l'annexe 1.

2.3.3. Déroulement de la collecte de données

Le tableau ci-dessous présente les différents types d'interlocuteurs qui ont été concernés par la collecte de données.

Tableau 6: Types d'interlocuteurs ciblés pour la collecte de données

Cibles directes	Cibles secondaires	Personnes ressource
Les jeunes scolarisés et non scolarisés vivant avec handicap ou sans handicap, Batwa,	Animateurs scolaires et communautaires	Membres de l'équipe SDSR
Jeunes leaders formés pour encadrer leurs pairs au niveau des structures confessionnelles (clubs Ndemeshabuzima),	Prestataires des CDS	Représentants des ASBL
Les mères-célibataires membres des groupements de mères célibataires	Membres des comités des réseaux et les titulaires des CDS	Autres partenaires techniques et financières (PTF)

La collecte des données s'est déroulée parallèlement sur le terrain et à distance sur une période de dix jours. Le tableau ci-dessous présente une vue globale sur le nombre de séances de collectes de données par méthode, type d'interlocuteurs, milieu et provinces.

Tableau 7: Nombre de séances de collecte par méthode utilisée, milieu et province

Province	Observation				Focus Groupe (5 – 10 participants)		Entretien Indiv-	Indivi-	Entretien In-
							Terrain	duel	dividuel
	SCO ¹	COM ²	CDS	REL ³	SCO	COM			Personnes res-sources
Gitega	1			1	1 (Élèves : Post fondamental)		5 (ASC, Jeune, TPS ou prestataire, Animateur scolaire, FVS)		
Muramvya	1	1			1 (Élèves : 4 ^{ième} cycle)		4 (ASC, RCBIF, TPS ou prestataire, Jeune, Animateur scolaire)		
Mwaro		1	1		1 (Jeunes CDS)	1 (Jeune)	5 (SENGE, CRB, TPS ou prestataire, Jeune, Animateur scolaire)		
A distance									6 (PTF, CA2)
Total	2	2	1	1	3	1	14		6

¹SCO=Scolaire ; ²COM=Communautaire ; ³Religieux ;

Limitations

Cette collecte de données s'est faite dans le cadre d'une étude qualitative opérationnelle (rapid appraisal) avec un petit échantillon. Les données récoltées lors des observations, focus groupes et entretiens individuels avec les acteurs du terrain ont été croisées avec les données disponibles dans les rapports d'activité et d'évaluation mais aussi lors d'entretiens additionnels avec des personnes ressources du projet et des districts. Mais elles ne permettent pas de tirer des conclusions significatives et la formulation de tendances doit être comprise en fonction de ces limites.

Cette enquête devait, entre autres, selon la méthodologie (Annexe 1, page 16), observer les modes de transmission (MdT) suivants sur le terrain. En effet, comme le montre le tableau ci-dessous, aucun témoignage par des mères célibataires et aucune séance de sensibilisation dans un Club de Santé scolaire n'ont été étudiés. Ces deux types de MdT n'ont pas eu lieu dans les lieux sélectionnés pendant la période de collecte des données. Mais une séance de sensibilisation a été étudiée au niveau communautaire dans une paroisse, ainsi qu'une séance de sensibilisation avec JMC de l'association SENGE.

Tableau 8 : Observations planifié et réalisé par milieu

Milieu	Type de MdT planifié	Type de MdT analysé
Scolaire	Séance de sensibilisation en milieu scolaire à partir de la 5ème année Séance de sensibilisation dans les Clubs Santé Témoignage par des mères célibataires	2 séances de sensibilisation en milieu scolaire à partir de la 6ème année
Communautaire	Séance de sensibilisations dans les groupements de solidarité ou association des jeunes Témoignage par des mères célibataires	Séance de sensibilisations dans les groupements de solidarité ou association des jeunes Séance de sensibilisation dans les Clubs Ndemeshabuzima (église) Séance de sensibilisation avec des JMC de SENGE
CDS	Causerie éducative à l'occasion des jours des jeunes	Causerie éducative à l'occasion des jours des jeunes

2.3.4. Documentation de la collecte et analyse des données

2.3.4.1. Documentation

Une documentation journalière a été faite pour faciliter le travail et être à jour par rapport aux étapes de l'analyse qualitative. Lors d'un entretien individuel, la consultante nationale sur le terrain a pris des notes du contenu que l'interviewé a partagé. Lors des discussions en focus groupes l'experte en genre du projet SDSR a assisté avec la prise de notes. Les notes ont ensuite été complétées et mises au propre.

2.3.4.2. Analyse des données

Les étapes du dépouillement des données

1. La codification des données
2. L'organisation des notes par question de recherche
 - a. Milieu
 - b. Type d'interlocuteurs
 - c. Méthodes
3. Analyse des données par question de recherche
 - a. Identifier des catégories qui émergent du matériel
 - b. Identifier des différences et similitudes par milieu et type d'interlocuteurs
 - c. Synthèse des forces et faiblesses et menaces et opportunités par mode de transmission
 - d. Identifier des résultats préliminaires

3 Résultats de l'analyse de la qualité de la transmission d'informations SDSR aux jeunes et adolescents

Comme nous l'avons décrit au chapitre deux, nous avons d'une part effectué une analyse documentaire. D'autre part, une collecte de données qualitative a eu lieu en octobre 2021 dans les trois provinces du projet.

En total 294 personnes ont participé dans le cadre de la collecte des données, dont la majorité étaient féminins (201) et 93 masculins. Nous avons tenu :

- 6 entretiens avec les personnes ressources (CA2 et PTF) ;
- 3 entretiens avec des représentants des ASBL (FVS, Croix rouge, RCBIF) ;
- 8 entretiens avec des animateurs (3 scolaires, 3 communautaires, 2 CDS) ;
- 3 entretiens avec des jeunes (1 scolaire, 1 JMC, 1 communauté) ;
- 6 observations (2 scolaires, 3 communautaires, 1 CDS) ; 179 jeunes de 10 ans à 25 ans ont participé aux séances de sensibilisation pour les 6 séances observées ;
- 4 Focus groupes (2 écoles, 1 communauté, 1 CDS) ; 95 jeunes ont participé dans les groupes de discussion avec l'âge variant de 13 à 20 ans dans les écoles, de 16 ans à 25 ans dans la communauté et de 13 ans à 16 ans au CDS, dont 72 F et 23 G ;

L'âge des animateurs rencontrés varie de 31 ans à 56 ans : Les animateurs rencontrés ont tous été formés dans le cadre du projet SDSR. L'expérience des animateurs rencontrés varie entre 2 ans à 7 ans.

Tableau 9: Description de l'échantillon par méthode, type d'informant et tranche d'âge

Critère	Scolaire		Communautaire		CDS		Total		
	M	F	M	F	M	F	M	F	T
1. Entretiens individuels									
Personnes ressources (CA2 et PTF)							3	3	6
ASBL							2	1	3
Animateurs	3	0	2	1	2	0	7	1	8
Jeunes	1	0	0	1	1	0	2	1	3
2. Observations							56	123	179
Post fondamental	20	44							
Fondamental	8	17							
Autres (Communauté/CDS)			19	56	9	6			
3. Focus groupe	14	52	0	14	9	6	23	72	95
4. Tranches d'âge (observations et focus groupes)	12-15 / 14-20		10-21 et 16-25		13-17				
							93	201	294

Nous présentons les résultats de l'analyse en deux parties :

- 1) L'utilisation des supports (y inclus les aspects organisationnels et communicationnels)
- 2) Les sources d'informations pour les jeunes et adolescents en SDSR

La question de savoir dans quelle mesure les besoins des jeunes en terme d'informations en SDSR sont satisfaits de manière adéquate est abordée dans le texte suivant, sur la base des aspects qui y sont traités, c'est-à-dire de façon transversale.

3.1. Utilisation des supports

Au Burundi comme partout dans le monde, les jeunes font face à des défis en ce qui concerne leur santé sexuelle et reproductive. De nombreux sujets en rapport avec la SDSR, en particulier ceux ayant trait à la santé sexuelle et la sexualité sont considérés comme tabou et la communication à ce sujet fait l'objet de nombreux interdits. Les guides suivants ont été élaborés pour répondre aux besoins de jeunes qui sont souvent négligés. Le monde commence par moi (LMCPM) utilisé en milieu scolaire, une jeunesse victorieuse (JV) utilisé dans les clubs des jeunes dans les écoles sous convention et à l'église et le module Compétences à la vie courante (CVC) qui sert en milieu communautaire ont été analysés ainsi que leur utilisation et les utilisateurs.

En guise d'introduction à ce sous-chapitre, nous présentons brièvement les trois supports utilisés dans le projet. Ensuite nous consacrons un sous-chapitre à la fréquence dans laquelle les thèmes des supports ont été utilisés et aux appréciations des thèmes par les acteurs sur terrain et les jeunes.

Afin de déterminer dans quelle mesure les acteurs du projet disposent des capacités nécessaires, utilisent et appliquent les supports en fonction des critères énoncés au chapitre 2.2, nous traitons ensuite les aspects suivants ci-dessous :

- 1) Formation et accompagnement des formateurs
- 2) Capacités organisationnelles
- 3) Capacités en CCSC/ECS
- 4) Les facteurs socio-culturels

3.1.1. Les supports utilisés

Le monde commence par moi « LMCPM »

D'après un des concepteurs du manuel LCPM, au Burundi, le gouvernement a trouvé la traduction originale de « My world, my live, MWML » (à l'origine pour les 10-14 ans) déjà trop explicite / basée sur le choix, et l'a examinée en profondeur, y compris pour le groupe d'âge 12-16 ans. La modification du contenu fut davantage un choix pragmatique, basé sur ce qu'il était possible de faire valider, plutôt que sur ce qui serait adéquat en fonction de la phase de développement spécifique à l'âge des groupes cibles et des besoins exprimés. Au Burundi, le manuel LCPM a été validé en 2015 par le gouvernement comme module national à utiliser par les clubs scolaires. Les premières écoles ont commencé la mise en œuvre avec le début de 2016 et une évaluation rapide de cette mise en œuvre (Westeneng, *et al.*, 2016) a démontré que les élèves manifestent un grand intérêt à participer au programme. En 2017, le manuel a fait l'objet d'une nouvelle révision et le nouveau manuel a été validé le 31 Décembre 2018³⁶

Le manuel vient répondre aux besoins des jeunes de moins de 25 ans qui représentent plus de 60% de la population burundaise. L'éducation sexuelle complète figure parmi les priorités à satisfaire pour les jeunes à l'école et à la société dans la vision 2025 du pays. Son analyse va porter sur sa structure, les perceptions des utilisateurs et des intervenants ainsi que les réponses apportées par rapport aux besoins des jeunes.

Les thèmes traités portent sur le développement personnel, les changements corporels, la notion de genre, la communication parents/adolescents, les grossesses, les moyens contraceptifs, le SIDA et la violence sexuelle. Un regard sur l'avenir et l'encouragement des jeunes à utiliser les apprentissages font aussi partie du manuel.

³⁶ Expériences et perspectives des jeunes en santé sexuelle et reproductive ; de la recherche participative au renforcement de l'éducation à la SSR fondée sur des faits au Burundi ; principaux résultats et recommandations, 2020, page 6

Le support comporte deux manuels, un pour les élèves et un pour les enseignants, et est structuré selon les 15 thèmes suivants :

N°	Thèmes prévus
1	A la découverte de ta personnalité et de celle des autres
2	Comprendre tes sentiments
3	Ton corps change
4	Les personnes importantes dans ta vie
5	Garçons et filles, hommes et femmes
6	Tes droits et tes responsabilités
7	L'amour et la sexualité
8	Les grosses concernent les garçons et les filles
9	Protège-toi contre les IST et le VIH/SIDA
10	Le VIH/SIDA, tu as un rôle à jouer
11	L'amour ne devrait pas blesser
12	La communication entre parents-enfants sur la SSRAJ
13	Ton avenir, tes rêves et tes projets
14	Tes meilleures astuces pour les pairs
15	Exposition

La particularité du manuel de l'enseignant est de contenir également en première partie, des chapitres sur l'utilisation du manuel, la communication et les techniques d'animation en SSRAJ, avec des éléments explicatifs sur le réseautage pour favoriser le partenariat des acteurs concernés.

Le manuel utilisé dans le milieu scolaire privilégie l'approche participative telle que le brainstorming, les études de cas et les travaux de groupes. Les différentes étapes didactiques sont mentionnées sur les fiches ainsi que les consignes pour faciliter la mise en œuvre de certaines activités du manuel. Il existe des articulations entre le livret de l'enseignant et le manuel des élèves. Les éléments tirés du manuel des élèves servent d'illustrations à certaines activités. Dans certaines situations d'apprentissage, ils peuvent contribuer au renforcement des acquis.

