

Ministère de la Santé

Direction Générale de la Santé

Direction des Soins de Santé Primaires

Division de la Santé Familiale

Service National de Santé des Jeunes et Adolescents

Inspection Médicale des Ecoles

République Togolaise

Travail- Liberté Patrie

***STANDARDS DE SERVICES DE SANTE
ADAPTES AUX ADOLESCENTS ET
JEUNES (SSAAJ) DU TOGO***

Janvier 2009

SOMMAIRE

Sommaire	2
Liste des abréviations	3
Introduction.....	4
Bénéficiaires	4
Utilisateurs	4
• Les gestionnaires du programme de SAJ	4
• Les partenaires intervenant dans la SAJ	5
• Prestataires de services de SAJ.....	5
Principes des standards.....	5
Paquet minimum de service.....	6
Standard des SSAAJ	7
Standard 1	9
Standard 2	12
Standard 3	17
Standard 4	20
Standard 5.....	23
Conclusion	37

LISTE DES ABREVIATIONS

AME	: Allaitement Maternel Exclusif
ARV	: Anti Retro Viraux
CAP	: Connaissance Attitudes et Pratiques
CCV	: Contraception Chirurgicale Volontaire
CEDEAO	: Communauté Economique des Etats de l'Afrique de l'Ouest
CHR	: Centre Hospitalier Régional
COGES	: Comité de Gestion de la Santé
CHU	: Centre Hospitalier Universitaire
CPN	: Consultation Pré-Natales
CPON	: Consultation Post Natale
PF	: Planification Familiale
DISER	: Division Information, Statistiques, Etudes et Recherche
DPS	: Direction Préfectorale de Santé
DRS	: Direction Régionale de Santé
ECD	: Equipe Cadre de District
ECR	: Equipe Cadre de Région
EDST	: Enquête Démographique Statistique du Togo
IEC	: Information Education Communication
IO	: Infections Opportunistes
IST	: Infection Sexuellement Transmissible
MII	: Moustiquaire Imprégnée d'Insecticide
OMS	: Organisation Mondiale de la Santé
ONG	: Organisation Non Gouvernementale
PC	: Pair Conseiller
PEC	: Prise en Charge
PMS	: Paquet Minimum de Services
PNSSAAJ	: Programme National de Services de Santé Adaptés aux Adolescents et Jeunes
PPS	: Point de Prestation de Service
PSI	: Population Services International
PTME	: Prévention Transmission de la Mère à l'Enfant
RO	: Recherche Opérationnelle
SAA	: Soins Après Avortement
SNIS	: Système National d'Information Sanitaire
SAJ	: Santé des Adolescents et Jeunes
SSAAJ	: Services de Santé Adapté aux Adolescents et Jeunes
SSAJ	: Services de Santé des Adolescents et Jeunes
UNFPA	: Fonds des Nations Unies pour la Population
UNICEF	: Fonds des Nations Unies pour l'Enfance
USP	: Unité de Soins Périphérique
VIH	: Virus de l'Immuno- Déficience Humaine

INTRODUCTION

En 2007, la population totale du Togo était estimée à 5 465 000 habitants et les adolescents/jeunes constituaient 30% soit 1 639 500.

L'importance numérique et la spécificité des problèmes de santé de cette tranche d'âge a amené les autorités nationales à développer des documents de politique et stratégies pour prendre en compte leurs problèmes prioritaires de santé.

C'est ainsi que, s'inspirant de la Politique Nationale de la Jeunesse du Togo signée en mai 2007 et du Projet de Plan d'Action Stratégique pour le Développement des Jeunes dans la Sous Région de la CEDEAO (2007-2011), un plan stratégique de santé des adolescents et des jeunes 2008-2012 a été élaboré pour donner des orientations aux différents acteurs des différents secteurs qui interviennent dans le domaine.

Dans la mise en œuvre du plan stratégique la première intervention programmée concernait le développement d'un document de standards des services de Santé Adaptés aux adolescents/Jeunes (SSAAJ). Ce document de standards se fonde sur les initiatives existantes et les leçons apprises pour établir une base consensuelle de performance qui guidera l'extension des Services de Santé Adaptés aux adolescents/Jeunes (SSAAJ) sur toute l'étendue du territoire.

Le présent document de standards, développé sur une base consensuelle et participative avec tous les intervenants et les partenaires, est un outil qui permettra d'accélérer la mise en œuvre du plan stratégique en rapport avec l'offre des services de santé de qualité.

Il définit les groupes cibles, les utilisateurs, les normes des points de prestations de services et le paquet minimum des services au Togo. Il guide les gestionnaires et les prestataires de services dans l'offre des services de qualité adaptés aux adolescents et aux jeunes.

Il comporte trois parties:

- les informations de base et des concepts,
- le paquet minimum de services à offrir aux adolescents et aux jeunes,
- les standards retenus et leurs critères de réalisation.

I - INFORMATIONS DE BASE ET DES CONCEPTS

1.1. Définition du standard

Le standard est un niveau de performance approuvé par une autorité ou par consensus pour garantir une qualité optimale de service. Les standards ici établis ont été retenus par consensus comme étant les niveaux minimums de performance auxquels doit répondre tout service de santé qui se veut adapter aux adolescents et aux jeunes au Togo.

1.2. Principes des standards

L'élaboration des présents standards de 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, leur sexe, leur religion ou condition sociale ;
- La prise en compte du genre ;
- Le respect des lois du pays ;
- Le respect des règles d'éthique médicales ;
- La garantie de la confidentialité dans le respect de la vie privée des adolescents/jeunes ;
- L'assurance que les interventions reposent sur des bases scientifiques prouvées ;
- L'appropriation et l'implication de toutes les parties prenantes y compris les adolescents/jeunes eux-mêmes.

