

**MINISTERE DE LA SANTE**  
Direction Générale de la Santé  
Direction des Soins de Santé Primaires  
**Division de la Santé Familiale**  
**Service National de la Santé**  
**des Jeunes et des Adolescents**

**REPUBLIQUE TOGOLAISE**  
Travail – Liberté – Patrie



**PLAN STRATEGIQUE 2008-2012**  
**POUR LA SANTE DES**  
**ADOLESCENTS ET JEUNES**  
**AU TOGO**

***AOUT 2007***

## **PREFACE**

Les problèmes de santé des Adolescents et Jeunes constituent de nos jours une préoccupation majeure pour les gouvernements de la Région Afrique notamment ceux de l'Afrique Subsaharienne. Cette prise de conscience au plus haut niveau découle d'une meilleure connaissance de la spécificité de l'adolescence et des problèmes de santé sexuelle auxquels est confrontée cette catégorie sociale.

L'adolescence est une période spécifique située entre l'enfance et l'âge adulte et qui va amener l'individu vers une maturation physique, émotionnelle, sociale et sexuelle. Au Togo ils représentent environ 30% de la population. L'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) situe cette période entre 9 et 19 ans.

Les bouleversements physiques et affectifs qu'il subit font de l'adolescent un être particulièrement fragile et instable. Cette vulnérabilité peut se prolonger jusqu'à l'âge de 25 ans. Si l'adolescent ne vit pas dans un environnement favorable à son épanouissement, il peut subir et souffrir de toutes sortes de tentations et de difficultés.

Faisant siennes les pertinentes recommandations issues des grandes conférences mondiales sur les questions de population, le Togo a élaboré la Politique et Normes en Santé de la Reproduction en 2001.

Le présent document définit les orientations stratégiques en matière de santé des Adolescents et Jeunes pour les cinq (5) années à venir. Il s'inspire de la Politique Nationale de la Jeunesse du Togo signée en mai 2007 et du Projet de Plan d'action stratégique pour le développement des Jeunes dans la Sous Région de la CEDEAO pour 2007-2011.

Il est l'aboutissement d'un processus participatif ayant impliqué plusieurs acteurs dans le domaine de la santé de la reproduction des Adolescents et Jeunes que sont les départements ministériels, les jeunes, les partenaires au développement et les ONG. Il constitue un cadre de référence pour l'ensemble des intervenants.

Le Ministre d'Etat, Ministre de la Santé

**Professeur Charles Kondi AGBA**

## **SOMMAIRE**

|                                   |    |
|-----------------------------------|----|
| Préface .....                     | 2  |
| Sommaire .....                    | 3  |
| Liste des abréviations .....      | 4  |
| Introduction .....                | 5  |
| But du plan stratégique.....      | 6  |
| Axes stratégiques .....           | 6  |
| Plan opérationnel.....            | 8  |
| Suivi et Evaluation .....         | 30 |
| Cadre Institutionnel .....        | 30 |
| Conclusion .....                  | 30 |
| Références bibliographiques ..... | 31 |

## LISTE DES ABREVIATIONS

|        |  |
|--------|--|
| AS-SR  | : Analyse de la Situation en Santé de Reproduction               |
| CAP    | : Connaissances Attitudes et Pratiques                           |
| CEDEAO | : Communauté Economique des Etats de l'Afrique de l'Ouest        |
| CEFA   | : Centre d'Etude et de la Famille Africaine                      |
| DAC    | : Direction des Affaires Communes                                |
| DSC    | : Division Santé Communautaire                                   |
| DSF    | : Division Santé Familiale                                       |
| EDST   | : Enquête Démographique et de Santé du Togo                      |
| IEC    | : Information, Education, Communication                          |
| IST    | : Infection Sexuellement Transmissible                           |
| MASPF  | : Ministère des Affaires Sociales et la Promotion de la Femme    |
| MCFC   | : Ministère de la Communication et de la Formation Civique       |
| MDAT   | : Ministère du Développement et de l'Aménagement du Territoire   |
| MED    | : Ministère de l'Economie et du Développement                    |
| MFBP   | : Ministère des Finances, du Budget et de Privatisation          |
| MJS    | : Ministère de la Jeunesse et du Sport                           |
| MS     | : Ministère de la Santé  |
| NTIC   | : Nouvelles Technologies de l'Information et de la Communication |
| OMS    | : Organisation Mondiale de la Santé                              |
| ONG    | : Organisation Non Gouvernementale                               |
| PNSR   | : Programme National Santé de la Reproduction                    |
| SAJ    | : Santé des Adolescents et des Jeunes                            |
| SIDA   | : Syndrome de l'Immuno Déficience Acquise                        |
| SNIEC  | : Service National de l'Information, Education, Communication    |
| SNSJA  | : Service National de Santé des Jeunes et Adolescents            |
| UNFPA  | : Fonds des Nations Unies pour la Population                     |
| UNICEF | : Fonds des Nations Unies pour l'Enfance                         |
| URD    | : Unité de Recherche Démographique                               |
| VIH    | : Virus de l'Immuno Déficience Humaine                           |

## **I - INTRODUCTION**

Au Togo, le document de Politique et Normes en Santé de la Reproduction élaboré en 1997 et publié en 2001, inclut les politiques et les standards de santé pour les adolescents et les jeunes.

Dans la foulée, un programme de la Santé des Adolescents et Jeunes (SAJ) a été développé en 1997 mais n'a pu être mis en œuvre.

