

# Introduire la contraception dans le quotidien des filles du Nigéria du sud :

## Le cas de 9ja Girls

Décember 2020



## Introduction

Au cours de ces trois dernières décennies, les programmes de santé mondiale visant à améliorer la santé sexuelle et reproductive des adolescents (SSRA) ont remporté un succès considérable. Toutefois, alors que le domaine de la SSRA évolue, des questions subsistent quant à la meilleure façon de concevoir et de mettre en œuvre des programmes visant à satisfaire les besoins, mais aussi l'épanouissement et le bien-être d'adolescentes en quête de droits et libertés. Elles prennent véritablement part aux programmes tandis que, parallèlement, les acteurs de la SSRA continuent de perfectionner leurs projets d'envergure axés sur ces jeunes filles avec des objectifs à long terme.

En 2016, grâce au soutien financier de la Fondation Bill-et-Melinda-Gates et au Children's Investment Fund Foundation, Population Services International (PSI) a lancé Adolescents 360 (A360). Planifié sur quatre ans et demi, ce programme accompagne les jeunes dans leur organisation d'interventions visant à accroître la demande et la prise volontaire de moyens de contraception modernes chez les Éthiopiennes, Nigériennes et Tanzaniennes âgées de 15 à 19 ans. Ce dossier technique présente 9ja Girls et explique l'intervention de l'A360 au Nigéria du sud. Les programmes similaires à celui-ci pourront donc s'inspirer de ce dossier lors de la conception et de la mise en place de projets durables, évolutifs, communautaires, réalisés avec et pour des adolescents.

## Contexte

### L'adolescence dans le monde

Quantité de paradoxes définissent l'adolescence, ce stade de la vie que l'on traverse entre 10 et 19 ans. C'est à cet âge que les adolescents développent des comportements, des compétences et des mentalités essentiels qui les accompagneront tout au long de leur vie. Cependant, c'est aussi à cet âge qu'ils seront le plus susceptibles de prendre de mauvaises décisions. Le cerveau, alors en plein développement et débordant d'énergie, est particulièrement réceptif à l'apprentissage. Les programmes sont donc des opportunités parfaites pour adopter des convictions et des comportements positifs, mais aussi pour acquérir des connaissances et des compétences qui seront mises en pratique tout au long de la vie.<sup>12</sup> Cependant, nombre d'obstacles d'ordre social, systémique, économique et politique empêchent les jeunes d'accéder aux services adéquats et d'obtenir le soutien et les informations dont ils ont besoin, au moment où ils en ont le plus besoin. Et la santé sexuelle et reproductive (SSR) n'est pas le seul domaine concerné par ce problème.<sup>3</sup>

21 millions : c'est le nombre de jeunes filles âgées de 15 à 19 ans, vivant dans les régions en développement, et pour lesquelles une grossesse précoce mettrait en péril leur santé et leur avenir.<sup>4</sup> La grossesse peut s'avérer fatale pour les jeunes filles ; les complications liées à la grossesse et à l'accouchement sont, à l'échelle mondiale, la première

cause de mortalité chez ce groupe d'âge.<sup>4</sup> Les enfants nés de mères adolescentes ont plus de chances de souffrir d'insuffisance pondérale à la naissance, de complications néonatales et de troubles à long terme, que les enfants nés de femmes âgées de 20 à 24 ans.<sup>5</sup> Les mères adolescentes et leurs enfants peuvent aussi subir d'importantes répercussions socioéconomiques, y compris dans des conditions sanitaires convenables. Les jeunes filles tombant enceintes avant l'âge de 18 ans sont plus sujettes aux violences conjugales et les adolescentes non mariées<sup>2</sup> sont souvent rejetées par leurs familles.<sup>6,7</sup> La grossesse et la maternité des adolescentes conduisent souvent les jeunes filles à quitter l'école, ce qui compromet considérablement leurs perspectives de formation, réduit leurs possibilités d'emploi et restreint leur accès aux aides sociales nécessaires à un développement équilibré et à une transition réussie vers l'âge adulte.<sup>7,5</sup>

Il a été prouvé que les besoins en matière de santé des adolescentes n'ont rien d'abstrait. Les données recueillies mettent en évidence l'importance des stratégies multisectorielles dans le façonnement d'un avenir meilleur.<sup>8,9</sup> L'adoption de comportements plus sains peut entraîner le développement d'aptitudes et de compétences venant compléter les services du système de santé traditionnel. Par exemple, les adolescentes aspirant à de longues études et à une stabilité financière et relationnelle sont plus susceptibles d'utiliser des méthodes de contraception modernes, et ainsi d'échapper aux répercussions d'une grossesse précoce et non désirée.<sup>10,11</sup> Par conséquent, les programmes mondiaux relatifs à la SSRA suivent désormais une approche plus globale. Les données probantes abondent en faveur des approches sur le développement positif des jeunes (PYD) et démontrent de véritables facteurs de protection comme la confiance en soi, la motivation, l'acquisition de compétences et l'adoption de convictions positives. Le développement de ces atouts banaliserait les comportements sains et aiderait les jeunes à mettre en application leurs connaissances, avec pour conséquence une meilleure utilisation de la contraception.<sup>12</sup> En établissant et en banalisant des rapports sociaux bienveillants, ces programmes peuvent renforcer la confiance des adolescentes dans leurs réseaux de soutien et leur sentiment d'appartenance à la communauté. Des activités structurées impliquant des adultes et d'autres jeunes, des interventions visant à susciter l'optimisme des jeunes filles vis-à-vis de leur avenir ainsi que des activités permettant aux filles d'acquérir de nouvelles compétences et d'exercer leur autoefficacité sont autant d'éléments qui auront un impact positif sur la santé. Pourtant, bon nombre d'obstacles entravent encore la formation, l'autoefficacité et l'exploitation des compétences des adolescentes, qu'il s'agisse d'un taux de chômage élevé, d'une pénurie de ressources ou d'un réseau de soutien inadéquat.<sup>13</sup>

### L'adolescence au Nigéria

Le Nigéria compte 50 millions d'adolescents et leur transition vers l'âge adulte est rendue plus difficile par des pressions économiques dues à une forte croissance

démographique.<sup>14</sup> Avec environ 205 millions d'habitants, le Nigéria n'est pas seulement l'un des pays les plus peuplés au monde, il est aussi l'un des plus jeunes. En effet, plus de la moitié de la population a moins de 24 ans et plus d'un quart se situe encore dans la tranche d'âge des 10-19 ans, correspondant à l'adolescence.<sup>15</sup> Si le pays a enregistré une croissance économique impressionnante au cours des 20 dernières années, d'importantes inégalités en termes de richesses persistent.<sup>16</sup> Le taux de pauvreté reste fort et continue de grimper. Le nombre de Nigériens vivant en dessous du seuil de pauvreté a augmenté de 70 millions entre 1992 et 2010.<sup>15</sup> Le taux d'activité des jeunes entre 15 et 24 ans a stagné au cours de la dernière décennie, conduisant un grand nombre d'entre eux à se tourner vers des emplois du secteur informel. 55 % des jeunes femmes de cette tranche d'âge sont considérées comme des « travailleuses pauvres ».<sup>17</sup> La pauvreté et le manque de moyens économiques continueront vraisemblablement de s'aggraver si l'accès à une contraception moderne ne se généralise pas, notamment parmi les communautés les plus difficiles à atteindre. En 2013, seules 16 % des femmes en âge de procréer (entre 15 et 49 ans) avaient recours à un moyen de contraception et seules 11 % utilisaient une méthode moderne.<sup>18</sup> Même avec un taux de fécondité en baisse, le Nigéria devrait être le troisième pays le plus peuplé au monde d'ici 2050. Il occupe actuellement la septième place de ce classement.<sup>19</sup>

Les adolescentes entre 15 et 19 ans ont tout particulièrement besoin de l'accès aux services de contraception modernes. Pour obtenir de meilleurs résultats en termes de santé et de développement à l'échelle nationale, le pays doit satisfaire la demande en méthodes contraceptives des adolescentes.\* Si le taux d'utilisation de contraceptifs modernes (mCPR) a triplé au cours des trois dernières décennies chez les femmes en âge de procréer, c'est loin d'être le cas pour les adolescentes. Chez les filles âgées de 15 à 19 ans, le taux d'utilisation de contraceptifs modernes a peu évolué durant ces trente dernières années, passant seulement de 1,9 % en 1990 à 2,4 % en 2018.<sup>17</sup> Avec en moyenne 145 naissances pour 1000 filles, le taux de natalité chez les adolescentes nigérianes est supérieur de près de 30 % à celui de ses voisins d'Afrique centrale et occidentale.† Au Nigéria, les adolescentes ont deux fois plus de chances d'être sexuellement actives que les garçons de leur âge, l'âge médian pour la première relation sexuelle étant 17 ans.<sup>20</sup> Pour répondre aux besoins de la population nigériane, les prestations fournies dans le cadre du programme lié à la SSRA doivent être adaptées aux différentes expériences des adolescentes du pays. Le Nigéria est composé de 36 états autonomes et le taux de fécondité varie entre le nord et le sud, les zones urbaines et les zones rurales, et selon le statut économique. Au vu de ces disparités, les programmes doivent adopter une approche infranationale pour pouvoir efficacement atteindre les adolescentes avec des services de contraception modernes et adaptés à leurs besoins.

Ce dossier porte sur le travail effectué dans le cadre de l'A360 dans le sud du Nigéria où les filles vivent et prennent des décisions concernant leur SSR dans un contexte où des facteurs sociaux et culturels les empêchent de vivre

leur vie comme elles l'entendent. Les normes sociales imposent aux filles de faire preuve de vertu en restant vierges jusqu'au mariage. Mais certains éléments semblent indiquer que la réalité ne répond pas aux normes établies. Ainsi, tandis que l'âge moyen des femmes au moment du mariage a augmenté au cours des 30 dernières années (de 17,8 ans à 19 ans), l'âge du premier rapport sexuel (17 ans) n'a pas changé.<sup>21</sup>

Ces données suggèrent que la période d'activité sexuelle pré-nuptiale des filles et des jeunes femmes s'allonge, ce qui traduit un besoin plus important en méthodes contraceptives dans cet environnement normatif qui restreint, à défaut de soutenir, la capacité des filles à rechercher et à accéder à des informations et des services dont elles ont besoin.<sup>22</sup> À l'heure actuelle, près de deux tiers des filles sexuellement actives entre 15 et 19 ans et vivant actuellement dans le sud du Nigéria estiment qu'une grossesse serait non désirée, et ce, malgré un taux de grossesse avoisinant les 10 % dans ce même groupe (12,3 % dans le sud du pays et 8,2 % dans le sud-ouest).<sup>17</sup> Actuellement, moins de la moitié des adolescentes sexuellement actives utilisent une méthode de contraception.<sup>23</sup> Les avortements risqués et leurs conséquences sont fréquents. Cette triste réalité découle d'un cadre juridique hostile entourant les grossesses adolescentes, qui sont souvent non planifiées.<sup>24</sup> Une fois assemblées, ces données montrent que les jeunes femmes vivant dans le sud du Nigéria manquent souvent d'options adaptées et sûres pour satisfaire leurs souhaits en matière de fertilité. Reportez-vous au Tableau 1 pour plus de détails.

## Stratégie technique

Chez les adolescentes du sud du Nigéria, le taux de grossesse non désirée est élevé tandis que le taux d'utilisation de contraceptifs est faible. Afin de mieux comprendre les besoins et désirs de chaque fille, des processus d'identification sont mis en œuvre par l'équipe de A360 afin de déterminer des moyens pour mieux y répondre. Assistée par la Society for Family Health (SFH) au Nigéria, l'équipe de l'A360 a rassemblé un consortium d'experts en santé publique, en développement de l'adolescent, en anthropologie et en conception centrée sur l'humain (HCD). Avec l'aide de jeunes, ils ont étudié des solutions aux problèmes que représentent l'accès restreint à la contraception et sa faible utilisation dans le sud du Nigéria. Le projet comprend trois phases de conception et une phase de mise en œuvre adaptative. Au cours du processus de conception, les collaborateurs de l'A360 se sont d'abord concentrés sur l'investigation, puis sur la synthèse des observations, avant de finalement procéder à des essais sur le terrain et d'affiner les composantes d'intervention. Cette méthode a permis aux différentes disciplines impliquées dans le projet de soulever des idées, de les tester, de maintenir la curiosité et l'engagement des participants intacts vis-à-vis de l'objectif du projet : répondre en temps réel aux besoins décelés lors de l'analyse des désirs des jeunes filles et de leurs expériences.<sup>§§</sup> Reportez-vous à la Figure 1 pour plus de détails.

