TERMES DE REFERENCE POUR L'ETUDE DE BASE DU PROGRAMME D'EDUCATION SEXUELLE COMPLETE AU MALI

INTRODUCTION

Les présents TDR sont relatifs à l'étude de base du Programme d'Education Sexuelle Complète au Mali financé par l'Ambassade du Royaume des Pays Bas et mis en œuvre par le Groupe Pivot Santé Population (GP/SP), en collaboration avec les Ministères de l'Education Nationale, de la Santé et de l'Hygiène Publique et l'ONG internationale Rutgers.

Selon le Recensement Général de la Population et de l'Habitat (RGPH 2009), la population du Mali était estimée en 2009 à 14.517.176 habitants. La population jeune de moins de 15 ans représente 46,06%. Les taux spécifiques de fécondité indiquent une fécondité précoce relativement élevée : 172‰ pour la tranche d'âge 15-19 ans. 39 % des adolescentes ont déjà commencé leur vie reproductive avec 33 % de ces adolescentes qui ont eu au moins un enfant et 6% qui sont enceintes de leur premier enfant.

Le présent programme est en droite ligne avec les objectifs 3, 4 et 5 des ODD à savoir :

- Garantir la bonne **santé**, promouvoir le bien-être de tous à tous les âges, éradiquer les principales maladies,
- Garantir une éducation de qualité, sans exclusion, équitable, avec possibilités d'apprentissage pour tous tout au long de la vie,
- Égalité des genres : parvenir à l'égalité des sexes et autonomiser toutes les femmes et les filles,

Il est également en parfaite cohérence avec les politiques et programmes nationaux en matière de population, santé de la reproduction et droits reproductifs et sexuels. Entre autres connexions, notons : la Politique Nationale Genre et le Plan stratégique de santé de la reproduction 2014-2018. En plus, le document se veut en parfaite adéquation avec :

- La Feuille de route de l'UA sur ''Tirer pleinement profit du dividende démographique en investissant dans la jeunesse de janvier 2016 : dans son pilier 3 : Santé et bien- être, aborde dans ses actions prioritaires 15 et 20 les questions d'éducation et de santé sexuelle des jeunes et adolescent(e)s ;

- Mali : Feuille de route nationale « Tirer pleinement profit du dividende démographique en investissant massivement dans la jeunesse » dans son pilier 3 : Santé et bien- être des adolescent(e)s et des jeunes dans ses actions prioritaires clés recommande en son point 3.4. de *''renforcer les activités d'éducation sexuelle complète auprès des adolescent(e)s et des jeunes en milieu scolaire et non scolaire notamment au niveau des centres de promotion et espaces dédiés aux jeunes''*

En effet, l'un des défis permanents du Mali, à l'instar de bien d'autres pays, est la gestion de l'ensemble des crises liées à l'adolescence. Cette préparation des enfants et des jeunes (filles

et garçons) à entrer dans l'âge adulte a toujours posé des problèmes dont l'un des plus importants est la gestion de la sexualité et les relations interpersonnelles. La sexualité est un aspect fondamental de la vie et comporte des dimensions physiques, psychologiques, spirituelles, sociales, économiques, politiques et culturelles. Les règles qui la régissent varient considérablement d'une culture à l'autre et parfois au sein d'une même culture.

Dans nos communautés, les adolescents et jeunes sont exposés à plusieurs sources d'information et de valeurs communes non partagées mais répandues (parents, enseignants, médias, pairs, leaders religieux, etc). Ils sont, de ce fait, fréquemment confrontés à des valeurs différentes et parfois contradictoires qui induisent des choix difficiles et souvent inadéquats.

Actuellement très peu de jeunes sont suffisamment préparés informés et pour gérer leur vie sexuelle. Les jeunes (garçons-filles) sont donc potentiellement vulnérables à la contrainte, aux abus, à l'exploitation. Et même dans des relations consensuelles, des jeunes en manque des compétences de vie sont plus enclins à adopter des comportements à risques. Les rapports sexuels non-protégés entrainent des infections sexuellement transmissibles (IST), notamment l'infection à VIH et des grossesses non désirées, occasionnant la déscolarisation, les avortements clandestins, les abandons d'enfants, les infanticides. Les adolescentes précocement mariées sont très souvent les premières victimes des fistules obstétricales.