Un Programme National Santé de la Reproduction (PNSR) a été élaboré et validé en 2003 prenant en compte la Santé des Adolescents et Jeunes(SAJ). Pour mettre en œuvre ce programme, un curriculum national de formation des pairs conseillers en SAJ a été également élaboré et validé en 2005 et sert actuellement de document de référence pour tous les acteurs intervenant dans ce domaine.

Une Analyse de la Situation en Santé de la Reproduction (AS-SR) réalisée en 2003 a relevé que l'incidence des grossesses non désirées chez les adolescents de 12-19 ans et des jeunes de 20-24 ans est de 19,1%.

La politique nationale de la jeunesse vient d'être adoptée en Mai 2007 et comporte des orientations sur la Santé des Adolescents et Jeunes(SAJ).

Le présent document de plan stratégique s'inscrit dans la droite ligne de l'opérationnalisation des documents existants et se veut plus réaliste et plus pratique pour guider l'action de tous les intervenants.

Il a été élaboré de façon consensuelle avec la participation de tous les secteurs de développement et de tous les partenaires impliqués dans la Santé des Adolescents et Jeunes(SAJ) au Togo.

Il est attendu que tout intervenant en matière de Santé des Adolescents et Jeunes(SAJ) au Togo, inscrive son action dans le cadre de ce plan stratégique pour assurer de façon harmonieuse sa mise en œuvre sous le leadership du Ministère de la santé.

## **II - BUT DU PLAN STRATEGIQUE**

Contribuer à l'amélioration de l'état de la santé des adolescents et des jeunes à travers la mise en oeuvre d'interventions pertinentes et réalistes susceptibles d'apporter durant les 5 prochaines années qui s'étalent de 2008 à 2012, des solutions appropriées à leurs problèmes majeurs de santé. Ils sont par ordre de priorité :

- Les IST/VIH/SIDA,
- Les grossesses précoces, les grossesses non désirées et leurs conséquences
- Les violences sexuelles
- Les maladies nutritionnelles
- L'usage des substances nocives (alcool, tabac, drogue)
- Les accidents de la route
- Les troubles mentaux
- Les pratiques néfastes à la santé et
- Toutes les autres maladies parasitaires, infectieuses et non infectieuses

## **III - AXES STRATEGIQUES**

L'analyse des besoins des adolescents et des jeunes en matière de santé, tels que définis par le cadre d'intervention OMS/UNICEF/UNFPA suite aux consultations de Montreux en 2003 se résume ainsi :

- Les Adolescents et Jeunes ont besoin d'informations utiles et appropriées à leur état pour les aider à adopter des comportements sains et à prendre des décisions éclairées en ce qui concerne leur état de santé en général et en particulier les questions de leur sexualité
- Ils ont besoin des services de santé adaptés à leur état et à leur niveau de développement
- Ils ont besoin d'un environnement propice à la promotion de la spécificité de leur état de santé
- Ils ont en fin besoin d'une opportunité en tant que membres de la communauté et acteurs dans la recherche de solutions à leurs problèmes de santé, pour s'impliquer aux côtés des autres membres de la communauté à tous les niveaux de conception, de développement et de mise en œuvre des initiatives concernant leur santé.

Ces quatre besoins fondamentaux constituent les quatre premiers axes stratégiques ici définis. Le cinquième et le sixième axes stratégiques concernent la mobilisation des ressources et le renforcement du système de gestion de la

SAJ, autres piliers dont l'importance est évidente pour porter à l'échelle les interventions prévues et pour assurer la pérennité des programmes.

Ce plan stratégique comporte donc les six axes stratégiques suivants qui seront développés dans un cadre plus élaboré :

- 1) Amélioration de l'accès à des informations appropriées aux besoins sanitaires des adolescents et des jeunes
- 2) Amélioration de l'accès et de l'utilisation des services de santé par les adolescents et jeunes sur toute l'étendue du territoire
- 3) Amélioration de l'environnement socio-culturel et légal en faveur de la promotion de la santé des adolescents et des jeunes
- 4) Renforcement de la participation de la communauté et de tous les autres secteurs (adolescents, parents, leaders communautaires) dans les processus de développement et de mise en œuvre des programmes et projets de SAJ
- 5) Mobilisation des ressources en faveur de la SAJ
- 6) Renforcement de la gestion des programmes de la SAJ.

#### IV- PLAN OPERATIONNEL

| Axe stratégique 1: Amélioration de l'accès et de l'utilisation des informations appropriées aux besoins sanitaires des adolescents et des jeunes |   |  |                     |                           |           |   |   |
|--|---|--|---------------------|---------------------------|-----------|---|---|
| Objectifs spécifiques  | Interventions/Activités                                 | Produits   | Responsables        | Autres secteurs impliqués | Budget    | Source potentielle de financement et d'assistance technique | Echéance  |
| <i>1.1 Assurer la provision de matériel d'information adaptée aux adolescents et aux jeunes</i>  | 1.1.1 Analyser le matériel IEC existant                 | Liste de matériel IEC existants et liste du matériel IEC à compléter | SNIEC<br>DSF /SNSJA | Consultant national       | 2 000 000 | ETAT<br>OMS<br>UNFPA<br>UNICEF<br>Plan Togo<br>Communauté   | 2008  |
|  | 1.1.2 Développer/adapter le matériel IEC complémentaire | Matériel IEC adaptés aux SAJ   | SNIEC<br>DSF /SNSJA | Consultant national       | 1 000 000 | ETAT<br>OMS<br>UNFPA<br>UNICEF<br>Plan Togo<br>Communauté   | 2008-2009   |
|  | 1.1.3 Produire le matériel IEC adapté aux SAJ           | Disponibilité en quantité suffisante du matériel IEC                 | DSF /SNSJA          |                           |           | 6 000 000   | ETAT<br>OMS<br>UNFPA<br>UNICEF<br>Plan Togo<br>Communauté |