\* Le 2d Plan Stratégique National de Développement Sanitaire (2018-2020) mentionne des résultats peu encourageants en matière de santé reproductive chez les adolescentes et s'engage à augmenter de 50 % le taux de recours des adolescentes aux services de santé reproductive d'ici 2022. Pour plus d'informations, consultez : [nipc.gov.ng/product/national-strategic-health-development-plan](http://nipc.gov.ng/product/national-strategic-health-development-plan)

† Le taux de natalité chez les adolescentes d'Afrique occidentale et centrale s'élève à 114 naissances pour 1000 jeunes filles.

§§ Pour plus de détails, consultez : Poursuite des programmes transdisciplinaires axés sur les jeunes pour la prestation de services de contraception dans trois pays : Le cas de Kuwa Mjanja en Tanzanie et Soutien des programmes évolutifs axés sur les jeunes au niveau communautaire en Éthiopie : Le cas des Smart Start.

**Tableau 1. État de la santé sexuelle et reproductive dans le sud du Nigéria**

Les adolescentes de sud du Nigéria (entre 15 et 24 ans) utilisent très peu de méthodes contraceptives modernes, malgré un besoin important. L'analyse des zones d'intervention de l'A360 montre un début d'activité sexuelle précoce et un taux de grossesse s'élevant à près de 10 % chez les jeunes femmes entre 15 et 19 ans. Les mères de cette tranche d'âge révèlent une forte proportion de grossesses non désirées. De plus, le taux élevé d'avortements suggère que d'autres grossesses non désirées ont été interrompues par ce biais. L'avortement est une pratique souvent dangereuse au vu du cadre juridique répressif en vigueur au Nigéria.

Tendances chez les jeunes du sud du Nigéria (moyennes pour les zones sud-sud et sud-ouest) <sup>§</sup>		
Taux d'utilisation de contraceptifs modernes (mCPR) chez les jeunes (15-24 ans) <sup>†</sup>	11.8%	
% de jeunes femmes nécessitant une contraception, mariées et sexuellement actives (15-24 ans)	64%	
% de jeunes femmes n'ayant pas accès à une contraception moderne, mariées et sexuellement actives (15-24 ans) <sup>‡</sup>	50%	
% de jeunes femmes satisfaites par l'utilisation du préservatif masculin, mariées, sexuellement actives et vivant en zone urbaine (15-24 ans) <sup>‡</sup>	70%	
Tendances selon les zones du sud étudiées	Sud-Sud	Sud-Ouest
% de jeunes femmes entre 15 et 24 ans ayant eu un rapport sexuel avant leur 18ème anniversaire**	45,7 %	33.7%
% de jeunes femmes entre 15 et 19 ans ayant entamé une grossesse**	12,3 %	8.2%
% de jeunes femmes entre 15 et 19 ans déclarant que leur premier enfant était non désiré**	74,8 %	50.7%
% de grossesses interrompues par avortement (totalité des femmes) <sup>‡‡</sup>	17 %	11%
Taux de fécondité total (totalité des femmes) <sup>‡‡</sup>	4,1	4.5

† Analyse des données de l'Enquête démographique et de santé du Nigéria (2013), réalisée avec Population Services International Contraception Use Need Explorer Tool [outil Excel]

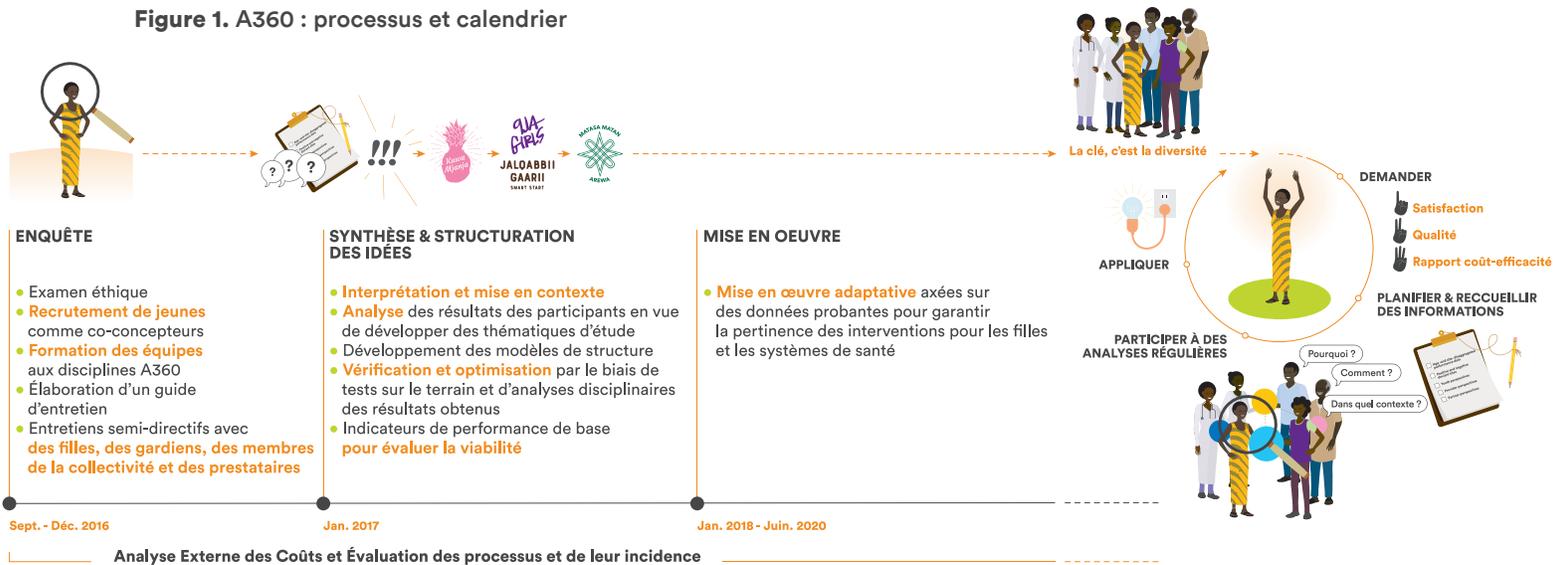
§ Les zones apparaissant dans le tableau sont les deux zones du sud du pays où est établi 9ja Girls

\*\* Enquête démographique et de santé du Nigéria (2013)

‡‡ Girl Effect. State of the Girl Report. Août 2016.

‡‡ "Abortion in Nigeria." Guttmacher Institute

**Figure 1. A360 : processus et calendrier**



## Méthodes

Le processus de conception de l'A360 s'est construit autour de deux principes majeurs : une participation active des jeunes au projet et le respect d'une grande rigueur dans sa conception. Des jeunes ont été recrutées pour aider les différents experts dans leurs recherches et participer à la conception du programme. Cette démarche garantissait que le point de vue des jeunes serait pris en compte lors des recherches, de la synthèse et de la conception du programme. Huit jeunes sont ainsi devenus des « youth researchers »<sup>§§§</sup> et ont participé à la phase de recherche avec l'équipe. Ils ont été formés aux méthodes de collecte systématiques de données, y compris aux entretiens approfondis et à l'observation directe. Les membres « adultes » du consortium et les jeunes chercheurs ont pris part à des exercices portant sur la répartition des pouvoirs afin de développer certaines compétences au sein des groupes rassemblant des adultes et des jeunes, d'inviter tous les participants à encourager ces derniers à s'exprimer et à respecter leurs propositions.

L'équipe de l'A360 a recueilli les témoignages de filles ayant recours à des méthodes spécifiquement conçues pour susciter l'empathie des personnes interrogées. En plus des entretiens en profondeur, l'équipe a utilisé de nombreuses autres méthodes de recherche pour la conception, dont la narration photographique, l'identification de sources fiables, le récit et l'observation directe sur le terrain.<sup>§§§</sup> Ces recherches devaient permettre à l'équipe de mieux appréhender les expériences des personnes interrogées (en matière de SSR, entre autres), de sonder les motivations et les sentiments ayant influencé les filles dans l'adoption de certains comportements et dans leur prise de décisions.

En collaborant, les équipes multidisciplinaires jeunes-adultes travaillant sur la recherche de conception ont mené 94 entretiens semi-structurés dans deux zones gérées par le gouvernement local de l'État du Lagos, région du sud du Nigéria. Les personnes interrogées comprenaient des adolescentes, leurs principales figures d'influence (mères, pères, garçons adolescents et compagnons), des acteurs de la collectivité (dirigeants des gouvernements locaux, imams et autres détenteurs de l'autorité religieuse) et des prestataires de services. Pour conforter l'engagement éthique pris vis-à-vis des jeunes, le projet a obtenu l'approbation du Comité de protection des personnes pour les activités de recherche relatives à la conception.

Les données ont été analysées lors d'ateliers thématiques collaboratifs durant lesquels les équipes intergénérationnelles se sont entendues sur le sens et l'importance des résultats d'observations. Les modérateurs d'A360 ont encouragé les participants à se partager équitablement la parole, de façon à ce que la synthèse des observations reflète autant l'opinion des experts prenant part au projet que celui des jeunes chercheurs.

## Conclusions : Synthèse des observations

Les résultats de la recherche de conception sont résumés dans les sections suivantes.

### Inquiétude pour l'avenir

Certaines filles et membres de communautés vivant dans le sud du Nigéria ont exprimé des doutes sur la capacité des jeunes à bâtir l'avenir de leur choix. Le paysage socioéconomique évolue rapidement et affecte les personnes interrogées, qui ont évoqué la pression accrue exercée sur les jeunes filles au sujet de leur indépendance financière. Malgré un fort taux d'inscription au secondaire, les filles avaient conscience que leurs chances de suivre des études supérieures ou d'être employées étaient minces. Les filles ont reconnu que, à mesure qu'elles grandissaient, leurs parents éprouvaient de plus en plus de difficultés à les soutenir financièrement ; une réalité qui les poussait à trouver des moyens pour subvenir à leurs propres besoins. Les membres des communautés interrogées, y compris les filles, ont fait remarquer que cette pression financière pourrait renforcer la tendance des jeunes à se tourner vers le commerce du sexe et augmenter le risque de viols et de rapports forcés.

« Mes parents me donnent chaque jour 100 N (0,26 dollar) pour payer le petit-déjeuner, le déjeuner et le dîner. Ce n'est pas assez. Même pas pour le petit-déjeuner. Comment suis-je censée manger ? Je dois prendre soin de moi. »

*Fille non mariée, Surulere*

« Le monde a changé, la civilisation est ici. De nos jours, les enfants sont exposés très tôt. »

*Père, Surulere*

### Malgré l'incertitude, les aspirations restent grandes

Si elles ont conscience de ces problèmes, les adolescentes du sud nigérian font preuve d'un véritable optimisme vis-à-vis de l'avenir. Les personnes interrogées ont discuté de la façon dont elles réagiraient face à un changement de condition sociale et géographique, envisageant les différents perspectives et cheminements capables de les mener vers un avenir stable. Les filles ont parlé d'objectifs de mariage, de maternité et des ambitions qu'elles avaient en dehors de la vie familiale et domestique. Elles ont insisté sur l'importance d'avoir leur propre revenu et d'être indépendantes financièrement. Beaucoup d'entre elles veulent être propriétaire d'une petite entreprise.

« Je serai un exemple pour ma génération. »

*Fille non mariée, Epe*

« Le travail vous accordera la liberté, vous n'aurez alors plus à dépendre de votre mari. »

*Fille non mariée, Surulere*

§§ Pour plus de détails, consultez : Poursuite des programmes transdisciplinaires axés sur les jeunes pour la prestation de services de contraception dans trois pays : Le cas de Kuwa Mjanja en Tanzanie et Soutenir des programmes évolutifs axés sur les jeunes au niveau communautaire en Éthiopie : Le cas des Smart Start.

§§§ La SFH a embauché des « youth researchers » âgés de 18 à 24 ans et vivant dans les zones concernées par le projet, parlant anglais et la langue locale, et faisant preuve de bonnes aptitudes à communiquer à l'oral comme à l'écrit. Tous devaient au minimum être diplômés de l'enseignement secondaire de deuxième cycle. Après la phase de recherche, la SFH a revu la désignation des « youth researchers », préférant désormais les appeler « jeunes concepteurs » afin de mettre en avant le rôle que ceux-ci jouent dans la conception de la stratégie technique du programme et dans son modèle de mise en œuvre.

