



PROGRAMME NATIONAL DE LA SANTÉ
SCOLAIRE ET UNIVERSITAIRE



STANDARDS DES SERVICES DE SANTÉ ADAPTÉS AUX ADOLESCENTS ET AUX JEUNES EN CÔTE D'IVOIRE

AVANT PROPOS

Plus d'un observateur serait surpris de savoir que c'est maintenant que la Côte d'Ivoire semble se préoccuper de la santé des adolescents et jeunes. Il y'a lieu de se détromper et de recadrer les choses.

En fait , la Côte d'Ivoire a pris l'option de s'occuper de la santé des ados et jeunes à travers la santé scolaire et universitaire étant entendu que ceux-ci devraient en principe être tous dans des structures d'encadrement relevant du secteur éducation-formation et qui logiquement seraient suivi d'un point de vue sanitaire par le PNSSU , chargé de mettre en œuvre l'ensemble des mesures destinées à garantir une protection sanitaire suffisante en milieu scolaire et universitaire compatibles avec de bonnes conditions physiques et mentales d'apprentissage.

Nous nous rendons tous compte que la scolarisation à 100% est difficilement réalisable ce qui nous enjoint à reconsidérer la question de la prise en charge sanitaire des ados et des jeunes par la santé scolaire et universitaire.

La question qui se pose alors à nous est :

Que faire pour assurer un suivi sanitaire adéquat qui réponde aux besoins des ados et jeunes partout où ils se trouvent?

Fort heureusement pour nous, nous ne sommes pas les seuls à nous en soucier !

L'OMS y a déjà réfléchi et nous a même accompagné dans l'élaboration du Plan Stratégique de la Santé des Jeunes et Adolescents 2010-2014.

A cet effet, plusieurs pistes de réflexion ont été ouvertes et conduisent toutes à une option d'efficience des services de santé des ados et jeunes par leur standardisation.

Dans le souci d'harmoniser la prestation des services de santé à l'endroit de cette frange de la population des normes consensuelles ont été adoptées en vue de leur standardisation pour une prise en charge sanitaire qui satisfasse aux besoins des ados et des jeunes.

Faire en sorte que les différents services s'occupant de la santé des ados et jeunes puissent leur offrir des prestations de qualité, dans un esprit convivial avec la pleine participation de ceux-ci est l'objectif principal qui a guidé l'élaboration du document des standards de services de sante adaptes aux adolescents et aux jeunes de côte d'ivoire.

SIGLES ET ABREVIATIONS

AIBEF	Association Ivoirienne pour le Bien Etre Familial
A & J	Adolescent et Jeune
ARV	Anti Retro Viral
CAP	Connaissances Attitude Pratique
CIP	Communication Inter Personnel
CPN	Consultation Périnatale
CPoN	Consultation Post-Natale
DC-PNSSU	Direction de Coordination du Programme National de Santé Scolaire et Universitaire
EDSCI	Enquête Démographique et de Santé et à Indicateurs Multiples
ESPC	Etablissement Sanitaire de Premier Contact
HVa	Hépatite Virale A
HVb	Hépatite Virale B
HPV	Human Papilloma Virus
IEC /CCC	Information Education Conseil / Communication pour le Changement de Comportement
INS	Institut National de la Statistique
IRA	Infection Respiratoire Aigue
IST	Infection Sexuellement Transmise
MSLS	Ministère de la Santé et de la lutte contre le Sida
MTN	Maladie Tropicale Négligée
OBC	Organisation à Base Communautaire
OEV	Orphelin Enfant Vivant avec le VIH
ONG	Organisation Non Gouvernementale
PEC	Prise En Charge
PFA	Paralyse Flaque Aigue
PMS	Paquet Minimum de Service
PPS	Points de Prestations de Service
PTME	Prévention de la Transmission Mère Enfant du VIH
SAJ	Santé Adolescent Jeune
SIDA	Syndrome Immuno Déficitaire Acquis
SONUb	Soins Obstétricaux et Néonataux d'Urgence de base
SONUC	Soins Obstétricaux et Néonataux d'Urgence Complets
SR/PF	Santé de la Reproduction / Planification Familiale
SSAAJ	Service de Santé Adaptés aux Adolescents et aux Jeunes
SSRAJ	Santé Sexuelle et Reproductive des Adolescents et Jeunes
SSSRAJ	Service de Santé Sexuelle et Reproductive des Adolescents et Jeunes
SSSU	Service de Santé Scolaire et Universitaire
VBG	Violence Basée sur le Genre
VIH	Virus de l'Immunodéficience Humaine

Sommaire

SECTION I : GENERALITES SUR LES STANDARDS

Introduction

1. Objectifs du document

1.1 Objectif général

1.2 Objectifs spécifiques

2. Les groupes cibles

2.1 Les groupes cibles primaires

2.2 Les groupes cibles secondaires

3. Les utilisateurs

3.1 Les partenaires

3.2 les gestionnaires de programmes

3.3 Les prestataires de services

4. Les principes des standards

5. Le paquet minimum de service et les équipements de base par niveau

6. Les 5 standards et leurs raisons d'être

SECTION II : TABLEAUX DES STANDARDS, ET DE LEURS CRITERES DE REALISATION

SECTION III : DISPOSITIONS DE MISE EN ŒUVRE DES STANDARDS

INTRODUCTION

A l'instar de la plupart des pays en voie de développement, la Côte d'Ivoire se caractérise par la jeunesse de sa population. Sur 22 591 238 habitants (projection INS, 2011), les Adolescents et les Jeunes (A & J) de 10-24 ans représentent 34% de la population totale.

Des recherches et évaluations menées dans ce domaine, notamment l'EDSCI-III 2012, les enquêtes CAP enseignants/élèves/OEV, le CAP-AIBEF 2010, montrent que A&J sont confrontés à des problèmes de santé notamment les IST, le VIH/SIDA, les grossesses précoces et/ou non désirées, les avortements à risque, l'usage des substances nocives et autres pratiques néfastes aggravés par l'influence négative des nouvelles technologies de l'information. Par ailleurs, il faut signaler les pathologies courantes (paludisme, IRA, affections buccodentaires, troubles nutritionnelles...)

A ces faits s'ajoutent l'insuffisance de couverture des services, de l'intégration de certaines composantes dont la santé sexuelle et reproductive des A&J dans les programmes de santé au niveau décentralisé.

Face à ces défis, le Ministère de la Santé et de la lutte contre le Sida (MSLS), à travers le programme de santé scolaire et universitaire en collaboration avec ceux en charge de la Santé de la Mère et de l'Enfant, avec ses partenaires dans le secteur, a élaboré et validé un plan stratégique de santé des A&J de cinq ans (2010-2013). Le but de ce plan est de contribuer à améliorer la santé des A&J.

Malgré les multiples interventions en faveur des A&J, il est noté que l'accès et l'utilisation des services de santé par A&J demeurent faibles. Ce faible taux de couverture et d'utilisation 13% de services de santé par les adolescents et jeunes est lié en grande partie à un défaut d'harmonisation et de standardisation des prestations des services offerts aux A&J.

C'est pour pallier ce manque de standardisation que la Direction de Coordination du Programme National de Santé Scolaire et Universitaire (DC-PNSSU) a entrepris l'élaboration du document de standards de services de santé adaptés aux A&J en tant qu'élément clé dans la mise en œuvre du plan stratégique dans le secteur santé.

Ce document a été réalisé à travers un processus consensuel impliquant les partenaires techniques et financiers, les organisations non gouvernementales, et les ministères concernés par la santé des A&J en Côte d'Ivoire. Ces standards constituent la base de référence de la qualité requise pour tout point de prestation de services adaptés aux besoins des A&J en matière de santé.

