



VEUILLEZ NOTER QU'AUCUNE DES FILLES DONT LA PHOTO PARÂÎT DANS LE PRÉSENT RAPPORT N'ÉTAIENT DES MEMBRES DE CE PROJET DE RECHERCHE ET TOUS LES NOMS UTILISÉS DANS CE RAPPORT SONT DES PSEUDONYMES.

CECI EST LE RÉSUMÉ EXÉCUTIF DU RAPPORT « *SDSR À L'ADOLESCENCE : PERSPECTIVES ÉMANANT DE CHOIX RÉELS, VIES RÉELLES* » LE RAPPORT COMPLET EST DISPONIBLE [ICI](#).

## CONTEXTE

Depuis 2007, l'étude longitudinale et qualitative « *Real Choices, Real Lives* » (RCRL) suit la vie des filles et de leurs familles dans neuf pays du monde<sup>1</sup>. En 2021, 118 filles<sup>2</sup> et leurs familles participaient à l'étude qui suit les filles depuis leur naissance en 2006.

L'étude recueillera des données jusqu'en décembre 2024, date à laquelle elles atteindront l'âge de 18 ans. Le but est de documenter les facteurs sociaux, économiques, culturels et institutionnels qui influencent la vie des filles et leurs chances dans la vie, à travers les perspectives des filles et de leurs familles, en posant des questions sur les croyances, les valeurs et les attentes. Il est question de découvrir comment les normes sociales et les comportements sexistes sont créés et maintenus ou changent au fil du temps.

Les données de l'étude ont été recueillies pendant 14 ans déjà ; elles donnent un aperçu unique du cycle de vie des filles et des choix, décisions et réalités qui façonnent leur vie. Les filles participant à l'étude entrent actuellement dans la dernière phase de l'adolescence. Pour les filles du monde entier, l'adolescence est une période de grande vulnérabilité où les attentes liées au genre deviennent plus prononcées.

*Des filles se rendant à l'école à bicyclette au Cambodge.*

© Plan International

“ J'aimerais avoir plus d'informations sur la sexualité, ça va m'aider quand je commencerai à sortir avec des garçons. Je saurai comment éviter les grossesses et les maladies sexuellement transmissibles. ”

THEA, 15, BENIN, 2021

1. Brésil, El Salvador, République dominicaine, Bénin, Togo, Ouganda, Cambodge, Philippines et Vietnam.
2. Nous reconnaissons que le genre est un concept multidimensionnel qui influence les identités et les expressions des personnes de diverses manières et que l'identité de genre va au-delà d'une conception binaire masculine/féminine (bien que pour les besoins de cette étude, « filles » soit utilisé comme un terme générique). Dans cette logique, le genre féminin a été attribué à tous les participants à l'étude à la naissance, sur la base de leurs caractéristiques sexuelles. .

# PRINCIPALES CONCLUSIONS



## L'ÂGE DE LA FILLE ET LA MÉNARCHE SONT DES POINTS D'ENTRÉE CLÉS POUR LE DIALOGUE AUTOUR DE LA SDSR AVEC LES AIDANTS

Tout au long de l'enfance et du début de l'adolescence des filles, les aidants les trouvent encore « trop jeunes » pour apprendre la santé et les droits en matière de sexualité et de reproduction (SDSR), soit parce qu'ils pensent que ce n'est pas encore pertinent, soit parce qu'ils pensent que ce n'est pas approprié pour elles. La ménarche – le premier cycle menstruel – continue d'être un tournant clé à partir duquel les aidants commencent à communiquer sur la santé et les droits en matière de sexualité et de reproduction, mais elle marque aussi un moment où les aidants pensent qu'ils doivent gérer de façon stricte la sexualité et le comportement des filles.

Les aidants considèrent que la ménarche marque le passage immédiat de la fille à la femme. L'adolescence est rarement reconnue comme une période de transition unique en soi. Ce changement irrévocable s'accompagne de nouvelles attentes sociales, qui obligent les filles à adopter des comportements considérés comme acceptables pour une femme adulte et à cesser certaines activités qu'elles aimaient auparavant.