††† Pour plus de détails, consultez Series : Research Guides sur la plateforme d'apprentissage d'Adolescents 360

## Fossé entre comportement sexuel, utilisation de moyens de contraception et identité

Les adolescentes interrogées ne voyaient ni l'utilité ni l'importance de la contraception pour leurs vies. Les adolescentes sont tiraillées entre leur désir de s'identifier aux valeurs sociales de virginité et de réussite et la réalité du sexe dans leurs vies, facteur qu'elles ont du mal à gérer. Les filles ont posé certaines questions sur ce qui était permis ou non en termes de comportements sexuels et d'utilisation de méthodes contraceptives. Elles ont aussi sollicité les conseils de l'équipe quant à la gestion du stress découlant de l'opposition entre leurs besoins et leurs désirs personnels, la pression exercée par leurs parents et les attentes de leurs communautés. Pourtant, les jeunes filles interrogées ont fréquemment signalé leur volonté de retarder le début de l'activité sexuelle et/ou le mariage afin de pouvoir se concentrer sur leur carrière et leurs aspirations scolaires. Le sexe et les petits-amis étaient souvent qualifiés de « distractions ». La totalité des personnes interrogées considérait qu'une fille célibataire cherchant une méthode de contraception était obligatoirement une fille aux mœurs légères, même quand ils tentaient de comprendre ce qu'était la SSR. Cette perception de la contraception comme un signe d'activité sexuelle et donc un élément inacceptable en dehors du mariage était omniprésente.

« Doit-on obligatoirement rester vierge ? »

Fille non mariée

« Si le besoin de sexe survient, comment puis-je le contrôler ? »

Fille non mariée

« Je ne dis pas que je ne veux pas me marier, mais je ne devrais pas y penser maintenant... l'éducation doit venir en priorité. »

Fille non mariée, Surulere

« La planification familiale s'adresse aux femmes qui ne veulent plus avoir d'enfants et aux prostituées qui n'en veulent pas. »

Fille non mariée, Surulere

## La contraception, une menace pour les rêves

Les filles percevaient la contraception comme une menace pour leur condition sociale et leurs aspirations. Cette vision négative de la contraception découle en partie d'une idée fautive selon laquelle les méthodes modernes représenteraient un danger pour la fécondité. Les filles aspirent à l'éducation et à la sécurité financière, un désir profond et immédiat trouvant souvent racine dans l'idée d'un succès durable qui leur permettrait de subvenir à leurs besoins et à ceux de leurs familles. Bien que peu de filles souhaitaient avoir des enfants tôt, la possibilité d'être infertile rendait la prise d'une contraception inconcevable aux yeux de beaucoup d'entre elles.

En outre, les chercheurs ont remarqué que l'utilisation de méthodes contraceptives était extrêmement stigmatisée.

Les adolescentes interrogées considéraient que le risque d'être associées à la contraception, et donc d'être vues comme filles faciles, représentait une trop grande menace pour leur stabilité sociale et leur sécurité. Elles pensaient donc qu'il était préférable de gérer une grossesse non désirée que de faire appel à des services de contraception.

« Ils disent que la contraception est une bonne chose, mais ce n'est pas vrai, pas pour moi. Ça détruira votre utérus. »

Fille non mariée, Epe

« Ne parlez pas de contraception aux filles de bonne vertu, mais laissez-ça aux filles faciles. »

Mère, Surulere

« Si grossesse il y a, alors grossesse il y aura. »

Fille non mariée, Surulere

## Solitude, perte de confiance et relation mère-fille complexe

Les adolescentes interrogées dans le sud du pays n'étaient capables de citer qu'un petit nombre de personnes de confiance au cours de leurs vies. Mais même quand elles accordaient leur confiance à quelqu'un, c'était sous certaines conditions. Les filles étaient persuadées que leurs amis les éloigneraient du droit chemin et les exposeraient à de mauvaises influences. Elles ont indiqué faire plus confiance à leurs mères qu'à leurs amis, mais que certains sujets sensibles, notamment les questions de santé sexuelle, ne devaient pas être évoqués autour de celles-ci.

« Il n'y a personne en qui vous pouvez avoir confiance à 100 %. »

Fille non mariée, Epe

« Ma mère comprendrait, mais me sermonnerait. »

Fille non mariée, Surulere

« ... je ne me sens libre avec personne, surtout pas avec ma mère... »

Fille non mariée

Les adolescentes interrogées ne considéraient pas leurs petits amis comme des personnes dignes de confiance ou capables de garder un secret. La violence sexuelle, phénomène endémique au sein de leurs communautés, renforce le manque de confiance qu'ont les filles dans leurs partenaires masculins. Elles ont raconté aux chercheurs qu'elles vivaient dans la peur d'être violées par des inconnus mais aussi des hommes qu'elles connaissent. De manière générale, la collectivité n'apportait qu'un très faible soutien aux filles ayant souffert de violences. Elles avaient plutôt le sentiment que leurs mères, les personnes de leur entourage et leur communauté les tenaient pour responsables de leurs viols. Le sentiment d'isolement ressenti par les filles s'en trouvait renforcé.

« Quand je suis seule avec mon petit-ami et qu'il veut coucher avec moi, je trouve une excuse pour partir. »

*Fille non mariée, Surulere*

« Les parents reprochent à leurs enfants de s'être fait violés. »

*Fille non mariée, Epe*

Si les prestataires de santé interrogés ont déclaré vouloir aider les adolescentes, ils ont souvent eu des propos reflétant la pression sociale exercée par la société nigériane. Par exemple, ils réprimandaient les filles, ou dissimulaient certaines informations qui leur auraient permis d'accéder à certaines méthodes contraceptives. Au vu de ces comportements, il était peu probable que les filles voient les soignants comme des alliés pouvant répondre à leurs besoins en matière de contraception.

« Une fille timide très peu informée recevra le discours sur l'abstinence, puis sera renvoyée chez elle. »

*Prestataire de santé, Surulere*

« L'injection est réservée aux femmes mariées ayant déjà des enfants. »

*Prestataire de santé, Surulere*

## Description de l'intervention

À la suite de cette période consacrée à la synthèse des recherches, l'A360 a élaboré une stratégie technique pour répondre aux problèmes décelés. Les résultats obtenus lors de la phase de recherche et les données probantes recueillies dans les différentes disciplines impliquées ont conforté ce choix. La synthèse rédigée faisait ainsi état du développement des premiers prototypes de programmes. La stratégie technique 9ja Girls est le fruit de l'analyse collaborative des différents prototypes, de leurs résultats sur le terrain et des corrections apportées de manière systématique par les équipes d'experts et de jeunes concepteurs.

Référez-vous au Tableau 2 pour un résumé de la façon dont les données ont façonné la stratégie technique, et à l'illustration 2 pour une vue d'ensemble de la stratégie technique 9ja Girls.



**Tableau 2.** Comment la synthèse des observations a forgé la stratégie technique 9ja Girls

Synthèse des observations

Stratégie technique



**Inquiétude quant à l'avenir**

Le sud du Nigéria voit les filles et leur entourage s'inquiéter par rapport à la stabilité financière. La probabilité pour que les filles subissent des rapports forcés ou vendent leurs corps augmente à mesure que les filles grandissent et que la pression financière s'accroît sur leurs épaules.

Malgré l'incertitude, les filles sont nombreuses à rester optimistes vis-à-vis de leur avenir, qu'elles espèrent porteur d'indépendance et de possibilités d'emplois. Beaucoup d'entre elles songent ainsi à se lancer dans l'entrepreneuriat.

La volonté des filles à développer des compétences génératrices de revenus concorde avec la notion de Développement Positif des Jeunes, axée sur la promotion de facteurs protecteurs pour les adolescents. Les personnes encourageant les jeunes à porter un regard optimiste sur l'avenir, à avoir confiance en eux, à acquérir des compétences et leurs soutiens moraux épaulent visiblement les jeunes dans la prise de décisions relatives à la santé, notamment en matière de contraception.<sup>11,12</sup>

Les 9ja Girls encouragent les filles à décider de projets pour l'avenir et à développer leurs compétences pour avoir les moyens d'atteindre leurs objectifs. En définissant des objectifs, en acquérant des compétences génératrices de revenus et en participant à des discussions stimulantes sur le thème « Love, Life, and Health (LLH) », les prestataires et femmes à la tête de petites entreprises locales s'associent pour faciliter le passage à l'âge adulte des adolescentes, volonté commune des filles et de la collectivité.

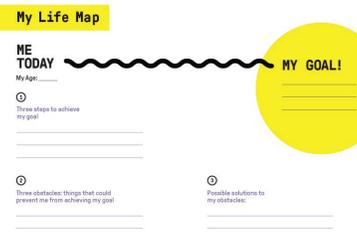
9ja Girls soutient les jeunes filles dans la poursuite d'une carrière, l'acquisition de compétences et de convictions positives. Pour cela, 9ja Girls utilise les données existantes sur le choix éclairé, tout en présentant la contraception comme un service aidant également les jeunes filles à avancer vers un futur qu'elles désirent.

**Un fossé qui sépare comportement sexuel, utilisation de la contraception et identité**

Prises en étau entre une société qui prône l'abstinence avant le mariage et leur envie d'explorer leur sexualité, les jeunes filles ont vu se creuser un fossé entre leur identité et leurs véritables comportements. La plupart des filles ont exprimé le désir de se tenir éloignées de toute relation, du sexe ou même de la contraception, malgré leur omniprésence dans la société et les risques de grossesse parmi les adolescentes au Nigéria du sud.

Les adolescentes sont très réceptives à l'apprentissage social, ce qui peut être utilisé pour renforcer des comportements positifs comme la recherche d'informations sur la SSR ou des services de santé. Mais peu d'opportunités existent pour faire évoluer les normes sociales vers un véritable système de soutien pour les adolescentes et faire adopter des convictions et des comportements sains.<sup>11,25</sup>

Les intervenants de 9ja Girls reconnaissent la réalité de la vie des jeunes filles, dont l'omniprésence du sexe ainsi que les problèmes qu'elles doivent affronter au quotidien. Les agents de mobilisation et intervenants offrent aux jeunes filles une plateforme sur laquelle elles peuvent s'exprimer sans jugement, où il est normal et sain d'accéder à des informations pertinentes et à des services de santé. En dialoguant avec les jeunes filles, les intervenants les aident à comprendre le risque des grossesses non désirées sur leur vie et leurs aspirations, ainsi que l'importance de prendre le contrôle de leur sexualité comme elles le font avec leurs carrières. Les jeunes filles utilisent une Life Map pour planifier leur vie et leur prise de pilule contraceptive pour normaliser ce comportement et ainsi protéger leur avenir. En s'impliquant dans un groupe de filles, les participantes voient leurs actions validées par un groupe plus large.



**Tableau 2.** Comment la synthèse des observations a forgé la stratégie technique 9ja Girls (cont.)

Synthèse des observations

Stratégie technique



**La contraception perçue comme une menace**

La contraception était perçue comme dangereuse par de nombreuses adolescentes — soit considérée à tort comme un risque pour la fertilité, soit jugée par leur cercle social comme une preuve d'activité sexuelle. Elle menace donc la condition sociale des jeunes filles et leur stabilité.

Cette menace, vivement ressentie par les filles, est profondément ancrée dans les normes sociales et est perpétuée par les personnes influentes de leur vie, notamment les mères.

Les données suggèrent que pour être efficaces, les interventions doivent se faire avec les parents et les dirigeants communautaires, c'est-à-dire des adultes exerçant un contrôle sur les normes dictant les prises de décisions des filles.<sup>10</sup> C'est particulièrement vrai pour les jeunes filles non mariées qui font face à des obstacles supplémentaires par rapport aux jeunes filles mariées, notamment à cause d'une volonté de contrôler leur fertilité.<sup>26</sup>

Participer au programme ne veut pas dire avoir une activité sexuelle. 9ja Girls oriente son discours sur la contraception appliquée à un contexte plus large, celui d'atteindre ses objectifs. Les jeunes filles et leur entourage disposent ainsi d'un moyen contextuellement adapté pour s'impliquer dans la gestion de la contraception.

Les intervenants de 9ja Girls partagent des informations complètes et fiables avec les jeunes filles pour qu'elles puissent apprendre des méthodes modernes, sûres, réversibles et ne posant aucun problème de fertilité. Les jeunes filles sont invitées à regarder et à manipuler des méthodes ainsi qu'à poser des questions grâce à un format interactif.

9ja Girls a beau essayer de convaincre les filles de l'utilité de la contraception mais ses tentatives s'avèrent inefficaces. L'initiative a changé de stratégie et travaille directement avec les dirigeants communautaires et les mères pour introduire le programme et assurer un soutien de la communauté avant même que les filles commencent à y participer.

**Solitude, perte de confiance et relation mère-fille complexe. Les filles connaissent bien la solitude.**



Ce phénomène est amplifié par une menace de violence, fortement présente dans la vie des jeunes filles, qu'elles soient dans des relations intimes ou non. Les jeunes filles se sentent seules dans leurs expériences, en particulier lorsqu'elles cherchent ou divulguent des informations sensibles pour s'assurer le soutien social ou médical dont elles ont besoin.

