



Rapport Général

**PARTAGE D'EXPERIENCES
SUR LE FONCTIONNEMENT
DES SERVICES DE SANTE SCOLAIRE ET
UNIVERSITAIRE-ADOLESCENTS ET JEUNES
(SSSU/AJ) DE LA CÔTE D'IVOIRE**

14 au 16 Juin 2022

 **Abidjan**



PLANIFICATION FAMILIALE

Le Partenariat de Ouagadougou

Introduction

Du 14 au 16 juin 2022, s'est tenue à Abidjan en Côte d'Ivoire, le voyage de partage d'expériences sur le fonctionnement des Services de Santé Scolaire et Universitaire-Santé des Adolescents et Jeunes (SSSU-SAJ). Ont pris part à ce voyage, des représentants de l'ensemble des pays du Partenariat de Ouagadougou (PO). Le caractère multisectoriel de la réunion a permis de réunir les acteurs venant des Ministères de la Santé, de l'Education et de la Jeunesse.

Le voyage avait pour objectif principal « d'améliorer l'offre de services en SR/PF en milieu scolaire et universitaire dans les pays du PO ». Il s'agissait spécifiquement de :

1. Partager les expériences des pays en matière d'offre de services en SR/PF en direction des jeunes et des adolescents ;
2. Approfondir les connaissances des participants sur le fonctionnement des SSU/SAJ de la Côte d'Ivoire ;
3. Comprendre le mécanisme de coordination et de suivi-évaluation des interventions en santé scolaire et universitaire mis en place en Côte d'Ivoire ;
4. Prendre connaissance des approches et des stratégies en matière de mobilisation sociale (IEC/CCC et CS, implication des ONGs et associations) et des ressources pour la mise en place des SSSU-SAJ ;
5. Elaborer par pays une feuille de route sur la mise en œuvre des SSSU/SAJ prenant en compte le contexte ainsi qu'un policy brief commun sur l'expérience du voyage d'études et de partage d'expériences par les participants.

Cérémonie d'ouverture

La cérémonie d'ouverture a permis de situer le contexte à travers trois (3) allocutions. D'abord celle de la **Directrice de l'Unité de Coordination du Partenariat de Ouagadougou (UCPO)** qui dans son intervention, a souhaité une cordiale et chaleureuse bienvenue à toute la délégation. Tout en rappelant l'importance du voyage de partage d'expériences qui selon elle, permet aux pays de sortir des sentiers battus en matière d'offre de services de santé aux adolescents et jeunes, elle précise que cette tribune est également l'occasion de voir comment les autres pays du PO pourraient s'inspirer de l'initiative de la Côte d'Ivoire pour faire avancer les politiques en matière d'offre de service de santé aux adolescents et jeunes en milieu scolaire et universitaire. Elle a clos son intervention en rassurant les participants de la disponibilité de l'UCPO à accompagner les pays dans la mise en œuvre des feuilles de route qui seront issues de cette visite.

Ce fut ensuite au **Directeur Général de l'Agence National de la Santé de la Reproduction du Mali** de prendre la parole au nom des Directeurs Santé Mère et Enfant (**DSME**). Il a remercié la Directrice de l'UCPO pour son leadership dans l'accompagnement des DSME pour l'atteinte de leurs objectifs. Selon lui, les jeunes des pays du PO représentent environ 33% de la population de cet espace et c'est à peine la moitié de cette cible qui a accès aux services de santé. Leur présence à ce voyage a donc pour objectif d'apprendre de l'expertise de la Côte d'Ivoire en matière d'offre des services de santé aux adolescents et jeunes afin de capter le dividende démographique. Il a terminé en remerciant les responsables du Programme santé scolaire et universitaire (PSSU) et du Programme national de la santé de la Mère et de l'Enfant (PNSME) de la Côte d'Ivoire pour avoir facilité cette visite.

Enfin, le **Directeur Coordonnateur du Programme National de la Santé de la Mère et de l'Enfant de la Côte d'Ivoire** a au nom du ministre de la Santé, de l'Hygiène Publique et de la Couverture Maladie Universelle, procédé à l'ouverture officielle de la visite. Il a d'abord souhaité la bienvenue à toutes les délégations des 9 pays. Il a ensuite remercié le PO pour avoir choisi la Côte d'Ivoire pour abriter ce voyage et pour la mise en place de la plateforme des DSME dans le but de faciliter les échanges entre les pays.

Il est revenu sur le fait que les jeunes représentaient une population importante, mais en même temps vulnérable d'où la priorisation de cette cible par la Côte d'Ivoire. Il a invité les participants à se sentir chez eux et à poser toutes les questions afin de permettre également à la Côte d'Ivoire d'améliorer sa stratégie.