Depuis la formation initiale des animateurs en 2019 sur l'utilisation du support, il avait été recommandé, en accord avec les autorités décentralisées du secteur de l'éducation, de commencer l'utilisation du support à partir de la classe de 5^{ème} pour pallier la déperdition des élèves après la 6^{ème} année et garantir qu'un maximum d'élèves aient eu les informations de base en SSR jusqu'en fin de 6^{ème} année.

La participation d'élèves de 5^{ème} année lors des compétitions interscolaires montre que cette recommandation a été appliquée et qu'ils sont exposés à l'information.

Cela ne veut pas dire, que ceci est le cas pour toutes les séances effectuées dans la région du projet. En effet, la collecte de données n'a pas été généralisée mais ponctuelle.

L'enseignant peut l'adapter à chaque cycle de l'enseignant fondamental et post-fondamental. Il n'y a pas de spécification des thèmes par âge ou par sexe.

Le support une « jeunesse victorieuse (JV) »

Ce support est utilisé dans les clubs NDEMESHABUZIMA des écoles sous convention et dans les églises. Les utilisateurs de ce guide sont les leaders religieux préalablement formés sur le contenu des thèmes. Il est conçu dans le but de répondre aux besoins des jeunes en matière de santé procréative³⁷. Ce guide est élaboré avec l'objectif de fournir les informations et les ressources qui aideront les jeunes à faire des choix éclairés et prendre des décisions saines à propos de leur santé sexuelle et procréative. Les messages clés qu'il comporte ciblent ces groupes à savoir garçons, filles et jeunes mariés, de 10 à 14 ans, 15 à 19 ans, 20 à 24 ans selon leur spécificité.

Le manuel comprend 6 grandes parties :

N°	Thèmes prévus
1	Information sur la santé sexuelle et les droits liés à la procréation
2	En son image, il les créa (Le caractère sacré du corps quand on évoque la santé sexuelle et les droits à la procréation, moi, la santé sexuelle et les droits liés à la procréation)
3	Aimez-vous les uns les autres (Amour à côté de la sexualité)
4	Toi tu domines (Ta responsabilité vis-à-vis de la sexualité)
5	Remplissez le monde ou pas (les méthodes naturelles et les méthodes modernes de contraceptions)
6	Violence sexuelle, physique ou émotionnelle (violences et comment lutter contre)

Ces thèmes cités ci-haut sont utilisés pour sensibiliser dans les clubs des écoles confessionnelles et des églises en partenariat avec le réseau des confessions religieuses pour la promotion de la santé et le Bien-être Intégral de la Famille. Pour chaque thème, le manuel contient des références bibliques et un journal de réflexion à remplir par les jeunes à chaque fin de la séance. Concernant les méthodes naturelles et modernes de contraception, le manuel ne précise pas l'âge auquel aborder ce sujet mais il précise en haut de page de ce chapitre : « *Le défi de l'éducation sexuelle est d'atteindre les jeunes avant qu'ils ne soient sexuellement actifs* ».

Dans ce support, la participation active est préconisée et les jeunes sont au centre et il est précisé que le nombre de participants dans une séance ne devrait pas dépasser 30. Les techniques d'animation proposées sont le Philips 6x6 qui consiste à répartir un groupe en de petits groupes de maximum 6 personnes, le brainstorming, les jeux de rôle, les théâtres forum et l'étude de cas. Tous les thèmes peuvent être animés par les jeunes leaders c.à.d. les pairs-éducateurs sauf le thème sur le planning familial pour lequel il faut référer au CDS. Le manuel souligne qu'avant de commencer un autre thème pour une même cible, l'animateur doit faire l'évaluation de la maîtrise du thème précédemment vu bien que les thèmes soient indépendants. Les fiches d'animation détaillant le déroulement d'une séance de sensibilisation sont disponibles dans le manuel et c'est une facilité aussi pour la préparation.

Le support « compétences à la vie courante (CVC) »

Le support « compétences à la vie courante (CVC) : Guide de formation des jeunes animateurs communautaires » date du février 2016. Il a été publié par le Ministère de la Jeunesse, des Sports et de la Culture, le FNUAP et l'UNICEF et s'adresse aux jeunes animateurs actifs au niveau communal. Il ne contient pas de détails sur l'histoire de sa création. Le support CVC est utilisé au niveau communautaire aux groupements et associations communautaires des jeunes. Le contenu du guide s'adresse aux adolescents et jeunes adultes de 10 à 25 ans. Les

³⁷ Dans le cadre de la collaboration avec les structures confessionnelles, on parle de santé procréative plutôt que de santé reproductive

tranches d'âge précises ne sont pas spécifiées dans la description des séances, à l'exception de 2 séances qui sont prévues seulement à partir de 15 ans.

Le guide comprend 3 parties et chaque chapitre consiste à plusieurs séances, en total 58 séances.

N°	Chapitres prévus
1	Compréhension des concepts clés des C.V.C. avec les chapitres connaissance de soi, les rapports humains et les compétences cognitives
2	Éducation à la santé avec les chapitres adolescence, la sexualité des jeunes, les risques sexuels et la grossesse précoce, les IST et le VIH/SIDA et l'hygiène
3	Éducation à la citoyenneté avec les chapitres genre, l'éducation à la paix et la gestion des conflits et l'entrepreneuriat

Les méthodes indiquées impliquent la participation active des jeunes :

- Centrées sur l'enfant ou l'adolescent et le jeune ;
- En général trois aspects : les connaissances, les attitudes et les compétences ;
- Interactives et participatives ;
- Organisées sous forme de groupes de travail et de discussion ;
- Caractérisées par une libre expression des idées ;
- Construites sur les connaissances et les compétences que les jeunes ont déjà acquises ;
- Développées à partir de mini-drames et jeux de rôle, de jeux éducatifs, d'études de cas, d'utilisation de dessins et phrases qui interpellent, de débats, d'exercices pratiques, d'activités audiovisuelles et théâtrales interactives.

Il a été remarqué que les animateurs utilisent parfois le support CVC dans le milieu scolaire et le support LMCPM et CVC est parfois utilisé au CDS.

Une hypothèse pour l'utilisation des supports dans différents milieux est que les animateurs cherchent des informations ou des instructions supplémentaires sur un sujet. Mais il se pourrait aussi que les animateurs à l'école, par exemple, aient également recours au livret des pairs éducateurs du PNSR parce qu'ils ont traité les thèmes réalisables pour eux dans le support LMCPM et qu'ils trouvent d'autres thèmes dans le livret des pairs éducateurs qu'ils peuvent bien traiter.

Pour le milieu communautaire il a été suggéré de développer/distribuer un support/module plus facile à utiliser pour le niveau communautaire.

3.1.2. L'utilisation des thèmes des supports

Afin de comprendre dans quelle mesure les animateurs utilisent l'ensemble des thèmes disponibles dans les supports et pourquoi ou pourquoi ils ne les utilisent pas, nous avons relevé la fréquence d'utilisation des thèmes en fonction du support et du milieu. Pour ce faire, nous avons analysé les données de la base de données IEC/CCC du projet SDSR. Ces données se rapportent à l'année 2021.

Nous avons interprété les fréquences d'utilisation sur base des interviews et observations menées lors de la collecte d'octobre 2021 ainsi que sur base de l'analyse du contenu des leçons des supports par l'équipe du projet.

3.1.2.1. Importance des thèmes pour les jeunes vs fréquences d'utilisation de ces thèmes

Tableau 10 : Synthèse des thèmes ou leçons cités par les jeunes comme importants et intéressants

Thèmes traités	Jeunes scolarisés 4 ^{ème} cycle/ 9 ^{ème} classe 14-20 ans	Jeunes scolarisés interrogés au CDS et à l'école 8 ^{ème} et 9 ^{ème} classe 13-16 ans	Jeunes scolarisés Classe terminale 15 à 20 ans	JMC en milieu communautaire 16ans-25ans
Ton corps change, leçon 3	X	X		
Les personnes importantes dans ta vie, leçon 4	X			
Tes droits et tes responsabilités, leçon 6	X			
Garçons et filles, hommes et femmes, leçon 5	X			
Découverte de ta personnalité et celle des autres, leçon 1	X		X	
Comprendre tes sentiments, leçon 2	X			
Les grossesses concernant les garçons et les filles, leçon 8		X	X	
Protège-toi contre les IST/VIH-Sida, leçon 9		X	X	
Les méthodes contraceptives et le planning familial		X (jeunes interrogés au CDS)		X
Amour et sexualité, leçon 7			X	
Savoir le comportement socialement accepté par la communauté				X
Estime de soi				X

Fréquences de thèmes en milieu scolaire

Tableau 11 : Fréquences des chapitres/leçons utilisés en milieu scolaire (thèmes les plus et les moins abordés avec explication/hypothèse)

École			Fréquence	Cause/Hypothèse
Classe 3^{ème} cycle	Thèmes les plus abordés	Ton corps change : LMCPM, leçon 3	119	Le thème est facile, parle des faits observables. Ce chapitre est considéré comme la base des autres thèmes. Utilisation facile d'un point de vue pédagogique et socio-culturel
		A la découverte de ta personnalité et de	105	Thème facile à animer d'un point de vue pédagogique comme d'un point

		celle des autres : LMCPM, Leçon 1		de vue socio-culturel (plus de détails après le tableau),
		Tes droits et tes responsabilités : LMCPM, leçon 6	90	Idem que leçon 1
	Les moins abordés	Comprendre tes Sentiments : LMCPM, leçon 2	61	Méthodologie peut-être trop longue avec des jeux de rôles, des travaux de groupes, des travaux en binômes ou individuels.
		Protège-toi contre les IST et le VIH/SIDA : LMCPM, leçon 9	35	D'autres supports sont utilisés pour ce thème L'information passe dans le cadre de cours du curriculum scolaire
		L'amour ne devrait pas blesser : LMCPM, leçon 11	28	Leçon complexe à aborder sur les plans socio-culturels et pédagogiques
4^{ème} cycle	Thèmes les plus abordés	Ton corps change : LMCPM, leçon 3	189	Voir plus haut
		Les personnes importantes dans ta vie : LMCPM, leçon 4	166	Thème facile à animer et jugé important et intéressant par les jeunes comme par les animateurs
		Tes droits et tes responsabilités : LMCPM, leçon 6	142	Idem que leçon 1
	Les moins abordés	L'amour ne devrait pas blesser : LMCPM, leçon 11	54	Leçon complexe d'un point de vue pédagogique car nécessite de sélectionner les concepts à aborder en fonction de l'âge
		Protège-toi contre les IST et le VIH/SIDA : LMCPM, leçon 9	18	D'autres supports sont utilisés pour ce thème L'information passe dans le cadre de cours du curriculum scolaire
		VIH/SIDA tu as un rôle à jouer : LMCPM, leçon 10	11	Thème vu pendant les leçons de classe
Post-fondamental	Thèmes les plus abordés	Ton corps change : LMCPM, leçon 3	159	Facile à animer avec la contribution des jeunes
		Tes droits et tes responsabilités : LMCPM, leçon 6	127	Facile à animer, très intéressant
		Les personnes importantes dans ta vie : LMCPM, leçon 4	123	Moins important pour les post-fondamental car déjà traités dans les cycles précédents et plus adapté pour des élèves plus jeunes
	Les moins abordés	OUI à la communication parents-enfants sur la SSRAJ, LMCPM, leçon 12	34	Thème se trouvant vers la fin du programme

		Protège-toi contre les IST et le VIH/SIDA : LMCPM, leçon 9	28	
		VIH/SIDA tu as un rôle à jouer : LMCPM, leçon 10	4	Thème déjà exploité dans les classes précédentes

La fréquence d'utilisation des leçons en milieu scolaire est en adéquation avec les thèmes cités comme plus « faciles » par les animateurs :

Thèmes et sous-thèmes cités comme préférés lors de 3 interviews avec des animateurs scolaires : Te connaître toi-même et les autres (**leçon 1**), le changement du corps (**leçon 3**), lutte contre les IST et le VIH/Sida (**leçon 9**)

Sachant que même si la leçon 9 n'est pas utilisée fréquemment pendant ces séances spécifiques, car le thème de VIH Sida est discuté dans d'autres cours du curriculum scolaire. Une autre hypothèse est que ce sujet est traité en utilisant d'autres supports ou sources d'information. En effet, si l'on tient compte du nombre total de séances sur les IST et le VIH/Sida, sans considérer spécifiquement les leçons du support LMCPM, ce nombre est de 445 sur 4526 séances, ce qui en fait le grand thème le plus abordé, comparativement à la PF et aux VSBG, la PF étant plus abordé en milieu communautaire et au CDS. On note un grand nombre de séances ayant traité d'autres thèmes que les IST/VIH, la PF et les VSBG. Cela s'explique par le fait que les leçons du supports LMCPM traitent d'autres thèmes en lien et complémentaires à ces thématiques.