1. OBJECTIFS

1.1. Objectif général

Le présent document de standards a pour objectif général d'assurer l'accès et l'utilisation des services de santé de qualité adaptés aux besoins des A&J.

1.2. Objectifs spécifiques

- 1) Définir les groupes cibles auxquels seront offerts les services de SAAJ
- 2) Définir le paquet minimum de services de santé à offrir aux A&J à tous les niveaux de la pyramide sanitaire
- 3) Définir les différents prestataires des services requis pour offrir les SAAJ

- 4) Définir les standards du niveau de qualité requis ainsi que les équipements de base au niveau des points de prestations de service (PPS), leurs principes et leurs raisons d'être
- 5) Décrire les critères de réalisation des standards et les actions à mener à tous les niveaux pour assurer une amélioration continue de la qualité des services à offrir aux adolescents et aux jeunes.

2. LES DIFFERENTS GROUPES CIBLES

2.1. Les groupes cibles primaires

Les A&J en Côte d'Ivoire se caractérisent par une très grande diversité. Pour une prise en charge efficace, il faut considérer les différents groupes suivants :

- A&J scolarisés/déscolarisés/non scolarisés.
- A&J urbains/ruraux
- A&J du secteur informel (vendeurs ambulants,)
- A&J dans le milieu du travail
- A&J professionnels du sexe
- Les autres A&J particulièrement vulnérables : A&J porteurs d'handicap, en rupture socioaffective et socio-familiale, en détention, les déplacés et les réfugiés, les jeunes homosexuels, les jeunes orphelins, les enfants adoptés, les A&J addicts, les A&J chefs de menages et parents,, les A&J vivant avec le VIH, les victimes de violence de tous genre etc...

2.2. Cibles secondaires

Les cibles secondaires comprennent essentiellement :

- Parents
- Enseignants
- Jeunes pair-éducateurs et encadreurs de jeunes
- Leaders communautaires et religieux
- Autorités locales

3. Les utilisateurs

3.1 Les partenaires intervenant dans la SAJ

Il s'agit de toutes les organisations locales, nationales et internationales qui appuient le pays dans le domaine de la SAJ, notamment :

- Les partenaires techniques et financiers,
- Les ONG, les associations et les réseaux
- Les écoles de formation de base et les centres d'apprentissage
- Les organisations à base communautaires (OBC),
- Les organisations d'adolescents et de jeunes dans tous les milieux

3.2 Les gestionnaires de programme de SAJ

Ce sont :

- Le ministère en charge de la santé
- Les gestionnaires de programmes de santé des secteurs public et privé à tous les niveaux de la pyramide sanitaire
- Les gestionnaires de programmes de santé des autres secteurs (ministère en charge de la jeunesse, ministère en charge de l'éducation, ministère charge du genre, ministère en charge de affaires sociales, l'emploi ; l'armée etc...)

3.3 Les Prestataires de services de SAJ

Les prestataires de services de SAJ sont :

- Le personnel médical
- Le personnel d'appui dans les formations sanitaires etc...
- Les travailleurs sociaux (assistants sociaux et éducateurs spécialisés),
- Les éducateurs et enseignants
- Les psychologues et les sociologues,
- Les professionnels de la communication,
- Les relais communautaires (Animateurs de sante communautaire, pairs éducateurs etc...),
- Les agents des ONG/Associations travaillant dans la santé

4. Les principes des standards

Le standard étant un état requis de qualité considéré par une autorité ou par un consentement général comme base de référence ou de comparaison. l'élaboration des présents standards de Services de Santé Adaptés aux A&J (SSAAJ) a été guidée par les principes suivants :

- Le respect des droits humains et en particulier le droit des adolescents/jeunes à l'accès aux services de santé de qualité sans discrimination aucune liée à leur âge, sexe, religion ou conditions sociales ;
- La prise en compte du genre et des valeurs socioculturelles.
- Le respect des politiques, stratégies et programmes nationaux existants;
- Le respect des règles d'éthique médicale ;
- La garantie de la confidentialité dans le respect de la vie privée des A&J.
- L'assurance que les interventions reposent sur des bases scientifiques prouvées ;
- L'appropriation par la communauté et l'implication de toutes les parties prenantes y compris A&J eux-mêmes ;
- L'iintégration dans les autres secteurs du développement dans le respect de la multi sectorialité.
- Le respect du droit des prestataires
- La rationalisation des ressources humaines et matérielles en tenant compte des priorités de la cible.

5. Le Paquet Minimum de Services (PMS) et les équipements de base

Le PMS est l'ensemble des services de santé auxquels les A&J ont droit lorsqu'ils se présentent à un Point de Prestations de Services (PPS). Il est différent selon le niveau du PPS dans la pyramide sanitaire. Le tableau suivant détaille l'ensemble de ces services et équipements par niveau.

Tableau sur PMS selon le niveau du PPS et équipement de base

Point de prestation de services (PPS)	Paquet minimum de service (PMS)	Equipements de base
<p>Niveau communautaire Domiciles, marchés, églises, écoles, cases de santé, réunions de coopératives et autres lieux publics centre d'écoute et de conseil, les espaces café, les clubs de santé, centre d'action socioéducatives, centres culturels, les box de distribution des contraceptifs, auberge de jeunes, centres de vacances...</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Sensibilisation ; IEC/CCC - Suivi des soins, - Dépistage, soutien psychosocial, visite à domicile, - Conseils en Distribution à base communautaire; - Accompagnement des personnes vivant avec le VIH-SIDA et des victimes de VBG - Identification des cas suspects (PFA, MTN,); - Prise en charge de certaines pathologies (Palu, IRA...) - Référence. 	<ul style="list-style-type: none"> - Kit des relais communautaires « à mettre à jour » - Matériel IEC/CCC sur tout le PMS, adapté aux adolescents et au Jeunes
<p>1^{er} niveau de contact avec les structures de santé ESPC publics, privés, confessionnels, les garnisons, prisons</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Sensibilisation ; - Conseils en : IST/VIH/SIDA, droits humains, drogues, SR/PF ; - Accompagnement des personnes vivant avec le VIH-SIDA; - Contraception sauf la contraception chirurgicale; - Référence - SONUb, CPoN, PEC des cas ; PTME, assistance sociale et juridique, diagnostic, sevrage des addictions, délivrance certificat médical 	<ul style="list-style-type: none"> - Normes équipements des SSSU/SSAAJ

	<ul style="list-style-type: none"> - - Sensibilisation ; - Conseils en : IST/VIH/SIDA, droits humains, drogues, SR/PF ; - Accompagnement des personnes vivant avec le VIH-SIDA; - Contraception sauf la contraception chirurgicale; - Dépistage volontaire au VIH; - Traitement ARV; - Consultation prénuptiale - CPN; - Accouchement eutocique; - Consultation Postnatale (CPon) ; - Dépistage des fistules obstétricales; - Prise en charge des IST; - Soins après avortement; - Circoncision - Prise en charge des victimes des violences sexuelles ; - Examens de laboratoire : PV, détection par coloration de gram, Bilan prénatal, GE, glycémie ; - Vaccination ;(HPV, HVa et HVb, antitétanique - Référence. 	<ul style="list-style-type: none"> - Kit SSAJ - Salle d'information et de counseling réservée aux A&J - Bureau de consultation équipé de matériel adapté aux A&J et assurant confidentialité et intimité - Les bancs - Les chaises - Matériel audiovisuel - Porte-voix
<p>Deuxième niveau de contact Hopitaux Généraux de district, Cliniques privées, Hôpitaux de garnisons Hôpitaux confessionnels</p>	<p>PEC de tous les problèmes de santé des Adolescents et Jeunes et notamment :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Contraception chirurgicale (vasectomie, ligature des trompes) ; - Examens de laboratoire spécialisés ; - Imagerie médicale (Radiographie, échographie) ; - SONUC - Réparation des fistules obstétricales - Traitement des addictions, - Traitement des handicaps (moteurs, auditifs, visuels....) - Traitement des maladies 	<ul style="list-style-type: none"> - Salle d'attente réservée aux A&J avec équipement audiovisuel selon le standard des SSSU - Bureau de consultation équipé de matériel adapté aux A&J et assurant confidentialité et intimité - Salle d'hospitalisation réservée aux A&J -

	buccodentaires - Référence et contre référence.	
3^{ème} niveau Centres Hospitaliers Régionaux et Centres Hospitaliers Universitaires, Instituts Spécialisés	- PMS du 2^{ème} niveau plus - Soins de spécialités ; - Imagerie médicale spécialisée.	- Bureau de consultation équipé de matériel adapté aux A&J et assurant confidentialité et intimité - Salle d'hospitalisation réservée aux A&J - -