|   |  |   |                     |  |           |   |      |
|---|--|---|---------------------|--|-----------|---|------|
|   | 1.1.4 Analyser les besoins en matériel IEC et équipement audiovisuel des sites de prestation de services SAJ                               | Besoins en matériel IEC et équipements audio visuels identifiés                         | SNIEC<br>DSF /SNSJA | Consultant national                        | PM        | ETAT<br>OMS<br>UNFPA<br>UNICEF<br>Plan Togo<br>Communauté | 2008 |
|   | 1.1.5 Approvisionner les sites de prestations de SAJ et les pairs éducateurs en matériel IEC et équipements audiovisuels selon les besoins | Les sites de prestations sont approvisionnés en matériel IEC et équipement audiovisuels | DSF/SNSJA MJS       | M Culture<br>MASPF                         | 600 000   | ETAT<br>OMS<br>UNFPA<br>UNICEF<br>Plan Togo               | 2008 |
| <i>1.2 Renforcer l'offre de service d'information à travers les canaux appropriés</i> | 1.2.1 Analyser la situation de l'offre de service IEC actuels en rapport avec la SAJ.  | Rapport d'analyse situationnelle disponible   | SNIEC<br>DSF /SNSJA | Consultant national                        | 2 000 000 | ETAT<br>OMS<br>UNFPA<br>UNICEF<br>Plan Togo               | 2008 |
|   | 1.2.2 Elaborer/mettre à jour les modules de formation IEC selon les cibles   | Modules de formation élaborés ou révisés  | DSF/SNSJA           | MJS<br>M Culture<br>MASPF<br>M C FC<br>MED | 2 500 000 | ETAT<br>OMS<br>UNFPA<br>UNICEF<br>Plan Togo               | 2008 |

|  |   |  |                           |  |            |   |           |
|--|---|--|---------------------------|--|------------|---|-----------|
|  | 1.2.3 Former des formateurs sur les nouveaux supports IEC adaptés   | Existence d'un pool de formateurs                | DSF/SNSJA<br>SNIEC        | MJS<br>M Culture<br>MASPF<br>M C FC<br>MEF | 2 500 000  | ETAT<br>OMS<br>UNFPA<br>UNICEF<br>Plan Togo                           | 2008-2009 |
|  | 1.2.4 Former des pairs conseillers et Gestionnaires des media sur les nouveaux supports IEC adaptés selon les besoins | Les compétences des pairs conseillers renforcées | DSF/SNSJA<br>DRS<br>SNIEC | MJS<br>M Culture<br>MASPF<br>M C FC<br>MED | 12 000 000 | ETAT<br>OMS<br>UNFPA<br>UNICEF<br>Plan Togo                           | 2008-2009 |
|  | 1.2.5 Signer des contrats avec les media privés et les groupes organisées pour la diffusion des messages sur la SAJ   | Documents de contrat signés                      | DSF/SNSJA                 |  | 5 000 000  | ETAT<br>OMS<br>UNFPA<br>UNICEF<br>Plan Togo                           | 2008-2012 |
|  | 1.2.6 Négocier la diffusion des messages adaptés sur les media d'état   | Messages adaptés diffusés à tous les niveaux     | DSF/SNSJA                 | Ministère de la Communication              | 5 000 000  | ETAT<br>OMS<br>UNFPA<br>UNICEF<br>Plan Togo<br>Sociétés paraétatiques | 2008-2012 |

|  |  |   |           |  |            |  |                  |
|--|--|---|-----------|--|------------|--|------------------|
|  | 1.2.7 Négocier avec les firmes privées la diffusion des messages à travers leurs publicités (éviter les firmes de distribution de tabac et d'alcool) | Messages diffusés à travers les publicités. | DSF/SNSJA |  | PM         | ETAT<br>OMS<br>UNFPA<br>UNICEF<br>Plan Togo<br>Sociétés privées et paraétatiques | 2008-2012        |
|  | 1.2.8 Informer les jeunes à travers tous les canaux appropriés.  | Jeunes informés                             | DSF/SNSJA | MJS<br>M Culture<br>MASPF<br>M C FC<br>MED | 25 000 000 | ETAT<br>OMS<br>UNFPA<br>UNICEF<br>Plan Togo<br>Communauté                        | <b>2008-2012</b> |

|  |   |  |   |   |            |   |           |
|--|---|--|---|---|------------|---|-----------|
| <b>1.3 Renforcer l'éducation en compétences de vie dans les écoles et dans la communauté</b> | 1.3.1 Analyser les modules de compétence de vie et d'EVF existant   | Rapport de l'analyse disponible  | Education et formation professionnelle de Santé | Education et formation professionnelle de Santé | 2 000 000  | Etat<br>Collectivités locales<br>UNFPA/UNICEF<br>ONGs nationales et internationales |           |
|  | 1.3.2 Mettre à jour les modules d'EVF en fonction des besoins   | Modules de SAJ mis à jour  | DSF/SNSJA                                       | Education et formation professionnelle Santé    | 2 500 000  | ETAT<br>OMS<br>UNFPA<br>UNICEF<br>Plan Togo<br>Communauté                           |           |
|  | 1.3.3 Former/Recycler les enseignants, les encadreurs de jeunesse, les agents sociaux et les leaders de jeunes à l'utilisation des nouveaux modules | Les enseignants, les encadreurs de jeunesse, les agents sociaux et les leaders de jeunes sont formés | DSF/SNSJA                                       | MJS<br>M Culture<br>MASPF<br>M C FC<br>MED      | 24 000 000 | ETAT<br>OMS<br>UNFPA<br>UNICEF<br>Plan Togo<br>Communauté                           | 2008-2009 |