Tableau 12: Total des séances en milieu scolaire pour l'année 2021

Thèmes	3ème cycle	4ème cycle	Post-fondamental	Total
Autres thèmes SDSR	897	1584	1211	3692
IST/VIH-SIDA	110	213	122	445
PF	57	134	80	271
VSBG	24	54	40	118
Total général	1088	1985	1453	4526

Les résultats du monitoring de l'indicateur 3 du projet sur les connaissances des jeunes montrent en effet que les jeunes sont plus nombreux à avoir de bonnes connaissances sur le VIH comparativement à d'autres thèmes.

Les thèmes cités comme plus difficiles sont aussi ceux qui sont le moins traités : le cycle menstruel et les grossesses précoces et non désirées (leçon 8).

Notions difficiles : mots précis pour désigner les parties génitales et cycle menstruel
Comparaison avec les thèmes cités comme préférés par les jeunes :

- Parmi les thèmes jugés importants par les jeunes scolarisés interrogés en milieu scolaire, les **leçons 2 (sentiments) ; 5 (Genre) ; 7 (amour et sexualité) ; 8 (grossesses) et 9 (IST/VIH)** sont moins utilisées selon la base de données IEC/CCC du projet SDSR ;
- Seules les leçons 4 et 6 sont à la fois jugées importantes par les jeunes et aussi fréquemment utilisées par les animateurs ;

- La planification des naissances et les mariages précoces est un thème jugé important par les jeunes mais que les adultes ne souhaitent pas aborder (**leçon 8**) ;
- Les jeunes scolarisés interrogés au CDS ont mentionné les méthodes contraceptives comme thème important ;
- Les élèves de la classe terminale ont mentionné le thème « Amour et sexualité » (leçon 7) ;
- Les informations en lien avec l'âge adulte (leçon 13) sont souhaitées par les jeunes mais moins abordées.

De manière générale, la chronologie des leçons est respectée mais certaines leçons sont laissées de côté, les observations et interviews ayant montré que les animateurs priorisent les leçons selon leur perception de l'importance du sujet, également et surtout selon la complexité d'un sujet d'un point de vue socio-culturel, mais dans une forte mesure d'un point de vue pédagogique (facilité de dérouler la leçon selon la méthodologie proposée avec les contraintes structurelles et organisationnelles, notamment les contraintes de temps).

Caractéristiques des leçons les plus utilisées :

Leçon 1 : leçon dont les concepts sont faciles à aborder d'un point de vue socio-culturel et facile à dérouler selon la méthodologie proposée. Les instructions de cette leçon très détaillées (pas à pas) et la majeure partie de la leçon peut se dérouler sans avoir besoin du manuel de l'élève dont la disponibilité est très limitée.

Leçon 3 : instructions très détaillées, beaucoup d'illustrations dans le manuel de l'enseignant et le besoin du manuel de l'élève est limité.

Leçon 6 : sur base des observations lors de cette collecte mais aussi des observations des collaborateurs sur le terrain, on a vu la tendance de certains animateurs à utiliser des méthodes plutôt classiques et se limitent parfois au brainstorming quand il s'agit d'utiliser des méthodes participatives. Telle qu'elle est conçue dans le manuel de l'enseignant, la leçon 6 permet facilement de se détourner de la méthodologie préconisée pour favoriser l'exposé et le brainstorming, et administrer cette leçon dans un temps limité

Caractéristiques de certaines leçons les moins utilisées :

Leçon 2 : La leçon, malgré le titre simple et le vocabulaire unique « sentiments » renferme beaucoup de sujets différents (gestion des émotions, sentiment vis-à-vis du changement du corps, estime de soi, dialogue intime avec ses frères et sœurs ou parents) sont nombreux et tous complexes à aborder, d'un point de vue technique comme socio-culturel.

Leçon 11 : nécessite de meilleures capacités que les autres leçons que les leçons 1, 3, 4 et 6. La gestion des jeux de rôles est délicate car reposent sur des situations potentiellement gênantes pour les jeunes et demande donc une grande maîtrise de ces méthodologies de jeu de rôle par l'animateur, ainsi qu'un groupe restreint, ce qui n'est pas le cas en milieu scolaire. Cette leçon est également très dépendante du manuel de l'élève, tout le contenu à utiliser est dans le manuel de l'élève, que ce pour les réflexions des élèves ou les techniques de refus ou d'identification des stratégies de manipulation. Si le manuel de l'élève n'est pas disponible, la leçon devient très difficile à dérouler, ce qui est le cas dans la plupart des écoles des réseaux appuyés par le projet.

D'un point de vue pédagogique et de contenu, c'est l'enchaînement du contenu dans la leçon et le mélange de concepts abordables à des âges différents : violences sexuelles/rapport sexuel forcé, consentement, refus

Quelques animateurs et représentants d'ASBL ont suggéré pour le milieu scolaire d'adapter les supports en fonction de l'âge. Cette proposition concerne les élèves de l'école

fondamentale. Le souhait des animateurs est que pour ce niveau scolaire, les thèmes planning familial, l'usage des préservatifs ou les contenus liés à la reproduction ne soient pas abordés.

Cela dénote une mauvaise compréhension du support, en particulier le manuel LMCPM dans lequel il est clairement mentionné : « Ce guide est construit à partir d'une approche multi grade, donc, il concerne plusieurs niveaux d'apprentissage. L'enseignant dispose de ressources qu'il pourrait adapter à chaque cycle de l'enseignement fondamental et post-fondamental (primaire, secondaire 1er cycle et secondaire 2^{ème} cycle). »

Les animateurs ont reçu cette information au cours de la formation, pendant les réunions trimestrielles. Les directeurs des écoles sont informés à ce sujet lors des ateliers semestriels d'échanges entre DCE, DPE et directeurs d'écoles sur le suivi des réseaux.

Cependant, lors de ces ateliers, les directeurs ont souhaité que les séances IEC sur la SR commencent dans les classes à très bas âges : 2^{ème}, 3^{ème} et 4^{ème} ECOFO et c'est là qu'ils ont souhaité un module spécifique notamment avec des dessins et beaucoup d'images.

Fréquences de thèmes en milieu communautaire

Tableau 13 : Fréquences de thèmes en milieu communautaire (thèmes les plus et les moins abordés avec explication/hypothèse)

Milieu communautaire		Fréquence	Causes/Hypothèses
Thèmes les plus abordés	Les grossesses concernent les filles et les garçons : LMCPM, leçon 8	63	Thème n'est pas purement technique, facile à animer
	Les grossesses précoces : CVC, 2 ^{ème} Partie, Chapitre 3, séance 2	51	Beaucoup de sensibilisations similaires qui sont réalisées dans ce milieu. Les animateurs sont suffisamment outillés ou sont appuyés par les prestataires
	Les risques sexuels : CVC, 2 ^{ème} Partie, Chapitre 3, séance 1	43	Facile à énumérer et bien connus à travers les autres intervenants, appui des prestataires de santé
Thèmes les moins abordés	Protège-toi contre les IST et le VIH/SIDA : LMCPM, leçon 9	4	Nécessite l'appui des prestataires de santé et les animateurs ont peur de s'engager sans l'assistance ou c'est déjà connu
	Vie positive avec le VIH : CVC, 2 ^{ème} Partie, Chapitre 4, séance 8	3	Idem
	La gestion des émotions : CVC, 1 ^{ère} Partie, Chapitre 1, séance 7	1	Thème très sensible et exige de l'expertise

Au niveau communautaire, les thèmes les plus abordés concernent la **prévention des grossesses précoces**. Cela correspond aux thèmes cités comme plus faciles à traiter par les animateurs communautaires interviewés : Conséquences liées aux grossesses non désirées, importance de l'espacement et limitation des naissances, comparaison de la reproduction et l'économie.

Concernant les leçons moins abordées, soit on a utilisé d'autres supports (IST/VIH), soit ce sont des thèmes plus complexes à traiter par les animateurs communautaires au vu de leur profil de formation (gestion des émotions, VSBG).

Tableau 14 : Séances par thème en milieu communautaire pour l'année 2021

Thèmes	Nombre de séances
Autres thèmes SSRAJ	1369
IST/VIH-SIDA	317
PF	546
VSBG	200
Total général	2432

Remarque spécifique sur les jeunes mères célibataires en tant que groupe cible spécifique de jeunes non scolarisés : Concernant les jeunes mères célibataires rencontrées dans la communauté, elles ont mentionné les thèmes suivants comme importants :

- Estime de soi
- Savoir le comportement socialement accepté par la communauté.

Et les thèmes suivants comme souhaités mais non abordés :

- Renforcement des connaissances sur les méthodes contraceptives,
- Renforcement sur les aspects de l'association pour l'indépendance économique
- Parler beaucoup plus des mariages précoces
- Prévention de cancer du col
- Nutrition et la Propreté.

A noter que les jeunes interrogés dans la communauté étaient toutes des jeunes mères célibataires, la préférence de thèmes touchant à l'estime de soi et le comportement accepté en communauté, ainsi que tous les thèmes souhaités mais non abordés, est influencée par leurs situation de mères-célibataires.

Fréquences de thèmes en milieu communautaire confessionnel

Tableau 15 : Fréquences de thèmes en milieu confessionnel (thèmes les plus et les moins abordés avec explication/hypothèse)

Église	Fréquence
Thèmes les plus abordés	
IV. Toi, tu domines	5
I. Informations sur la santé sexuelle et les droits liés à la procréation	4
Thèmes les moins abordés	
III. AIMEZ-VOUS LES UNS LES AUTRES	2
V. ' Remplissez le monde...' ou pas	1

La totalité des séances dans les structures confessionnelles en collaboration avec RCBIF a été de 39 pour l'année 2021. Il s'agit des séances enregistrées dans la BDD du projet. Il y a un problème de suivi des séances qui fait qu'il a été impossible d'exploiter la BDD pour tirer des conclusions sur les thèmes abordés.

Thèmes préférés par les jeunes :

- Les thèmes en rapport avec la sexualité : "Aimez-vous les uns les autres" chapitre qui traite des notions suivantes : valeur des différentes relations qui existent dans la société ; démêler l'amour et le sexe dans une relation amicale ; éclairer le lien entre l'amour et la sexualité ; de formuler une série de conseils à des jeunes qui confondent amour et relations sexuelles
- Cycle menstruel : ce thème n'est pas traité dans le manuel UJV mais les jeunes sont intéressés : relai avec les CDS

Fréquences de thèmes aux CDS

Tableau 16 : Fréquences de thèmes/chapitres abordés aux CDS (thèmes les plus et les moins abordés avec explication/hypothèse)

CDS		Fréquence	Causes/Hypothèses
Thèmes les plus abordés	Ton corps change : LMCPM, leçon 3	9	Thème, facile
	Les méthodes de contraception et le planning familial : CVC, 2ème Partie, Chapitre 3, séance 5	9	Thème du domaine médical, facile pour les prestataires
	Les grossesses précoces : CVC, 2ème Partie, Chapitre 3, séance 2	7	Thème du domaine médical
Thèmes les moins abordés	A la découverte de ta personnalité et de celle des autres : LMCPM, Leçon 1	1	Thème abordé à l'école
	L'accouchement assisté et la consultation postnatale : CVC, 2ème Partie, Chapitre 3, séance 5	1	Thème réservé aux adultes, moins important pour les jeunes de 10 à 24 ans
	Tes droits et tes responsabilités : LMCPM, leçon 6	1	Thème abordé à l'école

La leçon 3 « Ton corps change » contient des aspects liés à la santé et les CDS complètent les informations données à l'école. Les leçons plus fréquemment abordées touchent les sujets également cités comme plus faciles par les deux prestataires interviewés : Changement du corps (LMCPM leçon 3), le cycle menstruel, prévention des grossesses non désirées (CVC, 2^{ème} partie, chapitre 3, séances 2 et 5).

Les jeunes du focus groupe interviewés au CDS ont mentionné les méthodes contraceptives et la PF comme thèmes importants. La mention de ces thèmes spécifiquement lors du focus groupe au CDS peut être influencée par le contexte, c'est-à-dire le milieu du CDS, on peut supposer en effet qu'ils ont cités le thème qu'ils aimeraient voir aborder lors des séances au CDS.

Cependant, le planning familial, les parties génitales, et les effets secondaires des méthodes contraceptives sont pour certains intervenants des CDS, des sujets jugés difficiles par certains prestataires, ce qui pose un problème sachant que le CDS est considéré comme l'endroit de référence où trouver les informations « médicalisées » sur la SSRAJ, les autres milieux comme le milieu scolaire étant mieux adaptés pour traiter des aspects « non médicalisés » de la SSRAJ.

Il y a plusieurs hypothèses à citer ici, d'une part les barrières socio-culturelles en ce qui concerne le sujet du planning familial, en particulier lorsqu'on cible les jeunes (on devrait d'ailleurs ici parler plutôt de méthodes contraceptives modernes), les effets secondaires (et leur gestion) nécessitent des connaissances pointues dont ne disposent pas forcément les prestataires au niveau des CDS, ils ne sont donc pas à l'aise pour aborder ce sujet, en particulier avec les jeunes.

