



**Formation des prestataires de santé sur les services adaptés aux adolescents et jeunes selon les normes mondiales**

---

**Manuel de référence**

***Mars 2019***

# REMERCIEMENTS

L'élaboration de ce manuel destiné aux prestataires de santé a été menée par l'Initiative « Civil Society For Family Planning (CS4FP Plus) ». Ce projet est financé par la Fondation William & Flora Hewlett et le Royaume des Pays-Bas. L'un de ses objectifs est de contribuer à l'amélioration de l'accès des jeunes et adolescents aux Services de Santé de la Reproduction y compris la prévention du VIH/SIDA, adaptés à leurs besoins, dans les pays du Partenariat de Ouagadougou.

Ce manuel a également bénéficié des contributions significatives des personnes ressources membres de la Société Africaine de Gynécologie et d'obstétrique (SAGO), des Organisations sous régionales, des Jeunes Ambassadeurs pour la Santé de la Reproduction et la Planification Familiale, des Coalitions des Organisations de la Société Civile et des Ministères en charge des questions de santé des adolescents et jeunes.

Nos remerciements vont à toutes les personnes morales et physiques qui ont apporté leurs contributions dans l'élaboration de ce manuel qui se veut une contribution à l'amélioration de la qualité de l'offre de services destinés aux adolescents et jeunes en matière de Santé de la Reproduction.

## ACRONYMES

CS4FP Plus	Civil Society for Family Planning Plus
SAAJ	Services adaptés aux adolescents et jeunes
VIH/SIDA	Virus d'immuno- déficience humaine/ syndrome d'immuno- déficience acquise
SAGO	Société Africaine de Gynécologie et d'obstétrique
OMS	L'Organisation mondiale de la santé)
MST	Maladies sexuellement transmissibles
CIPD	Conférence Internationale pour la population et le développement
SR	Santé reproductive
PF	Planification familiale
MGF	Mutilations génitales féminines
SSR	Services de santé reproductive
IST	Infections sexuellement transmissibles
DIU	Dispositif Intra-Utérin

# TABLE DES MATIERES

# INTRODUCTION

L'Organisation mondiale de la santé (OMS) estime que près de deux tiers des décès prématurés chez les adultes sont liés à l'adoption précoce de comportements nuisibles engagés à l'adolescence, notamment les rapports sexuels non protégés, la violence, le tabagisme ou la consommation de drogues.

Pendant l'adolescence, les comportements sociaux et de santé sont établis pour la vie ; ainsi, l'adolescence offre une occasion pour aborder les questions de santé et de genre sexuels et reproductifs. Alors que les adolescents représentent une force positive de la société d'aujourd'hui et de demain, ils sont confrontés à des dangers plus complexes que les générations passées et bénéficient souvent de moins de soutien.

Les besoins en développement des adolescents concernent l'ensemble des organisations de la société civile. Les services de santé adaptés à leurs besoins a le but de réduire le risque de morbidité et de mortalité qui pèse sur leurs vies présentes et futures. Les services de santé ne peuvent contribuer à satisfaire les besoins des adolescents que s'ils font partie d'un programme complet répondant à leurs besoins prioritaires dont les plus importants sont : un environnement sûr et favorable qui offre à la fois une protection et des opportunités de développement ; des informations et de compétences pour comprendre et interagir avec le monde et des services de santé et de conseils pour répondre à leurs problèmes de santé et traiter leurs difficultés personnelles.

Or les prestataires de santé seuls ne peuvent satisfaire tous les besoins des adolescents et jeunes d'où la nécessité pour eux de rejoindre ou créer des réseaux qui agissent ensemble et maximisent les ressources. Cela passe par la mise en place d'un paquet de services de santé de base adaptés aux besoins des bénéficiaires dans leur contexte local et comprenant plusieurs volets tels que : la surveillance de la croissance et du développement, les services de santé reproductive et mentale, les conseils et le dépistage volontaire des maladies sexuellement transmissibles dont le VIH. Bien que les prestataires de santé constituent un maillon essentiel dans l'offre dans les structures de santé (publiques et privées), ils ne disposent pas toujours de compétences correspondantes au contexte psychosocial dans lequel évoluent les adolescents et les jeunes, soit parce qu'ils n'ont pas eu suffisamment d'interactions avec les adolescents et jeunes, soit parce qu'ils n'ont pas reçu de formation sur la santé sexuelle et reproductive des adolescents et des jeunes.

Lorsque les prestataires disposent d'une compréhension de base au sujet des besoins de santé spécifiques des adolescents et des jeunes et les facteurs uniques de la période adolescente qui influencent les prises de décisions en matière de contraception, ils peuvent développer des compétences en communication et en conseil leur permettant de créer une plus grande confiance entre client et prestataire.

C'est dans cette optique que ce manuel de référence a été élaboré par l'équipe d'IntraHealth à travers l'appui financier de l'Ambassade du Pays- Bas et il comprend sept (7) chapitres.

## **CHAPITRE 1 : GLOSSAIRE**

- **Activités de proximité (fourniture de soins)** : toute activité en rapport avec la santé coordonnée par le système de santé qui a lieu hors-site (en dehors des locaux d'un établissement de santé).

Les activités de proximité peuvent être effectuées par des professionnels de santé (par exemple, des infirmier(ère)s en soins primaires chargé(e)s de l'éducation sanitaire dans les salles de classe ou des médecins chargés de la consultation dans les écoles), ou par des agents de proximité.

L'objet des activités de proximité dans le cadre des soins de santé destinés aux adolescents et aux jeunes consiste à atteindre. Ces derniers en rapprochant les services des lieux qu'ils fréquentent : écoles, universités, clubs, églises, lieux de travail, rue, hébergements ou tout endroit où des jeunes se rassemblent. Comme exemples d'activités de proximité, on peut citer l'éducation sanitaire et la distribution de fournitures telles que des préservatifs.

- **Adolescent** : L'OMS définit les adolescents comme étant des personnes âgées de 10 à 19 ans.
- **Agent de proximité** : tout volontaire qui occupe des fonctions en lien avec la fourniture de soins de proximité dans le cadre du système de santé. Les agents de proximité ne sont pas des professionnels de santé mais ils reçoivent une formation spéciale pour exercer leurs fonctions. Par exemple, un pair-éducateur est un agent de proximité.
- **Agent de santé communautaire** : tout agent de santé qui remplit des fonctions en lien avec la fourniture de soins de santé dans la communauté. Les agents de santé communautaires ont reçu une formation sur les interventions et activités auxquelles ils participent, mais n'ont pas reçu de formation professionnelle, para-professionnelle ni d'enseignement tertiaire formels. Ils sont normalement membres des communautés dans lesquelles ils travaillent, sont choisis par les communautés, ont une responsabilité vis-à-vis de celles-ci pour leurs activités et devraient recevoir le soutien du système de santé.
- **Assentiment** : participation des enfants et des adolescents à la prise de décision concernant les soins de santé et intervention(s) de recherche en donnant leur accord. L'assentiment n'est pas régi par le droit, contrairement au consentement, et est parfois considéré comme une obligation morale étroitement liée à une bonne pratique en matière de relations avec les patients. Dans tous les cas, que le consentement des parents/tuteurs soit ou non requis, il est souhaitable d'obtenir l'assentiment volontaire de l'adolescent après lui avoir fourni les informations appropriées, sans le forcer et sans précipitation.

- **Attitude** : opinions d'une personne à propos d'une chose, d'un processus ou d'une personne, influençant son comportement.
- **Capacité d'évolution** : capacité d'un adolescent à comprendre les phénomènes provoquant des changements dans sa vie et sa santé en lien avec l'âge et la maturité.

« Plus importantes sont les connaissances, l'expérience et la compréhension de l'adolescent, plus l'orientation et les conseils donnés par le parent, le tuteur légal ou les autres personnes légalement responsables de l'adolescent doivent se transformer en rappels et suggestions puis ultérieurement en échange sur un pied d'égalité. »

Dans le domaine des soins de santé, cela signifie que les opinions de l'adolescent ont un poids croissant dans les décisions qui le concernent à mesure qu'il acquiert de la maturité. Le fait que l'adolescent soit très jeune ou en situation de vulnérabilité (par exemple, s'il souffre d'une incapacité, appartient à un groupe minoritaire ou est un migrant) ne doit pas le priver du droit d'exprimer ses opinions ni réduire l'importance accordée à ses opinions pour déterminer quelles options répondent le mieux à ses intérêts, et, partant, choisir les modes de soins.

- **Choix éclairé** : choix effectué par un adolescent concernant des éléments relatifs à sa santé (par exemple, options de traitement, options de suivi, refus de soins) en se fondant sur des informations adéquates, adaptées et claires lui permettant de comprendre la nature, les risques, les différentes options d'une procédure ou d'un traitement médical et leurs implications pour la santé et les autres aspects de la vie de l'adolescent. S'il existe plusieurs moyens d'action pour un état de santé donné ou si le résultat d'un traitement est incertain, les avantages de toutes les options possibles doivent être évalués par rapport à l'ensemble des risques et effets indésirables possibles. Les opinions de l'adolescent doivent recevoir l'attention voulue en fonction de son âge et de sa maturité.
- **Compétence** : Ensemble de connaissances suffisantes et d'aptitudes psychomotrices, communicationnelles et décisionnelles, et attitudes nécessaires à l'exécution des actions et des tâches spécifiques avec un niveau de maîtrise défini.
- **Confidentialité** : droit d'un individu au respect du caractère privé des informations personnelles, notamment les informations contenues dans des dossiers de soins de santé. En conséquence, l'accès aux données et informations personnelles est limité aux personnes ayant un motif et une autorisation pour y accéder. Les mesures nécessaires pour assurer la confidentialité concernent non seulement la manière dont les données et informations sont collectées, mais également la façon dont les données sont stockées et, le cas échéant, la façon dont les données sont échangées.

