

Déclaration de l'IMAP sur l'éducation sexuelle complète pour les adolescents dans les contextes de crise humanitaire prolongée

Introduction

Les adolescents sont confrontés à des risques et menaces accrus en temps de crise. Il y a souvent une rupture dans leurs structures protectrices et nourricières : leurs familles, leurs communautés, leurs écoles, leurs lieux de loisirs et leurs lieux de culte. Ils peuvent être confrontés à la séparation de leur famille et être exposés à la violence, au recrutement forcé, aux abus sexuels et à l'exploitation. Ils peuvent également être contraints d'assumer des rôles d'adultes auxquels ils ne sont pas préparés et/ou être contraints à adopter des comportements à risque pour survivre, gérer ou prendre soin de leur famille. En conséquence, les impacts émotionnels et psychosociaux des adolescents traversant une crise humanitaire sont immenses.

Assurer la santé sexuelle et reproductive des adolescents (SSRA)¹ est essentiel en temps de crise humanitaire,

pourtant les adolescents sont souvent négligés en tant que groupe vulnérable. Des services essentiels vitaux pour les adolescents dans les situations d'urgence humanitaire doivent être fournis. Il s'agit notamment de la prévention des grossesses chez les adolescentes, des avortements à risque et de la mortalité maternelle chez les adolescentes, fournir des services aux adolescents victimes de violences sexistes et sexuelles et fournir des informations et une protection pour éviter de contracter le VIH et d'autres IST.

Bien que la SSRA soit un service important à toutes les étapes d'une réponse humanitaire, cette déclaration souligne que l'éducation sexuelle complète (ESC)² doit être promue dans les situations d'urgence prolongées. Dans ces contextes, où une situation humanitaire peut perdurer pendant des décennies, les enfants deviennent des adolescents et les adolescents deviennent des adultes. Certains peuvent ne pas

¹ La SSRA est une approche basée sur les droits et salvatrice qui comprend la fourniture d'informations et de services, promeut la diversité sexuelle, le bien-être et l'équité entre les sexes, ainsi que l'autonomie et la protection des adolescents.

² À l'IPPF, l'éducation sexuelle complète (ESC) est définie comme un « processus d'apprentissage holistique, scientifiquement précis, adapté à l'âge et culturellement pertinent, fondé sur les droits humains, l'égalité des sexes, la citoyenneté et une approche positive de la sexualité. »

vivre dans un environnement de vie stable, ce qui a un impact considérable sur leur santé physique et mentale, leur éducation, leurs résultats économiques et socio-comportementaux. Il est donc important de garantir une méthodologie et une pédagogie éprouvées et utilisées au sein de l'ESC afin d'aborder leurs besoins en informations et en apprentissage concernant la sexualité, la santé, le bien-être et les relations.

Objectif de cette déclaration

L'IPPF envisage un monde où « tout le monde est libre de faire des choix concernant sa sexualité et son bien-être dans un monde sans discrimination ». Par conséquent, les associations membres doivent s'efforcer d'atteindre tous les adolescents avec une ESC fondée sur les droits et contextuellement pertinente afin de les faire jouir de leurs droits sexuels. Conformément à la stratégie humanitaire de l'IPPF 2018-2022, cette déclaration rassemble des pratiques prometteuses pour guider les associations membres de l'IPPF et les partenaires dans la fourniture d'une ESC dans des environnements de crise humanitaire prolongée. La déclaration sert également d'appel à l'action pour que la communauté humanitaire reconnaisse et fournisse les besoins et les droits en matière de santé sexuelle et reproductive (SSR) des adolescents dans les interventions d'urgence.

L'ESC doit être culturellement pertinente et appropriée au contexte et elle peut inclure les caractéristiques suivantes :

- scientifiquement précise
- incrémentale
- appropriée à l'âge et au développement
- basée sur le programme
- basée sur une approche des droits humains
- consciente des obstacles croisés auxquels font face les jeunes
- inclusive de toutes les personnes diverses
- basée sur l'égalité des sexes
- développe les compétences de vie nécessaires pour soutenir des choix sains

Pratiques prometteuses d'éducation ESC et SSRA dans les contextes de crise prolongée

L'ESC met l'accent sur des approches pédagogiques participatives pour aider les apprenants à personnaliser les informations, à renforcer leurs compétences en communication et en prise de décision et à donner aux jeunes les moyens d'être des agents de changement. Une évaluation récente¹ a montré que bien que l'ESC soit principalement adaptée aux contextes de développement, les programmes qui mettent l'accent sur le genre, le pouvoir et les droits à travers « une approche d'autonomisation », en particulier pour les filles et les jeunes marginalisés, ont réussi à avoir un impact sur leur capacité à se reconnaître comme des partenaires égaux dans les relations et à protéger leur corps. Les résultats ont également montré que de telles approches sont plus susceptibles de réduire les IST et les grossesses non désirées.