Les adolescentes veulent de plus en plus être reconnues et respectées, mais disposent de peu de moyens pour y parvenir.<sup>25</sup> Bien que les jeunes filles aient besoin de personnes de confiance, leurs options sont peu nombreuses. Bien qu'importantes, le jugement et les réprimandes fragilisent et compliquent les relations mère-fille. Pour ces jeunes filles, les comportements de certains intervenants sont similaires à ceux de leurs mères. De plus, il leur est difficile d'avoir confiance dans les services de santé à cause du manque de respect et de confidentialité.

9ja Girls procure un espace sûr aux adolescentes afin de lutter contre ce sentiment de solitude. Les messages de 9ja Girls apportent un soutien positif aux jeunes filles, dans une expérience à la fois sociale et médicale. Ils reconnaissent l'existence de la violence qu'elles peuvent subir et tendent à renforcer leur droit à l'autonomie et à l'intégrité corporelle, notamment grâce au slogan des 9ja Girls.<sup>##</sup> Les intervenants et agents de mobilisation de 9ja Girls savent que les jeunes filles ont besoin de se sentir en confiance pour pouvoir partager leurs expériences. Ils mettent ainsi l'accent sur le caractère anonyme des demandes d'informations SSR et sur la bienveillance des intervenants. Le programme travaille directement avec un groupe de jeunes prestataires et agents de mobilisation. Ils reçoivent une formation sur le déroulement d'un entretien respectueux et en toute confidentialité avec les adolescentes. 9ja Girls aide les jeunes filles à s'affirmer, les conforte dans leurs aspirations et leur donne accès à des informations fiables grâce à un réseau d'agents de mobilisation et d'intervenants. En intégrant ces acteurs dans le système de santé publique, le programme aide à restaurer la confiance des jeunes filles.

## Les intervenants de 9ja Girls sont formés à identifier les filles victimes de violences (suspectées ou avérées) afin de les soutenir et de les orienter vers des conseillers spécialisés

**Figure 2. Le parcours d'une 9ja Girl**

9ja Girls vise à améliorer l'expérience des jeunes nigérianes auprès des établissements de santé publique et à les accompagner dans leur utilisation de la contraception.



**ÉTAPE 1**

**Mobilisation**

« Ça m'intéresse »

Une fille entend parler de 9ja Girls par une agente de mobilisation, par sa mère ou par une amie. Elle est curieuse et accepte de participer à une classe de LLH ou à une séance de soutien. Cela lui semble pertinent et elle se sent soutenue par son entourage.

**ÉTAPE 2**

**Un engagement ambitieux**

« Je suis inspirée et motivée »

Elle peut assister à un cours de LLH si elle le souhaite, ou bien consulter directement sans rendez-vous. Elle décrit ses objectifs en utilisant la Life Map, et acquiert des compétences professionnelles. Elle se sent inspirée et soutenue dans ses ambitions pour l'avenir.

**ÉTAPE 3**

**Conseils et services contraceptifs**

« Je me sens respectée et en sécurité »

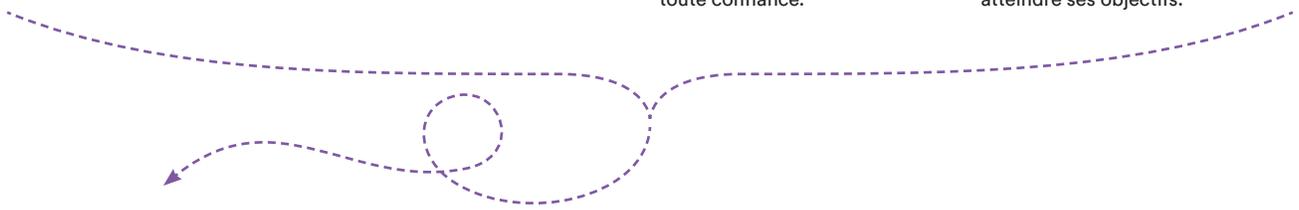
Elle est invitée à partager sa vision du futur avec l'intervenant qui la convainc de l'importance de la contraception pour atteindre ses objectifs. Elle est libre de pouvoir consulter sans rendez-vous ou de quitter le programme en toute discrétion et se sent ainsi en confiance et en sécurité. Elle comprend les informations et on lui donne une méthode contraceptive qu'elle aura choisie, gratuitement et en toute confiance.

**ÉTAPE 4**

**Suivi**

« Je me sens soutenue »

Elle se sent suffisamment en confiance pour retourner dans un centre médical si elle a d'autres questions, présente des effets indésirables ou si elle a besoin de soins gynécologiques. Elle est suivie sous forme d'appels de la part des intervenants et est soutenue dans ses démarches d'accès à des services de santé. Elle continue d'utiliser la contraception comme un moyen pour contrôler son avenir et atteindre ses objectifs.



**Pour les filles mais pas que.**

Comme l'autonomie des jeunes filles est limitée, 9ja Girls travaille aussi à la construction d'un environnement social favorable en sensibilisant les personnes de leur entourage et qui contrôlent leur accès à l'information et aux services de santé.

**Collaboration avec les gouvernements locaux et d'État**

Le gouvernement local travaille avec le SFH pour choisir les établissements, recruter et former les intervenants et agents de mobilisation ainsi que pour effectuer des contrôles de qualité.

**Impliquer la communauté et les mères**

Grâce à ses sessions « Mamans du mois », 9ja Girls aide les mères à comprendre que la SSR est un des outils à disposition pour que leurs filles atteignent leurs objectifs. Ces sessions ont pour but de soutenir mères et filles pour les aider à améliorer leurs relations et leurs aptitudes en communication. 9ja Girls permet à des mères de discuter de sujets de santé et de choix de vie avec leurs filles.

**Les agents de mobilisation étendent la portée des sites de services de santé**

Des groupes de jeunes agents de mobilisation recrutent des jeunes filles en les démarchant à leur domicile et dans les espaces communautaires. Les mères parrainent leurs filles et les groupes d'amies parlent entre elles de 9ja Girls

**Renforcer les structures de santé publique**

9ja Girls comprend des intervenants, formés pour offrir un service adapté aux jeunes, dans les structures de santé gérées par le gouvernement. La démarche est de s'assurer que des programmes de qualité sont proposés aux adolescentes. La SSR forme et conseille ces intervenants, ainsi que les professionnels de santé travaillant dans ces structures, pour des résultats à long terme.

## Le parcours d'une 9ja Girls

### Mobilisation

#### « Ça m'intéresse »

Les jeunes filles entendent généralement parler de 9ja Girls grâce aux agents de mobilisation locaux. Ils les orientent vers des événements et des prestations de services des Centres de Soins Primaires (SSP). Les agents de mobilisation sont formés à la diffusion du message de 9ja Girls et à l'attention aux intérêts des jeunes filles. Ils mettent en avant les efforts déployés par 9ja Girls pour aider les filles à atteindre leurs objectifs. Et ce, grâce à des activités d'apprentissage de compétences professionnelles, des groupes de discussion où les filles peuvent s'exprimer librement et à des services SSR privés adaptés aux adolescentes.

En tant que membres communautaires et en tant qu'employés de SFH Nigeria, les agents de mobilisation posent aux filles quelques questions qui les aident à identifier les services les plus appropriés à chacune. En fonction des réponses et des intérêts, chaque fille est orientée vers des cours de LLH ou vers une consultation sans- rendez-vous.

Les agents de mobilisation informent les jeunes filles par téléphone des événements à venir. Les mobilisateurs rendent visite aux filles qui manquent ces événements pour essayer de comprendre ce qui les a empêchées de venir et les aider à assister aux prochains événements. Ce système attentif aux présences et absences est financé par un mécanisme de gratification. Les agents de mobilisation sont donc payés à chaque fois qu'une fille revient.<sup>§§§</sup>

Les agents de mobilisation doivent comprendre que les besoins des jeunes filles et que leurs préférences peuvent varier, d'où l'importance d'une approche flexible. Si certaines filles entendent parler de 9ja Girls par les agents de mobilisation rémunérés, d'autres entendent parler du programme par les dirigeants communautaires, leurs mères, leurs amis ou d'autres personnes influentes de la communauté.

### Un engagement ambitieux

#### « Je suis inspirée et motivée »

Pendant les cours de LLH, les filles sont guidées par les jeunes intervenants\*\*\*\* à travers une série d'activités interconnectées. Le but est de les aider à comprendre l'importance de la contraception dans leur vie et ce, dans un cadre social et sûr. Pour protéger la vie privée des jeunes filles, chaque participante est invitée à se trouver un nom de 9ja Girl (*9ja Girl Name*). Les filles participent à des « Spice Talk », des sessions de discussion interactives, où les intervenants reconnaissent les problèmes que les filles peuvent affronter dans leurs relations et encouragent le dialogue sur l'estime de soi, le sexe, la santé reproductive et la contraception. Les guides des discussions « Spice Talks » sont conçus pour aider les intervenants à faire preuve d'empathie et à créer un espace sécurisé propice à l'honnêteté et à l'apprentissage. Lors de ces discussions, les jeunes filles complètent leur *Life Map*, un support imprimé conçu pour soutenir les jeunes filles dans leurs projets de vie et dans les étapes nécessaires pour les réaliser.

Figure 3. Développer une marque féministe

Selon les données collectées par l'A360, les messages de santé publique traditionnels, portant souvent sur les aspects de la contraception, ne répondaient pas aux véritables inquiétudes des jeunes filles ni à leurs besoins en matière de services contraceptifs. En se basant sur les données récupérées par le groupe, le programme a également travaillé avec les jeunes pour créer une marque 9ja Girls.

Grâce aux expériences clients des adolescentes qui ont recours à 9ja Girls, la marque veut montrer que la contraception est un outil crucial dans la vie d'une fille. La marque a pour ambition de donner vie aux principes fondamentaux de l'approche de 9ja Girls en soutenant les rêves, les choix individuels et le pouvoir d'agir des jeunes filles interagissant avec le programme. Les éléments clés de la marque ont pour but de renforcer ce message et de rappeler aux jeunes filles que 9ja Girls et la contraception sont avant tout faits pour elles.

Le **Life Map** aide les filles à concevoir un plan d'action et à comprendre les risques concrets d'une grossesse sur leur vie et leurs perspectives d'avenir.



Les **Spice Talks** anticipent et répondent aux questions que les jeunes filles n'oseraient pas poser autrement sur les relations, le plaisir et les violences sexuelles. Tous les sujets abordés doivent apporter aux jeunes filles les armes nécessaires pour s'engager dans des relations saines et naviguer en toute sécurité dans les eaux troubles de la transition vers l'âge adulte.

Le slogan 9ja Girls :  
**« Ma vie n'appartient qu'à moi »**  
rappelle aux jeunes filles qu'elles sont les seules maîtresses de leur vie.



**Les couleurs et les images** soulignent les compétences plutôt que la contraception et reflètent la vitalité de l'adolescence au sud du Nigéria.

**Le slogan de 9ja Girls** est chanté à chaque cours de LLH et promeut le droit des jeunes filles à prendre des décisions éclairées pour leur vie et leur santé.



§§§ Les agents de mobilisation sont payés seulement lorsqu'une jeune fille s'est présentée à une session. Pour prévenir les abus (comme une fille contrainte à prendre un contraceptif), et en accord avec le principe du choix éclairé, les intervenants ne reçoivent aucun paiement pour une prise de contraception.

\*\*\*\* Les Jeunes Prestataires, dont le rôle est de fournir aux adolescentes des conseils et des services en toute impartialité, sont des conseillers et professionnels de santé travaillant dans les établissements de santé publique. Formés et rémunérés par SFH Nigéria, ces prestataires sont généralement plus jeunes et offrent des services de contraception dédiés aux adolescentes pendant et après chaque événement 9ja Girls

Les « Spice Talks » sont suivis par une introduction aux méthodes de contraception et d'un débat où les intervenants travaillent à normaliser la recherche d'informations relatives à la santé reproductive. Ils insistent particulièrement sur l'efficacité et les effets secondaires des méthodes et le retour à la fertilité. De plus, les intervenants aident les jeunes filles à définir leurs objectifs dans leur *Life Map* et à comprendre l'importance de la contraception comme un outil pour prévenir les grossesses non désirées pour les atteindre. Les jeunes filles sont invitées à soumettre leurs questions sous forme de lettres anonymes qu'elles déposent par la suite dans une boîte. Les prestataires y répondent ensuite à la fin de chaque session de discussion.