## L'ATTÉNUATION DES RISQUES EST PRIVILÉGIÉE PAR RAPPORT AU BIEN-ÊTRE SEXUEL

Des normes culturelles et sexistes rigides donnent la priorité à l'éducation à la santé sexuelle et reproductive comme étant uniquement un moyen d'éviter les conséquences négatives des rapports sexuels. Même lorsque les filles de la cohorte entrent dans l'adolescence, le sexe est toujours considéré comme un sujet tabou. Les normes qui régissent la sexualité des adolescentes se combinent à des attitudes conservatrices qui s'opposent à ce que les filles soient sexuellement actives avant le mariage. Une grande valeur est accordée à l'abstinence, qui est généralement évoquée en termes de protection des filles. Les aidants conseillent surtout aux filles d'éviter les garçons et de ne laisser personne les « toucher » ; il incombe donc à la fille de se protéger contre les grossesses non désirées, voire le viol et d'autres formes de violence sexuelle.

## LES NORMES SOCIALES ET SEXISTES INFLUENT LA RHÉTORIQUE DES AIDANTS SUR LA SDSR ET LA VIOLENCE BASÉE SUR LE GENRE

Toutes nos recherches ont eu lieu dans des communautés rurales ou semi-rurales pauvres. Il est apparu que de nombreuses difficultés rencontrées par les filles sont le reflet des effets combinés de la pauvreté et de normes sexospécifiques inévitables. Les dynamiques sexospécifiques inégales opèrent à la fois à la maison et dans les communautés. Il existe d'importantes similitudes entre les contextes entre les attitudes, les normes et les pratiques liées au genre, à l'âge et à la sexualité. Ces similitudes permettent à des normes sexistes préjudiciables, qui contrôlent la sexualité des filles et soutiennent des idéaux néfastes à la féminité, de prévaloir dans les communautés de la cohorte et de devenir plus rigides au fur et à mesure que les filles avancent dans l'adolescence. Les normes sont activement appliquées en surveillant les comportements attendus des filles et en imposant des sanctions sociales de honte et de tabou lorsque les filles les transgressent. Ces normes donnent lieu à la stigmatisation et à la violence basée sur le genre (VBG), qui ont eu un impact considérable sur la vie des filles de l'étude.

Les croyances et les attitudes des aidants en matière de SDSR sont souvent reprises par les filles elles-mêmes. Elles commencent à surveiller leur propre comportement ainsi que celui de leurs pairs, répétant la rhétorique sur la façon dont une fille devrait se comporter, assurant ainsi que les cycles de stigmatisation et de honte se poursuivent pour les filles qui transgressent les attentes de la société.

Les rôles sexospécifiques sont clairement établis entre les aidants masculins et féminins lorsqu'il s'agit de parler aux filles de SDSR. Les pères participant à l'étude s'en remettent généralement à la mère des filles lorsqu'on leur pose des questions sur la SDSR et indiquent le lien avec les rôles sexospécifiques traditionnels en déclarant que ce sujet est une « question de femmes » ; cela démontre que les normes dictent ce qui est « acceptable » pour les hommes et les femmes et limitent la communication père-adolescente en matière de SDSR.

Les normes sexospécifiques néfastes concernant la violence et le harcèlement ont été renforcées par les filles et les aidants. Dans de nombreux cas, les gens semblaient penser que le harcèlement et parfois même la violence étaient quelque chose que les filles pouvaient laisser se produire. Il existe également des preuves d'une culture d'attitudes préjudiciables envers les

3. Buller, A.M., Schulte, M.C. (2018) "Aligning human rights and social norms for adolescent sexual and reproductive health and rights", *Reproductive Health Matters*, 26(52), 38-45, DOI: 10.1080/09688080.2018.1542914

filles, qui associe souvent la violence sexuelle à une grossesse précoce (par choix), blâme la fille pour les actions de l'agresseur et finit par la couvrir de honte.

### LES AIDANT(E)S ET LES FILLES NE SE SENTENT PAS OUTILLÉS POUR PARLER DE SDR

Il est clair qu'en dépit de l'existence des contextes politiques et culturels distincts et de normes prédominantes dans les neuf pays de la cohorte, les aidants rencontrent également des difficultés communes lorsqu'il s'agit de communiquer sur la SDR avec leurs filles. Les filles et leurs aidants considèrent la santé et les droits sexuels et reproductifs comme une partie importante de l'adolescence qu'il convient d'aborder, mais beaucoup d'entre elles n'ont pas accès à l'information en la matière. Les programmes d'éducation sexuelle sont médiocres ou inexistant. Les filles (et les aidants) sont donc mal informées et mal outillées pour répondre à leurs besoins en matière de santé sexuelle et reproductive (SSR).

