

**Share-Net**  
International  
The Knowledge Platform on  
Sexual and Reproductive Health & Rights



# LA CONFÉRENCE DE SHARE-NET INTERNATIONAL

**10E ANNIVERSAIRE**

CRÉER DES LIENS ENTRE  
LA RECHERCHE, LES  
POLITIQUES ET LA PRATIQUE

INVITATION ET PROGRAMME

**18 novembre 2021**

**9:00 GMT+1 - 17:00 GMT+1**



# TABLE DES MATIÈRES

---

<b>Invitation</b> .....	4
<b>Objectifs</b> .....	5
<b>Logistique</b> .....	6
<b>Session 1: SN-Bangladesh</b> .....	7
Rezwana Shahrin .....	7
Tahia Rahman.....	8
Tonima Trisa Islam.....	9
<b>Session 2: SN-Ethiopia</b> .....	10
Tewodros Seyoum.....	10
Ededia Firdawoke.....	11
Yohannes Keflie.....	12
<b>Session 3: SN-Burundi &amp; SN-Burkina Faso</b> .....	13
Arnaud Iradukunda .....	13
Lambert Hakuziyaremye .....	14
Alis Bambara.....	15
<b>Session 4: SN-International (Santé Maternelle et menstruelle)</b> .....	16
Putri Widi Saraswati .....	16
Femke van Heun.....	17
Aminat Salami.....	18
<b>ÉVÉNEMENT DE RÉSEAUTAGE 1</b> .....	19
<b>Session 5: SN-Netherlands</b> .....	20
Elena Soldati.....	20
Saskia Jacobs.....	21
Silke Baas .....	22
Sterre van Ede.....	23

# TABLE DES MATIÈRES

---

<b>Session 6: SN-International (SRHR et education)</b> .....	24
Yasser Meneses Zepeda.....	24
Aminat Salami.....	25
Hipatia Fernanda Vega Lema.....	26
<b>Session 7: SN-Colombia</b> .....	27
Ana Margarita Fernández de Castro Peñaranda.....	27
Linda Teresa Orcasita Pineda.....	28
Elizabeth Salazar Niño.....	29
Paola Moreno.....	30
<b>Session 8: SN-International (Perspectives sousexposées)</b> .....	31
Margherita Magoga.....	31
Molly O'Meara.....	32
Doreen Birungi.....	33
<b>ÉVÉNEMENT DE RÉSEAUTAGE 2</b> .....	34
<b>Application créative des connaissances</b> .....	35

# INVITATION

---

Share-Net International vous invite cordialement à participer au 10ème anniversaire de la conférence : “Créer des liens entre la recherche, les politiques et la pratique” (LRPP). Cet événement rassemble traditionnellement des décideurs politiques, des praticiens et des chercheurs travaillant sur la santé et les droits sexuels et reproductifs (DSSR) et l'égalité des sexes et l'autonomisation des femmes (GEWE) dans le développement international. L'accent est mis sur le travail des jeunes professionnels qui ont récemment soumis ou sont en train de terminer une recherche dans le cadre d'un programme de Master, d'un diplôme de troisième cycle, d'un stage de recherche ou d'une consultance de recherche.

Par le passé, le hub national de Share-Net Pays Bas organisait chaque année cette rencontre entre les jeunes chercheurs et leurs membres issus d'universités néerlandaises, d'ONG et du ministère des affaires étrangères. Le retour positif d'une plus grande accessibilité en ligne à l'échange de connaissances et l'objectif de créer un point culminant festif de dix ans de LRPP font que la première édition internationale aura lieu en 2021, reliant les jeunes chercheurs aux membres de Share-Net International (SNI) de tous les hubs nationaux (Bangladesh, Burkina Faso, Burundi, Colombie, Éthiopie, Jordanie et Pays-Bas), aux membres internationaux et à la communauté DSSR au sens large.

# OBJECTIFS

---

**L'objectif de «Créer des liens entre la recherche, les politiques et les pratiques» est de :**

- Diffuser les connaissances des jeunes en matière de DSSR et de GEWE
- Créer un espace sûr pour un dialogue ouvert, des liens et un apprentissage entre les différents acteurs de la DSSR.
- Stimuler les politiques et les pratiques fondées sur la recherche, en particulier dans les contextes des centres nationaux de SNI.
- Identifier d'autres lacunes dans la recherche, la politique et les pratiques
- Exploiter les possibilités de mise en réseau entre les membres de ShareNet, les jeunes chercheurs, le ministère néerlandais des Affaires étrangères et les ambassades du Royaume des Pays-Bas dans les pays de la SNI et la communauté DSSR au sens large.

# LOGISTIQUE

---

L'événement se déroulera entièrement en ligne avec un total de 8 sessions de partage des connaissances et 2 événements de réseautage en ligne. Les sessions de partage des connaissances seront organisées via une réunion Zoom.

Vous trouverez toutes les informations nécessaires sur la manière de participer aux réunions Zoom auxquelles vous vous êtes inscrit à l'adresse suivante: <https://support.zoom.us/hc/es/articles/201362193-C%C3%B3mo-unirse-a-unareuni%C3%B3n>.

Les événements de mise en réseau seront organisés sur l'application Remo Conference. Si vous utilisez Remo pour la première fois, nous vous recommandons de consulter ce guide: <https://remo.co/wp-content/uploads/2020/12/Remo-Event-Guide-forGuests-170521.pdf> (inglês)

**Comment vous inscrire:** Les participants doivent s'inscrire à l'avance pour chaque session qui les intéresse afin de recevoir le courriel de confirmation comportant le lien vers la session de la conférence et l'événement de réseautage.

## **Langue de l'événement:**

- Session 1 - SN Bangladesh: Anglais
- Session 2 - SN Ethiopia: Anglais
- Session 3 - SN Burundi and Burkina Faso: Français avec interprétation en Anglais disponible
- Session 4 - SN International: Anglais
- Session 5 - SN Netherlands: Anglais
- Session 6 - SN International: Anglais et Espagnol avec interprétation en Anglais et en Espagnol disponible
- Session 7 - SN Colombia: Espagnol avec interprétation en Anglais disponible
- Session 8 - SN International: Anglais

Certaines tables de mise en réseau dans l'application Remo Conference indiqueront la langue préférée des participants pour faciliter la mise en réseau également en français et en espagnol.

# SESSION 1: SN-BANGLADESH

9.00 - 10.15 GMT+1;  
14.00 - 15.15 GMT+6 (Dhaka)

[Cliquez ici pour vous inscrire!](#)



## Congé de paternité: exagéré ou insuffisant

Rezwana Shahrin (Elle)  
University of Dhaka  
Directeur de recherche : Sanzida Akhter

### Résumé:

Au Bangladesh aujourd'hui, l'urbanisation rapide exige que la mère rejoigne la vie active. Elle est autorisée à prendre un congé de maternité de 6 mois. Mais après cela, un père doit intervenir pour couvrir l'absence. La nouvelle génération de pères pourrait même vouloir s'impliquer davantage auprès de leur petite famille. C'est pourquoi ils ont besoin de soutiens structurels comme le congé de paternité. Mais elle reste l'une des régions les plus inexplorées du Bangladesh.

L'introduction d'un congé de paternité peut-elle jouer un rôle positif important tant dans la sphère familiale que sur le lieu de travail, en donnant aux pères la possibilité de contribuer davantage à la famille et de remédier à la division du travail entre les sexes ?

Pour répondre à cette question, j'ai dû poser des questions à 18 répondants. J'ai interrogé des titulaires de services des secteurs gouvernemental, non gouvernemental et multinational. Pour évaluer les souhaits des titulaires de services expérimentés, j'ai interrogé des pères qui ne bénéficient pas de congé de paternité ainsi que ceux qui en bénéficient.

Pour enrichir ma recherche, j'ai également interrogé leurs conjoints. Pour établir mes données avec des arguments solides, j'ai interviewé 2 spécialistes du genre.

Le cadre théorique de ma recherche est basé sur la théorie du rôle social. Le cadre conceptuel comprend deux concepts : rôle parental et paternité, et masculinité et paternité.

Des exemples de la Suède, de la Norvège et de la Belgique sont présentés dans la section bibliographique pour montrer la mise en œuvre réussie de la politique de congé de paternité. Au Bangladesh, une proposition de 15 jours de congé de paternité a été accordée par le bureau du Premier ministre en 2014. Mais il n'y a pas eu de développement ultérieur.

Certaines entreprises privées accordent aux employés 5 à 7 jours de congé de paternité. C'est tout ce que le pays peut offrir comme congé de paternité.

Les résultats de ma recherche montrent que la plupart de mes répondants considèrent le congé de paternité comme un droit du père. Ils sont très optimistes quant à son impact sur l'économie, la société et leur vie familiale. Ils l'associent à l'amélioration de leur santé physique et mentale et de celle de leurs enfants. Ils estiment qu'une introduction adéquate du congé de paternité peut les aider à réduire considérablement le conflit entre le travail et la famille.

Mes répondants ont également des recommandations sur la manière dont la politique devrait être façonnée. En conclusion, ma recherche démontre que, si nous parvenions à l'établir comme un "droit" ou non, le congé de paternité est une demande de l'heure au Bangladesh.



## Accès aux services DSSR pendant le COVID 19 : scénario du Bangladesh

Tahia Rahman (Elle)  
Centre for Men and Masculinities Studies

### Résumé:

La pandémie de COVID 19 a durci la vie des personnes de tous âges. Certaines personnes se battent même pour assurer leurs besoins de première nécessité, car les ressources et les opportunités sont rares. La santé et les droits sexuels et reproductifs sont les domaines qui ont connu un besoin urgent d'attention.

Dans le cadre du projet intitulé BraveMen Campaign on Covid-19, des données ont été collectées sur la violation des droits d'accès aux services de DSSR pendant la crise du Covid-19, dans les huit divisions du Bangladesh. Les leçons tirées de ce projet de recherche en ligne sont très importantes.

Plusieurs nouveaux problèmes sont apparus au cours de la recherche, qui n'avaient jamais suscité d'inquiétude auparavant.