Les sessions de discussion de planification de la contraception et de la vie sont suivies par des cours où des femmes entrepreneurs transmettent des compétences professionnelles aux jeunes filles. Les filles peuvent immédiatement mettre en pratique les compétences acquises lors de ces activités pour gagner un salaire. En combinant cet élément avec le programme complet des cours de LLH, 9ja Girls donne aux filles de nombreuses clés pour comprendre le lien entre leurs ambitions et les grossesses non désirées.

### Conseils et services de contraception « Je me sens respectée et en sécurité »

Après les sessions de LLH, on offre aux filles une séance de suivi, une étape nécessaire pour s'assurer qu'elles ne sont pas stigmatisées pendant leur transition entre les services du programme et les services cliniques. Lors de ces sessions, qui ont lieu pendant les séances de développement de compétences professionnelles, les intervenants approchent chaque fille en l'invitant à discuter en toute confidentialité.

Pour beaucoup de jeunes filles, parler avec les agents de mobilisation lors de sessions SSR, en tête à tête et de manière confidentielle, suffit à les convaincre de prendre un rendez-vous directement auprès d'un prestataire de 9ja Girls pour choisir une méthode de contraception. Ces filles ne participent pas aux cours de LLH et visitent directement le SSP pour prendre rendez-vous avec un prestataire. Les prestataires commencent par discuter avec les filles de leurs aspirations, puis leur proposent des solutions de contraception en fonction de ce qu'elles souhaitent. Pour ces filles, une discussion avec un agent de mobilisation et les conseils d'un jeune prestataire peuvent les aider dans leur choix de méthode contraceptive dès le premier rendez-vous.

Que les jeunes filles s'adressent aux prestataires de 9ja Girls lors des cours de LLH ou qu'elles consultent sans rendez-vous, les prestataires leur délivrent toujours un mes-

sage personnalisé en fonction de leurs aspirations et de leurs expériences. Ils commencent par discuter de ce qu'elles veulent dans la vie, puis de l'utilité de la contraception pour les aider à atteindre sereinement leur avenir avant de les diriger vers des services de contraception et d'information. Toutes les séances de suivi sont conçues sur le modèle de « Counseling for Choice »<sup>\*\*\*\*</sup>. Les prestataires de 9ja Girls délivrent des informations clés sur la SSR et la contraception sur la base de données probantes pour éclairer le choix des jeunes filles. Les prestataires utilisent des outils de travail pour délivrer les informations SSR clés par étape, pour que les filles puissent comprendre tout ce qui leur est expliqué. Ils identifient avec elles les meilleures méthodes qui correspondent à leurs besoins, leurs préférences et leurs priorités.

Par exemple, plutôt que de s'appuyer sur l'efficacité, cette approche aide les intervenants à avoir le maximum d'informations sur les filles : si elles connaissent les conséquences d'une grossesse et ce qu'elles en pensent, si elles ont prévu d'avoir un enfant un jour, si elles ont besoin de garder secret leur prise de contraceptif et la tolérance aux changements dans le cycle menstruel. Les intervenants sont ainsi plus à même de délivrer les informations importantes dont la fille a besoin pour faire un choix éclairé et éviter le risque qu'elle se sente submergée, ne comprenne plus rien et ne leur fasse plus confiance.

Les services proposés par 9ja Girls se trouvent sur le même site que les activités LLH. Lorsque les filles choisissent une méthode de contraception, les services et les produits sont fournis sur place, à la demande et gratuitement.<sup>\*\*\*\*</sup>

### Suivi « Je me sens soutenue »

Les messages délivrés par 9ja Girls à travers les interactions avec les adolescentes sont orientés vers leur avenir, leurs aspirations, et les aident à voir la contraception comme un moyen pertinent pour atteindre leurs objectifs. Lors des consultations avec des conseillers, les jeunes filles sont informées des effets secondaires et des complications pouvant survenir et nécessitant une visite médicale. Les intervenants invitent les filles à communiquer leur numéro de téléphone pour qu'elles soient suivies et qu'elles continuent de recevoir un soutien après le premier rendez-vous. Les intervenants appliquent ensuite un protocole de suivi proactif des adolescentes. Ils appellent tous les trois jours après le choix du contraceptif sur un ou deux mois selon la méthode choisie. Pour les méthodes à court terme, les jeunes filles reçoivent un appel quelques jours avant la date de renouvellement. Pour les méthodes à long terme (CRLD), les intervenants contactent les filles au bout de six mois pour connaître leur niveau de confiance, leur expérience du contraceptif qu'elles utilisent et si elles ont eu des effets secondaires.

Les intervenants demandent aussi aux jeunes filles si elles ont d'autres besoins, comme du soutien. Pour les filles qui ne subissent pas d'effets secondaires et qui ont confiance en leur méthode de contraception, les intervenants leur proposent de les joindre seulement si elles en ressentent le besoin. Grâce à ces appels, les intervenants gardent le contact avec les filles pour qu'elles continuent de prendre des contraceptifs.

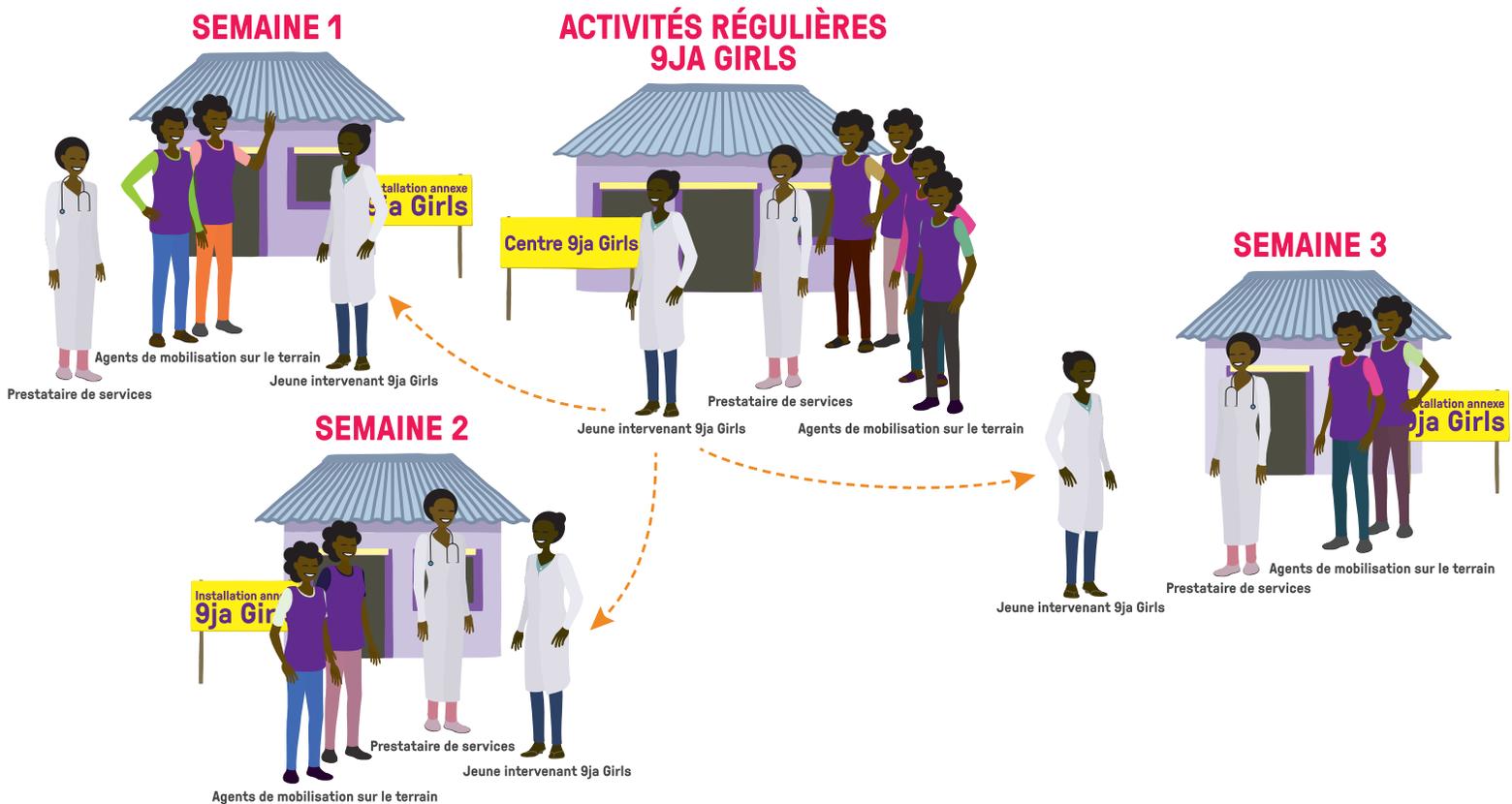


« Je comprends vraiment  
qui sont ces jeunes filles  
et ne porte aucun jugement. »  
Peace  
Prestataire 9ja Girls de services adaptés aux jeunes

\*\*\*\* « Counseling for Choice » (C4C) est une initiative PSI en faveur d'un discours positif sur le droit au choix auprès des personnes souhaitant fonder une famille. C4C s'inspire des meilleures pratiques existantes en matière de suivi pour maximiser la satisfaction parmi les filles et jeunes femmes et lutter contre l'abandon de méthodes contraceptives. C4C utilise son outil principal (le Choice Book) dans plusieurs pays. Une étude officielle est actuellement en cours au Malawi. Les résultats seront disponibles en 2020. Les détails du protocole sont consultables ici : [paa2019.populationassociation.org/uploads/193064](http://paa2019.populationassociation.org/uploads/193064)  
### Toutes les méthodes contraceptives sont proposées dans les locaux 9ja Girls, à l'exception des méthodes permanentes et de l'avortement.

**Figure 4. 9ja Girls et le modèle « Hub and Spoke »**

9ja Girls est présent dans les structures des Centres de Santé Primaire (SSP) et propose des cours de LLH chaque semaine. Des services gynécologiques de qualité y sont dispensés par un jeune intervenant. Chaque structure « hub » possède plusieurs centres d'activités où des événements ont lieu une à deux fois par mois. SFH fournit des services de planification familiale et recrute des agents de mobilisation pour orienter les jeunes filles vers des événements 9ja Girls et des sessions de suivi. Cette approche est conçue pour améliorer la couverture des services dispensés par 9ja Girls et pour que les SSP puissent offrir aux adolescentes des services de contraception de qualité.



### Stratégie de mise en œuvre

9ja Girls est présent dans sept états et 92 structures de santé grâce au modèle « hub and spoke » (voir Figure 3). Grâce à ce modèle, introduit fin 2018, 9ja Girls dispense ses services à un grand nombre de jeunes filles d'origines diverses tout en étant présents dans les structures de santé gérées par l'état. Chaque structure et pôle de santé est géré par le gouvernement et l'administration locale. Situés le plus souvent dans des zones à forte densité de population, les centres 9ja Girls accueillent régulièrement des visiteurs, et des classes LLH y sont organisées chaque samedi grâce aux prestataires et agents de mobilisation SFH rémunérés.

Les centres d'activités proposent des événements SFH une ou deux fois par mois. Ces structures sont choisies à partir de données suggérant un besoin relativement important en planification familiale non satisfait dans le bassin démographique et le souhait de recevoir une assistance technique de la part du SFH. On trouve généralement dans ces centres d'activités, situés dans des zones moins habitées que les « hubs » correspondants, des intervenants de planification familiale. Les filles qui participent aux événements d'échanges sont prévenues à l'avance. Il y a moins de programmes ambitieux proposés que dans les « hubs », dont une version abrégée de LLH où il n'y a pas de formation professionnelle. Le personnel SFH propose des conseils et un suivi aux prestataires

travaillant dans les centres d'activités, afin de renforcer leur capacité à fournir des services adaptés aux adolescentes, de les aider à collecter des données et à procurer gratuitement des contraceptifs et des services constants.

Cherchant à cultiver un sens d'unité de groupe, le SFH collabore avec des représentants fédéraux et d'état depuis le début du projet 9ja Girls. Une fois le programme démarré, les gouvernements des États ont été invités à participer activement au recrutement des prestataires 9ja Girls, à la sélection des sites, aux formations, à la supervision et à la collecte de données analysables. Avant de commencer à travailler dans les structures de santé, le SFH collabore aussi avec les représentants gouvernementaux locaux afin de présenter 9ja Girls à la collectivité. Le SFH rencontre des dirigeants communautaires influents désignés par l'administration gouvernementale, afin de parler avec eux, de leur expliquer les ambitions de l'approche du projet et d'obtenir leur approbation pour commencer à former des intervenants et mobiliser des adolescentes. Depuis 2019, l'A360 collabore avec de plus en plus de gouvernements des États dans le but d'institutionnaliser l'approche 9ja Girls et d'instaurer des programmes fiables sur le long terme. L'équipe du SFH a étudié et analysé les éléments clés du projet 9ja Girls, leur compréhension de l'importance de la prise de contraceptifs

pour les adolescentes âgées de 15 à 19 ans et la possibilité que les gouvernements des États puissent former du personnel pour reproduire ce modèle dans les infrastructures et systèmes existants. Le SFH travaille étroitement avec plusieurs gouvernements, notamment l'Ogun, l'Oyo et l'Osun, afin d'implanter des structures 9ja Girls.