Lorsqu'elle est mise en œuvre, l'ESC est généralement intégrée à l'éducation formelle et aux programmes scolaires. Cependant, les adolescents qui ne sont pas scolarisés ont également le droit d'accéder aux informations et aux services de SSRA car ils sont plus vulnérables à la désinformation et à l'exploitation. Les sessions d'ESC pour les adolescents non scolarisés peuvent être organisées dans différents cadres, idéalement identifiés par les adolescents eux-mêmes et programmés à des heures et des lieux convenables. Une ressource utile comprend l'UNFPA récemment publié *International Technical and Programmatic Guidance on Out-of-school Comprehensive Sexuality Education*².

Lors de l'examen des meilleures pratiques,⁴ nous avons identifié un certain nombre de critères pour que les interventions soient efficaces et réussies :

⁴ Voir le tableau en annexe 1 qui comprend des exemples de ces pratiques prometteuses, la modalité des interventions, ce qui a fonctionné et les recommandations.

- **Engagement significatif des adolescents et des jeunes à chaque étape du cycle de projet** pour garantir que les programmes répondent à leurs besoins et à leur contexte.
- **Implication des soignants, des enseignants, des agents de santé et de la communauté** pour comprendre les risques encourus par les jeunes, éliminer les obstacles à l'accès, renforcer leur confiance et leurs compétences pour communiquer avec les adolescents et les jeunes et de plaider en leur nom.
- **Liens avec les services** pour garantir que des services de SSR centrés sur les jeunes et sensibles au genre sont disponibles pour les adolescents et les jeunes dans un environnement sûr et sans jugement.
- **Plaidoyer** pour modifier les normes et les politiques afin de permettre aux adolescents et aux jeunes d'avoir un accès illimité aux informations et aux services de SSRA.

Recommandations sur l'extension de l'ESC dans les situations humanitaires prolongées

Les recommandations sont basées sur les éléments suivants :

- Lignes directrices de la boîte à outils sur la santé sexuelle et reproductive des adolescents (SSRA) dans les contextes humanitaires.
- Consultations avec des jeunes âgés de 10 à 14 ans, de 15 à 19 et de 20 à 24 ans, facilitées par les associations membres de l'IPPF.
- Documentation des pratiques prometteuses par l'IPPF et ses partenaires sur l'ESC dans les contextes humanitaires.

Recommandations sur l'extension de l'ESC dans les contextes humanitaires prolongés

Les associations membres de l'IPPF sont bien placées pour faire progresser la programmation de l'ESC dans les contextes humanitaires prolongés en mettant en œuvre les recommandations suivantes :

- 1. Former le personnel et les jeunes volontaires sur le paquet minimum de services initiaux (EMSI)³ pour la santé reproductive et la boîte à outils SSRA dans les contextes humanitaires.** Cela complétera les connaissances des associations membres sur les programmes

d'enseignement supérieur, tels que le programme *It's All One*. Cela les aidera également à intégrer les programmes d'enseignement de l'ESC et la programmation de la SSRA dans un contexte humanitaire.

- 2. Viser la « flexibilité » et « sortir des sentiers battus ».** Cela peut inclure le fait de nommer l'ESC par un autre terme –**le contenu et l'approche sont plus pertinents que l'étiquette**– ou la recherche de solutions alternatives aux sessions en personne. Les modalités fiables d'intégration des sessions de SSRA dans les équipes médicales mobiles de l'IPPF ou d'orientation des jeunes vers les centres d'accueil pour les jeunes qui sont des références de programmation standard pourraient être étendues en fonction du contexte et améliorées avec des stratégies pour atteindre les jeunes marginalisés.
- 3. Menez des exercices de cartographie communautaire complets pour éclairer votre compréhension des vulnérabilités croisées auxquelles les jeunes, en particulier les adolescents, sont confrontés.** Ces vulnérabilités comprennent la pauvreté chronique, la violence prolongée, les conflits et les déplacements, associés à la faiblesse des systèmes de santé, d'éducation et de protection qui constituent une toile de fond dans la vie des adolescents. Assurez-vous également que vos interventions de SSRA et d'ESC tiennent compte des besoins des adolescents dans toute leur diversité, y compris le sexe, l'âge, la race, la richesse, les capacités et l'orientation sexuelle.
- 4. Ayez connaissance des besoins des jeunes que vous cherchez à servir.** Inclure les adolescents et les jeunes dès le début dans la phase d'évaluation des besoins est une bonne pratique, car ils sont plus proches de leurs pairs. Envisagez de mettre en œuvre des approches de recherche participative avec de jeunes chercheurs.
- 5. Explorez des options pour compléter le modèle d'éducation par les pairs et de**