A noter que du côté du projet, les prestataires des CDS ont tous été formés en SSRAJ et sur les méthodes contraceptives, une nouvelle formation est également prévue en 2022 sur les technologies contraceptives

Tableau 17 : Total des séances en milieu communautaire pour l'année 2021

Thèmes	CENTRE DE SANTE	COMMUNAUT E	ECOLE	EGLISE	Total
Autres thèmes SSRAJ	53	1369	3692	39	5153
IST/VIH-SIDA	28	317	445		790
PF	42	546	271		859
VSBG	9	200	118		327
Total général	132	2432	4526	39	7129

3.1.3. Formation et accompagnement des animateurs

Milieu scolaire, communautaire et confessionnel : les animateurs et points focaux des ASBL partenaires ont été formés en 2019 sur l'animation des séances et l'utilisation des supports.

Tableau 18 : Formations réalisées auprès des animateurs scolaires, communautaires³⁸ et des clubs Ndemeshabuzima

Type d'animateur	Nombre d'animateurs formés en techniques d'utilisation et utilisation des supports	Nombre d'animateurs formés en Genre et prévention des VSBG	Déperdition si connue	Nouveaux animateurs coachés
Communautaire	Gitega : 70 Mwaro: 62 Muramvya: 73	Gitega : 63 Mwaro :62 Muramvya: 73		Gitega : 15 Mwaro: 0 Muramvya: 5
Scolaire	Gitega : 169 Mwaro: 176 Muramvya: 136	Gitega : 169 Mwaro: 176 Muramvya: 136		Gitega : 42 Mwaro: 17 Muramvya: 25
Jeune leader et animateurs des clubs Ndemeshabuzima	Formation sur UJV en 2019 de 224 jeunes leaders et 50 animateurs, et recyclage en décembre 2020 de 224 jeunes leaders et 50 animateurs			

CDS :

Tableau 19 : Formations réalisées auprès des prestataires des CDS³⁹

Thème de la formation	Nombre de prestataires formés et date de la formation
SSRAJ	Gitega : 16 Mwaro: 19 Muramvya: 19
PEC intégrée des VSBG	Gitega : 14 Mwaro: 18 Muramvya: 23

³⁸ Source: BDD Monographie 1 et 2

³⁹ Source: BDD Monographie 1

Supports IEC distribués

Tableau 20 : Supports IEC distribués aux structures et acteurs des réseaux

Equipement	Destinataire (nombre)
Télévision	Gitega : 10 ; Mwaro: 7 ; Muramvya: 6
Sonorisation (radios buffer)	29 (pour tous les CDS à réseaux dans la zone d'intervention)
Ordinateurs	5 ordinateurs donnés dans le cadre du projet pilote "Dynamique Démographique" aux CDS pilotes
Bibliothèque numérique Ideas Cube	Gitega : 1 ; Mwaro: 2 ; Muramvya: 2
Clé USB	Gitega : 91 ; Mwaro: 72 ; Muramvya: 77 ; UPHB : 1
Support	
Boîte à image sur la SSR en kirundi "Irondoka rijanye n'amagara meza mu rwaruka"	En 2022 (distribution prévue): 309 au total dont 219 pour écoles des réseaux + 90 CDS appuyés par le projet (Gitega, Mwaro et Muramvya)
Manuel de l'enseignant LMCPM	En 2019 : 437 remis aux animateurs scolaires, membres des comités des réseaux, ASBL, BDS, BPS, DPE, DCE En 2022 (distribution prévue): 528 au total (219 écoles de la zone d'intervention à raison de 2 modules par écoles)
Manuel de l'élève LMCPM (en Kirundi)	En 2019 : 515 remis aux animateurs scolaires, membres des comités des réseaux, ASBL, BDS, BPS, DPE, DCE

Livret des pairs éducateurs (en kirundi)	En 2019 : 707 remis aux animateurs, membres des comités des réseaux, GMC, ASBL, BDS, BPS, DPE, DCE
Igitabu Intsinzi y' Urwaruka VF (Guide pour jeunes en Kirundi)	Déjà remis : 690 pour formateurs, directeurs des écoles sous convention, Leaders religieux, membres des comités Ndeshabuzima, encadreurs des clubs, jeunes et adolescents membres des clubs scolaires et communautaires En 2022 (distribution prévue): 123 au total : CDS confessionnels (12), Clubs Ndeshabuzima dans écoles et églises (85), DPE, DCE, BPS, BDS, PNSR (26)
PF igitabu kubijanye n'irondoka rijanye namagara meza GIZ	En 2019 : 798 donnés aux animateurs, membres des comités des réseaux, GMC, ASBL, BDS, BPS, DPE, DCE En 2022 (distribution prévue): 188 au total : GMC (29*2 exemplaires), 90 CDS, DPE, DCE, BPS, BDS, PNSR (26)
Communication Parent-enfant	En 2022 (distribution prévue) : 309 au total : 219 Ecoles + 90 CDS
Communication Parent-enfant	En 2022 (distribution prévue): 309 au total : 219 Ecoles + 90 CDS
T-shirts avec message SSR	En 2019 : 762 t-shirts ont été distribués aux animateurs, ASBL, BDS, BPS, DPE, DCE

Au-delà il existe des mécanismes de coordination entre les différents acteurs de l'approche réseautage :

- Les réunions trimestrielles d'échanges entre les membres des comités des réseaux et relais communautaires ayant pour objet l'accompagnement technique des animateurs, le partage d'expérience et auto renforcement des capacités des membres du réseau ;
- Réunions d'échange entre les acteurs du secteur éducatif : DPE-DCE-Directeurs d'écoles avec comme objet le partage d'expérience sur la mise en œuvre des activités dans les écoles ;
- Suivi par les ECD visant la formation continue et accompagnement technique des acteurs ;
- Suivi par les DCE dans les écoles visant le suivi des interventions des réseaux socio-communautaires en milieu scolaire ;
- Suivi par les points focaux des ASBL partenaires ayant pour objet le renforcement des capacités et l'accompagnement technique des acteurs des réseaux ;
- Suivi par RCBIF des séances dans les structures confessionnelles visant le renforcement des capacités et l'accompagnement technique des acteurs.

La lecture des rapports des échanges trimestriels entre animateurs montre que les aspects abordés touchaient essentiellement au suivi des séances, BDD IEC, fiches de suivi etc.) et dans une moindre mesure les aspects techniques. Le même constat est fait quant aux réunions d'échange entre les acteurs du secteur éducatif DPE-DCE-Directeurs d'écoles et les suivis par les ECD, les ASBL et le RCBIF. Il est possible que l'appui technique donné à travers ces mécanismes de suivi et coordination ait été sous-rapporté, mais des recommandations seront à formuler pour s'assurer de prioriser aussi l'accompagnement technique des animateurs et des prestataires. Ces mécanismes de coordination donneraient la possibilité de faire un coaching ou un recyclage technique pour les animateurs.

3.1.4. Les capacités organisationnelles

Nous avons analysé les aspects suivants en ce qui concerne les aspects organisationnels de la mise en œuvre des séances de sensibilisation :

- La qualité de l'endroit
- Le nombre de participants
- La fréquence des séances
- La durée des séances
- Modalités pour informer les jeunes sur les séances
- Le choix du thème de la séance (comment, qui, si concertation avec les jeunes)
- Choix de la date et des heures des séances
- Analyse critique des dates et heures des séances utilisés/pratiqués
- Préparation des séances
- Animation par des jeunes

Nous ne restituons pas ici les résultats en détails des observations, mais le croisement des informations provenant des observations, des interviews et focus groupes a permis de dégager des bonnes pratiques et celles à éviter, tenant compte des contraintes organisationnelles et structurelles dans le contexte burundais. La distinction n'a pas été faite entre les milieux car les mêmes constats ont été faits.

Tableau 21 : synthèse de l'analyse des capacités organisationnelles des animateurs

Aspect analysé	Préconisé	Faisable et acceptable dans le contexte burundais	Constaté et à éviter si possible
Qualité de l'endroit	Salle fermée avec accès limité et contrôlé (limiter les trop grandes variations d'âge)	Aménagé, abrité, protégé de l'affluence d'un public trop large non contrôlé	Lieu en plein air non abrité
Nombre de participants	25	25-30	50 ou plus
Fréquence des séances	1 par semaine	2 par mois pour chaque milieu d'un même réseau	1 par mois
Durée des séances	60 minutes	Minimum 45 minutes	20-30 minutes
Modalités pour informer les jeunes	NA	Ecole : animateur en collaboration avec délégué de classe CDS : élus locaux et GASC Communauté : GASC ou les chefs des groupements de solidarité	Ne pas informer les jeunes de peur qu'ils ne viennent pas*
Choix du thème de la séance	Choix du thème en fonction des rapports mensuels du CDS et des problèmes identifiés au sein de la communauté Collaboration entre le CDS, l'école et les GASC pour identifier les thèmes à déléguer au CDS, ceux à traiter à l'école et dans la communauté		
Choix de la date et des heures des séances	Ecole : Pendant les heures de cours normales, à insérer dans les cours du curriculum scolaire	Ecole : temps libres des élèves, date et heure à fixer avec eux CDS : séances sont fixées après l'école ou selon le calendrier du réseau, à certains jours et à certaines heures, comme par exemple les jours de récupération	Quand les jeunes ont faim ou sont fatigués CDS : sans tenir compte des contraintes des jeunes et de leur disponibilité

		Communauté : avant ou après les réunions de groupe régulières Collaboration des membres du réseau, des jeunes des groupements, GASC	
Préparation des séances	Prendre le temps de préparer le jour avant la séance ; Vérifier si le module (support) est disponible, et si les élèves sont disponibles ; Préparer les réponses aux questions posées lors de la séance précédente qui n'ont pas pu être traitées Demander aux élèves de préparer leurs questions		Ne rien préparer
Implication des jeunes dans l'animation	Interventions des jeunes à préparer, les aider à intervenir de façon structurée et constructive, ne pas les laisser seuls sans appui	Ecoles : Donner l'opportunité aux jeunes d'avoir des échanges en bilatéral lorsqu'ils en ont besoin CDS : communication brève en santé lors des consultations ou entretiens individuels en SSR Les jeunes leaders collectent les thèmes/problèmes de leurs pairs, puis, soutenus par les animateurs, réalisent ensemble l'animation	Témoignages dans la communauté lors de réunions où des tranches d'âge trop jeunes sont présentes

* Certains acteurs jugent préférables de ne pas informer les jeunes sur la tenue des séances de peur qu'ils ne viennent pas. Il s'agit ici d'une stratégie inadaptée car si les jeunes sont pris par surprise une première fois, ils risquent de désertir complètement les séances par la suite. On ne peut imposer une séance aux jeunes sur un thème qui ne les intéresse pas, ou bien à un moment qui ne leur convient pas ou encore animée par un animateur qui n'a pas les capacités. Dans ces cas-là, plutôt que de ne pas les informer, il faut chercher à comprendre pourquoi ils ne se présentent pas si on les informe et mettre en place des mesures pour résoudre le problème spécifique (lieu, date, thème, technique d'animation...etc.)

3.1.5. Les capacités en CCSC

Afin d'analyser les capacités des animateurs en CCSC, nous avons examiné dans quelle mesure la façon d'animer les séances observées était motivante pour les jeunes (qualité de la communication), et si les messages utilisés lors des séances observées, mais aussi du point de vue des autres types d'informateurs, PR, animateurs et représentants de l'ASBL, visaient un changement de comportement. Et nous avons évalué la maîtrise des techniques d'animation. Les résultats sont très hétérogènes, c'est pourquoi les résultats ne sont pas présentés en détail mais une synthèse des bonnes pratiques observées est donnée dans le tableau.

Un constat général, à travers la collecte de données et le retour d'expérience des acteurs terrain, est que les capacités des animateurs scolaires sont limitées par des contraintes organisationnelles (temps de préparation et de tenue des séances) et que les capacités des animateurs communautaires sont limitées de par leur profil (âge, formation initiale), et les capacités des animateurs des CDS (prestataires/TPS) sont limitées par les barrières socio-culturelles au niveau communautaire et national et donc la peur des répercussions sociales si certains thèmes sont abordés (MCM).

En termes de capacités, un autre constat général a été le manque de support variés, notamment des formats audio et vidéos, des boîtes à image, plus attractifs pour les jeunes.