- **Connaissances en matière de santé** : aptitudes cognitives et sociales qui déterminent la motivation et la capacité d'un adolescent à accéder à l'information, la comprendre et l'utiliser de manière à promouvoir et préserver sa santé.
- **Consentement éclairé** : accord ou permission consigné (habituellement par écrit), après avoir obtenu des informations claires et complètes sur la nature, les risques et les différentes options possibles d'une procédure ou d'un traitement médical et leurs implications avant que le médecin ou le professionnel de santé commence la procédure ou le traitement. Après avoir reçu ces informations, l'adolescent (ou le tiers autorisé à donner son consentement éclairé) accepte ou refuse la procédure ou le traitement. Les procédures et traitements nécessitant un consentement éclairé sont définis dans les lois et réglementations nationales. Nombre de procédures et traitements ne nécessitent pas de consentement éclairé ; cependant, dans tous les cas, l'adolescent doit être aidé à faire un choix éclairé et donner son assentiment s'il le souhaite.
- **Critère** : élément mesurable d'une norme qui définit une caractéristique d'un service qui doit être en place (critère de moyens) ou mis en œuvre (critère de processus) afin de respecter la norme définie (critère de résultats).
- **Droits** : droits des adolescents en matière de santé concernant notamment les points suivants : les soins, la protection, la confidentialité des informations ; la non-discrimination et la participation de l'adolescent
- **Soins** qui prennent en compte, respectent et ne portent pas de jugement sur les valeurs et croyances de l'adolescent. Certaines valeurs et croyances sont communes à tous les adolescents ou membres d'une communauté et sont fréquemment de nature culturelle ou religieuse. D'autres sont propres à l'adolescent. Des valeurs et croyances fortement ancrées peuvent influencer le processus de soins et la réaction de l'adolescent à ceux-ci. Donc, chaque dispensateur de soins doit s'efforcer de fournir des soins et services qui respectent les différentes valeurs et croyances des adolescents. Les dispensateurs de soins ne doivent pas non plus porter de jugement sur des caractéristiques personnelles des adolescents, leurs choix de style de vie ou des événements survenus dans leur vie.
- Les soins qui respectent l'intimité des adolescents lors des consultations, examens et traitements. La possibilité de s'isoler est importante, en particulier durant les examens et procédures cliniques. Les adolescents peuvent souhaiter être tenus à l'écart d'autres membres du personnel, d'autres patients et même de membres de leur famille. Les membres du personnel doivent apprendre à connaître les besoins d'intimité des adolescents et les respecter.
- **Protection** contre les agressions physiques et verbales. Cette responsabilité concerne en particulier les adolescents très jeunes et vulnérables, les malades mentaux et d'autres adolescents incapables de se protéger ou de demander de l'aide.



- **Informations confidentielles** et protégées contre les risques de perte ou d'usage abusif. L'établissement respecte la confidentialité des informations et applique des politiques et procédures destinées à protéger les informations pour éviter les pertes et usages abusifs. Le personnel respecte la vie privée de l'adolescent en ne divulguant pas d'informations à un tiers sauf s'il est légalement tenu de le faire, en ne plaçant pas d'informations confidentielles à vue ou en ne parlant pas du patient en public.
- **Non-discrimination** : droit de tout adolescent de recevoir des soins de santé de niveau et de qualité optimaux, sans discrimination d'aucune sorte (race, couleur, sexe, langue, religion, opinion politique ou autre, nationalité, origine ethnique ou sociale, particularité, handicap, naissance ou autre statut) à l'égard de l'adolescent ou de ses parents ou tuteurs légaux.
- **Participation de l'adolescent** au processus de soins. Excepté dans le cas où la capacité à prendre des décisions est légalement déléguée à un tiers ou si l'incapacité de l'adolescent à prendre des décisions a été évaluée par l'autorité compétente, c'est l'adolescent qui décide de tous les aspects relatifs aux soins, y compris le refus de ceux-ci. L'adolescent décide également quel membre de la famille et quels amis, le cas échéant, participent avec lui au processus de soins. L'implication des adolescents dans les soins doit être respectée que l'adolescent ait ou non, légalement, la capacité de prendre des décisions. Le jugement d'un adulte sur ce qui est préférable pour l'adolescent ne dispense pas de l'obligation de respect de tous les droits des adolescents comme stipulé dans la Convention internationale des droits de l'enfant. Ceci inclut le droit de l'adolescent capable de discernement d'exprimer librement ses opinions sur toutes les questions le concernant et de recevoir la prise en considération voulue de ses opinions eu égard à son âge et son degré de maturité (voir également capacité d'évolution). L'établissement soutient et encourage l'adolescent dans tous les aspects des soins en élaborant et en mettant en œuvre des politiques et procédures pertinentes.
- **Éducation par les pairs** : processus par lequel des adolescents et jeunes spécialement formés entreprennent des activités éducatives informelles ou organisées avec leurs pairs (de même âge, de même milieu et partageant les mêmes intérêts).

Ces activités, étalées sur une longue période, ont pour but de développer les connaissances des adolescents, leurs attitudes, croyances et aptitudes et de les rendre responsables de leur propre santé et d'y veiller. Comme exemples d'activités effectuées par des pairs-éducateurs, on peut citer : se charger d'un co-enseignement ou d'une présentation sur invitation lors d'une séance d'éducation sanitaire dans une école ; conduire une discussion de groupe dans la salle d'attente d'un établissement de santé ; faire de l'éducation de proximité et prendre contact avec les « adolescents des rues » en zone urbaine ; fournir des informations sur la

contraception et distribuer des préservatifs aux adolescents appartenant à des populations clés à haut risque d'exposition au VIH ; présenter une pièce de théâtre ou organiser un jeu de rôle lors d'un forum sur la santé communautaire ou autre évènement.

- **Garant(s)** : adultes qui exercent une influence sur l'accès des adolescents à des services et à leur utilisation, par exemple, les parents et/ou d'autres membres de la famille, tuteurs légaux, enseignants, dirigeants locaux.
- **Norme** : déclaration d'un niveau défini de qualité dans la fourniture de services, nécessaire pour répondre aux besoins des bénéficiaires visés. Une norme définit les attentes en matière de réalisations, de structures ou de processus nécessaires pour qu'une organisation puisse garantir des services sûrs, équitables, acceptables, accessibles, efficaces et appropriés.
- **Pair-éducateur** : adolescent spécialement formé à l'éducation de ses pairs.
- **Personnel d'appui** : individus qui apportent des soins indirects aux patients (par exemple, réceptionnistes, secrétaires) ou qui participent au respect de certaines normes de qualité (par exemple, personnel de nettoyage ou de sécurité).
- **Populations clés** : désigne des groupes définis qui, en raison de comportements spécifiques à haut risque, sont plus exposés au VIH, quel que soit le type épidémique ou le contexte local. En outre, des spécificités juridiques ou sociales liées à leur comportement accroissent leur vulnérabilité au VIH (Lignes directrices unifiées relatives à la prévention, au diagnostic, au traitement et aux soins de l'infection à VIH pour les populations clés. Les adolescents appartenant à des populations clés sont plus vulnérables que les adultes des mêmes groupes et peuvent appartenir à plus d'une population clé.

Chaque pays doit définir les populations cibles plus exposées, qui ont une importance majeure dans l'évolution de l'épidémie, pour organiser une riposte adaptée au contexte épidémiologique et social.

- **Récompenses** :
  - **Les récompenses extrinsèques** (pécuniaires ou autres) sont les récompenses tangibles données aux employés par les administrateurs, telles que rémunération liée au résultat, bonus et avantages. Elles sont dites extrinsèques parce qu'elles sont externes par rapport au travail lui-même et que d'autres personnes fixent leur importance et décident de les accorder ou non.
  - **Les récompenses intrinsèques** sont des récompenses psychologiques que les employés obtiennent en faisant un travail valorisant et en l'accomplissant correctement. Comme exemples de récompenses intrinsèques dans le domaine de la santé, on peut citer le sentiment d'expertise et de compétence (par exemple, l'impression d'être un expert dans le domaine des soins destinés aux adolescents et

d'assurer la fourniture de services de grande qualité) et le sentiment de progresser sur le plan professionnel (par exemple, constater des signes tangibles indiquant que des changements dans la procédure de soins sont des facteurs de progrès se traduisant, par exemple, par une plus grande satisfaction des adolescents de la communauté vis-à-vis des soins fournis, une meilleure santé et un meilleur développement).