bénévolat des jeunes. Les séances en personne peuvent ne pas toujours être propices et ne sont pas toujours l'option la plus rentable. L'expérience COVID-19 a démontré qu'une **réponse humanitaire numérique** est possible et qu'un **modèle hybride de supports en personne et numériques peut être mis à l'échelle** en particulier lorsqu'il est complété par un ensemble de programmes de SSRA holistique pour augmenter l'efficacité.

6. Intensifier les interventions d'ESC innovantes pour inclure les adolescents réfugiés. Étendre la portée des interventions d'ESC existantes dans les contextes de développement aux réfugiés hébergés dans ces contextes constitue une bonne pratique. Cela pourrait également inclure l'utilisation de la **technologie, y compris les appareils mobiles et Internet et d'autres interventions de santé numérique.** Alors que l'accès à la technologie est souvent considéré comme un obstacle à la programmation humanitaire numérique et aux interventions de santé numérique (ISN), des ajustements peuvent être apportés, tels que l'utilisation de transferts d'argent et de bons pour les téléphones portables et l'accès à Internet pour promouvoir l'accès aux services numériques. En outre, pour remédier à la réduction de l'interaction sociale avec les interventions numériques pour l'ESC, le mentorat ou d'autres programmes communautaires, y compris avec les jeunes de la communauté d'accueil, peuvent être intégrés. Dans toutes ces stratégies, il est important d'impliquer les jeunes dans la conception et la mise en œuvre d'ISN afin de déterminer leur comportement et les obstacles à l'accès à la technologie. Les exercices de cartographie communautaire devraient également déterminer les groupes à accès restreint afin que la conception du programme puisse combler cette lacune et garantir que les plus vulnérables ne soient pas laissés pour compte.

- 7. Concevoir et mettre en œuvre des programmes pour les très jeunes adolescents (TJA) pour fournir des informations et des compétences essentielles aux adolescents avant qu'ils n'entrent dans leurs années les plus à risque.** Ces programmes devraient aborder la gestion de l'hygiène menstruelle, les compétences de vie, l'éducation à la santé sexuelle et reproductive, et fournir des soins aux victimes d'abus et de violences sexuels. Les programmes de santé et de protection sont essentiels pour faire face aux risques souvent négligés pour ce groupe. Plus important encore, la protection des adolescents et autres groupes vulnérables est un devoir de diligence pour tout le personnel, les bénévoles et les partenaires de l'IPPF et des associations membres et il est de leur responsabilité de soulever toute préoccupation en matière de protection, notamment via la plateforme de signalement sécurisé : <https://secure.ethicspoint.eu/domain/media/en/gui/107397/index.html>.⁵
- 8. N'oubliez pas que les besoins des adolescents dans toute leur diversité sont similaires dans différents contextes humanitaires** et se chevauchent souvent avec les besoins d'autres groupes de population. Par conséquent, la recommandation est **d'adapter les outils et lignes directrices existants en matière de SSRA et d'ESC** aux besoins du contexte plutôt que d'investir des ressources dans la création de nouveaux outils.
- 9. Assurer la disponibilité de mécanismes de redevabilité fondés sur les droits** pour aider à identifier les obstacles aux informations et aux services de SSR et améliorer l'accès, en particulier pour les adolescents. En outre, promouvoir **des processus de responsabilité sociale qui donnent la priorité à la communauté, y compris la participation des jeunes** à la prise de décision.

⁵ Plus d'informations sur la politique de sauvegarde de l'IPPF pour les enfants et les adultes vulnérables sont disponibles sur : <https://www.ippf.org/sites/default/files/Policy%201-17%20SAFEGUARDING%20CHILDREN%20AND%20VULNERABLE%20ADULTS.pdf>

Recommandations à la communauté humanitaire

1. Donner la priorité aux informations et aux services de SSRA dans les phases aiguës d'une urgence.

Cela se traduira probablement par la reconnaissance, le financement, l'élargissement et l'intégration des programmes de SSRA dans les programmes dans les contextes d'urgence prolongées. Par exemple, la boîte outils SSRA récemment révisée fournit spécifiquement des conseils sur la façon de mettre en œuvre un EMSI incluant les adolescents.^{6, 4}

2. Renforcer la coordination des acteurs de la SSRA au sein de la structure humanitaire et intégrer les sessions d'ESC aux autres interventions humanitaires.

