

REPUBLIQUE DEMOCRATIQUE DU CONGO  
Ministère de la Santé  
Secrétariat Général à la Santé



**PROGRAMME NATIONAL DE SANTE  
DE L'ADOLESCENT  
PNSA**

# Politique Nationale santé de l'adolescent

▪  
▪



## LES ABREVIATIONS

- ◆ CIPD : Conférence Internationale sur la Population et le Développement
- ◆ DSCRP : Document Stratégique de Croissance et de Réduction de la Population
- ◆ IEC/CCC : Information, Education et Communication pour le Changement de Comportements
- ◆ IST : Infections Sexuellement transmissible
- ◆ OMD : Objectifs du Millénaire pour le Développement
- ◆ OMS : Organisation Mondiale de la Santé
- ◆ ONG : Organisation Non Gouvernementale
- ◆ PNSA : Programme National de Santé de l'Adolescent
- ◆ RDC : République Démocratique du Congo
- ◆ SSP : Soins de Santé Primaire
- ◆ UNFPA : Fonds des Nations Unies pour la Population
- ◆ UNICEF : Fonds des Nations Unies pour l'Enfant
- ◆ VIH : Virus d'Immuno-Déficiência Humain

## TABLE DES MATIERES

<i>Les abreviations</i> .....	1
<i>Table des matieres</i> .....	3
<i>I. Avant propos</i> .....	4
<i>II. Introduction</i> .....	5
<i>III. Analyse de la situation</i> .....	6
3.1. <i>Introduction</i> .....	6
3.2 <i>Problèmes de santé des adolescents en RDC</i> .....	7
3.3. <i>Causes et facteurs explicatifs des problèmes des adolescents et des jeunes</i> .....	8
<i>IV. Enonce de la politique</i> .....	10
4.1 <i>Préambule</i> .....	10
4.2 <i>Des dispositions générales</i> .....	12
4.3 : <i>Des axes stratégiques</i> .....	14
4.3.2 : <i>La prévention des grossesses précoces et non désirées et des avortements clandestins</i> .....	15
4.3.3 : <i>La prévention des IST et VIH/SIDA</i> .....	15
4.3.4. <i>La prise en charge des grossesses des adolescentes</i> .....	16
4.3.5. <i>Organisation des services des adolescents dans le système de santé</i> ..	16
4.3.6 : <i>La prévention des comportements à risque</i> .....	17
4.3.7. <i>Prise en charge des adolescents victimes des violences sexuelles</i> ....	18
4.3.8 : <i>Promouvoir l'égalité des sexes</i> .....	19
4.5. <i>Des principes directeurs</i> .....	20
4.6 : <i>Des Orientations stratégiques</i> .....	21
4.7 : <i>Du Cadre de mise en œuvre</i> .....	22

## **I. AVANT PROPOS**

Les adolescents représentent un capital humain pour le développement futur du pays. Ils forment près du tiers de la population Congolaise soit plus ou moins 20 millions de personnes (32,8%).

Face aux nombreux problèmes de santé auxquels ils sont confrontés, une politique nationale assortie des objectifs, directives et normes sur la prise en charge efficace de ces différents problèmes est non seulement une nécessité mais une urgence.

Elaboré en octobre 2004 avec l'appui financier de l'UNFPA, ce document a été actualisé en novembre 2007 grâce à l'appui technique de : UNICEF, OMS, UNFPA. Ce document prend en compte les Objectifs du Millénaire pour le Développement (OMD), du Document de Stratégie de Croissance et de Réduction de la Pauvreté (DSCR) et de la Politique Sanitaire de la RDC.

Il a bénéficié de la contribution de :

- (i) directions et programmes du Ministère de la Santé
- (ii) ONG Nationales des jeunes : Bomoto, Service central éducation à la vie
- (iii) ONG Internationales : Médecins du Monde France, AFRICARE
- (iv) Ministères de l'enseignement primaire et secondaire, des Affaires sociales et de la Jeunesse

Ce document servira à la planification des projets et programmes de développement de santé de l'adolescent en RDC et son exécution sera basée sur des approches novatrices notamment l'approche jeune pour jeunes.

Les acteurs oeuvrant dans le domaine de santé de l'adolescent devront l'utiliser comme document de référence pour la planification, la mise en œuvre et l'évaluation des activités.

Le Ministre de la Santé Publique

## II. INTRODUCTION

La santé des jeunes et adolescents est un état de bien être complet spécifique à leur âge, à leur culture, à leur développement et pas seulement une absence de maladie ou d'infirmités.