|  |  |  |           |  |            |   |           |
|--|--|--|-----------|--|------------|---|-----------|
|  | 1.3.4 Introduire dans les écoles secondaires et primaires les nouveaux modules   | les nouveaux modules sont utilisés                             | DSF/SNSJA | Eduction et formation professionnelle      | PM         | ETAT  | 2009      |
|  | 1.3.5 Former les leaders de jeunes extrascolaires et des ateliers de formation professionnelle avec les nouveaux modules | Les jeunes extrascolaires sont formés sur les nouveaux modules | DSF/SNSJA | MJS<br>M Culture<br>MASPF<br>M C FC<br>MED | 24 000 000 | ETAT<br>OMS<br>UNFPA<br>UNICEF<br>Plan Togo<br>Communauté | 2009-2010 |

|   |  |                                    |           |                     |                    |   |      |
|---|--|------------------------------------|-----------|---------------------|--------------------|---|------|
| <i>1.4 S'assurer que l'information et l'éducation affectent positivement le comportement des adolescents et des jeunes en matière de santé.</i> | 1.4.1 Conduire des enquêtes CAP chez les adolescents et les jeunes dans la communauté et les écoles  | Rapport de l'étude disponible      | DSF/SNSJA | Consultant national | 10 000 000         | ETAT<br>OMS<br>UNFPA<br>UNICEF<br>Plan Togo<br>Communauté | 2008 |
|   | 1.4.2 Inclure plus de variables sur la SAJ dans les EDST   | variables sur la SAJ existent EDST | DSF/SNSJA | Consultant national | PM                 | ETAT<br>OMS<br>UNFPA<br>UNICEF<br>Plan Togo<br>Communauté |      |
|   | 1.4.3 Mener des recherches qualitatives sur les changement de comportement des adolescents et des jeunes en milieu scolaire et extrascolaire | Recherches réalisées               | DSF/SNSJA | Consultant national | 10 000 000         | ETAT<br>OMS<br>UNFPA<br>UNICEF<br>Plan Togo<br>Communauté | 2009 |
| <b>SOUS TOTAL 1</b>   |  |                                    |           |                     | <b>145 100 000</b> |   |      |

| <b>Axe stratégique 2 : Amélioration de l'accès et l'utilisation des services de santé par les adolescents et jeunes sur toute l'étendu du territoire</b> |   |  |                     |                                  |               |  |                 |
|--|---|--|---------------------|----------------------------------|---------------|--|-----------------|
| <b>Objectifs spécifiques</b>   | <b>Interventions/Activités</b>  | <b>Produits</b>                                  | <b>Responsables</b> | <b>Autres secteurs impliqués</b> | <b>Budget</b> | <b>Source potentielle de financement et d'assistance technique</b> | <b>Echéance</b> |
| <i>2.1. Assurer la standardisation de tous les Services de santé adaptés aux adolescents et aux jeunes</i>   | 2.1.1 Développer les standards de services de santé adaptés aux adolescents et aux jeunes (SAJ) | Les standards de services de santé sont élaborés | DSF/SNSJA           |                                  | 10 000 000    | Etat, ONGs UNICEF, UNFPA, OMS, PLAN Togo Communautés               | 2008            |
| <i>2.2. Renforcer les capacités des prestataires de SAJ conformément aux standards</i>   | 2.2.1 Adapter le curriculum de formation aux standards  | Curricula de formation adapté                    | DSF/SNSJA           | Ecoles de formation de santé     | 4 000 000     | Etat, Communautés OMS,   | 2008            |
|  | 2.2.2 Former un pool de formateurs nationaux de SAJ à l'aide des nouveaux modules               | Formateurs nationaux formés                      | DSF/SNSJA           |                                  | 3 500 000     | UNICEF, UNFPA, PLAN TOGO ONGs                                      | 2009            |

|  |   |   |           |   |            |   |           |
|--|---|---|-----------|---|------------|---|-----------|
|  | 2.2.3 introduire la SAJ dans des écoles et facultés de médecine   | Curricula de formation révisée  | DSF/SNSJA | Ecoles de formation de santé facultés de médecine | 5 000 000  | ETAT  |           |
| 2.3 Assurer la mise en oeuvre progressive des standards aux niveaux des districts sanitaires selon la disponibilité des ressources | 2.3.1 Orienter les équipes cadres et les formateurs de toutes les régions en SAJ et à la mise en oeuvre des standards | Les équipes cadres et les formateurs des districts en SAJ sont orientés | DSF/SNSJA |   | 12 000 000 | Communautés locales, ETAT, ONGs OMS, UNICEF, UNFPA, PLAN TOGO | 2008-2012 |
|  | 2.3.2 Sélectionner les districts pour la mise en oeuvre des standards de SAJ dans chaque région                       | Les districts sont sélectionnés dans chaque région                      | DSF/SNSJA |   | PM         | Communautés locales, ETAT, ONGs OMS, UNICEF, UNFPA, PLAN TOGO | 2008-2012 |
|  | 2.3.3. Orienter tous les prestataires des districts sélectionnés en SAJ   | Les prestataires des districts sélectionnés en SAJ sont orientés        | DSF/SNSJA |   | 18 000 000 | Communautés locales, ETAT, ONGs OMS, UNICEF, UNFPA, PLAN TOGO | 2008-2012 |