La coordination pour la SSRA à un stade aigu offre l'opportunité de communiquer avec divers groupes et acteurs dans différents secteurs. Il existe une opportunité pour chaque secteur dont la protection, l'éducation, la santé, l'eau et l'assainissement, l'abris, la gestion des camps qui contribuent tous à la santé et au bien-être des adolescents. L'objectif devrait être d'intégrer les considérations spécifiques aux adolescents dans tous les secteurs lorsque cela est possible et de les séparer uniquement lorsque cela n'est pas faisable ou ne répond pas de manière adéquate aux besoins des adolescents.

3. Promouvoir une programmation intégrée et multisectorielle, un cadre prolongé peut bénéficier d'un forum tel qu'un groupe de travail sur les adolescents et les jeunes.⁷ Ce groupe comprendrait des représentants de différents secteurs, des représentants des adolescents et

des jeunes qui travaillent ensemble pour réaliser des programmes pour les jeunes. Un des objectifs devrait être d'intégrer les considérations spécifiques aux adolescents dans tous les secteurs lorsque cela est possible et de les séparer uniquement lorsque cela n'est pas faisable ou ne répond pas de manière adéquate aux besoins des adolescents.

4. Établir des partenariats et des coalitions entre les agences fournissant des programmes de SSRA.

Ces partenariats peuvent maximiser les ressources et étendre la portée en effectuant des évaluations conjointes, consultations et sensibilisation de la communauté, l'établissement d'un programme d'ESC unifié, organiser des formations d'éducateurs pairs et d'animateurs de santé et identifier et partager conjointement des espaces pour mener des sessions de SSRA. Cela contribue également à étendre la portée grâce à des économies d'échelle.

5. Défendre et rechercher des opportunités de financement pluriannuel conformément au modèle de lien entre l'humanitaire et le développement.

Les contextes d'urgence prolongée reflètent spécifiquement l'environnement du lien entre l'aide humanitaire et le développement et ont la capacité de mettre en œuvre l'approche de la Nouvelle Méthode De Travail (NMDT).⁸ L'un des concepts clés de la NMDT comprend un calendrier pluriannuel pour l'élaboration de stratégies, la planification et le financement des opérations dans les situations d'urgence complexes et prolongées. L'un des principaux obstacles aux programmes de SSRA ne dépassant pas les projets pilotes est qu'ils sont

⁶ Reportez-vous au chapitre 4 de la *Adolescent Sexual and Reproductive Health Toolkit for Humanitarian Settings*. Disponible sur : https://cdn.iawg.rggn.io/documents/ASRH%20Toolkit%202020%20Edition/English/ASRH%20Toolkit/Ch4%20uploads/IAWG-Toolkit_Chapter-4.pdf?mtime=20210719203053&focal=none

⁷ Ce groupe doit veiller à ce que les jeunes s'engagent à identifier leurs besoins, risques, opportunités et menaces, et à proposer des solutions dirigées par les adolescents et les jeunes. Un exemple est le Groupe de travail sur les jeunes dans le camp de réfugiés de Za'atari qui est un forum sur le terrain orienté vers l'action axé sur le plaidoyer et la coordination des jeunes tout en répondant aux besoins transversaux de tous les groupes de population, et travaille dans le but de faire avancer l'agenda de la jeunesse dans les milieux humanitaires conformément au Pacte mondial pour les jeunes dans l'action humanitaire. Disponible sur : <https://www.youthcompact.org/blog/2020/6/1/youth-task-force-in-zaatari-refugee-camp-young-people-and-covid-19>

⁸ La Nouvelle Méthode De Travail (NMDT) reconnaît qu'une collaboration, une coordination et une cohérence accrues entre les acteurs humanitaires et de développement peuvent être obtenues grâce à des résultats collectifs, des avantages comparatifs et des calendriers pluriannuels. <https://www.unocha.org/es/themes/humanitarian-development-nexus>

à court terme et disposent d'un financement limité. Cependant, les contextes prolongés peuvent refléter des portefeuilles de programmes pluriannuels mis en œuvre par des agences humanitaires qui ont une empreinte de longue date dans ces zones. Les négociations avec les donateurs peuvent inclure le développement de modèles de consortium avec d'autres organisations de SSR ou de jeunesse pour maximiser le financement et étendre la portée. Une autre approche consiste à fusionner les programmes et à faire en sorte que chaque projet de RMNCAH+N, de protection ou d'éducation intègre les adolescents et les interventions de SSRA.