## Mise en œuvre

9ja Girls a connu une période d'intégration adaptative vers la fin de 2017, après avoir défini les éléments clés du projet. Cette méthode consiste à se concentrer sur la qualité du programme pour l'améliorer constamment.<sup>27</sup> Pour l'A360, les adaptations sont basées principalement sur des données de performance, d'expérience des adolescentes, des données cliniques, qualitatives et financières. Après cette période, de 2018 à 2020, l'A360 a multiplié les améliorations pour que 9ja Girls soit un programme efficace et peu coûteux (c'est-à-dire augmenter le taux d'adoption d'une méthode contraceptive tout en restant financièrement viable). L'A360 a également travaillé avec le SSP pour répondre au mieux aux besoins des jeunes filles sur le long terme. Le modèle « Hub and Spoke » s'est donc peu à peu imposé à 9ja Girls (voir Fig. 4 pour plus de détails), ainsi que les thèmes suivants : 1) services dans un esprit d'empathie et 2) combattre les préjugés.

## Prestation de services dans un esprit d'empathie

Lors de la rédaction de cette publication, le modèle de prestation de services 9ja Girls intègre des jeunes intervenants dans les structures SSP existantes pour offrir aux jeunes filles des services réguliers, conviviaux et personnalisés. Au début, après la première période de conception de l'A360, les interventions 9ja Girls étaient basées sur un nouveau modèle de prestation de services, expérimentant le programme dans des espaces indépendants, adaptés et réservés aux jeunes filles. Ces espaces ont été créés pour répondre aux besoins : un espace réservé aux filles, où les services sont disponibles à tout moment, en toute impartialité, dans la plus grande discrétion et en toute confidentialité.

Au vu des informations disponibles à l'époque, concernant à la fois l'utilité des espaces sécurisés pour les filles, l'inefficacité des centres pour les jeunes isolés, et les résultats obtenus lors de la création du projet attestant de la forte demande des filles pour ces espaces séparés, le choix de conception du projet a fait l'objet d'un intense débat au sein du consortium.<sup>28,29</sup> Ainsi, au début de sa période de mise en œuvre adaptative en 2018, A360 a priorisé l'expérimentation rapide des espaces sécurisés indépendants. Malgré l'attrait qu'ils représentaient pour les filles, plusieurs facteurs impliquaient que ces espaces autonomes n'étaient ni rentables ni modulables : les frais initiaux, les problèmes liés à l'entretien des infrastructures et le faible flux de clients résultant du regard sévère porté sur la distribution de contraceptifs.

S'ils ont été rapides, ce test et cette enquête se sont néanmoins avérés très instructifs. Les filles ont déclaré que ce n'est pas le lieu de prestation de services qui a amélioré leur expérience client. Ce sont plutôt l'attention et l'engagement

des jeunes intervenants dont elles ont pu bénéficier. Ces jeunes intervenants croyaient au projet et étaient très enthousiastes à l'idée de fournir des moyens de contraception aux adolescentes. Certains ont même fait des heures supplémentaires le soir pour que les filles puissent les solliciter après l'école. En contrepartie, l'équipe SFH encadrée 9ja Girls a supprimé les espaces autonomes et a intégré la prestation de services de contraception pour les adolescentes dans le cadre des opérations de SSP. Ces jeunes prestataires reflètent l'étroite collaboration existant entre la SFH, les SSP et les responsables des systèmes de santé des États participants ; ils constituent un véritable modèle. Bien que les jeunes filles aient indiqué, lors de la phase d'enquête, qu'elles ne se sentiraient pas à l'aise de demander des services de contraception dans les hôpitaux publics, la pratique a démontré que l'attitude du prestataire et la qualité de l'expérience de suivi étaient plus importantes.

## Comprendre et gérer les préjugés

Selon une Recherche-Action Participative externe (PAR) <sup>§§§§</sup> menée en 2018, le fait que le prestataire adopte des comportements positifs (l'enthousiasme et l'engagement) n'est pas suffisant pour qu'une prestation de services soit effectuée de manière totalement objective.

Sur le plan individuel, plusieurs prestataires ont constaté qu'ils souffraient d'une dissonance cognitive vis-à-vis de l'utilisation de contraceptifs, un fossé existant entre leur volonté d'aider les adolescentes et leur comportement dans la pratique. Ce conflit interne les a menés à limiter le choix de moyens contraceptifs et à en restreindre l'accès.

Par exemple, la RAP a constaté que certains prestataires de services organisaient des discussions sur l'abstinence et la « maîtrise de soi » ainsi qu'ils encourageaient l'abstinence pendant les cours de LLH et les séances de suivi. Pour résoudre ces problèmes, l'A360 a ajouté à ses formations initiales accélérées un module d'initiation au système de supervision et de soutien. C'est un système qui met l'accent sur les méthodes d'encadrement et de mentorat du prestataire de services, qui aborde le problème des préjugés implicites et rappelle l'engagement pris quant à la prestation d'un service d'esprit empathique. Les responsables qualité de la SFH effectuent régulièrement des contrôles qualité des services fournis. Toutes les visites sont effectuées sur la base d'une liste de contrôle standardisée. Un système de notation électronique aide les responsables qualité à adapter et à cibler leurs efforts d'encadrement sur les zones ayant le plus besoin de prestataires intervenant au cas par cas.

Les préjugés s'exprimaient au travers de problèmes structurels empêchant la distribution de la totalité des moyens de contraception comme les ruptures de stock sur les produits consommables et les marchandises. En réponse, l'A360 a renforcé son partenariat avec les gouvernements des États pour relever les défis inhérents aux produits de base et aux infrastructures. Les responsables qualité communiquent avec les responsables de la planification des naissances au gouvernement pour évaluer le niveau des stocks et garantir aux adolescentes concernées un accès à tous les produits. En collaboration avec les gouvernements

locaux, la SFH anticipe les besoins des adolescentes en produits de base et partage des données précises sur l'utilisation de ces produits dans les établissements. Le programme prend aussi en charge les ruptures de stock localisées et organise le transfert de produits des SSP à faible demande vers ceux à forte demande. Complétée par des approches de suivi approfondies, comme « Counseling for Choice », l'expérience de mise en œuvre adaptative de 9ja Girls continue sur la base de la qualité des services proposés aux adolescentes, qui facilitent le démarrage d'une méthode contraceptive et sa poursuite.

## Performance

### Utilisation des méthodes de contraception modernes

Au bout de deux ans et demi, le programme 9ja Girls a prouvé sa capacité à soutenir les systèmes de santé locaux et à proposer aux adolescentes des services contraceptifs accessibles et efficaces. Depuis janvier 2018, le programme a aidé les établissements de santé publique à accueillir plus de **153 000 FILLES**, soit **13 %** des adolescentes non mariées, dans les régions concernées par le programme 9ja Girls. En moyenne, **74 %** des filles éligibles\*\*\*\*\* ayant bénéficié de l'intervention ont choisi d'adopter une méthode

de contraception moderne (voir Figure 5). Les filles ayant adopté des méthodes de contraception grâce à 9ja Girls ont choisi les CRLD à un taux significativement plus élevé que la moyenne nationale : la simulation montre que **72 %** des utilisatrices de CRLD se sont adressées à 9ja Girls, contre seulement 1 % selon les enquêtes à indicateurs multiples (MICS). Cette combinaison de méthodes modélisée permet une comparaison plus précise avec les résultats des enquêtes nationales, qui donnent un aperçu des utilisateurs de contraceptifs à un certain moment par rapport aux données de service continu (voir Figures 6 et 7).

En plus du recours à la contraception, les résultats du processus d'évaluation des 9ja Girls révèlent que l'approche ambitieuse renforce l'auto-efficacité et les compétences des filles, ainsi qu'elle offre une expérience positive en matière de SSR. Les filles qui suivent les cours de LLH indiquent qu'elles sont mieux informées sur leurs cycles menstruels, qu'elles se sentent plus motivées pour atteindre leurs objectifs et qu'elles peuvent mieux gérer leurs relations avec les garçons.

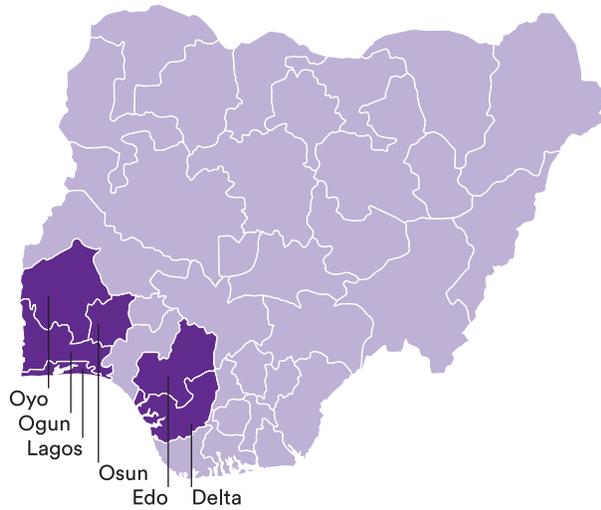
« Avant ce programme, j'étais une personne très timide, peu encline à parler... Mais depuis que nous avons des conversations confidentielles avec les prestataires, je me sens vraiment libre de leur parler, donc cela me rassure. Je sais que j'ai une personne de confiance vers qui me tourner en cas de besoin. »

*Fille, Ogun, Processus d'évaluation d'A360*

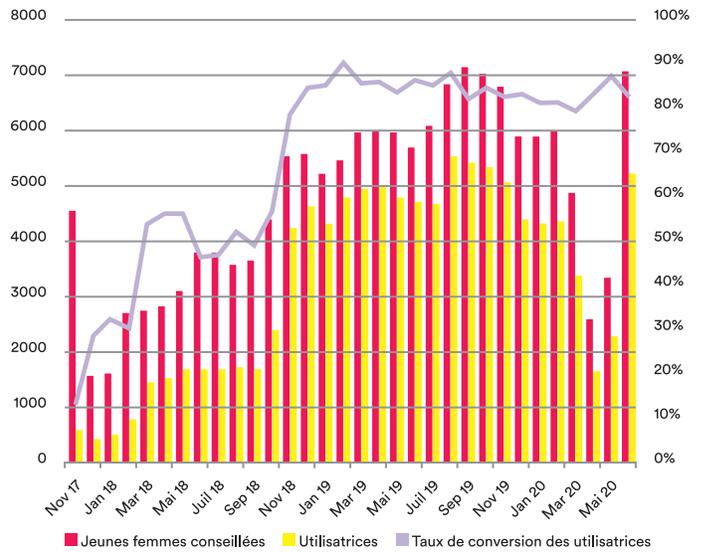
\*\*\*\*\* Les filles éligibles sont celles qui ne sont pas enceintes ou qui n'utilisent pas de méthode moderne de contraception au moment du suivi.