Au cours de cette pandémie, il est apparu une fois de plus que l'égalité d'accès et d'opportunité des services est encore loin d'être atteinte. Moins de personnes ont recours aux services de DSSR et, pire encore, la plupart d'entre elles n'ont recours à aucun service. La question des droits sexuels et reproductifs est surtout négligée chez les hommes.

Lors d'une pandémie, l'insuffisance des structures dans le secteur de la santé publique pourrait faire en sorte que moins de personnes aient recours à ce service également. Les gens n'avaient pas d'informations précises.

La plupart des jeunes adultes au seuil de la trentaine ont toujours eu du mal à obtenir ce service. Le manque de moyens de transport et le confinement pendant la pandémie ont aggravé la situation.

Les résultats de l'étude indiquent qu'au lieu de prendre des contraceptifs, même des jeunes femmes adoptent une approche à long terme, ce qui nécessite une plus grande attention compte tenu des effets secondaires des méthodes à long terme à un âge précoce.

Les pays développés et les ODD ont reconnu la nécessité des services DSSR, mais la population n'a pas été sensibilisée dès le départ. Et la situation ne s'est guère améliorée dans les pays en développement comme le Bangladesh.

Certaines recommandations sont ressorties des discussions : une éducation morale et de genre complétée par une éducation sexuelle, la priorité aux questions de santé mentale, des initiatives de sensibilisation et d'éducation de la communauté, la remise en question de la construction de la masculinité hégémonique profondément ancrée, l'engagement des leaders communautaires.

**[Cliquez ici](#)**  
**[pour vous](#)**  
**[inscrire!](#)**



## La recherche de la lumière au bout du tunnel : une analyse du processus de recherche d'aide des femmes bangladaises à la suite de la violence exercée par leur partenaire intime

Tonima Trisa Islam (Elle)

KIT Royal Tropical Institute

Directeur de recherche : Nur Rokhmah Hidayati

### Résumé:

#### Introduction:

La violence entre partenaires intimes est très répandue au Bangladesh et a des conséquences majeures sur la santé, la société et le développement. Malgré cette grande incidence, la recherche d'aide par les victimes de VPI auprès des services officiels est très faible. Bien que la recherche sur la VP se développe au Bangladesh, la recherche d'aide des victimes de VPI est insuffisamment étudiée et mal comprise. L'étude tente d'établir la compréhension du processus de recherche d'aide d'une manière éclairée par la théorie et d'identifier les facteurs influençant les étapes, dans le but de combler le manque de connaissances.

#### Méthodes:

Une analyse documentaire de la littérature grise et de la littérature évaluée par les pairs, publiée au cours des 20 dernières années, a été réalisée pour atteindre les objectifs de l'étude. Un cadre conceptuel adapté du cadre de Kennedy pour le processus de réalisation de l'aide est utilisé pour guider l'analyse.

#### Résultats:

L'attitude tolérante à l'égard de la violence, la peur de la honte/du stigmatisation, la difficulté d'accéder aux services en raison du manque d'information, de la disponibilité, du coût, de la distance, du manque de confiance dans l'utilité des services, de la mauvaise attitude des prestataires sont les facteurs immédiats les plus prononcés qui affectent les étapes vers la recherche d'aide. L'éducation, l'âge marital plus avancé, la gravité et la fréquence de la violence sont fortement associés à une augmentation de la recherche d'aide à la suite d'une VPI. La famille, les amis et les autres réseaux de soutien influencent négativement la décision des femmes de demander de l'aide, ce qui est enraciné dans les opinions inégalitaires de la communauté.

#### Conclusion et recommandation:

La recherche d'aide suite à une VPI est influencée par l'interaction entre différents facteurs immédiats et contextuels. Selon les résultats, une intervention ciblant la communauté pour changer les normes peut traiter le problème à la racine. Le développement de l'éducation et de l'emploi des femmes, l'élimination des lacunes juridiques et la formation des prestataires font partie intégrante du processus d'amélioration de la recherche d'aide et de la réponse aux victimes de VP. Il est primordial de poursuivre les recherches pour aborder le problème de manière efficace.

**Termes clés:** Violence entre partenaires intimes, violence conjugale, violence fondée sur le genre, recherche d'aide, genre.

# SESSION 2: SN-ETHIOPIA

9.00 - 10.15 GMT+1;  
11.00 - 12.15 GMT+3 (Addis Ababa)

[Cliquez ici pour vous inscrire!](#)



## Avantages et contraintes perçus par les prestataires en ce qui concerne la pleine adhésion aux directives relatives aux soins prénatals dans les établissements de santé publics en Éthiopie : une étude qualitative

Tewodros Seyoum (il)  
University of Gondar

### Résumé:

**Contexte :** En Éthiopie, le niveau d'adhésion des prestataires de soins de santé aux orientations nationales en matière de soins prénatals est relativement faible. Les raisons pour lesquelles ils ne suivent pas les directives ne sont pas bien connues.

Par conséquent, cette étude visait à explorer les avantages et les contraintes perçus par les prestataires de soins et associés à l'utilisation de la directive pour la consultation prénatale dans les établissements de santé publique de la ville de Gondar.

**Méthodes :** Une étude qualitative a été menée en utilisant un guide d'entretien semi-structuré. L'entretien a été mené auprès d'un échantillon choisi à dessein de neuf prestataires de soins de santé travaillant dans quatre établissements de santé publique de la ville de Gondar. Après la transcription et le codage des entretiens, une analyse de contenu a été réalisée à l'aide du logiciel Atlas ti version 7.5.

**Résultat :** La diminution de la charge de travail du prestataire et l'optimisation de la performance, l'amélioration de la maternité sans risque et l'amélioration du processus de prestation de services ont été signalées comme les avantages perçus de l'application des directives de consultations prénatals.

Les problèmes organisationnels, les connaissances, l'attitude et les compétences des prestataires de soins, ainsi que la disponibilité de la formation et du mentorat sont les trois principaux groupes de facteurs identifiés qui entravent l'adhésion complète des prestataires aux directives de consultation prénatale.

**Conclusion :** Bien que les prestataires reconnaissent les avantages de suivre les directives de consultation prénatale, ces directives ne sont pas entièrement appliquées. Une formation de remise à niveau devrait être dispensée au début de la mise à jour de la directive sur la consultation prénatale à huit contacts et une formation continue et une supervision tout au long du processus de mise en œuvre. Les prestataires de soins de santé demandent des révisions profondes et urgentes du système de la chaîne d'approvisionnement en matériel et en équipement.



## Le papillomavirus humain chez les femmes présentant des lésions précancéreuses et un cancer du col de l'utérus : l'utilisation de l'urine comme spécimen alternatif

Ededia Firdawoke (Elle)  
Addis Ababa University  
Directeur de recherche : Dr. Tamrat Abebe

### Résumé:

**Background:** Dans un pays où la couverture du dépistage du cancer du col de l'utérus est faible, l'optimisation de la prise en charge est essentielle. L'OMS préconise l'utilisation de tests de haute précision. Afin d'améliorer la mise en œuvre du dépistage du virus du papillome humain (VPH) en Éthiopie, nous avons comparé les performances du test ADN VPH urinaire et de celui du frottis cervical.

**Méthodologie:** Des échantillons appariés (n=103) d'urine de première vidange et d'écouvillon cervical ont été recueillis auprès de patientes de la clinique gynécologique de l'hôpital spécialisé Tikur Anbessa (TASH). Après extraction de l'ADN à l'aide du kit QIAamp® DNA Mini Kit (Qiagen), l'infection par le HPV, la coinfection et la distribution spécifique du type de HPV ont été déterminées à l'aide du kit de génotypage de l'ADN du HPV28 Anyplex (Seegene, Séoul, Corée) et du système CFX96 IVD (In Vitro Diagnostic) Real-Time PCR. Le kit détecte, différencie et semi-quantifie simultanément 28 génotypes de HPV : 19 types de HPV à haut risque (Hr) ; HPVs 16, 18, 26, 31, 33, 35, 39, 45, 51, 52, 53, 56, 58, 59, 66, 68, 69, 73 et 82 et 9 types de HPV LR ; HPVs 6, 11, 40, 42, 43, 44, 54, 61 et 70. En outre, un échantillon de sang a été prélevé pour détecter l'anticorps anti-capside L1 du HPV16 en utilisant Prevo-check ® (Abvirus Germany GmbH). Il s'agit d'un test immunologique rapide dirigé contre une protéine produite par les cellules infectées par le VPH 16 qui interfère avec la division cellulaire. Le frottis a été réalisé par un pathologiste et les résultats histologiques ont été recueillis dans le dossier des patientes. Un formulaire clinique a été utilisé par les infirmières sages-femmes pour recueillir les informations de base des patientes.

**Résultats:** Sur les 103 échantillons appariés, la prévalence de l'infection par le HPV était de 83,5% dans les échantillons cervicaux et de 77,7% dans les échantillons d'urine. Le HPV 16 est le plus répandu dans les deux échantillons avec 56,8% dans l'écouvillon cervical et 54,6% dans l'échantillon d'urine, suivi du HPV 18 (5,8%) dans l'écouvillon cervical et du HPV 18 et du HPV 39 (6,2%) dans les échantillons d'urine. Le taux d'infection multiple (infection par plus d'un type de HPV) était de 22,4 % dans les échantillons d'urine et de 32,0 % dans l'écouvillon cervical. La concordance dans la détection du HR-HPV entre les échantillons d'urine et les échantillons cervicaux était modérée avec une valeur de kappa de 0,57 à 95 % d'IC. En utilisant les résultats des HPV cervicaux comme référence, la sensibilité analytique du test HPV urinaire était de 88,4 % (76/86) et la spécificité de 76,5 % (13/17) et la zone ROC de 0,82 avec (0,7-0,9) IC 95 %. Le test Prevo-check HPV16 L1 a détecté des anticorps chez sept patients, avec une sensibilité clinique faible mais une spécificité de 100 %. Sur 93 résultats histologiques, 69,9% des participants ont été diagnostiqués avec un carcinome épidermoïde SCC. Le HR-HPV a été détecté dans 76,2% et 79,7% des échantillons cervicaux et urinaires.