### LES EXPÉRIENCES INTERGÉNÉRATIONNELLES ONT UNE INFLUENCE DÉTERMINANTE SUR LES AIDANTS

Pour de nombreuses aidantes, la priorité est de veiller à ce que les filles ne répètent pas les expériences négatives qu'elles ont elles-mêmes vécues en tant qu'adolescentes et jeunes adultes, notamment en ce qui concerne les mariages ou unions précoces, forcés ou non et les grossesses non désirées. Ce point de vue semble influencer leur approche protectrice envers leurs filles en termes de contact avec les hommes. Les aidants percevaient les relations avec les hommes comme un risque, perpétuant ainsi les normes sexistes en surveillant les comportements de leurs filles et en limitant leurs déplacements.

Beaucoup d'aidantes ont également partagé des expériences passées de violence et d'abus sexuels, où l'expérience de normes sexistes inégales et l'exposition à la violence dans l'enfance semblent perpétuer la transmission intergénérationnelle de la violence plus tard dans leur vie. Pourtant, les expériences négatives des aidants et leurs craintes pour leurs filles concernant la grossesse de l'adolescente, les mariages et unions d'enfants, précoces et forcés et la VBG se traduisent rarement par des discussions ouvertes avec les filles sur la promotion de relations intimes positives, le sexe ou la contraception.

Un petit nombre d'aidantes discutent cependant d'approches plus positives pour communiquer avec les filles sur la SDR. Cette démarche est souvent liée au désir de briser le cycle générationnel d'expériences négatives.



*A young girl and her sister carry water back to their home in Benin.*

©Plan International

“ J’étais naïve, je n’ai pas été à l’école et c’est pour ça que je me suis mariée très vite. Je veux qu’Essohana aille loin dans ses études avant de devenir une épouse. ”

MÈRE D’ESSOHANA, TOGO, 2018

# RECOMMANDATIONS

**Tout d'abord, il convient de noter que les contextes de l'étude RCRL sont très variés, et que chaque recommandation doit être adaptée et appliquée en fonction des différents contextes, tant entre les pays qu'au sein de ceux-ci**

D'après les résultats, il est évident que les filles attendent plus d'informations sur la santé et les droits sexuels et reproductifs de la part de leurs aidants, et que ceux-ci ont besoin de plus de soutien pour pouvoir communiquer efficacement avec les adolescentes. L'amélioration de la santé et les droits sexuels et reproductifs des adolescentes pourrait commencer par la création d'un environnement politique favorable, mais cela doit coïncider avec la normalisation de discussions ouvertes et honnêtes sur la santé sexuelle et reproductive, à la fois dans le cadre de l'éducation formelle et non formelle et dans le discours communautaire.

## LES GOUVERNEMENTS NATIONAUX DOIVENT :

- **Garantir** l'accès à des services de santé et de droits sexuels et reproductifs de qualité et abordables, sexospécifiques et adaptés aux adolescent(e)s, y compris ceux qui préviennent et répondent aux VBG. Ces services doivent être élaborés et mis en œuvre en concertation avec les adolescentes, y compris celles qui ont survécu à des violences sexuelles et celles qui sont mariées et/ou qui élèvent des enfants, et doivent améliorer l'accès à la contraception pour les adolescentes en milieu rural.
- **Élaborer**, mettre en œuvre et suivre des politiques qui créent un environnement favorable aux mères adolescentes : supprimer les politiques qui excluent implicitement ou explicitement les filles de l'école et fournir un soutien opportun et adapté aux adolescent(e)s pour les filles qui sont enceintes ou qui élèvent des enfants, environnement dans lequel elles peuvent apprendre dans un espace sûr et adapté à leurs besoins.
- **Renforcer** la prévention et la réponse à la violence basée sur le genre et aux pratiques préjudiciables, y compris les mariages et unions d'enfants, précoces et forcés des adolescentes avec les adultes, en intégrant une approche basée sur les droits et la transformation du genre qui reconnaît à la fois l'action des adolescentes et la nécessité de transformer les normes et pratiques préjudiciables qui conduisent à différentes formes de violence.
- **Renforcer** l'éducation sexuelle complète (ESC) et l'inclure dans les premières années de la scolarité pour qu'elle corresponde à l'âge et au stade de développement des apprenants en utilisant une approche positive du sexe qui favorise la compréhension du genre, y compris les diverses orientations sexuelles, identités de genre, expressions de genre et/ou caractéristiques sexuelles (SOGIESC).<sup>4</sup> Elle devrait inclure une approche progressive, adaptable et reconnaissant les normes contextuelles et communautaires spécifiques présentes afin que les gouvernements ou les ministères de l'Éducation puissent s'efforcer de surmonter les difficultés liées à la mise en œuvre de l'ESC dans chaque contexte.
- **Encourager** une « approche institutionnelle » de l'ESC. Les programmes d'ESC devraient inclure des activités visant à informer les aidants des objectifs et du contenu de l'ESC et à obtenir leur soutien.