- **Éducation sexuelle intégrée** : L'ESI vise à donner aux jeunes des connaissances, des compétences, des attitudes et des valeurs dont ils ont besoin pour déterminer et apprécier leur sexualité physiquement et émotionnellement, individuellement et dans les relations. Elle comprend sept thèmes : égalité des sexes ; santé sexuelle et reproductive et VIH, droits sexuels et citoyenneté ; plaisir sexuel, violence, diversité ; et les relations.
- **Autonomisation** : l'autonomisation est basée sur l'idée de donner aux gens les connaissances, les compétences, l'autorité et la possibilité ainsi que de les tenir responsables des résultats de leurs actions. Elle les aideront à devenir plus motivés et compétents pour prendre le contrôle de leur vie.
- **Approche transformatrice des genres** : les politiques et programmes ayant une approche transformatrice du genre déterminent les inégalités et la discrimination ; transforment les normes sexo spécifiques néfastes, les rôles, les relations et les comportements et renforcent ceux qui soutiennent l'égalité des sexes.
- **Intégration des jeunes** : l'intégration des jeunes est le processus d'évaluation des implications pour les jeunes de toute action planifiée dans tout secteur et à tout niveau. C'est une stratégie pour que les préoccupations et les expériences des jeunes fassent partie intégrante de la conception, la mise en œuvre, du suivi et de l'évaluation des politiques et des programmes. Le but ultime de l'intégration est de parvenir à l'égalité.
- **Prestataires pairs** : Un prestataire pair est une jeune personne qui offre des conseils, des contraceptifs et d'autres services de santé sexuelle et reproductive dans le contexte de la législation et des politiques locales pour les jeunes à l'intérieur et l'extérieur du cadre scolaire.
- **Sexualité** : la sexualité fait partie intégrante de l'être humain. La sexualité est vécue et exprimée par les pensées, les fantasmes, les désirs, les croyances, les attitudes, les valeurs, les comportements, les pratiques, les rôles et les relations. Alors que la sexualité peut inclure toutes ces dimensions, toutes ne sont pas toujours connues ou exprimées. La sexualité est façonnée par l'interaction de facteurs biologiques, psychologiques, sociaux, économiques, politiques, culturels, juridiques, historiques, religieux et spirituels (OMS).
- **Théorie du changement** : une théorie du changement est essentiellement une description et une illustration complète de la manière dont et pourquoi un changement souhaité devrait se faire dans un contexte particulier. Elle se concentre sur l'élaboration ou "le remplissage" dans ce qui a été décrit comme le "chaînon manquant" entre ce qu'un

programme fait (ses activités ou interventions) et comment ceux-ci conduisent à la réalisation des objectifs souhaités.

- **Partenariat : jeunes-adultes** : la relation entre les jeunes et les adultes dans lesquelles les parties ont l'occasion de faire des suggestions et de prendre des décisions et dans lesquelles la contribution de chacun est reconnue et valorisée. Un partenariat de jeunes et d'adultes est un partenariat dans lequel les adultes travaillent en main dans la main avec les jeunes sur les problèmes auxquels ces derniers font face et/ou sur les politiques et les programmes touchant les jeunes.
- **Axé sur la jeunesse** : une approche centrée sur la jeunesse donne aux jeunes la liberté de vivre, de penser, d'explorer, d'interroger et de chercher des réponses. Elle valorise le travail et ce que peuvent apporter les jeunes.
- **Adapté aux jeunes** : les services adaptés aux jeunes comme suit : « Ils sont en mesure d'attirer les jeunes de manière efficace, adaptée à leurs besoins et de réussir à conserver ces jeunes clients pour les soins continus. Les services adaptés aux jeunes devraient offrir une vaste gamme de services de santé sexuelle et reproductive correspondant aux besoins des adolescents. »
- **Sexe** : le sexe fait référence aux attributs physiques permettant d'identifier une personne comme étant un homme ou une femme.
- **Genre** : Le genre fait référence aux idées et attentes largement partagées en ce qui concerne les femmes et les hommes. Il s'agit des caractéristiques et capacités typiquement féminines et masculines, tout comme des attentes partagées sur la manière dont les femmes et les hommes doivent agir dans diverses situations.
- **Egalité du genre** signifie que les hommes et les femmes jouissent du même statut. Ils bénéficient des mêmes opportunités pour atteindre leurs objectifs en matière de droits humains et leur potentiel afin de contribuer et tirer profit de toutes les sphères de la société (économiques, politiques, sociales et culturelles).
- **Équité du genre** se réfère au fait d'être juste à l'égard des hommes et des femmes. L'équité des genres conduit à l'égalité des genres. A titre d'exemple, une politique de discrimination positive qui promeut un soutien accru pour les entreprises appartenant aux femmes peut être équitable à l'égard des genres car elle a pour conséquence d'assurer des droits égaux entre hommes et femmes.

# CHAPITRE 2 : FONDAMENTAUX DE LA SANTE ET DROITS SEXUELS ET REPRODUCTIFS

## A. Définitions

### 1. Santé sexuelle et reproductive

La santé sexuelle et reproductive est la capacité de mener une vie sexuelle sûre et épanouie ainsi que la capacité d'avoir des enfants. Elle repose sur le principe fondamental que toute personne a le droit de décider si elle veut avoir des relations sexuelles, à quelle fréquence et avec qui.

Les Nations Unies définissent la santé reproductive comme « un état de complet bien-être physique, mental et social dans toutes les questions concernant l'appareil génital, ses fonctions et son fonctionnement ». La santé reproductive inclut la santé sexuelle, qui « concerne l'amélioration de la vie et des relations personnelles, et pas seulement les conseils personnalisés et les soins liés à la reproduction et aux maladies sexuellement transmissibles (MST) » (CIPD Programme d'action, para- graphe 7.2). La santé sexuelle et reproductive englobe également le planning familial, dans les domaines suivants :

- Éducation complète à la sexualité
- Soins de santé à la mère et au nouveau-né
- Diagnostic et traitement des MST(y compris VIH/SIDA)
- Santé sexuelle et reproductive de l'adolescent(e)
- Dépistage du cancer du col de l'utérus
- Conseils personnalisés en matière d'infertilité

### 2. Droits sexuels et reproductifs

Le droit à la santé sexuelle et reproductive repose sur des droits humains reconnus de longue date : droit à la vie, à la liberté et à la sécurité personnelle, à l'égalité de traitement, à la vie privée, à l'éducation et au développement, à l'égalité entre les genres, et aux plus hauts standards possibles de santé physique et mentale. Du point de vue des droits de l'homme, tout individu a le droit de décider de sa santé sexuelle et reproductive, sans distinction de genre, d'orientation sexuelle, d'âge, de statut socio-économique, marital et qu'il ou elle soit ou non atteint(e) du VIH (ou autre MST).

Les droits sexuels et reproductifs sont les droits de tout individu de :

- Décider de se reproduire, de se marier et de déterminer le nombre d'enfants ; moment et l'espacement entre les naissances
- Bénéficier de la sécurité sexuelle et reproductive, y compris la protection contre la violence
- Obtenir l'information sur les méthodes sûres, efficaces, acceptables et abordables de planning familial de son choix, et y avoir accès. Ceci inclut le choix de méthodes de contraception qui ne sont pas illégales
- Pouvoir accéder aux services de santé appropriés, permettant aux femmes de poursuivre leur grossesse et donner naissance en toute sécurité, et offrant aux parents les meilleures chances

- d'avoir un bébé en bonne santé
- Obtenir l'information et les moyens de réaliser leur choix

### **3. Planning familial**

Le planning familial a pour but d'aider les couples et les individus d'exercer leurs droits reproductifs de décider du nombre d'enfants et de l'espacement entre les naissances, en mettant à leur disposition un éventail complet de méthodes et de services sûrs et efficaces. La décision d'avoir recours au service de planning familial doit être totalement libre. Lorsque ce choix est fait, son suivi doit pouvoir être assuré, y compris par des conseils personnalisés en cas de besoin. Il comporte l'accès : aux services de prévention volontaire ou de report de grossesse, à l'information précise pour choisir, utiliser correctement et de manière satisfaisante une méthode de contraception.

#### **B. Importance de la santé et les droits sexuels et reproductifs**

La santé et les droits sexuels et reproductifs concernent l'être humain à chaque étape de sa vie, l'être épris d'amour, qui souhaite procréer et fonder une famille, élever une progéniture et entamer une relation sexuelle. C'est pourquoi la santé sexuelle et reproductive est une préoccupation qui se prolonge de l'enfance jusqu'à un âge avancé, pour l'homme comme pour la femme.

Les programmes de santé sexuelle et reproductive doivent être adaptés aux besoins et défis particuliers qui se posent à chacun aux différents moments de sa vie : c'est ce qu'on appelle « l'approche liée au cycle de vie ».

Dans de nombreuses cultures, les discriminations pesant depuis leur plus jeune âge sur les femmes et les jeunes filles sont susceptibles de déterminer leur avenir pour le reste de leur vie. Une éducation et des soins de santé adéquats s'imposent dès lors pendant l'enfance et l'adolescence. Il doit en être de même tout au long des années où la femme est fertile, notamment pour le planning familial, et mesures de précaution contre les maladies sexuellement transmissibles (MST), et plus largement de l'alimentation et des soins appropriés en cas de grossesse, au statut social de la femme et aux préoccupations relatives aux cancers du sein et du col de l'utérus.

La confrontation de l'individu aux relations entre genre et aux relations sexuelles apparaît dès le jeune âge, et perdure tout au long de la vie. La question de la santé et des droits sexuels et reproductifs est donc d'une importance cruciale pour tout être humain. Le tableau 1 ci- après illustre le rôle de la santé et des droits sexuels et reproductifs aux différentes étapes du cycle de vie.