**Figure 5. Carte des états où intervient 9ja Girls**

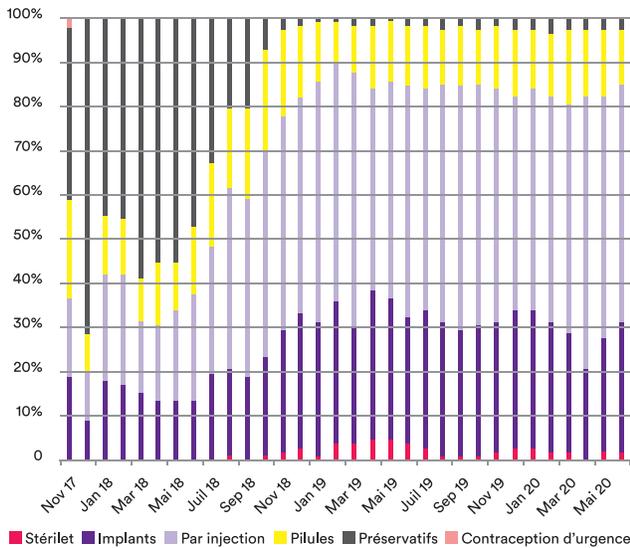


**Figure 6. Adoption du programme 9ja Girls**



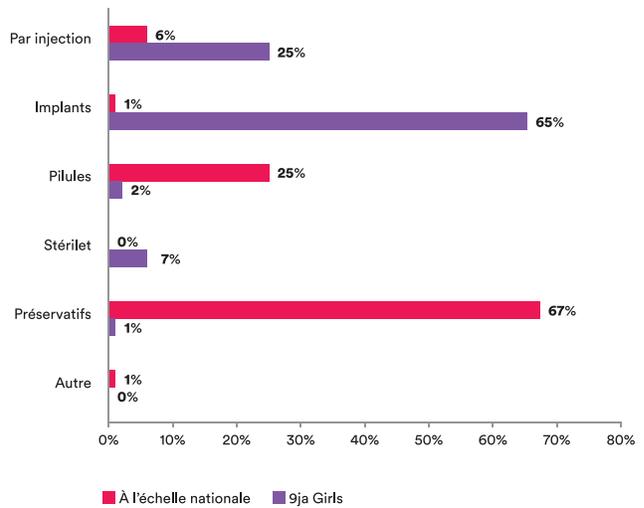
À cette période, la proportion moyenne d'adoption de méthodes de contraception était de 74 % chez les filles âgées de 15 à 19 ans. Le premier test du modèle 9ja Girls s'est déroulé entre novembre 2017 et janvier 2018. Le taux d'adoption d'une méthode contraceptive a augmenté de 73 % entre octobre 2018 et janvier 2019 grâce à l'organisation d'événements de sensibilisation dans les lieux de réunion et au recours au protocole « Counseling for Choice ». Le nombre de filles contactées et de celles adoptant une méthode de contraception a considérablement baissé aux mois d'avril et de mai 2020 à cause des confinements locaux et de la restriction des prestations de services, conséquences de la pandémie de COVID-19

**Figure 7. Combinaison de méthodes 9ja Girls (services)**



Le graphique montre la combinaison de méthodes 9ja Girls sur les lieux des prestations de services. Au fil du temps, la proportion de personnes à avoir choisi le préservatif comme méthode de contraception a diminué, le nombre d'injections contraceptives et de stérilet a augmenté, tandis que celui des implants est resté constant. Cette évolution résulte vraisemblablement d'une volonté de renforcer les protocoles de suivi et de remédier aux préjugés au niveau des systèmes et des individus.

**Figure 8. Combinaison de méthodes des 9ja Girls (utilisateurs) par rapport aux critères de référence**



Histogramme comparant les utilisatrices de 9ja Girls interpellées par la combinaison de méthodes (novembre 2017-juin 2020) aux résultats de l'enquête à indicateurs multiples menée au Nigéria (2016-17). Pour effectuer cette comparaison, les données de suivi du niveau de service de 9ja Girls ont été calculées à partir des services fournis aux utilisatrices. On multiplie chaque service par le nombre total de produits fournis, y compris les méthodes à court terme (comme la contraception d'urgence, les pilules et préservatifs si plusieurs moyens contraceptifs sont disponibles dans un lieu donné). On multiplie ensuite le total des produits fournis dans chaque méthode par un coefficient équivalent à la période d'efficacité. Tandis qu'à l'échelle nationale, les adolescentes âgées de 15 à 19 ans choisissent majoritairement de recourir aux méthodes de contraception de courte durée et les filles du programme 9ja Girls ont été nombreuses à adopter une CRLD.

Les intervenants gouvernementaux apprécient également le programme pour son approche ambitieuse, liant le développement des compétences à l'atteinte des objectifs.

« Un autre aspect positif est l'acquisition de compétences [qui vise] à responsabiliser les filles, à les sortir de la rue, en leur donnant la possibilité de se prendre en main... »

*Intervenant gouvernemental, Ogun, Processus d'évaluation d'A360*

### Assurance qualité

Les résultats de l'évaluation suggèrent que les conseils en matière de contraception sont de qualité. Les filles affirment que le suivi dont elles bénéficient les aide, qu'elles se sentent en sécurité et soutenues lors de leurs rencontres avec des intervenants. Au regard des entretiens de sortie réalisés avec les clientes, les prestataires de 9ja Girls ont dépassé la moyenne nationale. Alors que les données de l'EDS 2018 indiquaient que 83 % des Nigériennes avaient eu connaissance de l'existence de multiples méthodes contraceptives lors de séances de suivi, 96 % des personnes interrogées lors des entretiens de sortie détenaient le même niveau de connaissance. 74 % des Nigériennes interrogées déclarent avoir été informées des effets secondaires de la contraception, facteur clé de l'abandon, contre 81 % des 9ja Girls interrogées.<sup>30</sup>

### Participant·es à 9ja Girls

Au vu de la complexité des facteurs pouvant influencer la vie d'une jeune fille, l'équipe n'est pas parvenue à identifier les éléments permettant d'anticiper la façon dont une fille réagira

au programme 9ja Girls. Il faut en apprendre davantage sur la différence entre les filles qui choisissent les cours de LLH et celles qui consultent directement sans rendez-vous, comment cela les influence dans le choix d'une méthode de contraception moderne, notamment s'il s'agit d'une contraception réversible à courte ou longue durée. Une analyse multivariée a révélé que l'adoption d'un contraceptif est plus fréquente chez les personnes plus matures, consultant directement, mariées et avec des enfants. Il existe toutefois des différences significatives entre les États et les données actuellement disponibles ne reflètent pas les effets à long terme des cours de LLH dispensés dans le cadre de l'A360. Les filles suivant des cours de LLH sont moins susceptibles d'adopter une méthode de contraception que celles qui consultent sans rendez-vous (63 % contre 92 %). Cependant, les filles qui choisissent une contraception à la suite d'un cours de LLH sont plus susceptibles d'opter pour un CRLD que celles qui se rendent sur place : 4 % des filles qui ont suivi des cours de LLH ont choisi un stérilet et 32 % ont opté pour l'implant. 2 % des personnes ayant consulté sans rendez-vous ont fait le choix du stérilet et 23 % de l'implant. Certains éléments indiquent d'ailleurs que ces cours pourraient affecter une catégorie de filles qui a besoin d'aide pour mieux comprendre l'importance de la contraception dans leurs vies. D'après les résultats du processus d'évaluation, ces cours pourraient non seulement sensibiliser les filles, mais aussi leur entourage.

« Depuis que je suis suivie et conseillée, je sais que si quelque chose devait arriver, j'aurais des gens vers qui me tourner ... J'ai conscience que je devrai venir ici [au centre de santé] si je ne veux pas tomber enceinte, et qu'ici, je serai protégée ».

*Fille, Ogun, Processus d'évaluation d'A360*



En tant que projet d'apprentissage, l'A360 reste axé sur l'amélioration continue des programmes. Les résultats du processus d'évaluation suggèrent que, malgré la sensibilisation des dirigeants locaux et des mères, certaines filles sont encore victimes de stigmatisation. Par ailleurs, les entretiens de sortie montrent qu'il reste encore du progrès à faire dans le domaine de l'équité : Bien qu'elles en aient besoin, les filles des milieux les plus défavorisés ne bénéficient pas systématiquement du programme 9ja Girls. Elles ne profitent ni des services de contraception ni des aides et n'assistent pas aux cours de LLH, qui leur seraient certainement d'une grande aide. Dans tous les cas, l'A360 essaiera de surmonter ces obstacles et augmentera la capacité du programme pour toucher plus de personnes.

## Leçons Tirées et Recommandations

Alors que l'A360 se penche sur son expérience en matière de conception et de mise en œuvre, les organisateurs de futurs programmes relatifs à la SSRA et destinés aux adolescentes célibataires peuvent tirer des enseignements de ce projet axé sur les filles.



### Comprendre le rôle d'un programme ambitieux dans les services de contraception et leur utilisation

Dans 9ja Girls, les programmes ambitieux sensibilisent les filles et leur entourage à l'importance de la contraception. Cependant, on ne sait pas quel est l'impact de ce type de programmes sur la prise de décision des adolescentes à moyen et long terme. Dans le sud du Nigéria, les filles, les mères et tous les membres de la communauté apprécient les formations professionnelles proposées par 9ja Girls.

Pourtant, les filles ne suivant pas ces cours consultent directement les services et ont le plus tendance à adopter une contraception. Selon le processus d'évaluation d'A360, cette attitude ne signifie pas que les cours sont inutiles, mais plutôt qu'ils sont plus bénéfiques aux filles n'ayant pas encore besoin de contraception. D'ailleurs, grâce à ces cours, les filles ont acquis de nouvelles compétences, appris de nouvelles choses et sont désormais plus confiantes pour décider si elles veulent ou non adopter une méthode de contraception dans un avenir proche. Si les cours ont effectivement de l'influence sur les filles et leur engagement dans le système de santé à long terme, on comprend l'importance de les sensibiliser à un si jeune âge. Toutefois, pour garantir l'efficacité de cette stratégie technique, il faut utiliser les méthodologies appropriées pour évaluer et valider l'intérêt des composantes d'intervention.

À l'avenir, les partenariats intersectoriels pourraient rendre possible la création de formations professionnelles viables à destination des filles. L'évaluation des programmes et de la qualité des services est essentielle. Elle contribue à améliorer les modèles de programmes ambitieux relatifs à la SSRA, qui établissent des liens entre les secteurs de la santé et les autres secteurs, à l'instar du projet 9ja Girls.



### La conception et la mise en œuvre adaptative renforcent les équipes et le programme

Au vu des problèmes rencontrés lors du développement, de la collaboration entre jeunes et adultes dans l'équipe et de l'approche pluridisciplinaire suivie par l'A360 en matière de conception et de mise en œuvre, ce programme peut constituer un modèle précieux pour les projets futurs. Cette approche a donné lieu à un modèle d'intervention satisfaisant directement les besoins des filles et respectant leurs priorités. Effectuée en collaboration avec les jeunes et les systèmes de santé locaux, la mise en œuvre adaptative a permis à l'équipe de modifier le programme jusqu'à ce qu'ils jugent que l'objectif principal était atteint : inviter à la population féminine à adopter une contraception et la dépénaliser aux yeux de la communauté.

Comme l'a indiqué l'équipe de SFH Nigeria, chargée de la mise en œuvre de 9ja Girls, cette approche pluridisciplinaire a parfois été difficile à gérer. Elle a encouragé la recherche et l'apprentissage continu et a écarté certaines méthodes de travail traditionnelles, ce qui a suscité un vif débat, entraîné des essais, des erreurs, nécessité la contribution des jeunes et un état d'esprit favorable au changement.

Bien que les essais et les erreurs qui ont suivi étaient parfois source de tension pour le personnel de SFH, autrefois principalement concentré sur la prestation de services cliniques, il signale que cet apprentissage perpétuel a abouti à un précieux changement de culture. Ce changement a aidé à surmonter les difficultés liées à la mise en œuvre et a permis l'obtention de résultats positifs dans le domaine de la santé des adolescentes. Comme l'expliquait la section relative à la mise en œuvre adaptative, le choix de cette approche a permis à l'équipe de trouver des solutions visant à relever d'importants défis et de satisfaire les besoins des adolescentes en matière de contraception.



### Un équilibre délicat : concevoir un projet réservé aux filles et capable d'évoluer

Alors que la première phase de l'A360 touche à sa fin, l'équipe réfléchit à ce qui devra être fait pour que le programme 9ja Girls soit intégré aux systèmes de santé gouvernementaux. SFH et PSI essaient de déterminer si l'équilibre est avéré entre la réponse aux besoins des filles et la collaboration avec le gouvernement, le véritable responsable du programme.

L'A360 a pour objectif de comprendre les désirs et ambitions des filles et d'utiliser des connaissances acquises pour développer de nouvelles méthodes de travail. Cette stratégie a abouti à quelques faux pas. L'accent mis sur les espaces indépendants, même s'ils satisfaisaient les filles, ne constituait finalement pas une solution durable pour les services de contraception, qui n'y trouvaient pas la qualité de service escomptée. L'A360 reconnaît que certains éléments du programme actuel, tels que les agents de mobilisation de 9ja Girls, sont difficiles à intégrer pour le Ministère de la



« Je rêve de voir toutes les filles s'épanouir pleinement. 9ja Girls nous aide à garantir un avenir meilleur aux jeunes filles. »

Dr. Akintayo  
Médecin-conseil,  
Gouvernement de l'état d'Agege au Nigéria



« 9ja Girls a permis à ma fille d'avoir plus confiance en elle pour réaliser ses rêves. »

Mme. Falohun  
Mère

Santé, car ils requièrent un système parallèle ou un financement important. Pourtant, lors de l'investissement initial, les agents de mobilisation ont réussi à combler une faille importante identifiée lors des recherches relatives à la conception : même si les services étaient disponibles dans les hôpitaux, les adolescentes ne les utilisaient pas.