6. Renforcer un mécanisme de mesure solide pour documenter l'impact et concevoir des programmes axés sur les données. Un cadre prolongé donne le temps et la capacité de mesurer les changements d'attitudes et de comportements de recherche de santé. Celui-ci comprend également la collecte d'indicateurs nuancés, tels que le nombre d'adolescents et de jeunes qui ont assisté aux séances d'ESC qui ont directement accédé aux services, et le type de services qu'ils ont reçus, ainsi que l'impact de l'ESC sur leurs attitudes et comportements, ventilés par âge et par sexe, en gardant à l'esprit l'intersectionnalité. Les données générées doivent être utilisées de manière cohérente pour concevoir et remodeler des programmes pour une programmation et des résultats fondés sur des données probantes.

7. Intégrer la protection à la fourniture de services de SSRA pour assurer un continuum de programmes et de services d'ESC. Une lacune importante dans les contextes humanitaires demeure la manière d'atteindre et d'informer les adolescentes (et dans une large mesure, les femmes également) sur les questions de protection telles que la sécurité physique, la mobilité et la violence sexuelle et sexiste. Cela s'applique également aux adolescents et aux jeunes marginalisés et rendus vulnérables par des facteurs externes (par exemple, communauté LGBTQI, les jeunes vivant avec le VIH, les toxicomanes, les professionnel(le)s du sexe, etc.). Les espaces sûrs⁵

répondent à ce besoin par le biais de services de gestion de cas, d'orientation, d'information et d'intervention. Cela peut être reproduit dans des contextes humanitaires prolongés dans des zones difficiles d'accès et pour compléter les équipes mobiles et les cliniques qui sont généralement le principal espace pour fournir des informations et des services liés à la protection. Services de SSRA –dont la garantie d'accès à la contraception, l'avortement sécurisé complet et les soins post-avortement, les soins aux victimes de violences sexuelles, le dépistage et le traitement des IST/VIH, les accouchements assistés pour les mères adolescentes et d'autres services de santé sexuelle et reproductive, services de santé et de nutrition pour les nouveau-nés et les adolescents– peuvent être facilement complétés par des informations sur la protection, la gestion des cas et des services. Cela permet aux adolescents d'agir sur les informations qu'ils reçoivent par le biais des programmes d'ESC et d'assurer un continuum de services et de soins pour les adolescents.

Conclusion

Garantir l'accès aux services de SSR vitaux pour les adolescents dans les contextes humanitaires est une priorité qui nécessite davantage de preuves et d'investissements. Les enseignements tirés de la mise en œuvre de l'ESC dans le développement et les situations d'urgence prolongées peuvent éclairer les stratégies visant à renforcer l'engagement, étendre la portée et mieux servir et soutenir les adolescents et les jeunes vivant dans des situations de crise.

Lectures complémentaires

Ressources de l'IPPF

1. IPPF (2021) *Comprehensive Sexuality Education for 10-14 year olds Activity Guide*. Disponible sur : https://www.ippf.org/sites/default/files/2021-03/IPPF_CSE-ACTIVITY-GUIDE_web_spreads_ENG.pdf
2. IPPF (2019) *Youth in Humanitarian Action: How we work with young people in humanitarian settings*. Disponible sur : https://www.ippf.org/sites/default/files/2019-12/2019%20IPPF%20Humanitarian_Youth%20Capability%20Statement.pdf