## LES ONG ET LES OSC DEVRAIENT :

- **Aider** les personnes qui s'occupent des enfants à s'engager activement dans la santé et les droits sexuels et reproductifs de leurs enfants en développant les connaissances et en soutenant les efforts visant à améliorer la communication entre les enfants et les personnes qui s'occupent d'eux sur la violence basée sur le genre et la sexualité, y compris la socialisation sur les diverses orientations sexuelles, identités de genre, expressions de genre et/ou caractéristiques sexuelles. Les jeunes se tournent d'abord vers les personnes qui s'occupent d'eux pour obtenir du soutien et des informations et doivent sentir qu'ils peuvent demander de l'aide sans gêne ni confusion de part et d'autre. Cela implique de fournir des occasions de dialogue entre les générations et au sein de celles-ci pour discuter des expériences en matière de santé et de droits sexuels et reproductifs.

4. Plan International (2021) Translating CSE commitments into action. Disponible ici : <https://plan-international.org/publications/translating-cse-commitments-into-action/>, consulté le 23 mai 2022.

Les normes et les valeurs qui réduisent la stigmatisation autour de la santé et des droits sexuels et reproductifs doivent être promues pour améliorer les résultats de santé. Les normes sociales et sexistes sont bien ancrées dans les communautés de l'étude RCRL et continuent d'influencer les approches des aidants en matière de santé sexuelle et reproductive en ce qui concerne les comportements attendus en matière de relations et d'activité sexuelle. Les normes relatives à la VBG montrent que si des politiques existent pour prévenir et répondre à la VBG, elles ne sont pas toujours appliquées ou contrôlées de manière adéquate en fonction du sexe et de l'âge. Tous les acteurs doivent partager la responsabilité de remettre en question les normes sociales et sexistes.

### LES DONATEURS DEVRAIENT :

- **Veiller** à ce que l'investissement intersectoriel à long terme soit axé sur les efforts visant à modifier les normes sexistes qui centrent la sexualité, l'agentivité et l'autonomie corporelles des adolescent(e)s sur les questions essentielles de SDR qui touchent les adolescentes, notamment la violence basée sur le genre et les mariages et unions d'enfants, précoces et forcés des adolescentes avec les adultes.

### LES ONG ET LES OSC DEVRAIENT :

- **Favoriser** les dialogues intergénérationnels qui se concentrent sur la transformation des normes sociales et sexistes négatives tout en construisant de nouvelles normes positives ; remettre en question les mythes et les tabous liés aux menstruations, aux relations intimes, à l'identité de genre et à la sexualité ; normaliser les discussions sur le sexe, la contraception et le bien-être sexuel ; et remettre en question les normes qui stigmatisent l'utilisation de la contraception et encouragent uniquement l'abstinence. Il convient de renforcer la sensibilisation aux liens entre les mariages et unions d'enfants, précoces et forcés des adolescentes avec les adultes, la violence basée sur le genre, la sexualité des adolescent(e)s et les grossesses précoces, et à la manière dont les normes sociales néfastes les perpétuent.
- **Mettre en œuvre** des interventions à l'école et dans les communautés afin de réduire la stigmatisation et la discrimination à l'égard des filles enceintes et des mères et des survivantes de violences sexuelles, ce qui les aidera à accéder aux services de SSR avec empathie et soutien.
- **Engager** les pères et les pairs masculins dans la SDR des filles en promouvant des attitudes équitables entre les sexes qui visent à améliorer les résultats de la SDR et à favoriser des relations positives. Les hommes et les garçons doivent être invités à évaluer de manière critique les normes relatives aux conceptions traditionnelles de la masculinité et de la féminité qui attribuent aux seules femmes la responsabilité de s'occuper de la santé sexuelle et reproductive d'une fille.
- **Favoriser** le changement de normes par une combinaison d'interventions, notamment l'utilisation des médias, ainsi que la mise à disposition d'une série de sources d'information sur la santé et les droits sexuels et reproductifs auxquelles les jeunes peuvent accéder.