**Tableau 1 : LA SANTÉ ET DES DROITS SEXUELS ET REPRODUCTIFS AU LONG DE LA VIE**

RUBRIQUES	FEMME	HOMME
<p><b>BÉBÉS ET TRÈS JEUNES ENFANTS</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Accès aux soins postnatals</li> <li>• Accès à l'information sur l'allaitement pour les primipares</li> <li>• Prévention de la transmission du VIH/SIDA de la mère à l'enfant</li> <li>• Assurer les vaccinations nécessaires</li> </ul>	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Prévenir l'avortement sélectif en fonction du genre</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pas d'application</li> </ul>
<p><b>ENFANTS</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Assurer une éducation sexuelle adaptée au sexe et à l'âge</li> <li>• Assurer la scolarisation et la vie dans un environnement familial protecteur</li> <li>• Veiller à la scolarisation des filles</li> <li>• Éliminer les mutilations génitales féminines/excision (MGF/C)</li> <li>• Veiller à la protection contre le harcèlement et les abus sexuels</li> <li>• Veiller à la protection contre le mariage infantile</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Veiller à ce que les attitudes à l'égard des relations entre genres et des relations sexuelles soient enseignées à l'école</li> </ul>
<p><b>JEUNES ADOLESCENTS (11-18 ANS)</b></p> <p>Les filles entrent dans l'adolescence en moyenne deux ans avant les garçons.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Assurer une éducation sexuelle adaptée au sexe et à l'âge</li> <li>• Veiller à ce que la première activité sexuelle soit une question de choix éclairé et une expérience sûre</li> <li>• Assurer l'accès à une information sur la santé sexuelle et reproductive et aux services adaptés aux adolescents/ jeunes, y compris les conseils personnalisés et l'accès aux contraceptifs modernes</li> <li>• Veiller à la protection contre le mariage forcé</li> <li>• Assurer la prévention de la violence sexuelle et la violence basée sur le genre</li> <li>• Éliminer les mutilations génitales féminines/excision (MGF/C)</li> <li>• Information et installations sanitaires adaptées afin de préserver l'intimité et la dignité lors de l'apparition des premières règles</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Veiller à ce que les programmes de santé sexuelle et reproductive ciblent les garçons en fonction de leurs besoins biologiques et sociaux spécifiques</li> </ul>
<p><b>JEUNES ADULTES (&gt; 18 ANS)</b></p> <p>Phase de décisions importantes en matière de pro- création</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Accès à l'information et aux services de planning familial, de manière à planifier une grossesse et à se protéger contre les MST et le VIH/SIDA</li> </ul>	







## Chapitre 3 : Normes mondiales pour la qualité des services de santé destinés aux adolescents et aux jeunes

Huit normes mondiales élaborées par l'Organisation mondiale de la santé et ONU/SIDA, définissent le niveau de qualité requis dans l'offre de services comme montre le tableau ci-dessous. Chaque norme reflète un aspect important en matière de qualité des services et, pour répondre aux besoins des adolescents - toutes les normes doivent être respectées.

<b>Norme 1. Connaissances des adolescents en matière de santé</b>	L'établissement de santé met en œuvre des systèmes destinés à garantir une bonne information des adolescents sur leur propre santé et à s'assurer qu'ils savent où et quand obtenir des services de santé
<b>Norme 2. Soutien de la communauté</b>	L'établissement de santé met en œuvre des systèmes pour s'assurer que les parents, tuteurs et autres membres de la communauté ainsi que les organisations communautaires reconnaissent l'intérêt de fournir des services de santé aux adolescents et encouragent la fourniture et l'utilisation des services par les adolescents.
<b>Norme 3. Ensemble approprié de services</b>	L'établissement de santé fournit un ensemble de services d'information, de conseil, de diagnostic, de traitement et de soins qui répond aux besoins de tous les adolescents. Les services sont fournis au sein de l'établissement et par l'intermédiaire d'un réseau d'orientation-recours et de structures de proximité.
<b>Norme 4. Compétences des prestataires</b>	Les prestataires de soins ont les compétences techniques requises pour fournir des services de santé efficaces aux adolescents. Les dispensateurs de soins et le personnel d'appui respectent, protègent et garantissent les droits des adolescents à l'information, à l'intimité, à la confidentialité, à la non-discrimination, à une attitude dénuée de jugement et au respect
<b>Norme 5. Caractéristiques de l'établissement</b>	L'établissement de santé a des horaires d'ouverture commodes, offre un environnement propre et accueillant et préserve l'intimité et la confidentialité. Il dispose des équipements, médicaments, fournitures et technologies nécessaires pour garantir l'efficacité des services fournis aux adolescents.
<b>Norme 6. Équité et non-discrimination</b>	L'établissement de santé fournit des services de qualité à tous les adolescents quels que soient leur solvabilité, leur âge, leur sexe, leur situation maritale, leur niveau d'instruction, leur origine ethnique, leur orientation sexuelle ou toute autre caractéristique.
<b>Norme 7. Données et amélioration de la qualité</b>	L'établissement de santé collecte, analyse et utilise des données sur l'utilisation des services et la qualité des soins, ventilées par âge et par sexe, contribuant ainsi à l'amélioration de la qualité. Le personnel de l'établissement est encouragé à contribuer à l'amélioration continue de la qualité.
<b>Norme 8. Participation des adolescents</b>	Les adolescents participent à la planification, au suivi et à l'évaluation des services de santé et à la prise de décision relative aux soins les concernant ainsi qu'à certains aspects pertinents de la fourniture des services.



A côté des normes mondiales des services destinés aux adolescents et jeunes, **L'OMS** définit un modèle de qualité de soins qui repose sur les critères suivants :

-  **ÉQUITABLES** : tous les jeunes, pas seulement certains groupes, ont un accès égal aux services de santé dont ils ont besoin.
-  **ACCESSIBLES** : les jeunes sont physiquement en mesure d'obtenir les services fournis (les services sont fournis à des heures et dans des lieux qui sont accessibles à tous les jeunes).
-  **ADAPTÉS** : les services de santé sont fournis de manière à répondre aux attentes des jeunes.
-  **APPROPRIÉS** : les services de santé fournis sont ceux dont les jeunes ont besoin et correspondent aux diverses étapes de la vie des jeunes (c'est-à-dire jeune adolescent, adolescent et jeune adulte).
-  **EFFICACES** : les services de santé sont fournis de la bonne manière et apportent une contribution positive à la santé des jeunes.
-  **RESPECTENT L'ÉGALITÉ ENTRE LES SEXES** : les services sont sûrs, abordables et accessibles pour les jeunes femmes et les jeunes hommes, dans un contexte qui favorise les droits des femmes et des filles à prendre des décisions et à déterminer leurs choix de vie.

Par ailleurs, les normes sont essentielles à la prestation de soins de qualité axés sur le client et doivent être appliquées à tous les programmes de prestation de services, indépendamment de l'âge, du sexe ou du statut matrimonial. Ces normes sont essentielles pour tous les services, y compris les SAAJ. Assurez-vous que ces normes constituent le fondement de votre prestation de service, avant même de commencer à envisager des adaptations pour les adolescents/ jeunes. Les normes internationales de prestation de services cliniques sont :

- ✓ **LES COMPÉTENCES TECHNIQUES** : toutes les procédures sont effectuées par du personnel autorisé, enregistré et formé puis examiné et approuvé.
- ✓ **SÉCURITÉ DU CLIENT** : les prestataires respectent toutes les normes et procédures relatives à l'admissibilité aux services, la prévention des infections, l'équipement et la gestion et le signalement d'événements indésirables.
- ✓ **CHOIX ÉCLAIRÉ** : les clients reçoivent des conseils appropriés et des informations compréhensibles sur les avantages, les risques et les effets secondaires de tout service ou méthode contraceptive choisis. Les clients disposent d'un éventail d'accès aux méthodes et d'informations sur ces méthodes. Aucune incitation ne sera offerte aux individus pour accéder à un service ou à une méthode.

- ✓ **PROTECTION DE LA VIE PRIVÉE ET CONFIDENTIALITÉ** : tous les services sont assurés dans un cadre qui offre une intimité au client et les dossiers des clients sont stockés en toute sécurité et en toute confidentialité.
  
- ✓ **CONTINUITÉ DES SOINS** : les clients reçoivent des informations à propos des soins de suivi et sur les procédures à suivre une fois le service fourni. Si le prestataire n'est pas disponible ou n'est pas qualifié pour fournir des soins appropriés de suivi, le client doit être informé et orienté vers d'autres sites équivalents. La structure doit également disposer d'un mécanisme pour évaluer la satisfaction des clients à propos des services.

# Chapitre 4 : Développement de l'adolescent

Comprendre le processus de développement de l'adolescent et l'impact des messages sociétaux sur la santé de l'adolescent permet aux prestataires d'adapter leurs services de SSR de façon qu'ils répondent au mieux les besoins de santé individuels des clients adolescents individuels.

Il est important de ne pas oublier que les adolescents forment un groupe divers qui se développe par à-coups irréguliers. Par conséquent, il est essentiel de prendre le temps d'en apprendre plus sur leur stade de développement individuel et la perception de leur environnement. Les changements sont regroupés en trois catégories : physiques, émotionnels et cognitifs

## ▪ **Changements Physiques :**

✓ Changement des niveaux hormonaux	✓ Les testicules et le pénis deviennent plus larges (garçons)
✓ Les poils poussent	✓ La voix devient plus grave
✓ Les seins commencent à pousser (filles)	✓ La taille et le poids augmentent
✓ Les périodes de menstruation commencent (filles)	✓ L'appétit peut s'accroître
	✓ Le cerveau se développe

## ▪ **Changements Émotionnels :**

✓ Le sens de l'identité se développe	✓ Les relations avec les parents peuvent se faire plus rares
✓ L'intérêt pour soi-même s'accroît	✓ Les fortes amitiés gagnent en importance
✓ Les adolescents peuvent se sentir mal dans leur peau ou dans leur corps	✓ La préoccupation pour les autres s'accroît
✓ Amélioration de la capacité à utiliser la parole pour exprimer ses sentiments	✓ L'anxiété sociale peut s'accroître

## ▪ **Changements Cognitifs :**

✓ Accroissement de la capacité de pensée abstraite	✓ L'adolescent peut sembler impulsif car son cerveau commence juste à apprendre à s'arrêter pour réfléchir avant d'agir
✓ Capacité d'envisager plusieurs options et possibilités	✓ Capacité de considérer ce qu'il/elle ressent et ce qu'il/elle pense
✓ Accroissement de la capacité d'effectuer un travail physique, mental et émotionnel	✓ Accroissement de la capacité de se fixer des objectifs et de les mener à bien
✓ Apparition possible de comportements à risques	✓ Accroissement de la capacité de prévoyance

# Chapitre 5 : Les Cercles de la Sexualité

## 1. Définitions

**Sensualité** : La sensualité fait référence à la manière dont notre corps obtient du plaisir. Elle est la partie de notre corps qui jouit de cinq sens : toucher, vue, ouïe, odorat et goût. N'importe lequel de ces sens lorsqu'il est apprécié peut s'avérer sensuel. Le cycle de réponse sexuelle fait également partie de notre sensualité car il correspond au mécanisme qui nous permet de jouir et de répondre au plaisir sexuel. L'image que nous avons de notre corps fait partie de notre sensualité. Le fait que nous nous sentions attirants ou fiers de notre corps dépend de divers aspects relevant de notre vie.