6. Les standards identifiés et leurs raisons - d'être.

Sur la base des expériences d'autres pays africains, les cinq standards suivants et les raisons - d'être y afférentes ont été retenus.

Standard I : Au niveau du Point de Prestation de Service (PPS), tout(e) adolescent(e) ou jeune, quelles que soient les circonstances, a accès aux informations et aux conseils appropriés à son état de santé, et à ses droits.

Raisons - d'être :

- Les A&J n'ont pas accès aux informations appropriées en matière de santé sexuelle et de la reproduction aussi bien au niveau familial, scolaire, qu'extra-scolaire ;
- Les A&J n'ont pas accès aux informations appropriées auprès du personnel de santé parce que les prestataires de ces services ne sont pas suffisamment formés en SSRAJ;
- Les droits des A&J en dépit des nombreuses conventions ratifiées dans ce sens ne sont pas respectés et ne sont pas connus par eux ;
- Les supports d'information existants ne prennent pas en compte les spécificités des A&J.
- Les A&J ne sont pas informés de l'existence des SSRAJ dans leur communauté;
- Les A&J bien informés peuvent devenir des pairs éducateurs en santé sexuelle et de la reproduction

Standard II : Tous les prestataires du PPS ont les connaissances, les aptitudes et les attitudes requises pour offrir des services adaptés aux besoins des A&J.

Raisons - d'être :

- Les A&J déplorent le mauvais accueil, la stigmatisation et la discrimination dont ils font l'objet lorsqu'ils désirent les services de santé de la reproduction ;
- Les prestataires des PPS n'ont pas souvent la formation requise pour offrir des services adaptés aux besoins des A&J au cours de leur formation de base.

Standard III : Le point de prestation de service (PPS) est organisé pour offrir à tout(e) adolescent(e) et jeune des services de qualité adaptés à ses besoins.

Raisons - d'être :

- Les PPS existants, tant dans le secteur public, privé que confessionnel, ne sont pas suffisamment organisés et/ou équipés pour offrir des services de qualité aux adolescents et aux jeunes ;
- Le mode de fonctionnement des services de santé n'est pas adapté aux attentes des A&J (horaire et jour d'ouverture etc...)

Standard IV : Les organisations communautaires, les membres de la communauté y compris les adolescents et les jeunes facilitent la mise en place et l'utilisation des services de santé par les adolescent (e)s et les jeunes.

Raisons - d'être :

- La communauté (les leaders, les parents, etc.) ne s'implique pas suffisamment dans la promotion des services de SSRAJ;
- Certains leaders communautaires peu informés en SSRAJ, imprégnés des valeurs culturelles et traditionnelles constituent des freins à l'accès aux services de santé sexuelle et de la reproduction par les adolescents et jeunes ;
- Les A&J qui utilisent les services de santé sexuelle et de la reproduction font l'objet de stigmatisation dans la communauté ;
- Les A&J ne sont pas souvent associés à la planification et à la mise en place des SSSRAJ.
- L'insuffisance de communication entre les A&J et les membres de la famille et de la communauté sur les problèmes de SSRAJ.

Standard V : Le système de gestion des PPS prend en compte de façon appropriée les aspects liés à la SSRAJ.

Raisons - d'être

- Les supports de collecte de données ne prennent pas en compte de façon appropriée les aspects liés à la SSRAJ ;
- Les supports de collecte de donnée standardisées ne sont pas disponibles dans tous les PPS ;
-
- Les activités de SSRAJ ne bénéficient pas de ressources financières appropriées ;
- Les systèmes de supervision de suivi et évaluation n'intègrent pas de façon appropriée les données de SSRAJ désagrégées par sexe et par âge ;
- Le système de coordination ne prend pas suffisamment en compte les activités de SSRAJ
- Les données statistiques désagrégées en matière de SSSRAJ ne sont pas disponibles dans les PPS.

SECTION II : Tableau des standards

Standard I : Au niveau du Point de Prestation de Service, tout(e) adolescent(e) ou jeune, quelles que soient les circonstances, a accès aux informations et aux conseils appropriés à son état de santé, et ses droits.

Critère de réalisation	Indicateurs	Moyen de vérification	Actions à mener à chaque niveau de la pyramide sanitaire			
			Niveau Central	Niveau régional	Niveau District	Niveau PPS
De processus						
1.1 Le matériel IEC/ CCC concernant chacun des éléments du PMS (Paquet minimum de services) est disponible	Types, quantité et qualité de matériel IEC/CCC disponible.	Observation Bordereau de livraison Fiches d'inventaire de matériels	Développer le matériel IEC/CCC en rapport avec chacun des éléments du PMS Produire le matériel IEC/CCC Planifier l'orientation des équipes régionales Orienter les Équipes régionales sur le matériel IEC/CCC Assurer les distributions de matériel IEC/CCC aux régions Orienter les équipes régionales de santé (ERS) sur l'utilisation du matériel IEC/CCC Assurer la supervision des activités IEC/CCC dans les régions	Orienter les Équipes-cadres de district sur le matériel IEC/CCC Assurer les distributions de matériel IEC/CCC aux équipes de districts Assurer la supervision des activités IEC/CCC dans les districts	Assurer la distribution du matériel IEC/ CCC dans les PPS et dans la communauté Orienter les prestataires des PPS sur le matériel IEC/CCC Assurer la supervision des activités IEC/CCC dans les PPS et des relais communautaires	S'approvisionner en matériel IEC/CCC Former les agents de santé communautaires sur l'utilisation du matériel IEC/CCC Utiliser le matériel IEC/CCC Assurer la supervision des relais communautaires