3. IPPF (2016) *Everyone's Right to Know: delivery comprehensive sexuality education for all young people*. Disponible sur : ippf_cse_report_eng_web.pdf
Ressources d'autres agences
4. Groupe de travail inter-institutions (GTII) sur la santé reproductive en période de crise (2020) *Adolescent Sexual and Reproductive Health Toolkit for Humanitarian Settings*. Disponible sur : https://iawg.net/resources/adolescent-sexual-and-reproductive-health-asrhtoolkit-for-humanitarian-settings-2020-edition?fbclid=IwAR07DukZbBUzD_bbaQ42QzKFZ4hIVsur2Q5Vm3S_OqtKfTFxaTwiPhDsL2E
5. Fonds des Nations Unies pour la population (FNUAP) (2020). *International Technical and Programmatic Guidance on Out-Of-School Comprehensive Sexuality Education: An Evidence-informed approach for non-formal, out-of-school programmes*. Disponible sur : https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/Out_of_School_CSE_Guidance_with_References_for_Web.pdf
6. Fonds des Nations Unies pour la population (FNUAP) (2016). *Adolescent Girls in Disaster and Conflict: Interventions for Improving Access to Sexual and Reproductive Health Services*. Disponible sur : https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/UNFPA-Adolescent_Girls_in_Disaster_Conflict_Web.pdf
7. Plan International (2020) *Putting the C in CSE: Standards for Content, Delivery and Environment of Comprehensive Sexuality Education*. Disponible sur : file:///C:/Users/Seema/Downloads/glo-putting_the_c_in_cse-eng-eo-nov2020_digital_1.pdf
8. Comité international de la Croix-Rouge (CICR) (2016). *Protracted conflict and humanitarian action: some recent ICRC experiences*. Disponible sur : *Comité international de secours (CIS) (2020) They Know Best: Testing intervention packages to improve adolescents' access to and use of sexual and reproductive health services in emergencies*. Disponible sur : [\[adolescents-access-and-use-sexual-and\]\(#\)](https://www.rescue.org/report/they-know-best-testing-intervention-packages-improve-</div><div data-bbox=)

9. Organisation mondiale de la santé (OMS) (2014) *Health for the World's Adolescents: A second chance in the second decade*. Disponible sur : <https://apps.who.int/adolescent/second-decade/section2/page1/recognizing-adolescence.html>
10. Centre de ressources pour la gouvernance et le développement social (GSDRC) (2016). *The impact of protracted crises on attitudes and aspirations*. Disponible sur : <https://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/HDQ1388.pdf>

Références

- ¹ Haberland N, Rogow D. *Journal of Adolescent Health*. 2015;56(1) (Suppl): S15–S21. (2015) Sexuality Education: Emerging Trends in Evidence and Practice. Disponible sur : [https://www.jahonline.org/article/S1054-139X\(14\)00345-0/fulltext](https://www.jahonline.org/article/S1054-139X(14)00345-0/fulltext)
- ² Fonds des Nations Unies pour la population (UNFPA) (2020). *International Technical and Programmatic Guidance on Out-Of-School Comprehensive Sexuality Education: An Evidence-informed approach for non-formal, out-of-school programmes*. Disponible sur : https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/Out_of_School_CSE_Guidance_with_References_for_Web.pdf
- ³ Groupe de travail inter-institutions (GTII) sur la santé reproductive en période de crise (2021). *Minimum Initial Service Package MISP For Sexual and Reproductive Health (SRH) in Crisis Situations: a Distance Learning Module*. Disponible sur : <https://iawg.net/resources/minimum-initial-service-package-distance-learning-module>
- ⁵ Fonds des Nations Unies pour la population (UNFPA) (2020). (2015). *Women & Girls Safe Spaces: A guidance note based on lessons learned from the Syrian crisis*. Disponible sur : <https://www.unfpa.org/sites/default/files/resource-pdf/UNFPA%20UNFPA%20Women%20and%20Girls%20Safe%20Spaces%20Guidance%20%5B1%5D.pdf>
- ⁶ Groupe de travail international sur le curriculum sur la sexualité et le VIH (2009). *It's All One Curriculum: Guidelines and Activities for a Unified Approach to Sexuality, Gender, HIV and Human Rights Education*. Disponible sur : *It's All One Curriculum: Guidelines and Activities for a Unified Approach to Sexuality, Gender, HIV, and Human Rights Education, vol. 1, Guidelines (ippf.org)*
- ⁷ Fédération internationale pour la planification familiale (IPPF). *Get Up Speak Out for Youth Rights (GUSO)*. Disponible sur : <https://www.ippf.org/get-up-speak-out-youth-rights>

Déclaration de l'IMAP sur l'éducation sexuelle complète pour les adolescents dans les contextes de crise humanitaire prolongée

⁸ Georgetown University Institute for Reproductive Health and Family Health International 360 (FHI360). (2003). My Changing Body: Fertility Awareness for Young People. Disponible sur : <https://www.fhi360.org/sites/default/files/media/documents/My%20Changing%20Body%20-%20Fertility%20Awareness%20for%20Young%20People.pdf>

⁹ CARE (2020). Initiative AMAL. Disponible sur : <https://www.care.org/our-work/disaster-response/health-in-emergencies/amal/>

