



**COMPÉTENCES DE VIE DES  
ADOLESCENTS ET PARENTALITÉ  
EN SITUATION DE CRISE:  
CONSULTATIONS POUR LA  
CONCEPTION DE PROGRAMMES**

**RÉSUMÉ DU LAC TCHAD**

# CONSULTATIONS : RÉSUMÉ DES OBSERVATIONS ET RECOMMANDATIONS

Ce rapport de consultation présente les observations des consultations menées entre mai et juillet 2019, avec des adolescents âgés de 10 à 19 ans et leurs parents/personnes en charge, dans le bassin du lac Tchad, aux camps de déplacement situés au Cameroun, au Niger et au Nigeria. Les adolescentes et adolescents de différents âges ont partagé leurs intérêts et leurs priorités dans le cadre du programme humanitaire, en particulier concernant les connaissances, les compétences et les pratiques qui importent pour leur bien-être émotionnel, leurs relations sociales, leur santé, leur sécurité et leur protection.

## LES CONSULTATIONS ONT MIS EN AVANT LES POINTS SUIVANTS :

### LA SANTÉ ET LES DROITS SEXUELS ET REPRODUCTIFS

Les adolescents veulent savoir ce qu'ils peuvent faire pour rester en bonne santé et montrent un intérêt spécifique pour la santé reproductive et sexuelle, notamment la prévention des grossesses non désirées et des infections sexuellement transmissibles (IST). Les adolescents ont également mentionné des lieux et personnes fiables pouvant les aider à accéder aux informations de santé et SDR.

### LA SANTÉ MENTALE ET LE BIEN-ÊTRE PSYCHOSOCIAL

Les adolescents savent ce dont ils ont besoin pour leur bien-être, mais ils soulignent que le manque d'accès aux services de base, la violence, la négligence parentale et le manque d'opportunités affectent considérablement leur santé mentale et leur bien-être psychosocial. Les adolescents de tous âges et tous genres signalent que les filles mariées en particulier souffrent de graves problèmes de santé mentale.

### LES RELATIONS AVEC LA FAMILLE ET LES PAIRS

Les adolescents identifient des risques importants dans leurs relations avec leurs parents et personnes en charge, notamment de la négligence, des abus et de la violence basée sur le genre, en particulier en famille d'accueil. Les adolescents ont aussi mentionné un manque de conseils concernant les relations intimes en couple.

### LA SÉCURITÉ ET LA PROTECTION

Les adolescents, en particulier les filles, sont très inquiets en ce qui concerne leur sécurité à la maison, dans la communauté et dans les relations intimes en couple. Les filles mariées, les jeunes mères et les adolescents en famille d'accueil sont parmi les plus à risque de violence basée sur le genre, d'abus, d'exploitation et de négligence.

## MARIAGE D'ENFANTS

Le mariage d'enfants est une des préoccupations principales des adolescentes. Il est associé à plusieurs des risques et besoins identifiés en lien avec la santé mentale et le bien-être psychosocial, la protection, la santé reproductive et sexuelle. Les adolescents précisent que le risque de subir un mariage d'enfants augmente en situation de crise, de déplacement, de pauvreté monétaire et de manque d'opportunités. Les filles mariées souffrent d'une grande détresse et de problèmes de santé mentale graves, notamment des idées suicidaires. Elles font face à des risques de santé importants liés à la grossesse précoce, et signalent être victimes de violence et d'abus de la part de leur mari et de leur famille.

## LES PRIORITÉS DU PROGRAMME ET LES ACTIONS À PRENDRE

Les adolescents et leurs parents/personnes en charge ont partagé des priorités claires concernant le programme de compétences de vie et de parentalité, ainsi que pour un programme spécifique aux adolescents plus vaste, notamment les points suivants :

- **Thèmes prioritaires pour le programme de compétences de vie :** les compétences socioémotionnelles, la protection y compris la protection de l'enfance et la VSBG, la santé y compris la SDSR, le mariage d'enfants, la résolution de conflits, la cohésion sociale et la consolidation de la paix.
- **Thèmes prioritaires pour le programme de parentalité :** la promotion de relations parent-enfant positives et encourageantes, la gestion de comportements difficiles, la promotion du bien-être psychosocial, la protection et la santé (y compris la SDSR) des adolescents.
- **Cibler les adolescents avec des besoins spécifiques et le cas échéant, offrir du contenu et une assistance adaptés.** Par exemple, pour les adolescents séparés de leur famille, non accompagnés, chefs de ménage, mariés, enceintes, en charge d'enfants, qui travaillent et survivants de VSBG.
- **Travailler avec les adolescents et les parents/personnes en charge d'adolescents en même temps afin** de renforcer les informations, les connaissances et les compétences principales et consolider la relation parent-enfant. Lorsque c'est possible, organiser des activités conjointes pour les adolescents et leurs parents/personnes en charge, afin de développer une confiance mutuelle.
- **Prendre en compte un grand nombre de personnes en charge d'adolescents :** une des observations de la consultation est que de nombreux adolescents ne vivent pas avec leurs parents biologiques, mais avec d'autres personnes jouant un rôle clé dans leur éducation, telles que des membres de la famille élargie (tantes, oncles, grands-parents, frères ou sœurs plus âgés), une famille d'accueil ou une belle-famille. C'est pourquoi il est important d'inclure ce grand nombre de personnes en charge d'adolescents, et le rôle qu'ils jouent, dans le programme de parentalité.
- **Intégrer les compétences de vie et la parentalité dans les interventions plus vastes** qui répondent aux besoins et priorités des adolescents et leurs familles liés à l'éducation, les moyens de vie, la santé et la protection.