Tableau 22 : Synthèse des bonnes pratiques observées

Capacités en CCSC : Qualité de la communication, termes utilisés et techniques d'animation
Bonnes pratiques observées
Discussion animée Se déroule comme une conversation, non-violente, d'égal à égal Accueillante Ne pas baser ses messages sur la peur (peur des conséquences, crainte de Dieu...etc.) mais utiliser de façon systématique la <u>discussion réflexive</u> Certains termes ont été utilisés en kirundi, qui ont de nombreux synonymes et sont donc mal compris : explications par paraphrase, proverbes, symboles Des proverbes adaptés au thème sont utilisés Questions-réponses, blagues, histoires, jeux, chansons, sketches Travailler en co-modération avec des jeunes dynamiques pour susciter les débats, les échanges Quelle que soit la durée de la séance, toujours réserver un temps de paroles pour les jeunes donc même si le temps manque, on prend les questions et on cherche à y répondre jusqu'à la prochaine séance ou bien on oriente vers l'endroit où trouver ces informations On permet aux jeunes de noter leurs questions sur des papiers On recueille régulièrement des informations sur leur satisfaction vis-à-vis des services offerts au CDS, leurs suggestions et leurs doléances pour les transmettre au comité du réseau

3.1.6 Expériences des jeunes et changements de comportement observés par les jeunes et les animateurs

En FG, il a été demandé aux jeunes dans quelle mesure ils ont la possibilité d'appliquer concrètement les connaissances qu'ils ont reçues pendant les séances et quels changements de comportement ils ont perçus chez eux à la suite des séances sur les thèmes du SSRAJ.

A l'école, les jeunes ont la possibilité de participer aux séances en prenant la parole et en posant des questions, mais il est rare que l'application pratique ait lieu par manque de temps.

Les changements de comportement concrets ou l'application pratique des connaissances suivantes ont été mentionnés :

- Diminution des grossesses précoces (scolaire et communautaire) ;
- Avoir plus de connaissances en matière SSR ; par exemple sur moi-même, sur comment mon corps change, sur comment me comporter pour un bon avenir ou sur les IST (scolaire) ;
- Amélioration de l'hygiène corporelle (scolaire) ;
- Changer d'amis (scolaire) ;
- Donner des conseils à nos amis, par exemple sur la menstruation (scolaire).

Les changements suivants ont été mentionnés par les JMC au niveau communautaire :

- Témoigner
- Avoir une estime de soi
- Entraide mutuelle
- « Maintenant un garçon ne peut pas nous tromper »
- Au groupement il est interdit de retomber enceinte
- Transmettre les connaissances acquises aux autres
- Activités génératrices de revenu
- Être mariée en bonne de la forme avec le père de l'enfant

Les animateurs des trois milieux ont constaté une diminution des grossesses non désirées. Cela coïncide avec des informations tirées de documents de projet, comme les rapports sur les ateliers trimestriels des animateurs :

- Les animateurs de l'école et des CDS ont signalé que les jeunes fréquentent les CDS et incitent leurs paires à le faire. Voir ci-dessus : cela correspond à des informations tirées de documents de projet, tels que les rapports sur les ateliers trimestriels des animateurs.
- Au niveau communautaire, une amélioration de l'hygiène corporelle a été observée chez les filles.
- En plus de ce qui a été mentionné ci-dessus, les CDS ont rapporté que les filles osent désormais parler de leurs problèmes avec le " sexe opposé " et que les jeunes utilisent des contraceptifs et se protègent contre les IST.
- Et deux animateurs (commune et CDS) voient bien que les messages visent un changement, mais que le temps manque pour les faire passer dans ce sens.

En outre, les représentants de l'ASBL interrogés ont observé les changements suivants :

- Les jeunes s'expriment par rapport à la santé reproductive ;
- Les grossesses non-désirées (à l'école) ont diminué ;
- Les jeunes fréquentent les CDS ;
- Les jeunes mères célibataires témoignent ;
- Les jeunes développent des compétences.

Il n'est pas possible, avec une collecte de petite envergure de proposer des résultats quantitatifs, mais les effets positifs ont été confirmés par des acteurs au profil varié et de secteurs

différents (adultes, jeunes, professionnels de santé, animateurs scolaires) ce qui donne une crédibilité à ces changements cités.

Ces changements perçus suggèrent que les séances organisées ont eu un effet positif sur la SSR des jeunes. Ceci est très positif compte tenu des défis structurels (lieu, durée, fréquence, etc.).

3.2. Sources d'information

Nous avons étudié le thème des sources d'information des jeunes pour les informations du SSR à l'aide des aspects suivantes :

- Le moment d'accès à l'information SSR ?
- Comment les messages sont-ils donnés ou qui donnent les messages ?
- Quels sont les sources d'information jugés très utiles ou importants pour les jeunes par rapport à la SR ?
- Quels sont les messages donnés aux jeunes en rapport avec la SR selon les milieux ?

3.2.1. Le moment d'accès à l'information SSR ?

- Dans le contexte scolaire, ce sont les après-midis, le temps après les cours, les week-ends ou les discussions avec les amis ou pendant les pauses scolaires.
- A la maison, ce sont les soirées autour du feu et après le dîner.
- Dans le contexte ecclésial, ce sont les week-ends et les discussions avec les amis.
- Dans les CDS, pour les élèves, ce sont les week-ends et les vacances.

3.2.2. Les sources d'information sur la SSR pour les jeunes et appréciation des messages reçus

Les sources d'informations identifiées pendant la collecte des jeunes, des animateurs et des PR sont de 6 catégories (voir aussi le tableau 15 ci-dessous) :

- École : Les animateurs scolaires et témoignages des jeunes par exemple à MWARO, éducateurs, enseignants, clubs santé, clubs stop SIDA ;
- Communauté : Animateurs communautaires, associations des jeunes, sensibilisations collinaires par les élus locaux, agents de santé communautaires, amis ;
- Famille : Parents ;
- Médias : Réseaux sociaux, Radio/Télévision par exemple à GITEGA les radios communautaires ;
- CDS : Les animateurs du réseau ou les prestataires des soins ;
- Église : Clubs NDEMESHABUZIMA, enseignements de l'église par les animateurs, les prêtres et les pasteurs ;

Tableau 23 : Les sources d'informations sur la SSR pour les jeunes scolarisés et non-scolarisés

Sources	Pour les jeunes scolarisés	Pour les jeunes non scolarisés
Animateurs	X	X
Les parents/famille	X	X
Les pairs/les amis	X	X
Médias/Radio/Télévision	X	X
Réseaux sociaux	X	X
Associations des jeunes/groupements des jeunes		X
Enseignants/Clubs STOP SIDA/ Clubs Santé	X	
Agents de santé communautaire		X
Infirmiers des CDS	X	X
Enseignements de l'église	X	X
Sensibilisations collinaires		X
Livres	X	

École

L'école reste une source d'information fréquemment citée comme cela avait déjà été mis en évidence lors du monitoring de l'indicateur 3. Elle est reconnue par les jeunes, les animateurs et d'autres intervenants dans le projet. Pour protéger les jeunes burundais contre les conséquences de l'hyper sexualisation sur les réseaux sociaux, les VSBG, les grossesses précoces, l'éducation sur la SSR à l'école est d'une valeur considérable. L'école est le milieu privilégié pour donner aux jeunes les bases de l'ECS et les rendre réceptifs aux informations spécifiques en SSRAJ. C'est le lieu de l'information "démédicalisée" en SSR, le lieu de l'ECS. A l'école, les messages sont précis et concis car ils sont déterminés dans les supports avec des objectifs bien fixés.

CDS

Dans le rapport de monitoring indicateur 3, le CDS n'est pas cité comme une source fréquente par les jeunes, ce qui est normal puisqu'il n'est pas adapté pour couvrir tous les thèmes de la SSR, mais il reste le lieu de choix pour transmettre aux jeunes les informations précises plus « médicalisées » en SSRAJ : cycle menstruel, hygiène menstruelle, MCM, prévention du VIH et autres IST.

Il a été démontré à plusieurs reprises l'importance qu'une communication brève en SSR soit assurée de manière systématique quel que soit le motif de consultation du jeune, même en dehors des séances d'informations spécifiques.

Les données de l'actuelle analyse en SR venant des animateurs interrogés montrent que des animateurs scolaires et des CDS donnent des informations très utiles en SR. Ces 2 sources sont mieux considérées par les jeunes bénéficiaires et les acteurs. Les jeunes interrogés en groupe ou individuellement ont précisé que l'école et le CDS sont leurs sources préférées.

Parents

Rutgers souligne dans son rapport que les jeunes et les parents du Burundi ne communiquent pas beaucoup sur les questions de la Santé sexuelle et reproductive. Lorsqu'ils le font, ils ont tendance à mettre en avant le respect de la culture, la spiritualité et la préservation de l'honneur. Les jeunes ont témoigné d'une crainte de poser leurs questions par peur d'être soupçonnés d'avoir de mauvais comportements. Ils ne citent pas les parents comme source d'information importante.

Le peu d'informations données par les parents à la maison sont complétées et corrigées à l'école.

Les données de la présente analyse mettent en avant la désinformation ou l'incompréhension des parents sur ce qu'est réellement l'ECS et/ou en SSRAJ et son importance ce qui en fait, en tant que parents, fidèles à l'église mais aussi parfois intervenants (animateurs, enseignants) des facteurs d'influence négative. Ils semblent qu'ils n'aient pas les moyens de parler en famille de la SSRAJ et donc de jouer leur rôle, car d'après les jeunes les informations reçues à la maison sont très limitées, voire inadaptées ou induisant en erreur.

Il a été souligné dans le rapport de l'étude CAP qu'il est important de promouvoir la communication entre les parents et les enfants sur la SSRAJ, c'est d'ailleurs une recommandation portée par la stratégie nationale de lutte contre les grossesses en milieu scolaire.

Pairs/amis

D'après les résultats de l'étude de Rutgers, les jeunes parlent beaucoup plus souvent avec leurs amie(es) qu'avec leurs parents⁴⁰. Comme il a été suggéré dans d'autres rapports, comme celui du monitoring de l'indicateur 3 ou dans l'étude CAP, les échanges entre les pairs sont à encourager.

Agents de santé communautaires :

Comme déjà mentionné dans les chapitres précédents, le profil des animateurs communautaires (agents de santé communautaire) n'en fait pas des intervenants de choix pour passer des informations sur la SSRAJ car les informations « médicalisées » en SSRAJ et les informations « non médicalisées » sont plus facilement transmises dans le milieu scolaire par les enseignants. Ils peuvent cependant jouer un rôle de relai pour mobiliser les jeunes lors des séances au CDS, aborder des sujets simples et adaptés à des groupes hétérogènes comme les groupements de solidarité : dialogue parents-enfants, définition de ce qu'est l'ECS et l'éducation en SSR, plaider pour meilleure acceptation de ces thèmes par la communauté.

L'approche des témoignages par les JMC

D'après les informations de 14 mères-célibataires interviewées dans la province de Mwaro, les témoignages des jeunes mères célibataires sont des compléments aux informations reçues en classe, aux clubs et en communauté sur les grossesses précoces ou non désirées. « Le témoignage de la JMC complète le travail de l'animateur sur le sujet des grossesses non-désirées. Ça porte beaucoup de fruits. »⁴¹ Actuellement, les témoignages sont fréquemment effectués dans les écoles car l'accès est facile d'après les membres de l'association SENGE. Les JMC disent que les témoignages qu'elles font dans les écoles sont faciles car ils sont structurés, avec un respect du calendrier. Les témoignages se font dans les salles de cours et les JMC partagent leur vécu.

Par contre il est important de trouver des animateurs capables de mener la séance en collaboration avec une jeune mère célibataire car les sujets traités sont très sensibles et peuvent

⁴⁰ Expériences et perspectives des jeunes SSRAJ Rutgers)

⁴¹ Résultats de l'entretien

susciter des émotions de la part des participants et des présentatrices. Vu que l'approche est nouvelle, les animateurs ne sont pas suffisamment préparés pour faciliter l'activité.

Milieu confessionnel (clubs, église) :

A l'église, la plupart des messages diffusés sont fondés sur la peur et l'interdiction. Cela montre que les jeunes exécutent par peur et pas par conviction, ce qui ne garantit pas l'adoption d'un comportement responsable sur le long terme.

Les adultes disent aux jeunes d'abandonner certains comportements en mettant en avant leurs conséquences négatives (l'abstinence à partir de la parole de Dieu, exemples des filles avec des responsabilités dans l'église, qui n'ont pas été responsables dans la prise de décision et qui ont eu des grossesses non désirées). L'absence de détail et d'échanges freinent l'acquisition pérenne de connaissance et le changement de comportement sur le long terme. Il est nécessaire de donner aux jeunes l'occasion d'échanger sur les points en rapport avec le SR pour avoir plus de chance de trouver des alternatives. Les parents et les représentants des églises se focalisent sur les conseils allant dans le sens d'adopter des bons comportements sans parler de la santé reproductive. Les messages fournis sont liés aux conseils, interdictions et aux relations interpersonnelles.

D'où l'importance des clubs Ndemeshabuzima et de l'utilisation d'un support permettant les échanges ouverts sur la valeur des différentes relations qui existent dans la société ; de démêler l'amour et le sexe dans une relation amicale ; d'éclairer le lien entre l'amour et la sexualité ; et de formuler une série de conseils à des jeunes qui confondent amour et relations sexuelles. Si les échanges avec les jeunes sont bien conduits, les clubs Ndemeshabuzima sont un milieu privilégié pour aborder les aspects touchant à la sexualité physiologique/physique vs amour/spiritualité/amitié.