|                     |   |   |           |                     |                   |  |           |
|---------------------|---|---|-----------|---------------------|-------------------|--|-----------|
|                     | 2.3.4 Réorganiser et équiper les sites de prestations retenus pour les rendre conformes aux standards | Les sites de prestations retenus sont réorganisés et équipés    | DSF/SNSJA |                     | 18 000 000        | Communautés locales, ETAT, ONGs<br>OMS, UNICEF, UNFPA, PLAN TOGO | 2008-2012 |
|                     | 2.3.5 Faire le suivi la supervision et l'évaluation des sites selon le système de gestion des SAJ     | Le suivi / supervision et l'évaluation des sites sont effectués | DSF/SNSJA | Consultant national | 6 000 000         | Communautés locales, ETAT, ONGs<br>OMS, UNICEF, UNFPA, PLAN TOGO | 2008-2012 |
| <b>SOUS TOTAL 2</b> |   |   |           |                     | <b>76 500 000</b> |  |           |

**Axe stratégique 3: Amélioration de l'environnement socio culturel et légal pour la promotion de la santé des adolescents et des jeunes**

| <b>Objectifs spécifiques</b>                          | <b>Interventions/Activités</b>   | <b>Produits</b>   | <b>Responsables</b> | <b>Autres Secteurs impliqués</b> | <b>Budget</b> | <b>Source potentielle de financement et d'assistance technique</b> | <b>Echéance</b> |
|---|--|---|---------------------|----------------------------------|---------------|--|-----------------|
| 3.1 Améliorer les lois existantes en faveur de la SAJ | 3.1.1 Analyser les lois existantes en faveur de la santé des adolescents et des jeunes.      | Listes des lois existantes et des lois à compléter                        | DAC<br>DSF/SNAJ     | Consultant national              | 1 500 000     | - Etat<br>- Communautés<br>- OMS<br>- UNFPA<br>- Plan Togo         | 2008            |
|   | 3.1.2 Elaborer des lois complémentaires en faveur de la santé des adolescents et des jeunes. | Projets /propositions de lois élaborés                                    | DAC<br>DSF/SNAJ     |                                  | 1 000 000     | Gouvernement<br>- Assemblée Nationale                              | 2008            |
|   | 3.1.3 Faire voter ces lois par l'Assemblée Nationale   | Les lois en faveur de la santé des adolescents et des jeunes sont votées. | DAC<br>DSF/SNAJ     | Assemblée Nationale              | 700 000       | Gouvernement<br>- Assemblée Nationale                              | 2008 -2009      |

|   |  |   |                    |    |           |  |           |
|---|--|---|--------------------|----|-----------|--|-----------|
| <b>3.2 Améliorer l'application des lois et conventions existantes</b>                                     | 3.2.1 Mettre en place un comité de suivi de l'application des conventions, des lois et des règlements en faveur de la SAJ  | Existence du comité                                   | DAC<br>DSF/SNSJA   | MJ | PM        | - Etat<br>- Communautés<br>- OMS<br>- UNFPA<br>- Plan Togo | 2008-2009 |
|   | 3.2.2 Assurer le suivi périodique de l'application des lois votées   | Le suivi de l'application des lois est effectif.      | Le comité de suivi | MJ | PM        | - Ministère de la justice<br>- Ministère de la santé       | 2008-2009 |
| <b>3.3 améliorer la réglementation concernant les comportements socioculturels qui influencent la SAJ</b> | 3.3.1 Analyser les textes réglementant les comportements socio culturels   | Listes des textes existants et des textes à élaborer. | DAC<br>DSF/SNSJA   | MJ | 2 000 000 | - Etat<br>- Communautés<br>- OMS<br>- UNFPA<br>- Plan Togo | 2008-2009 |
|   | 3.3.2 Elaborer des textes réglementant les comportements tels que :<br>- l'utilisation des nouvelles technologies de l'information et de la communication (NTIC)<br>- la diffusion des avis et communiqués et des publicités dans les media ect... | Les textes protégeant la SAJ sont élaborés            | DAC<br>DSF/SNSJA   | MJ | 2 000 000 | - Etat<br>- Communautés<br>- OMS<br>- UNFPA<br>- Plan Togo | 2008-2009 |

|                    |  |   |           |  |                   |   |            |
|--------------------|--|---|-----------|--|-------------------|---|------------|
|                    | 3.3.3 Faire adopter ces textes par le gouvernement   | Les textes protégeant la SAJ sont adoptés | MS        |  | PM                | - Gouvernement<br>- Assemblée Nationale | 2008 -2009 |
|                    | 3.3.4 Sensibiliser les adolescents et les jeunes sur l'existence des lois et règlements en leur faveur | Les jeunes sont sensibilisés.             | DSF/SNSJA | MJS<br>M Culture<br>MASPF<br>M C FC<br>MEF | 4 000 000         | - ONG<br>- Media                        | 2008-2009  |
| <b>SOUS TOAL 3</b> |  |   |           |  | <b>11 200 000</b> |   |            |