1.3. Bénéficiaires

Ils constituent un groupe plus vulnérable qui a moins accès aux services de santé en général et à ceux de la santé de la reproduction (SR) en particulier. Les bénéficiaires des SSAAJ sont tous les adolescents/jeunes de 10 à 24 ans :

- Les scolaires ;
- Les non scolarisés ;
- Les déscolarisée ;
- Les étudiants ;
- Les apprentis ;
- Les jeunes ruraux ;
- Les jeunes domestiques ;
- Les adolescents à plus haut risque (MARA : Enfants de la rue, les adolescents prostitués, les orphelins).

1. 4. Groupes cibles

Les groupes cibles sont :

- Les parents des adolescents/jeunes ;
- Les enseignants ;
- Les éducateurs ;
- Les leaders des ONG ;
- Les leaders des associations communautaires et les leaders de la communauté ;
- Les adolescents/jeunes eux-mêmes en tant qu'acteurs et bénéficiaires.

1.5. Utilisateurs des standards

Le document de standards est élaboré pour être utilisé par :

- Les gestionnaires de programmes et les partenaires intervenants pour conduire la mise en place des SSAAJ ;
- Les prestataires de services pour respecter les critères de qualité définis.

1.5.1. Gestionnaires du programme de SAJ

Les décideurs, les planificateurs, les exécutants des différents ministères à travers leurs services spécialisés intervenant dans les SAJ. Il s'agit des intervenants du Ministère de la Santé, du Ministère des Enseignements Primaire et Secondaire, de l'Enseignement Technique et de la Formation Professionnelle et de l'Alphabétisation, du Ministère de l'Enseignement Supérieure et de la Recherche, du Ministère de la Communication, de la Culture et de la Formation Civique, du Ministère de la Jeunesse, des Sports et des Loisirs, du Ministère de l'Action Sociale, de la Promotion de la Femme, de la Protection de l'Enfant et des Personnes Âgées et le Ministère de la Sécurité et de la Protection Civile et de leurs structures décentralisées.

1.5.2. Partenaires intervenant dans la SAJ

Ce sont toutes les organisations locales, nationales ou internationales qui appuient le pays dans le domaine de la SAJ.

1.6. Problèmes prioritaires de santé

Les standards des SSAAJ s'adressent en priorité aux problèmes de santé retenus dans le plan stratégique.

Ces problèmes sont les suivants :

1. Les IST/VIH/SIDA ;
2. Les grossesses précoces, grossesses non désirées et leurs conséquences ;
3. Les violences sexuelles ;
4. Les problèmes nutritionnels ;
5. L'usage des substances nocives (alcool, tabac, drogue) ;
6. Les accidents de la voie publique ;
7. Les troubles mentaux ;
8. Les pratiques néfastes à la santé ;
9. Les troubles liés à leur développement psychomoteur ;
10. Toutes les autres maladies parasitaires, infectieuses et non infectieuses.

1.7. Points de prestation des services (PPS)

Un point de prestation de service de SAAJ est une structure ou un lieu où l'on offre un service quelconque de santé aux adolescents : structure sanitaire fixe, lieu de distribution de condom. Au Togo le cadre de la mise en place des SSAAJ est l'intégration d'unités réservées aux adolescents/jeunes dans les structures de soins existantes, à tous les niveaux de la pyramide de santé que ce soit public ou privé. Cependant, les structures existantes spécialement réservées aux jeunes telles que le centre de santé du Service national de la santé des jeunes et adolescents, des ONG comme l'ATBEF devront être renforcées et multipliées pour servir de centre de référence selon la disponibilité des ressources.

1.8. Prestataires de services

Le terme prestataire de services dans ce document désigne toute personne qui joue un rôle en direction des adolescents/jeunes pour l'obtention d'une prestation de service.

- Les professionnels de la santé: médecins, assistants médicaux, infirmiers/infirmières, Sage-femmes ;
- Les agents de santé communautaires et autres relais communautaires
- Les agents de l'action sociale ;
- Les enseignants et les encadreurs

- Les administratifs, les techniciens de surface, les gardiens, les portiers des structures de santé qui peuvent être en contact avec les jeunes désirant les services ;
- Les membres des organisations communautaires : association des parents d'élèves ; associations des mères éducatrices ;
- Les adolescents eux- mêmes en tant que pairs éducateurs et distributeurs à base communautaire.

II. Paquet minimum de services à offrir

Dans le cadre des SSAAJ, le paquet minimum de services à offrir regroupe les activités de prévention et de promotion, les activités curatives, les activités de réhabilitation qui sont établies selon le niveau des points de prestations de services et qui sont résumés dans le tableau I ci-après :

Tableau I : Paquet Minimum de Services pour les adolescents et les jeunes par niveau

COMMUNAUTE	PHARMACIE	INFIRMERIE SCOLAIRE	CENTRE JEUNE/ CENTRE DE SANTE	USP	HOPITAL DISTRICT/ CLINIQUE/CH R/CHU
<p>Information sur la SAJ</p> <p>Prise en charge de la grossesse :</p> <ul style="list-style-type: none"> -Informations sur les signes de danger de la grossesse -Information sur les CPN (TPI, vaccination, PTME, nutrition, AME) -Distribution des MII -Préparation de l'accouchement <p>IST/VIH/SIDA :</p> <ul style="list-style-type: none"> -Information sur la prévention -Distribution de condom - Prise en charge psychosociale et nutritionnelle des PVVIH - Promotion du dépistage volontaire du VIH 	<p>Information sur la SAJ</p> <p>Vente de condom et autres produits contraceptifs</p>	<p>Tous les services offerts au niveau de la communauté et en plus :</p> <ul style="list-style-type: none"> - PEC des IST - Dépistage du VIH en milieu scolaire - Référence vers les structures de sante appropriées 	<p>Tous les services offerts au niveau des infirmeries scolaires et en plus :</p> <ul style="list-style-type: none"> - CPN - CPON - CPC - PF : toutes les méthodes sauf la CCV - PEC des PVVIH : PTME, prescription des ARV selon qualification du personnel, suivi de l'observance du traitement par les ARV, traitement des IO - Laboratoire : examens élémentaires 	<p>Tous les services offerts au niveau des Centres de jeune/ Centres de santé et en plus :</p> <p>Accouchement</p> <ul style="list-style-type: none"> - SAA - PEC des PVVIH sans la prescription des ARV 	<p>Tous les services offerts au niveau de l'USP et en plus :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Césarienne - CCV - Laboratoire spécialisé - Imagerie médicale (Radio, Echographie)