**Conclusions:** Dans un pays où la participation au dépistage du cancer du col de l'utérus est faible, la collecte d'échantillons d'urine peut être considérée comme une alternative, car cet échantillon est facile à obtenir, a montré de bonnes performances diagnostiques et peut augmenter la participation au dépistage du cancer du col de l'utérus en Éthiopie. Les HPV16 et 18 étaient les HPV prédominants détectés chez les patientes présentant une CIN2+ et plus.

**Mots clés:** Papillomavirus humain, Urine, Cancer du col de l'utérus, TASH



## Niveau de connaissance et facteurs associés sur les droits en matière de santé sexuelle et reproductive parmi les étudiants de l'Université de Gondar, Gondar Ethiopie

Yohannes Keflie (il)

University of Gondar College of Medicine and Health Sciences

Directeur de recherche : Melaku Kindie

### Résumé:

**Contexte:** Les connaissances des jeunes sur les droits en matière de santé sexuelle et reproductive (DSSR) sont essentielles à l'exercice de ces droits. La connaissance des DSSR permet de s'attaquer à des problèmes négligés, tels que la sexualité des adolescents, la violence sexiste et l'avortement à risque. Mais on sait peu de choses sur le niveau de connaissance et les facteurs prédictifs importants dans la zone d'étude, c'est pourquoi cette étude a été réalisée pour combler ce manque d'information.

**Objectif:** Cette étude vise à évaluer les connaissances sur les droits en matière de santé sexuelle et reproductive et les facteurs associés chez les étudiants réguliers de premier cycle de l'Université de Gondar, 2018.

**Résultat:** Au total, 827 étudiants ont été inclus, ce qui donne un taux de réponse de 98,8 %. Le niveau de connaissance optimal global sur les DSSR était de 57,7 % (IC 95 % 54,2-61,1). Le fait d'être musulman (AOR=0,33 ; 95% 0,18, 0,63), d'habiter en ville (AOR=1,49 ; 95% 1,10, 2,01), d'être professeur d'information et d'éducation (AOR=0,45 ; 95% CI 0,32, 0,65), la disponibilité de services de santé reproductive dans la clinique du campus (AOR=1,40 ; 95% CI 1,04, 1,89) étaient associés de manière statistiquement significative à un niveau optimal de connaissances sur les DSSR.

**Conclusions:** Une grande partie des étudiants n'ont pas une connaissance optimale des DSSR. Des facteurs tels que la religion, le lieu d'origine des étudiants, la faculté et la disponibilité de services de santé reproductive dans la clinique de l'étudiant ont été associés de manière statistiquement significative aux SDSR. Pour combler ce manque de connaissances, l'éducation aux droits sexuels et reproductifs et les services de santé reproductive doivent être disponibles dans toutes les facultés, en mettant l'accent sur les musulmans et les étudiants des zones rurales.

**Mots clés:** droits en matière de santé sexuelle et reproductive, étudiants universitaires, étude transversale.

# SESSION 3: SN-BURUNDI & SN-BURKINA FASO

10.30 - 11.45 GMT+1;  
11.30 - 12.45 GMT+2 (Bujumbura)  
09.30 - 10.45 GMT +0 (Ouagadougou)

[Cliquez ici pour vous  
inscrire!](#)



## Distribution spatiale et facteurs prédictifs des soins prénatals au Burundi

Arnaud Iradukunda (il)  
University of Burundi

### Résumé :

**Contexte:** Le recours aux services obstétricaux par les femmes enceintes leur permet de recevoir des soins prénatals et postnatals. Ces soins comprennent des conseils, des instructions sanitaires, des examens et des tests pour prévenir les complications liées à la grossesse ou le décès pendant l'accouchement. Pour éviter ces complications, l'Organisation mondiale de la santé (OMS) recommande au moins quatre visites prénatales. Cette étude examine l'analyse spatiale des soins prénatals (CPN) chez les femmes âgées de 15 à 49 ans avec un médecin et les facteurs associés au Burundi

**Méthodologie:** Les données ont été obtenues à partir de la deuxième enquête démographique et de santé (EDS) réalisée en 2010. Une analyse spatiale de la prévalence des soins prénatals a été utilisée pour cartographier la prévalence des soins prénatals par région et par province, et pour interpoler la prévalence des soins prénatals par grappes à des points non échantillonnés en utilisant la méthode du noyau avec une fenêtre adaptative. La variable dépendante est le soin prénatal (oui/non) avec un médecin et les variables explicatives sont la résidence, l'âge, l'éducation, la religion, le statut marital de la femme, le quintile de richesse du ménage et le lieu de naissance de la femme. Les facteurs associés à la consultation prénatale ont été évalués à l'aide d'une régression logistique mixte binaire. Les données ont été analysées à l'aide du logiciel R, version 3.5.0.

**Résultats:** Les résultats de cette étude montrent clairement que la prévalence de la consultation prénatale varie de 0 à 16,2%, avec une médiane de 0,5%. Une zone de prévalence a été observée au carrefour entre les provinces de Muyinga et Kirundo. Une faible prévalence a été observée dans plusieurs localités de toutes les régions des provinces. Ils montrent également que le niveau d'éducation des femmes et le lieu de l'accouchement sont significativement associés aux soins prénatals.

**Conclusions :** La prévalence de la consultation prénatale n'est pas la même dans tout le pays. Il varie selon les régions et les provinces. En outre, il existe une hétérogénéité intra-régionale ou intra-provinciale dans la prévalence de la consultation prénatale.

**Mots clés:** Soins prénatals, interpolation, méthode du noyau, modèle mixte logistique, Burundi.



## Les grossesses précoces et non désirées en milieu scolaire : les adolescentes entre l'ignorance et l'absence d'information

Lambert Hakuziyaremye (il)

Université du Burundi

Directeur de recherche : Nduwayo Jean Marie

### Résumé:

Au Burundi, les statistiques montrent que les grossesses précoces en milieu scolaire sont d'une ampleur très remarquable. Il est alors très fondamental de comprendre les causes de cette prolifération. L'article s'inscrit alors dans une perspective qualitative avec des entretiens semi-directifs à l'endroit des adolescentes, les parents et les membres de la communauté pour essayer de comprendre les causes, les acteurs et les représentations que se font les gens de ces grossesses précoces.

En mobilisant cet arsenal méthodologique, j'ai trouvé que l'une des causes de ces grossesses précoces et non désirées est l'absence d'information sur la sexualité liée aussi à l'absence d'un dialogue entre les parents, les éducateurs et les adolescentes. Ces dernières se retrouvent dans des manipulations qui les conduisent dans des rapports sexuels non maîtrisés. L'autre élément est celui lié à la pauvreté des ménages qui fait que les adolescentes s'adonnent à des rapports sexuels involontaires pour gagner quelques biens matériels.

La question des grossesses précoces et non désirées en milieu scolaire touche à la fois les adolescentes des milieux ruraux et celles des milieux urbains avec comme cause essentiels l'ignorance, l'absence des informations sur la sexualité du fait de la culture burundaise qui traite la sexualité comme un sujet tabou que les parents ne peuvent pas évoquer en présence des enfants. A cela s'ajoute la pauvreté des ménages.

Il est alors très important de mener des séances de sensibilisation à l'endroit de tous les acteurs impliqués dans l'éducation des enfants pour leur expliquer la nécessité de dialoguer avec leurs adolescentes sur des sujets de sexualité. Il faut également aider les ménages à pouvoir se relever économiquement pour plus d'autonomie.

[Cliquez ici pour vous inscrire!](#)

## Effet de la socialisation et de l'identité de genre sur l'aspiration des élèves du primaire au Burkina Faso

Alis Bambara (Elle)

Joseph Ki-Zerbo

Directeur de recherche : Madeleine Wayack-Pambe

### Résumé:

Les études montrent que les normes de genre peuvent influencer les représentations que les gens ont d'eux-mêmes, modifier leur estime de soi et leur comportement. Comme les filles et les garçons sont socialisés différemment dans les différents lieux de socialisation des enfants, la socialisation de genre peut conduire à la construction d'identités différentielles pour les filles et les garçons de manière à influencer différemment leur capacité à prendre des décisions. Si les normes de genre sont hiérarchiques, les conséquences peuvent être défavorables à l'autonomisation des filles et exacerbées dans les zones les plus défavorisées économiquement.

Cet article vise donc à contribuer à une meilleure compréhension de l'effet de la socialisation de genre sur l'identité des enfants et le lien avec leurs attentes individuelles. En se basant sur le cas du Burkina Faso, l'étude cherche à voir comment la socialisation des filles et des garçons est différemment liée aux attentes qu'ils ont pour certains événements de leur vie sexuelle et reproductive comme avoir un enfant ou se marier.

Elle utilise les données de "Starting Right at Schools : La socialisation genrée des très jeunes adolescents en milieu scolaire et la santé sexuelle et reproductive", menée en 2019 à Ouagadougou auprès de dix jeunes élèves d'écoles primaires publiques âgés de 9 à 16 ans. En appliquant l'analyse descriptive aux données, les filles et les garçons sont socialisés selon des normes de genre qui confèrent au garçon une supériorité et une autorité et présentent la fille comme étant fragile et modeste.

Ainsi, les filles sont plus susceptibles de prévoir d'avoir leur premier enfant ou de se marier plus tôt, alors que les garçons sont plus susceptibles de le faire plus tard.

Ce résultat peut expliquer la forte prévalence chez les filles des grossesses et des mariages précoces. Par conséquent, des interventions promouvant des normes de genre positives et égales devraient être développées afin de renforcer l'estime de soi des filles et d'améliorer leur santé sexuelle et reproductive à l'âge jeune et adulte.