**Axe stratégique 4 : Renforcement de la participation de la communauté et de tous les autres secteurs (adolescents, parents, leaders communautaires) dans les processus de développement et de mise en œuvre des programmes et projets de SSAJ.**

| <b>Objectifs spécifiques</b>   | <b>Interventions/Activités</b>  | <b>Produits</b>  | <b>Responsables</b> | <b>Autres Secteurs impliqués</b> | <b>Budget</b> | <b>Source potentielle de financement et d'assistance technique</b>                           | <b>Echéance</b> |
|--|---|--|---------------------|----------------------------------|---------------|--|-----------------|
| <i>4.1: Renforcer la capacité de membres de la communauté sélectionnés en SAJ (leaders, parents, jeunes, enseignants, agents sociaux, religieux)</i> | 4.1.1 Faire une analyse de la situation sur le matériel didactique de formation à base communautaire existant | Le répertoire du matériel didactique de formation disponible | DSC<br>DSF/SNSJA    | Consultant national              | 2 000 000     | Etat et collectivités locales<br>OMS<br>UNFPA<br>UNICEF<br>Plan Togo<br>ATBEF<br>Autres ONGs | 2008            |
|  | 4.1.2 Elaborer ou adapter les modules de formation de SJA à base communautaire                                | Modules de formation élaborés ou adaptés                     | DSC<br>DSF/SNSJA    |                                  | 1 000 000     | ETAT<br>OMS<br>UNFPA<br>UNICEF<br>Plan Togo<br>Communauté                                    | 2008- 2009      |

|  |  |  |                  |  |            |   |      |
|--|--|--|------------------|--|------------|---|------|
|  | 4.1.3 Former les membres de la communauté sur l'utilisation des supports IEC adaptés | les membres de la communauté sont formés | DSC<br>DSF/SNSJA |  | 10 000 000 | ETAT<br>OMS<br>UNFPA<br>UNICEF<br>Plan Togo<br>Communauté | 2009 |
|--|--|--|------------------|--|------------|---|------|

|  |  |  |                  |  |                   |   |           |
|--|--|--|------------------|--|-------------------|---|-----------|
| <b>4.2 améliorer l'offre de services au niveau communautaire</b> | 4.2.1. Organiser les membres de la communauté formés à l'offre de services d'information et des distributions à base communautaire de condoms et autres produits autorisés par les standards | les services à base communautaire d'information et de distribution des condoms sont fonctionnels | DSC<br>DSF/SNSJA | MJS<br>M Culture<br>MASPF<br>M C FC<br>MEF | 10 000 000        | ETAT<br>OMS<br>UNFPA<br>UNICEF<br>Plan Togo<br>Communauté               | 2008-2010 |
|  | 4.2.2. Organiser des pools de discussions parents enfants dans les communautés   | Les pools de discussions parents enfants sont organisés  | DSC<br>DSF/SNSJA | MJS<br>M Culture<br>MASPF<br>M C FC<br>MEF | 10 000 000        | ETAT<br>OMS<br>UNFPA<br>UNICEF<br>Plan Togo<br>Communauté               | 2008-2010 |
|  | 4.2.3. Organiser le lien entre les points de prestations de services et les leaders communautaires pour encourager l'utilisation des services  | Le lien entre les points de prestations de services et les leaders sont organisés                | DSC<br>DSF/SNSJA | MJS<br>M Culture<br>MASPF<br>M C FC<br>MEF | 10 000 000        | Communauté<br>ETAT<br>OMS<br>UNFPA<br>UNICEF<br>Plan Togo<br>Communauté | 2008-2010 |
| <b>SOUS TOAL 4</b>   |  |  |                  |  | <b>43 000 000</b> |   |           |

| <b>Axe stratégique 5: Mobilisation des ressources en faveur de la SAJ</b>                                      |   |  |                     |                                  |               |  |                 |
|--|---|--|---------------------|----------------------------------|---------------|--|-----------------|
| <b>Objectifs spécifiques</b>   | <b>Interventions/Activités</b>  | <b>Produits</b>                                      | <b>Responsables</b> | <b>Autres Secteurs impliqués</b> | <b>Budget</b> | <b>Source potentielle de financement et d'assistance technique</b> | <b>Echéance</b> |
| <i>5.1 renforcer les capacités en matière de plaidoyer et de développement des projets en faveur de la SAJ</i> | 5.1.1 Elaborer des modules de formation et des guides de plaidoyer et de projet pour la SAJ   | des modules de formation et les guides sont élaborés | DSF/ SNSJA          | CEFA                             | 2 500 000     | Communautés locales, ETAT OMS, UNICEF, UNFPA, PLAN TOGO ONGs       | 2008 -2012      |
|  | 5.1.2 Former les différents gestionnaires du niveau central, régional et du district, les leaders des jeunes et les leaders communautaires en plaidoyer et élaboration des projets et requêtes de financement de la SAJ | Les différents acteurs sont formés                   | DSF/ SNSJA          | CEFA                             | 8 000 000     | Communautés locales, ETAT OMS, UNICEF, UNFPA, PLAN TOGO ONGs       | 2008 -2012      |

|   |  |   |                                 |  |           |  |            |
|---|--|---|---------------------------------|--|-----------|--|------------|
| <b>5.2 Augmenter la mobilisation des ressources en faveur de la SAJ</b> | 5.2.1 Elaborer des projets à soumettre aux partenaires               | Des projets sont élaborés et soumis aux partenaires                             | DSF/ SNSJA                      |  | 2 000 000 | Communautés locales, ETAT OMS, UNICEF, UNFPA, PLAN TOGO ONGs | 2008 -2012 |
|   | 5.2.2 Soumettre les projets de financement au budget de l'état       | Les projets de financement sont soumis au budget de l'Etat                      | DSF/ SNSJA                      |  | PM        | Communautés locales, ETAT OMS, UNICEF, UNFPA, PLAN TOGO ONGs | 2008 -2012 |
|   | 5.2.3 Soumettre les projets de financement aux collectivités locales | Les projets de financement sont soumis au budget de l'Etat et aux collectivités | DSF/ SNSJA / Régions /Districts |  | PM        | Communautés locales, ETAT OMS, UNICEF, UNFPA, PLAN TOGO ONGs | 2008 -2012 |