<p>PF :</p> <ul style="list-style-type: none"> -Distribution des produits contraceptifs (préservatifs/condom, pilules, spermicides) - Information sur la PF <p>Information sur les autres problèmes de santé :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Violence sexuelle, usage des substances nocives, MGF, trafic d'enfants et des adolescents, mariage précoce et forcé, existence des lois. - Référence aux USP pour les cas dépassant la compétence des ASC 					
---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--	--	--

III - STANDARDS ET LEURS CRITERES DE REALISATION

Les critères minimums de performance retenus pour les SSAAJ au Togo se résument dans les cinq standards suivants :

Standard 1 : Tout adolescent ou jeune obtient les informations ou les conseils dont il a besoin selon les circonstances dans lesquelles il se trouve et les étapes de son développement.

Standard 2 : Tout adolescent ou jeune obtient les services de santé adaptés à sa situation et à son développement dans tous les points de prestation de service.

Standard 3 : Tout prestataire de service a les connaissances, les aptitudes, les attitudes et la motivation lui permettant d'offrir aux adolescents et jeunes, des services de santé de manière conviviale et efficiente.

Standard 4 : Les membres de la communauté et les associations communautaires y compris les adolescents et les jeunes sont organisés pour faciliter l'utilisation des services de santé par les adolescents et les jeunes autour des PPS.

Standard 5 : Un système de gestion approprié est mis en place dans tous les PPS pour supporter l'offre de SSAAJ.

TABLEAUX DES STANDARDS

Les tableaux suivants reprennent en détail chacun des standards pour y préciser les critères, les indicateurs, les moyens de vérification et les actions à mener à chaque niveau de la pyramide sanitaire pour assurer sa réalisation au niveau des PPS.

Un critère de réalisation est une condition nécessaire à l'atteinte du standard.

On distingue des critères d'intrants ou de structure, des critères de processus et des critères de résultats ou extrants.

Les critères d'intrants ou de structure concernent les dispositions à mettre en place pour assurer l'atteinte du standard.

Les critères de processus décrivent les processus de formation ou de prestation de services qui contribuent à l'atteinte du standard.

Les critères de résultats présentent les résultats attendus de l'atteinte du standard

Tableau II

Standard 1 : *Tout adolescent ou jeune obtient les informations ou les conseils dont il a besoin selon les circonstances dans lesquelles il se trouve et les étapes de son développement*

† Raisons d'être du standard :

- Les adolescents/jeunes sexuellement actifs n'ont pas l'information appropriée pour se protéger contre les grossesses non désirées et précoces ainsi que les IST/VIH/SIDA ;
- La plupart des adolescents/jeunes ne sont pas informés sur les lieux où ils peuvent obtenir des services adaptés à leurs besoins ;
- La plupart des prestataires de services ne sont pas orientés de façon à fournir l'information et le counseling appropriés aux adolescents/jeunes ;
- Les PPS ne disposent pas de matériel IEC/CCC spécifiques aux besoins des adolescents/jeunes ;
- La plupart des adolescents/jeunes obtiennent des informations de sources inappropriées qui induisent des choix de comportements à risque pour leur santé.

			Actions à mener à chaque niveau de la pyramide sanitaire		
Critère de réalisation	Indicateurs	Moyen de vérification	Niveau central	Niveau intermédiaire	Niveau périphérique
D'intrant ou de structure					
1. Tout le matériel IEC concernant le PMS est disponible au niveau du PPS	Types et quantité de matériel IEC disponible	Observation	<p>Concevoir les prototypes de matériel IEC en rapport avec le PMS</p> <p>Produire le matériel IEC</p> <p>Orienter les ECR sur le matériel IEC</p> <p>Distribuer le matériel IEC aux régions</p>	<p>Orienter les ECD sur le matériel IEC</p> <p>Distribuer le matériel aux districts sanitaires</p>	<p>Distribuer le matériel au niveau des PPS et dans la communauté</p> <p>Orienter les prestataires sur le matériel IEC</p> <p>Utiliser le matériel selon les besoins dans les PPS et dans la communauté</p>
2. Un espace d'information au niveau du PPS est aménagé de façon appropriée aux adolescents et aux jeunes avec leur participation	Existence d'un espace approprié pour donner les informations	<p>Observation</p> <p>Le rapport d'implantation des sites</p>	<p>Concevoir les directives pour la mise en place des espaces d'information</p> <p>Disséminer les directives au niveau des régions</p>	<p>Planifier la mise en place dans les districts</p> <p>Orienter les équipes cadres de district</p>	<p>Planifier la mise en place des espaces dans les PPS</p> <p>Orienter les prestataires de services sur les directives</p> <p>Suivre l'exécution du plan</p>
3. La liaison du PPS avec les autres structures de fréquentation des AJ	Nombre de structures contactées par le PPS	Rapport d'activité du PPS	Concevoir les directives de liaison avec les structures	Assurer le suivi et l'évaluation des directives	Appliquer les directives de liaison