L'adolescence est définie comme étant une période allant de 10 à 24 ans et comprend la pré adolescence (10 à 14 ans), l'adolescence (15 à 19 ans) et l'adolescence supérieure (20 à 24 ans) . L'adolescence constitue une étape cruciale dans la vie d'un individu .C'est pendant cette étape que d'importants changements d'ordre physiologique, psychologique et social s'opèrent. C'est la période pendant laquelle l'individu se trouve confronté à une quête d'identité, d'indépendance et de créativité.

L'adolescence a toujours été et reste encore l'âge de l'idéal, des grandes idées, des grands projets. Les adultes ont de ce fait le devoir d'aider les adolescents à sortir de leurs fantasmes et leur montrer qu'il y a bien des bonnes manières de créer, d'agir sur le monde et de s'épanouir.

La santé étant à la fois un objectif et un moyen de développement socio-économique, une population des adolescents en bonne santé ayant une bonne éducation constitue à son tour le levier fondamental de l'émergence d'une nation.

L'amélioration de la santé des adolescents constitue un des éléments essentiels de la politique du développement humain durable que vise la RDC. Les réformes économiques et sociales initiées par le gouvernement nécessitent des politiques sectorielles et rigoureuses dans le domaine de la santé notamment celle des groupes vulnérables dont les adolescents.

Etant donné que le secteur de la santé bénéficie de la contribution des nombreux partenaires du secteur privé, public, des confessions religieuses, des laïcs

nationaux et étrangers, une coordination garantissant une synergie entre l'ensemble de ces partenaires est indispensable. Il faut pour ce faire que tous disposent d'un document de politique qui leur serve de référence et de guide pour les actions spécifiques à mener. Le présent document de politique nationale de santé des adolescents a été élaboré sur base d'une analyse de la situation sanitaire actuelle du pays en ce qui concerne la santé des adolescents. Cette politique comprend un énoncé de la politique, des objectifs généraux et spécifiques, des valeurs ou principes éthiques, des orientations stratégiques, un cadre de mise en œuvre ainsi que des mécanismes de suivi et d'évaluation. Cette politique est appelée à jouer le rôle de référence et d'orientation

### **III. ANALYSE DE LA SITUATION**

#### **3.1. Introduction**

La République Démocratique du Congo est un pays vaste qui s'étend sur 2.345.000 kilomètres carrés. Elle est composée de 11 provinces dont la ville de Kinshasa est la capitale. Sa population estimée à 60 millions d'habitants est croissante et rajeunissante. Elle double tous les 25 ans. Son taux de croissance est resté supérieur à 3% au cours de ces 40 dernières années.

Les Adolescents et les jeunes (10 -24 ans) représentent près du tiers de la population congolaise c'est à dire plus ou moins 20 millions d'habitants.

Les difficultés économiques, les troubles civils et les conflits armés ont dégradé l'environnement exacerbant davantage les conditions d'existence déjà difficile dans les familles, ce qui augmente la vulnérabilité des jeunes en les privant d'un cadre sain et favorable à leur santé et à leur développement.

En matière de santé, les jeunes sont souvent l'objet d'une attention faible par la société, en effet leurs besoins spécifiques ne sont pas toujours pris en compte dans les différentes politiques sectorielles et par le système de santé lui-même.

Dans le système sanitaire de la RDC, il n'existe pas à l'état actuel des services de prévention et de prise en charge des problèmes de santé sexuelle et reproductive des adolescents et des jeunes. Néanmoins on note quelques efforts qui sont effectués par des confessions religieuses et des ONG locales.

Ainsi devant cette situation, ne sachant à qui se confier pour trouver la solution à leurs problèmes de santé sexuelle, les adolescents se rabattent sur leurs pairs qui eux-mêmes n'ont pas de formation et d'informations en matière de santé sexuelle et de la reproduction. Ils véhiculent des rumeurs et ce qui cause beaucoup de tort à leur santé.

C'est pour faire face à cette situation précaire que le Ministère de la santé a pris l'arrêté ministériel N° 1250/CAB/MIN/S/CJ/001/2003 du 13/01/2003, portant création et organisation du Programme National de Santé de l'Adolescent (PNSA) dont la mission est d'assurer la promotion de la santé de l'adolescent par la prise en charge des problèmes de santé et de développement de l'Adolescent.