Notre besoin d'être touché et embrassé par d'autres personnes de manière aimante et affectueuse est dénommé « skin hunger » (faim de rapport tactile). En général, les adolescents ont moins de contact tactile avec la famille que les jeunes enfants. C'est pourquoi beaucoup d'adolescents satisfont leur faim de rapport tactile par un contact physique avec un pair. Le rapport sexuel peut être la conséquence du besoin que peut avoir un adolescent d'être embrassé, plutôt que de son désir de rapport sexuel. Le fantasme fait partie de la sensualité. Notre cerveau nous donne la capacité de fantasmer sur les comportements et les expériences sexuels, sans avoir à les réaliser.

**Intimité/Relations** : la vie intime fait référence à la partie de la sexualité qui relève des relations. Notre capacité à aimer, faire confiance et prendre soin d'autrui dépend de notre niveau d'intimité. Nous apprenons à connaître l'intimité à partir des relations autour de nous, en particulier au sein de notre famille. La prise de risque émotionnel fait partie de notre vie intime. Afin de vivre une vraie vie intime avec d'autres, une personne doit s'ouvrir et faire part de ses sentiments et donner des informations à caractère personnel. Nous prenons un risque lorsque nous le faisons mais dans le cas contraire, on ne peut avoir de vie intime.

**Identité sexuelle** : Chaque individu a sa propre identité sexuelle. Elle peut être divisée en cinq éléments principaux :

- Le sexe biologique est fondé sur notre statut physique masculin ou féminin.
- L'identité de genre se réfère à nos sentiments par rapport au fait d'être de sexe masculin ou féminin. L'identité de genre commence à prendre forme à peu près à partir de l'âge de deux ans, lorsqu'un petit garçon ou une petite fille prend conscience du fait qu'il ou elle est différente(e) du sexe opposé. Si une personne a le sentiment qu'il ou elle s'identifie au sexe biologique opposé, il ou elle se considère comme transsexuel. Dans les cas les

plus extrêmes, une personne transsexuelle subira une intervention chirurgicale pour faire changer son sexe biologique (souvent appelée chirurgie de réattribution du sexe) de manière à ce qu'il corresponde à son identité de genre.

- ✓ Les rôles des genres représentent les attentes de la société par rapport au sexe biologique d'une personne.
- ✓ L'orientation sexuelle constitue le dernier élément de l'identité sexuelle. L'orientation sexuelle fait référence au sexe biologique par lequel nous sommes attirés d'un point de vue romantique.
- ✓ Le comportement sexuel : il s'agit de diverses pratiques sexuelles. Le comportement sexuel d'une personne n'indique pas toujours son orientation sexuelle.
- **Santé sexuelle** : La santé sexuelle implique notre comportement par rapport à la conception d'enfants, le fait d'avoir des rapports sexuels, et la protection de nos organes sexuels et reproductifs. Des questions telles que le rapport sexuel, la grossesse, les infections sexuellement transmissibles (IST) et le VIH/SIDA relèvent de la santé sexuelle.
- **Sexualité pour contrôler les autres** : Cet élément n'est pas positif. Malheureusement, beaucoup de personnes utilisent la sexualité pour abuser d'une autre personne ou pour obtenir quelque chose d'une autre personne. Il s'agit de comportements sexuels qui sont nuisibles et qui portent atteinte à l'intégrité physique, morale et/ou psychologique d'un individu. Le viol est un exemple clair d'utilisation du sexe pour contrôler quelqu'un d'autre. L'abus sexuel et la prostitution forcée constituent d'autres exemples. La publicité envoie souvent des messages à caractère sexuel afin de faire acheter des produits par le public.

### **La Sensualité**

La façon dont notre corps donne et reçoit du plaisir. Tous les sens (toucher, vue, odorat, gout, ouïe). Elle explique notre besoin d'être touchés. Inclut notre capacité à fantasmer.

### **La Santé Sexuelle**

Notre comportement lié à la reproduction et à nos organes sexuels (ex : grossesse)

### **Intimité / Relations**

Notre capacité à aimer, faire confiance et prendre soin d'autrui.

### **L'Identité Sexuelle**

Elle inclut cinq éléments

1. Sexe biologique fondé sur notre statut physique masculin ou féminin
2. Identité de genre que nous ressentons par rapport au fait d'être un homme ou une femme
3. Rôle de genre les attentes de la société par rapport à nous en fonction de notre sexe
4. Orientation sexuelle le sexe qui nous attire sexuellement
5. Comportement sexuels diverses pratiques sexuelles auxquelles nous consentons

### **La Sexualité pour Contrôler les Autres**

Utiliser le sexe pour porter atteinte aux droits d'une personne ou d'obtenir quelque chose d'autrui (par ex. viol ; harcèlement sexuel etc.)

## **2. Évènements Clés du Développement Sexuel et Social des Femmes et des Hommes**

Certains aspects du développement sexuel et social commencent à des moments différents de la vie d'une personne. Ces évènements clés, qui se produisent sur plusieurs années, sont les suivants :

- Commence à avoir des réponses sexuelles. Se produit avant la naissance. Un fœtus masculin a des érections génitales in utero ; certains nouveaux nés masculins naissent même avec des érections. Chez les fœtus féminins, il se produit également des réponses sexuelles avant la naissance.
- Examine et stimule ses propres organes génitaux pour la première fois. Se produit entre six mois et un an. Dès que les bébés peuvent toucher leurs organes génitaux, ils commencent à examiner leur corps.
- Fait preuve d'une compréhension de l'identité de genre. Se produit à l'âge de 2 ans. Les enfants prennent conscience de leur sexe biologique.
- Fait preuve d'une compréhension des rôles liés au genre. Se produit entre 3 et 5 ans. Les enfants commencent à se conformer aux messages qu'envoie la société sur la façon dont les personnes de sexe masculin et les personnes de sexe féminin doivent se comporter.
- Pose des questions sur l'origine des bébés. Se produit entre 3 et 5 ans.
- Commence à s'intéresser à l'amour. Se produit entre 5 et 12 ans, bien que cela puisse varier en fonction de la culture. À ce stade, les enfants manifestent les premiers signes d'orientation sexuelle (la préférence sexuelle pour les personnes de sexe masculin ou les personnes de sexe féminin).
- Manifeste les premiers signes physiques de la puberté (la transition de l'enfance à la maturité). Se produit entre 8 et 13 ans. D'habitude, cela se produit légèrement plus tôt pour les filles que pour les garçons.
- Commence à produire du sperme (les garçons). Se produit entre 11 et 18 ans. Cet évènement clé dépend en partie de la nutrition de l'enfant et peut être retardé quand la nutrition est gravement compromise.
- Commence à avoir ses règles (les filles). Se produit entre 9 et 16 ans. Cet évènement clé dépend en partie de la nutrition de l'enfant et peut être retardé quand la nutrition est gravement compromise.
- Commence à se livrer à des activités amoureuses. Se produit entre 10 et 15 ans. Cet évènement clé dépend énormément des facteurs culturels.
- A son premier rapport sexuel. Cela varie beaucoup en fonction des facteurs individuels et culturels mais cela se produit assez souvent entre le milieu de l'adolescence et l'adolescence tardive.
- Se marie. Cela varie beaucoup en fonction des facteurs individuels et culturels.
- Commence à avoir des enfants. Cela varie en fonction des facteurs individuels et culturels.
- Vit la ménopause. Se produit chez les femmes aux environs de 50 ans (cela peut aussi commencer à la fin de la trentaine ou au début de la quarantaine). La femme traverse un processus de modifications physiologiques caractérisé par la fin de l'ovulation, de la menstruation et de la capacité de reproduction.

- o Vit son andropause (la baisse des niveaux d'hormones masculines). Se produit entre 45 et 65 ans. L'homme traverse un processus de modifications physiologiques caractérisé par une baisse de la production de testostérone.
- o Vit sa sexualité plus tard dans sa vie. Les adultes plus âgés (ceux qui ont entre 50 et 60 ans ou plus) peuvent rester sexuellement actifs jusqu'à la fin de leur vie. Bien que certains changements sexuels liés à l'âge se produisent, la perte totale du fonctionnement sexuel ne fait pas partie du processus normal de vieillissement.



# Chapitre 6 : Communication pour le changement de comportement social

Il est important que les prestataires soient conscients de leurs interactions avec les adolescents et les jeunes. Il est aussi important qu'ils aident les jeunes à se sentir à l'aise pendant leur visite. Il est utile d'encourager les jeunes à venir bénéficier d'autres visites en cas de besoin. Les adolescents et les jeunes sont extrêmement conscients des risques, sensibles aux messages non verbaux et ils le ressentent toujours quand on les juge.