(les écoles, les médias, les confessions religieuses, les associations de jeunes, les organisations communautaires etc.) est établie pour les orienter vers le PPS	Nombres de jeunes orientés par les structures contactées	Registre des utilisateurs du PPS	de fréquentation des adolescents et des jeunes		
De processus					
4. Les prestataires IEC sont orientés de manière adéquate pour l'utilisation du matériel	Type de modules développés Nombre de prestataires orientés	Rapport d'activités Interview des prestataires	Concevoir les modules d'orientation Produire les modules Orienter les formateurs nationaux	Organiser les ateliers d'orientation pour les ECD	Former les prestataires des PPS
5. Les prestataires IEC fournissent des informations appropriées au niveau du PPS	Existence de plan d'activité IEC Nombre de séances IEC organisées conformément à la liste de contrôle	Observation Rapports de supervision	Concevoir les fiches de supervision Produire les fiches de supervision Orienter les équipes régionales sur les fiches de supervision IEC	Former les superviseurs des districts Mettre à la disposition des ECD les fiches de supervision	Assurer la supervision formative des prestataires
De résultats					
6. Les prestataires IEC s'estiment bien orientés	Nombre de prestataires satisfaits à l'interview	Interviews des prestataires	Élaborer les outils de suivi et	Produire les outils	Assurer le suivi et l'évaluation périodique des

et motivés pour leur prestation			évaluation des prestations IEC Conduire les évaluations nationales de prestations IEC	Former les ECD Assurer les évaluations périodiques des districts	PPS en matière d'activité IEC
7. Les adolescents et les jeunes sont satisfaits des services d'information du PPS	Nombre d'adolescents et jeunes satisfaits des informations reçus	Interviews des utilisateurs à la sortie du PPS Rapport de focus group dans la communauté	Elaborer des outils de suivi et évaluation de la satisfaction des adolescents/jeunes Conduire les évaluations nationales	Produire les outils Former les ECD Assurer les évaluations périodiques des districts	Assurer le suivi et l'évaluation périodique des PPS
8. Les comportements des adolescents et des jeunes en matière de SAJ s'améliorent	Nombre d'adolescents et de jeunes ayant adopté des comportements favorables à la santé	Les enquêtes CAP EDST	Elaborer les protocoles des études CAP Plaider pour l'introduction des éléments de SAJ dans les questionnaires d'EDST Organiser les grandes études	Orienter les ECD sur l'utilisation des protocoles	Conduire les études CAP au niveau des PPS selon une périodicité établie

Standard 2 : *Tout adolescent ou jeune obtient les services de santé adaptés à sa situation et à son développement dans tous les points de prestation de service.*

↑ Raisons d'être du standard :

- La plupart des points de prestation de services n'offrent pas la gamme complète de services dont ont besoin les adolescents/jeunes ;
- Les services offerts aux adolescents/jeunes dans les points de prestation de services ne sont pas toujours adaptés à leurs besoins ;
- Les points de prestation de services existants ne disposent pas toujours de personnel suffisant en nombre et en qualité pour répondre aux besoins des adolescents/jeunes ;
- Les points de prestation de services ne disposent pas toujours d'équipement adéquat pour des prestations de services de qualité au profit des adolescents/jeunes ;
- Les infrastructures des points de prestation de services existantes ne sont pas toujours adaptées à l'offre de services pour adolescents/jeunes ;
- Les points de prestation de services destinés aux adolescents/jeunes ne disposent pas toujours de médicaments et consommables nécessaires à des prestations de qualité.

			Actions à mener à chaque niveau de la pyramide sanitaire		
Critère de réalisation	Indicateurs	Moyen de vérification	Niveau central	Niveau intermédiaire	Niveau périphérique
De structure					
1. Le PPS est organisé et équipé en matériels adéquats et médicaments pour offrir le PMS conforme à son niveau	Nombre de PPS organisés et équipés selon les directives	Observation	<p>Elaborer les directives d'organisation et les normes d'équipement des PPS selon les différents niveaux</p> <p>Produire les directives</p> <p>Orienter les ECR sur les directives</p> <p>Fournir aux ECR les équipements et médicaments selon les besoins</p>	<p>Orienter les ECD sur les directives</p> <p>Fournir aux districts sanitaires les équipements et médicaments selon les besoins</p>	<p>Planifier l'organisation des PPS adaptés aux adolescents et aux jeunes</p> <p>Organiser et équiper les PPS selon les directives avec la participation effective des adolescents et jeunes</p>

<p>2. Les protocoles de services en rapport avec le PMS du PPS sont disponibles</p>	<p>Type et nombre de documents de protocoles disponibles</p> <p>Nombre de PPS disposant de tous les protocoles de santé conformes à leur PMS.</p>	<p>Observation</p>	<p>Elaborer/adapter les protocoles</p> <p>Produire en nombre suffisant les protocoles</p> <p>Orienter les ECR sur l'utilisation des protocoles</p> <p>Fournir aux ECR les protocoles</p>	<p>Orienter les ECD sur l'utilisation des protocoles</p> <p>Fournir aux districts sanitaires les protocoles selon les besoins</p>	<p>Orienter les prestataires sur l'utilisation des protocoles</p> <p>Mettre à la disposition des PPS les protocoles selon les besoins</p>
<p>3. Des panneaux publicitaires comportant le calendrier, les horaires, les types de services offerts, sont disponibles au niveau du PPS et des flèches indicatives orientent les A & J vers le PPS</p>	<p>Nombre de PPS disposant d'un panneau</p> <p>Nombre de PPS disposant de flèches indicatives</p>	<p>Observation</p>	<p>Inclure dans les directives de mise en place du PPS adaptés aux A&J la confection des panneaux et des flèches d'orientation</p>	<p>Orienter les ECD sur la confection des panneaux et des flèches</p>	<p>Orienter les prestataires sur la confection et l'implantation des panneaux et des flèches</p> <p>Confectionner et implanter les panneaux et flèches indicatives aux lieux appropriés avec l'appui de la communauté et A&J.</p>

