



REPUBLIQUE DEMOCRATIQUE DU CONGO
MINISTRE DE LA SANTE PUBLIQUE, HYGIENE ET
PREVENTION
PROGRAMME NATIONAL DE SANTE DE L'ADOLESCENT



FICHES TECHNIQUES SUR LES SERVICES DE SANTE ADAPTES AUX BESOINS DES ADOLESCENTS ET JEUNES

A l'usage des prestataires des soins de santé.

Version révisée,
Kinshasa, juin 2022.

TABLE DES MATIERES.

ACRONYMES_-----	2
LISTE DES EXPERTS -----	3
INTRODUCTION GENERALE-----	4
Fiche technique N° 1.1. Animer une séance de causerie éducative sur les différentes thématiques liées à la santé de la reproduction des adolescents et jeunes -----	5
Fiche technique N° 1.2. Conduire un counseling avec un adolescent ou un jeune sur les différentes thématiques liées à la santé de la reproduction des adolescents et jeunes-----	10
Fiche technique N° 1.3. Conduire une visite de suivi à domicile après d'un adolescent ou un jeune sur la santé de la reproduction-----	16
Fiche technique N° 1.4. Animer un vidéo-forum sur les différentes thématiques liées à la santé de la reproduction des adolescents et jeunes -----	19
Fiche technique N° 2.1. Accueillir un adolescent ou un jeune dans une formation sanitaire-----	22
Fiche technique N° 2.2. Démontrer le port correct du préservatif masculin et féminin-----	24
Fiche technique N° 2.3. Prendre en charge une adolescente ou une jeune porteuse d'une grossesse-----	27
Fiche technique N° 2.4. Prendre en charge les complications d'avortements chez une adolescente ou une jeune-----	31
Fiche technique N° 2.5. Prendre en charge un adolescent ou un jeune ayant une infection sexuellement transmissible-----	34
Fiche technique N° 2.6. Prendre en charge un adolescent ou un jeune vivant avec l'infection à VIH-----	37
Fiche technique N° 2.7. Prendre en charge un adolescent ou un jeune survivant des violences sexuelles-----	41
Fiche technique N° 2.8. Administrer la méthode d'allaitement maternel d'Aménorrhée-----	44
Fiche technique N° 2.9. Administrer le collier du cycle-----	46
Fiche technique N° 2.10. Administrer les méthodes d'auto-observation-----	49
Fiche technique N° 3.1. Conduire la visite de suivi à la cliente utilisant une méthode naturelle-----	52

ACRONYMES

ARV	: Anti Retro Viraux
BERCER	: Bienvenue, Entretien, Renseignement, Choix, Explication, Rendez-vous
DIU	: Disposition intra utérin
CCC	: Communication pour le changement de comportement
CDV	: Conseil Dépistage Volontaire
CIP	: Communication interpersonnelle
CS	: Centre de santé
EDS	: Enquête démographique et sanitaire
FOSA	: Formation Sanitaire
HGR	: Hôpital général de référence
IEC	: Information, Education, Communication
IST	: Infection Sexuellement Transmissible
MAMA	: Méthode de l'Allaitement Maternel et de l'Aménorrhée
MICS	: Multiple Indicators Clusters Survey (Enquête par grappes à indicateurs multiples)
OMS	: Organisation Mondiale de la Santé
PEC	: Prise en charge
PF	: Planification Familiale
PNSA	: Programme National de Santé de l'Adolescent
PTME	: Prévention de la transmission du VIH de la Mère à l'Enfant
PVV	: Personne Vivant avec le VIH
RDC	: République Démocratique du Congo
RECO	: Relais Communautaire
SIDA	: Syndrome d'Immunodéficience Acquis
SR	: Santé de la Reproduction
SSAAJ	: Services de santé adaptés aux besoins des adolescents et jeunes
SRAJ	: Santé de la reproduction aux adolescents et jeunes
VAD	: Visite à domicile
VBG	: Violence basée sur le genre
VIH	: Virus d'immunodéficience Humaine
VS	: Violence sexuelle

Fiches techniques sur les services de santé adaptés aux besoins des adolescents et jeunes, à l'usage des prestataires des soins.

LISTE DES EXPERTS

Publié par :

Le Ministère de la Santé Publique, Hygiène et Prévention, à travers le Programme National de Santé de l'Adolescent-PNSA

Conception :

Dr Didier LUKEME, MPH-HE, spécialiste en santé et droits sexuels et reproductifs (PNSA).

Noëlla KAVIRA, MD, MPH (PNSA).

Frank AKAMBA, MD (Pathfinder International).

Groupe de travail Interne du Programme National de Santé de l'Adolescent :

Fidèle MBADU (Directeur du PNSA), Junior ZINGA (Directeur Adjoint du PNSA), Didier LUKEME (CD formation), Noëlla KAVIRA (CD PEC), Roger MATADI (CD Recherche), Liévin LUEKI, Jean-Marie KALALA, Samy TOPANGO, Dina KAYEMBE, André NONDO, Pierrette MUANDA, Irène MUKUBABILI, Liliane KIBUNGU, Gabriel MUKINI, Rose KAVUO.

Groupe de travail Externe :

Huguette KASONGO (Pathfinder International), Frank AKAMBA (Pathfinder International), Baudouin MAVULA (D10), Olivier KINGULU (D11), Jérémie NLANDU (PNSR), Jean-Jacques HATA (MDM-France), Emmanuel BUDHAMA (SCEV), Lisa MUHOYA (SANRU), Hyppolyte NKOY (Save the Children), Freddy DIBINGA (BOMOTO), Braddy BILALA (IYAFP), Hyacinthe MPANZU (RACJ).

Rédaction :

Dr Didier LUKEME, MPH-HE, spécialiste en santé et droits sexuels et reproductifs (Programme National de Santé de l'Adolescent).

Appui financier :

UNICEF,

Pathfinder International,

Banque Mondiale.

INTRODUCTION GENERALE

Les fiches techniques sur les services de santé adaptés aux besoins des adolescents et jeunes sont destinées aux prestataires des soins de santé (**médecins, infirmiers, accoucheuses, etc.**), qui ont pour rôles de communiquer avec les adolescents (10-19 ans) et jeunes (20-24 ans) sur les thématiques liées à la santé de la reproduction, et celui de prendre en charge les adolescents et jeunes confrontés aux problèmes de santé en général et ceux de santé de la reproduction en particulier, dans les formations sanitaires.

Ces fiches techniques ont été élaborées par le Ministère de la Santé Publique à travers les experts du Programme National de Santé des Adolescents (PNSA) grâce à l'appui financier du projet «Amélioration de la santé sexuelle et reproductive pour les adolescents et jeunes» ASSRAJ, de Pathfinder International-RDC et de la Banque Mondiale. Elles constituent l'un des documents indispensables pour l'offre des services de santé clinique par les prestataires des soins de santé.

Pour offrir les services de santé de qualité aux adolescents et jeunes qui fréquentent les formations sanitaires, un prestataire de des soins de santé est appelé à réaliser deux grandes activités. Il devra (i) Communiquer avec les adolescents et jeunes sur les différentes thématiques de santé de la reproduction, et (ii) Prendre en charge les adolescents et jeunes confrontés à un problème de santé de la reproduction (SR).

Il découle de ces deux activités, des tâches critiques. De l'activité « communiquer avec les adolescents et jeunes sur les différentes thématiques liées à la santé de reproduction », quatre principales tâches : (i) Animer une séance de causerie éducative sur les différentes thématiques liées à la santé de la reproduction des adolescents et jeunes, (ii) Conduire un counseling avec un adolescent ou un jeune sur les différentes thématiques de santé de la reproduction, (iii) Conduire une visite à domicile auprès d'un adolescent ou d'un jeune en matière de santé de la reproduction, (iv) Animer un vidéo-forum sur les différentes thématiques de santé de la reproduction des adolescents et jeunes.

De l'activité « Prendre en charge un adolescent ou un jeune confronté à un problème de santé de la reproduction », sept tâches critiques en découlent. Il s'agit de : (i) Accueillir un adolescent ou un jeune dans une formation sanitaire, (ii) Démontrer le port correct du préservatif masculin et féminin, (iii) Prendre en charge une adolescente porteuse d'une grossesse, (iv) Prendre en charge les complications d'avortements chez une adolescente ou jeune, (v) Prendre en charge un adolescent ou un jeune ayant une infection sexuellement transmissible, (vi) Prendre en charge un adolescent ou jeune vivant avec l'infection à VIH et (vii) Prendre en charge les adolescents et jeunes survivant des violences sexuelles. (viii) Administrer la méthode d'allaitement maternel d'Aménorrhée, (ix) Administrer le collier du cycle, (x) Administrer les méthodes d'auto-observation.

Activité I :

Communiquer avec les adolescents et jeunes sur les différentes thématiques liées à la santé de la reproduction.

FICHE TECHNIQUE N° 1.1.

ANIMER UNE SEANCE DE CAUSERIE EDUCATIVE SUR LES DIFFERENTES THEMATIQUES LIEES A LA SANTE DE LA REPRODUCTION DES ADOLESCENTS ET JEUNES ET DE LEUR DEVELOPPEMENT SAIN.

Définition opératoire :

Conduire un entretien avec un groupe d'adolescents ou de jeunes sur les différentes thématiques liées à leur santé de la reproduction.

Justification :

Fournir des informations précises au groupe d'adolescents ou jeunes ciblés sur leur santé de la reproduction pour les aider à adopter un comportement responsable, afin de prévenir les différents problèmes de santé et de leur développement.

Responsable :

Tout prestataire des soins de santé : Infirmier(ère), Accoucheur (se), Sage-femme et Médecin formé(e) en services de santé adaptés aux besoins des adolescents et jeunes.

Equipements, matériels, intrants spécifiques et outils :

Le choix d'équipement, matériels, intrants et outils est fonction de la thématique à exploiter, de manière globale :

Equipements et Matériels : Chaises, table, bancs, chevalet, bloc note, stylos, phallus, préservatifs, mannequin (zoé) etc.

Intrants spécifiques : échantillons sur les méthodes contraceptives

Supports IEC : dépliants, affiches, boîtes à images, cartes conseils, etc.

Outils de gestion et de prestation : Fiche technique N° 1.1. (Animer une séance de causerie éducative), registre de CCC, listes de présence

1. Préparer la séance de causerie éducative.

- Avant le jour de la séance de causerie éducative:

- Identifier le groupe ciblé d'adolescents ou jeunes en veillant à ce qu'il soit homogène afin que les participants soient à l'aise lors des échanges,
- Préparer le thème à exploiter et choisir le sujet,
- Fixer le jour, l'heure et le lieu et en informer les personnes ciblées (entre 12-20 participants),
- Informer l'autorité locale (si leader religieux, informer l'autorité de son église également).

- Le jour de la séance de causerie éducative :

- Aménager l'espace (s'assurer de la propreté et disponibilité des sièges)
- Apprêter les supports éducatifs nécessaires (boîtes à images, dépliants, etc.), ainsi que les outils de collecte des données (canevas de collecte des données, liste de présence, etc.),
- Être prêt et à temps.

2. Animer la séance de causerie éducative :

- Accueillir les adolescents ou jeunes d'une manière amicale et les installer,
- Se présenter et présenter les autres membres de l'équipe si nécessaire,
- Demander aux participants de se présenter,
- Créer un climat de confiance,
- Introduire/présenter le thème de la causerie selon le sujet choisi,
- Présenter le thème choisi de la causerie éducative,
- Aborder le sujet suivant les plans de présentation de différentes thématiques détaillés ci – dessous ;

a. Si causerie éducative sur l'adolescence et ses transformations :

- Demander aux participants de définir l'adolescence et recadrer les participants si nécessaire,
- Demander aux participants de décrire les différents changements survenant pendant l'adolescence dont les changements physiques, psychologiques (cognitif et émotionnel), et les changements sociaux, et recadrer,
- Demander aux participants de décrire les différentes parties des organes génitaux et leur fonctionnement, et recadrer les participants,
- Demander aux participants de partager les informations reçues sur la composition des organes génitaux et leur fonctionnement (**les rumeurs**) et corriger les informations erronées ou les rumeurs sur les organes génitaux et leur fonctionnement,
- Donner les conseils aux participants sur l'hygiène corporelle, particulièrement des organes génitaux et sur la gestion des menstrues/règles (pour les filles).

b. Si causerie éducative sur les problèmes de santé de la reproduction des adolescents et jeunes :

- Demander aux participants de définir le thème de la thématique choisie (thème à exploiter) et recadrer les participants (donner la vraie définition en corrigeant des mauvaises réponses),
- Montrer l'ampleur du thème exploité (donner les statistiques sur le plan national et local),
- Demander aux participants de donner les facteurs favorisant, les causes et voies de transmission (si le cas) du thème exploité, et recadrer les participants en corrigeant des mauvaises réponses,
- Demander aux participants de donner les conséquences du thème exploité, et recadrer les participants en corrigeant des mauvaises réponses,
- Demander aux participants de donner les moyens de prévention et/ou de prise en charge du problème en rapport avec le thème exploité et recadrer les participants en corrigeant des mauvaises réponses.

c. Si causerie éducative sur l'implication et la participation des adolescents et jeunes à l'offre et l'utilisation de santé :

- Demander aux participants de définir les concepts implication, participation et appropriation, puis recadrer les réponses des participants si nécessaire,
- Demander aux participants de donner l'importance de l'implication et de la participation des adolescents et jeunes à l'offre et l'utilisation des services de santé, et recadrer en donnant la bonne réponse,
- Demander aux participants de citer les principaux obstacles empêchant l'implication et la participation des adolescents et jeunes à l'offre et l'utilisation de services de santé, **recadrer les réponses des participants ;**
- Demander aux participants de donner les actions à mener pour contourner les différents obstacles identifiés, et recadrer les réponses des participants.

d. Si causerie éducative sur la contraception :

- Demander aux participants de parler d'un cycle menstruel, et recadrer en corrigeant des mauvaises réponses,
- Discuter avec les participants des conséquences d'une grossesse précoce et non désirée,
- Présenter aux participants les avantages de la contraception,
- Demander aux participants de citer quelques méthodes contraceptives et leur présenter les différents types des méthodes contraceptives (surtout celles adaptées pour les adolescents et jeunes).