# REMERCIEMENTS

Tous nos remerciements aux filles et à leurs familles au Bénin, au Brésil, au Cambodge, en République Dominicaine, au Salvador, aux Philippines, au Togo, en Ouganda et au Vietnam pour leurs idées et leur disponibilité au fil des ans, sans lesquels cette recherche ne pouvait être réalisée.

Les bureaux nationaux de Plan International au Bénin, au Brésil, au Cambodge, en République Dominicaine, au Salvador, aux Philippines, au Togo, en Ouganda et au Vietnam ont supervisé la collecte de toutes les données. Au fil des ans, de nombreuses personnes ont participé à la collecte des données, et plus récemment. Nous remercions tout particulièrement nos points focaux pour la présente étude : Roland Djagaly au Bénin ; Fabiane Sereno et Raila Alves au Brésil ; Chankrisna Sawada au Cambodge ; Olga Figuereo en République dominicaine ; Yesenia Segovia au Salvador ; à Manny Madamba aux Philippines ; Abdoul Baki Labodja au Togo ; Christopher Kugonza et David Aziku en Ouganda, et Trung Truong Vu au Vietnam. Remerciements également à Abibou Mamadou au Bénin, Celina Rosales et Anabel Berenice Amaya au Salvador, Joseph Badabadi au Togo et Dai Luu Quang au Vietnam.

Ce rapport a été rédigé par Jenny Rivett et Isobel Fergus.

Nous sommes extrêmement reconnaissants aux personnes suivantes pour leurs commentaires et leurs recommandations sur le rapport : Terry Roopnaraine, Bekky Ashmore, Lilli Loveday, Jacqueline Gallinetti, Joanna Shepherd, Jessie Freeman, Anjelia San Buenaventura, Raila Alves, Manny Madamba, , Yesenia Segovia, Roland Djagaly, , David Aziku, Chankrisna Sawada, Mono Mariano, Christopher Kugonza et Claudia Ulferts.

Depuis 2021, l'étude est généreusement financée par les bureaux nationaux de Plan au Canada, au Danemark, en Finlande, en France, en Allemagne, en Irlande, en Suède, en Suisse et au Royaume-Uni, et est gérée par le bureau global de Plan International. Avant 2021, l'étude était gérée et financée par Plan International UK.

**Rédacteur en chef :** Anna Brown

**Conception :** Out of the Blue

**Illustrations:** © Hazel Mead 2020 – Tous droits réservés



---

## À propos de Plan International

Nous nous efforçons de promouvoir les droits des enfants et l'égalité des chances pour les filles du monde entier. Nous reconnaissons le pouvoir et le potentiel de chaque enfant. Mais cela est souvent réprimé par la pauvreté, la violence, l'exclusion et la discrimination. Et ce sont les filles qui sont les plus touchées. En tant qu'organisation humanitaire et de développement indépendante, nous travaillons aux côtés des enfants, des jeunes, de nos supporteurs et de nos partenaires pour s'attaquer aux causes profondes des problèmes auxquels sont confrontés les filles et tous les enfants vulnérables. Nous défendons les droits des enfants de la naissance à l'âge adulte et leur permettons de se préparer et de faire face aux crises et à l'adversité. Nous apportons des changements dans les pratiques et les politiques aux niveaux local, national et mondial en utilisant notre portée, notre expérience et nos connaissances. Depuis plus de 80 ans, nous établissons de puissants partenariats pour les enfants et sommes actifs dans plus de 75 pays.

---

### Plan International

Siège international  
Dukes Court, Duke Street, Woking,  
Surrey GU21 5BH, Royaume-Uni

Tel: +44 (0) 1483 755155

Fax: +44 (0) 1483 756505

E-mail: [info@plan-international.org](mailto:info@plan-international.org)

[plan-international.org](http://plan-international.org)

Publié in 2022. Text © Plan International

-  [facebook.com/planinternational](https://facebook.com/planinternational)
-  [twitter.com/planglobal](https://twitter.com/planglobal)
-  [instagram.com/planinternational](https://instagram.com/planinternational)
-  [linkedin.com/company/plan-international](https://linkedin.com/company/plan-international)
-  [youtube.com/user/planinternationaltv](https://youtube.com/user/planinternationaltv)