1.2. Un espace approprié d'information est aménagé au niveau du PPS pour Les A & J avec leur implication	Existence d'un espace aménagé pour les A&J.	Observation	<p>Développer les directives pour la mise en place de l'espace d'information sur la base des services et équipement identifiés au point 6</p> <p>Diffuser les directives au niveau des Régions Fournir aux régions les équipements des espaces d'information</p>	<p>Diffuser les directives au niveau des Districts</p> <p>Fournir les équipements aux districts</p>	<p>Planifier la mise en place de l'espace d'information dans les PPS et dans la communauté avec l'implication des A&J</p> <p>distribuer les équipements des espaces d'information aux PPS Suivre l'exécution du plan</p>	Mettre en place et équiper l'espace d'information dans le PPS et dans la communauté avec l'implication des A & J
1.3. La collaboration du PPS avec les autres structures de fréquentation des A & J (établissements scolaires et universitaires, lieux d'apprentissage, confessions religieuses, ONG, associations, autorités locales...) est établie pour les orienter vers le PPS	<p>Nombre de structures contactées par le PPS</p> <p>Nombre de structures qui collaborent avec le PPS</p> <p>Nombre des A&J orientés vers le PPS par ces structures</p>	<p>Rapport d'activités du PPS</p> <p>Interview aux prestataires et gestionnaires des structures.</p> <p>Registre des utilisateurs du PPS</p> <p>Fiches de référence</p>	<p>Développer les directives sur la collaboration avec les structures de fréquentation des A & J</p> <p>Diffuser les directives dans les régions</p>	Diffuser les directives dans les districts	<p>Mettre les directives à la disposition des PPS</p> <p>Assurer le suivi de la mise en œuvre de la directive</p>	Mettre en œuvre les directives
1.4. Tous les prestataires des services de santé	Nombre de prestataires formés	interview aux prestataires	Développer le module de formation en CIP et le guide	Former les équipes des districts	Former les prestataires des PPS en CIP et à l'utilisation du matériel IEC/CCC	Participer aux formations en IEC/CCC Former les agents de

en charge du PPS (voir point 3.3) sont formés de manière adéquate en communication interpersonnelle et à l'utilisation du matériel IEC/ CCC	types de formations reçues	Rapports des formations	d'utilisation du matériel IEC/CCC Former les équipes des régions Rendre disponibles les modules au niveau régional	Rendre disponibles les modules et les guides au niveau des districts	guides	santé communautaires en CIP et à l'utilisation du matériel IEC/CCC
De procédures						
1.5. Tout Prestataire du PPS fournit des informations et conseils appropriés aux A & J selon les procédures	Existence du plan d'activités IEC/CCC Nombre de séances d'IEC/CCC organisées Nombre des A&J sensibilisés	Rapport d'activités Rapport de supervision du district interview aux A&J	Développer les grilles de supervision sur l'IEC/CCC Orienter les équipes régionales de supervision sur la grille Elaborer un questionnaire aux A&J	orienter les équipes-cadres de district sur la grille Diffuser au district le questionnaire aux A&J	Appuyer les PPS dans la planification des activités IEC/CCC Mettre à la disposition des responsables ESPC la grille de supervision des relais communautaires Assurer la supervision formative des prestataires Transmettre aux PPS le questionnaire destiné aux A&J	Planifier les activités IEC/CCC Réaliser des activités IEC/CCC sur les thèmes spécifiques Fournir des informations appropriées aux A&J selon le besoin Assurer la supervision des activités des relais communautaires Elaborer le rapport des activités réalisées
1.6. La collaboration entre le PPS et les autres structures de fréquentation des	Le nombre de rencontres avec différentes structures	compte-rendu de rencontres	Elaborer les outils de suivi du fonctionnement de la collaboration Diffuser les outils au niveau régional	Diffuser le suivi de collaboration aux districts	Assurer le suivi de la collaboration aux PPS	Mettre en œuvre la collaboration

A & J est fonctionnelle						
Des résultats						
1.7. Les prestataires IEC/CCC sont compétents et motivés pour leur travail	<p>Nombre de prestataires formés</p> <p>Nombre de prestataires satisfaits</p> <p>Nombre des prestataires formés ayant abandonné l'activité</p>	<p>Interviews des prestataires</p> <p>Rapports d'activités</p>	<p>Développer les guides d'interview des prestataires</p> <p>Orienter les équipes régionales sur les guides</p> <p>Diffuser les guides dans les régions</p>	<p>Orienter les équipes des districts sur les guides régionales sur les guides</p> <p>Diffuser les guides dans les districts</p>	<p>Expliquer le guide aux prestataires des PPS</p> <p>Distribuer les guides aux prestataires des PPS</p> <p>Réaliser les interviews des prestataires des PPS</p> <p>Elaborer les rapports d'interview</p>	<p>Participer aux interviews</p>
1.8. Les A & J sont satisfaits des services d'information et de conseils reçus des prestataires du PPS	<p>Nombre des A&J satisfaits des informations reçus</p>	<p>Interviews utilisateurs à la sortie du PPS</p>	<p>Développer les guides d'interview des bénéficiaires</p> <p>orienter les équipes régionales sur les guides</p> <p>Diffuser les guides dans les régions</p>	<p>Orienter les équipes des districts sur le guide</p> <p>Diffuser les guides dans les districts</p>	<p>orienter les prestataires des PPS sur les guides</p> <p>Distribuer les guides aux prestataires des PPS</p>	<p>Réaliser les interviews des bénéficiaires des PPS</p> <p>Elaborer les rapports d'interview</p>

Standard II : Tous les prestataires du PPS ont les connaissances, les aptitudes et les attitudes requises pour offrir des services adaptés aux besoins des A&J.

Critères de réalisation	Indicateurs	Moyen de vérification	Actions à mener à chaque niveau de la pyramide sanitaire			
			Niveau central	Niveau régional	Niveau district	Niveau PPS
De processus						
2.1. Tous les prestataires médicaux et paramédicaux du PPS ont reçu une formation clinique sur les composantes du PMS-SAJ	Nombre de Prestataires médicaux et paramédicaux cliniquement formés sur le PMS-SAJ	Rapport de Formation Rapports d'activités Interviews des prestataires	Développer les modules de formation cliniques requis Rendre disponibles les moyens financiers et matériels Assurer la formation du pool des formateurs nationaux	Rendre disponibles les moyens financiers et matériels Assurer la formation du pool des formateurs régionaux	Identifier les besoins de formation clinique Planifier les formations des prestataires Rendre disponibles les moyens financiers et matériels Former les prestataires	Participer aux formations
2.2. Tous les relais communautaires sont formés en SAJ	Nombre de relais communautaires formés	Rapport de formation Rapports d'activités Interviews des relais communautaires	Développer les modules de formation requis Rendre disponibles les moyens financiers et matériels Assurer la formation du pool des formateurs nationaux	Rendre disponibles les moyens financiers et matériels Assurer la formation du pool des formateurs régionaux	Identifier les besoins de formation clinique Planifier les formations des prestataires Rendre disponibles les moyens financiers et matériels Former les	Participer aux formations

					prestataires	
2.3. Tous les prestataires y compris le personnel d'appui et les encadreurs des A&J du PPS sont formés en SAJ	Nombre de personnel formés	Rapports de supervision Interview du personnel Rapports de formation Rapports d'activités	Adapter le curriculum générique d'orientation en SAJ de l'OMS Développer, le cas échéant, des modules complémentaires Rendre disponibles les moyens financiers et matériels Former le pool des formateurs nationaux	Rendre disponibles les moyens financiers et matériels Former le pool des formateurs régionaux	Identifier les besoins en formation Former tout le personnel du PPS en SAJ	Participer aux ateliers de formation
2.4. Les prestataires nouvellement embauchés ont reçu une formation de base en SAJ	Nombre de prestataires nouvellement embauchés ayant reçu la formation en SAJ	Interview des prestataires Rapports de supervision	Mener un plaidoyer pour l'introduction de la SAJ dans les écoles de formation de base Former/orienter les enseignants des différentes écoles de formation de base Mettre à disposition des régions des agents ayant des compétences en SAJ	Mettre à disposition des districts des agents ayant des compétences en SAJ	Affecter les agents ayant des compétences en SAJ au niveau des PPS	Occuper leur poste d'affectation au niveau des PPS
2.5. Les capacités des prestataires du PPS sont mises à jour	Nombre de prestataires recyclés Nombre de	Interview des prestataires Rapport de supervision	Actualiser les modules de formation Assurer la mise à niveau des formateurs du niveau	Assurer la mise à niveau des formateurs du niveau régional Faire la supervision des	Identifier les besoins de mise à niveau Mettre à niveau les	Participer aux mises à niveau Mettre en pratiques les