L'amélioration de la communication et des compétences en conseil en s'efforçant d'offrir des interactions calmes, simples et sans jugement contribuera à une prestation de services de qualité pour les adolescents et les jeunes.

Pour un prestataire de santé, il est dispensable de savoir les messages et informations clés destinées aux adolescents et jeunes ; mais d'avoir des compétences ou des qualités d'un bon conseiller en communication

## 1. Définitions de la communication

C'est un processus qui consiste à échanger des idées ou des informations avec soi-même ou avec une ou plusieurs personnes, afin d'apporter le savoir, le savoir-faire et le savoir être nécessaires pour un changement de comportement.

La communication ne se limite pas à l'échange d'informations, d'idées, de sentiments, mais vise à faire adopter par la population cible un nouveau comportement qui contribuera à améliorer sa condition de vie et sa santé.

C'est un ensemble d'interventions orientées vers des groupes préalablement ciblés pour obtenir et/ou renforcer un comportement favorable devant contribuer à résoudre un ou des problèmes.

## 2. Types de communication

Ils sont au nombre de trois : intrapersonnelle, interpersonnelle et de masse Communication intra personnelle :

- a) **C. intrapersonnelle** : elle fait appel à l'introspection c'est à dire ce qui se passe à l'intérieur d'un individu quand il pense ou ressent des émotions.
- b) **C. interpersonnelle** : c'est un entretien face à face, un échange d'informations, de sentiments et d'attitudes entre individus ou entre groupes d'individus qui peuvent se voir et s'entendre. Exemple : counseling, causeries.
- c) **C.de masse** : c'est la communication qui s'étend à un grand public, à une très large échelle par l'intermédiaire de mass média : la radio, la télévision, le satellite, le téléphone, les lettres, le télégraphe, les films, etc.

### 3. Messages et informations Clés

L'intégration des services adaptés aux adolescents et jeunes dans le paquet des services offert dans les structures de santé en matière de santé reproductive, donne des avantages dont les plus importants sont :

- a) Contribue à réduire les taux de décès et de maladie, maintenant et plus tard dans la vie.
- b) Aborde les risques potentiels de santé au présent peut mener à l'adoption d'un style de vie sain pour l'avenir.
- c) Satisfait un droit humain de base reconnu dans les conventions internationales

Par ailleurs le genre évolue avec le contexte, l'époque et les circonstances. Les normes liées au genre peuvent avoir de mauvaises conséquences sur la santé sexuelle et reproductive des femmes et des hommes (par ex. des taux d'IST plus élevés chez les hommes ; des taux de VIH/SIDA plus élevés chez les femmes).

Quant à la sexualité, elle va au-delà de la reproduction. Les normes liées au genre exercent leur influence sur l'expression/l'identité et les expériences sexuelles des femmes et des hommes. La société et la culture définissent différentes attentes sexuelles pour les femmes/filles et les hommes/garçons.

### 4. Caractéristiques des Conseillers en communication

<b>Conseillers Efficaces</b>	<b>Conseillers Inefficaces</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Ils font preuve d'authenticité : ils constituent des sources d'informations factuelles et sûres</li> <li>✓ Ils créent une ambiance d'intimité, de respect et de confiance</li> <li>✓ Ils communiquent avec efficacité : par exemple, ils entament un dialogue ou une discussion ouverte</li> <li>✓ Ils ne jugent pas : ils proposent des choix et ne critiquent pas les décisions du client</li> <li>✓ Ils font preuve d'empathie</li> <li>✓ La sexualité ne les met pas mal à l'aise</li> <li>✓ Ils mettent le client à l'aise et ils garantissent son intimité</li> <li>✓ Ils parlent lentement et à un volume approprié</li> <li>✓ Ils font passer leurs messages dans un langage clair et simple que le client parvient à comprendre</li> <li>✓ Ils posent des questions au client pour s'assurer qu'il ou elle comprend le message</li> <li>✓ Ils font preuve de patience quand le client a du mal à s'exprimer ou à comprendre le message</li> <li>✓ Ils repèrent les obstacles à la prise de décisions et aident le client à identifier des stratégies pour surmonter ces obstacles</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Ils interrompent les conversations : ils parlent à d'autres personnes et/ou parlent au téléphone pendant une séance de conseil</li> <li>➤ Ils critiquent : par exemple, ils prennent des décisions à la place du client</li> <li>➤ Ils ne mettent pas le client à l'aise et ils ne garantissent pas son intimité : par exemple, ils assurent des séances de counseling pour d'autres personnes sans le consentement du client et ils rompent la confidentialité</li> <li>➤ Ce sont de mauvais communicants non verbaux : par exemple, ils détournent le regard et ils froncent les sourcils</li> <li>➤ Ils manquent de connaissances en matière de santé reproductive et sexuelle</li> <li>➤ La sexualité les met mal à l'aise</li> <li>➤ Il est difficile de les comprendre : ils parlent rapidement et à un volume non approprié ou ils emploient un langage que leurs clients ne peuvent pas comprendre</li> <li>➤ Ils ne posent pas de questions au client pour s'assurer qu'il ou elle comprend le message</li> <li>➤ Ils ne font pas preuve de patience quand le client a du mal à s'exprimer ou à comprendre le message</li> <li>➤ Ils ne font pas preuve d'empathie ; par exemple, ils sont impolis et ils ne comprennent pas les problèmes ou les besoins du client</li> </ul>

#### 4. Obstacles à l'information

Les jeunes sont souvent confrontés à des difficultés d'accès aux services de santé. Les interventions visant à améliorer la santé générale et reproductive des jeunes et les services pour les jeunes devrait aborder les aspects juridiques, la politique, et les obstacles socioculturels qui limitent leurs capacités à obtenir des soins de santé. On distingue trois d'obstacles : structurels, prestations de service et systémiques.

a. **Obstacles structurels** : elles peuvent être liés à l'emplacement des installations inconfortables ou aux heures de service, tandis que les obstacles systémiques comprennent les attitudes de jugement des prestataires ou une mauvaise compréhension des adolescents. Il existe plusieurs obstacles structurels aux services de santé auxquels les jeunes peuvent faire face :

- ✓ Les établissements de santé sont loin ou pas bien desservi par les transports en commun.
- ✓ Les heures inconfortables posent un problème pour les jeunes qui sont à l'école, qui travaillent ou qui ont une mobilité réduite.
- ✓ Les exigences liées aux rendez-vous programmés à l'avance.
- ✓ La peur d'être vu entrer dans une clinique, qui peut être intimidant en particulier pour les jeunes femmes, pour lesquelles il est moins culturellement acceptable d'être sexuellement actives avant le mariage
- ✓ Les frais de services peuvent être prohibitifs pour les personnes avec peu ou pas de revenu ce qui peut être un obstacle particulièrement difficile pour les jeunes femmes qui ne disposent pas de possibilités de revenus.
- ✓ Certains établissements de santé ont des politiques liées à l'âge et / ou au consentement des parents pour des conseils sur les contraceptifs et leur fourniture.

Les jeunes préfèrent souvent acheter des préservatifs et contraceptifs dans les points de vente au détail, mais le placement restrictif de produits, les prix élevés et les attitudes de jugement des vendeurs peuvent constituer des obstacles. Les jeunes sont souvent gênés de demander des préservatifs ou des pilules conservées derrière le comptoir

#### b. Obstacles à la prestation de service

Les prestataires et le personnel de la structure peuvent manquer de compétences en communication, ont conscience des besoins des jeunes, ou affichent des attitudes de jugement limités. Certains prestataires n'approuvent pas les jeunes célibataires qui sont sexuellement actifs. Leurs opinions personnelles ou religieuses sur les adolescents et la sexualité influencent souvent leur conduite. Ils pourraient voir une femme enceinte et les femmes célibataires négativement, peu importe la façon dont la grossesse est survenue.

Les prestataires peuvent supposer que les jeunes femmes mariées ne sont pas intéressées par la

planification familiale et ne pas parvenir à avoir des informations et les conseils adéquats sur la contraception pour empêcher ou espacer les grossesses. Les jeunes gens évitent souvent des services en raison des horaires et des emplacements incommodes, un personnel désagréable et le manque d'intimité et de confidentialité.

### **c. Obstacles systémiques**

Ils sont d'ordre juridiques et politiques. Les lois et les politiques restrictives et les exigences médicales inutiles peuvent entraver ou carrément empêcher la prestation de services aux jeunes. Il s'agit :

- o D'un âge minimum pour les services
- o Des exigences selon lesquelles les adolescents/ jeunes qui demandent des services doivent être mariés
- o Du consentement des parents et du conjoint
- o Des procédures qui ne sont pas médicalement nécessaires au conseil et à la fourniture de la contraception tels que les examens pelviens et frottis vaginaux
- o Des exigences selon lesquelles les femmes doivent être en période de menstruations au moment de la visite
- o Du défaut de fournir une méthode hormonale jusqu'à ce qu'une jeune femme « montre la preuve de sa fécondité » en devenant enceinte

Ces exigences pourraient être imposées par l'établissement de santé ou par le système juridique. Dans de nombreux cas, ces barrières reflètent le manque de connaissances ou les préjugés personnels déguisés en pratique médicale judicieuse de la part d'un prestataire. Ces préjugés sont souvent des normes de genre néfastes et limitent de manière disproportionnée l'accès des jeunes femmes aux services.