### **3.2 *Problèmes de santé des adolescents en RDC***

En RDC, les problèmes des jeunes et adolescents sont multiples et variés avec prépondérance marquée des problèmes liés à la santé de la reproduction. Ces problèmes dont les causes et facteurs explicatifs sont d'ordre culturel, social, économiques et politiques sont :

- (i) les grossesses précoces et non désirées
- (ii) les avortements provoqués
- (iii) les IST/VIH
- (iv) les mariages et maternités précoces
- (v) les violences sexuelles et autres formes de violence
- (vi) les mutilations génitales féminines et pratiques traditionnelles néfastes
- (vii) les exploitations sexuelles
- (viii) la prostitution
- (ix) malnutrition
- (x) l'homosexualité

(xi) la toxicomanie (xii)le traumatisme & accidents (xiii) les troubles mentaux (xiv) l'absence d'hygiène personnelle (xv) la stigmatisation due à certaines particularités (l'albinisme , l'handicap physique, le drépanocytose, le rejet des enfants dits sorciers )

Au demeurant, l'ampleur des problèmes liés à la santé de la reproduction est grande. En effet, l'âge moyen à la première expérience sexuelle est passé de 17 ans en 1991 à 14 ans en 2002. Les grossesses non désirées représentent 30% tandis que la prévalence des IST est estimée à 7,5%. Cependant moins de 10% des adolescents recourent aux préservatifs dans leurs rapports sexuels. Quant aux avortements provoqués, en RDC, les données disponibles indiquent que 16,2% ont déjà fait un avortement soit une adolescente sur 6.

### ***3.3. Causes et facteurs explicatifs des problèmes des adolescents et des jeunes***

Les causes et facteurs explicatifs de ces problèmes sont d'ordre culturel, social, économique et politique. Mais ces problèmes trouvent leurs sous bassement dans les 4 opérateurs dynamiques qui sont le manque, la carence, la perte et les traumatismes sous toutes ses formes.

En matière de la santé de la reproduction

Les causes des problèmes liés à la santé de la reproduction sont entre autre i)

Le faible niveau d'informations correctes en matière de sexualité

ii) L'insuffisance d'encadrement des jeunes

iii) L'insuffisance de structures de prise en charge, ...

Les facteurs expliquant les problèmes liés à la santé de la reproduction sont : certaines habitudes culturelles (coutume), l'inégalité lié au sexe, le phénomène enfant de la rue, les pratiques traditionnelles néfastes, la pauvreté, le manque de dialogue entre parent et enfant, certaines lois qui sont inadaptées à l'instar du code de la famille. (Articles : 351 ; 352 ; 355 ; 407 ; 422), le milieu et l'environnement social malsain, l'impact négatif des médias ; la promiscuité ; l'analphabétisme ...



## **B. Autres problèmes de santé des adolescents et des jeunes**

En matière de la malnutrition, les causes sont : i) le manque d'information sur la bonne alimentation ii) les mauvaises habitudes et pratiques alimentaires iii) la pauvreté, etc. les facteurs explicatifs sont : i) la culture et la coutume, ii) la pauvreté, etc.

En matière de toxicomanie les causes sont : i) le manque d'éducation, d'informations, d'encadrement et de sensibilisation sur les méfaits de la drogue. Les facteurs explicatifs sont i) la pauvreté ; le milieu et l'environnement malsain, le goût du risque, la réglementation désuète et non appliquée etc.

En matière de traumatisme et d'accidents, les causes sont : la consommation abusive : de l'alcool, de la drogue, des stupéfiants, l'insouciance et l'irresponsa  
4. En matière de troubles mentaux les causes sont : l'angoisse ; l'anxiété ; la dépression ; la frustration ; les inquiétudes etc. Les facteurs explicatifs sont : le milieu et l'environnement malsain ; la guerre, les conflits, les tensions internes (les blessures intérieures, et affectives) violences sexuelles etc.

5. En matière de manque d'hygiène individuelle, les causes et facteurs favorisants sont : le manque d'information et d'éducation, l'ignorance ; le manque de structures d'encadrement ; etc.

6. En matière de la stigmatisation due à certaines particularités (albinisme, handicap physique, drépanocytose, le rejet des enfants dits sorciers) les causes et facteurs favorisant sont : l'ignorance, la peur de ce qu'on ne comprend pas, la culture et la coutume, etc.

### ***Conclusion***

Reconnaissant le faible niveau d'attention accordée généralement à la jeunesse par la société, il est du devoir de l'Etat d'y apporter un correctif en assurant et

en protégeant la santé des adolescents et des jeunes. D'où la nécessité d'une politique nationale assortie des mesures législatives, réglementaires, administratives et financières envisageant des réponses appropriées aux problèmes des adolescents et des jeunes, car ces derniers ne doivent pas être considérés comme un problème en soi, mais plutôt comme une importante ressource, une force vitale sur laquelle la nation doit compter pour sa reconstruction, son progrès économique et social.