	prestataires ayant reçu une formation dans les six derniers mois	Rapport de formation sur le site	national	districts	prestataires des PPS	procédures apprises
De procédures						
2.6. Les prestataires de services au niveau du PPS offrent les services conformément aux protocoles du PMSAJ	<p>Nombre et type de protocoles disponibles au niveau du PPS</p> <p>Nombre de prestataires des PPS offrant les services conformément aux protocoles du PMS-SAJ</p>	<p>Protocoles disponibles</p> <p>Observation de l'activité en supervision</p>	<p>Développer les protocoles selon les besoins</p> <p>Développer les grilles de supervision des prestataires sur le PMS-SAJ</p> <p>Former les équipes régionales de santé sur l'utilisation des grilles de supervision et des protocoles</p> <p>Mettre à la disposition des régions les grilles de supervision et les protocoles</p>	<p>Former les équipes cadre des districts de santé sur l'utilisation des grilles de supervision et des protocoles</p> <p>Mettre à la disposition des districts les grilles de supervision et les protocoles</p>	<p>Former les prestataires des PPS à l'utilisation des protocoles</p> <p>Mettre à la disposition des PPS les protocoles</p> <p>Conduire les supervisions des prestataires</p>	<p>Utiliser convenablement les protocoles</p> <p>Appliquer les recommandations des supervisions</p> <p>Mettre à la disposition des agents de santé communautaires les protocoles</p>
2.7. Tout le personnel d'appui au niveau des PPS facilite l'offre des services aux adolescents et jeunes	<p>Nombre de personnel d'appui facilitant l'offre des services aux adolescents et jeunes</p>	<p>observation du personnel d'appui en supervision</p> <p>Interview des prestataires</p> <p>Interview des</p>	<p>Développer les grilles de supervision du personnel d'appui</p> <p>Développer les questionnaires d'interviews du personnel d'appui</p>	<p>Orienter les Équipes Cadres de Districts de santé sur l'utilisation des grilles de supervision</p> <p>Mettre les grilles de supervision et les</p>	<p>Former les gestionnaires des PPS à la supervision du personnel d'appui</p>	<p>Superviser le personnel d'appui</p> <p>Appliquer les recommandations de supervision</p>

		Agents d'appui	Orienter les Équipes Régionales de santé sur l'utilisation des grilles de supervision Mettre les grilles de supervision et les questionnaires d'interviews à la disposition des équipes régionales	questionnaires d'interviews à la disposition des équipes Cadre de Districts		
De résultats						
2.8. Les prestataires de services sont motivés et satisfaits de leur formation	Nombre de prestataires formés Nombre de prestataires satisfaits Nombre des prestataires formés ayant abandonné l'activité	Interview des prestataires Rapports d'activités	Développer les guides d'interview des prestataires Orienter les équipes régionales sur les guides Diffuser les guides dans les régions	Orienter les équipes des districts sur les guides Diffuser les guides dans les districts	Expliquer le guide aux prestataires des PPS Distribuer les guides aux prestataires des PPS Réaliser les interviews des prestataires des PPS Elaborer les rapports d'interview	Participer aux interviews
2.9. Les A&J sont satisfaits des attitudes des prestataires des PPS	Nombre des A&J satisfaits des informations reçus	Interviews des utilisateurs à la sortie du PPS	Développer les guides d'interview des bénéficiaires Orienter les équipes régionales sur les guides	Orienter les équipes des districts sur le guide Diffuser les guides dans les districts	Orienter les prestataires des PPS sur les guides Distribuer les guides aux prestataires des PPS	Réaliser les interviews des bénéficiaires des PPS Elaborer les rapports

			Diffuser les guides dans les régions			d'interview
--	--	--	--------------------------------------	--	--	-------------

Standard III : Le point de prestation de services (PPS) est organisé pour offrir à tout(e) adolescent(e) ou jeune des services de qualité adaptés à ses besoins.

Critères de réalisation	Indicateurs	Moyen de vérification	Actions à mener à chaque niveau de la pyramide sanitaire			
			Niveau central	Niveau Régional	Niveau Départemental	Niveau PPS
De processus						
3.1. Le PPS est équipé en matériel requis pour offrir les services de santé adaptés aux A&J comme défini au point 6	Nombre et type d'équipement disponible	Observation Fiches d'inventaires	<p>Adapter les normes d'équipement des PPS aux besoins des A&J</p> <p>Elaborer les directives sur le minimum d'équipement requis.</p> <p>Orienter les Équipes de la Direction Régionale et Départementale sur les directives et les normes</p> <p>Assurer la distribution des équipements aux District selon les besoins des PPS</p>	<p>Former les Équipes de la Direction Départementale sur les directives et les normes</p> <p>Recueil les besoins des PPS transmis par le D.D</p> <p>Transmettre les besoins des PPS par voie hiérarchique</p>	<p>Former les PPS sur les directives et les normes</p> <p>Identifier les besoins en équipements minimum des PPS</p> <p>Transmettre les besoins des PPS par voie hiérarchique</p> <p>Assurer la distribution des équipements aux PPS selon les besoins</p>	<p>Identifier les besoins en équipements minimum du PPS</p> <p>S'approvisionner en équipements</p> <p>Installer les équipements selon les directives</p> <p>Assurer l'utilisation rationnelle et l'entretien adéquats des équipements</p>

<p>3.2. Le PPS est organisé conformément aux directives des services de santé adaptés aux A&J</p>	<p>Nombre de PPS organisés selon les directives</p>	<p>Observation Rapport de visites de suivi</p>	<p>Développer les directives d'organisation des PPS selon les niveaux Transmettre les directives d'organisation aux D.R et D.D</p>	<p>Former les D.D sur les directives d'organisation</p>	<p>Identifier les PPS à organiser Orienter les responsables de PPS sur les directives d'organisation Assurer le suivi formatif sur la réorganisation des PPS</p>	<p>Assurer la réorganisation du PPS après une Enquête CAP préalable auprès des A&J</p>
<p>3.3. Tous les protocoles du PMS et l'aide-mémoire en santé des A&J sont disponibles au niveau du PPS</p>	<p>Type et nombre de documents de protocoles/algo rithmes disponibles</p>	<p>Observation Rapport de visite et de suivi/supervision</p>	<p>Identifier les besoins en nouveaux protocoles Elaborer les protocoles Produire en nombre suffisant les protocoles Former les équipes des Directions Régionales et des Directions Départementales sur l'utilisation des protocoles /algorithmes Distribuer les documents de protocoles .algorithmes aux Directions Départementales</p>		<p>Former les prestataires des PPS sur l'utilisation des protocoles/algorithmes Mettre à la disposition des PPS les protocoles /algorithmes selon les besoins.</p>	<p>Utiliser les protocoles/algorithmes</p>