|                     |  |  |                                |  |                   |  |            |
|---------------------|--|--|--------------------------------|--|-------------------|--|------------|
|                     | 5.2.4 Rechercher les opportunités pour soumettre les projets de financements élaborés aux autres partenaires | Des projets de financement sont soumis aux partenaires | DSF/ SNSJA/ Régions /Districts |  | PM                | Communautés locales, ETAT OMS, UNICEF, UNFPA, PLAN TOGO ONGs | 2008 -2012 |
|                     | 5.2.5 Exécuter les projets financés  | Les projets financés sont mis en oeuvre                | DSF/ SNSJA/ Régions /Districts |  | PM                | Communautés locales, ETAT OMS, UNICEF, UNFPA, PLAN TOGO ONGs | 2008 -2012 |
| <b>SOUS TOTAL 5</b> |  |  |                                |  | <b>12 500 000</b> |  |            |

| <b>Axe stratégique 6 : Renforcement de la gestion des programmes de SAJ</b>  |  |   |                     |                                  |               |  |                 |
|--|--|---|---------------------|----------------------------------|---------------|--|-----------------|
| <b>Objectifs spécifiques</b>   | <b>Interventions/Activités</b>   | <b>Produits</b>   | <b>Responsables</b> | <b>Autres Secteurs impliqués</b> | <b>Budget</b> | <b>Source potentielle de financement et d'assistance technique</b>     | <b>Echéance</b> |
| <b>6.1 Assurer la coordination de tous les intervenants en matière de SAJ</b>  | 6.1.1 Faire l'analyse de la situation sur le système de coordination des intervenants en SAJ | L'analyse de la situation est faite<br>Rapport disponible | DSF/SNSJA           | Consultant national              | 1 000 000     | - Etat<br>- Communautés<br>- OMS<br>- UNFPA<br>- UNICEF<br>- Plan Togo | 2008-2009       |
|  | 6.1.2 Mettre en place un système performant de coordination des intervenants en SAJ          | Le système de coordination est opérationnel               | DSF/SNSJA           |                                  | 500 000       | - Etat<br>- Communautés<br>- OMS<br>- UNFPA<br>- UNICEF<br>- Plan Togo | 2008-2009       |
| <b>6.2 Assurer la prise en compte des adolescents et des jeunes dans le système de suivi, de supervision et d'évaluation des services de santé</b> | 6.2.1 Faire l'analyse de la situation des outils de gestion                                  | L'analyse de la situation est faite                       | DSF/SNSJA           | Consultant national              | 2 000 000     | - Etat<br>- Communautés<br>- OMS<br>- UNFPA<br>- UNICEF<br>- Plan Togo | 2008-2009       |

|  |   |   |              |                     |            |  |           |
|--|---|---|--------------|---------------------|------------|--|-----------|
| <i>jeunes</i>  | 6.2.2 Mettre à jour les outils de gestion existants en y introduisant les éléments appropriés à la SAJ. | Les outils de gestion prennent en compte la SAJ | DSF/SNSJA/MS |                     | 3 000 000  | - Etat<br>- Communautés<br>- OMS<br>- UNFPA<br>- UNICEF<br>- Plan Togo | 2008-2009 |
|  | 6.2.3 Former les prestataires à l'utilisation des nouveaux outils de gestion                            | Les prestataires sont formés                    | DSF/SNSJA    |                     | 12 000 000 | - Etat<br>- Communautés<br>- OMS<br>- UNFPA<br>- UNICEF<br>- Plan Togo | 2008-2009 |
|  | 6.2.4 Assurer le suivi, la supervision et les évaluations conformément au système en place              | Le système de gestion est fonctionnel           | DSF/SNSJA    | Consultant national | 5 000 000  | - Etat<br>- Communautés<br>- OMS<br>- UNFPA<br>- UNICEF<br>- Plan Togo | 2008-2009 |
| <b>6.3 Renforcer le rôle de la recherche opérationnelle dans l'amélioration continue des SAJ</b> | 6.3.1 Former les prestataires dans le domaine de la recherche opérationnelle.                           | Prestataires formés                             | DSF/SNSJA    | CEFA                | 6 000 000  | - Etat<br>- Communautés<br>- OMS<br>- UNFPA<br>- UNICEF<br>- Plan Togo | 2008-2009 |

|   |  |   |           |                     |           |  |             |
|---|--|---|-----------|---------------------|-----------|--|-------------|
|   | 6.3.2 Identifier les axes de recherche opérationnelle.   | Domaines de recherches identifiés                                   | DSF/SNSJA | Consultant national | 2 000 000 | - Etat<br>- Communautés<br>- OMS<br>- UNFPA<br>- UNICEF<br>- Plan Togo | 2008-2009   |
|   | 6.3.3 Elaborer les protocoles de recherche opérationnelle selon les besoins  | Protocole de recherche élaboré                                      | DSF/SNSJA | Consultant national | PM        | - Etat<br>- Communautés<br>- OMS<br>- UNFPA<br>- UNICEF<br>- Plan Togo | 2008-2009   |
| <i>6.4 Renforcer la structure nationale de gestion de la SAJ à tous les niveaux</i> | 6.4.1 Conduire une analyse des besoins en ressources humaines et matérielles pour le renforcement de la structure nationale de gestion de la SAJ | analyse des besoins en ressources humaines et matérielles réalisées | DSF/SNSJA | Consultant national | 2 000 000 | - Etat<br>- Communautés<br>- OMS<br>- UNFPA<br>- UNICEF<br>- Plan Togo | 2008        |
|   | 6.4.2 Elaborer un projet de renforcement de la structure de gestion de la SAJ  | projet de renforcement de la structure de gestion de la SAJ élaboré | DSF/SNSJA |                     | 3 000 000 | - Etat<br>- Communautés<br>- OMS<br>- UNFPA<br>- UNICEF<br>- Plan Togo | <b>2008</b> |