De processus					
4. Le PPS offre des SSAAJ de qualité conforme à son PMS	Nombre de PPS offrant des SSAAJ conforme à leur PMS	Observations Rapports d'activités Rapport de supervision	Orienter les ECR sur les normes de PMS par niveau contenu dans les standards	Orienter les ECR sur les normes de PMS par niveau contenu dans les standards	Orienter les prestataires sur les directives Distribuer les directives Appliquer les directives du PPS selon leur niveau
5. Des SSAAJ conformes au PMS du PPS sont fournis en stratégie avancée selon un calendrier préétabli	Nombre de PPS disposant d'un calendrier d'offre des services de santé en stratégie avancée Nombre de PPS fournissant des services de santé en stratégie avancée Nombre d'adolescents et de jeunes couverts par les services de santé en stratégie avancée	Observation Rapports d'activités	Elaborer les directives sur les SSAAJ en stratégie avancée selon les niveaux Produire les directives Orienter les ECR sur les directives Doter les ECR des directives	Orienter les ECD sur les directives Doter les districts sanitaires des directives	Orienter les prestataires sur les directives Assurer le suivi des PPS dans l'offre des SSAAJ en stratégie avancée.

De résultats					
6. Les adolescents/jeunes reçoivent les informations qu'ils désirent au niveau du PPS	Nombres d'adolescents et de jeunes utilisant les services du PPS	Rapport d'activités Registres d'utilisateurs Fiches de gestion de stock des médicaments	Elaborer les fiches et les registres Produire les fiches et les registres Orienter les ECR à l'utilisation des outils Doter les ECR des outils	Orienter les ECD sur les outils Doter les districts sanitaires des outils	Orienter les prestataires sur l'utilisation des outils Assurer le suivi et la supervision sur l'utilisation des outils dans les PPS Assurer le suivi/supervision des prestations au niveau du PPS
7. Les adolescents et les jeunes utilisent effectivement les services offerts dans le PPS	Nombres d'adolescents et de jeunes utilisant les services du PPS	Rapport d'activités Registres d'utilisateurs Fiches de gestion de stock des médicaments	Elaborer les fiches et les registres Produire les fiches et les registres Orienter les ECR à l'utilisation des outils Doter les ECR des outils	Orienter les ECD sur les outils Doter les districts sanitaires des outils	Orienter les prestataires sur l'utilisation des outils Assurer le suivi et la supervision sur l'utilisation des outils dans les PPS Assurer le suivi/supervision des prestations au niveau du PPS

<p>8. Les adolescents et jeunes bénéficiant des services de santé au niveau du PPS sont satisfaits</p>	<p>Nombre d'adolescents/jeunes qui sont satisfaits par les services reçus dans le PPS</p>	<p>Interview des utilisateurs à la sortie des PPS</p> <p>Focus group des adolescents et des jeunes dans la communauté</p>	<p>Développer les outils d'interview et des focus group</p> <p>Produire les outils d'interview et de focus group</p> <p>Orienter les ECR sur l'utilisation des outils</p>	<p>Orienter les ECD sur l'utilisation des outils</p>	<p>Orienter les enquêteurs sur l'utilisation des outils</p> <p>Traduire, si besoin est, les outils dans les langues locales</p> <p>Organiser les interviews et les focus group autour des PPS</p>
<p>9. Les traitements offerts aux adolescents et aux jeunes sont efficaces</p>	<p>Type et nombre de cas correctement pris en charge</p> <p>Coût par cas</p>	<p>Rapports d'activités</p> <p>Registre des utilisateurs</p>	<p>Elaborer les fiches de rapport, les registres et des directives sur les prix</p> <p>Produire les fiches, les registres et des directives sur les prix</p> <p>Orienter les ECR à l'utilisation des outils et des directives sur les prix</p> <p>Doter les ECR des outils et des directives sur les prix des prestations</p>	<p>Orienter les ECD sur l'utilisation des différents outils</p> <p>Fournir aux ECD les différents outils</p>	<p>Assurer l'application des directives au niveau du PPS</p>

Standard 3 : *Tout prestataire de service a les connaissances, aptitudes, attitudes et la motivation lui permettant d'offrir aux adolescents et jeunes, des services de santé de manière conviviale et efficiente.*

⌚ Raisons d'être du standard :

- Les prestataires n'ont pas toujours les compétences nécessaires dans l'offre de services adaptés aux besoins des adolescents/jeunes ;
- Les prestataires ne sont pas toujours motivés pour offrir des services adaptés aux besoins des adolescents/jeunes ;
- Les prestataires n'offrent pas toujours les services aux adolescents/jeunes selon les normes et protocoles en vigueur ;
- Les prestataires ne respectent pas toujours les droits des adolescents/jeunes en SSR dans l'offre de services ;
- Les prestataires de services ne sont pas toujours satisfaits de leurs capacités à offrir des services adaptés aux besoins des adolescents/jeunes.