	<p>e. Si causerie éducative sur la consommation des substances psychoactives (Drogues) :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Demander aux participants de définir les substances psychoactives et recadrer en corrigeant des mauvaises réponses, - Parler de l'ampleur sur la consommation des substances psychoactives (sur le plan national et local), - Demander aux participants de citer les types de drogues (surtout les drogues locales) et recadrer en corrigeant des mauvaises réponses, - Echanger avec les participants sur les motivations de la prise de substances psychoactives (drogues), - Identifier les circonstances de la prise des substances psychoactives, - Expliquer aux participants les conséquences de la consommation substances psychoactives (prise des drogues), - Expliquer aux participants comment éviter la prise des drogues, - Orienter les adolescents ou jeunes consommateurs des drogues vers les structures de prise en charge s'ils sont incapables de prendre une décision d'arrêter. <ul style="list-style-type: none"> • Encourager les participants à poser des questions et susciter la discussion de groupe, et leur laisser le temps de s'exprimer, • Dissiper les rumeurs et craintes éventuelles soulevées ou non par les participants sur cette question, • Soutenir les informations par les supports audio-visuels pour une meilleure compréhension du message par les participants, • Poser des questions pour évaluer le niveau de compréhension et d'assimilation; renforcer au besoin les connaissances des participants, • Faire la synthèse, • Remettre aux participants des feuillets/dépliants à emporter, • Clôturer la séance, • Indiquer aux participants les points des prestations des services, • Fixer un autre rendez-vous, • Remercier les participants • Orienter les adolescents ou jeunes désirant obtenir les services spécifiques. <p>3. Après la séance de causerie éducative: Remplir le registre IEC/CCC (enregistrer les informations dans un canevas de collecte des données).</p>
<p>Critères de qualité</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Respect de l'approche conviviale, langage clair et simple, Questions ouvertes, • Ecoute attentive, Participation active, Empathie, Tolérance, • Maitrise de l'auditoire, maitrise du sujet, Ponctualité, bonne gestion du temps.
<p>Critères d'évaluation</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Types d'informations fournies. • Respect des étapes de la procédure

ANNEXES DE LA FICHE TECHNIQUE.

1. CONSEILS PRATIQUES.

- L'animateur de la séance de causerie éducative veillera à ce que **le groupe soit homogène**, cad **mêmes caractéristiques (sexe, âge, appartenance socio culturelles) et restreint (entre 12 et 20 participants) afin de faciliter les échanges**,
- L'animateur devra être **ponctuel et porter une tenue propre et appropriée**. Il devra connaître les habitudes du milieu et les expressions à utiliser,
- Pendant la séance, l'animateur devra : (i) Etre bien positionné par rapport à l'auditoire et utiliser un langage clair et simple. (ii) Toujours rester dans le sujet et avoir un sourire respectueux et courtois, (iii) Eviter de faire de gestes inutiles, les tics et surveiller les attitudes non verbales, (iv) Disposer d'un plan détaillé des idées maîtresses, mais le lire le moins possible, (v) Aborder le sujet avec un pouvoir d'expert (être persuasif/convaincant). (vi) Utiliser les supports et matériels IEC pour illustrer la causerie.
- La durée d'une séance de causerie éducative ne devra pas dépasser 45 minutes (**elle devra varier entre 30 à 45 minutes**).

2. MANUELS DE REFERENCE

- [1]. Ministère de la Santé Publique, Hygiène et Prévention « Normes de la zone de santé relatives aux interventions intégrées de santé de la mère, du nouveau-né et de l'enfant en RDC », volume 5, Interventions de santé adaptées aux adolescents et jeunes, édition 2012.
- [2]. Ministère de la santé publique, hygiène et prévention/Programme National de Santé de l'Adolescent, « Livret d'informations Utiles sur les services de santé adaptés aux besoins des adolescents et jeunes, à l'usage des prestataires des soins de santé », version 2021.
- [3]. OMS, « Guide pratiques pour les soins aux adolescents », Département Santé de la mère, du nouveau-né, de l'enfant et de l'adolescent (MCA).
- [4]. Ministère de la Santé Publique, Hygiène et Prévention-PNSA, « Brochure des Stratégies facilitant l'implication et la participation des adolescents et jeunes à l'offre et l'utilisation des services de santé », appui financier de l'UNICEF, version 2020.

FICHE TECHNIQUE N° 1.2.

CONDUIRE UN COUNSELING AVEC UN ADOLESCENT OU UN JEUNE SUR LES DIFFERENTES THEMATIQUES LIEES A LA SANTE DE LA REPRODUCTION.

Définition opératoire :

S'entretenir avec l'adolescent ou le jeune sur les différentes thématiques liées à la santé de la reproduction.

Justification :

Aider l'adolescent ou jeune à trouver une solution/réponse au problème de santé de la reproduction pour lequel il a consulté.

Responsable :

Tout prestataire des soins de santé : Infirmier(ère), Accoucheur (se), Sage-femme et Médecin formé(e) en services de santé adaptés aux besoins des adolescents et jeunes, y compris la planification familiale.

Equipement, Matériels, Médicaments, intrants spécifiques et outils :

- *Equipement et fournitures* : Chaises, tables, stylos/ crayon, Blocs notes, phallus, mannequin (Zoé), etc.
- *Médicaments et intrants* : Echantillon des méthodes contraceptives, préservatif,
- *Supports IEC* : (dépliants, affiches, boîte à images, cartes conseils) PF, IST/VIH, grossesse précoce et non désirée, avortement, violence sexuelle, toxicomanie et les pratiques traditionnelles néfastes:
- *Outils de prestation et de gestion*: Fiche technique N° 2.1. « Accueillir un adolescent ou jeune dans une FOSA » et fiche technique N° 1.2. « Conduire un counseling avec un adolescent ou un jeune », Fiche de consultation, registre de PF, disque des critères d'éligibilité, carte de rendez-vous et fiche de référence.

Procédure d'exécution	Préparation de l'environnement pour le counseling.
	<ul style="list-style-type: none">• Veiller à ce que la salle soit bien éclairée et ventilée,• S'assurer de la disponibilité des sièges et des tables• Réunir les matériels nécessaires (p. ex., affiches, dépliants, boîtes à images, cartes conseils,...)• S'assurer qu'il y a de quoi écrire,• Veiller à la protection de l'intimité.
	1. Si Counseling sur la Contraception
	<ul style="list-style-type: none">• Souhaiter la Bienvenue au (à la) client(e) :<ul style="list-style-type: none">- Accueillir le client/la cliente- Offrir à la cliente (au client) un siège- Se présenter (nom et qualification)

- Lui demander son identité pour mieux la/le connaître et demander comment elle/il veut qu'on l'appelle.
- Accueillir chaleureusement l'adolescent ou jeune conformément à la fiche technique « **Accueillir un adolescent ou un jeune dans une FOSA** »,
- Expliquer brièvement à l'adolescent ou jeune l'anatomie et physiologie des organes génitaux de l'homme et de la Femme,
- Evaluer, sans juger, le comportement sexuel du jeune ou adolescent pour identifier le comportement sexuel à risque,
- Donner des conseils sur les pratiques sexuelles à moindre risque (abstinence, utilisation de préservatif, mono partenariat sexuel),
- Demander lui de partager ses connaissances sur les méthodes contraceptives
- Parler des conséquences et complications liés aux grossesses précoces, aux avortements provoqués clandestins,
- Présenter la gamme de méthodes contraceptives en insistant sur la double protection,
- Demander à l'adolescent ou jeune de faire le choix d'une méthode contraceptive (Aider l'adolescent(e) à choisir librement une méthode contraceptive),
- Se rassurer de l'éligibilité de l'adolescente ou jeune à la méthode avant son administration,
- Expliquer à l'adolescent (e) les avantages et des effets secondaires de la méthode choisie,
- Expliquer à l'adolescent (e) l'utilisation de la méthode contraceptive choisie,
- Vérifier sa compréhension sur les informations et conseils fournis,
- Ecarter la possibilité d'une grossesse,
- Utiliser la fiche technique spécifique à l'administration de la méthode choisie,
- Administrer la méthode contraceptive choisie conformément à la fiche technique y relative,
- Référer vers une autre structure si la méthode choisie n'est pas disponible ou ne s'administre pas dans le CS en expliquant à l'adolescent ou jeune la raison de la référence
- Remercier l'adolescent ou jeune
- Fixer un rendez-vous.

2. Si counseling sur l'infection à VIH

- Accueillir chaleureusement l'adolescent ou le jeune conformément à la fiche technique « accueillir les adolescents ou jeunes dans une formation sanitaire ».
- Evaluer ses connaissances sur les modes de transmission des IST/VIH
- Corriger les conceptions erronées

- Evaluer, sans juger, le comportement à risque chez l'adolescent ou jeune (multi partenariat sexuel, non utilisation de préservatif, usages des substances psychoactives, fellation)
- Expliquer les signes des IST/VIH
- Donner des conseils sur les pratiques sexuelles à moindre risque (abstinence, utilisation de préservatif, mono partenariat sexuel)
- L'aider à comprendre que le fait de connaître son statut sérologique peut aider à prendre les mesures nécessaires pour se protéger et protéger les autres contre l'infection,
- Offrir les services de DCIP selon le protocole en vigueur sinon orienter vers une formation sanitaire qui fait le dépistage
- Communiquer le résultat à l'adolescent ou jeune.

Si résultat négatif

- Expliquer à l'adolescent ce que c'est qu'un résultat négatif
- Vérifier sa compréhension
- Insister sur les modes de transmission des IST /VIH et les moyens de prévention
- Insister sur la double protection, si sexuellement actif lui fournir les préservatifs au besoin après lui avoir démontré son port correct.

Si résultat positif

- Observer les réactions de l'adolescent à l'annonce du résultat
- Identifier le besoin en soutien qu'il faut lui apporter
- Lui expliquer les services de soutien possibles
- Rassurer l'adolescent ou le jeune qu'il existe le traitement
- Lui parler des avantages à révéler sa séropositivité à un membre de sa famille
- Aider l'adolescent ou le jeune à identifier qui il informera de ce résultat (son père, sa mère ou d'autres membres de sa famille)
- Le conseiller à adhérer au traitement
- Dire à l'adolescent ou le jeune que son implication et sa participation sont indispensables pour la solution à sa situation,
- Le prendre en charge conformément au protocole en vigueur ou l'orienter vers le service de soutien.

3. Si Counseling sur la prévention des problèmes liés à la consommation des substances psychoactives.

- Accueillir chaleureusement le jeune ou adolescent conformément à la fiche technique « **Accueillir un adolescent ou un jeune dans une FOSA**»,
- Parler des différentes formes de substance psychoactives
- Identifier les types des drogues et mode de consommation selon le cas
- Demander à quand remonte la première consommation et quelles sont les raisons,

	<ul style="list-style-type: none"> - Identifier les raisons et facteurs qui favorisent la consommation des drogues chez les adolescents et jeunes - Discuter des problèmes/complications liés à la consommation des substances psychoactives, - Discuter des facteurs de risque et de protection pouvant inciter ou décourager l'adolescent ou jeune à consommer les substances psychoactives. <p>Si l'adolescent ou jeune ne fait pas usage des substances psychoactives</p> <ul style="list-style-type: none"> - L'encourager à ne pas consommer les substances psychoactives, - Aider l'adolescent à identifier les options pour éviter de développer des habitudes de consommation des substances psychoactives en se basant sur les facteurs de risque et les facteurs de protection - Lui dire que vous restez disponible pour répondre à n'importe quel moment à ses préoccupations. <p>Si l'adolescent ou jeune fait usage des substances psychoactives</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identifier le modèle de consommation de substance, selon le cas - Identifier les impressions ou préoccupations concernant cette consommation, selon le cas - Identifier le besoin de l'adolescent ou jeune sur la consommation des substances psychoactives : <ul style="list-style-type: none"> • Veut-il réduire la consommation ? • Veut-il arrêter la consommation ? - Identifier les facteurs de risque et de protection - Encourager l'adolescent ou jeune à identifier les options possibles pour réduire ou arrêter de consommer les substances psychoactives - Insister sur l'importance de l'implication et la participation de l'adolescent ou le jeune pour la résolution de son problème, - Discuter des moyens permettant de réduire le risque et le danger de la consommation de substances (ex manger, avant de boire l'alcool, ne fumer que la moitié d'une cigarette, ne pas consommer de drogues injectables,.....) - Lui rassurer que vous restez disponibles à l'accompagner dans le processus du changement qu'il souhaite - Orienter vers le service spécialisé si nécessaire - Remercier le/la client(e) - Fixer un rendez-vous ? - Enregistrer les données.
<p>Critères de qualité</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Empathie, courtoisie, écoute attentive, disponibilité, • Respect des droits de l'adolescent ou jeune et

	<ul style="list-style-type: none"> • Satisfaction de l'adolescent ou jeune, convivialité.
Critères d'évaluation	<ul style="list-style-type: none"> • Respect de la procédure et des droits des clients, • Maîtrise des techniques de communication • Niveau de satisfaction de l'adolescent ou jeune.