Les autres sources (réseaux sociaux, radio) n'ont pas fait l'objet d'une analyse dans le cadre de cette mission car dépassent le champ d'action du projet à l'heure actuelle et ne sont pas des sources très utilisées dans la zone du projet (zone rurale), mais la radio a été mentionné par certains intervenants comme un vecteur clé aussi dans les zones rurales.

Tableau 24 : Exemple de messages reçus par les jeunes selon les milieux

Message reçus	A l'école	A la maison	A l'église	Au CDS
Faire l'abstinence en s'appuyant sur la culture et la parole de Dieu		X	X	
Éviter les rapports sexuels pour ne pas avoir des grossesses		X		
Comment avoir un bon avenir en tant que jeune	X	X	X	
Les messages sur les IST, les conséquences de la grossesse précoce, le planning familial, l'hygiène	X			X
On nous dit que faire les rapports sexuels et utiliser un préservatif sont des péchés		X	X	
Ne pas rentrer tard dans la nuit		X		
Éviter beaucoup d'alcool et les drogues	X	X	X	
Savoir sélectionner les bons amis	X	X	X	
Connaissance de soi et des sentiments	X			
Faire comme la fille de l'autre voisin qui a terminé les études et qui a gagné une belle vie		X		

Complémentarité des différentes sources d'information

L'école et le CDS visent l'amélioration des connaissances, attitudes et compétences des jeunes en SR. Les jeunes scolarisés des écoles de MWARO ont le privilège de trouver des jeunes pour témoigner auprès de leurs pairs (jeunes mères célibataires).

A l'école, quand ils ont lieu, les témoignages renforcent les connaissances théoriques données par les animateurs.

Les jeunes non scolarisés sont exposés à des informations des parents, des pairs et qui sont complétées par celles des CDS. Les CDS sont sollicités pour des thèmes médicaux et biologiques qui disposent de l'expertise nécessaire.

A noter que les connaissances transmises à l'école et au CDS ou prévues pour ces institutions vont souvent à l'encontre de ce que disent les parents et de ce qui correspond aux normes socioculturelles de la communauté, il y a donc un travail de communication et de plaidoyer à mener pour aligner les systèmes socio-culturel, éducatif et sanitaire.

4 Recommandations

Remarque : Les recommandations d'ordre systémique, ayant trait à des orientations politiques ou stratégiques au niveau national n'ont pas été détaillées ici pour les raisons suivantes :

- Ces recommandations nationales touchant à la ECS et l'information en SSR auprès des jeunes a été largement couvertes par d'autres évaluations de partenaires
- L'objectif de cette analyse est de dégager des recommandations pratiques opérationnelles implémentables par les réseaux sociocommunitaires pour la promotion de la santé des jeunes

Tableau 25 : Synthèse des recommandations

Bonnes pratiques/facteurs de réussite	Milieu spécifique	Adressé à... (qui va recevoir et mettre en pratique la recommandation)	Action concrète nécessaire	Canal/activité pour l'information et suivi de l'action	Relai et appui au suivi (Projet + partenaire)	Actions déjà entreprises
Répondre aux besoins exprimés par les jeunes en matière de thèmes à traiter	Milieu scolaire	Animateurs scolaires	Sélectionner les leçons/thèmes souhaités par les jeunes mais jugées difficiles à traiter et développer des fiches d'orientations pour le découpage de ces leçons et une utilisation plus facile leçons 2 (sentiments) ; 5 (Genre) ; 7 (amour et sexualité) ; 8 (grossesses)	Ateliers trimestriels avec les animateurs scolaires	ESP/ASBL Représentant des écoles dans le comité du réseau	
			Système d'écoute réactif (pour ce qui concerne les aspects promotion de la santé) : pendant les séances, les jeunes qui ne veulent pas s'exprimer en public mettent leurs messages dans la boîte à suggestion se trouvant à l'école et c'est l'animateur qui a	Réunions comité Ateliers trimestriels avec les animateurs scolaires	ESP+ASBL Un membre du comité du réseau secteur éducation	Informations des comités et des animateurs sur le système d'écoute réactive

			droit d'ouvrir la boîte et de faire le dépouillement des messages. Une autre option est que le réseau administre un petit questionnaire aux jeunes par l'animateur et les jeunes répondent de façon anonyme (voir exemple de questionnaire dans le guide de réseautage)			
		Directeurs d'école	Pendant la période d'après les examens : journée ouverte pour poser toutes les questions individuellement non posées pendant les séances.	Atelier d'échange avec le secteur éducation sur le suivi et la pérennisation des activités des réseaux	ESP + ASBL DCE	
		Directeurs d'école et animateurs scolaires	Encourager la collaboration animateur-jeune pour la préparation de la séance, la motivation des autres élèves : le jeune délégué par l'animateur est chargé d'informer ses pairs sur la séance, les inviter à préparer leurs questions, les encourager à organiser collectivement un encas pour la séance, participe à la modération avec l'animateur	Ateliers trimestriels avec les animateurs scolaires Atelier d'échange avec le secteur éducation sur le suivi et la pérennisation des activités des réseaux Réunions comité réseau	ESP + ASBL Un membre du comité du réseau secteur éducation	
		DCE-DPE	Insérer certains thèmes du manuel LMCPM dans le programme éducatif pour trouver le temps suffisant d'enseigner toute la matière : faisabilité	Atelier d'échange avec le secteur éducation sur le suivi et la	ESP+ASBL DCE ?	

			à discuter avec les DCE-DPE pendant les prochaines réunions sur la pérennisation des réseaux. Insertion sous forme d' <u>éducation à la vie relationnelle et affective</u> ?	pérennisation des activités des réseaux		
Milieu CDS	Titulaires CDS et TPS/Po ints focaux communautaires		Privilégier les thèmes non couverts dans les autres milieux : informations « médicalisées » en SSRAJ : cycle menstruel, MCM, IST/VIH etc.	Réunions de comité réseau	ESP+ASBL Membre du comité du réseau secteur santé	
			Collaborer avec les écoles environnantes pour planifier les sorties scolaires, école par école	Réunions de comité réseau Atelier d'échange avec le secteur éducation sur le suivi et la pérennisation des activités des réseaux	ESP+ASBL DCE	
			Disponibiliser des locaux destinés aux jeunes pour leur confidentialité et épanouissement	Réunions mensuelles CDS Visites ECD	ESP+ASBL ECD	
			Systématiser l'information brève en santé lors de chaque consultation quel que soit le motif	Réunions de comité réseaux Réunion mensuelle CDS Visites de suivi ECD Visites de suivi ASBL	ESP+ASBL ECD	Guide pratique en SSRAJ pour les prestataires élaborés, X personnel formé à l'utilisation de ce guide A venir : X TPS/point focaux vont être formés en 2022 à l'utilisation de ce guide
			Organiser des séances spéciales pour les jeunes mères célibataires au CDS et par le	Réunion de comité réseau	ESP+ASBL CDFC	

			CDFC pour couvrir leurs besoins spécifiques (nutrition, hygiène, MCM, estime de soi, mariages précoces)			
Accompagnement technique des animateurs (et jeunes mères célibataires)	Milieu scolaire	Directeurs d'école et animateurs scolaires	Transfert de connaissance entre animateurs en collaboration avec les directeurs pour faciliter le remplacement en cas de départ	Ateliers trimestriels avec les animateurs scolaires	ESP+ASBL Membre du comité réseau secteur éducation	
		Formateurs des mères célibataires	Informier et sensibiliser les animateurs sur l'importance des témoignages des jeunes mères célibataires en milieu scolaire	Ateliers trimestriels avec les animateurs scolaires Atelier d'échange avec le secteur éducation sur le suivi et la pérennisation des activités des réseaux	ESP+ASBL Membre du comité réseau/CDFC	
		Animateurs et directeurs d'école	Les animateurs scolaires en difficultés pour préparer et mener leurs séances le signale et un accompagnement/coaching est proposé	Réunions de comités réseau	ESP+ASBL Membre du comité réseau secteur éducation	
	Milieu communautaire	Titulaires CDS et TPS/Po ints focaux communautaires	Repréciser/rappeler rôle important des ASC et recentrer leurs activités selon le manuel des procédures en santé communautaire, tenant compte de leurs capacités : relai vers CDS, information sur la tenue des séances au CDS, collaboration avec élus locaux, promoteurs du	Ateliers trimestriels avec les animateurs communautaires Réunions GASC Réunions CDS Réunions comité réseau	ESP+ASBL Président GASC	

			dialogue parents- enfants			
		Titu- laires CDS et TPS/Po ints fo- caux commu- nautaires	Accompagner les jeunes mères céli- bataires pour qu'elles soient ca- pables de donner des conseils appro- priés aux jeunes qui viennent les voir pour un counseling individuel	Réunions GMC Réunions comité ré- seau	ESP+ASBL Présidente GMC	
	Milieu commu- nautaire (JMC)		Planification/coordi- nation des témoi- gnages dans les écoles (calendrier trimestriel pour les écoles) Choix des thèmes selon situations pro- blématiques repé- rées dans la com- munauté. A chaque rencontre, les JMC qui vont té- moigner sont dési- gnées et les anima- teurs communi- quent leurs besoins et ils informent les jeunes. Les dates sont choi- sies par le comité du JMC			
		Forma- teurs et anima- teurs sco- laires	Accompagner les jeunes mères céli- bataires pour qu'elles soient ca- pables de bien me- ner des témoi- gnages lors des séances en milieu scolaire avec les animateurs sco- laires	Réunions GMC Réunions comité ré- seau	ESP+ASBL Présidente GMC	
	Tous les milieux	Membr es du comité	Distribuer un maxi- mum de supports de types variés (livres, audios, vi- déos et boîtes à images) y compris sur le dialogue pa- rents-enfants	Projet et autres par- tenaires fi- nanciers	CA2	Distribution de X supports et x clés usb Distribution de 5 Ideas Cubes

Alignement des systèmes socio-culturel, éducatif et sanitaire	Milieu communautaire	Animateurs communautaires	Sensibiliser les parents pour qu'ils puissent comprendre en quoi consiste l'information en SSR et qu'ils facilitent la participation des jeunes	Réunions de groupes de solidarité Réunions collinaires	ESP + ASBL Président GASC ?	Déjà formulé dans les subventions locales avec les ASBL partenaires. A renforcer dans le milieu confessionnel
	Milieu scolaire et scolaire confessionnel	Animateurs scolaires, animateurs des clubs Ndemeshabuzima	Informers les directeurs et comités de gestion des écoles pour qu'ils sensibilisent les autres parents sur l'importance de l'éducation en SSR (dans certaines écoles, les séances sont ainsi devenues obligatoires)	Réunions des comités de gestion Atelier d'échange avec le secteur éducation sur le suivi et la pérennisation des activités des réseaux	ESP+ASBL (y compris RCBIF) DCE ?	Déjà formulé dans les subventions locales avec les ASBL partenaires. Début 2022 : RCBIF : 84 responsables scolaires (3DPE, 13 DCE, 30 Directeurs d'Ecoles et 30 membres des CGE = comités de gestion des Ecoles, 3 desBPS, 5 BDS) CRB : SYM : FVS :
	Milieu confessionnel		Maintenir le dialogue avec les leaders religieux pour les maintenir informés des interventions du projet et favoriser leur adhésion : sensibiliser les leaders religieux pour qu'ils puissent aider à répondre aux inquiétudes des parents, inviter ou à mobiliser les jeunes	Comités provinciaux, communaux et zonaux	ESP+ASBL (y compris RCBIF) Comités communaux RCBIF	74 Leaders Religieux (3 des BPS, 5 BDS, 2 responsables diocésains des écoles sous convention, 12 membres des comités NDEMESHABUZIMA provinciaux et 52 comités NDEMESHABUZIMA communaux
	Transversal		Plaidoyer auprès des autorités décentralisées pour un meilleur engagement en faveur de la promotion de la SSRAJ	Ateliers de plaidoyer (déjà fait)		Gouverneurs 3, administrateurs 13, BPS 3,BDS 5, BPE 3, DCE 13, Comités provinciaux 6, comités communaux 13, directeurs d'écoles 6, encadreurs 9, élèves 6 et jeunes Leaders 6

5 Bibliographie

GIZ. (2021). *Evaluation des connaissances des jeunes et adolescents de la zone du projet SDRS sur la SSR, rapport définitif.*

GIZ, p. S. (Mars 2021). *Evaluation des connaissances des jeunes et adolescents de la zone du projet SDRS sur la SSR, rapport définitif.*

Boonstra, Heather D. 2011. Advancing Sexuality Education in Developing Countries: Evidence and Implications. Guttmacher Policy Review, Summer 2011, Volume 14, Number 3.