|                      |  |  |           |  |                    |  |  |
|----------------------|--|--|-----------|--|--------------------|--|--|
|                      | 6.4.3 Mobiliser les ressources à travers toutes les opportunités   | Ressources disponibles                                   | DSF/SNSJA | MJS<br>M Culture<br>MASPF<br>M C FC<br>MEF | PM                 | - Etat<br>- Communautés<br>- OMS<br>- UNFPA<br>- Plan Togo |  |
|                      | 6.4.4 Doter la structure en infrastructure, ressources humaines et matérielles adéquate pour son fonctionnement optimal à tous les niveaux de la pyramide de santé | ressources humaines et matérielles adéquates disponibles | DSF/SNSJA | M DAT<br>MFBP J                            | 30 000 000         | - Etat<br>- Communautés<br>- OMS<br>- UNFPA<br>- Plan Togo |  |
| <b>SOUS TOTAL 6</b>  |  |  |           |  | <b>66 500 000</b>  |  |  |
| <b>TOTAL GENERAL</b> |  |  |           |  | <b>354 800 000</b> |  |  |

## **V - SUIVI ET EVALUATION**

Le suivi régulier et les évaluations périodiques permettront de mesurer les progrès réalisés dans la mise en œuvre du plan stratégique à tous les niveaux et l'amélioration de l'état de santé des adolescents et des jeunes.

Il sera pris en compte dans les outils et le système de recueil des données les tranches d'âge de 10-19 ans et 20-24 ans. La supervision formative sera un autre outil de suivi du programme. Des indicateurs seront obtenus par le biais des Enquêtes Démographiques et de Santé (EDS) qui pourraient aussi aider à mener certains indicateurs d'impact pour les adolescents et des jeunes.

La recherche opérationnelle devra être intégrée dans les activités de suivi/évaluation.

## **VI - CADRE INSTITUTIONNEL**

La promotion de la santé des adolescents et jeunes se fonde sur une approche globale de développement, qui implique une démarche multisectorielle et pluridisciplinaire. Plusieurs départements ministériels et acteurs ont ainsi un rôle à jouer. Dans cette optique, le Ministère de la Santé devra impulser et coordonner les efforts déployés avec les autres secteurs pour surmonter les obstacles et les barrières, afin d'instaurer un environnement favorable au renforcement des politiques et des programmes.

La mise en œuvre des activités pour la prise en charge de la santé des adolescents et jeunes requiert par conséquent un cadre institutionnel adapté.

Le Service National de Santé des Jeunes et des Adolescents est responsable de :

- l'élaboration du Plan Stratégique National et des Plans et Rapports annuels d'activités,
- la gestion des ressources financières mobilisées au niveau national,
- la mise en place du système national de suivi et évaluation,
- la tenue du forum des partenaires concernant les problèmes de SAJ.

Pour améliorer l'exécution du Plan Stratégique National, le SNSJA renforcera les capacités des structures d'exécution et de coordination sectorielle (secteurs publics et privés, organisation de la société civile).

Les structures décentralisées du Ministère de la Santé sont chargées en ce qui les concerne de l'exécution du Plan Stratégique aux différents niveaux de la pyramide sanitaire et doivent s'efforcer d'assurer une mobilisation de ressources au niveau local pour financer l'extension de l'accessibilité des jeunes à des services adaptés à leur besoin.

## **VII- CONCLUSION**

La définition de la stratégie nationale en matière de Santé des Adolescents et Jeunes constitue pour le Togo, un cadre de référence pour la promotion et le développement de la santé des adolescents et jeunes.

Les programmes conçus et mis en œuvre se font sur les objectifs, stratégique et lignes d'actions tels que définis par le présent document.

Dans cette perspective, le rôle du Ministère de la Santé, en collaboration étroite avec les autres départements ministériels, les partenaires en développement, les ONG et les communautés demeure déterminant pour répondre efficacement aux besoins des adolescents et jeunes en matière de santé.

## VIII - REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES

- 1 – Cadre Stratégique National de Lutte contre le VIH/SIDA au Togo (2001-2005)  
Mars 2001
- 2 – Indicateurs Clés de Santé au Togo (MS/DGS, 2006)
- 3 – Plan Stratégique de Santé des Jeunes 2004-2008 (MS/DSF, B Faso, Juin 2004)
- 4 – Plan Stratégique National de Lutte contre le VIH/SIDA et les IST 2007-2010 (CNLS)
- 5 – Politique et Normes en Santé de la Reproduction au Togo (MS/DSF, Juillet 2001)
- 6 – Politique Nationale de la Jeunesse du Togo (MJS/DNJ, Mai 2007)
- 7 – Programme National de la Santé de la Reproduction (MS/DSF, Décembre 2003)
- 8 – Programme National de la Santé des Jeunes et Adolescents (MS/DSF/SNSJA, juin 1997)
- 9 – Protocoles de la Santé de la Reproduction (MS/DSF, Octobre 2002)
- 10 – Santé de l'Adolescent : Stratégie de la Région Africaine : Cadre de mise en œuvre  
(OMS/Brazaville, 2003)
- 11 – Stratégie Nationale de la Santé des Adolescents et Jeunes (Sénégal, Juin 2005)