ANNEXES DE LA FICHE TECHNIQUE

1. CONSEILS POUR REUSSIR UNE SEANCE DE COUNSELING

Un prestataire des soins de santé qui conduit une séance de counseling avec un adolescent ou un jeune confronté à un problème de santé de la reproduction, devra :

- Respecter les notions de confidentialité visuelle et auditive (Veiller à ce que le cadre soit calme et confidentiel) ;
- Être compétent, reconnaître ses limites, il devra être crédible, fiable, etc.
- Laisser à l'adolescent ou au jeune le droit de décider, il devra également lui garantir la confidentialité ;
- Ne pas perdre de vue que durant la séance de counseling, il peut faire face à des moments difficiles et adopter un comportement approprié. Par exemple si l'adolescent se met à pleurer, il devra le laisser pleurer pendant un moment ;
- Éviter de donner les arguments, de porter un jugement, d'insister sur votre propre opinion ;
- Éviter d'interrompre l'adolescent ou le jeune, de faire des conclusions précoces, de manifester de la sympathie (attouchements de consolation, etc.).

2. MANUELS DE REFERENCE.

- [1]. Ministère de la Santé Publique, Hygiène et Prévention « Normes de la zone de santé relatives aux interventions intégrées de santé de la mère, du nouveau-né et de l'enfant en RDC », volume 5, Interventions de santé adaptées aux adolescents et jeunes, édition 2012.
- [2]. Ministère de la santé publique, hygiène et prévention/Programme National de Santé de l'Adolescent, « Livret d'informations Utiles sur les services de santé adaptés aux besoins des adolescents et jeunes, à l'usage des prestataires des soins de santé », version 2021.
- [3]. OMS, « Guide pratiques pour les soins aux adolescents », Département Santé de la mère, du nouveau-né, de l'enfant et de l'adolescent (MCA).
- [4]. Ministère de la Santé Publique, Hygiène et Prévention-PNSA, « Brochure des Stratégies facilitant l'implication et la participation des adolescents et jeunes à l'offre et l'utilisation des services de santé », appui financier de l'UNICEF, version 2020.

- [5]. Ministère de la Santé Publique, Hygiène et Prévention-PNSA, « module de counseling sur les problèmes de santé sexuelle et reproductive des adolescents et jeunes, édition 2014.
- [6]. Ministère de la Santé Publique, Hygiène et Prévention-PNSR. « Module de formation des prestataires en Planification familiale, version Mai 2008.
- [7]. OMS, Critères de recevabilité médicale pour l'adoption et l'utilisation continue de méthodes contraceptives, 5^{ème} édition 2015.

FICHE TECHNIQUE N° 1.3.

CONDUIRE UNE VISITE DE SUIVI A DOMICILE AUPRES D'UN ADOLESCENT OU D'UN JEUNE SUR LA SANTE DE LA REPRODUCTION.

Définition opératoire :

Entretien ciblé avec un adolescent ou jeune dans son milieu de vie (son domicile).

Justification :

Permet d'échanger l'information, de distribuer des intrants ou de suivre l'évolution d'un problème en rapport avec la santé de la reproduction auquel l'adolescent ou le jeune est confronté en vue de le soutenir et l'aider à le résoudre.

Responsable :

Tout prestataire des soins de santé : Infirmier(ère), Accoucheur (se), Sage-femme et Médecin formé(e) en services de santé adaptés aux besoins des adolescents et jeunes.

Equipement, Matériels, Médicaments, intrants spécifiques et outils :

- **Equipements:** Chaises, tables, bancs. Supports éducatifs sur la SSRAJ : dépliants, affiches, boîtes à images, outils de collecte des données,
- **Outils de prestation :** Blocs-notes, stylos/crayons, Fiches techniques N° « Conduire une visite à domicile auprès d'un adolescent ou jeune sur la santé sexuelle et reproductive »
- **Intrants spécifiques :** selon le cas (jeune vivant avec l'infection à VIH, jeune qui n'adhère plus au traitement, jeune qui ne fréquente plus l'espace jeune) : les préservatifs masculins et féminins, les pilules de lendemain, etc...

Procédure d'exécution	1. Préparer la visite à domicile. a. Avant le jour de la visite : <ul style="list-style-type: none">- Identifier la personne à visiter selon le cas (adolescents, jeune ou parents/tuteurs du jeune, etc.) et informer la personne à visiter,- Revisiter le dossier (la fiche de consultation) du jeune,- Préparer la matière ;- Réunir les matériels, fournitures, intrants nécessaires,- Faire un petit rappel de la matière qui sera abordée pendant la visite.- Prévoir des solutions pratiques aux problèmes fréquents du milieu- Prévoir de quoi écrire- Déterminer la durée de l'entretien- Eventuellement Informer la hiérarchie.- Fixer un rendez-vous à la personne à visiter
------------------------------	---

	<p>2. Pendant la visite :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Saluer la cible (adolescents, jeune ou parents/tuteurs du jeune, etc.) avec courtoisie, • S'entretenir avec la cible (adolescents, jeune ou parents/tuteurs du jeune, etc.) sur le problème de santé de la reproduction auquel le jeune est confronté, • Observer, écouter attentivement ou sentir ce qui se passe dans la famille ou dans son environnement proche, • Insister sur la contribution qu'on peut apporter au problème de santé de la reproduction auquel l'adolescent ou jeune est confronté, • S'enquérir de l'évolution de son problème, • Respecter le temps de la visite avec la cible pour ne pas le fatiguer, • Au cours de la discussion, féliciter les efforts fournis par la cible jusque-là pour résoudre ce problème, • Reprendre les points importants de la visite en vue de chercher avec la cible des solutions pratiques possibles pour résoudre le problème auquel le jeune est confronté, • Noter les points essentiels de l'entretien sans rien promettre, • Noter aussi le degré de connaissances et les aptitudes de la cible à la résolution de ce problème • Fournir les informations utiles à la résolution du problème • Insister sur l'importance de son implication et sa participation pour la résolution de son problème, • Orienter l'adolescent ou le jeune vers les structures appropriées pour une meilleure prise en charge, • Fixer un rendez-vous pour les problèmes dont la solution demande plus de temps, • Remercier la cible, <p>3. Après la visite. Remplir le registre IEC/CCC (enregistrer les informations dans un canevas de collecte des données).</p>
Critères de qualité	<ul style="list-style-type: none"> • Respect de la confidentialité, • Ecoute attentive, empathie, tolérance, langage clair et simple, • Maîtrise du sujet, ponctualité et bonne gestion du temps.
Critères d'évaluation	<ul style="list-style-type: none"> • Respect des étapes de la procédure, • Exactitude des informations fournies.

ANNEXES DE LA FICHE TECHNIQUE

1. CONSEILS PRATIQUES.

Pour réussir une visite à domicile un prestataire de soins de santé (Médecin, infirmier, accoucheuse, sage-femme) devra :

- Rester positif tout au long de la visite et éviter de critiquer la cible,
- Se rappeler les principales raisons de la visite et ne pas exiger les biens de la famille de la personne visitée.
- Respecter le temps de la visite et porter une bonne tenue vestimentaire.

2. MANUELS DE REFERENCE

[1]. Ministère de la Santé Publique, Hygiène et Prévention « Normes de la zone de santé relatives aux interventions intégrées de santé de la mère, du nouveau-né et de l'enfant en RDC », volume 5, Interventions de santé adaptées aux adolescents et jeunes, édition 2012.

[2]. Ministère de la santé publique, hygiène et prévention/Programme National de Santé de l'Adolescent, « Livret d'informations Utiles sur les services de santé adaptés aux besoins des adolescents et jeunes, à l'usage des prestataires des soins de santé », version 2021.

FICHE TECHNIQUE N° 1.4.

ANIMER UN VIDEO-FORUM SUR LES DIFFERENTES THEMATIQUES LIEES A LA SANTE DE LA REPRODUCTION DES ADOLESCENTS ET JEUNES.

Définition opératoire :

Discuter avec les adolescents et jeunes autour d'un film en rapport avec les différentes thématiques de santé de la reproduction.

Justification :

Permettre aux adolescents et jeunes de rapprocher la théorie à la réalité afin de prévenir les problèmes de santé de la reproduction dans la communauté.

Responsable :

Tout prestataire des soins de santé : Infirmier(ère), Accoucheur (se), Sage-femme et Médecin formé(e) en services de santé adaptés aux besoins des adolescents et jeunes.

Equipements, matériels, intrants spécifiques et outils :

- Equipements et matériels : Chaises, table, bancs, chevalet, bloc note, stylos, flip-chart, écran, retro projecteur, ordinateur, feutre, TV, source d'énergie, etc.
- Supports Educatifs : dépliants, affiches, flash, CD, lecteur CD, etc.
- Outils de gestion et de prestation : Fiche technique d'animation de vidéo forum et outils de collecte des données (Registre d'activités IEC/CCC et listes de présence).

Procédure d'exécution

1. Préparer la séance de Vidéo-forum

- **Avant le jour de la séance de vidéo projection:**
 - Identifier le groupe cible;
 - Informer l'autorité/hiérarchie locale,
 - Choisir le thème à exploiter,
 - Préparer le thème
 - Sélectionner le film adapté au groupe et conforme au thème,
 - Visionner le film avant la présentation et prendre connaissance du support d'instruction,
 - Préparer le guide de la discussion sur le film ;
 - Répartir les rôles entre co-animateurs, si nécessaire ;
 - Préparer le matériel supplémentaire pour guider une discussion de groupe après le film ;
 - Se rassurer de la source d'énergie électrique ;
 - Fixer le jour, l'heure et le lieu
 - Visiter préalablement le lieu et réaménager si nécessaire ;
 - Inviter le groupe cible,
- **Le jour de la séance de vidéo projection:**
 - Aménager l'espace (propreté et disponibilité de sièges/bancs)
 - Apprêter les supports éducatifs nécessaires ainsi que les outils de collecte des données (liste des présences, canevas de rapport,...)
 - Apprêter le matériel de projection et de sonorisation

	<ul style="list-style-type: none"> - Installer les matériels et équipement de projection ; - Etre prêt et à temps. <p>2. Animer la séance de Vidéo-forum.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Accueillir les adolescents et jeunes d'une manière conviviale et les installer, • Se présenter et présenter les autres membres de l'équipe si nécessaire, • Demander aux participants de se présenter en se donnant de petits noms pour créer un climat de confiance si nécessaire, • Fixer avec les participants les règles de bonne conduite ; • Présenter le thème à exploiter • Présenter le film (donner les grandes orientations), • Encourager les questions et la discussion de groupe, • Projeter le film, • Poser quelques questions de compréhension et sur les faits saillants présentés sur le film (poser des questions de corrélation de ce que le participant vit au quotidien, • Recevoir et répondre aux questions des participants, • Soutenir les informations par les supports éducatifs pour une meilleure compréhension du message par les participants, • Poser des questions pour évaluer le niveau de compréhension et d'assimilation ; renforcer au besoin les connaissances des participants, • Faire le résumé du film; • Faire la synthèse de la séance, • Fixer les actions à mener • Remettre aux participants des feuillets/dépliants si nécessaire • Fixer un autre rendez-vous • Orienter les adolescents ou jeunes désirant obtenir les services spécifiques vers les points de prestation des services. • Remercier les participants • Clôturer la séance <p>3. Après la séance de Vidéo-forum</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ranger les matériels et supports utilisés, - Remplir le registre IEC/CCC (enregistrer les informations dans un canevas de collecte des données).
Critères de qualité	<ul style="list-style-type: none"> - Respect de la convivialité, Langage clair et simple, Maitrise de l'auditoire, maitrise du sujet, - Ponctualité et bonne gestion du temps. Ecoute attentive, Empathie, Tolérance, Homogénéité du groupe
Critères d'évaluation	<ul style="list-style-type: none"> - Respect de la procédure, la gestion du temps, la participation et satisfaction des participants, l'intérêt des participants à solliciter d'obtenir les services spécifiques - Durée de la séance.

ANNEXES DE LA FICHE TECHNIQUE.

1. CONSEILS PRATIQUES POUR REUSSIR LE VIDEO-FORUM_

Pour réussir une séance de vidéo-forum, un prestataire des soins de santé prendre en compte certains aspects en rapport avec la préparation, l'animation de la séance, pour ce, il devra :

- Assurer sur du respect du nombre des participants tel que recommandé,
- Se rassurer de la fonctionnalité des matériels au préalable les essayer bien avant le début de la séance,
- Préparer et s'approprier du contenu du vidéo-forum en respectant les différentes étapes recommandées,
- Etre ponctuel et porter une tenue propre adaptée au milieu. Il devra connaître les habitudes du milieu et les expressions à utiliser.
- Pendant la séance, l'animateur (prestataires des soins de santé) devra :
 - Eviter toute attitude arrogante ou agressive et surtout être convaincant,
 - Poser des questions ouvertes relatives au sujet abordé aux participants et exploiter à bon escient leurs réponses
 - Lors de l'animation de la séance, le prestataire des soins de santé devra être bien positionné par rapport à l'auditoire et utiliser un langage clair et simple.
 - Recadrer de manière courtoise et respectueuse les échanges en cas de débordement en vue de rester dans le sujet,
 - Eviter de faire de gestes inutiles, les tics et surveiller les attitudes non verbales des participants,
 - Utiliser les supports et matériels IEC pour illustrer le contenu du vidéo-forum.

2. MANUELS DE REFERENCE

- [1]. Ministère de la Santé Publique, Hygiène et Prévention « Normes de la zone de santé relatives aux interventions intégrées de santé de la mère, du nouveau-né et de l'enfant en RDC », volume 5, Interventions de santé adaptées aux adolescents et jeunes, édition 2012.
- [2]. Ministère de la santé publique, hygiène et prévention/Programme National de Santé de l'Adolescent, « Livret d'informations Utiles sur les services de santé adaptés aux besoins des adolescents et jeunes, à l'usage des prestataires des soins de santé », version 2021.