3.4. Des panneaux de signalisation ou d'orientation sont disposés pour orienter les A&J vers le PPS	Existence de panneaux d'orientation disposés de façon visibles	Observation Rapport de visite et de suivi/supervision	Elaborer les directives sur la mise en place des panneaux. Distribuer les directives sur les panneaux aux équipes de la Direction Départementale	Orienter la Direction Régionale sur les directives de la mise en place des panneaux	veiller à la fabrication et à l'implantation des panneaux d'orientation par les PPS	Developper le message à mettre sur les panneaux d'orientation avec la participation des A&J Faire fabriquer et implanter les panneaux d'orientation aux lieux appropriés de chaque PPS avec l'appui de la communauté et des A&J.
De procédure						
3.5. Le PPS offre des SSAAJ conformément à son PMS	Existence des affiches indiquant le PMS offert par le PPS Disponibilité du PMS en SSAAJ dans le PPS	Rapport de suivi / évaluation Observation Soumettre un questionnaire aux prestataires et aux A&J	Elaborer les questionnaires et guide de supervision Orienter les Équipes des Directions Régionales et Directions Départementales sur le questionnaire et le guide de supervision Editer et diffuser les affiches sur le PMS en SSAAJ	Orienter les Directions Départementales sur les questionnaires et le guide de supervision	Administrer le questionnaire aux prestataires en SSAAJ et rédiger le rapport de supervision du PPS Elaborer le rapport veiller à la mise en oeuvre des recommandations du rapport	Coller les affiches indiquant le PMS offert par le PPS Offrir le PMS aux A&J Répondre au questionnaire Mettre en oeuvre les recommandations du rapport

De résultats						
3.6. Les adolescents et jeunes utilisent effectivement les services offerts par le PPS	Nombre des A&J utilisant les services offerts par le PPS	Rapport d'activités Registres	Elaborer les fiches de consultation, les registres et les autres outils de collecte des données desagrégées selon les tranches d'âge, le sexe, la scolarisation ou non des A&J Former les équipes de la Direction Régionale et la Direction Départementale sur l'utilisation des outils Elaborer le spécimen des différents outils de collecte des données et les transmettre aux D.D et DR		Former les prestataires sur l'utilisation des outils de collecte des données Transmettre un exemplaire des différents outils de collecte de données aux PPS Veiller à la reproduction de ces outils de collecte de données aux PPS	Reproduire les outils de collecte de données Utiliser les outils de collecte de données desagrégées dans les PPS Tracer les courbes statistiques d'utilisation des services ??? Transmettre mensuellement les rapports statistiques aux échelons supérieurs
3.7. Les A & J bénéficiaires des services du PPS sont satisfaits	Nombre des adolescents et jeunes satisfaits des services reçus	Questionnaire soumis aux utilisateurs au sortir des PPS Focus- group des A&J dans la communauté Boîtes à suggestions	Elaborer les fiches d'enquête et de focus- group Orienter les équipes de la D.R et la D.D sur l'utilisation des fiches d'enquête et de focus- group Distribuer les fiches d'enquête et de focus- group	Orienter les Directions Départementales sur l'utilisation des fiches d'enquête et de focus et de focus- group	Mener les interviews et les focus-group autour du PPS Produire le rapport Veiller à la mise en oeuvre des recommandations au niveau des PPS	Installer les boîtes à suggestions Appliquer les recommandations des fiches d'enquête, des focus-group et des boîtes à suggestions

Standard IV : Les organisations communautaires, les membres de la communauté y compris les adolescents et jeunes facilitent la mise en place et l'utilisation des services de santé par les adolescent (e)s et jeunes.

Critères de réalisation	Indicateurs	Critères de vérification	Actions à mener à chaque niveau de la pyramide sanitaire			
			Niveau central	Niveau régional	Niveau district	Niveau PPS
De processus						
4.1. Les agents de santé communautaire, les Responsables des ONG, (Voir liste des Prestataires de services de SSAAJ) les leaders communautaires (les associations de parents, de jeunes, de femmes, des religieux ...) autour du PPS sont identifiés	-Type d'acteurs identifiés -nombre d'acteurs identifiés	Rapports d'identification interview	Développer un guide sur la participation communautaire dans la mise en place et l'utilisation des SSAAJ Mettre le guide à la disposition des équipes des régions Former les équipes des régions sur le guide(politique, normes, formation	-Orienter les responsables des districts sur l'exploitation du guide -Diffuser le guide aux DD -Former les équipes des districts sur le guide	Former les prestataires des CS et autres PPS sur l'utilisation du guide Assurer le suivi du processus d'implication de la communauté autour du CS et autres PPS	Identifier les acteurs clés de la communauté conformément aux guides Organiser leur implication selon le guide
4.2. Les agents de santé communautaires, les Responsables des ONG, les leaders communautaires identifiés sont sensibilisés sur leur rôle et responsabilité dans la mise en place et l'utilisation	Nombre de type d'acteur communautaire sensibilisés	Rapports de sensibilisation	Produire les modules de formation des agents de santé communautaires en SSAAJ Former les équipes des régions sur les modules	-Former les équipes des districts sur les modules de formation des agents de santé communautaires en SSAAJ	Former les responsables des PPS sur les modules de formation des agents de santé communautaire -Assister les responsables des PPS dans la sensibilisation des agents de santé communautaires -Assurer le suivi du	Former et sensibiliser les agents de santé communautaires autour du PPS en SSAAJ

des SSAAJ					processus d'implication des agents de santé communautaires autour du PPS	
4.3. Les agents de sante Les responsables des ONG/associations, et leaders communautaires identifiés sont formés sur les questions de SSAAJ	Nombre des responsables, des ONG/Associations et leaders communautaires identifiés sont formés en SAJ	Rapport de l'activité du PPS	Développer les modules de formation des responsables, des ONG/Associations et leaders communautaires - Former les équipes des régions sur les modules	Former les équipes des districts sur les modules -orienter les responsables des districts sur les questions de SSAAJ	Former les gestionnaires des PPS sur les modules Assister les gestionnaires des PPS dans l'orientation des responsables, des ONG/Associations et les leaders communautaires -Assurer le suivi du processus d'implication des responsables, des ONG/Associations et des leaders communautaires	Identifier les responsables des ONG/associations, les leaders communautaires Former les responsables, des ONG/Associations et des leaders communautaires en SSAAJ Assurer la supervision formative et le suivi des activités des responsables des ONG/associations et des leaders communautaires
4.4. Les parents des A&J, sont sensibilisés en SSAAJ	Nombre de parents des A&J, sensibilisés en SSAAJ	Rapport de sensibilisation	Développer le guide de sensibilisation ; Distribuer le guide de sensibilisation aux les équipes des régions	Diffuser le guide de sensibilisation aux équipes des districts	Orienter les responsables des PPS sur l'implication des parents Assurer le suivi du processus d'implication des parents des Adolescent et Jeunes dans le programme de SSAAJ	Sensibiliser les parents des A & J, autour du PPS Produire le rapport de sensibilisation
4.5. Les leaders des A&J sont sensibilisés sur leur	Nombre de leaders d'A&J sensibilisés	Rapports d'activités	Elaborer les directives pour l'organisation des groupes autour des PPS	Orienter les équipes des districts sur l'application des	Orienter les responsables des PPS sur l'utilisation des directives	Organiser et sensibiliser les leaders des adolescents et les jeunes

rôle et responsabilité dans l'utilisation des SSAAJ		interview	former les équipes des régions sur l'application des directives		Assister les responsables des PPS dans l'organisation des A&J Assurer le suivi du processus d'implication des leaders des A & J autour du PPS	autour du PPS
De procédures						
4.6. Les ONG, les autres leaders communautaires, les agents de santé communautaires participent à la mobilisation des ressources en faveur de la SAJ au niveau du PPS	Ressources mobilisées par les ONG, les autres leaders communautaires, les agents de santé communautaires	Rapport d'activités du PPS Observation (visite de terrain)	Elaborer les directives sur la mobilisation des ressources locales et le plaidoyer en direction des ONG, les autres leaders communautaires, les agents de santé communautaires former les équipes des régions à l'application des directives	Orienter les équipes des districts sur l'application des directives	Orienter les responsables des PPS sur les directives Mener le plaidoyer auprès des ONG, les autres leaders communautaires, les agents de santé communautaires autour du PPS pour la mobilisation des ressources.	Mobiliser les ressources locales en faveur de la SSAAJ autour du PPS
4.7. Les agents de santé communautaires sensibilisent les parents sur la nécessité de communiquer. avec les A & J	Nombre des agents de santé communautaires encourageant l'utilisation des services par les A&J	Rapport d'activités Observation (visite de terrain) Interview	Confectionner les kits de travail des agents de santé communautaires former les équipes des régions sur l'utilisation des Kits Distribuer les kits aux équipes des districts	Orienter les équipes des districts sur l'utilisation des Kits	Orienter les responsables des PPS sur l'utilisation des kits des agents de santé communautaires Distribuer les kits aux PPS	Former les agents de santé communautaires sur l'utilisation des kits Distribuer les kits aux agents de santé communautaires Suivre et documenter les activités des agents communautaires