			Actions à mener à chaque niveau de la pyramide sanitaire		
Critère de réalisation	Indicateurs	Moyen de vérification	Niveau central	Niveau intermédiaire	Niveau périphérique
De structure					
1. Tous les prestataires du PPS sont adéquatement formés en SSAAJ	Nombre de prestataires de services formés sur les SSAAJ à tous les niveaux	Rapports de formation Rapports de supervision Interviews des prestataires	Concevoir/actualiser/adapter les modules de formation Former un pool national de formateurs	Former les formateurs de district	Identifier les besoins de formatons Former les prestataires Assurer la supervision des prestataires
2. Tout le personnel de soutien du PPS de SSAJ est orienté en SAJ	Nombre de personnel de soutien orienté sur les SSAJ	Rapports d'orientation Interview	Concevoir les guides d'orientation sur les SSAJ Orienter le noyau national de formateurs	Faciliter l'orientation des formateurs de district	Identifier les besoins d'orientation Faciliter l'orientation du personnel de soutien

3. Les prestataires du PPS de SSAJ sont périodiquement recyclés	Nombre de prestataires recyclés	Rapport de recyclage Interviews Rapports de supervision	Elaborer les modules de recyclage Développer les plans de recyclages du personnel Organiser les cours de recyclage	Centraliser les besoins de recyclage des districts et les acheminer au niveau central	Identifier les besoins de recyclage du district et les acheminer à la région
4. Les nouveaux prestataires du PPS sortant des écoles sont formés en SAJ	Nombre de nouveaux prestataires du PPS déjà formés en SAJ	Observation	Plaidoyer pour l'introduction de la SAJ dans les écoles Former /orienter les enseignants des écoles de santé	RAS	RAS
De processus					
5. Les prestataires de services du PPS de SAAJ offrent des services de qualité conformes aux protocoles du PMS	Nombre de prestataires ayant une performance acceptable	Observation Rapports de supervision	Elaborer les guides et les outils de supervision des prestataires Produire les outils Orienter les ECR	Orienter les ECD sur les outils	Conduire les supervisions formatives des prestataires

6. Les apprenants dans les écoles de santé reçoivent une formation appropriée en SAJ	Nombre de prestataires sortants des écoles qui sont qualifiés en SAJ	Rapport d'activités Interview des nouveaux prestataires	Assurer le suivi et l'évaluation des activités d'enseignement dans les écoles de santé	RAS	RAS
De résultats					
7. Les prestataires de services sont satisfaits et motivés de leur formation	Nombre de prestataires satisfaits et motivés	Interview des prestataires	Elaborer les questionnaires d'interview Orienter les ECR sur les questionnaires	Orienter les ECD sur les questionnaires	Conduire les interviews des prestataires
8. Les adolescents et les jeunes sont satisfaits des attitudes des prestataires des PPS en SSAAJ	Nombre d'adolescents/ jeunes sont satisfaits des attitudes des prestataires	Interview à la sortie des PPS Sondage d'opinion des adolescents/ jeunes Focus group Contenu des boîtes à suggestion	Elaborer les questionnaires d'interview, de sondage d'opinion et de focus group Orienter les ECR sur les outils	Orienter les ECD sur les outils	Conduire les interviews, les sondages d'opinion et les focus group au niveau des PPS et dans la communauté

Standard 4: *Les membres de la communauté et les associations communautaires y compris les adolescents et les jeunes sont organisés en vue de faciliter l'utilisation des services de santé par les adolescents et les jeunes*

🏠 **Raisons d'être du standard :**

- Les adolescents/jeunes ne sont pas impliqués dans les décisions les concernant au sein de la communauté ;
- Les adolescents/jeunes et la communauté ne se sentent pas souvent concernés par les services offerts au niveau du PPS ;
- Le taux d'utilisation des services par les adolescents/jeunes est faible ;
- Les membres de la communauté constituent souvent des obstacles à l'utilisation des PPS par les adolescents/jeunes ;
- Certaines pratiques (culturelles, religieuses...) au sein de la communauté constituent des obstacles à la fréquentation des PPS ;
- L'insuffisance de communication entre les parents et les jeunes, ou entre les jeunes et les agents de santé constitue un obstacle à la fréquentation des PPS ;
- Les membres de la communauté ne sont pas impliqués dans la gestion du PPS.

			Actions à mener à chaque niveau de la pyramide sanitaire		
Critère de réalisation	Indicateurs	Moyen de vérification	Niveau central	Niveau intermédiaire	Niveau périphérique
De structure					
1. Les organisations à base communautaire, les leaders communautaires, les enseignants, sont mobilisés autour du PPS pour faciliter l'utilisation des services de santé par les adolescents et les jeunes	<p>Nombre d'organisations à base communautaires mobilisées autour du PPS</p> <p>Nombre de PPS disposant d'une organisation communautaire</p>	<p>Rapports d'activités</p> <p>Observation</p>	<p>Concevoir les guides de mise en place des organisations communautaires autour du PPS</p> <p>Orienter les ECR sur les guides</p> <p>Distribuer le guide aux régions</p>	<p>Orienter les ECD sur les guides</p> <p>Distribuer les guides aux districts</p>	<p>Planifier la mobilisation des communautés autour du PPS</p> <p>Mobiliser les communautés autour du PPS selon le guide et selon le plan</p>
2. Les adolescents et jeunes sont organisés autour du PPS pour faciliter l'utilisation des services par leurs pairs	<p>Nombre d'organisations de jeunes impliqués dans le fonctionnement du PPS</p> <p>Nombre de PPS impliquant les A&J dans leur fonctionnement</p>	<p>Rapports d'activités du PPS</p> <p>Observation</p> <p>Interview des A&J</p>	<p>Concevoir les outils appropriés</p> <p>Orienter les ECR sur les outils</p> <p>Distribuer les outils aux régions</p>	<p>Orienter les ECD</p> <p>Distribuer les outils aux districts</p>	<p>Planifier la mobilisation des A&J autour du PPS</p> <p>Organiser l'implication des A&J autour du PPS selon le guide et selon le plan</p>