## **5. Counseling destinés aux adolescents et jeunes**

### **a. Définition**

Le counseling se définit comme étant un processus au cours duquel une personne aide une autre à identifier et à choisir une solution à son problème.

Le counseling est un entretien conseil, un tête-à-tête qui a lieu dans un endroit calme et discret.

### **b. Avantages chez les adolescents et jeunes**

Le counseling aide à traiter les problèmes des adolescents et jeunes en matière de santé sexuelle et de la reproduction. Il :

- ✓ Aide l'adolescent/jeune à reconnaître les effets des comportements à haut risque sur sa santé ;

- ✓ Assiste l'adolescent/jeune à prendre des décisions en matière de santé sexuelle et de la reproduction (PF, Dépistage) ;
- ✓ Aide l'adolescent/jeune à s'informer et à prendre des décisions pour résoudre des problèmes identifiés ;
- ✓ Donne les informations sur les rumeurs et les mauvaises conceptions.

### c. Différence entre counseling et éducation/ information

<b>COUNSELING</b>	<b>INFORMATION /EDUCATION</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Client au centre</li> <li>• Intime</li> <li>• Seul à seul</li> <li>• Temps non limité</li> <li>• Corrige les rumeurs et mauvaises conceptions</li> <li>• Pas de plan formel</li> <li>• Respecte des opinions et décisions du client</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Prestataire au centre</li> <li>• Intime</li> <li>• En groupe</li> <li>• Temps limité</li> <li>• Thème précis</li> <li>• Pas besoins de décisions collégiales</li> <li>• Corrige les rumeurs et mauvaises conceptions</li> </ul>

### d. Préparation du counseling

- Préparer le cadre pour assurer l'intimité ;
- Installer les sièges confortablement à ce que le client et le prestataire se regarde face à face ;
- Rassembler le matériel IEC ;
- Prendre des dispositions pour ne pas interrompre ;
- Demander l'autorisation à l'adolescent/jeune de faire appel à une autre personne si nécessaire.

### e. Défis en counseling

Les principaux défis qui peuvent survenir au cours d'un entretien avec les adolescents/jeunes sont :

- L'adolescent/jeune qui refuse de parler ;
- L'adolescent/jeune se met à pleurer ;
- L'adolescent/jeune refuse toute aide ;
- L'adolescent/jeune menace de se suicider ;
- L'adolescent/jeune n'est pas à l'aise ;
- L'adolescent/jeune délire ;
- L'adolescent/jeune pose des questions sur la vie privée du prestataire.

# Chapitre 7 : Méthodes contraceptives

## 1. Définitions

**a. Contraception :** c'est l'ensemble des moyens et techniques médicaux ou non mis à la disposition des individus et des couples pour leur permettre d'assurer leur sexualité de façon responsable de manière à éviter les grossesses non désirées, espacer les naissances, avoir le nombre d'enfant désiré au moment voulu

**b. Concept de la planification familiale :** c'est un ensemble de mesures et de moyens de régulation de la fécondité, d'éducation, mis à la disposition des individus et des couples afin de contribuer à réduire la morbidité et la mortalité maternelles, infantiles et juvéniles notamment celles liées, aux grossesses non désirées et aux avortements, et assurer ainsi le bien-être familial et individuel.

La planification familiale implique la prise en charge des couples qui n'ont pas eu la chance d'avoir des enfants ou qui souffrent d'infertilité. Ceci, implique la liberté, la responsabilité et le droit à l'information de chaque individu ou couple pour l'aider à choisir volontairement la mesure où le moyen de régulation de sa fécondité.

## 2. Méthodes contraceptives :

On distingue de types de méthodes contraceptives : temporaires et permanentes. Les méthodes temporaires sont classées en deux catégories que sont les courtes durées et les longues durées. Voici le tableau ci-dessous qui donne leur répartition

TEMPORAIRES		PERMANENTES
Durée courte	Durée longue	
<ul style="list-style-type: none"> <li>Méthodes naturelles et MAMA</li> </ul> <i>Ex : collier, allaitement exclusif jusqu'à six mois, abstinence sexuelle</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Dispositif intra utérin (DIU) ou stérilet</li> </ul>	Ligature des trompes
<ul style="list-style-type: none"> <li>Méthodes hormonales</li> </ul> <i>Ex : pillule, depo provera, sanya press</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Implants</li> </ul> <i>Ex : , Norplan ,Norplanon – Jadelles</i>	Vasectomie
<ul style="list-style-type: none"> <li>Méthodes dites de barrières</li> </ul> <i>Ex : condom, diaphragme</i>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>Méthodes chimiques</li> </ul> <i>Ex : spermicides</i>		

<b>Méthodes</b>	<b>Avantages</b>	<b>Inconvénients</b>	<b>Considérations chez les adolescents et jeunes</b>
Condom masculin/ Préservatif	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Il protège contre le VIH/SIDA et les IST</li> <li>✓ Il est facilement disponible sans ordonnance</li> <li>✓ C'est un choix excellent pour une personne qui n'a pas besoin de contraception régulière</li> <li>✓ Il n'a pas d'effets secondaires hormonaux</li> <li>✓ Il peut empêcher l'éjaculation précoce</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Il lui arrive de se rompre</li> <li>➤ Il peut interrompre l'activité sexuelle quand on le met</li> <li>➤ Il peut provoquer une baisse de la sensibilité</li> <li>➤ Il dépend de la coopération entre partenaires</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Les condoms masculins sont une méthode particulièrement bonne pour les adolescents et les jeunes parce qu'ils protègent contre les IST/VIH/SIDA et les grossesses, et sont disponibles sans ordonnance.</li> <li>○ Ils nécessitent un développement de compétences car il faut apprendre à s'en servir correctement et à négocier leur utilisation avec un partenaire.</li> <li>○ L'utilisation du condom masculin nécessite aussi que les deux partenaires s'accordent sur son utilisation ; il est donc important pour les deux partenaires de discuter ensemble et de s'accorder sur la/les méthode(s) contraceptives qui leur conviendra/ont le mieux, avant de passer à l'acte.</li> </ul>

<p>Condom Féminin</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Il protège contre le VIH/SIDA et les IST.</li> <li>✓ Il fournit aux femmes une méthode de contraception qu'elles peuvent utiliser elles-mêmes pour empêcher la grossesse et les IST/VIH/SIDA.</li> <li>✓ Il est disponible sans ordonnance.</li> <li>✓ C'est un choix excellent pour une personne qui n'a pas besoin de contraception régulière.</li> <li>✓ Il n'a pas d'effets secondaires hormonaux.</li> <li>✓ Il peut empêcher l'éjaculation précoce.</li> <li>✓ Comme il peut s'insérer avant le rapport sexuel, il n'interrompt pas la spontanéité sexuelle, ne dépend pas de l'érection masculine. Il n'est pas nécessaire que le partenaire se retire immédiatement après l'éjaculation.</li> <li>✓ Il est lubrifié à l'intérieur et l'extérieur. Comme il est en polyuréthane et non pas en latex (comme certains condoms masculins), on peut lui adjoindre l'utilisation d'un lubrifiant à base d'eau ou d'huile.</li> <li>✓ Il dépend de la coopération entre partenaires.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Il peut interrompre l'activité sexuelle quand on le met juste avant la pénétration.</li> <li>➤ Il peut faire du bruit.</li> <li>➤ Dans certaines régions, il est difficile de s'en procurer.</li> <li>➤ Il coûte plus cher que le condom masculin.</li> <li>➤ Il peut mettre certains partenaires sexuels mal à l'aise parce qu'il faut toucher le vagin pour l'insérer.</li> <li>➤ Certaines femmes/filles pourraient se sentir gênées pour l'insérer parce que cela les met mal à l'aise de toucher leur vulve et/ou leur vagin.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Les condoms féminins sont une méthode particulièrement bonne pour les adolescents et les jeunes parce qu'ils protègent contre les IST/VIH/SIDA et sont disponibles sans ordonnance.</li> <li>○ Ils nécessitent un développement de compétences car il faut apprendre à s'en servir correctement et à négocier leur utilisation avec un partenaire.</li> <li>○ Il se peut que les condoms féminins ne soient pas aussi faciles à trouver en magasin que les condoms masculins.</li> <li>○ L'utilisation du condom féminin nécessite aussi que les deux partenaires s'accordent sur son utilisation ; il est donc important pour les deux partenaires de discuter ensemble et de s'accorder sur la/les méthode(s) contraceptives qui leur conviendra/ont le mieux, avant de passer à l'acte.</li> </ul>
-----------------------	---	--	--



Méthodes	Avantages	Inconvénients	Considérations chez les adolescents et jeunes
Pilules Contraceptives Orales	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Elles accroissent habituellement la régularité des règles tout en diminuant les saignements</li> <li>✓ Elles peuvent réduire le syndrome prémenstruel, l'endométriose et l'acné</li> <li>✓ Elles n'interrompent pas l'activité sexuelle</li> <li>✓ Une femme peut arrêter par elle-même d'en prendre</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Une femme doit prendre une pilule par jour et peut oublier de le faire. Cela exposerait la femme à un risque élevé de grossesse.</li> <li>➤ Elles ne protègent pas contre les infections sexuellement transmissibles (IST) et le VIH/SIDA.</li> <li>➤ Elles peuvent provoquer des effets secondaires désagréables (voir ci-dessous).</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Les pilules contraceptives orales sont appropriées et sans danger pour les adolescentes et les jeunes mais les taux d'échec de l'usage des contraceptifs oraux sont plus élevés pour les adolescentes que pour tous les autres âges.</li> <li>○ La première raison de l'échec des contraceptifs oraux est l'oubli de prendre les pilules de façon régulière, qui est souvent dû à un manque de connaissances ou à de la confusion sur la prise de pilules.</li> <li>○ Les prestataires peuvent aider les adolescentes et les jeunes à identifier un endroit où garder les pilules et comment se souvenir de les prendre à la même heure tous les jours.</li> <li>○ Comme les pilules ne protègent pas contre les IST et le VIH/SIDA, les adolescentes et les jeunes qui courent le risque de contracter des IST ou le VIH/SIDA devraient envisager d'utiliser en même temps, ou seules, des méthodes barrières de contraception, telles que des préservatifs.</li> </ul>