Les Présentations

Pour permettre une meilleure compréhension de l'approche mise en place par la Côte d'Ivoire et de mieux cerner ce qui se fait dans la région en matière d'offre de services de santé aux jeunes et adolescents, plusieurs présentations ont été faites.

1 - L'offre de service de SR/PF dans les autres pays du PO : cas du Sénégal et du Togo

Afin de mieux cerner la complexité de l'offre de service en direction des adolescents et jeunes et de mieux percevoir les différences qui peuvent exister entre les pays, le Sénégal et le Togo ont au cours du voyage de partage d'expériences fait un état des lieux de l'offre de service en matière de SR/PF en direction des adolescents et jeunes dans leurs pays respectifs.

Situation SAJ au Sénégal

EDS c 2019

Taux de grossesse précoce:

13,8%

1321 grossesses en milieu scolaire chez 12-19 ans (rapport GEEP 2019)

Taux de fécondité des 15-19 ans: 71 pour mille

TPC des 15-19 ans en union: 7,6%

BNS des 15-19 ans en union: 22,9%

TPC des 15-19 ans en union et non en union: 3,2% (EDS c 2018)

BNS des 15-19 ans en union et non en union: 5%

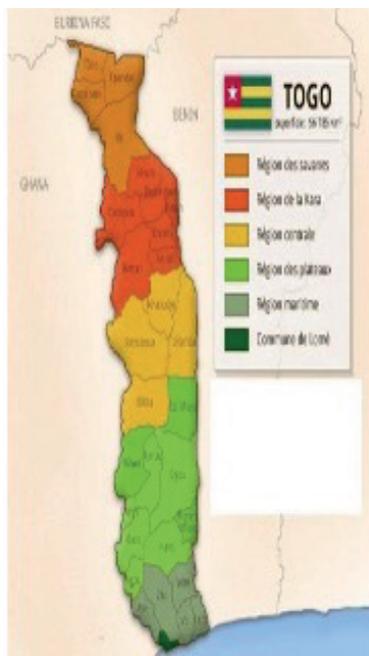
Prévalence IST jeunes filles de 15-24 ans: 17,8% (EDS c 2017)

Prévalence IST jeunes garçons de 15-24 ans: 1,1%



La présentation du Sénégal a porté sur l'offre de service en matière de SR/PF en direction des adolescents et des jeunes. Elle a permis de rappeler le contexte du Sénégal caractérisé par plus de 13% de grossesses précoces et un taux de fécondité estimé à 71 pour 1000 chez les 15-19 ans. On retiendra également qu'au niveau du pays, la santé de cette cible est une priorité dans le Plan National de Développement Sanitaire et Social ainsi qu'à travers l'axe 2 du Plan santé de la reproduction maternelle, néonatale, infantile, des adolescents qui parle du renforcement de la santé des adolescent(e)s et jeunes. En sus, plusieurs stratégies ont été développées pour offrir les services aux adolescents et jeunes parmi lesquelles les stratégies fixes, avancés et communautaires. Ces stratégies sont sous-tendues par des actions de communication et un système de suivi-évaluation et de coordination. Cependant, le pays fait face à un certain nombre de difficultés parmi lesquelles les normes sociales, la disponibilité des données sanitaires en milieu scolaire ainsi que la capitalisation des données des autres secteurs ainsi que la prise en compte des adolescents vulnérables.

Le Togo a fait une présentation sur la Planification Familiale chez les adolescentes et jeunes. A l'instar du Sénégal, les adolescents et jeunes constituent une cible prioritaire en matière d'offre de service de PF au Togo. Cela se traduit à travers la loi N° 2007 – 005 sur la santé de la reproduction ainsi que des documents stratégiques tels que le Plan d'Action National Budgétisé 2017 – 2022 ou encore le Plan d'Action National pour la Santé des Adolescents et Jeunes qui prennent en compte cette cible. Au niveau du Togo, plusieurs stratégies sont mises en place à l'endroit de cette cible. Il s'agit entre autres d'offre de service de PF en routine et d'information à travers des plateformes en ligne. Néanmoins, l'accessibilité financière des services en stratégie fixe reste le principal défi.