3. Des dispositions pour améliorer la communication entre les parents, les prestataires, les adolescents et jeunes en matière de santé sont mises en place dans le PPS	Nombre de PPS disposant d'un cadre approprié de communication entre parents et adolescents/jeunes	Observation Procès verbal des rencontres Interview de parents des adolescents/jeunes	Elaborer des directives Produire les directives Orienter les ECR Distribuer les directives	Orienter les ECD Distribuer les directives aux districts	Orienter les prestataires, les parents, les adolescents/jeunes sur les directives Appliquer les directives
De processus					
4. Les organisations à base communautaire, les leaders communautaires et les enseignants, sont orientés en vue de faciliter l'utilisation du PPS par les A&J	Nombres de membres des organisations à base communautaire orientés	Les rapports d'activités Les interviews	Concevoir les modules d'orientation Produire les outils Orienter les ECR Distribuer les outils	Orienter les ECD Distribuer les outils aux districts	Planifier les orientations Orienter les membres des organisations communautaires du PPS
5. Les adolescents et les jeunes participent au processus d'implantation et de fonctionnement du PPS/SSAAJ	Nombre de jeunes impliqués dans la mise en œuvre Nombre de PPS dans lesquels les A&J participent au fonctionnement	Observation Rapports d'activités Interviews des adolescents et jeunes			

De résultats					
6. Les adolescents et les jeunes sont satisfaits de leur participation	Nombre d'adolescents/jeunes satisfaits	Interview des adolescents/jeunes	Elaborer des outils d'interview Produire les outils Orienter les ECR	Orienter les ECD	Organiser les interviews
7. Les groupes organisés et le comité de santé sont satisfaits de leur participation pour l'utilisation des services par les adolescents/jeunes	Nombre de groupes organisés satisfaits	Interview des membres des groupes organisés	Elaborer des outils d'interview Produire les outils Orienter les ECR	Orienter les ECD	Organiser les interviews
8. Les adolescents et les jeunes sont satisfaits des relations entre eux et leurs parents,	Nombre de A&J satisfaits des relations entre eux et leurs parents	Interviews	Elaborer des outils d'interview Produire les outils Orienter les ECR	Orienter les ECD	Organiser les interviews

Standard 5 : *Un système de gestion des services de santé des adolescents et des jeunes qui soutient les actions en faveur de la SAJ est mis en place et est fonctionnel*

† Raisons d'être du standard :

- Le manuel de procédure de gestion des services de santé n'intègre pas les aspects liés aux SSAAJ ;
- Les outils du SNIS ne permettent pas d'avoir des données suffisamment désagrégées sur les questions liées à la santé des adolescents et jeunes ;
- Les outils de collecte ne permettent pas d'avoir des informations complètes sur la santé des adolescents/jeunes ;
- Le système d'archivage ne permet pas une bonne exploitation des données de santé des adolescents/jeunes.

			Actions à mener à chaque niveau		
Critère de réalisation	Indicateurs	Moyen de vérification	Niveau central	Niveau intermédiaire	Niveau périphérique
De structure					
<p>1. Tous les outils de collecte de données sur la SAJ sont disponibles au niveau du PPS.</p> <p>2. Les guides sur l'utilisation des outils sont disponibles</p>	Type et nombre d'outils de collectes de données disponibles	Observation	<p>Sélectionner les indicateurs de SSAAJ à intégrer dans le SNIS</p> <p>Plaider pour l'intégration dans le SNIS</p> <p>Développer les guides de collecte, d'analyse</p> <p>Produire les guides</p> <p>Orienter les utilisateurs du niveau central et les ECR</p> <p>Superviser les utilisateurs du niveau central et des DRS</p>	<p>Orienter les ECD sur les guides</p> <p>Fournir les guides aux districts</p> <p>Superviser les utilisateurs des DPS</p>	<p>Orienter les Utilisateurs de la DSP et du PPS</p> <p>Distribuer les guides</p> <p>Superviser les utilisateurs du PPS</p>

<p>3. Les produits et consommables destinés aux A & J sont en quantité suffisante au niveau du PPS.</p>	<p>Type et nombres de dispositions introduites</p>	<p>Observation</p>	<p>Concevoir les dispositions favorisant la disponibilité des produits et l'accessibilité financière aux AJ</p> <p>Orienter les ECR sur les dispositions</p> <p>Plaider pour l'introduction de ces dispositions dans le système logistique national</p>	<p>Orienter les ECD sur les dispositions spéciales</p>	<p>Orienter les prestataires sur les dispositions spéciales</p> <p>Superviser l'application des dispositions spéciales dans les PPS</p>
<p>4. Un système de paiement des services adaptés est en place dans le PPS pour assurer l'accessibilité financière</p>	<p>Nombre de PPS disposant d'un système de paiement</p>	<p>Observation</p>	<p>Plaider pour la mise en place d'un système national de paiement des SSAAJ</p> <p>Proposer l'arrêté de mise en place au Ministre de la Santé</p>	<p>. Orienter les ECD sur la mise en place du système</p>	<p>Mettre en place le système au niveau du PPS</p>