#### **IV. ENONCE DE LA POLITIQUE**

##### ***4.1 Préambule***

Constituant la majorité de la population congolaise (60%), les jeunes sont préoccupés par des réponses à leurs problèmes en matière de santé de la reproduction en particulier. Ils font de ce fait entendre leurs voix dans les médias, exigeant que leurs besoins soient pris en compte.

Considérant que l'Assemblée Générale des Nations Unies a déclaré 1985 Année Internationale de la Jeunesse.

Considérant que la Conférence Internationale sur la Population et le Développement (CIPD) de 1994 a lancé un appel à la promotion de la maturation sexuelle saine à partir de la pré adolescence, de la sexualité responsable et saine tout au long de la vie et de l'égalité des sexes.

Considérant que l'Assemblée Générale des Nations Unies a adopté le 20/11/1999 la convention relative aux droits de l'enfant reconnaissant l'enfant comme un individu ayant pleinement droit à la protection, à la santé, à l'éducation

Considérant que la RDC par ordonnance n°90/48 du 22/08/2000 a ratifié la Convention Internationale relative au droit de l'enfant reconnaissant l'enfant comme un individu ayant pleinement droit à la protection, à la santé, à l'éducation... ;

Considérant que la quarante – cinquième session du Comité Régional pour l'Afrique a adopté une résolution sur la santé et le développement des jeunes et des adolescents (AFR/RC45/R7) / 2001 selon laquelle la santé des jeunes et des adolescents constitue un élément critique de la santé des générations à venir et du développement sanitaire national ;

Considérant la nécessité de promouvoir l'égalité de sexe, d'améliorer la santé maternelle et de combattre le VIH/SIDA en milieu des jeunes tels que prônés par les objectifs du millénaire pour le développement (OMD)

Considérant les recommandations du plan d'action de MAPUTO du 18 au 22 septembre 2006 relative à la mise en œuvre d'un cadre d'orientation continentale pour la promotion des droits et de la santé en matière de la sexualité et de reproduction, en ce qui concerne les services en faveurs des jeunes ;

Vu les difficultés des adolescents à accéder aux services de santé disponibles et à les utiliser pleinement et qu'ils sont vulnérables et exposés à la morbidité et à la mortalité ;

Vu l'impérieuse nécessité d'intégrer la santé de l'adolescent dans notre système national de santé ;

Vu la nécessité de formuler des politiques nationales de santé qui définissent mieux les objectifs à atteindre, fixent les priorités et décrivent les différentes

stratégies nationales pour atteindre ces objectifs en matière de santé de l'adolescent et des jeunes ;

Considérant que la Constitution de la RDC dans son article 42 a reconnu que les pouvoirs publics ont l'obligation de protéger la jeunesse contre toute atteinte à sa santé, à son éducation et à son développement intégral ;

Vu l'arrêté ministériel n° 1250/CAB/MIN/S/CJ/001/2003 du 13/01/2003 portant création et organisation d'un Programme National de Santé de l'Adolescent en sigle PNSA

#### ***4.2 Des dispositions générales***

##### **Mission et attributions du PNSA**

1. Le PNSA a pour mission d'assurer la promotion de la Santé de l'adolescent par la prise en charge des Problèmes de santé et de développement de l'Adolescent.
2. Le PNSA a essentiellement pour attributions :
  - (i)Elaborer les directives, normes et stratégies pour la promotion et le développement de la santé de l'adolescent ;
  - (ii)Intégrer la santé de l'adolescent dans notre système national de santé ;
  - (iii)Développer un système de diagnostic, de contrôle et de prise en charge des problèmes de santé des adolescents ;
  - (iv)Assurer le développement des recherches susceptibles de promouvoir la santé de l'adolescent ;
  - (v)Assurer la coordination des interventions dans le domaine de la santé de l'adolescent.

##### **La Vision du PNSA**

Amener les adolescents et les jeunes à avoir accès à des services de santé de qualité et à disposer des informations complètes en matière de sexualité et de reproduction en vue d'une vie saine pour un développement durable du pays ;

**Objectif global de la politique de santé de l'adolescent**

Contribuer à l'amélioration de la santé et du développement de l'adolescent par l'organisation et la prestation des services adaptés à leur groupe d'âge.