Rappel de quelques indicateurs de SR/PF

- **Population totale: 8 068 000 hbts en 2022;**
- **Indice Synthétique de Fécondité : 4,6**
- **TPC femmes mariées: 24,7%**
- **BNS Femmes mariées: 25,5%**
- **En 2017 (MICS)**
 - **TPC (15 – 24 ans): 31,6%**
 - **BNS Jeunes: 39,7%**
 - **Le taux de natalité chez les adolescentes: 71 pour 1000**
 - **Chez les femmes âgées de 15 à 19 ans: 11,2% ont déjà eu une naissance vivante**
 - **Chez les femmes âgées de 20 à 24 ans: 17,1% ont une naissance vivante avant 18 ans**

2- Le cas de la Côte d'Ivoire

Au cours du voyage de partage d'expériences, plusieurs présentations ont été faites par la Côte d'Ivoire. Ces dernières portaient sur le fonctionnement des SSSU-SSA ; le mécanisme de coordination et de suivi évaluation des interventions en santé scolaire et universitaire mis en place par le pays ainsi que les approches et les stratégies en matière de mobilisation sociale (IEC/CCC, implication des ONGs et associations) et des ressources pour la mise en place des SSU-SAJ. De ces présentations, on peut retenir que :



Les Services de Santé Scolaires et Universitaire relèvent du Programme National de Santé Scolaire et Universitaire-Santé Adolescents et Jeunes (PNSSU-SAJ) qui est lui-même l'aboutissement d'une politique initiée par l'Etat de la Côte d'Ivoire depuis 1954. En effet, la santé des adolescent(e)s et jeunes a été très tôt une priorité pour les dirigeants ivoiriens. Plusieurs étapes ont emmené la création des services sous la forme telle que connue aujourd'hui. Tout d'abord, la création des Inspections Médico-Scolaires, puis la naissance des Centres Médico-Scolaires. S'en est suivi les Centres de Santé Urbain Spécialisés en Santé Scolaire et Universitaire (CSUS/SSU). Aujourd'hui ces centres sont appelés les Centres de Santé Urbain Spécialisé en Santé Scolaire et Universitaire-Santé des Adolescents et Jeunes. Cette perpétuelle mutation avait pour objectif d'adapter au mieux les services aux besoins des adolescents et jeunes. On en dénombre 101 CSUS/SSAJ et la norme stipule que dans un district donné, un CSUS/SSAJ est érigé pour 25.000 élèves ou 50.000 adolescents et jeunes. Ces centres offrent aux adolescents et aux jeunes divers services un ensemble de prestations préventives, curatives et promotionnelles. Dans la gamme de prestation, on retrouve la Santé sexuelle et reproductive ainsi que la Planification familiale. En termes de ressources, les CSUS/SAJ sont normalement composés d'un bâtiment de 13 pièces (salles de soins, mise en observation, pharmacie, bureaux médecin, Infirmier D'état, Sage-Femme d'Etat, cabinet dentaire, etc.), de ressources humaines (Médecins, Chirurgiens-dentistes, Infirmier D'état, Sage-Femme d'Etat, Préparateur Gestionnaire en Pharmacie, Travailleurs sociaux, personnel d'appui, etc.) Ils fonctionnent sur budget de l'Etat et grâce à l'appui des partenaires techniques et financiers.



LOGO DE LA PLATEFORME E-SANTE JEUNES

Pour ce qui concerne l'offre de service en direction des adolescents et jeunes. Deux stratégies principales sont utilisées. La stratégie fixe qui regroupe l'offre de soins au sein des CSUS-SAJ. La stratégie avancée qui se fait au niveau des infirmeries scolaires, lors des consultations foraines dans la communauté ou encore à l'occasion des rassemblements de masse. Une plateforme digitale « E-SANTE JEUNES » a également été mise en place pour fournir des informations sur la santé de la reproduction et d'autres thématiques de santé.

La coordination multisectorielle occupe une place importante dans le fonctionnement des services de santé scolaire et universitaire. En effet, la santé des adolescents et jeunes nécessite le travail en commun d'une pluralité d'acteurs. En Côte d'Ivoire, au-delà de la collaboration intraministérielle au niveau du ministère de la santé, sont associés entre autres, les ministères en charge de l'éducation, l'enseignement supérieur, la jeunesse ou encore de la femme, famille et enfants, . Les échanges entre acteurs se font autour de cadre de concertation permanent au niveau ministériel (GTT adolescents et jeunes), lors des rencontres périodiques, à travers les plateformes interministérielles (Plateformes VBG, SAJ, ESVS, etc.) ou encore durant la rédaction des plans d'actions afin de tenir compte au mieux des besoins des jeunes dans l'élaboration des documents cadre.

— Visites de Terrain

Pour mieux comprendre comment se fait la mise en œuvre opérationnelle et échanger avec les prestataires de services, des visites de sites ont été également organisées. Il s'agit de la visite des SSS/SAJ de Marcory, du Plateau, de Treichville et le centre Universitaire de Cocody. Au regard du nombre des participants, deux groupes ont été formés en vue de permettre à chaque équipe de discuter au mieux avec les acteurs terrains sur leurs points forts, les difficultés rencontrées et aussi en tirer les leçons nécessaires dans le cadre de l'amélioration des services de santé notamment de Planification familiale en direction des adolescents et jeunes.