**Mots clés:** Normes de genre, identité, santé sexuelle et reproductive, élèves de l'école primaire, Burkina Faso..

[Cliquez ici pour vous inscrire!](#)

# SESSION 4: SN- INTERNATIONALL (SANTÉ MATERNELLE ET MENSTRUELLE)

10.30 - 11.45 GMT+1

[Cliquez ici pour  
vous inscrire!](#)



## Comment les politiques publiques nationales en Indonésie abordent la mortalité maternelle du point de vue de l'équité et de l'intersectionnalité en matière de santé : Une étude rétrospective d'analyse des politiques

Putri Widi Saraswati (Elle/lel)  
KIT Royal Tropical Institute  
Directeur de recherche : Prisca Zwanikken

### Résumé:

**Contexte:** L'Indonésie lutte toujours pour réduire son taux de mortalité maternelle (TMM). En 2015, le TMM en Indonésie était de 305 pour 100 000 naissances vivantes - le plus élevé de la région de l'Asie du Sud-Est (ASE). En outre, le poids de la mortalité maternelle n'est pas réparti de manière égale. Divers déterminants croisés affectent la façon dont la mortalité maternelle est vécue par différents groupes de femmes et de filles. Bien que la réduction de la mortalité maternelle ait été une priorité de la politique de développement au cours de la dernière décennie, le TMM reste stagnant, ce qui soulève des inquiétudes quant à l'adéquation des politiques.

**Objectif:** Este estudio es un análisis retrospectivo de documentos de políticas y una revisión bibliográfica que tiene como objetivo describir y analizar cómo las políticas públicas nacionales de Indonesia abordan la mortalidad materna desde la perspectiva de la equidad sanitaria y la interseccionalidad.

**Résultats :** Cette étude a révélé que l'Indonésie n'a pas intégré de manière adéquate les composantes des droits sexuels et reproductifs dans sa réponse politique visant à réduire la mortalité maternelle. Des préjugés religieux et moraux limitent la protection et la réalisation complètes de ces droits. En outre, la réponse politique n'a pas abordé de manière adéquate les déterminants intersectionnels de la mortalité maternelle, y compris le genre, dans différents secteurs politiques. L'Indonésie pourrait suivre l'exemple d'autres pays à revenu faible et moyen (PRFM) sur la façon de développer une réponse politique fondée sur des preuves qui soit favorable aux groupes marginalisés, synchronisée entre les secteurs et soutenue par une forte volonté politique - y compris pour traiter les déterminants qui sont considérés comme politiquement irréalisables.

**Recommandations:** Cette étude recommande au gouvernement national de l'Indonésie d'intégrer pleinement les composantes des droits sexuels et reproductifs, l'approche d'intégration du genre et le travail intersectoriel synchronisé dans sa réponse politique pour réduire la mortalité maternelle, et d'obtenir des preuves concernant les différents déterminants intersectionnels de la mortalité maternelle pour mieux informer sa réponse politique.

**Mots clés:** mortalité maternelle ; politique publique ; droits sexuels et reproductifs ; intersectionnalité ; Indonésie.



## La politique d'encadrement des interventions en matière de santé et d'hygiène menstruelles : contester ou maintenir la stigmatisation des menstruations?

Femke van Heun (Elle)

Utrecht University

Directeur de recherche : Dr. ir. Janwillem Liebrand

### Résumé:

Le nombre d'interventions en matière de santé et d'hygiène menstruelles (MHM) dans les pays du Sud augmente rapidement. L'objectif des interventions MHM est d'améliorer les soins menstruels par le biais d'informations biomédicales, de produits d'hygiène menstruelle et d'installations WASH adaptées à la MHM. Cependant, les universitaires féministes du nouveau domaine académique des études critiques sur la menstruation (CMS) ont critiqué cette approche biomédicale et technologique de l'amélioration des soins menstruels. Dans le contexte du Nord, l'amélioration des soins menstruels a contribué à la dissimulation des menstruations, ce qui, à son tour, a favorisé la stigmatisation des menstruations plutôt que de la combattre. La recherche critique concernant l'encadrement de la menstruation se concentre traditionnellement sur le Nord global, et l'on s'intéresse très peu à la manière dont ces cadres et stigmas sont exportés vers d'autres parties du monde, notamment par le biais de programmes de développement visant à améliorer les soins menstruels. Cette recherche se concentre sur la mesure dans laquelle les interventions MHM menées par les ONGI remettent en question la stigmatisation de la menstruation telle que définie par les études critiques sur la menstruation CMS. Les méthodes de recherche s'inspirent d'une approche ethnographique de la programmation du développement : elles s'appuient sur la caractérisation de la programmation du développement comme un processus constant de négociation. Grâce à des modes d'enquête qualitatifs tels qu'une analyse de contenu des documents de politique et de programme des ONGI et des entretiens avec des experts dans le domaine de la MHM, cette étude examine la gouvernance et la conception des interventions en matière de MHM. En tant que telle, la recherche permet d'analyser les revendications et les cadres dominants faits par ceux qui "travaillent dans la MHM". Cela permet de comparer ces cadres avec la conceptualisation de la stigmatisation menstruelle que font les études critiques sur la menstruation CMS, ouvrant et contribuant ainsi à la discussion sur la question de savoir si les interventions de MHM transigent ou contestent la stigmatisation menstruelle.

Comme l'a montré cette étude, les ONGI ne tiennent pas compte de la manière dont le matériel et leurs technologies peuvent jouer un rôle dans la reproduction de la stigmatisation menstruelle. Par le biais d'interventions logicielles, les ONGI se concentrent sur la visibilité et la normalisation de la menstruation. Néanmoins, la visibilité et la normalisation des menstruations ne sont pas liées à la visibilité des marques stigmatisantes, mais à une interprétation spécifique des menstruations : une fonction biologique féminine dont on peut parler en relation avec les informations biomédicales dans les programmes scolaires, la disponibilité des produits menstruels et la prise en compte des besoins des personnes menstruées lors de la construction de nouvelles installations WASH. Cette interprétation de la "menstruation visible" est exactement ce que les féministes ont essayé de contester dans les contextes des pays du Nord, car elle renforce la stigmatisation des menstruations au lieu de la combattre. Les ONGI semblent donc être tombées dans ce que cette recherche définit comme "le piège de la dissimulation des menstruations" : les promoteurs de la dissimulation des menstruations et les femmes menstruées elles-mêmes considèrent les méthodes spécifiques de dissimulation du sang menstruel comme libératrices et autonomisantes. Cependant, comme l'illustre cette recherche, le fait de garder la réalité de la menstruation (sang menstruel) comme une affaire privée est, sans le reconnaître, basé sur des vues de la menstruation comme non hygiénique et gênante. Les résultats montrent que les flux de financement dans les domaines politiques de l'eau, de l'assainissement et de la santé sexuelle et reproductive, ainsi que les cadres dominants de la menstruation dans les pays du Nord, soutiennent cette représentation de la menstruation. Pour permettre de recadrer les interventions actuelles de la MHM, les résultats de la recherche ont permis de formuler plusieurs recommandations à l'intention des ONGI travaillant sur la santé menstruelle. Les trois recommandations principales sont 1) le développement d'un réseau mondial représentatif de toutes les femmes menstruées pour informer la programmation de la MHM, 2) la séparation de la dissimulation des menstruations des récits caractérisés par la médicalisation et la nécessité d'une gestion hygiénique du sang menstruel et 3) l'information et l'éducation sur les processus sous-jacents à la stigmatisation des menstruations, c'est-à-dire l'objectivation du corps des femmes et l'intériorisation par les femmes des normes d'objectivation. Cette recherche est la première dans les études de développement international qui analyse les interventions MHM en relation avec la stigmatisation menstruelle telle que définie par les CMS.



## Pratiques d'alimentation complémentaire chez les mères d'enfants âgés de 6 à 24 mois à Ibadan

Aminat Salami (Elle)

University of Ibadan

Directeur de recherche : Dr. Kofoworola Adediran

### Résumé:

**Contexte:** Il a été signalé que 29 % des enfants de moins de cinq ans présentent une insuffisance pondérale, 18 % sont émaciés et 37 % souffrent d'un retard de croissance. Il a été constaté qu'une mauvaise alimentation joue un rôle causal majeur dans le développement de la dénutrition, en particulier dans la petite enfance. Les pratiques actuelles d'introduction en temps opportun de l'alimentation complémentaire à Ibadan ne sont pas connues. Cette recherche sur l'alimentation complémentaire est nécessaire, pour que les gains de l'allaitement maternel exclusif (AME) valent la peine, donc cette étude est d'identifier le modèle d'alimentation complémentaire chez les mères d'enfants âgés de 6-24 mois à Ibadan.

**Méthodologie:** Dans cette étude transversale, 441 paires mère-enfant ont été recrutées dans dix établissements de santé sélectionnés au hasard à Ibadan. Les informations sociodémographiques, les méthodes d'alimentation, les facteurs affectant l'introduction opportune des pratiques d'alimentation complémentaire ont été obtenus à l'aide d'un questionnaire distribué par un enquêteur.

**Résultats:** Seuls 34,2% des enfants âgés de 6 à 24 mois ont été nourris conformément à la recommandation sur les pratiques d'alimentation des nourrissons et des jeunes enfants. Moins d'un quart (22,5%) des mères ont introduit des boissons ou des aliments à l'âge de plus de 3 mois, tandis que 34,2% des répondants ont introduit des boissons ou des aliments à l'âge de 4-5 mois. L'âge de la mère, l'éducation, l'information sur l'alimentation complémentaire, la parité et le lieu de vie ont montré une association statistiquement significative avec l'introduction opportune de l'alimentation complémentaire, tandis que tous les autres facteurs tels que le revenu de la mère, le statut marital, le sexe de l'enfant, le lieu de l'accouchement, etc. n'ont montré aucune association statistiquement significative avec l'introduction opportune de l'alimentation complémentaire. La majorité des mères qui ont nourri leurs enfants de la naissance à 6 mois ont suivi les recommandations de l'Organisation mondiale de la santé en matière d'alimentation complémentaire.

**Conclusions:** Les mères ont introduit les aliments complémentaires plus tôt que recommandé, des activités généralisées d'information, d'éducation, de communication et de communication pour le changement de comportement sur l'initiation à l'alimentation complémentaire doivent être mises en œuvre dans l'unité de santé maternelle et infantile de l'hôpital.

**Mots clés:** Alimentation complémentaire, introduction en temps opportun, indicateurs d'alimentation complémentaire, santé de l'enfant.

# ÉVÉNEMENT DE RÉSEAUTAGE 1

---

Share-Net offre l'opportunité d'échanger lors de l'événement virtuel sur la plateforme Remo. Vous pouvez vous déplacer de table en table pour vous asseoir avec différentes personnes et discuter ! Tout comme les événements de la vie réelle.