Activité 2.

Prendre en charge les adolescents et jeunes confrontés à un problème de santé de la reproduction (SR).

FICHE TECHNIQUE N° 2.1.

ACCUEILLIR UN ADOLESCENT OU UN JEUNE DANS UNE FORMATION SANITAIRE.

Définition opératoire :

Recevoir un adolescent ou un jeune dans une formation sanitaire avec respect et convivialité.

Justification :

Mettre l'adolescent ou le jeune en confiance pour mieux communiquer avec lui afin d'appréhender ses problèmes de santé.

Responsable :

Tout prestataire des soins de santé : Infirmier(ère), Accoucheur (se), Sage-femme et Médecin formé(e) en services de santé adaptés aux besoins des adolescents et jeunes.

Matériels et intrants spécifiques :

Supports éducatifs sur la PF (boîtes à images, cartes-conseils, dépliants, affiches, phallus, préservatifs, etc.), fiche technique accueil et autres fiches techniques selon le cas (counseling, suivi, etc.), fiche de consultation, registre de CCC, les échantillons des méthodes contraceptives. Chaises, table, bancs.

Procédure d'exécution	<ol style="list-style-type: none">1. Aménager un environnement favorable à l'entretien :<ul style="list-style-type: none">- S'assurer que la salle/box est disponible,- S'assurer que la salle/box est propre, aérée, éclairée et garantie la confidentialité visuelle et auditive,- S'assurer de la disponibilité des chaises. 2. Recevoir l'adolescent ou jeune et la personne qui l'accompagne:<ul style="list-style-type: none">- Saluer l'adolescent ou jeune et son accompagnant avec respect et sympathie,- Présenter un siège (à elle et à l'accompagnant selon le cas),- Se présenter (noms et fonction),- Demander à l'adolescent de se présenter et lui demander à comment il souhaiterait qu'on l'appelle.- Demander à l'adolescent ou jeune s'il souhaiterait que l'entretien se fasse en présence de l'accompagnant (s'il/elle s'est fait accompagner), 3. Demander à l'adolescent ou jeune le motif de sa visite.
------------------------------	---

	Tout en adoptant un ton doux et en des termes simples, demander à l'adolescent ou jeune le motif principal de sa visite/consultation (Poser des questions ouvertes à l'adolescent ou au jeune et respecter la convivialité, la confidentialité et les notions de courtoisie).
Critère de qualité	- Respect de la convivialité, de la confidentialité et l'écoute attentive, Courtoisie, patience, respect de la culture
Critère d'évaluation	- Respect des procédures

ANNEXES DE LA FICHE TECHNIQUE

1. CONSEILS PRATIQUES.

Un prestataire des soins de santé qui reçoit un adolescent ou un jeune dans une formation sanitaire devra :

- **Adopter des attitudes attrayantes, se montrer ouvert et accessible, adopter un ton doux et rassurant, faire attention à son attitude (geste, mimique, réaction d'étonnement, de réprobation et de condamnation),**
- **Contrôler son langage (propos), faits et gestes (Eviter toutes attitudes effrayant, arrogant et agressif) et Eviter de porter des jugements,**
- **Etre patient, courtois et disponible (surtout éviter de donner l'impression qu'il est très pris à autre chose ou qu'il traite plusieurs dossiers à la fois (téléphone, déplacement inutile, etc.)),**
- S'assurer de la disponibilité du lieu dans lequel il est censé accueillir l'adolescent ou le jeune, mais également de la disponibilité de tous ces matériels dont il aura besoin lors des échanges ou de l'examen de son patient (adolescent ou jeune),
- User des attitudes et stratégies qui lui facilitent la communication avec l'adolescent ou le jeunes,
- Connaitre les aptitudes des adolescents et les jeunes

2. MANUELS DE REFERENCE

- [1]. [Ministère de la Santé Publique, Hygiène et Prévention « Normes de la zone de santé relatives aux interventions intégrées de santé de la mère, du nouveau-né et de l'enfant en RDC », volume 5, Interventions de santé adaptées aux adolescents et jeunes, édition 2012.](#)
- [2]. [Ministère de la santé publique, hygiène et prévention/Programme National de Santé de l'Adolescent, « Livret d'informations Utiles sur les services de santé adaptés aux besoins des adolescents et jeunes, à l'usage des prestataires des soins de santé », version 2021.](#)

FICHE TECHNIQUE N° 2.2.

PRENDRE EN CHARGE UNE ADOLESCENTE OU UNE JEUNE PORTEUSE D'UNE GROSSESSE.

Définition opératoire :

Administrer les soins appropriés et de qualité à une adolescente ou jeune porteuse d'une grossesse.

Justification :

Permet d'assurer une issue favorable de la grossesse pour l'adolescente ou jeune elle-même et son bébé.

Responsable :

Tout prestataire des soins de santé : Infirmier(ère), Accoucheur (se), Sage-femme et Médecin formé(e) en services de santé adaptés aux besoins des adolescents et jeunes, ainsi que en planification familiale.

Equipements, matériels, intrants spécifiques et outils:

- **Equipements et Matériels** : Table de bureau, bancs et chaises, armoire, échéancier, table gynécologique, source de lumière, stéthoscope, tensiomètre (à mercure), foëtoscope (Pinard, De Lee), mètre ruban (au moins deux), gravidomètre (réglette), pelvimètre, balance pèse-personne, toise, thermomètre, speculums vaginaux de différentes tailles (petit, moyen et grand), réfrigérateur, poubelle avec couvercle, potences, escabeau, bassin réniforme, paravent, point d'eau, gobelet, seau, marmite à pression.
- **Médicaments/Intrants** : Fer-folate, vermifuge, SP, MILD, VAT, ARV (cfr protocole de PEC PNLS) antibiotiques (Cotrimoxazole, céfixime, amoxicilline, benzatine benzylpenicilline, érythromycine) métronidazole en comprimé ou ovule, papavérine, Préservatifs masculins et féminins latex et lubrifiant. Test de diagnostic rapide (TDR) du paludisme, tests rapides VIH, réactifs/tigettes pour glycémie.
- **Outils de prestation** : Fiche technique « Prendre en charge une adolescente ou jeune porteuse d'une grossesse » techniques PNSR, CPN No 9, 10 et 11, carte CPN, carte de rendez-vous, registre CPN, bon de référence, registre de référence/contre-référence, carnet de vaccination, supports éducatifs (boîtes à images, cartes conseils et autres selon les besoins, registre de suivi des femmes VIH+.

Procédure d'exécution	<ul style="list-style-type: none">• Accueillir l'adolescente ou jeune (enceinte) et la personne qui l'accompagne (si c'est le cas), tel que recommandé dans la fiche technique : « Accueillir un adolescent ou un jeune dans une FOSA »,• Dire à l'adolescente ou jeune enceinte que vous êtes disposé à l'aider pour une bonne issue de sa grossesse et de son bébé.
------------------------------	---

	<ul style="list-style-type: none"> • Communiquer avec la gestante dans une approche de responsabilisation individuelle en soulignant qu'elle est l'actrice principale de l'évolution de sa grossesse. • Identifier ses craintes relatives à son état d'adolescente enceinte, • Fournir à la gestante toutes les informations sur : <ul style="list-style-type: none"> - les complications des avortements provoqués et clandestins, - les problèmes/complications pouvant survenir pendant la grossesse - les avantages à fréquenter les services de CPN - les méthodes contraceptives modernes en insistant sur la planification familiale post-partum, • Encourager la gestante à partager l'information sur son état d'adolescente enceinte à son tuteur (parents ou autres membres de la famille), • Procéder à l'évaluation rapide (examen physique) et une prise en charge immédiate conformément à la fiche technique y relative, • Réaliser un bilan approfondi, y compris le test de VIH, selon la visite CPN conformément à la fiche technique y relative, • Administrer les soins préventifs à l'adolescente enceinte conformément à la fiche technique y relative (Cfr FT CPN N° 9 PNSR), • Administrer les soins curatifs appropriés à l'adolescente enceinte conformément à la fiche technique y relative (Cfr FT CPN N° 10 PNSR), • Administrer les soins spécifiques pour l'adolescente ou jeune enceinte vivant avec le VIH conformément à la fiche technique y relative (Cfr FT CPN N° 11 PNSR), • Accompagner l'adolescente gestante à développer son plan d'accouchement/de naissance et de dispositions en cas de complications conformément à la fiche technique y relative (Cfr FT CPN N° 11 PNSR), • Remercier l'adolescente • Fixer un rendez-vous
Critères de qualité	<ul style="list-style-type: none"> • Empathie, courtoisie, écoute attentif, disponibilité, respect des droits des clients, anticipation, • Complétude, précision, confidentialité, respect, sécurité et continuité.
Critères d'évaluation	<ul style="list-style-type: none"> • Respect de procédure,

ANNEXES DE LA FICHE TECHNIQUE

1. CONSEILS PRATIQUES.

Un prestataire des soins de santé qui prend en charge une adolescente ou jeune porteuse d'une grossesse devra :

- Conseiller l'adolescente quant aux options qui s'offrent à elle en cas de grossesse, sans porter jugement ;
- Tenter d'éviter que l'adolescente soit contrainte à prendre une décision contrainte à sa volonté ;
- Donner les conseils sur la contraception des adolescentes exposées à des grossesses non désirées ;
- Accroître le recours à des soins qualifiés avant, pendant et après l'accouchement chez les adolescentes ;
- Conseiller à l'adolescente d'utiliser une méthode contraceptive moderne ;
- Respecter le droit de l'adolescente à la vie privée et à la confidentialité.

2. MANUELS DE REFERENCE.

- [1]. Ministère de la Santé Publique, Hygiène et Prévention « Normes de la zone de santé relatives aux interventions intégrées de santé de la mère, du nouveau-né et de l'enfant en RDC », volume 5, Interventions de santé adaptées aux adolescents et jeunes, édition 2012.
- [2]. Ministère de la santé publique, hygiène et prévention/Programme National de Santé de l'Adolescent, « Livret d'informations Utiles sur les services de santé adaptés aux besoins des adolescents et jeunes, à l'usage des prestataires des soins de santé », version 2021.

FICHE TECHNIQUE N° 2.3.

PRENDRE EN CHARGE LES COMPLICATIONS D'AVORTEMENTS CHEZ UNE ADOLESCENTE OU JEUNE.

Définition opératoire :

Administrer les soins de santé appropriés et de qualité à une adolescente ou jeune ayant des complications liées à un avortement.

Justification :

Traiter et prévenir les complications des avortements,

Responsable :

Tout prestataire des soins de santé : Infirmier(ère), Accoucheur (se), Sage-femme (minimum A2) et Médecin formé (e) en services de santé adaptés aux besoins des adolescents et jeunes, ainsi que en soins après avortements (SAA).

Equipements, Matériels, intrants spécifiques et outils :

Tous les équipements, matériels, outils et consommables pour un service de prise en charge des avortements et spécifiquement:

- **Equipements et Matériels** : matériel de réanimation, kit de soins après avortement, kit d'AMIU, table gynécologique, une source de lumière, stylo, Crayons, Blocs- notes, Chaises, table, bancs,
- **Médicaments et autres intrants spécifiques** : antibiotiques, analgésiques, ocytociques.
- **Supports Educatifs** : affiches, phallus, boîtes à images, dépliants sur les avortements
- **Outils de gestion et de prestation** : Fiche technique sur la prise en charge des complications, fiche de consultation, ordiogramme, carte de rendez-vous, registre, canevas de rapport.

Procédure d'exécution	Si l'adolescente est lucide : <ul style="list-style-type: none">- Accueillir l'adolescente ou jeune de façon conviviale (Cfr la fiche technique accueillir un adolescent ou un jeune dans une FOSA),- Communiquer avec l'adolescente et jeune pour la mettre en confiance :- Expliquer à l'adolescente que ses droits en matière de soins après avortements seront respectés: droit à l'information, à la sécurité, à l'intimité, à la confidentialité, à la dignité, au confort, à l'opinion- Expliquer à l'adolescente ou jeune que vous êtes là pour l'aider, et que vous ferez de votre mieux pour comprendre ses besoins et ses problèmes et y répondre- Dire à l'adolescente de se sentir à l'aise et ne pas être effrayé, parce que vous ne direz rien ou ne ferez rien qui pourrait avoir de conséquences négatives pour lui
------------------------------	---

- Dire à l'adolescente ou jeune que vous ne ferez part ni à ses parents ni à quiconque d'autre des informations qu'il vous a confiées, à moins qu'il ne vous en donne la permission
- **Demander à l'adolescente ou jeune de décider dans quelle mesure ses parents ou d'autres personnes doivent être mis au courant.**
- **Respecter son choix si l'adolescente ou jeune demande d'être examiné par une personne de même sexe ou de sexe opposé**

- **Conduire l'anamnèse conformément à la fiche technique sur l'administration des soins après avortement :**
 - Dire à l'adolescente ou jeune que vous allez lui poser des questions personnelles sur son problème
 - Dire à l'adolescente ou jeune de s'exprimer librement avec vous et sans gêne.
 - Si l'adolescente est accompagnée d'un adulte : en leur présence, Expliquer à l'adulte l'accompagnant que vous souhaitez développer une bonne relation de travail avec l'adolescente sans sa présence.
 - La laisser exprimer ses angoisses, ses sentiments, parler de son état de santé et de sa situation ;
 - Lui demander si elle a des questions ou si quelque chose la préoccupe.
 - L'aider à obtenir le soutien de sa famille ou de sa communauté, si elle le souhaite (il est possible, à l'inverse qu'elle ne souhaite pas impliquer les autres).
 - Lui expliquer que les complications d'un avortement peuvent avoir des répercussions graves sur la santé d'une femme ; lui indiquer quels sont les signes de danger et lui expliquer à quel point il est important qu'elle retourne voir l'agent de santé si un de ces signes apparaît.
 - Si elle ne désire pas une nouvelle grossesse, expliquer l'importance de la planification familiale
 - Si elle déclare avoir subi des violences ou s'il y a présence des bleus ou autres blessures inexpliquées qui donnent à penser qu'elle peut être victime de mauvais traitements, lui recommander d'utiliser systématiquement des préservatifs et lui démontrer comment s'en servir s'il y a un risque d'IST ou de contamination par le VIH pour elle ou pour son partenaire.