Frontline AIDS 2019. Sexualité et Compétences de Vie Courante : Activités participatives sur la santé sexuelle et reproductive avec les adolescents et les jeunes.

GIZ/Projet SDRS 2021. Mise à jour rapport indicateur 3 : Rappel sur les recommandations clés et leur prise en compte. Power Point Présentation.

GIZ 2021. Evaluation des connaissances des jeunes et adolescents de la zone du projet SDRS sur la SSR. Rapport définitif. Mars 2021. 72 pages

GIZ/Diane Mpinganzima 2021a. L'état des lieux du fonctionnement actuel des GMC membres des 29 réseaux appuyés par le projet SDRS et leur intégration effective dans les réseaux sociocommunitaires. Mai 2021.

GIZ/Diane Mpinganzima 2021b. Note d'orientation sur l'inclusion des Mères Célibataires dans les réseaux sociocommunitaires pour la promotion de la SSRAJ. Juin 2021.

GIZ 2019. Social and Behaviour Change: Insights and Practices. Practionner's Guide.

GIZ/Projet SDRS 2018. Note conceptuelle CA2 : Phase III.

GIZ/PROSAD 2006. Module 11 : Communication pour le changement de comportement. Page 16f.

Gtz/BzgA 2005 : Der Mitmach Parcours wirkt weltweit : AIDS-Prävention auf neuen Wegen.

Ministère de l'éducation Nationale du Burundi 2021 : Stratégie Nationale de lutte contre les grossesses des élèves et les abandons scolaires 2022-2026 : cfr Ministère de l'éducation Nationale, principes directeurs.

MSPLS 2019. Plan stratégique National de la santé de la reproduction, maternelle, néonatale, infantile et des adolescents (PSN-SRMNIA : 2019-2023).

GIZ 2019. Etude de base sur les connaissances, attitudes et pratiques des jeunes et des adolescents en matière de santé et droits sexuels et reproductifs dans les provinces de Muramvya, Mwaro et dans les districts Kibuye et Gitega de la province Gitega. Rapport Définitif.

MSPLS 2014. Stratégie nationale multisectorielle de la sante des adolescents et des jeunes au Burundi, 2015 – 2019, validé Novembre 2015.

Pintrich, P.R., et al 1993. Beyond cold conceptual change: The role of motivational beliefs and classroom contextual factors in the process of conceptual change, in Westeneng, J., Rutgers et University of Amsterdam, the Netherlands 2019. Does CSE contribute to the empowerment of young people? The case of Burundi. Extended Abstract for the 8th African Population Conference 2019.

Plan International 2020. Intégrer le C dans l'ECS : Normes de Contenu, d'exécution et d'Environnement pour l'Éducation Complète à la Sexualité.

République du Burundi : Ministère de la jeunesse, des sports et de la culture/UNFPA/UNICEF 2016. Compétences de la vie courante : Guide de formation pour les jeunes animateurs communautaires.

République du Burundi 2018. Le monde commence par moi : Education sexuelle des adolescents et jeunes (Manuel de l'enseignant).

Rutgers/Maastricht University/Care/University of Amsterdam 2020. Expériences et perspectives des jeunes en santé sexuelle et reproductive : de la recherche participative au renforcement de l'éducation à la SSR fondée sur des faits au Burundi : Principaux Résultats et recommandations.

Rutgers 2016. Lessons learned from a decade implementing Comprehensive Sexuality Education in resource poor settings: The World starts with me. In Sex Education, 2016, Vol. 16, No 5, S. 471-486. Published by Informa UK limited, trading as Routledge Talyor & Francis Group.

Starrs, A., et al. (2018). Accelerate progress – sexual and reproductive health and rights for all: report of the Guttmacher–Lancet Commission.

Une jeunesse victorieuse (Guide d'éducation sur la santé sexuelle et les droits liés à la procréation).

UNESCO 2018. Principes Directeurs internationaux sur l'éducation à la sexualité. Une approche factuelle.

UNESCO/Nsakala, G. 2016. De la Communication pour le changement des comportements : concepts, approches et stratégies

Vanwesenbeeck, Ine et al 2016. Lessons learned from a decade implementing Comprehensive Sexuality Education in resource poor settings. The World Starts With Me. Sex Education, 2016, Vol. 16, NO. 5, 471-486.

Westeneng, Judith 2019. Does CSE contribute to the empowerment of young people) The case of Burundi. Extended Abstract for the 8th African Population Conference 2019.

WHO 2010 in: Alain Giami, Emilie Moreau, Gwenaël Domenech-Dorca. Le conseil en santé sexuelle. Gustave-Nicolas Fischer et Cyril Tarquinio (eds). *Psychologie de la santé. Applications et interventions*. Paris, Dunod, 2014. p. 83-108.

WHO 2001. Information, Education, and Communication: Lessons from the past, Perspectives for the future. Occasional Paper. https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/67127/WHO_RHR_01.22.pdf;sequence=1

ANNEXES

Termes de référence et outils

Analyse de la qualité de la transmission d'informations SDSR aux jeunes

Mesures visant à garantir la qualité des processus d'apprentissage sur le thème de la santé sexuelle et reproductive des adolescents et des jeunes adultes.

Tâche clé: Analyse de la qualité de la fourniture d'informations SDSR aux jeunes

Le projet contribue à améliorer le niveau de connaissances sur des sujets tels que la sexualité, la contraception, les maladies sexuellement transmissibles, le VIH/sida et la violence sexuelle basée sur le genre. Il s'agit en particulier de veiller à ce que les jeunes et les adolescents acquièrent le plus tôt possible la capacité de parler de leur corps, de leurs sentiments et de leurs relations et de les comprendre. Un meilleur accès à son propre corps est une condition préalable importante pour acquérir des connaissances sur les questions plus complexes dans le domaine de la santé et des droits sexuels et reproductifs et servir un comportement responsable dans la prévention des IST, de la violence sexuelle basée sur le genre et du planning familial.

Dans le cadre du projet SDSR, divers outils et méthodes pédagogiques sont utilisés pour améliorer les connaissances, les attitudes et les comportements des jeunes en matière de santé et de droits sexuels et reproductifs. Outre les interventions du projet, certains outils ou canaux de communication tels que les médias sociaux, autres interventions à travers d'autres structures comme les centres jeunes entre autres, doivent être pris en compte en ce qui concerne le traitement des informations SDSR, car ils ont une influence indéniable sur le processus d'apprentissage des jeunes.

Sur base de l'inventaire des différentes interventions et intervenants, et d'une analyse des différents processus d'apprentissage autour des différentes questions relatives aux SDSR, il sera nécessaire de proposer des réajustements des interventions en termes de qualité du contenu pédagogique et de la méthodologie, et dans la mesure du possible des approches intersectorielles supplémentaires au-delà du cadre précédent du projet.

Il convient de répondre aux questions suivantes :

- Les méthodes utilisées par les différents intervenants, y compris les animateurs scolaires (enseignants) et communautaires (ASC) correspondent-elles aux besoins ?
- L'utilisation des supports est-elle adaptée ?
- Est-ce que les différents intervenants, y compris les animateurs scolaires et communautaires, ont les capacités pour dérouler le contenu des supports auprès des groupes cibles ?
- L'organisation actuelle des séances se fait-elle dans le strict respect des standards IEC-CCC ?

- L'organisation actuelle des séances se fait-elle dans le strict respect des standards IEC-CCC ?
- Les messages tels qu'ils sont développés, sont-ils porteurs de changement de comportement chez les jeunes ?
- Quand et comment les jeunes et les adolescents sont-ils confrontés à des informations sur les SDSR à l'école et en dehors de l'école ?
- Quelles sont les mesures nécessaires (mesures correctives, interventions supplémentaires) pour renforcer et améliorer la qualité de l'éducation sexuelle complète en milieu scolaire et extrascolaire ?

Le contractant, en collaboration avec l'équipe du projet, produira un document complet et pratique.

Cette analyse se fera essentiellement par le biais d'une méthode qualitative utilisant différents types de collecte de données tels que des observations et des entretiens informels semi-structurés avec des informateurs clés ainsi qu'une analyse de l'utilisation des supports écrits et audiovisuel.

Pour cette analyse et les activités énumérées ci-dessous, un expert international et un expert national à court terme seront affectés. Le contractant sera chargé de superviser les activités énumérées ci-dessous, mais pas d'identifier, de recruter et de payer les collecteurs de données nationaux potentiels ni les coûts de mise en œuvre.

Activités spécifiques approuvées par la direction du projet et en consultation avec l'équipe d'action responsable de la mise en œuvre de l'étude :

- Élaboration d'une note méthodologique (y inclut une mini revue documentaire), comprenant un chronogramme et les implications budgétaires pour le projet.
- Analyse de l'utilisation du matériel audio-visuel et des supports écrits.
- Élaboration des outils de collecte de données (guides d'observation et d'entretien...etc.), pré-test sur terrain des guides d'entretien (éventuellement avec l'appui des experts du projet)
- Préparation et mise en œuvre de la collecte de données qualitatives
- Analyse des données qualitatives et triangulation avec les autres sources.
- Rédaction du rapport
- Présentation des résultats à l'équipe du projet et aux partenaires, en particulier au ministère de la Santé (MSPLS).

Guide d'entretien avec des personnes ressources

Types d'interlocuteurs :

PTF, membre de l'équipe du projet

A remplir par la personne qui mène l'entretien :

Entretien mené par :

Lieu/Canal de communication :

Date et heure :

Institution de l'interlocuteur :

Nom de l'interlocuteur :

Questions :

Partie 1) Analyse par mode de transmission

1.1. Dans la liste ci-dessous, modes de transmission: sur quel mode de transmission vous pouvez dire quelque chose ?

Les modes de transmission à analyser :

Mode de transmission 1 : Sensibilisation à partir de la classe 5 (Support LMCPM ou Jeunesse Victorieuse)

Mode de transmission 2 : Sensibilisation dans les Club de Santé à l'école (Support LMCPM ou Jeunesse Victorieuse)

Mode de transmission 3: Témoignage des jeunes mères célibataires (JMC) en classe

Mode de transmission 4 : Sensibilisation dans le cadre des groupements de solidarité et des associations des jeunes au niveau communautaire

Mode de transmission 5 : Témoignage par les JMC au niveau communautaire

Mode de transmission 6 : Causeries éducatives au niveau du CDS

Mode de transmission 7 : Compétition interscolaires

Mode de transmission 8 : Match de Football

Mode de transmission 9 : Sensibilisation dans le cadre des réunions collinaires

Procéder par mode de transmission : Quelles sont les *forces et les faiblesses (et opportunités et menaces)* ainsi que les *leçons apprises* par rapport aux (arrière-plan) :

- Besoins des jeunes,
- Utilisation des supports,
- Les capacités des animateurs (techniques, organisationnelles, pédagogique/communicationnelles)

1.2. Identification des besoins (exprimés) des adolescents et jeunes :

- 1.2.1 Quels sont les besoins des jeunes en matière de SDSR ?
- 1.2.2 Quel mode de transmission serait mieux indiqué pour répondre à quel besoin ?

1.3. Comment les supports sont-ils utilisés ? Quelle est leur expérience ? (Théorie et pratique ; c'est-à-dire quelles sont les spécifications et qu'est-ce qui se passe réellement ?

- LMCPM
- Jeunesse Victorieuse
- CVC
- D'autres

1.4. Comment voyez-vous les capacités des animateurs ?

- Enseignants formés
- GASC formés
- TPS formés

1.4.1. Capacités Techniques :

- Comment appréciez-vous la qualité des informations qui sont donnés par les animateurs du point de vu technique selon les spécifications du manuel de support/formation ?

1.4.2. Capacités par rapport à l'organisation selon les spécifications du manuel de support/formation :

- Nombre de participants (souvent beaucoup d'élèves dans les écoles...)
- Temps : temps et durée, jour, moment dans la journée ;
- Composition par rapport au thème : mélange de genres, ou séparation selon l'âge et/ou le sexe ;
- Préparation de la méthode : qu'est-ce qui est essentiel ?
- Support " Une Jeunesse Victorieuse " : avec ou sans guide ? Quels chapitres et comment ?

1.4.3. Capacités pédagogique-didactiques selon les spécifications du manuel de support/formation :

- Le contenu des messages vise-t-il à modifier le comportement ?
- La manière dont les connaissances sont transmises aux jeunes vise-t-elle un changement de comportement ? Sont-ils pratiques ? Donnent-ils aux jeunes l'occasion d'agir, d'interagir, de s'exprimer et d'expérimenter par eux-mêmes ?

Partie 2 : Autres

2.1. Sources d'informations des jeunes

- 2.1.1. Quelles sont les sources d'information pour les jeunes en matière de la SR ?
- 2.1.2. Quelles sont les sources d'information pour la SR pour les jeunes que vous considérez comme particulièrement importantes (max. 3)/qui se sont avérées particulièrement utiles ?
- 2.1.3. (Quelles sont les sources d'information qui posent problèmes ?)