**Objectifs spécifiques**

- (i) Promouvoir les comportements à moindre risque en matière de Santé sexuelle et de la reproduction des adolescents.
- (ii) Prévenir les maladies qui peuvent affecter la sexualité et la reproduction chez les adolescents ainsi que la transmission des IST et VIH/SIDA.
- (iii) Prévenir les grossesses précoces et non désirées chez les adolescentes.
- (iv) Prendre en charge les maladies, les grossesses et le dysfonctionnement pouvant affecter la sexualité et la reproduction.
- (v) Faire bénéficier aux jeunes et adolescents de toute l'attention prévue dans le système national de prestation des services
- (vi) Soutenir les parents, la famille, l'école, les ONG et la communauté dans leur rôle d'encadrement des jeunes et adole
- (vi) Lutter contre la mortalité des mères adolescentes
- (vii) Prévenir les comportements à risque occasionnant les traumatismes et invalidités chez les adolescents et jeunes.
- (viii) Sensibiliser les adolescents sur les méfaits de consommation de l'alcool, du tabac et autres produits psychotropes.
- (ix) lutter contre les avortements provoqués et leurs conséquences
- (x) Prendre en charge les adolescents victimes des violences sexuelles
- (xii) Prendre en charge les problèmes de santé des adolescents et jeunes en situation difficile.
- (xiii) Promouvoir l'égalité et l'équité entre les sexes.

### **4.3 : Des axes stratégiques**

#### **4.3.1 : La promotion des comportements à moindre risque en matière de santé sexuelle et reproductive.**

1. La communication pour le changement de comportement en matière de santé sexuelle et de la reproduction doit être renforcée auprès des jeunes par des messages éducatifs adéquats, adaptés aux jeunes et au contexte local en utilisant plusieurs canaux. Elle doit être fondée sur le renforcement des capacités des parents, de la communauté, des églises, des journalistes, des agents de la santé, des ONG, des pairs éducateurs ;
2. Pour garantir aux jeunes un bon comportement sexuel et partant une bonne santé de la reproduction, l'éducation sexuelle doit commencer dans la famille et se poursuivre jusqu'à l'école.  
En plus de l'école, les jeunes seront informés et accompagnés au travers des structures telles que les centres des jeunes, les centres de santé, les centres d'écoute et d'éveil, les centres d'hébergement des enfants de la rue, les centres de redressement des enfants, les centres de promotion sociale, les centres de formation professionnelle, les organisations non gouvernementales, les organisations à assises communautaires ;
3. La prestation des services de santé de la reproduction se fera dans des structures appropriées par des personnes qualifiées à savoir les pairs éducateurs, les agents communautaires, le personnel de santé etc. ;
4. La lutte contre les informations erronées qui conduisent les jeunes à des rapports sexuels précoces doit être menée par des personnes qualifiées dans toutes les aires de santé, dans les écoles, dans la communauté et dans les autres structures de prise en charge.

**4.3.2 : La prévention des grossesses précoces et non désirées et des avortements clandestins**

1. L'éducation sexuelle des adolescents et des jeunes doit se faire dans toutes les zones de santé avec la participation de la communauté et des jeunes eux-mêmes.
2. Encourager l'instruction des adolescents afin qu'ils puissent avoir la capacité d'assurer le contrôle de leur sexualité.
3. L'abstinence sexuelle doit être la méthode de choix pour les adolescents et les jeunes par contre les autres méthodes doivent être à la portée des jeunes et adolescents sexuellement actifs.
4. La famille doit être soutenue à raison de son rôle en faveur de la santé de la reproduction et les parents doivent aider les jeunes à :
  - (i) établir les relations qui reposent sur le respect et la confiance mutuelle
  - (ii) éviter les rapports sexuels précoces
  - (iii) se préparer à assumer les responsabilités des parents
  - (iv) bénéficier des informations et des services nécessaires pour se protéger lorsqu'ils sont sexuellement actifs.
5. Afin d'éviter le recours aux avortements clandestins l'Etat doit encourager La famille et la communauté à faire accepter la grossesse de l'adolescente et lui assurer l'encadrement approprié.
6. Les pratiques traditionnelles néfastes notamment les mariages précoces, mutilation génitale féminine, le sororat et le lévirat doivent être découragées sur l'ensemble du territoire national

**4.3.3 : La prévention des IST et VIH/SIDA**

1. Promouvoir l'usage des préservatifs chez les adolescents et les
2. Fournir aux adolescents et jeunes les connaissances et Informations nécessaires pour pratiquer une sexualité à moindre risque et les doter de compétences essentielles pour se protéger du VIH/SIDA et les autres IST.
3. Encourager les tests volontaires et confidentiels en matière de dépistage

du VIH/SIDA pour permettre aux adolescents et jeunes d'évaluer leur comportement et ses conséquences ;

4. Les dirigeants au plan national et communautaire doivent rompre le silence, lutter contre la stigmatisation et éliminer la honte associée au VIH/SIDA pour encourager les adolescents et les jeunes à avoir recours à des méthodes de prévention telles que les préservatifs, le dépistage du VIH/SIDA et les autres IST.