	Nombre de réunions avec les parents des A&J organisées par les agents de santé communautaires					
4.7. Les ONG forment les parents sur les techniques de communication. Avec les A & J	<p>Nombre des agents de santé communautaires encourageant l'utilisation des services par les A&J</p> <p>Nombre de réunions avec les jeunes organisées par les agents de santé communautaires</p>	Rapports d'activités Observation (visite de terrain)	<p>-Confectionner les kits de travail des agents de santé communautaires</p> <p>-Orienter les équipes des districts sur l'utilisation des Kits</p> <p>-Fournir les kits aux régions</p>	Distribuer les kits aux équipes des districts	Orienter les responsables des PPS sur l'utilisation des kits des agents de santé communautaires -Distribuer les kits aux PPS	<p>Former les agents de santé communautaires sur l'utilisation des kits</p> <p>Distribuer les kits aux agents de santé communautaires</p> <p>Suivre et documenter les activités des agents communautaires</p>
4.8. Les leaders des A & J ;et les responsables des ONG facilitent l'utilisation du PPS	Nombre de leaders des A&J et les responsables des ONG qui facilitent	Rapports d'activités Observation (visite de terrain)	<p>Confectionner les kits de travail des leaders des A&J et des ONG</p> <p>-former les équipes des régions sur l'utilisation des Kits de travail</p>	Orienter les équipes des districts sur l'utilisation des kits de travail Doter les équipes des districts en Kit de	Orienter les responsables des PPS sur l'utilisation des kits de travail Distribuer les kits aux	<p>Distribuer les kits aux leaders des A&J et aux ONG</p> <p>Suivre et documenter les activités des leaders des A&J et des ONG</p>

	l'utilisation du PPS Nombre de réunions organisées par les leaders des A&J et les ONG avec les A&J	Interview	Fournir les équipes des régions en Kit de travail	travail	PPS	
4.9. Les parents des A & J, et les autres leaders communautaires encouragent l'utilisation des SSAAJ	Nombre de parents, des A & J, et les autres leaders communautaires qui encouragent l'utilisation des services par leurs enfants	Rapports d'activités des PPS Interview des acteurs	Développer des guides pour les parents et les autres leaders communautaires Former les équipes des régions sur l'utilisation des guides	Orienter les équipes des districts sur l'utilisation des guides	Produire des rapport d'activités Faciliter les PPS dans la mise en oeuvre des recommandations au niveau communautaire	Assurer le suivi de l'activité des parents des A&J, les autres leaders communautaires en faveur de la SAJ Documenter les activités des parents des A&J et autres leaders communautaires Appliquer les recommandations issues des rapports d'activités
De résultats						
4.10. Les A&J sont satisfaits de leur propre implication dans la gestion du PPS	Nombre d'A&J satisfaits de l'implication de leurs pairs Nombre de leaders d'A&J satisfaits de leur implication	Interview des A&J Interview des leaders Focus-group des A&J	Développer les guides d'interview et de focus-group si nécessaire Former les équipes des régions sur les guides Fournir les guides aux équipes des régions	Orienter les équipes des districts sur les guides Mettre les guides à la disposition des équipes des districts	Conduire les interviews des A&J dans les PPS Produire le rapport Faciliter l'application des recommandations	Participer aux interviews Appliquer les recommandations issues des interviews

4.11. Les agents de santé communautaires sont satisfaits de leur implication dans les activités du PPS	Nombre des agents de santé communautaires satisfaits	Interview des agents de santé communautaires	<p>Développer les guides d'évaluation</p> <p>Former les équipes des régions sur les guides</p> <p>Fournir les guides aux équipes des régions</p>	<p>Orienter les équipes des districts sur les guides</p> <p>Mettre les guides à la disposition des équipes des districts</p>	Orienter les responsables des PPS sur les guides	<p>Conduire les évaluations des agents de santé communautaires</p> <p>Produire les rapports</p> <p>Appliquer les recommandations</p>
4.12. Les A&J sont satisfaits de la communication entre eux et leurs parents autour des questions de SAJ	Nombre d'A&J satisfaits de la communication avec leurs parents	Interview des A&J et des parents	<p>Développer les guides d'interview</p> <p>Former les équipes des régions sur l'utilisation des guides d'interview</p> <p>Fournir les guides aux équipes des régions</p>	<p>Orienter les équipes des districts sur les guides</p> <p>Mettre les guides à la disposition des équipes des districts</p>	Orienter les responsables des PPS sur les guides	<p>Conduire les interviews des A&J</p> <p>Produire les rapports</p> <p>Appliquer les recommandations</p>

Standard V : Le système de gestion des PPS prend en compte de façon appropriée les aspects liés à la SAJ.

Critère de réalisation	Indicateurs	Moyen de vérification	Actions à mener à chaque niveau			
			Niveau central	Niveau Régional	Niveau District	Niveau du PPS
De processus						
5.1. Les outils de collecte des données (les fiches de collectes des données, de gestion de stock, de médicaments, les registres, le livre journal, de visites à domicile, les quittances ...) intégrant de façon appropriée les éléments de SRAJ sont disponibles au niveau du PPS	Nombre et type d'outils de collecte des données disponibles au PPS	Observation des outils de collecte des données	Assurer l'intégration des éléments de SAJ et la désagrégation par âge et par sexe dans les outils de collecte de données. Former les utilisateurs au niveau central, régional et de District sur ces outils ; Vulgariser les outils au niveau régional et de District	Former les équipes cadres de District sur ces outils Vulgariser les outils au niveau de District	Former les utilisateurs du niveau centre de santé sur ces outils Former les prestataires des PPS sur l'utilisation des outils Vulgariser les outils au niveau des PPS	S'approvisionner en outils de collecte des données Utiliser les outils de collecte
5.2. Les outils de suivi et de supervision des agents de santé communautaires sont disponibles	Nombre et type d'outils disponibles	Observation	Développer les outils de suivi et de supervision. Orienter les équipes de région et de District sur les outils Assurer la distribution des outils de suivi et de supervision dans les régions	Former les équipes de district sur les outils Assurer la distribution des outils de suivi et de supervision dans les districts	Former les prestataires des PPS sur l'utilisation de ces outils	S'approvisionner en outils de suivi et de supervision des agents communautaires
5.3 Les membres des COGES(santé, éducation-formation et	Nombre de membres des COGES formés	Interview des membres Rapports de	Développer les modules de formation en gestion des SSAJ pour les COGES.	Former les équipes des districts sur l'utilisation des	Former les membres des COGES des PPS sur les SSAAJ	Participer aux séances de formation organisées par les PPS

jeunesse, ONG) sont formés sur la gestion des données SAJ		formation	Former les équipes au niveau régional sur l'utilisation des modules Assurer la distribution des modules de formation au niveau des régions	modules Assurer la distribution des modules de formation au niveau des districts		
---	--	-----------	---	---	--	--