Inscrivez vous ici : <https://live.remo.co/e/linking-research-policy-and-prac/register>

Cliquez sur "Save me a spot" pour vous inscrire à l'événement. Vous pouvez le faire avant que l'événement commence. Si vous n'avez jamais participé à un événement Remo, vous devrez d'abord créer un compte. Pour ce faire, il suffit de saisir votre adresse électronique, votre nom, votre mot de passe et de cliquer sur "Enregistrer l'événement". Une fois que vous avez réservé une place, vous avez également la possibilité d'ajouter un événement au calendrier.

## HEURE

---

**11.45 - 12.30 GMT+1;**

**[5.45 - 6.30 GMT-5 (Bogota)];**

**10.45 - 11.30 GMT+0 (Ouagadougou);**

**12.45 - 13.30 GMT+2 (Amman, Bujumbura);**

**13.45 - 14.30 GMT+3 (Addis Ababa);**

**16.45 - 17.30 GMT+6 (Dhaka)**

# SESSION 5: SN- NETHERLANDS

13.30 - 14.45 GMT+1

[Cliquez ici pour  
vous inscrire!](#)



## “Les perspectives des femmes demandeuses d’asile concernant une méthode de dépistage de la santé mentale pendant la grossesse : une étude qualitative.

Elena Soldati (Elle)  
Rijksuniversiteit Groningen

### Résumé:

**Objectif:** Cette étude vise à identifier une méthode appropriée et acceptable pour dépister la dépression, l'anxiété et le trouble de stress post-traumatique (TSPT) chez les demandeuses d'asile enceintes.

**Méthodologie:** Nous avons mené des entretiens semi-structurés avec des demandeuses d'asile enceintes. Avant l'entretien, les participantes ont rempli un questionnaire démographique et un test de diagnostic de santé mentale, le Refugee Health Screener 15 (RHS-15). Au cours de l'entretien semi-structuré, nous avons discuté de la recevabilité et de la pertinence du RHS-15 pour dépister et entamer un dialogue sur le SSPT, l'anxiété et la dépression. Une analyse thématique inductive a été réalisée par deux chercheurs. Les entretiens ont eu lieu au centre pour demandeurs d'asile de Ter Apel, aux Pays-Bas, au cours des mois de novembre et décembre 2020.

**Résultats:** Huit femmes demandeuses d'asile ont participé à l'étude. Les principaux thèmes suivants ont été identifiés : " Importance du dépistage de la santé mentale ", " Parler de la santé mentale " et " Utilisation de l'ERS-15 ". Les demandeuses d'asile enceintes se trouvent dans une situation défavorisée et mal desservie. Elles trouvent significatif et acceptable de parler de santé mentale avec leur sage-femme ou d'autres professionnels de la santé, mais elles n'entameraient pas spontanément une conversation sur la santé mentale. Ils apprécieraient d'être encouragés à parler de leur santé mentale et d'être aidés à s'orienter dans le système de santé néerlandais. Les obstacles et les moyens de parler de la santé mentale comprennent la barrière de la langue, les différences culturelles, la relation avec les prestataires de soins de santé et les obstacles pratiques. Les participants considèrent que l'ERS-15 convient au dépistage de la santé mentale.

**Conclusions:** Il s'agit de la première étude en Europe qui évalue la pertinence et l'acceptabilité du dépistage de la santé mentale chez les femmes enceintes demandeuses d'asile, de leur point de vue. Les femmes demandeuses d'asile apprécieraient un dépistage de la santé mentale pendant la grossesse et pensent que l'ERS-15 est une méthode acceptable et adaptée. Des recherches supplémentaires sont nécessaires pour que les prestataires de soins de santé et les décideurs politiques envisagent de mettre en place un dépistage de la santé mentale pour toutes les demandeuses d'asile enceintes.



## “Les travailleurs du sexe et le regard des hôtes - Comment les travailleurs du sexe d’Amsterdam vivent-ils le tourisme à Amsterdam ?

Saskia Jacobs (Elle)

University of Groningen

Directeur de recherche : S.L. Bolderman; B. de Haas

### Résumé:

Le concept du regard de l'hôte est peu étudié dans le domaine des études touristiques. Cette recherche cherche à élargir la littérature précédente sur ce sujet en appliquant ce concept à la population des travailleurs du sexe, qui, à ma connaissance, n'a pas été étudiée auparavant avec ce concept en tête. Pour ce faire, cette recherche étudie comment les travailleurs du sexe travaillant à Amsterdam vivent le tourisme dans cette ville en utilisant le concept du regard de l'hôte. Ce concept analyse la façon dont les touristes sont perçus par une communauté d'accueil et pourquoi ils sont perçus de cette façon. En utilisant une approche de théorie ancrée, un total de 15 travailleurs du sexe ont été interviewés qui étaient engagés dans différentes formes de travail du sexe à Amsterdam ou dans sa banlieue. Les principales conclusions sont que les participants évaluent principalement les touristes en fonction de leurs habitudes de consommation, de leur attitude générale à l'égard des travailleurs du sexe et de la manière dont ils se comparent aux autres locaux et aux touristes d'autres pays.

En particulier, les touristes les plus dépensiers étaient les plus appréciés. Cet avantage économique semblait être le plus important dans la façon dont les touristes étaient évalués et semblait compenser le comportement contraire aux normes.

Cette recherche suppose également que la présence du tourisme a également favorisé les travailleurs du sexe dans les relations de pouvoir entre eux et leurs clients. Grâce au tourisme, il y avait plus de clients à Amsterdam, ce qui a permis aux travailleurs du sexe d'être en meilleure position pour refuser des clients potentiels.

En outre, ils ont dû fournir moins de travail émotionnel pour trouver des clients, car il y avait généralement beaucoup d'autres clients potentiels. Ainsi, les efforts politiques visant à améliorer les conditions de travail des travailleurs du sexe devraient inclure la promotion du tourisme.

Des recherches futures sont recommandées sur le rôle de la maîtrise de la langue dans la façon dont les travailleurs du sexe se présentent à leurs clients. Il est également recommandé de mener d'autres recherches à Bangkok, en Thaïlande, une autre ville réputée pour le travail et le tourisme sexuels, afin de comparer l'influence des conditions de travail sur les interactions des travailleurs du sexe avec les touristes et les clients.

**Mots-clés:** Tourisme, travail du sexe, Amsterdam, regard de l'hôte, relations de pouvoir, authenticité délimitée.

[Cliquez ici pour vous inscrire!](#)



## "Puisque vous voulez avoir des enfants, je vous recommande de congeler" Une étude ethnographique sur la construction de parcours de soins reproductifs dans une clinique néerlandaise du genre.

Silke Baas (Elle)

University of Amsterdam

Directeur de recherche : Dr. Trudie Gerrits

### Résumé:

Avant un changement législatif en 2014, la stérilisation irréversible était une exigence obligatoire aux Pays-Bas pour que les personnes trans puissent changer leur genre sur les documents officiels. Cette exigence laissait les personnes trans avec peu ou pas d'options pour poursuivre la parentalité génétique et, par conséquent, le sujet de la fertilité future était une partie négligée du processus de transition médicale.

Le changement de loi de 2014 a ouvert de nouvelles possibilités en matière de planification familiale trans. En outre, les cliniques spécialisées dans les soins aux transgenres avaient désormais une nouvelle tâche : mettre en œuvre des soins préservant la fertilité dans le cadre du processus de transition afin de sécuriser le potentiel reproductif et d'ouvrir des options pour une future parentalité génétique.

Pour mon mémoire de maîtrise, j'ai mené une recherche ethnographique dans une clinique spécialisée dans les soins aux personnes transgenres aux Pays-Bas. Par le biais d'entretiens semi-structurés avec des cliniciens et en observant des séances de conseil en fertilité avec des personnes trans, j'ai étudié la tension entre la fertilité future et les transitions de genre et les implications de cette tension pour la mise en œuvre de techniques de préservation de la fertilité et l'accès futur aux technologies de reproduction assistée (ART).

S'appuyant sur la conceptualisation d'Inhorn & Birenbaum-Carmeli (2008) selon laquelle les ARTs sont des produits socio-techniques et l'accès aux soins reproductifs est profondément ancré dans la culture, la politique et l'économie; cette thèse souligne comment la complexité du développement de nouvelles voies de soins reproductifs dans le cadre des soins transgenres est intensifiée par le contexte socio-politique en constante évolution dans lequel les soins transgenres se déroulent. Une autre dimension de la complexité est ajoutée par les significations sexuées attachées aux technologies, aux corps, aux organes reproducteurs, aux cellules reproductives et à leur fonctionnement par les personnes qui traversent le processus de transition.

Cette thèse suggère que la construction de nouvelles voies de soins reproductifs dans le cadre de la prise en charge des personnes transgenres aux Pays-Bas ne consistait pas seulement à naviguer dans les nouvelles possibilités de préservation de la fertilité et de technologies de reproduction assistée.

Il s'agissait également d'accepter un passé national de stérilisations mandatées par l'État et de négocier de nouveaux types de soins reproductifs, le corps et les familles. Dans la clinique du genre, les cliniciens ont tenté de composer avec les possibilités et les limites juridiques et biomédicales inhérentes aux soins reproductifs tout en travaillant dans une culture institutionnelle hétéronormative où, jusqu'à récemment, l'option de la parentalité trans était tout simplement invisible.



## **Vous leur donnez une voix : Une étude ethnographique sur les interactions en matière de soins de grossesse entre les réfugiés et leurs prestataires de soins de santé aux Pays-Bas.**

Sterre van Ede (Elle)

University of Amsterdam

Directeur de recherche : Bregje de Kok

### **Résumé:**

Ces dernières années, un nombre croissant de recherches ont montré que les populations immigrées aux Pays-Bas, en particulier les réfugiés, ont des résultats peu favorables à la naissance par rapport aux citoyens néerlandais. Par conséquent, il existe une demande croissante pour comprendre les facteurs qualitatifs et quantitatifs qui influencent les résultats des accouchements des femmes réfugiées.

Cette thèse vise à décrire comment les femmes réfugiées vivent les soins de grossesse, comblant ainsi une importante lacune dans la littérature.