2.2. Conclusion : (ESP seulement)

- 2.2.1. Parmi les modes de transmission choisis, quel est le plus promettant pour vous ?
- 2.2.2. Si vous devez donner une pondération de 1 à 9 ? – Quel canal serait à la 1^{ière} place et pourquoi ? Quel canal serait à la 2^{ème} place et pourquoi ? Etc.

2.3. Recommandations :

- 2.3.1. Avez-vous des recommandations à partager avec nous pour la future mise en œuvre des activités ?

Guide d'entretien avec des relais des réseaux

SECTION 0 : IDENTIFICATION		
	Identité de la personne	Observations /Commentaires
Date		
Province		
District		
CDS		
Canaux de transmission		
Nom de l'interlocuteur		
Profil de l'interlocuteur		
Statut Matrimonial/Genre	1. Célibataire __ F __ H __ 2. Marié __ F __ H __	
Religion		
Age		
Début		
Fin		
N°	SECTION 1 : Organisation des séances de sensibilisation sur la Santé Reproductive (Seulement pour animateurs)	
1.1	Comment vous vous organisez pour mener les séances de sensibilisation ?	

1.2	Comment les chapitres/thèmes sont choisis pour les séances ?
1.3	Comment les jeunes ont été informés de la tenue de cette séance ? Ont-ils été concertés sur les thèmes qui vont être abordés ?
1.4	Est-ce que vous donnez des indications, des questions de réflexion pour se préparer avant de venir à la séance ?
1.5	Comment choisissez-vous les dates et heures des séances ? Est-ce que ces dates et horaires vous permettent de réaliser des séances de qualité ? Sinon pourquoi ?
1.6	Le nombre de jeunes qui participent à la séance varie de combien à combien ?
1.7	Quelle est la fréquence des séances ?
1.8	Quelle est la référence utilisée pour faire le calendrier des séances de sensibilisation ? Organisation des séances ? Fréquence ? Jour, Heure, Lieu ?
1.9	Qu'est-ce qui vous manque pour une excellente organisation ?
SECTION 2 : Pédagogie (supports& méthodologie & contenu) (Seulement pour animateurs)	

2.1	Est-ce que vous avez des supports pour animer les séances ? Quels sont les supports que vous utilisés ? (animateur)
2.2	L'utilisation des supports vous semble facile ou difficile ? Expliquez pourquoi ? (animateur)
2.3	Est-ce qu'il y a des chapitres que les jeunes font seuls ? ou ont besoin de soutien ? Expliquer (animateur)
2.4	Quelles sont les parties qui vous semblent difficiles ? (animateur)
2.5	Comment animez-vous les séances pour que les connaissances acquises entraînent un changement de comportement des jeunes ? Pouvez-vous me citer quelques techniques spécifiques que vous utilisez ? Expliquer (animateur, TPS ou prestataire ASBL, GS, jeune)
2.6	Les messages qui sont donnés, sont-ils porteurs de changement de comportement chez les jeunes ? comment vous le voyez ? ((animateur, TPS ou prestataire ASBL, GS, jeune)
2.7	Les jeunes trouvent –ils des occasions d'agir, d'interagir, de s'exprimer et d'expérimenter par eux-mêmes ? De manipuler ou toucher le matériel didactique ? Si oui, dites-moi, comment ça se fait ? (Animateur, TPS ou prestataire ASBL, GS, jeune)
2.8	Est-ce que vous avez déjà remarqué une différence d'ambiance au moment de l'animation des séances ? Y-a-il des thèmes préférés par les jeunes ? Lesquels ? (Animateur, TPS ou prestataire ASBL, GS, jeune)
2.9	Pouvez-vous me dire les thèmes que vous animez à l'aise et ceux qui vous prennent beaucoup d'énergie ? (Animateur)
2.10	Donnez les défis que vous rencontrez au moment des séances de sensibilisations des jeunes ? (Animateur)

2.11	Est-ce que vous pouvez me dire les atouts qui vous aident à surmonter les difficultés que vous rencontrez ? (Animateur)
SECTION 3 : Quand et comment les jeunes reçoivent des informations sur la santé reproductive (animateur, TPS ou prestataire ASBL, GS, jeune)	
3.1	Quelles sont les sources d'informations pour les jeunes ?
3.2	Parmi ces sources citées, lesquelles vous encouragez à utiliser ?
3.3	A quels moments les informations sont données aux jeunes ?
3.4	Comment vous jugez le temps réservé à la transmission des informations aux jeunes par rapport à la Santé sexuelle et reproductive ?
3.5	Quelles sont vos propositions pour de bons moments et moyens de communiquer avec les jeunes ?
SECTION 4 : Mesures pour améliorer la qualité de la transmission des informations (animateur, TPS ou prestataire ASBL, GS, jeune)	
4.1	Qu'est-ce que vous proposez à améliorer par rapport aux messages livrés aux jeunes ?
4.2	Comment voyez-vous les canaux de communication actuellement utilisés ? Que souhaiteriez-vous donner comme conseils par rapport aux méthodes utilisées ?
4.3	Comment qualifiez-vous les utilisateurs des canaux pour informer les jeunes ?
4.4	Donnez vos suggestions pour une meilleure amélioration dans la satisfaction des besoins des jeunes

Guide d'entretien en focus groupes

SECTION 0 : Identification		
	Identité de la personne	Autres commentaires
Date		
Province		
District		
CDS		
Nom Ecole/CDS/Eglise/autre		
Nombre de participants		
Catégorie des participants		
Composition du groupe (âge, genre), PVH, BATWA		
Début		
Fin		
SECTION 1 : Quand et comment les jeunes reçoivent des informations sur l'éducation compétente de la Santé Reproductive		
Questions		Réponses
Comment est-ce que vous recevez les messages par rapport à la santé reproductive		
1.1	Qui vous donne les informations ? Qui d'autres peuvent vous donner des informations par rapport à la santé reproductive ?	
1.2	A quel endroit ?	
1.3	A quel moment ?	
1.4	Etes-vous satisfait de la manière dont vous êtes informé ? Pourquoi ?	
SECTION 2 : Messages développés en santé reproductive		

2.1	Quels sont les messages que vous recevez à l'école au moment de la sensibilisation sur la santé reproductive ?	
2.2	Quand vous êtes à la maison, quels sont les sujets que vous parlez souvent avec les parents ou les frères et sœurs ?	
2.3	Il arrive qu'à la maison ou à l'église vous parlez des choses liées à la santé reproductive ? Avec qui ?	
2.4	Comment vous vous sentez au moment des échanges sur les thèmes en rapport avec la santé reproductive ?	
2.5	Comment appréciez-vous les thèmes développés par les animateurs pendant les séances de sensibilisation ?	
2.6	Pour quels thèmes vous vous sentez à l'aise ?	
2.7	Pour quels thèmes vous vous sentez mal à l'aise ?	
2.8	En fonction des thèmes spécifiques, les jeunes filles sont séparées des jeunes garçons au moment de l'animation ?	
2.9	Quels sont ces thèmes ?	
2.10	Quels sont les thèmes que vous jugez très importants et très intéressants par rapport aux autres ?	
2.11	Est-ce qu'il y a des thèmes que vous aimeriez suivre qui ne sont pas traités pendant les séances ? Lesquels ?	
SECTION 3 : Les méthodes (approches/ canaux) utilisées par les différents intervenants, y compris les animateurs scolaires (enseignants) et communautaires (ASC) correspondent-elles aux besoins des jeunes ?		
3.1	Etes- vous au courant des services destinés aux jeunes organisés aux CDS et dans le cadre des réseaux à travers les animateurs ou les agents de santé communautaire ? Citez ces services ?	
	Est-ce que pendant la séance de sensibilisation vous trouvez des occasions d'agir, de s'exprimer, d'interagir et de faire des exercices de simulation ?	

3.2		
3.3	Comment vous voyez l'implication des garçons dans les séances de sensibilisation ? Comment est celle des filles ? (Participation, contribution)	
3.4	Que dites-vous des méthodes utilisées pour vous donner les messages ? Si vous devez donner une pondération de 1 à 9 ? – Quel canal serait à la 1 ^{ière} place et pourquoi ? Quel canal serait à la 2 ^{ième} place et pourquoi ? Etc.	
3.5	Est-ce que vous vous sentez libre à exprimer vos sentiments, vos opinions ? vos questions ?	
3.6	Est-ce qu'il y a quelque chose qui vous a empêché de s'exprimer ?	
SECTION 4 : L'utilisation des messages qui se trouvent dans les supports/la manière de communiquer avec les jeunes, outils pédagogiques interactifs et participatifs), sont-ils porteurs de changement de comportement chez les jeunes ?		
4.1	Avez- vous remarqué un changement chez vous ou chez les pairs depuis que vous avez participé aux séances de sensibilisation ?	
4.2	Les exemples concrets de situations dans lesquelles vous avez été capables de pratiquer les connaissances acquises et les compétences.	
4.3	Comment les parents facilitent votre participation aux séances de sensibilisation ? (Ils vous encouragent ? ou c'est de votre propre choix malgré que les parents ne le veuillent pas ?)	
4.4	Qu'est-ce que vous proposez pour qu'il y ait un changement de comportement très remarquable chez les jeunes ?	
SECTION 5 : Témoignages		
5.1	Un volontaire peut nous dire comment les informations reçues à travers les séances de sensibilisations ont pu changer sa vie ? Comment elle ou il était avant ? Comment il ou elle est aujourd'hui ?	

Grille d'observation des séances

SECTION 0 : IDENTIFICATION		
	Observation/constatations	Autres Commentaires
Date		
Province		
District		
CDS		
Ecole/CDS/Eglise/autre		
Canal de transmission		
Nom de l'animateur ou du pair éducateur		
Statut matrimonial/Genre	1. Célibataire __ F __ H __ 2. Marié __ F __ H __	
Age		
Expérience avec l'animation		
Thème /ou chapitre du jour		
Nombre de participants		
Composition du groupe (âge, genre)	(-) (+), F G, PVH, BATWA	
Début		
Fin		
SECTION 1 : ORGANISATION DES SEANCES PAR RAPPORT AUX STANDARDS		

1.1	Qui anime la séance ?	Monôme /___/ Binôme /___/ autre appui /___/	
1.2	Est-ce que les groupes sont mixtes en termes d'âge ?	Oui /___/ non/___/	De.....à.....
1.3	Est-ce que les groupes sont mixtes en termes de Genre ?	Plus de filles/___/ Plus de garçons /___/ Nombre égal filles et garçons /___/	
SECTION 2 : UTILISATION DES SUPPORTS			
2.1	Quel est le support utilisé ?	Le monde commence par moi ___ Compétences à la vie Courante (CVC): ___ La jeunesse victorieuse ___ Autres à préciser	
2.2	Quelles sont les méthodes utilisées ?	Magistrale ? ___ Participative ? ___ Combinaison des méthodes ___	

2.3	Est-ce que les jeunes trouvent le bon moment d'expérimenter ? D'interagir ? De pratiquer ? De manipuler ou toucher le matériel didactique ?	Très insuffisant __ Insuffisant __ Assez suffisant __ Suffisant __ Très suffisant __	
2.4	Est-ce que l'utilisation des supports est adaptée à l'âge ?	Oui __ Non __	Par rapport aux standards (faire une comparaison)
SECTION 3 : CAPACITES DES ACTEURS DE MISE EN ŒUVRE			
3.1	Maîtrise-t-il le contenu ?		
3.2	Capacités organisationnelles de l'animateur ? L'endroit est bien aménagé ? Pas de bruit pour perturber l'activité ?		
3.3	Capacités communicationnelles de l'animateur ? La manière de communiquer avec les jeunes ?	Approprié ou pas	Communication verbale et avec les gestes, le langage corporel
3.3	Est-ce que l'animateur maîtrise les techniques d'animation ?		
3.4	Quel est le dynamisme de l'animateur ?		
3.5	Comment est la participation des jeunes ?		

3.6	L'animateur implique-t-il les filles et les garçons de la même manière ?		
3.7	La voix utilisée pendant l'animation est-elle vive ? Elle permet à tous les jeunes d'être attentifs et de capter ce qui est dit ?		
	Est-ce que l'animateur maîtrise son groupe ? Ou il (elle) avance avec ceux ou celles qui veulent suivre ?		
3.8	Que fait-il (elle) pour susciter l'engouement ?		
SECTION 4 : MESSAGES DEVELOPPES EN SANTE REPRODUCTIVE			
4.1	Quel est le message clé donné ?		
4.2	L'animateur utilise-t-il les messages se trouvant dans les supports ?		
4.3	Le contenu du message est motivant chez les jeunes ? Les jeunes sont-ils intéressés ou pas ?		
4.4	Les termes utilisés sont-ils clairs et connus pour les jeunes ?		
4.5	Est-ce que le contenu du message vise un changement de comportement ?		