De Procédures

5.4. Les données sur la SAJ sont collectées, analysées de façon désagrégée et utilisées au niveau du PPS	Type de données collectées sur la SAJ	Observation Rapports d'activités	Centraliser les données des régions sur la SAJ Analyser les données collectées et faire le feed back aux régions Utiliser les données pour l'amélioration des performances	Centraliser les données des districts sur la SAJ Analyser les données collectées et faire le feed back aux districts Utiliser les données pour l'amélioration des performances	Centraliser les données des PPS sur la SAJ Analyser les données collectées et faire le feed back aux PPS Utiliser les données pour l'amélioration des performances	Collecter et acheminer mensuellement les données sur la SAJ Afficher les données sur la SAJ au niveau du PPS Partager les résultats des données avec les adolescents et tous les autres leaders communautaires impliqués. Utiliser les données de SAJ du PPS pour améliorer le service
--	---------------------------------------	---	--	--	--	---

<p>5.5. Les responsables des PPS, les membres des COGES (santé, éducation-formation et jeunesse, ONG) utilisent de manière adéquate les ressources (humaines, matérielles et financières) destinées à la SAJ au niveau du PPS</p>	<p>Ressources destinées aux activités de SAJ disponibles et correctement utilisées Existence de critères d'utilisation des ressources de SAJ</p>	<p>Rapport d'activités du PPS Rapport de supervision du PPS Rapport financier Rapport d'Inventaire</p>	<p>Développer un guide d'utilisation des ressources destinées à la SAJ Orienter les équipes de régions sur le guide. disséminer le guide dans les régions</p>	<p>Orienter les équipes de districts sur le guide. Vulgariser le guide dans les districts</p>	<p>Orienter les équipes des PPS sur le guide disséminer le guide dans les PPS Assurer le suivi de l'utilisation de ressources destinées à la SAJ au niveau des PPS</p>	<p>Utiliser les ressources destinées à la SAJ selon le guide.</p>
<p>De résultats</p>						
<p>5.6. Les données sur la SAJ sont utilisées par les prestataires et le gestionnaire du PPS pour améliorer les performances en matière de SAJ.</p>	<p>Nombre et type d'indicateurs utilisés par les gestionnaires de programme et les prestataires des PPS pour améliorer leur performance Nombre et types d'activités pour améliorer la performance.</p>	<p>Interviews du gestionnaire de programmes et des prestataires du PPS Rapport mensuel Observations Courbes statistiques du PPS Rapports de</p>	<p>Développer des directives sur l'utilisation des données sur la SAJ au niveau des PPS Orienter les équipes des districts sur les directives Vulgariser les directives au niveau des régions</p>	<p>Orienter les équipes des districts sur les directives Disséminer les directives au niveau des districts</p>	<p>Orienter les responsables des PPS sur l'application des directives Disséminer les directives au niveau des PPS Utiliser les données SAJ dans la planification au niveau des PPS</p>	<p>Appliquer les directives au niveau du PPS Utiliser les données de SAJ dans la planification au niveau du PPS</p>

		supervision et de monitoring				
5.7. L'utilisation des SSAAJ par les A&J augmente au niveau du PPS	Nombre des A&J utilisant les services	Rapports d'activités du PPS Courbes statistiques par service du PPS Rapport d'évaluation du PPS	Introduire les éléments de SAJ dans les outils d'évaluation des activités des PPS Orienter les équipes de région sur les outils Disséminer les outils	Orienter les équipes de district sur les outils. Disséminer les outils au niveau des districts	Orienter les responsables des PPS sur les outils. disséminer les outils au niveau des PPS Conduire les évaluations externes des PPS	Tenir à jour les courbes statistiques mensuelles de l'utilisation des services du PPS Mener les autoévaluations au niveau du PPS Participer aux évaluations externes du PPS.
5.8 Les résultats de SAJ des A&J s'améliorent au niveau du PPS	Nombre et type d'indicateurs choisis de SAJ	Rapport de recherche opérationnelle et des études telles que l'EDS, EIS	Développer les protocoles d'études et des grandes évaluations selon les besoins Orienter les équipes des régions sur les protocoles Conduire les études et les évaluations nationales Valider les résultats des études et des évaluations au niveau national Disséminer les résultats des études et des évaluations	Orienter les équipes des districts sur les protocoles Participer à la conduite des études et des évaluations au niveau de District. Participer à la dissémination des résultats au niveau du District	Orienter les responsables des PPS sur les protocoles Participer à la conduite des études et des évaluations au niveau des PPS Participer à la dissémination des résultats au niveau des PPS	Participer à la conduite des études et des évaluations au niveau du PPS Utiliser les résultats des études et des évaluations du PPS pour améliorer les programmes de SAJ.

SECTION III : Orientation sur l'utilisation

Sur le plan national, le PNSSU, est l'organe en charge de la coordination de la santé des adolescents et des jeunes. A ce titre, il devra évoluer pour devenir le Programme National de Santé des Adolescents et des Jeunes.

Le présent document de standard devient le document de référence pour adresser la question de la qualité des prestations de services adressés aux adolescents et Jeunes.

Le document de standards de SSAAJ n'est pas un document à vulgariser tous azimuts comme un document de politique ou de stratégie. Il s'agit à proprement parlé d'un guide pour la mise en place des PPS qui offriront des SSAAJ. A ce titre chaque gestionnaire à chaque niveau de la pyramide sanitaire doit s'approprier entièrement le rôle qui est le sien. Cette appropriation passe par des ateliers d'orientation des gestionnaires du niveau régional et du niveau district. Suite à ces orientations, les responsables à tous les niveaux devront intégrer les activités SSAAJ dans leur Paquet Minimum d'Activités (PMA).

Les colonnes du tableau II qui décrivent les actions à mener à chaque niveau de la pyramide sanitaire sont les plus importantes à considérer par les gestionnaires. Par exemple, la première colonne décrit l'ensemble des guides, des protocoles, des matériels de formation ou des outils que le niveau national doit s'efforcer de développer ou de mettre à jour de façon permanente pour une amélioration continue de la qualité des services dans les PPS. Il ne s'agit pas d'attendre que tous les outils listés soient disponibles avant de prétendre commencer le processus de mise en place des PPS offrant des SSAAJ. Il s'agit d'inscrire le développement de tous ces outils dans les plans annuels de travail en priorisant ceux qui sont les plus importants.

Les équipes cadres de district orientées sur le contenu des standards doivent initier des actions décentralisées de mise en place de SSAAJ sans nécessairement attendre des directives du niveau national. Il y'a des actions à mener au niveau du PPS qui ne nécessitent aucun apport du niveau national. Par exemple, les prestataires d'un PPS peuvent sur la base du document de standards prendre des initiatives simples visant à rendre leur PPS plus accueillants pour les A&J. Il suffit que les initiatives soient conformes aux standards.

Tout nouveau intervenant désirant mettre en place des SSAAJ en Côte d'Ivoire, doit se conformer aux éléments contenus dans ce document de standards aux fins d'harmonisation et de comparaison des performances.

Le PNSSU, qui devient désormais PNSAJ, est la structure du ministère en charge de la santé responsable de la mise en œuvre des standards

Cette mise en œuvre passe par les étapes suivantes :

- L'orientation des équipes cadres des districts à l'utilisation des standards et de tous les outils de suivi et d'évaluation pour la mise en place des SSAAJ ;
- La programmation et la mise en place progressive des PPS offrant des SSAAJ.
- La formation des prestataires en charge d'animer les PPS.
- L'intégration des activités SAJ dans le plan de suivi évaluation à tous les niveaux.