- **Procéder à l'examen physique conformément à la fiche technique sur l'administration des soins après avortement**
 - Se rassurer de l'intimité de l'examen
 - Dire que vous allez l'examiner dans ses parties intimes
 - Eviter que l'expérience ne soit pas traumatisante, aussi bien sur le plan physique que psychologique
 - Accompagner psychologiquement l'adolescente avant de procéder les examens des parties intimes
 - Traiter conformément au protocole de PEC des avortements.

Si l'adolescente n'est pas lucide :

- **Réanimer l'adolescente ou jeune en état de choc**

	<ul style="list-style-type: none"> - <u>Prendre en charge conformément au protocole de PEC des avortements</u> - <u>Référer si besoin</u> <p>Avant la sortie.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Donner les renseignements sur le traitement ; l'issue et le résultat de tout test, fixer le rendez-vous de suivi post-avortement, - Laisser l'adolescente exprimer ses angoisses, ses sentiments de parler de son état de santé - Discuter des conséquences des avortements - Evaluer les facteurs de risques - Discuter des comportements sexuels à moindre risque - Initier le DCIP chez l'adolescente ou jeune - Mener un counseling sur la contraception en insistant sur la double protection - Démontrer le port de préservatif et le lui fournir. <p>NB : Si l'adolescente ou jeune le souhaite, la mettre en contact avec un groupe de femmes qui ont connu la même Situation ou avec d'autres services communautaires qui peuvent lui venir en aide.</p>
Critère de qualité	- Confidentialité, Convivialité, Anonymat, Empathie
Critère d'évaluation	- Satisfaction des adolescents et jeunes eux-mêmes - Respect des procédures

ANNEXES DE LA FICHE TECHNIQUE

1. CONSEILS PRATIQUES.

Un prestataire des soins de santé qui prend en charge les complications d'avortement chez une adolescente ou une jeune fille devra :

- Etre patient, courtois (envers l'adolescent ou le jeune qu'il reçoit) et également disponible (surtout éviter de donner l'impression qu'il est très pris à autre chose ou qu'il traite plusieurs dossiers à la fois (téléphone, déplacement inutile, etc.),
- S'assurer de la disponibilité du lieu dans lequel il est censé accueillir l'adolescent ou le jeune, mais également de la disponibilité de tous ces matériels dont il aura besoin lors des échanges ou de l'examen de son patient (adolescent ou jeune),
- User des attitudes et stratégies qui lui facilitent la communication avec l'adolescent ou le jeunes,
- Savoir que généralement l'adolescente ou jeune fille qui vient d'avortement ne s'exprime pas aussi clairement et facilement l'acte qu'elle venait de poser, le prestataire des soins de santé devra user de patience et de tact pour arriver à diagnostiquer le cas d'avortement, etc.
- Avoir des connaissances et la maîtrise des soins après avortement
- Contrôler son langage (propos), faits et gestes (Eviter toutes attitudes effrayant, arrogant et agressif).

2. MANUELS DE REFERENCE.

- [1]. Ministère de la Santé Publique, Hygiène et Prévention « Normes de la zone de santé relatives aux interventions intégrées de santé de la mère, du nouveau-né et de l'enfant en RDC », volume 5, Interventions de santé adaptées aux adolescents et jeunes, édition 2012.
- [2]. Ministère de la santé publique, hygiène et prévention/Programme National de Santé de l'Adolescent, « Livret d'informations Utiles sur les services de santé adaptés aux besoins des adolescents et jeunes, à l'usage des prestataires des soins de santé », version 2021.

FICHE TECHNIQUE N° 2.4.

PRENDRE EN CHARGE UN ADOLESCENT OU JEUNE AYANT DES INFECTIONS SEXUELLEMENT TRANSMISSIBLES.

Définition opératoire :

Administrer les soins de santé appropriés et de qualité à un adolescent ou un jeune atteint d'une infection sexuellement transmissible.

Justification :

Traiter l'infection,

Prévenir les complications et la propagation de l'infection,

Promouvoir le comportement sexuel à moindre risque chez les adolescents et jeunes.

Responsable :

Tout prestataire des soins de santé : Médecin, Sage-femme, Infirmier formé (e) en services de santé adaptés aux besoins des adolescents et jeunes, ainsi que en prise en charge des IST selon l'approche syndromique avec des notions de DCIP.

Equipements, Matériels, intrants spécifiques et outils :

Tous les équipements, matériels, outils et consommables pour un service de prise en charge des IST et spécifiquement : table gynécologique, une source de lumière, pèse personne, tensiomètre et thermomètre, stylo, Crayons, Blocs- notes, Chaises, table, bancs, préservatifs, antibiotiques, etc.

Fiche technique N°; fiche de consultation, supports éducatifs : affiches, phallus, boîtes à images, dépliants sur les IST, ordinogramme, carte de rendez-vous, outils de collecte des données : registre, canevas de rapport.

Procédure d'exécution	<ul style="list-style-type: none">● Accueillir les adolescents ou jeunes de façon conviviale (se référer à la fiche Technique accueillir un adolescent ou un jeune dans une formation sanitaire), ● Mettre l'adolescent ou jeune en confiance:<ul style="list-style-type: none">- Expliquer à l'adolescent que vous êtes là pour l'aider, et que vous ferez de votre mieux pour comprendre ses besoins et ses problèmes et y répondre,- Expliquer à l'adolescent également que vous allez lui poser des questions personnelles et que les informations échangées resteront confidentielles- Dire à l'adolescent de se sentir à l'aise et ne pas être effrayé, parce que vous ne direz rien ou ne ferez rien qui pourrait avoir de conséquences négatives pour lui,- Dire à l'adolescente ou jeune que vous ne ferez part ni à ses parents ni à quiconque d'autre des informations qu'il vous a confiées, à moins qu'il ne vous en donne la permission- Demander à l'adolescente ou jeune de décider dans quelle mesure ses parents ou d'autres personnes doivent être mis au courant.
------------------------------	--

	<ul style="list-style-type: none"> ● Procéder à l'examen physique selon le protocole, <ul style="list-style-type: none"> - Se rassurer de l'intimité de l'examen - Dire à l'adolescent que vous allez l'examiner dans ses parties intimes - Eviter que l'expérience ne soit pas traumatisante, aussi bien sur le plan physique que psychologique - Accompagner l'adolescent pour le soutien moral avant de procéder aux examens des parties intimes - Si l'adolescent désire d'être reçu par un prestataire de choix - Se rassurer de l'effectivité de l'activité sexuelle de l'adolescent avant le début de l'examen clinique ● Traiter conformément au protocole de PEC des IST ● Prodiguer des conseils : <ul style="list-style-type: none"> - Montrer à l'adolescent les avantages de traiter aussi ses partenaires sexuels, - Demander à l'adolescent d'inviter ses partenaires sexuels de se faire consulter - Expliquer à l'adolescent les conséquences des infections sexuellement transmissibles - Décourager l'automédication en cas de récurrence - Expliquer les avantages de l'observance du traitement pour une prise en charge efficace des IST. - Initier le DCIP à l'adolescent ou jeune sexuellement actif - Discuter de la contraception en insistant sur la double protection et des pratiques sexuelles à moindre risque - Démontrer le port correct du préservatif, - Enregistrer les données, - Fixer le rendez-vous.
Critère de qualité	<ul style="list-style-type: none"> - Confidentialité, Convivialité, - Empathie
Critère d'évaluation	<ul style="list-style-type: none"> - Satisfaction des adolescents et jeunes eux-mêmes - Respect des procédures.

ANNEXES DE LA FICHE TECHNIQUE

1. CONSEILS PRATIQUES.

Un prestataire des soins de santé qui prend en charge un adolescent ou un jeune ayant une infection sexuellement transmissible devra :

- Avoir des connaissances approfondies sur l'approche syndromique et des notions de DCIP ;
- Reconnaître le droit à l'information et aux services de santé de qualité pour le bien-être des adolescents et jeunes ;
- Connaître les comportements des adolescents en matière de recherche d'aide et de soins.

2. MANUELS DE REFERENCE.

- [1]. Ministère de la Santé Publique, Hygiène et Prévention « Normes de la zone de santé relatives aux interventions intégrées de santé de la mère, du nouveau-né et de l'enfant en RDC », volume 5, Interventions de santé adaptées aux adolescents et jeunes, édition 2012.
- [2]. Ministère de la santé publique, hygiène et prévention/Programme National de Santé de l'Adolescent, « Livret d'informations Utiles sur les services de santé adaptés aux besoins des adolescents et jeunes, à l'usage des prestataires des soins de santé », version 2021.

FICHE TECHNIQUE N° 2.5.

PRENDRE EN CHARGE UN ADOLESCENT OU JEUNE VIVANT AVEC L'INFECTION A VIH.

Définition opératoire :

Administrer les soins appropriés et de qualité à un adolescent ou jeune vivant avec l'infection à VIH

Justification :

Traiter les infections opportunistes et prévenir la survenue de la nouvelle infection pour améliorer la qualité de vie de l'adolescent ou jeune vivant avec l'infection à VIH.

Responsable :

Tout prestataire des soins de santé : Médecin, Infirmier de niveau minimum A2 et Sage-femme formé (e) en Services de Santé Adaptés aux besoins des adolescents et jeunes (SSAAJ) et en paquet VIH.

Equipements, Matériels, intrants spécifiques et outils :

Chaises, tables, stylos, Tensiomètre, thermomètre, glucomètre,...Fiche technique sur l'accueil, dépliant IST, dépliants, affiches, boîte à images, phallus, carte de rendez-vous, jeton d'orientation. Préservatif; test de laboratoire, ARV, médicaments pour IO, Fiche de consultation, registre.

Procédure d'exécution	<ul style="list-style-type: none">• Accueillir chaleureusement l'adolescent ou le jeune (se référer à la fiche technique accueillir un adolescent ou jeune dans une formation sanitaire),• Examiner l'adolescent ou jeune pour rechercher systématiquement les infections opportunistes,• Donner les conseils :<ul style="list-style-type: none">- Corriger toute connaissance incomplète et complétez les vides dans la compréhension du patient sur sa maladie.- Donner des conseils sur le fait d'être jeune et de vivre avec le VIH (relations, sexe, alcool, consommation de drogue etc.).- Donner des conseils sur l'activité sexuelle, l'utilisation de préservatifs, la contraception et les aspects de la prévention positive.- Discuter des conseils au couple et faites des recommandations sur les avantages de divulguer le statut sérologique à des personnes choisies, afin de développer une structure de soutien.- Donner des conseils sur l'assistance des pairs par d'autres jeunes vivant avec le VIH.• Echanger avec l'adolescent ou le jeune sur le choix de la personne de soutien ARV• Donner des conseils sur l'adhérence au traitement<ul style="list-style-type: none">- Si l'adolescent est âgé de moins de 15 ans, utiliser le protocole de prise en charge pédiatrique exigeant l'implication d'un tuteur
------------------------------	--

	<ul style="list-style-type: none"> - Si l'adolescent est âgé de 15 ans ou plus, selon les protocoles de prise en charge. • Evaluer la confiance du patient et sa capacité à adopter et à adhérer au traitement • Mettre en place, si possible, le partenariat de traitement décidé avec l'adolescent ou le jeune qui lui donne la responsabilité et le contrôle de son traitement, et lui évite le sentiment de ne faire que suivre ce qu'on lui dit • Tenir compte de la phase de développement de l'adolescent dans la prescription d'un traitement antirétroviral • Soutenir le passage du VIH pédiatrique au VIH adulte pour l'adolescent ou jeune vivant avec ce virus dès le bas âge car cette transition peut entraîner des conséquences néfastes (Changement des prestataires, des FOSA, politique de prise en charge,...) • Convenir de l'endroit où le jeune choisit de recevoir son traitement et une assistance. • Discuter de la personne auxquelles ils souhaitent révéler son statut sérologique et de la manière dont il peut faire cette révélation • Fournir le traitement selon le protocole • Garantir la continuité des soins, • Fixer un rendez-vous, • Enregistrer les données selon les directives.
Critères de qualité	- Empathie, courtoisie, écoute attentif, disponibilité, respect des droits des clients
Critères d'évaluation	- Respect de procédure

ANNEXES DE LA FICHE TECHNIQUE

- CONSEILS PRATIQUES.

Un prestataire des soins de santé qui prend en charge un adolescent ou un jeune vivant avec l'infection à VIH devra :

- Mettre en place, si possible, le partenariat de traitement décidé avec l'adolescent ou le jeune qui lui donne la responsabilité et le contrôle de son traitement, et lui évite le sentiment de ne faire que suivre ce qu'on lui dit,
- Tenir compte de la phase de développement de l'adolescent dans la prescription d'un traitement antirétroviral
- Soutenir le passage du VIH pédiatrique au VIH adulte pour l'adolescent ou jeune vivant avec ce virus. (veiller au respect du principe de la divulgation du statut sérologique à l'adolescent) ;
- Veiller à utiliser les mots compréhensibles et qui respectent les droits de l'adolescent vivant avec le VIH ;
- Eviter de porter de jugement et stigmatiser l'adolescent.

- MANUELS DE REFERENCE.