¹⁰ Commission des femmes pour les réfugiés (WRC) (2021). I'm Here Approach Implementation in Cox's Bazar: Key Findings and Recommendations for Identifying and Engaging Isolated Adolescents. Disponible sur : <https://www.womensrefugeecommission.org/wp-content/uploads/2021/04/Im-Here-Approach-Implementation-Key-Findings-Recommendations.pdf>

¹¹ Fonds des Nations Unies pour la population (UNFPA) et Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF). (2019) Boys on the Move. Disponible sur : https://eeca.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/7_boys%20on%20the%20move%20brochure.pdf

Remerciements

Nous remercions les jeunes interviewés pour cette déclaration. Cette déclaration a été rédigée par Seema Manohar avec le soutien de Nihal Said, Nathalie Kapp, Alice Janvrin, Drashko Kostovski, Anita Nyanjong et revue par Manuelle Hurwitz et les membres de l'IMAP : Janet Meyers, le professeur Michael Mbizvo (président IMAP) et Anneka Knutsson. Nous tenons également à remercier les AM de l'IPPF, Ammal Awadallah (PFPPA), Lina Sabra (SALAMA) et Riziel Castro (FPOP), qui ont participé aux entretiens avec des informateurs clés et fourni des études de cas pour soutenir la déclaration. Nous remercions Nerida Williams, Brayant Gonzales, Abe Tata, Leonora Evriani et Sara Jabari pour leur aide dans la conduite des discussions de groupe et les jeunes qui ont fourni des informations précieuses. Nous tenons également à remercier les coprésidents du sous-groupe de travail SSRA du GTII, Katie Meyer (Save the Children) et Anushka Kalyanpur (CARE), pour leur contribution aux ressources clés. Nous remercions chaleureusement l'International Medical Advisory Panel (IMAP) pour ses conseils et son soutien : Dr Raffaella Schiavon, Dr Ian Askew, Professeur Kristina Gemzell Danielsson, Professeur Oladapo Alabi Ladipo, Dr France Anne Donnay, Dr Raffaella Schiavon Ermani et Professeur Hextan Yuen Sheung Ngan. Enfin, nous apprécions particulièrement la contribution des évaluateurs de

l'OMS, le Dr Venkatraman Chandra-Mouli, Luther King Fasehun et Shatha El Nakib pour leur examen rigoureux.

Qui sommes-nous

La Fédération internationale pour la planification familiale (IPPF) est un prestataire mondial de services qui défend avec ferveur la santé et les droits sexuels et reproductifs pour tous. Nous sommes un mouvement mondial d'organisations nationales travaillant avec et pour les communautés et les individus.

IPPF

4 Newhams Row
Londres SE1 3UZ
Royaume-Uni

tel : +44 20 7939 8200
fax : +44 20 7939 8300
email : info@ippf.org
www.ippf.org

Organisme de bienfaisance enregistré
au Royaume-Uni N° 229476

Publié en décembre 2021

Annexe 1 : Exemples d'interventions prometteuses d'éducation ESC et SSRA dans des contextes prolongés :