Pour comprendre les interactions de soins entre les prestataires de santé néerlandais et les réfugiées enceintes, des données ont été collectées lors de neuf entretiens semi-structurés avec des sages-femmes néerlandaises, cinq entretiens semi-structurés avec des femmes réfugiées, quatre jours d'observation dans les bureaux des sages-femmes et un jour d'observation dans un centre pour demandeurs d'asile.

Cette thèse met en évidence la profonde importance de la communication et de la confiance pour les réfugiées enceintes lors des interactions de soins. En outre, l'article présente que lorsque les sages-femmes néerlandaises cultivent des environnements de communication attentionnée et de confiance pour les réfugiées, la qualité des soins pendant la grossesse s'améliore.

Sur la base des résultats indiquant un besoin accru de confiance et de communication dans les interactions de soins, il est recommandé que le système de santé néerlandais mette en place des structures de soutien à la fois pour les prestataires de soins et les réfugiées enceintes qui favorisent les interactions de soins empathiques afin d'améliorer les résultats des naissances aux Pays-Bas.

# SESSION 6: SN- INTERNATIONAL (SRHR ET EDUCATION)

13.30 - 14.45 GMT+1

[Cliquez ici pour  
vous inscrire!](#)



## **Enceinte, pas une cause perdue". Comprendre les expériences des femmes qui ont eu une grossesse pendant l'adolescence et ont abandonné leur éducation formelle à Iztapalapa, Mexico**

Yasser Meneses Zepeda (il)  
Universidad Autónoma de Barcelona, University of Bremen and  
University of Cyprus  
Directeur de recherche : Helen Phtiaka

### **Résumé:**

Les adolescentes enceintes ont jusqu'à 37% moins de chances de terminer l'école secondaire. Le Mexique a enregistré 348 046 naissances d'adolescentes en 2019. Généralement, la littérature sur la grossesse des adolescentes et le décrochage scolaire établit deux liens principaux entre les deux concepts. Premièrement, le rôle de l'éducation comme outil de prévention des grossesses et de maintien des filles à l'école est largement reconnu. Deuxièmement, la documentation présente généralement l'abandon scolaire comme un effet de la grossesse chez l'adolescente, c'est-à-dire qu'elle le considère comme une relation linéaire.

Cependant, il existe moins d'études sur les adolescentes enceintes qui abandonnent l'école. L'objectif de cette thèse est de découvrir, à travers leurs propres voix, les principales raisons pour lesquelles onze femmes d'Iztapalapa, Mexico, ont abandonné l'école pendant leur grossesse.

La problématique de recherche est la suivante : quelles sont les principales raisons qui poussent les adolescentes enceintes à abandonner leurs études ? Des concepts tels que les stéréotypes et les rôles de genre, l'éducation sexuelle, les projets de vie, entre autres, sont essentiels dans cette thèse. De même, la thèse est basée sur la Théorie des Systèmes Ecologiques, qui stipule que les gens passent par de multiples situations tout au long de leur vie qui peuvent influencer leur comportement ou leurs décisions de différentes manières. Au moyen d'entrevues semi-structurées et de questionnaires, j'ai pu recueillir des expériences qui répondent à cette question d'un point de vue qualitatif.

Grâce au codage et à l'analyse des données, il a été observé que la grossesse en soi n'est pas la cause de l'abandon scolaire, mais plutôt les interprétations que les acteurs proches et éloignés de ces adolescents lui donnent, dont beaucoup sont liées à des croyances religieuses, sexistes et centrées sur les adultes. Ces représentations affectent leurs décisions, car elles limitent leur capacité à se développer pleinement, car elles sont la proie de la stigmatisation, de la discrimination et des rôles qui leur sont imposés en tant qu'adolescentes et mères. Les résultats de la thèse nous invitent à inclure les protagonistes dans la conception de stratégies futures, afin d'éliminer le curriculum caché des adolescents et des mères.

Les résultats de la thèse nous invitent à inclure les protagonistes dans la conception des stratégies futures, à éliminer le curriculum caché de la peur de la sexualité et à créer et renforcer les stratégies de réintégration scolaire des adolescentes qui ont interrompu leurs études en raison d'une grossesse.



## Atteindre les filles non atteintes par une éducation sexuelle intégrale (CSI) par le biais d'une plateforme numérique au milieu de la pandémie de covid-19 dans l'état d'oyo au Nigeria

Aminat Salami (Elle)

Society for Family Wealth

Directeur de recherche : Tunde Ogungbenro

### Résumé:

**Contexte:** Le projet A360 Amplify de la Society for Family Health Nigeria a donné la possibilité à des adolescentes, par le biais de cours de Vie physique, d'Amour et de Santé (LLH) organisés dans un espace sécurisant, d'engager des conversations autour de leur santé et de leurs droits sexuels et reproductifs (DSSR). La pandémie de COVID-19 est l'une des dernières menaces à l'accès généralisé à la santé sexuelle et reproductive.

Acceso generalizado a los DSSR. La pandemia del COVID-19 expone indirectamente a las adolescentes a un mayor riesgo de embarazos no deseados y de infecciones de transmisión sexual, incluido el VIH, especialmente durante el confinamiento. Por lo tanto, es necesario un enfoque práctico para crear plataformas digitales y espacios seguros para que las niñas accedan a los DSSR. Este estudio pretende evaluar cómo mejorar el acceso a los servicios de salud sexual y reproductiva entre las adolescentes durante la pandemia de Covid-19.

**Methodologie:** Dix (10) centres de santé primaires d'Ibadan ont été évalués et engagés pour fournir des services de santé sexuelle et reproductive des adolescents (SSRA) par le biais de plateformes WhatsApp, où des groupes ont été créés par les jeunes prestataires formés et enregistrés au nom de l'établissement, pour des cours hebdomadaires avec les filles, où les thèmes abordés sont le développement d'une carte de vie, des discussions sur les DSSR et des discussions sur les méthodes, conduisant à des séances de conseil sans rendez-vous dans le centre.

**Résultats:** 184 filles ont été inscrites au programme A360 9ja pour les filles à travers 10 groupes WhatsApp de mai 2021 à juillet 2021. 36 sessions ont été organisées et 53 filles ont été orientées vers le centre pour des services de SSRA. Malgré le faible taux de possession de téléphones chez les filles, et les plaintes concernant l'absence d'abonnements mobiles, les services DSSR ont été fournis aux filles de manière virtuelle et les besoins non satisfaits des filles ont été satisfaits dans le respect des protocoles COVID-19.

**Conclusions:** D'autres études doivent être menées afin d'atteindre les filles non atteintes, en particulier avec les filles qui ne possèdent pas de téléphone. De même, l'incidence sur le COVID-19 devrait être maximisée pour aider nos filles à accéder à la santé et à leurs droits sexuels et reproductifs.

[\*\*Cliquez ici pour vous inscrire!\*\*](#)



## Diversité des corps en transit dans le système éducatif équatorien": Expériences de jeunes aux identités de genre diverses lors de leur transit dans un système éducatif caractérisé par des politiques et des programmes limités en matière d'éducation sexuelle intégrale.

Hipatia Fernanda Vega Lema (Elle)

Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales (FLACSO) Ecuador

Directeur de recherche : María Moreno Parra

### Résumé:

Ma recherche a cherché à comprendre comment les jeunes ayant une identité de genre diverse ont vécu leur passage à l'école et comment ils ont vécu la manière dont leur identité/orientation/expression a été (mal)comprise tant de la part de l'institution que de la part des pairs et des autres acteurs impliqués dans celle-ci. À cela s'ajoute l'absence de politiques et de programmes publics d'éducation sexuelle intégrale qui mettent l'accent sur la diversité des sexes. Au cours de la dernière décennie, l'Équateur a connu trois stratégies différentes en matière d'éducation à la sexualité, axées uniquement et exclusivement sur la prévention de la grossesse chez les filles et les adolescentes. L'une d'entre elles, Plan Familia, dirigée par l'Opus Dei, mettait l'accent sur l'abstinence comme méthode contraceptive ; en 2018, l'Équateur était le pays présentant le deuxième taux de grossesse chez les adolescentes de la région. Ces plans ou stratégies ont négligé l'inclusion de la diversité de genre, et la recherche montre qu'il y a un manque de connaissance des voies et des protocoles pour traiter les cas d'intimidation et de discrimination auxquels sont confrontés les adolescents à la sexualité non binaire dans le système éducatif. Plusieurs de ces cas ont conduit à des tentatives de suicide et à une instabilité de la santé mentale. En outre, la recherche a montré que la principale source d'accès à l'information sur la sexualité est la pornographie, qui vend des rapports sexuels non protégés de manière commerciale, les maladies sexuellement transmissibles telles que le VIH sont l'une des principales causes de décès au sein de la communauté LGBTQ.

Sur le plan théorique, je suis partie des approches de la performativité du genre, de l'hétérosexualité obligatoire et du système éducatif en tant qu'institution disciplinaire et reproductive de l'hétéronormativité.

Cette recherche était qualitative, se concentrant sur les expériences et les récits biographiques des jeunes, par le biais d'entretiens et de groupes de discussion, complétés par des entretiens avec des enseignants et des recherches sur des sources documentaires.

Par ma recherche, je cherche à contribuer aux études sur le genre et la sexualité en Equateur. Plus précisément, contribuer à approfondir la compréhension académique de l'expérience des jeunes LGBTQ pendant une étape cruciale de la vie pour le développement de leur identité personnelle et sociale. En outre, ce travail contribue à un domaine qui n'est pas encore bien compris en ce qui concerne les problèmes rencontrés par ces jeunes dans le système éducatif, et dans leur relation avec leurs pairs, les enseignants et les autorités éducatives. Les résultats de cette recherche ont le potentiel de générer des connaissances pertinentes sur la manière d'inclure une perspective de diversité de genre et de sexualité à la fois dans le système éducatif et dans les politiques et programmes d'éducation sexuelle intégrale.