Au cours des discussions, l'accent est revenu sur la nécessité d'adapter les canaux de communication aux adolescents et jeunes. Ces derniers ont de nombreux besoins et aujourd'hui les réseaux sociaux occupent une place importante dans leurs vies. De plus en plus, ces canaux doivent donc être utilisés pour apporter de l'information à cette cible. Le circuit d'approvisionnement est un élément capital qui doit également être bien établi pour un bon fonctionnement des CSUS-SAJ et ainsi éviter les ruptures de produits et d'intrants notamment en matière de planification familiale. Une des entraves à la planification familiale demeure la question des normes sociales. Les adolescents et jeunes ne sont pas épargnés par cette réalité socio-culturelle. Pour permettre un bon fonctionnement des centres qui sont dédiés aux jeunes, la collaboration avec la communauté doit être au centre des débats afin de permettre une implication des populations dans le bon fonctionnement des centres et assurer ainsi leur pérennité.



En marge de la visite des sites, les DSME ont effectué également une visite de courtoisie au ministre de la Santé de l'Hygiène Publique et de la Couverture Maladie de la Côte d'Ivoire. Cette dernière a permis de le remercier pour l'accueil de la réunion et de partager avec les membres de son cabinet les leçons apprises du voyage de partage d'expériences.

Élaboration des feuilles de route par les pays

Afin de permettre aux pays de capitaliser les différentes leçons et expériences apprises au cours de la visite, chaque pays a élaboré une feuille de route prenant en compte quelques activités prioritaires pouvant leur permettre de renforcer l'offre de services de santé aux jeunes et adolescents dans leurs pays respectifs.

N°Ordre	Activites	Responsable	Personnes Ressource	Partenaires de mise en oeuvre	2022								
					Juin	Juillet	Aout	Sept.	Q3	Oct.	Nov.	Dec.	Q4
1	Restituer du voyage d'étude au Ministre de la santé et de l'hygiène publique	Secrétariat technique chargé de l'accélération de la transition démographique (ST/ATD)	Chef Bureau de la santé des adolescents et des jeunes (BSAJ)	cabinet Ministère	S4								
2	Réunion de cadrage pour la redynamisation des services de la santé scolaire et universitaire	ST/ATD	BSAJ	MENAPLN, MESRI, Sport et jeunesse, Genre et Famille, Justice, Sécurité, MATD, OSC y compris la Jeunesse, PTF		S2/S3							
3	Mise à jour de la cartographie des SSSU (fonctionnelle et non fonctionnelle)	ST/ATD	BSAJ	MSHP, MENAPLN, sport et Jeunesse, ONG,			S1						
4	Prendre en compte la problématique de la SSU dans le PSSAJ 2022-2025	BSAJ	ST/ATD, Groupe thématique Adolescent et jeunes	MENAPLN, MESRI, Sport et jeunesse, Genre et Famille, Justice, Sécurité, MATD, OSC y compris la Jeunesse, Consultant, PTF		S1 à S4							

EXTRAIT ISSU DE LA FEUILLE DE ROUTE DU BURKINA FASO

Conclusion et Recommandations

Le voyage de partage d'expériences a été un moment fort d'échanges entre les différents acteurs présents. Il leur a permis de mieux comprendre le fonctionnement du système d'offre de services de santé en direction des adolescents et jeunes et plus particulièrement celui des SSSU-SAJ. Il a également été l'occasion de voir comment les apprentissages faits au niveau de la Côte d'Ivoire, peuvent être réinvestis par les différents pays pour améliorer leur offre de service en direction des adolescents et jeunes . Au terme du voyage, plusieurs recommandations ont été formulées pour améliorer l'offre des services de santé aux adolescents et jeunes dans les pays du PO. Il s'agit de :

- Mettre en place des mécanismes et des stratégies pérennes pour le **FINANCEMENT INNOVANT** des services de santé des adolescents et jeunes (CSU, financement domestique, augmentation budget de l'Etat, inscription d'une ligne budgétaire etc...
- Renforcer la **COORDINATION MULTISECTORIELLE** pour un bon fonctionnement des services de santé des adolescents et jeunes
- Améliorer la gestion des **DONNÉES SANITAIRES** en lien avec les adolescents et jeunes en vue d'en assurer une utilisation efficace et efficiente.
- Mettre l'accent sur la **MOBILISATION SOCIALE ET L'ENGAGEMENT COMMUNAUTAIRE** pour une implication effective des populations locales en vue d'améliorer l'utilisation des services par tous les adolescents et jeunes.
- Assurer une disponibilité permanente des **PRODUITS ET CONSOMMABLES SR/PF** pour l'offre de service aux adolescents et jeunes.
- Disposer d'un plan et une **STRATÉGIE DE COMMUNICATION** sur la promotion de la santé des adolescents et jeunes.