- [1]. Ministère de la Santé Publique, Hygiène et Prévention « Normes de la zone de santé relatives aux interventions intégrées de santé de la mère, du nouveau-né et de l'enfant en RDC », volume 5, Interventions de santé adaptées aux adolescents et jeunes, édition 2012.
- [2]. Ministère de la santé publique, hygiène et prévention/Programme National de Santé de l'Adolescent, « Livret d'informations Utiles sur les services de santé adaptés aux besoins des adolescents et jeunes, à l'usage des prestataires des soins de santé », version 2021.
- [3]. Organisation Mondiale de la Santé, « Guide pratiques pour les soins aux adolescents », Département Santé de la mère, du nouveau-né, de l'enfant et de l'adolescent (MCA), édition 2009.
- [4]. Ministère de la Santé Publique, Hygiène et Prévention/Programme National de Lutte contre le Sida, « Protocole de prise en charge de VIH ».

FICHE TECHNIQUE N° 2.6.

PRENDRE EN CHARGE UN ADOLESCENT OU JEUNE SURVIVANT DES VIOLENCES SEXUELLES.

Définition opératoire :

Administrer les soins de santé appropriés et de qualité à un adolescent ou jeune survivant des violences sexuelles.

Justification :

- Prévenir les VIH/SIDA, les IST, la grossesse, le tétanos et l'hépatite B.
- Traiter les lésions et complications occasionnées par l'agression sexuelle.
- Offrir le soutien psychosocial (le stabiliser sur le plan émotionnel).
- Orienter, au besoin, le survivant vers des services spécialisés.

Responsable :

Tout prestataire des soins de santé : Médecin, Infirmier de niveau minimum A2 et sage-femme formé (e) en Services de Santé Adaptés aux besoins des adolescents et jeunes (SSAAJ) et en prise en charge holistique des survivants des violences sexuelles et violences basées sur le genre.

Equipements, Matériels, intrants spécifiques et outils :

- **Equipements :** Chaises, table, bancs, pèse personne, toises, etc. miroir grossissant et armoire fermant à clé pour la conservation des preuves médico légales des VS.
- **Matériels :** Kit viol : Spéculum, Peigne, Seringues/aiguilles, Lames et lamelles en verre, Ecouvillons avec coton/applicateurs/compresses, Récipient de laboratoire, Feuille de papier, Mètre ruban, Sacs en papier, Ruban adhésif pour fermer et étiqueter les récipients/sacs. Au niveau de l'HGR, Cfr CS + : électrodes vaginales, appareil d'ultrason, barres parallèles, espaliers, cannes, béquilles, appareil de diadynamique, accessoires de lutte contre l'incontinence urinaire.
- **Intrants spécifiques :** Kit violence sexuelle (Tests rapides du VIH, antirétroviraux, antibiotiques, test de grossesse, contraceptif d'urgence, vaccin et sérum antitétanique, vaccin contre l'hépatite B, analgésiques), Tests rapides du VIH : Détermine, Unigold et HIV-Double Check, Pommade de massage.
- **Outils de prestation:** Dossier médical (Fiche médicale de SVS), supports éducatifs (affiches, dépliants, boîte à images VS), algorithmes de prise en charge des IST, fiche de référence, registre, fiches techniques du prestataire sur la prise en charge médicale, psychosociale et santé mentale des survivants des violences sexuelles, Protocole de la prophylaxie post-expositionnelle au VIH, protocole de la contraception d'urgence, algorithme de prise en charge des IST, manuels de formation.

<p>Procédure d'exécution</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Accueillir l'adolescent ou jeune survivant des VS avant l'examen (se référer à la fiche accueillir un adolescent ou un jeune dans une formation sanitaire), <ul style="list-style-type: none"> - Le/la recevoir dès son arrivée; ne pas le/la faire attendre • Rassurer l'adolescent ou jeune survivant des VS : <ul style="list-style-type: none"> - Lui dire aussi qu'il peut poser des questions ou interrompre l'examineur à tout moment que c'est nécessaire et à exprimer toute ses inquiétude. - Lui rappeler le caractère confidentiel de l'entretien, - Lui expliquer tous les gestes à poser pendant l'examen physique, ainsi que les services qui sont à sa disposition, - Obtenir le consentement éclairé de l'adolescent pour l'examen, le traitement et la divulgation des informations à des tiers. • Procéder à l'anamnèse de l'adolescent ou jeune survivant des VS et au recueil du récit des faits (se référer à la fiche technique anamnèse), <ul style="list-style-type: none"> - Parler d'une voix claire en utilisant la langue qu'il/elle maîtrise, au cas échéant proposer un traducteur tout au long de l'entretien. - éviter toute distraction ou interruption externe pendant le récit des faits (téléphone portable...); - commencer par poser des questions habituelles sur les antécédents médicaux de la Survivante, - ne pas juger ni faire des commentaires ; faire preuve d'empathie. - Demander à la SVS de décrire ce qui s'est passé en ses propres mots (ne pas l'interrompre pour lui demander les détails) - Noter la date l'heure et l'heure de la survenue de la violence, - Noter le nombre d'agresseurs, leurs sexes, l'éventuel lien de parenté avec le(s) violeur(s) - Demander à la SVS s'il y a eu attouchements, pénétration, etc. - Se renseigner sur les évènements associés : perte de connaissance, chute au sol, prise des substances psychoactives (alcool, drogues, médicaments etc.), réactions de la SVS vis-à-vis de l'agresseur - Déterminer si depuis l'incident la SVS s'est lavée, défectuée, - Identifier les antécédents médico-chirurgicaux (maladies allergies, prise des médicaments sérologiques, la vaccination), - Demander la date des dernières règles et les détails sur l'utilisation de la contraception, - Résumer le récit en vérifiant la compréhension des faits, • Procéder à l'examen clinique de l'adolescent ou jeune survivant des VS : <ul style="list-style-type: none"> - S'assurer que les équipements, matériels, et intrants ont été préparés, - Toujours expliquer à la SVS ce qui va être fait et lui demander sa permission avant de procéder, - Noter l'apparence de la SVS et son état général, - Prélever et noter sa taille, le poids, et signes vitaux (pouls, TA, FR, et température)
-------------------------------------	---

	<p>a. Si la SVS se présente dans les 72 heures après l'agression :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Examiner d'abord la partie supérieur du corps puis la partie inférieur ou bien lui donner une blouse pour quelle puisse se couvrir, - Examiner minutieusement et systématiquement le corps de la SVS de la tête aux pieds sans oublier les yeux, le nez, la bouche, les lèvres, gencives, thorax, abdomen, membres supérieurs et inférieurs à la recherche des lésions, - Décrire les lésions éventuelles de manière très précises en mentionnant leur aspect, taille, coloration et localisation - Examiner minutieusement l'appareil génital de la SVS en commençant au niveau des cuisses, fesses, les lèvres, l'orifice vaginal à la recherche des lésions, poils, liquides séminales, etc. <p>b. Si la survivante se présente au-delà de 72 après l'agression</p> <ul style="list-style-type: none"> - procéder à un examen de la tête au pied à la recherche des lésions anciennes et prendre soins de le noter, - Si la SVS déclare la notion de pénétration, faire un examen minutieux de l'appareil génital pour rechercher des potentiels lésions <ul style="list-style-type: none"> • Prélever des éléments de preuve médico-légale, le faire simultanément si besoin. • Demander l'examen Para clinique de l'adolescent ou jeune survivant des VS selon le cas • Administrar le traitement préventif et curatif chez l'adolescent ou jeune survivant des VS (se référer au protocole de prise en charge), • Initier la prise en charge psychosociale (se référer au guide de prise en charge psychosociale). • Orienter l'adolescent ou jeune SVS vers un service spécialisé si nécessaire pour obtenir des services de soutien selon les besoins. • Fixer un RDV selon le protocole de suivi. • Dire à l'adolescent SVS qu'il peut revenir à la formation sanitaire à tout moment s'il a de nouvelles questions, s'il souffre des complications liées à la VS ou de tout autre problème médical. • Remercier l'adolescent.
Critères de qualité	<ul style="list-style-type: none"> • Respect de l'éthique professionnelle, Respect de la confidentialité, l'intimité, la convivialité, écoute active, objectivité, empathie, patience et obtention du consentement, • Expertise disponibilité, précision, pertinence, adaptabilité, efficience. Attention, douceur, rigueur, réflexivité, précision.
Critères d'évaluation	<ul style="list-style-type: none"> • Respect de la procédure, • Satisfaction du SVS.

ANNEXES DE LA FICHE TECHNIQUE.

1. CONSEILS PRATIQUES.

Pour bien réussir la prise en charge d'une survivante des violences sexuelles (viol), un prestataire des soins de santé devra :

- Disposer des connaissances et attitudes et aptitudes à prendre en charge une survivante des VS, il devra au préalable avoir été formé sur la prise en charge des SVS,
- Disposer de tous les supports nécessaires recommandés pour une meilleure prise en charge (fiches techniques, protocole de prise en charge des SVS, etc.),
- Suivre et respecter les différentes étapes recommandées pour une meilleure prise en charge, sans escamoter une. Il s'agit de l'anamnèse (récit des faits), l'examen physique, le prélèvement des preuves médico-légales si possible, l'administration de traitement, etc.
- Le prestataire des soins de santé devra savoir que la survivante est déjà traumatisée, il devra tenir compte de de son langage, gestes lors de cette prise en charge afin d'éviter d'aggraver le traumatisme, etc.
- L'examen de la survivante de VS devra se faire à un endroit calme tout en respectant les notions de confidentialité et convivialité (lors de l'examen éviter de vas et viens dans le box dans lequel l'examen de la SVS se réalise),
- Le prestataire devra user de patience et de tact si la SVS ne parle et adopte une attitude qui ne facilite pas sa prise en charge.

2. MANUELS DE REFERENCE.

- [1]. Ministère de la Santé Publique, Hygiène et Prévention « Normes de la zone de santé relatives aux interventions intégrées de santé de la mère, du nouveau-né et de l'enfant en RDC », volume 5, Interventions de santé adaptées aux adolescents et jeunes, édition 2012.
- [2]. Ministère de la santé publique, hygiène et prévention/Programme National de Santé de l'Adolescent, « Livret d'informations Utiles sur les services de santé adaptés aux besoins des adolescents et jeunes, à l'usage des prestataires des soins de santé », version 2021.
- [3]. Organisation Mondiale de la Santé, « Guide pratiques pour les soins aux adolescents », Département Santé de la mère, du nouveau-né, de l'enfant et de l'adolescent (MCA), édition 2009.
- [4]. Ministère de la Santé Publique, Hygiène et Prévention/Programme National de Lutte contre le Sida, « Protocole de prise en charge de VIH ».
- [5]. Ministère de la Santé Publique/Programme National de Lutte contre le Sida, « Protocole national de prise en charge médicale des survivants de violence sexuelle»,
- [6]. Ministère de la Santé Publique/PNSR, « Module de formation des prestataires de soins de santé dans la prise en charge de survivant/victime de violence sexuelle et basée sur le genre », édition 2011.
- [7]. Ines Keygnaert; "Prise en charge des victimes de violences sexuelles: Guide pour les personnes de soutien", ICRH-Université de Gand, 2018.

FICHE TECHNIQUE N° 2.7.

DEMONTRER LE PORT CORRECT DU PRESERVATIF MASCULIN ET FEMININ.

Définition opératoire :

Processus qui consiste à aider le client ou la cliente qui a choisi le préservatif de l'utiliser en toute sécurité.

Justification :

Eviter, espacer, retarder ou limiter la survenue d'une grossesse non désirée ou se protéger contre les IST et le VIH/SIDA.

Responsable :

Tout prestataire des soins de santé : Infirmier(ère), Accoucheur (se), Sage-femme et Médecin formé(e) en services de santé adaptés aux besoins des adolescents et jeunes.

Equipements, matériels, intrants spécifiques et outils:

Tous les équipements, matériels, outils et consommables pour un service PF et spécifiquement : Phallus, préservatifs masculin et féminin,

Matériels et Supports IEC : Dépliants sur les problèmes des adolescents et jeunes ; boîtes à images, films) registre de CCC, registre de consultation PF

Fiche technique : « démonstration du le port correct du préservatif », registre d'activités IEC/CC.

Procédure d'exécution	<ol style="list-style-type: none">1. Préparer la séance de démonstration du port correct du préservatif (masculin ou féminin) :<ul style="list-style-type: none">- Préparer les matériels (phallus, mannequin et préservatifs masculins et féminins),- Mener le counseling spécifique au préservatif masculin et féminin- Donner plus d'information sur le préservatif: efficacité, réversibilité, les avantages et limites, double protection (VIH et grossesse)- Discuter des problèmes et des effets secondaires,- Donner les instructions et le moment de commencer- Faire répéter les instructions clés 2. Démontrer le port correct du préservatif masculin sur un phallus en donnant les explications suivantes :<ul style="list-style-type: none">- Vérifier la date d'expiration ou péremption (si préservatif périmé ne jamais l'utiliser),- Vérifier la pression la pression dans l'emballage du préservatif (si non préservatif de mauvaise qualité, troué, etc.),- Ouvrir l'emballage du préservatif à l'endroit indiqué,- Tenir le préservatif de telle sorte que le bord enroulé soit en face du pénis,
------------------------------	---

- Tirer le prépuce en arrière si le pénis n'est pas circoncis,
- Pincer et dérouler le préservatif jusqu'à la base du pénis en érection avant que celui-ci ne touche le vagin (Le préservatif devant se dérouler facilement. S'il ne le fait pas, il a probablement été placé à l'envers).
- Faire les rapports sexuels,
- Après l'éjaculation, maintenir le bord du préservatif sur la base du pénis pour qu'il ne glisse pas. **L'homme doit retirer son pénis du vagin avant d'avoir complètement perdu son érection.**
- Enlever le préservatif sans répandre de sperme sur l'ouverture du vagin.
- Jeter le préservatif dans les latrines à fosse, le brûler ou l'enterrer. Ne pas laisser là où les enfants pourront le trouver et s'en servir pour jouer. Ne pas employer un préservatif plus d'une fois.
- Distribuer les dépliants si disponibles.