[Cliquez ici pour vous inscrire!](#)

# SESSION 7: SN-COLOMBIA

15.00 - 16.15 GMT+1

09.00- 10.15 GMT-5 Bogota

[Cliquez ici  
pour vous inscrire!](#)



## Sans date de caducité. Relations sexuelles-affectives et modes de socialisation des lesbiennes âgées de Bogotá-Colombie

Ana Margarita Fernández de Castro Peñaranda (Elle)  
Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales (FLACSO)  
Directeur de recherche : Cristina Vega Solis

### Résumé:

Cette recherche analyse la construction des relations sexuelles et affectives des lesbiennes âgées de Bogotá dans le but de réclamer leur droit à l'amour et à la sexualité dans la vieillesse. En suivant les approches de la gérontologie féministe et du parcours de vie, j'ai compilé huit récits de vie de lesbiennes de plus de soixante ans afin de comprendre comment leurs trajectoires affectent leur gestion actuelle de l'affectivité sexuelle. J'ai également utilisé l'observation participante pour les accompagner dans leur vie quotidienne et identifier leurs modes de socialisation.

Je démontre que l'expérience de la stigmatisation du passé continue de façonner leur socialisation et leurs liens affectifs sexuels, limitant leurs options relationnelles. De même, leurs trajectoires professionnelles discontinues et l'éloignement familial ont accentué leur vulnérabilité, affectant l'importance accordée au couple, car les arrangements amoureux conclus dépendent, entre autres, de leur situation matérielle.

Il est pertinent de s'intéresser aux liens sexuels et affectifs dans la vieillesse des lesbiennes dans la mesure où ceux-ci, en plus de leur offrir la possibilité de continuer à gérer leur sexualité et leurs affections, constituent la principale source de soutien dans la vieillesse.

Cependant, certaines personnes disent qu'il ne suffit pas de désirer une partenaire, car elles sont confrontées à certaines limites dans leur recherche de partenaire. Par exemple, la censure qui entoure la sexualité chez les femmes âgées, le manque de ressources économiques qui les oblige à prioriser l'obtention de la subsistance quotidienne au détriment de leur gestion des aspects affectifs et sexuels. Un autre facteur est l'absence d'espaces de socialisation pour les femmes lesbiennes âgées, ainsi que l'invisibilité de ce segment de la population, même au sein de la communauté LGBT. Ces réalités posent de grands défis au niveau de la politique publique LGBT à Bogota, tant en ce qui concerne l'élaboration de stratégies visant à atténuer la solitude que la prestation de soins aux personnes âgées.



## Analyse du modèle de services de santé adaptés aux adolescents et aux jeunes (AYFS/SSAAJ) pour la promotion et la garantie des droits sexuels et reproductifs dans la ville de Cali.

Linda Teresa Orcasita Pineda (Elle)  
Pontificia Universidad Javeriana Cali  
Grupo de investigación bienestar, trabajo, cultura y sociedad

### Résumé:

Les SSAAJ ont été mis en œuvre en 2007 en tant que stratégie publique visant à améliorer la santé sexuelle et reproductive des adolescents et des jeunes en Colombie. Par la suite, le PNDSR de 2014 et le Plan décennal de santé publique 2012-2021 établissent que la prise en charge de la sexualité doit se faire dans une perspective globale et dans le cadre des DSSR, de l'approche de genre, différentielle et du cycle de vie, afin qu'il soit possible de développer des actions étatiques favorisant la promotion, la prévention, le diagnostic, le traitement, la réhabilitation et l'atténuation de la santé sexuelle et reproductive.

Malgré ces efforts de l'Etat, la plupart des adolescents et des jeunes fréquentent actuellement le SSAAJ alors qu'ils ont déjà commencé leur vie sexuelle, notamment lorsqu'ils ont des pratiques impliquant la pénétration. En outre, les utilisateurs des SSAAJ ont un faible niveau de connaissances sur les questions liées à la SSR, qui se limitent à la contraception, à la grossesse, à l'accouchement et aux ITS, sans se représenter comme des sujets de droits et, par conséquent, sans pouvoir les réclamer, les approprier et les exercer dans leurs différents environnements de socialisation. De même, il est rapporté que trois des 32 entreprises sociales de l'État qui présentent les services amiables dans la ville de Cali n'ont pas pris en compte la perspective des adolescents, des jeunes et de la communauté pour construire leur modèle basé sur les besoins de l'environnement à intervenir, reproduisant une vision assistentialiste, contrairement à ce qui est proposé par les SSAAJ. Ces aspects peuvent également être imputables à des aspects structurels et administratifs qui affectent la mise en œuvre du service dans les entités où il est nécessaire de renforcer l'équipe interdisciplinaire et la perspective intersectionnelle. Ceci permet aux adolescents et aux jeunes d'utiliser les services et les outils fournis dans le service amiable qui, à son tour, encourage la participation de cette population, groupe social et communautaire, ainsi que la visibilité des SSAAJ au niveau local. En outre, la violence sexiste affecte négativement l'appropriation, l'exercice et l'applicabilité des droits des adolescents et des jeunes à Santiago de Cali.

Sur la base de ce qui précède, la recherche suivante a été conçue afin d'analyser le modèle de services de santé adaptés aux adolescents et aux jeunes (SSAAJ) pour la promotion et la garantie des droits sexuels et reproductifs du point de vue des adolescents et des jeunes qui jouent un rôle démultiplicateur, des professionnels de la santé et des responsables administratifs liés aux 32 services existants dans la ville de Cali. A partir de là, cette proposition a été réalisée selon une approche méthodologique mixte, qui comprend une composante quantitative et qualitative.

Dans la composante quantitative, 242 adolescents et jeunes démultiplicateurs issus des 32 services de santé adaptés aux adolescents et aux jeunes existant à Cali (SSAAJ, 32 professionnels de la santé et personnel administratif de toutes les municipalités de la ville) ont participé à la composante quantitative. Dans la composante qualitative, 20 jeunes multiplicateurs formés au SSAAJ, 16 professionnels de la santé et 16 personnels administratifs liés aux services du SSAAJ ont participé. Diverses techniques de collecte de données seront utilisées : (1) Questionnaire sur les droits sexuels et reproductifs (2) Guide d'entretien semi-structuré pour les jeunes, les professionnels et le personnel administratif (3). Groupes de discussion (4) Analyse documentaire

[Cliquez ici pour vous inscrire!](#)



## La profession de sage-femme urbaine à Bogotá et les droits reproductifs des femmes : contributions du patrimoine culturel immatériel des connaissances associées à la profession de sage-femme dans la région Afro-Pacifique

Elizabeth Salazar Niño (Elle)

Universidad Externado de Colombia

Directeur de recherche : Blanca Yolanda Sierra León

### Résumé:

#### Contexte

Dans certains accouchements cliniques, les femmes enceintes sont maltraitées. Pour lutter contre cette violence de genre, cette recherche analyse les contributions des connaissances du patrimoine culturel immatériel de la profession de sage-femme de la région afro-pacifique à la profession de sage-femme urbaine à Bogota, dans le but de démontrer que la profession de sage-femme urbaine est une alternative à l'accouchement institutionnalisé qui garantit les droits reproductifs et contre la violence obstétrique.

#### Méthodologie

Quatre entretiens semi-structurés ont été menés avec deux sages-femmes urbaines dans la ville de Bogotá, une apprentie sage-femme du processus afro et une mère ayant accouché à domicile à Bogotá. A partir des résultats obtenus lors des entretiens et de l'analyse académique de différentes sources d'information, nous caractérisons la pratique de sage-femme urbaine à Bogota et expliquons les éléments communs avec le patrimoine culturel immatériel de la pratique de sage-femme afro-pacifique.

#### Résultats

Les accouchements à domicile ne sont pas adaptés à toutes les grossesses, car la profession de sage-femme est liée à un mode de vie.

Les processus organisationnels et le partage des connaissances ont été fondamentaux pour que les sages-femmes traditionnelles puissent partager leurs connaissances.

La profession de sage-femme en milieu urbain n'est pas encouragée par le système de santé ou la loi, car elle est encore perçue comme peu saine et risquée.

#### Conclusions

Les sages-femmes urbaines de Bogota garantissent les droits reproductifs des femmes du point de vue des droits de l'homme, car elles protègent l'autonomie reproductive des femmes en leur permettant de décider de leur accouchement et préservent leur accès à des services de santé reproductive de qualité en offrant un accouchement à domicile sûr et à faible risque.

Cette pratique du métier de sage-femme répond aux besoins des femmes urbaines, avec les apports du savoir traditionnel des sages-femmes afro, les naissances en ville sont liées à la nature, à l'eau, aux plantes et au corps féminin.

[Cliquez ici pour vous inscrire!](#)



## Pratiques d'autonomisation et de soins mutuels entre les femmes ex-guérillas des FARC-EP et les communautés dans lesquelles elles se réincorporent

Paola Moreno (Elle)

Universidad Nacional de Colombia

Directeur de recherche : Fredy Mora

### Résumé:

Suite à l'accord de paix entre la guérilla des FARC-EP et le gouvernement colombien en 2016, le besoin est apparu de générer des espaces communs entre les ex-guérilleros et le reste des citoyens. En particulier, ces femmes ont besoin de conserver des rôles qui leur permettent d'être reconnues dans leur transition vers la vie civile. Ce document se concentre sur les processus d'autonomisation des femmes ex-guérilleros.

La perspective théorique qui guide la recherche est fondée sur le concept de soin et les critiques féministes de ce concept. L'objectif est de reconnaître les pratiques de soins qui favorisent l'autonomisation des ex-combattantes dans leur processus de réinsertion. La méthode ethnographique choisie nous permet d'analyser la configuration complexe des pratiques de soins des ex-combattantes. La méthode de collecte des données comprenait l'observation participante, des entretiens et la systématisation du corpus de documents produits par le parti FARC sur les femmes. Les résultats montrent les pratiques de soins autonomisants de trois femmes ex-guérilleros travaillant dans trois scénarios différents : un projet productif, la composante FARC de l'Unité des personnes disparues, et la stratégie de communication du gouvernement et des FARC pour rendre les processus de réincorporation visibles dans les territoires.

Leurs expériences antérieures dans la guérilla les ont amenées à prendre de la distance par rapport aux rôles traditionnels de soins sexuels et à déployer de nouvelles pratiques pour elles-mêmes et pour les communautés dans lesquelles elles s'insèrent. Enfin, la recherche nous permet de repenser les liens entre les femmes de l'ex-guérilla et les civils, ou ceux qui peuvent émerger conjointement, qui favorisent l'autonomisation mutuelle de ces femmes et des communautés dans lesquelles elles se réintègrent.