#### ***4.3.4. La prise en charge des grossesses des adolescentes***

1. Les adolescentes enceintes ont le droit au même titre que les adultes de bénéficier des soins prénatals, natals et postnatals dans toutes les zones de santé.

2. La prise en charge psychosociale à assise communautaire des adolescentes doit être organisée dans toutes les zones de santé et doit avoir une assise communautaire.

3. Les cas des complications des avortements doivent être pris en charge.

Les produits et les directives spécifiques pour le traitement de ces cas doivent être disponibles dans toutes les zones de santé.

#### **4.3.5. Organisation des services des adolescents dans le système de santé**

1. Sans oublier les problèmes généraux de santé pris en charge par le Système Sanitaire national, le gouvernement décide que certains problèmes auxquels les jeunes sont confrontés à savoir :

(i) le SIDA et les infections sexuellement transmissibles

(ii) les grossesses précoces et non désirées et leurs conséquences

(iii) les avortements provoqués à risque et leurs conséquences

(iv) les problèmes de santé des adolescents en situation difficile

(v) les violences sexuelles bénéficient d'une attention spéciale en organisant des services spécialisés



2. Le Gouvernement prendra toutes les dispositions pour garantir à tous les adolescents et jeunes :

(i) un accès géographique facile aux soins en SR à travers différents échelon de SSP

(ii) un accès facile à tous les adolescents aux soins.

3. Le gouvernement prendra toutes les dispositions pour créer, maintenir et actualiser une base de données relative à la santé des adolescents.

4. Le gouvernement prendra toutes les dispositions pour créer et faire figurer au budget de la république un fond spécial pour supporter les interventions à développer par rapport aux problèmes de santé des jeunes.

Cet apport du trésor public fera partie d'un système équilibré de financement qui tiendra compte des finances publiques, des dépenses individuelles et de l'apport de l'aide extérieure.

#### **4.3.6 : La prévention des comportements à risque**

1. Sensibiliser les adolescents et jeunes sur la nécessité d'observer l'abstinence sexuelle et/ ou d'utiliser les préservatifs

2. Sensibiliser les adolescents sur la nécessité de se départir de toutes les pratiques de nature à augmenter le risque des accidents sur les voies de Communication : voies routière, ferrée et fluviale.

3. Afin d'améliorer la qualité de la vie des jeunes, la consommation de la drogue, du tabac, de l'alcool qui influencent les rapports sexuels, doivent être prohibés en milieu des jeunes.

4. Produire et diffuser des messages éducatifs à l'intention des jeunes et Adolescents en utilisant tous les canaux, à savoir :

(i) les canaux institutionnels (Ministère, ONG, système scolaire),

- (ii) les canaux multi médiatiques (radio, télévision, presse écrite, Internet), (iii) les canaux traditionnels ou socio culturels (théâtre, chansons, danses folkloriques, sketch, Eglise, comité de quartier et de village, les tradi praticiens),
- (iv) les canaux commerciaux : marchés, taxi, bus, pharmacie,
- (iv) les communications graphiques et audiovisuelles, les canaux interpersonnels (pair éducateur et relais communautaire).

5. Décourager la fréquentation par les jeunes et adolescents des lieux d distraction et de spectacle à tendance obscène et opprobre notamment les bars, les boîtes des nuits, les cyber tolérant les sites pornographiques, les films et lecture pornographiques, encourager la mention enfant non admis dans certaines émissions etc.

6. Le gouvernement et autres organes assermentés veilleront à la stricte application des règles déontologiques et d'éthique régissant la profession des journalistes. Et, ces derniers doivent s'interdire de produire ou de diffuser des informations portant atteinte à la pudeur et à la dignité des jeunes et adolescents.