3. Démontrer l'utilisation correcte du préservatif féminin à l'aide d'un mannequin en donnant les explications suivantes:

- Vérifier la date d'expiration ou péremption (si préservatif périmé ne jamais l'utiliser),
- Vérifier la pression dans l'emballage du préservatif (si non préservatif de mauvaise qualité, troué, etc.),
- Ouvrir l'emballage du préservatif à l'endroit indiqué (vous verrez une flèche sur l'emballage) et retirer le préservatif féminin,
- Bien étendre le préservatif féminin de façon à ce que le l'anneau interne soit au bout fermé du préservatif,
- Presser l'anneau interne en formant un « 8 » avec l'anneau à la main droite et Surélever la jambe pour faciliter l'introduction de l'anneau interne jusqu'au fond du vagin,
- Introduire un doigt pour bien arranger le préservatif féminin de sorte que l'anneau externe soit sur la vulve et que tout le préservatif soit à l'intérieur du vagin,
- Après l'acte sexuel, retirer le préservatif féminin en tenant sur l'anneau externe,
- Jeter le préservatif dans les latrines à fosse, le brûler ou l'enterrer. Ne pas laisser là où les enfants pourront le trouver et s'en servir pour jouer. Ne pas employer un préservatif plus d'une fois.
- Distribuer les dépliants si disponibles.

4. Après la séance de démonstration du préservatif (masculin ou féminin) :

- Remplir le registre IEC/CCC (enregistrer les informations dans un canevas de collecte des données),
- Fixer RDV et conseiller de revenir au besoin.

Critères de qualité	<ul style="list-style-type: none"> • Respect des critères de recevabilité de préservatifs masculin et féminin et des droits des clientes (information, sécurité, intimité, dignité, confidentialité, continuité)
Critères d'évaluation	<ul style="list-style-type: none"> • Respect de la procédure (respect des étapes de l'administration de la méthode,

ANNEXES DE LA FICHE TECHNIQUE

1. CONSEILS PRATIQUES.

Un prestataire des soins de santé qui prend en charge le cas d'avortement chez une adolescente ou une jeune fille devra :

- N'utiliser pas au même moment les préservatifs masculin et féminin ;
- Pour le lubrifier, n'utiliser pas de vaseline, d'huile ou de beurre car cela fragilise le préservatif ;
- Le préservatif doit couvrir tout le pénis si l'étui en caoutchouc ne couvre pas la moitié du pénis, ce que sa taille n'est pas adaptée ;
- N'hésitez pas à vous entraîner à la poser et à l'enlever avant la première utilisation ;
- Ne pas laisser les préservatifs à la portée des enfants ;
- Ne pas employer un préservatif plus d'une fois ;
- Donner les conseils à l'adolescent et jeunes sur la contraception.

2. MANUELS DE REFERENCE.

- [1]. Ministère de la Santé Publique, Hygiène et Prévention « Normes de la zone de santé relatives aux interventions intégrées de santé de la mère, du nouveau-né et de l'enfant en RDC », volume 5, Interventions de santé adaptées aux adolescents et jeunes, édition 2012.
- [2]. Ministère de la santé publique, hygiène et prévention/Programme National de Santé de l'Adolescent, « Livret d'informations Utiles sur les services de santé adaptés aux besoins des adolescents et jeunes, à l'usage des prestataires des soins de santé », version 2021.
- [3]. Organisation Mondiale de la Santé, « Guide pratiques pour les soins aux adolescents », Département Santé de la mère, du nouveau-né, de l'enfant et de l'adolescent (MCA), édition 2009.

FICHE TECHNIQUE N° 2.8.

ADMINISTRER LA METHODE D'ALLAITEMENT MATERNEL ET D'AMENORRHEE (MAMA).

Définition opératoire :

Processus qui consiste à aider la cliente qui a choisi la méthode d'allaitement maternel et d'aménorrhée (MAMA) à l'appliquer en toute sécurité.

Justification :

Eviter la survenue d'une grossesse non désirée ou espacer, retarder les naissances.

Responsable :

Tout prestataire des soins de santé : Médecin, Infirmier de niveau minimum A2 et sage-femme formé (e) en Services de Santé Adaptés aux besoins des adolescents et jeunes (SSAAJ) et en planification familiale avec des notions sur la PEC des IST, les précautions universelles de prévention des infections et le DCIP.

Equipements, Matériels, intrants spécifiques et outils :

Tous les équipements, matériels, outils et consommables pour un service PF et spécifiquement : Affiches, fiche de consultation et la carte de rendez-vous ; le registre de consultation PF.

Procédure d'exécution	<ul style="list-style-type: none">● Mener le counseling spécifique à la MAMA<ul style="list-style-type: none">- Donner plus d'information sur la MAMA: efficacité, réversibilité, les avantages et limites, pas de protection contre les IST/VIH- Discuter des préalables pour l'utilisation de la MAMA- Donner les instructions et le moment de commencer- Discuter quand revenir et si un des préalables n'est plus respecté- Faire répéter les instructions clés- Donner un dépliant si disponible. ● Vérifier l'application de la méthode en s'assurant que les 3 préalables pour utiliser efficacement la MAMA sont réunis :<ul style="list-style-type: none">- Le bébé est allaité exclusivement au sein maternel- Les règles ne sont pas encore revenues- Le bébé à moins de 6 mois. ● Démontrer l'utilisation correcte de l'allaitement au sein● Demander à la cliente de prendre les précautions suivantes :<ul style="list-style-type: none">- Nettoyer le sein avant chaque tétée- Prendre une position confortable- Bien orienter l'auréole dans la bouche de l'enfant- Disposer de tout son temps pour allaiter suffisamment l'enfant optimales d'agir en matière d'allaitement- Faire téter le nouveau-né : de téter aussi tôt que possible après la naissance- Allaiter fréquemment, chaque fois que le bébé à faim, jour et nuit.
------------------------------	--

	<ul style="list-style-type: none"> - Ne pas dépasser 4 heures d'intervalle entre les tétées. - Allaiter exclusivement durant les six premiers mois. - Continuer à allaiter même si la mère ou l'enfant tombe malade. - Eviter l'utilisation des biberons, tétines, ou autres mamelons artificiels. - Manger et boire en quantités suffisantes. • Expliquer à la cliente de recourir à une autre méthode moderne dès que l'un des préalables n'est plus rempli. • Faire répéter les instructions clés (MAMA méthode efficace pendant six mois et si les 3 préalables sont respectés) • Fixer un RDV
Critères de qualité	Respect des critères de recevabilité de la MAMA (Indications) et des droits des clientes (information, sécurité, intimité, dignité, confidentialité, continuité)
Critères d'évaluation	Respect de la procédure, Respect des étapes de l'administration de la méthode et disponibilité des matériels nécessaires pour son administration.

ANNEXES DE LA FICHE TECHNIQUE

1. MANUELS DE REFERENCE.

- [1]. Ministère de la Santé Publique, Hygiène et Prévention « Normes de la zone de santé relatives aux interventions intégrées de santé de la mère, du nouveau-né et de l'enfant en RDC », volume 5, Interventions de santé adaptées aux adolescents et jeunes, édition 2012.
- [2]. Ministère de la santé publique, hygiène et prévention/Programme National de Santé de l'Adolescent, « Livret d'informations Utiles sur les services de santé adaptés aux besoins des adolescents et jeunes, à l'usage des prestataires des soins de santé », version 2021.
- [3]. Organisation Mondiale de la Santé, « Guide pratiques pour les soins aux adolescents », Département Santé de la mère, du nouveau-né, de l'enfant et de l'adolescent (MCA), édition 2009.

FICHE TECHNIQUE N° 2.9.

ADMINISTRER LE COLLIER DU CYCLE

Définition opératoire :

Processus qui consiste à aider la cliente qui a choisi le collier du cycle à l'utiliser en toute sécurité.

Justification :

Eviter la survenue d'une grossesse non désirée ou espacer, retarder ou limiter les naissances.

Responsable :

Tout prestataire des soins de santé : Médecin, Infirmier de niveau minimum A2 et sage-femme formé (e) en Services de Santé Adaptés aux besoins des adolescents et jeunes (SSAAJ) et en planification familiale avec des notions sur la PEC des IST, les précautions universelles de prévention des infections et le DCIP.

Equipements, Matériels, intrants spécifiques et outils :

Tous les équipements, matériels, outils et consommables pour un service PF et spécifiquement : Affiches, fiche de consultation et la carte de rendez-vous ; le registre de consultation PF, Colliers du cycle, Calendrier, Dépliant

Procédure d'exécution	<ul style="list-style-type: none">● Mener le counseling spécifique à la MJF<ul style="list-style-type: none">- Donner plus d'information sur la MJF: efficacité, réversibilité, les avantages et limites, pas de protection contre les IST/VIH- Discuter des préalables pour l'utilisation de la MJF- Donner les instructions et le moment de commencer- Discuter quand revenir- Faire répéter les instructions clés- Donner un dépliant si disponible. ● Avant de conseiller l'utilisation du collier du cycle, s'assurer que les deux préalables biologiques (cycle menstruel de 26 à 32 jours) et comportementaux (le couple communique sur la sexualité et la gestion des jours fertiles) sont réunis.<ul style="list-style-type: none">- Décrivez le collier du cycle,- Donnez les explications sur les différentes couleurs de perles à la cliente,- Couleur rouge = 1^{er} jour des règles,- Couleur blanche = jours fertiles,- Couleur marronne : jours non fertiles,- Couleur maronne foncée ; perle témoin d'un cycle de 26 jours,- Anneau flexible,- Flèche : indique la direction pour déplacer l'anneau.- Démontrer l'utilisation correcte du collier- Le premier jour de vos règles, placez l'anneau sur la perle ROUGE- Marquez (encerclez) la date de ce jour sur votre calendrier
------------------------------	--

- Déplacez l'anneau chaque jour, d'une perle à l'autre.
- Continuez à déplacer l'anneau même les jours où vous avez les règles
- Evitez des rapports sexuels non protégés le jour où l'anneau se trouve sur les perles BLANCHES.
- Vous pouvez avoir des rapports sexuels non protégés lorsque (l'anneau se trouve sur une perle MARRONNE. Il n'est pas probable que vous tombiez enceinte ce jour-là.
- Le jour où vos prochaines règles reviennent, déplacez l'anneau et placez le de nouveau sur la perle rouge et sautez toutes les perles restantes s'il y en a, et ensuite marquez cette date sur votre calendrier. Un nouveau cycle mensuel vient de commencer.

- **Donner le Collier du cycle à n'importe quel moment du cycle pourvu qu'on s'assure que la femme n'est pas enceinte et que son cycle est entre 26 et 32 jours :**

Si la femme se rappelle la date de ses dernières règles :

- Elle peut commencer immédiatement
- L'informer qu'elle peut déjà être enceinte si elle est au-delà du 7^{ème} jour du cycle
- Insister sur le fait qu'elle doit revenir si elle n'a pas ses règles après avoir déplacé l'anneau sur la dernière perle

Si la femme ne se souvient PAS la date de ses dernières règles :

- Elle peut commencer la méthode le premier jour des règles suivantes
- Utiliser une autre méthode jusqu'à ce qu'elle soit en mesure de commencer à utiliser le collier du cycle

Si la femme utilise des méthodes hormonales

- Terminer le cycle actuel avec la méthode utilisée couramment
- Commencer à utiliser le Collier du cycle, le premier jour des règles suivantes après avoir arrêté d'utiliser une autre méthode

Si la femme a eu une fausse couche/avortement ou qui ont utilisé la CU

- Commencer à utiliser le Collier du cycle, le premier jour des règles suivantes.
- **Eviter les rapports sexuels non protégés jusqu'à ce que commencent les règles suivantes**

Si femme après accouchement

- Elle peut commencer à utiliser le collier du cycle après 3 cycles réguliers compris entre 26 à 32 jours.

- **Enregistrer les informations sur la fiche de consultation**
- **Fixer le rendez-vous et demandez à la cliente d'apporter le collier du cycle et le calendrier à chaque visite.**

Critères de qualité	Respect, sécurité, confidentialité, convivialité, empathie, satisfaction de la cliente, du couple.
Critères d'évaluation	Respect des étapes de l'administration de la méthode et disponibilité des matériels nécessaires pour son administration

MANUELS DE REFERENCE.

- [1]. Ministère de la Santé Publique, Hygiène et Prévention « Normes de la zone de santé relatives aux interventions intégrées de santé de la mère, du nouveau-né et de l'enfant en RDC », volume 5, Interventions de santé adaptées aux adolescents et jeunes, édition 2012.
- [2]. Ministère de la santé publique, hygiène et prévention/Programme National de Santé de l'Adolescent, « Livret d'informations Utiles sur les services de santé adaptés aux besoins des adolescents et jeunes, à l'usage des prestataires des soins de santé », version 2021.
- [3]. Organisation Mondiale de la Santé, « Guide pratiques pour les soins aux adolescents », Département Santé de la mère, du nouveau-né, de l'enfant et de l'adolescent (MCA), édition 2009.
- [4]. USAID et autres PTF. Planification familiale : un manuel à l'intention des prestataires de services du monde entier. Mise à jour en 2011

FICHE TECHNIQUE N° 2.10.

ADMINISTRER LES METHODES D'AUTO OBSERVATION

Définition opératoire :

Processus qui consiste à aider la cliente qui a choisi la méthode d'auto-observation à l'appliquer en toute sécurité.