[Cliquez ici pour vous inscrire!](#)

# SESSION 8: SN- INTERNATIONAL (PERSPECTIVES SOUSEXPOSÉES)

15.00 - 16.15 GMT+1

[Cliquez ici pour  
vous inscrire!](#)



## DSSR et la jeunesse malienne : Un regard extérieur à la santé

Margherita Magoga (Elle)

Utrecht University

Directeur de recherche : Dr Semiha Sözeri

### Résumé:

Au Mali, les jeunes sont confrontés à des difficultés lorsqu'ils tentent de faire valoir leur santé et leurs droits sexuels et reproductifs. Des données de 2018 montrent que seulement 17,4% des femmes maliennes utilisent des contraceptifs modernes et que 88,6% des femmes ont subi des mutilations génitales féminines. De plus, les femmes doivent se tourner occasionnellement vers des pratiques d'avortement illégales qui mettent en péril leur santé en raison des lois restrictives sur l'avortement dans le pays. Cette étude a cherché à voir comment le contexte sociopolitique du pays influence les dispositifs destinés aux jeunes pour l'utilisation de la contraception, les pratiques d'avortement et les mutilations génitales féminines. Le cadre théorique repose sur l'approche des déterminants sociaux de la santé, en particulier sur deux facteurs déterminants structurels : la culture et la législation. Les données de recherche ont été collectées par le biais d'entretiens avec des acteurs locaux experts du domaine concerné. Par ailleurs, deux documents législatifs ont été analysés et comparés : le Protocole de Maputo et la Loi SR, une loi locale malienne. Dans leur ensemble, les résultats ont clairement montré l'influence de la culture et de la législation sur les mesures relatives à la santé et aux droits sexuels et reproductifs. En ce qui concerne la contraception, la culture a un effet de trois sortes : les attitudes négatives des soignants, les connaissances limitées et la signification originale de la planification familiale. Si l'on regarde du côté de la législation, le protocole de Maputo est bien mis en pratique par la loi malienne et les programmes des ONG. En ce qui concerne l'avortement, l'influence culturelle se fait principalement sentir à travers la stigmatisation de la pratique. Enfin, la mutilation des organes génitaux féminins est maintenue en vie en raison de l'importance de la tradition et de la pression exercée par les chefs religieux musulmans conservateurs. En particulier, dans cette situation, nous pouvons constater le contraste le plus flagrant entre ce qui est demandé par le protocole de Maputo et ce qui est mis en œuvre au niveau législatif national. Dans l'ensemble, les décideurs politiques et les professionnels de la santé reproductive et sexuelle devraient s'efforcer de prendre en compte l'influence des deux déterminants sociaux de la santé sur une population afin de parvenir à l'équité en matière de santé.



## Naviguer dans l'(In)visibilité : Une étude intersectionnelle de l'accès aux prestations de santé pour les travailleuses du sexe nigériennes sans papiers.

Molly O'Meara (Elle)

University of Copenhagen

Directeur de recherche : Marie Nørredam & Maria Marti Castaner

### Résumé:

Encadrée par la théorie intersectionnelle, cette recherche a pour but d'explorer l'accès aux soins pour les travailleuses du sexe nigériennes sans papiers (TSNSP) au Danemark, de leur point de vue et de celui de leurs prestataires de services (PS). Une observation des participants, trois entretiens informels avec des TSNSP et huit entretiens approfondis avec des PS ont été menés. Les résultats montrent comment les TSNSP sont (in)visibilisées par leur marginalisation sociale intersectionnelle et naviguent dans leur accès aux services de santé à travers cette (in)visibilité. Les TSNSP sont inhibées dans leur capacité à donner la priorité aux prestations de santé en raison de leur position marginale et de leur insécurité sociale, ce qui renforce l'invisibilité de ce groupe. De plus, des perceptions contrastées des TSNSP persistent parmi les PS, alimentant parfois des raisonnements biaisés sur les besoins des TSNSP, ce qui renforce leur invisibilité. Cependant, les résultats montrent également la présence des TSNSP dans les prestations de santé et comment les PS en respectant et en encourageant cette présence, peuvent servir à augmenter l'utilisation des services et ainsi améliorer l'accès aux soins. Cette étude a élargi le cadre générique des obstacles à l'accès aux soins, ainsi que le concept d'invisibilité.

En outre, elle souligne les avantages de l'adoption d'une approche intersectionnelle dans la recherche sur les prestations de santé avec les populations de sans-papiers. L'étude témoigne non seulement du besoin urgent d'accroître les droits légaux aux soins de santé pour les personnes sans-papiers, mais aussi de la nécessité de reconnaître leur marginalisation intersectionnelle et leurs identités complexes pour garantir la praticabilité de ces droits.

[Cliquez ici pour vous inscrire!](#)



## Évaluer les opportunités / voies pour l'engagement des hommes dans l'utilisation du planning familial, le processus de communication, la prise de décision dans le district de Tororo, en Ouganda, pendant les 42 jours de confinement

Doreen Birungi (Elle)

Sproutly Support Services and Situka Initiative Alliance

Directeur de recherche : Kelly Gonzaga

### Résumé:

**Contexte:** L'implication des hommes dans le planning familial est une pratique par laquelle les pères, les maris et les membres masculins de la communauté participent activement et prennent des décisions pour prendre soin des femmes et aider leur famille à accéder à de meilleurs services de santé. Il existe une association positive entre l'implication des hommes et l'accès aux droits sexuels reproductifs et aux résultats de la santé maternelle et infantile. Cette association est généralement de courte durée car le système de santé a toujours considéré le planning familial comme une méthode de contrôle des naissances et de la population plutôt que comme un droit.

**Objectif:** Cette étude examine les voies et les possibilités d'engagement des hommes dans le processus de communication et de prise de décision concernant l'utilisation du planning familial par les conjoints (couples).

**Cadre théorique:** Cette étude a adopté l'utilisation de la théorie du comportement planifié qui est une extension de la théorie de l'action raisonnée (Ajzen & Fishbein, 1980 ; Fishbein & Ajzen, 1975). "La théorie soutient que trois composantes essentielles, à savoir l'attitude, les normes subjectives et le contrôle comportemental perçu, façonnent ensemble les intentions comportementales d'un individu qui limitent la participation des hommes au planning familial.

**Méthodologie:** Il s'agit d'une étude qualitative utilisant les données de vingt entretiens approfondis et de deux discussions de groupe menées dans le district de Tororo, en Ouganda. Les participants à l'étude comprenaient des hommes mariés âgés de 18 à 35 ans et leurs épouses, des individus et des organisations travaillant à améliorer l'implication des hommes, tous choisis à dessein (organisations de la société civile, Marie Stopes, santé reproductive Ouganda), des leaders de la jeunesse, des pharmaciens et des praticiens de médecine rurale, des agents de santé communautaires, des responsables médicaux du Bureau de santé du district (DSD).

**Résultats:** La plupart des agents de santé interrogés n'ont pas été bien formés pour fournir des services adaptés aux hommes. Les interventions dépendent de l'aide et du soutien des donateurs, ce qui les rend non durables. Les chefs religieux et les hommes sont souvent tenus à l'écart de la conception et de la gestion des interventions visant à impliquer les hommes dans le planning familial.

**Conclusions:** Il est nécessaire d'adopter une approche partant de la base pour impliquer les hommes, en mettant l'accent sur l'engagement des hommes et l'action des femmes en matière de planning familial, avec le soutien des membres de la communauté, en particulier les femmes, les pères et les leaders communautaires qui connaissent les normes et les structures sociales de la collectivité.

**Recommandation:** Les initiatives de développement de politiques et de programmes de planification familiale doivent tenir compte de l'équilibre des forces en présence au sein des couples pendant les périodes de pandémie.

# ÉVÉNEMENT DE RÉSEAUTAGE 2

---

Share-Net offre l'opportunité d'échanger lors de l'événement virtuel sur la plateforme Remo. Vous pouvez vous déplacer de table en table pour vous asseoir avec différentes personnes et discuter ! Tout comme les événements de la vie réelle.

Inscrivez vous ici : <https://live.remco.co/e/linking-research-policy-and-prac-1/register>

Cliquez sur "Save me a spot" pour vous inscrire à l'événement. Vous pouvez le faire avant que l'événement commence. Si vous n'avez jamais participé à un événement Remo, vous devrez d'abord créer un compte. Pour ce faire, il suffit de saisir votre adresse électronique, votre nom, votre mot de passe et de cliquer sur "Enregistrer l'événement". Une fois que vous avez réservé une place, vous avez également la possibilité d'ajouter un événement au calendrier.

## HEURE

---

**16.15 - 17.00 GMT+1;**

**10.15 - 11.00 GMT-5 (Bogota);**

**15.16 - 16.00 GMT+0 (Amman, Ougadougou);**

**17.15 - 18.00 GMT+2 (Bujumbura);**

**18.15 - 19.00 GMT+3 (Addis Ababa);**

**[21.15 - 22.00 GMT+6 (Dhaka)]**

# APPLICATION CRÉATIVE DES CONNAISSANCES

---

Après la conférence, le collectif Fram(m)enti développera un produit de connaissance sur le contenu de la conférence de toutes les sessions.

Fra (m) menti (de l'italien « fragments », mais aussi « entre les esprits »), est un collectif d'art transféministe queer basé à Milan. Ils travaillent avec une approche féministe, intersectionnelle, critique mais ludique de l'activisme et du travail culturel et artistique.

La production artistique qui sera produite est un fanzine numérique, une forme de magazine indépendant à un numéro sur le thème de l'événement.

Êtes-vous curieux du résultat? Découvrez le produit de connaissance final de l'année dernière du LRPP 2020 ici : [Share-Net - Linking Research Policy and Practice to Critical Creativity](#).



linking  
research policy  
and practice  
to critical  
creativity



CLIQUEZ ICI POUR  
VOIR LE ZINE DE  
L'ANNÉE  
DERNIÈRE !





À BIENTÔT!