De processus					
5. Les prestataires du PPS collectent, analysent et acheminent de façon régulière les données sur les SSAAJ selon leur niveau de responsabilité	Complétude des rapports de données statistique par type d'indicateur au niveau du PPS	Rapport d'activités Observation	Assurer la centralisation des données nationales sur les SSAJ, leur analyse et la rétro information aux régions	Assurer la centralisation des données régionales, leur analyse et la rétro information	Assurer la centralisation des données des PPS du district, leur analyse et la rétro information aux prestataires de services
6. Les prestataires du PPS reçoivent des visites de supervision, suivi ou d'évaluation conforme au système national établi	Nombre de visites de suivi Nombre de supervision par PPS et par type d'activité supervisé Nombre d'évaluations organisées	Rapports d'activités Interview des prestataires et des gestionnaires de programme	Assurer le suivi et la supervision des activités du niveau central et des régions Organiser les évaluations périodiques nationales	Assurer le suivi et la supervision des activités des ECD Organiser les évaluations périodiques dans les régions	Assurer le suivi et la supervision des activités des PPS Organiser les évaluations périodiques dans les districts
7. Le PPS de SSAJ est approvisionné de façons régulières en produits et consommables de santé.	Nombre de PPS de SSAAJ sans rupture de stock de produits de santé Nombre de rupture de stock de produits rapportés par PPS	Rapport d'activité Observation des stocks	Assurer la disponibilité permanente des produits et consommables destinés aux SSAAJ pour tout le pays	Assurer la disponibilité permanente des produits et consommables destinés aux SSAAJ pour toute la région	Assurer la disponibilité permanente des produits et consommables destinés aux SSAAJ pour tous les PPS dans le district sanitaire

8. Les réunions avec le comité de gestions sur le fonctionnement du PPS sont organisés selon le calendrier établi	Nombre de réunions de comité de santé organisées à chaque niveau	Rapport de réunions de coordination	Elaborer les guides de fonctionnement des SSAJ	Orienter les ECD sur les guides de réunions de coordination du niveau régional	Instituer les réunions au niveau des PPS selon les guides
9. Les comités de gestions allouent des ressources financières au SSAAJ	Nombre de comités de gestion qui allouent des ressources aux SSAJ	Observation	Plaider pour la mobilisation des ressources au niveau régional Développer des projets de mobilisation des ressources auprès des partenaires	Plaider pour l'inscription de lignes budgétaires pour la SAJ au niveau district	Inciter les COGES à inclure dans la budgétisation des USP, des activités de SAJ
De résultats					
10. Les données sur les SSAJ et la SAJ sont à jour et disponibles au niveau du PPS	Données sur les SSAAJ et la SAJ à jour dans le SNIS et la banque de données du SNSJA	Rapports de la DISER Rapport de la banque de données du SNSJA	Assurer l'analyse des données nationales sur les SSAJ, la rétro information aux régions et les mesures correctrices éventuelles à prendre	Assurer l'analyse des données de la région, la rétro information et les mesures correctrices éventuelles à prendre	Assurer l'analyse des données des PPS du district, la rétro information aux prestataires de services et les mesures correctrices éventuelles à prendre. Superviser la mise en œuvre des mesures correctrices par les prestataires des PPS

<p>11. Les données sur la SAJ sont utilisées par les prestataires du PPS pour améliorer les performances en matière de SSAAJ.</p>	<p>Type et nombre d'indicateurs utilisés par les gestionnaires et les prestataires des PPS pour améliorer leur performance</p>	<p>Interviews des gestionnaires de programmes et des prestataires des PPS</p>	<p>Utiliser les données générées par le SNIS et la banque de données pour la conception des directives nationales et la révision éventuelle des politiques</p>	<p>Utiliser les données régionales en matière de SSAAJ pour guider le travail des ECD en matière de SAJ</p>	<p>Utiliser les données générées au niveau du district pour guider et améliorer la performance des prestataires de services des PPS de SSAAJ</p>
-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

12. L'utilisation des SSAJ par les adolescents/jeunes augmente au niveau du PPS	Nombre d'adolescents/jeunes qui utilisent les SSAAJ par an	Rapport annuel du PNSSAAJ, des régions, des districts de santé et des PPS	Publier le rapport annuel national des SSAJ	Publier le rapport annuel régional des SSAJ	Publier le rapport annuel du district sanitaire sur les SSAJ
13 La satisfaction des adolescents/jeunes qui utilisent ou fréquentent le PPS augmente	Nombre d'adolescents/jeunes satisfaits par l'utilisation des SSAAJ par an	Rapport des évaluations annuelles des SSAAJ	Compiler les résultats de l'évaluation périodique des régions Publier le rapport des évaluations	Compiler et publier les résultats de l'évaluation périodique de la région	Conduire les évaluations annuelles des PPS de SSAAJ Compiler les résultats des différents PPS du district Envoyer les résultats compilés de la DRS
14. Les résultats de santé concernant les principaux problèmes de santé des adolescents s'améliorent autour du PPS	Indicateurs choisis de SAJ à suivre	Rapport des évaluations et des études (EDST)	Concevoir les protocoles d'études et des évaluations nationales Assurer le suivi et la coordination des études et des évaluations Assurer l'analyse et la publication des résultats des études et des évaluations	Assurer le suivi et la coordination des études et des grandes évaluations nationales au niveau des régions Assurer la diffusion des résultats de l'évaluation aux districts	Assurer l'exécution des études et des grandes évaluations nationales au niveau du PPS de SSAAJ Assurer la dissémination des résultats et des recommandations aux prestataires de service des PPS

CONCLUSION

La SNSAJ de la DSF est la structure responsable de la mise en œuvre de ces standards qui devront désormais guider tout intervenant, tout partenaire qui s'engage dans la mise en place de SSAAJ au Togo.

Ce document de standard ne doit pas être disséminé de la même façon qu'un document de politique ou de plan stratégique. Sa dissémination sera partie prenante du processus d'extension des PPS de SSAAJ au Togo.

Ce processus passe par les étapes suivantes :

- L'adaptation des modules génériques d'orientation en SSAJ
- L'adaptation des guides de mise en œuvre des standards au district
- L'orientation des formateurs nationaux
- L'orientation des gestionnaires du niveau régional et du niveau des districts
- La conduite de la mise en place progressive des SSAAJ au niveau des PPS dans chaque district selon les capacités et les ressources disponibles.

Il s'agit de percevoir l'utilisation des standards comme un processus d'amélioration continue de la qualité des services de santé au profil des adolescents et des jeunes.