Injectables	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Ils n'interrompent pas l'activité sexuelle</li> <li>✓ On peut les utiliser sans que les autres le sachent</li> <li>✓ La femme n'est pas obligée de se souvenir de faire quelque chose tous les jours</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Ils peuvent retarder la grossesse d'une femme (de six à douze mois) après l'arrêt des piqûres.</li> <li>➤ Ils provoquent des changements dans le cycle menstruel, comme le saignement entre les règles, des règles plus longues ou plus difficiles à supporter ou l'arrêt des règles.</li> <li>➤ Ils nécessitent de repasser chez le médecin tous les trois mois.</li> <li>➤ Ils peuvent provoquer des effets secondaires désagréables (voir ci-dessous).</li> <li>➤ Ils ne protègent pas contre les infections sexuellement transmissibles (IST) et le VIH/SIDA.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Les injectables sont sans danger et appropriés pour les adolescentes et les jeunes.</li> <li>○ Les injectables sont aussi une bonne méthode pour les jeunes qui ont du mal à se souvenir de prendre des contraceptifs oraux mais les adolescentes et les jeunes peuvent avoir du mal à se souvenir de retourner dans un établissement médical au bout de deux ou trois mois pour la piqûre suivante selon le type méthode qu'on leur fait.</li> <li>○ Comme l'injectable ne protège pas contre les IST et le VIH/SIDA, les adolescentes et les jeunes qui courent le risque de contracter des IST ou le VIH/SIDA devraient envisager d'utiliser en même temps, ou seules, des méthodes barrières de contraception, telles que des préservatifs</li> </ul>
Implants	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Il protège contre la grossesse pendant un maximum de trois ans ( Implanon) ou de cinq ans (Jadelle, Sino Implant)</li> <li>✓ Il n'interrompt ni ne gêne l'activité sexuelle</li> <li>✓ La femme n'est pas obligée de se souvenir de faire quelque chose tous les jours</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Il provoque des changements dans le cycle menstruel, comme les règles abondantes ou le saignement entre les règles, des règles plus longues ou plus difficiles à supporter ou l'arrêt des règles</li> <li>➤ Il nécessite, pour le retrait, une toute petite incision dans le bras qui peut laisser une minuscule cicatrice</li> <li>➤ Il ne protège pas contre les infections sexuellement transmissibles (IST) ou le VIH/SIDA</li> <li>➤ Il peut provoquer des effets secondaires désagréables (voir ci-dessous)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ L'implant est sans danger et il est approprié pour les adolescentes et les jeunes. Il faut que les adolescentes et les jeunes bénéficient de conseils sur les saignements irréguliers que l'implant peut provoquer.</li> <li>○ Certaines adolescentes et jeunes s'inquiètent que les autres puissent détecter la présence du bâton qui se trouve sous la peau de l'avant-bras.</li> <li>○ Les prestataires de service devraient rassurer les clientes en leur disant que, placé sous la peau de l'avant-bras, l'implant se voit à peine.</li> <li>○ Il ne peut être retiré que par un prestataire, donc la cliente sera obligée de se rendre dans un centre de santé lorsqu'elle aura décidé de le faire retirer.</li> <li>○ Comme l'implant ne protège pas contre les IST et le VIH/SIDA, les adolescentes et les jeunes qui courent le risque de contracter des IST ou le VIH/SIDA devraient envisager d'utiliser en même temps ou seules des méthodes barrières de contraception, telles que des préservatifs. Le retrait et l'insertion des implants ne sont pas douloureux. Ils sont faits sous anesthésie locale</li> </ul>

Méthodes	Avantages	Inconvénients	Considérations chez les adolescents et les jeunes
<b>Dispositif Intra-Utérin (DIU)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Il protège contre la grossesse pendant un maximum de 10 ans (DUI T380 au cuivre) et 5 ans pour le LNG-DIU</li> <li>✓ Il n'interrompt ni ne gêne l'activité sexuelle</li> <li>✓ La femme n'est pas obligée de se souvenir de faire quelque chose tous les jours</li> <li>✓ Le retour à la fécondité est immédiat après le retrait du DIU</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Il ne protège pas contre les infections sexuellement transmissibles (IST) et le VIH/SIDA.</li> <li>➤ Il augmente le risque de maladie inflammatoire pelvienne (MIP) en cas d'infection existante.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Les DIU sont appropriés pour les adolescentes et les jeunes. Les femmes de moins de 20 ans qui n'ont pas eu d'enfant semblent courir plus de risques d'expulsion du DIU car leur utérus est petit.</li> <li>○ Comme le DIU ne protège pas contre les IST et le VIH/SIDA, les adolescentes et les jeunes qui courent le risque de contracter des IST ou le VIH/SIDA devraient envisager d'utiliser en même temps ou seules des méthodes barrières de contraception, telles que des préservatifs.</li> </ul>

<p><b>Contraception d'Urgence/Pilule du Lendemain</b></p>	<p>✓ La contraception d'urgence est la seule option disponible pour la réduction des risques de grossesse en cas de viol ou de défaillance mécanique d'un appareil de contraception.</p>	<p>➤ Elle ne protège pas contre les infections sexuellement transmissibles (IST) et le VIH/SIDA • Elle peut provoquer des effets secondaires désagréables (voir ci-dessous)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Après un rapport sexuel non protégé, plus la contraception d'urgence est prise tôt, plus il y aura de chances qu'elle se révèle efficace.</li> <li>○ La contraception d'urgence n'est pas efficace 120 heures (5 jours) après le rapport sexuel non protégé. La contraception d'urgence est seulement un moyen pour éviter une grossesse non désirée et ne constitue pas une forme de contraception constante.</li> <li>○ Il vaut mieux utiliser une forme régulière de contraception plutôt que d'avoir continuellement recours à la contraception d'urgence.</li> <li>○ La contraception d'urgence ne provoque pas d'avortement. Puisque la contraception d'urgence ne prévient pas la contraction du VIH/SIDA ou des IST, il est vivement conseillé aux adolescentes et aux jeunes qui courent le risque de contracter des IST ou le VIH/SIDA de se faire dépister après un rapport non protégé.</li> <li>○ Il aussi conseillé aux adolescentes et aux jeunes qui courent le risque de contracter des IST ou le VIH/SIDA de toujours utiliser des méthodes barrières de contraception, telles que des préservatifs.</li> </ul>
---	--	---	--

### **3. Droits des clients des structures de santé**

- Information
- Accès aux services
- Choix éclairé
- Services sûrs
- Intimité et à la confidentialité
- Dignité, au confort et à la libre expression de leur opinion
- Continuité des soins

### **4. Informations relatives à l'offre de services de planification familiale**

Au cours d'une séance de counseling spécifique en matière de PF, il est toujours important pour un prestataire de se rappeler des informations essentielles d'offre de services que sont :

- ✓ Toute cliente en âge de procréer doit être considérée comme féconde.
- ✓ Toute femme qui a ses règles peut tomber enceinte.
- ✓ La cliente a besoin de conseils empathiques pour l'aider à faire un choix éclairé
- ✓ Une méthode de PF ne doit être fournie qu'après obtention d'un choix éclairé de la cliente, soit oralement soit par écrit.
- ✓ La confidentialité des informations fournies par la cliente doit toujours être respectée
- ✓ Seuls les préservatifs (masculin et féminin) et l'*abstinence* offrent une protection contre les IST et le VIH/SIDA.
- ✓ Les clientes doivent être informées qu'elles peuvent recourir à la contraception d'urgence au besoin.
- ✓ L'implication du partenaire doit être encouragée avec le consentement de la cliente

## Bibliographie

1. Normes mondiales pour la qualité des services de sante destines aux adolescents et aux jeunes. Guide pour la mise en oeuvre d'une stratégie fondée sur des normes afin d'améliorer la qualité des services de santé pour les adolescents ; volume 1-4 ; OMS-ONUSIDA ;2016
2. Manuel de Formation sur la Santé Sexuelle et Reproductive des Adolescents et des Jeunes, et l'Offre de Services Adaptés aux besoins des Adolescents et des Jeunes ; EngenderHealth ; projet Agir PF 2015.
3. Les jeunes au centre : vision et plan pour mettre les jeunes au cœur de la mise en œuvre du cadre stratégique de l'IPPF ; mai 2017
4. Intelligence brief; European Parliamentary forum on Population and development; jeune 2013
5. Santé sexuelle et reproductive de la jeunesse Publié et Mise à jour en Février 11,2014.
6. Manuel des Services Essentiels: Programme pour les jeunes sur la santé et les droits sexuels et reproductifs "Les désirs des jeunes, les besoins des jeunes",édition 2016
7. Adapter les services de santé aux jeunes; un guide pour les responsables de planification et de mise en œuvre des programmes ; PSI,2014
8. Services de santé adaptés aux adolescents; un programme pour le changement ; OMS ; octobre 2002
9. Manuel du participant module de communication interpersonnelle avec les adolescents et jeunes, Ministère de la santé et de l'Hygiène Publique du Mali ;2010