#### **4.3.7. Prise en charge des adolescents victimes des violences sexuelles**

1. Promouvoir les principes directeurs du protocole de prise en charge des violences sexuelles dont l'objectif consiste à :

- (i) la sécurité physique de l'adolescente victime des violences sexuelles, de sa famille et des intervenants dans la prise en charge ;
- (ii) garantir la confidentialité de l'information dans le respect des droits de la victime ;
- (iii) respecter la dignité humaine des victimes, tout en les encourageant à sortir de l'anonymat et à ne pas se culpabiliser ;
- (iv) s'assurer, dans la mesure du possible, que les intervenants dans la prise en charge sont du même sexe ;
- (v) garantir la non discrimination dans l'assistance aux victimes.

2. Combattre les violences sexuelles faites à l'adolescente par l'application des dispositions des alinéas 2 des articles 167 et 168 de la loi 06/018 du 20 juillet

2006 sur les violences sexuelles.

#### **4.3.8 : Promouvoir l'égalité des sexes**

1. Le gouvernement par le biais de ses services compétents doit décourager toute distinction entre la dimension biologique liée aux sexes et la dimension culturelle liée au genre en se basant sur les différentes fonctions attachées aux sexes
2. La complémentarité du genre doit être prise en compte dans la distribution des tâches aux adolescents pairs éducateurs
2. Le gouvernement doit encourager toutes les actions visant la promotion et l'égalité des sexes.

#### **4.4. Des Valeurs (Ethiques)**

1. Etant donné que les adolescents et les jeunes ont une vie sexuelle, les prestataires doivent les traiter avec courtoisie et respecter le principe de confidentialité lorsqu'ils demandent des contraceptifs réversibles.
2. La prestation des méthodes contraceptives chez les jeunes doit être subordonnée le cas échéant par le consentement des parents et l'agent de santé est tenu à se plier à cette obligation dans le respect des principes d'administration et d'éthique de ces méthodes.  
Par contre, il faut recommander l'achat des préservatifs à la pharmacie et les milieux appropriés et les pilules dans un centre de santé.
3. Les prestataires doivent soutenir l'auto-détermination et le libre choix des adolescents à utiliser les services de santé de la reproduction dans le respect de leur dignité et de leur diversité d'opinion ou de culture.
4. Tenant compte de la responsabilité collective et des implications psychosociales, le dépistage volontaire du VIH/SIDA chez les jeunes et

adolescents de moins de 18 ans est subordonné au consentement d'un des parents ou tuteur

#### **4.5. Des principes directeurs**

1. La mise en œuvre de la politique nationale de santé de l'adolescent repose sur les principes directeurs suivants :

- (i) l'équité
- (ii) la responsabilisation
- (iii) l'intégration,
- (iv) l'appropriation,
- (v) la décentralisation
- (vi) la collaboration
- (vii) le partenariat
- (viii) le genre.

2. Les structures du Programme National de Santé de l'Adolescent aux 3 échelons de la pyramide sanitaire nationale ont chacune des missions bien spécifiques. Ces missions sont opérationnelles pour le niveau périphérique, technique et logistique pour le niveau intermédiaire, stratégique et normatif pour le niveau central.

3. La promotion de la santé des jeunes doit viser notamment la responsabilisation des communautés de base dans la recherche des solutions sur les problèmes affectant la santé des adolescents

4. En vue d'améliorer l'efficacité de la prise en charge des problèmes des jeunes, une intégration effective dans toutes les zones de santé d'un paquet minimum et complémentaire d'activités de santé des adolescents et jeunes sera assurée et adaptée au contexte local.

5. Dans le cadre de l'intersectorialité, la collaboration avec les ministères de l' Education ; Affaires Sociales, Justice, Jeunesse, culture, Genre, famille et

enfant, information...s'avère nécessaire. La collaboration avec ces différents secteurs sera basée sur la complémentarité des interventions.

6. La promotion de la santé des adolescents et des jeunes doit bénéficier d'un appui de l'Etat. Un partenariat agissant doit s'établir entre les organismes de coopération bi et multilatérales, les organisations non gouvernementales Internationales et les organisations non gouvernementales nationales.

L'Etat doit favoriser ce partenariat en accordant à ses organisations des facilités sur toute l'étendue du territoire national.

7. La promotion de la santé des jeunes doit être fondée sur l'appropriation par les jeunes eux-mêmes des activités de prévention des problèmes de santé des jeunes. Les jeunes doivent être préparés et formés à l'identification de ses problèmes et à se prendre en charge de manière responsable. Le renforcement des capacités est capital dans les milieux des jeunes. Ils doivent être à la fois acteurs de terrain et doivent être associés à toutes les étapes du processus gestionnaire afin d'assurer la pérennisation.