Justification :

Eviter la survenue d'une grossesse non désirée ou espacer, retarder ou limiter les naissances.

Responsable :

Tout prestataire des soins de santé : Médecin, Infirmier de niveau minimum A2 et sage-femme formé (e) en Services de Santé Adaptés aux besoins des adolescents et jeunes (SSAAJ) et en planification familiale avec des notions sur la PEC des IST, les précautions universelles de prévention des infections et le DCIP.

Equipements, Matériels, intrants spécifiques et outils :

Tous les équipements, matériels, outils et consommables pour un service PF et spécifiquement : Affiches, fiche de consultation et la carte de rendez-vous ; le registre de consultation PF, Colliers du cycle, Calendrier, Dépliant, Thermomètre, Carnet de la cliente, le stylo ; Blanc d'œuf, Boite à images PFN.

Procédure d'exécution

POUR LA METHODE DE LA GLAIRE CERVICALE

- **Accueillir la cliente dans clinique PF**
- **Expliquer les caractéristiques de la glaire :**
 - En période pré-ovulatoire : Glaire sous forme de filet de pêche avec de mailles
 - En période post-ovulatoire : Glaire sous forme de filet de pêche avec des mailles très serrées
 - A l'œil nu : aspect trouble, blanchâtre, jaunâtre, opaque, épaisse, transparente, filamenteuse comme du blanc de l'œuf cru, filante, teintée de sang, brunâtre
 - Au point de vue sensation : glissante, mouillée, humide, lubrifiante
- **Démontrer les Techniques de prélèvement de la glaire cervicale**
 - Si prélèvement direct par le toucher vaginal, chaque soir**
 - ✓ se laver les mains, les secouer
 - ✓ se mettre en position accroupie
 - ✓ introduire deux doigts (index et majeur) dans le vagin jusqu'à
 - ✓ toucher le col
 - ✓ le faire sortir lentement
 - ✓ les placer devant les yeux
 - ✓ les frotter et les ouvrir lentement

✓ observer, interpréter et noter :

- **Si glaire épaisse comme la patte, d'aspect blanc-jaunâtre : les jours non fertiles ou elle ne peut pas concevoir,**
- **Si glaire visqueuse et claire, les jours ou elle peut concevoir,**
- **Si prélèvement par la Technique de sensation (ou méthode Billings)**

- ✓ se sentir, est-elle mouillée, humide ou lubrifiée, ou est-elle sèche
- ✓ vérifier les sous-vêtements (utiliser de préférence un sous-vêtement sombre pendant la période pré-ovulatoire : vert, brun, noir, bleu)
- ✓ pratiquer de contractions vaginales
- ✓ utiliser le papier hygiénique après avoir uriné et observer
- ✓ noter et adopter le comportement correspondant :

Règles : R

Glaire : ■

Perte vaginale : √

Jour sec : -

Autres saignements : ///, ///•

- **Détecter le dernier jour de la glaire filante. Après ce jour, ajouter 3 jours secs. Le 4^{ème} jour est infertile**
- **Expliquer les Conditions d'efficacité :**
 - ✓ la capacité de s'observer et de noter chaque jour
 - ✓ la maîtrise des techniques d'observation (détection)
 - ✓ savoir distinguer la glaire des autres sécrétions
 - ✓ respecter les jours de continence
 - ✓ les jours de la glaire
 - ✓ les jours de 1, 2, 3
 - ✓ toute la période pré-ovulatoire pour le 1^{er} cycle des débutants
 - ✓ lorsqu'on pratique la technique de la sensation éviter les rapports le matin pendant la période de latence.
 - ✓ savoir distinguer la période fertile et la période infertile
 - ✓ savoir demander conseil à l'éducatrice lorsqu'on doute
 - ✓ ne pas associer les méthodes MAO aux autres méthodes
 - ✓ vivre les méthodes en couple

POUR LA METHODE DU CHANGEMENT DU COL UTERIN

- **Expliquer les changements du col utérin**
 - Après les règles (peu d'oestrogènes) : le col est facile à atteindre. Il est bas, dur et + fermé.
 - La période fertile (beaucoup d'oestrogènes) : le col devient difficile à atteindre. Il est haut, se ramollit progressivement, devient mou et s'ouvre aussi progressivement
 - La période infertile (progestérone) : le col est facile à atteindre. Il redescend, se ferme et redevient dur.
- **Démontrer l'application de la méthode comme suit : Chaque soir,**
 - Prendre la même position que pour la détection de la glaire pour bien interpréter les différents changements qui s'opèrent.
 - Utiliser les mêmes doigts que pour la détection de la glaire. (index et majeur)

- Utiliser la même technique tous les jours pour faciliter la différenciation de divers changements du col utérin.
- Si le col est bas, dur, incurvé, + fermé : c'est la période infertile.
- Si le col est bas, dur, + ouvert : c'est la période de latence, (infertilité relative)
- Si le col est haut, mou et ouvert : c'est la période fertile,
- Si le col est fermé, bas, dur et incliné : c'est la période post-ovulatoire (infertilité absolue).
- Noter par le signe ◦, au début et à la fin de la période ovulatoire et le grand en plein période ovulatoire.

N.B. :

Certaines femmes ne peuvent pas découvrir la position intermédiaire. La méthode du col utérin est une pratique qu'il faut associer à la méthode de la glaire cervicale.

POUR LA METHODE DE LA TEMPERATURE BASALE

- **Expliquer la prise de température :**
 - Choisir l'endroit de la prise: Il existe 4 endroits pour prendre la température : (i) Sous l'aisselle : pendant 10 minutes - Anus : pendant 3 minutes, (ii) Vagin : pendant 3 minutes, (iii) Sous la langue : pendant 5 minutes température buccale, (iv) sous la langue (pour une question d'hygiène).
 - Quand prendre la température: Chaque jour, à l'heure à laquelle la femme a l'habitude de se réveiller
- **Démontrer l'application de la méthode comme suit : La conduite a opté pour la Ouvrir les yeux :**
 - Prendre le thermomètre et introduire son bulbe dans la bouche sous la langue (la vérification du niveau de mercure doit être faite le soir avant de se coucher).
 - Fermer la bouche pendant 5 minutes.
 - Retirer le thermomètre. (Ne pas toucher le bulbe, la femme peut alors se lever).
 - Lire le thermomètre.
 - Noter la température sur le graphique.
 - Agiter le thermomètre jusqu'à ce que le mercure redescende au niveau très bas.
 - Nettoyer le thermomètre à l'eau du robinet ou l'alcool dénaturé.
 - Remettre le thermomètre à sa place habituelle loin d'une source de chaleur, des chocs ou des chutes. Si possible le garder tout près du chevet.
 - Noter directement après la lecture du thermomètre parce que le mercure peut se dilater après un temps et il ne faut pas négliger les petits traits (1/10ème de degré)
 - Au cours d'un cycle, il ne faut pas changer le thermomètre parce que le même thermomètre s'adapte au corps d'une même femme.
 - Signaler sur le graphique si le thermomètre s'est cassé.
 - Toute activité inhabituelle ou perturbation de santé devra être indiquée.
 - Si le mercure s'arrête entre deux traits, la femme inscrira la température la plus basse.

	<ul style="list-style-type: none"> - La courbe thermique monophasique : l'ovulation et la courbe thermique ne représente qu'un seul plateau la courbe thermique bi phasique. • Enregistrer sur la fiche de consultation • Vérifier la compréhension des informations fournies à la cliente, • Lui fixer un rendez-vous et lui conseiller de revenir en cas de problèmes
Critères de qualité	Respect des critères d'application des MAO et des droits des clientes (information, sécurité, intimité, dignité, confidentialité, continuité)
Critères d'évaluation	Respect du calendrier de suivi de la méthode et disponibilité des matériels pour e suivi de ces méthodes

MANUELS DE REFERENCE.

- [1]. Ministère de la Santé Publique, Hygiène et Prévention « Normes de la zone de santé relatives aux interventions intégrées de santé de la mère, du nouveau-né et de l'enfant en RDC », volume 5, Interventions de santé adaptées aux adolescents et jeunes, édition 2012.
- [2]. Ministère de la santé publique, hygiène et prévention/Programme National de Santé de l'Adolescent, « Livret d'informations Utiles sur les services de santé adaptés aux besoins des adolescents et jeunes, à l'usage des prestataires des soins de santé », version 2021.
- [3]. Organisation Mondiale de la Santé, « Guide pratiques pour les soins aux adolescents », Département Santé de la mère, du nouveau-né, de l'enfant et de l'adolescent (MCA), édition 2009.
- [4]. USAID et autres PTF. Planification familiale : un manuel à l'intention des prestataires de services du monde entier. Mise à jour en 2011

Activité 3.

Assurer le suivi des jeunes clientes sous méthodes contraceptives.

FICHE TECHNIQUE N° 3.1:

CONDUIRE LA VISITE DE SUIVI DE LA CLIENTE UTILISANT UNE METHODE NATURELLE.

Définition opératoire :

Processus qui consiste à aider la cliente qui a choisi une méthode naturelle à l'appliquer en toute sécurité.

Justification :

Soutenir la continuité de l'utilisation de la méthode contraceptive afin d'éviter la survenue d'une grossesse non désirée ou espacer, retarder ou limiter les naissances.

Responsable :

Tout prestataire des soins de santé : Médecin, Infirmier de niveau minimum A2 et sage-femme formé (e) en Services de Santé Adaptés aux besoins des adolescents et jeunes (SSAAJ) et en planification familiale avec des notions sur la PEC des IST, les précautions universelles de prévention des infections et le DCIP.

Equipements, Matériels, intrants spécifiques et outils :

Tous les équipements, matériels, outils et consommables pour un service PF et spécifiquement : Affiches, Fiche de consultation et la carte de rendez-vous, Registre de consultation PF, Colliers du cycle.

Procédure d'exécution

POUR LA MAMA

- Vérifier l'application de la méthode en s'assurant que les 3 préalables pour utiliser efficacement la MAMA sont toujours réunis :
- Le bébé est allaité exclusivement au sein maternel
- Les règles ne sont pas encore revenues
- Le bébé à moins de 6 mois.
- Utiliser les Rdv aux points de contact CPON, CPS, ETME, pour un counseling en envisageant un passage éventuel à une autre méthode et si l'un des préalables ne plus observé :
- Conseiller nouvelle méthode Si le bébé atteint l'âge de six mois

POUR LE COLLIER DU CYCLE

- Vérifier l'utilisation correcte du collier et du calendrier
- Demandez à la cliente d'apporter le collier du cycle et le calendrier à chaque visite
- Vérifier la compréhension de la fenêtre de fertilité
- La fenêtre de fertilité du 8^{ème} au 19^{ème} jour.

POUR METHODES D'AUTO OBSERVATION

- Voir les notes du cahier de la cliente et Répondre aux préoccupations de la cliente
 - Méthode de la glaire cervicale
 - s'observer et noter chaque jour
 - maîtriser les techniques d'observation (détection)
 - savoir distinguer la glaire des autres sécrétions
 - respecter les jours de continence
 - les jours de la glaire
 - les jours de 1, 2, 3
 - toute la période pré-ovulatoire pour le 1^{er} cycle des débutants
 - lorsqu'on pratique la technique de la sensation éviter les rapports sexuels le matin pendant la période de latence.
 - savoir distinguer la période fertile et la période infertile
 - savoir demander conseil à l'éducatrice lorsqu'on doute
 - Ne pas associer les méthodes MAO aux autres méthodes
 - vivre les méthodes en couple
 - Méthode du changement du col utérin
- **Utiliser les mêmes doigts que pour la détection de la glaire. (index et majeur).**
 - **Utiliser la même technique tous les jours pour faciliter la différenciation de divers changements du col utérin.**
 - Si le col est bas, dur, incurvé, + fermé : c'est la période infertile.
 - Si le col est bas, dur, + ouvert : c'est la période de latence, (infertilité relative)
 - Si le col est haut, mou et ouvert : c'est la période fertile,
 - Si le col est fermé, bas, dur et incliné : c'est la période post-ovulatoire (infertilité absolue).
 - Noter par le signe o, au début et à la fin de la période ovulatoire et le grand O en pleine période ovulatoire.
 - Pour la méthode de la température basale
 - **La courbe thermique est l'ensemble de tous les points de températures prises au cours d'un cycle.**
 - **Il y a deux sortes de courbes thermiques : la courbe thermique monophasique et la courbe thermique biphasique.**
 - **Cette dernière a deux plateaux.**
-

	<p>Voir comment la cliente note dans son carnet. Enregistrer les informations sur la fiche de consultation</p> <p>Fixer les rendez-vous</p>
Critères de qualité	Respect des droits des clientes (information, sécurité, intimité, dignité, confidentialité, continuité)
Critères d'évaluation	Clarté de l'explication, précision des connaissances, et application correcte des techniques.

MANUELS DE REFERENCE.

- [1]. Ministère de la Santé Publique, Hygiène et Prévention « Normes de la zone de santé relatives aux interventions intégrées de santé de la mère, du nouveau-né et de l'enfant en RDC », volume 5, Interventions de santé adaptées aux adolescents et jeunes, édition 2012.
- [2]. Ministère de la santé publique, hygiène et prévention/Programme National de Santé de l'Adolescent, « Livret d'informations Utiles sur les services de santé adaptés aux besoins des adolescents et jeunes, à l'usage des prestataires des soins de santé », version 2021.
- [3]. Organisation Mondiale de la Santé, « Guide pratiques pour les soins aux adolescents », Département Santé de la mère, du nouveau-né, de l'enfant et de l'adolescent (MCA), édition 2009.
- [4]. USAID et autres PTF. Planification familiale : un manuel à l'intention des prestataires de services du monde entier. Mise à jour en 2011