Les agents de mobilisation ont joué le rôle d'ambassadeurs du système de santé. Ils expliquaient aux filles l'intérêt que représentaient des conseils en matière de contraception et les rassuraient en leur garantissant des lieux d'accueil sûrs, conviviaux et confidentiels. Envisageant d'ores et déjà la suite, l'A360 cherche maintenant à déterminer si la mobilisation de jeunes intervenants au sein du système gouvernemental aurait été possible avec, comme la presse écrite le souligne, l'établissement d'un véritable partenariat avec les acteurs gouvernementaux dès la première phase de conception du projet. Ou si, au contraire, il aurait été judicieux de donner à une ONG locale, telle que la SFH, les moyens de développer des rôles non traditionnels et de prouver sa valeur. Dans un cas comme dans l'autre, quand un dilemme survient (ici entre innovation, efficacité et flexibilité), il doit rapidement être identifié et faire l'objet de discussions transparentes avec les partenaires gouvernementaux.

Une fois l'accord trouvé concernant l'innovation, les responsables de la mise en œuvre et les gouvernements peuvent concevoir des outils pour évaluer la faisabilité et les implications coûts-avantages du développement des approches efficaces et novatrices dans le système traditionnel de santé.

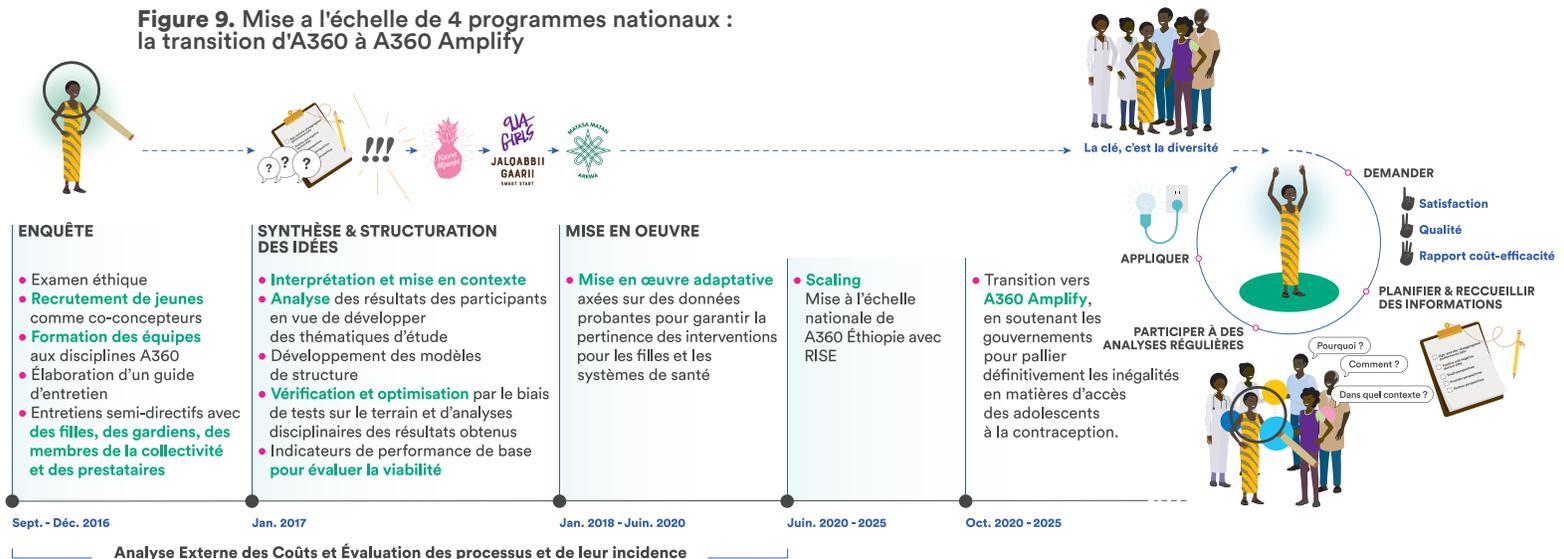
## Prochaines étapes

Au cours de ces quatre ans et demi, 9ja Girls a toujours soutenu les acteurs locaux du système de santé, ceci afin de mieux toucher les adolescentes et de répondre à leurs besoins en matière de santé sexuelle et reproductive. En tenant compte des ambitions des filles et en les soutenant, les systèmes de santé leur facilitent non seulement l'accès aux méthodes de contraception moderne, mais ils comblent aussi un besoin réel de soutien quant à la poursuite d'objectifs et d'un avenir stable.

En partenariat avec les gouvernements fédéraux, étatiques et locaux ainsi que les dirigeants communautaires, 9ja Girls a adopté une approche innovante envers la SSR et souhaite désormais renforcer les moyens locaux de mise en œuvre pour que ce modèle perdure.

Un financement supplémentaire a été accordé pour prolonger 9ja Girls jusqu'en 2025 dans le cadre du programme A360 AMPLIFY. Grâce à cette aide, 9ja Girls soutiendra davantage les systèmes de prestation de services de l'État et élargira ses programmes afin de toucher plus de filles, y compris celles issues de milieux défavorisés et celles dont l'accès à la contraception est limité à cause de la stigmatisation. En partenariat avec les gouvernements, 9ja Girls se basera sur les expériences vécues et fera de son mieux pour fournir des services durables et de qualité aux filles.

Figure 9. Mise à l'échelle de 4 programmes nationaux : la transition d'A360 à A360 Amplify



## Auteurs contributeurs

Apparaissent dans l'ordre alphabétique. Les italiques indiquent la paternité de l'œuvre.

Claire Cole  
Alexis Coppola  
*Meghan Cutherell*  
Joy Otsanya Ede  
Anita Elabo  
Ibrahim Hamza  
Rakiya Idris  
Fifi Oluwatoyin Ogbondeminu  
Tunde Ogungbenro  
Adejumoke Gloria Oluwayinka  
*Mary Phillips*  
Oyebukola T. Tomori-Adeleye  
Matthew Wilson

## Note en fin d'ouvrage

- 1 Denno DM, Hoopes AJ, Chandra-Mouli V. Effective Strategies to Provide Adolescent Sexual and Reproductive Health Services and to Increase Demand and Community Support. *Journal of Adolescent Health*. 2015;56(1). doi:10.1016/j.jadohealth.2014.09.012
- 2 Harris SK, Aalsma MC, Weitzman ER, et al. Research on Clinical Preventive Services for Adolescents and Young Adults: Where Are We and Where Do We Need to Go? *Journal of Adolescent Health*. 2017;60(3):249-260. doi:10.1016/j.jadohealth.2016.10.005
- 3 Morris JL, Rushwan H. Adolescent sexual and reproductive health: The global challenges. *International Journal of Gynecology & Obstetrics*. 2015;131. doi:10.1016/j.ijgo.2015.02.006
- 4 Bankole A, Darroch JE, Woog V, Ashford LS. Adding It Up: Costs and Benefits of Meeting the Contraceptive Needs of Adolescents. 2016.
- 5 Adolescent pregnancy. World Health Organization. [www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy](http://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy). Published January 31, 2020. Accessed April 15, 2020.
- 6 Raj A, Boehmer U. Girl Child Marriage and Its Association with National Rates of HIV, Maternal Health, and Infant Mortality Across 97 Countries. *Violence Against Women*. 2013;19(4):536-551. doi:10.1177/1077801213487747
- 7 Blum RW, Gates WH. Girlhood, Not Motherhood: Preventing Adolescent Pregnancy. 2015.
- 8 World Health Organization. Action for adolescent health: towards a common agenda: recommendations from a joint study group (WHO, UNFPA, UNICEF). 1997.
- 9 World Health Organization. Global Accelerated Action for the Health of Adolescents (AA-HA!). 2017.
- 10 Save the Children. Beyond the ABCs of FTPs: A deep dive into emerging considerations for first time parent programs. 2019.
- 11 Norton M, Chandra-Mouli V, Lane C. Interventions for Preventing Unintended, Rapid Repeat Pregnancy Among Adolescents: A Review of the Evidence and Lessons From High-Quality Evaluations. *Global Health: Science and Practice*. 2017;5(4):547-570. doi:10.9745/ghsp-d-17-00131
- 12 Gavin LE, Catalano RF, Markham CM. Positive Youth Development as a Strategy to Promote Adolescent Sexual and Reproductive Health. *Journal of Adolescent Health*. 2010;46(3). doi:10.1016/j.jadohealth.2009.12.017
- 13 International Labour Organization. Youth employment (Youth Employment). [www.ilo.org/global/topics/youth-employment/lang--en/index.htm](http://www.ilo.org/global/topics/youth-employment/lang--en/index.htm). Accessed April 16, 2020.
- 14 United Nations. (2019). World Population Prospects - Population Division. Retrieved September 01, 2020, from [population.un.org/wpp/DataQuery](http://population.un.org/wpp/DataQuery)
- 15 Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health. PMA 2020/Nigeria: Adolescents & Young Adults Health Brief. October 2017.
- 16 Mayah E, Mariotti C, Mere E, Okwudili Odo C. Inequality in Nigeria: Exploring the Drivers. 2017.
- 17 United Nations Population Fund. Nigeria. Demographic Dividend. [www.unfpa.org/data/demographic-dividend/NG](http://www.unfpa.org/data/demographic-dividend/NG). Accessed May 22, 2020.
- 18 National Population Commission. Nigeria Demographic and Health Survey 2013. June 2014.
- 19 United Nations, Department of Economic and Social Affairs, Population Division. World Population Prospects 2019: Highlights. 2019.
- 20 Girl Effect. State of the Girl Report. August 2016.
- 21 ICF, 2012. The DHS Program STATcompiler. Funded by USAID. [www.statcompiler.com](http://www.statcompiler.com). [Accessed September, 1, 2020].
- 22 Slaymaker E, Scott RH, Palmer MJ, et al. Trends in sexual activity and demand for and use of modern contraceptive methods in 74 countries: a retrospective analysis of nationally representative surveys. *The Lancet Global Health*. 2020;8(4). doi:10.1016/s2214-109x(20)30060-7
- 23 Population Services International (2020). Nigeria DHS 2013 South South and South West ONLY\_Modern Contraception Use Need Explorer Tool [Excel Tool].
- 24 Bankole A, Adewole IF, Hussain R, Awolude O, Singh S, Akinyemi JO. The Incidence of Abortion in Nigeria. *International Perspectives on Sexual and Reproductive Health*. 2015;41(4):170. doi:10.1363/intsexrephea.41.4.0170
- 25 Dahl RE, Allen NB, Wilbrecht L, Suleiman AB. Importance of investing in adolescence from a developmental science perspective. *Nature*. 2018;554(7693):441-450. doi:10.1038/nature25770
- 26 Chandra-Mouli V, Mccarrah DR, Phillips SJ, Williamson NE, Hainsworth G. Contraception for adolescents in low and middle income countries: needs, barriers, and access. *Reproductive Health*. 2014;11(1). doi:10.1186/1742-4755-11-1
- 27 Chambers DA, Glasgow RE, Stange KC. The dynamic sustainability framework: addressing the paradox of sustainment amid ongoing change. *Implementation Science*. 2013;8(1). doi:10.1186/1748-5908-8-117
- 28 Marcus R, Gupta-Archer N, D'Arcy M, Page E. GAGE Rigorous Review: Girls' clubs, life skills programmes and girls' well-being outcomes. July 2017.
- 29 Chandra-Mouli V, Lane C, Wong S. What Does Not Work in Adolescent Sexual and Reproductive Health: A Review of Evidence on Interventions Commonly Accepted as Best Practices. *Global Health: Science and Practice*. 2015;3(3):333-340. doi:10.9745/ghsp-d-15-00126
- 30 Population Services International, Society for Family Health Nigeria. 9ja Girls Client Exit Interviews. 2019. Unpublished.

Adolescents 360 (A360) est une initiative lancée il y a quatre ans et demi et cofinancée par la Fondation Bill & Melinda Gates et la Fondation du Fonds d'investissement pour l'enfance (CIFF). Le projet est mené par Population Services International (PSI) en collaboration avec IDEO.org, le Berkeley Center on the Developing Adolescent de l'Université de Californie et la Society for Family Health Nigeria. Le projet est en cours en Éthiopie, au Nigéria et en Tanzanie, en partenariat avec les gouvernements locaux, les organisations locales et entreprises locales de technologie et de marketing. En Tanzanie, l'A360 a bénéficié des aides et du savoir-faire de la philanthrope et intellectuelle Pam Scott.

[a360learninghub.org](http://a360learninghub.org)  [@Adolescents360](https://twitter.com/Adolescents360)