#### **4.6 : Des Orientations stratégiques**

1. Fournir les services de santé avec la participation active des jeunes, des familles, des communautés, des autorités religieuses, des ONG et des Partenaires.

2. Mobiliser le secteur privé et public pour appuyer les activités éducatives, professionnelles, culturelles et de préparation à la vie quotidienne favorable à la santé de l'adolescent.

3 Promouvoir la recherche sur la santé des jeunes et utiliser les résultats pour la résolution des problèmes.

4. Promouvoir un partenariat avantageux pour la santé des jeunes et adolescents, entre les principaux intervenants sociaux : les jeunes, les parents, les dirigeants communautaires, les organisations destinées à servir les jeunes.

5. Renforcer le plaidoyer et la sensibilisation pour la prise en compte des droits

et besoins de santé des adolescents en plaçant leurs problèmes dans les programmes du développement.

6. Renforcer les interventions promotionnelles de la santé des jeunes en les adaptant aux différentes valeurs culturelles propres à favoriser un environnement sain et protecteur.

7. Rendre les services de santé plus conviviaux et mieux utilisés par les adolescents. Le personnel de santé doit fournir une information précise, préserver la confidentialité et traiter les jeunes avec compréhension et respect, sans les juger.

8. Renforcer les capacités de tous les intervenants impliqués dans la promotion de la santé des jeunes, notamment les prestataires de santé, la famille, la communauté, l'école, les pairs éducateurs,

9. Promouvoir l'égalité entre les adolescents et les jeunes de deux sexes et l'équité dans l'offre des services.

10. Promouvoir la prévention et la prise en charge holistique des adolescents victimes des violences sexuelles.

11. Renforcer le plaidoyer auprès du gouvernement, des autorités politico administratives, des bailleurs des fonds, des opérateurs économiques et d'autres partenaires pour la mobilisation des ressources nécessaires à la mise en œuvre des interventions de santé des jeunes et des adolescents.

#### **4.7 : Du Cadre de mise en œuvre**

1. Intensifier les activités préventives (IEC/CCC) dans les centres de jeunes, les centres de santé, les centres de promotion sociale, centres d'écoute, les établissements d'enseignement et autres structures de prise en charge des jeunes. Les activités de prise en charge médicale doivent constituer un ultime recours.

2. Renforcer la collaboration entre le PNSA et d'autres services publics et privés en ce qui concerne la toxicomanie, la santé génésique ; les violences ; les problèmes nutritionnels et d'autres activités culturelles et récréatives.

3. Créer un groupe spécial (Task Force) au niveau central et provincial pour assurer le plaidoyer, la coordination et le suivi des interventions multisectorielles des programmes impliqués. Cette structure devra inclure les ONG et les partenaires de coopération : UNFPA; OMS ; UNICEF, SANRU, USAID.

4. Un guide de prise en charge des problèmes de santé des adolescents ainsi que des normes et des directives techniques requises en matière de santé des jeunes, imposable à tous appuieront la mise en œuvre de la politique nationale.

5. Pour mener de manière concertée la prévention des problèmes de santé des jeunes, il sera créé des structures de prévention et de prise en charge dans toutes les structures de la pyramide sanitaire. Les personnes impliquées dans ces structures seront formées en management.

6. Il est indispensable de mettre en place des mécanismes et procédures de suivi et d'évaluation de la politique nationale de la santé des adolescents.

Ainsi :

la mise sur pied des méthodes et des mécanismes efficaces de suivi régulier de la politique, des programmes et projets doit être effective à tous les échelons de la pyramide sanitaire.

L'évaluation périodique des programmes de manière à s'assurer du degré de réalisation des objectifs fixés initialement doit être assurée

7. Le système de suivi et d'évaluation doit fournir de façon continue et systématique des données qui vont être utilisées pour apporter des ajustements à mi-terme.

8. Le système de suivi et d'évaluation doit générer une retro-action (feed back) à tous les niveaux de mise en œuvre pour créer un flux systématique d'informations attendues pour des raisons de prise de décision

9. Les Organisations Non Gouvernementales et autres acteurs qui interviennent dans le domaine de santé de l'adolescent et jeunes doivent fournir périodiquement et de façon régulière au Programme National de Santé de

l'Adolescent un rapport d'activités menées conformément aux normes et directives du programme.

10. Le programme National de Santé de l'Adolescent (PNSA) est chargé de la coordination, de la mise en œuvre et de l'exécution de la politique sur toute l'étendue du pays.