Interventions prometteuses	Emplacement	Agence de mise en œuvre	Modalité d'intervention	Qu'est-ce qui a fonctionné ?	Recommandations et suggestions
Contextualiser les programmes <i>It's All One</i> ⁶ et utiliser l'éducation par les pairs pour atteindre les adolescents et les jeunes dans les communautés de réfugiés et d'accueil	Palestine et Liban	Association palestinienne de planification et de protection de la famille (PFPPA) et Association libanaise pour la santé familiale (SALAMA)	Adapter les programmes d'ESC aux besoins des jeunes touchés et engager des pairs éducateurs pour mener des séances de sensibilisation communautaire dans les camps de réfugiés ainsi que dans les écoles, les centres de jeunes et les centres pour femmes. Pendant le COVID-19, les éducateurs pairs ont continué à offrir ces sessions via Zoom, WhatsApp et des vidéos sur Facebook.	<ul style="list-style-type: none"> Adapter les outils existants pour les réglages prolongés. Le modèle de sensibilisation a été efficace parmi les jeunes, en particulier ceux qui n'ont pas un accès constant à l'école et qui sont marginalisés en raison du sexe, du handicap et de la pauvreté. La communication entre pairs a fonctionné dans ces contextes, car les jeunes ont trouvé plus facile de se localiser et de se joindre en dehors des structures d'éducation formelles et ont atteint un niveau plus profond de confiance et de relativité. 	<ul style="list-style-type: none"> Difficile de capturer les conversations et les apprentissages qui se produisent en dehors d'une session d'ESC ou de SSRA structurée. Cette approche a été particulièrement réussie chez les adolescents (15-19 ans) et les jeunes (18-24 ans). Les données probantes sur l'éducation par les pairs suggèrent que, bien que l'approche fonctionne pour le partage d'informations, elle peut avoir un impact limité sur la promotion de comportements sains et l'amélioration des résultats en matière de santé.
<i>Mon corps qui change : Sensibilisation des jeunes à la fertilité</i> ⁸	RDC	Commission Save the Children and Women's Refugee	Le programme a mis en œuvre un programme ciblant les jeunes filles âgées de 12 à 14 ans par le biais d'une éducation par les pairs à l'école et un programme distinct pour les adolescentes enceintes et les mères adolescentes dispensé dans un établissement de santé.	<ul style="list-style-type: none"> Utiliser des méthodes participatives avec les jeunes et renforcer l'acceptation parmi les gardiens de la communauté. Assurer la disponibilité des fournitures et services essentiels qui correspondent aux domaines de connaissance de l'ESC. Par exemple, lorsque les pairs éducateurs ont sensibilisé à la gestion de l'hygiène menstruelle (GHM), ils ont remarqué une réduction de l'adoption en raison de l'indisponibilité des produits de GHM. En conséquence, des comités GHM ont été mis en place dans les écoles et se composaient d'une enseignante et de femmes éducatrices pour s'assurer que les fournitures étaient dans les latrines et fournies directement aux filles. 	<ul style="list-style-type: none"> Bien que le programme n'ait pas fourni de solution durable, il a fait ressortir un problème plus large : L'ESC sans accès aux services pourrait compromettre les résultats de la SSRA. Les interventions d'ESC doivent être liées à la fourniture de services de SSRA, au niveau de l'établissement et de la communauté. Les services de SSRA doivent être intégrés dans la prestation de routine des services de santé et de nutrition reproductive, maternelle, néonatale, infantile et adolescente (RMNCAH+N).
<i>Initiative des mères adolescentes contre toute attente (AMAL)</i> ⁹	CARE	Syrie	Spécifique aux besoins des adolescentes enceintes et des mères pour la première fois touchées par la crise tout en abordant les questions de genre, de pouvoir et de normes sociales.	<ul style="list-style-type: none"> L'évaluation finale du programme a fait état d'une augmentation de 34% de l'estime de soi, de la confiance, de la capacité à communiquer sur les questions de SSR et de la capacité à rechercher des soins de santé. Les résultats qualitatifs reflètent une acceptation accrue de l'utilisation de la planification familiale après le mariage. 	<ul style="list-style-type: none"> Les conseils et les preuves sont rares sur la façon d'atteindre les nombreux adolescents vulnérables, en particulier dans les contextes de crise.
Le projet Skilled Girl Force utilise <i>l'approche I'm Here</i> ¹⁰	Cox's Bazar, Bangladesh	Partenaires pour la santé et le développement (PHD) et Commission des femmes pour les réfugiés	Mettre en œuvre un ensemble d'étapes et d'outils conçus pour aider les acteurs humanitaires à identifier, impliquer et rendre des comptes aux adolescents les plus marginalisés.	<ul style="list-style-type: none"> Donner la priorité aux adolescentes confrontées à une mobilité réduite et à des restrictions pour quitter leur maison. Le programme a formé 300 filles pour mettre en œuvre l'approche I'm Here pour fournir une ESC aux filles les plus difficiles à atteindre de leurs communautés. 	Incluez des questions sur la mobilité qui identifient les obstacles à l'accès aux programmes de l'enfance à la jeunesse et incluent des questions de sélection pour identifier les groupes marginalisés (c'est-à-dire les adolescents mariés).
Le modèle <i>Boys on the Move</i> ¹¹ (<i>Les garçons s'impliquent</i>)	Global	UNFPA et UNICEF	Un programme de compétences de vie pour les adolescents migrants et réfugiés non accompagnés.	<ul style="list-style-type: none"> L'objectif était de créer un espace sûr pour que les garçons et les hommes réfléchissent à leurs expériences et développent des compétences d'adaptation et interpersonnelles afin de prendre des décisions éclairées. 	Il est important d'améliorer la programmation pour les garçons adolescents tout en garantissant un modèle complet de programmation de SSRA pour tous les groupes marginalisés et plus difficiles à atteindre, y compris les adolescents handicapés, les adolescents de sexe masculin victimes de violence sexuelle et sexiste et les adolescents LGBTQI, entre autres.