Étant donné la précocité de l'âge aux premiers rapports sexuels, en particulier chez les femmes, il est important que les jeunes de moins de 15 ans disposent d'informations fiables sur la sexualité, sur les modes de prévention des IST, y compris le VIH/sida, et aient accès aux services et commodités (contraceptifs, traitement IST etc.) d'où l'importance d'un programme sur la santé sexuelle et reproductive des jeunes et adolescents/es à l'école. Aussi l'information sur l'hygiène menstruelle pour les adolescentes et la prise de dispositions adéquates à l'école pour permettre aux jeunes filles de bénéficier de conditions et de commodités adéquates pendant cette période de leur vie est fondamentale.

Pour ce faire un programme d'éducation sexuelle complète doit être élaboré puis intégré dans les curricula de tous les ordres et types d'enseignement. Il sera dispensé par des enseignants bien formés, encadrés et soutenus par la disponibilité des services et infrastructures de SR/PF destinés aux jeunes (filles-garçons). Ce programme sera intégré à une autre discipline importante afin de le rendre attractif pour les élèves. C'est en cela que le programme aura un impact sur les enfants et les jeunes avant qu'ils ne deviennent sexuellement actifs

L'éducation sexuelle complète suppose la capacitation par l'information et l'accompagnement sur les aspects physiques, psychologiques, relationnels et sociaux liés à la sexualité. Cela ne saurait être réalisé seulement par de simples cours magistraux. Une prise en compte des partenaires de l'école (APE, CGS, Association de mère d'élève etc.) dans ce programme s'avère crucial selon une démarche inclusive et intégrée.

Le Mali a enregistré plusieurs expériences pilotes en matière d'ESC. Il faut cependant noter que malgré leur mérite d'être innovants, ces expériences pilotes étaient des interventions satellites qui n'obligeaient en rien les enseignants à continuer les pratiques après l'arrêt des subventions. Ceci démontre à suffisance l'intérêt d'intégrer l'éducation sexuelle complète dans le programme officiel qui sera enseigné de façon pérenne, indépendamment d'un financement extérieur ou d'un projet. Cependant, les leçons apprises et les recommandations de ces projets pilotes seront mises à profit au cours de la mise en œuvre du programme. Elles seront analysées, synthétisées et intégrées dans le présent programme tout au long de sa mise en œuvre (Conception d'outils pédagogiques adaptés : module s et guides de formation, supports et matériels didactiques, formation continue des enseignants etc.).

Par ailleurs, Intrahealth a mené récemment dans la sou région une étude sur l'ESC dans le cadre de la mise en œuvre de son programme CS4FP dont les outils et techniques de collecte seront utilisés dans la présente étude pour permettre une comparaison et un partage des leçons apprise entre le Mali et ces pays concernés.

I. DESCRIPTION DU PROGRAMME

1.1. But et objectifs

1.1.1. But :

Contribuer à la promotion de la santé sexuelle et reproductive des jeunes (filles-garçons) et adolescent(e)s, à travers l'accès à une éducation complète à la sexualité au niveau de l'enseignement fondamental et de l'enseignement normal (Institut de Formation des Maitres)

1.1.2. Objectif du programme : Promouvoir une Education Sexuelle Complète (ESC) de qualité afin de rendre compétents les jeunes (filles et garçons) et adolescent(e)s à des prises de décision pour une sexualité responsable en vue d'une diminution de la mortalité et de la morbidité et une augmentation du taux de rétention à l'école.

1.2. Volets du Programme

Le programme ESC comportera trois volets :

- Volet Système Éducationnel,
- Volet Établissement Scolaire,
- Volet Environnement Scolaire.

Volet 1 : Mettre en place un programme d'ESC scolaire intégré dans les structures officielles de l'Education de Base.

Principales actions de ce volet sont :

- ✓ Organisation des actions de plaidoyer au niveau national et dans les régions
- ✓ Révision des programmes officiels pour y intégrer l'ESC
- ✓ Elaboration et validation des documents de référence (modules, guide du maitre, manuel de l'apprenant) en ESC.
- ✓ Formation en cascade des acteurs aux documents de référence ;
- ✓ Adaptation/Élaboration et mise en place d'un système (incl. outils) pour la formation et suivi appui de proximité à l'ESC des enseignants
- ✓ Élaboration et mise en place un système de contrôle de qualité des programmes d'ESC

Volet 2 : Mettre en place des conditions nécessaires au sein des établissements de l'Education de Base pour le programme d'ESC dans les régions de Koulikoro, Ségou, Mopti, Tombouctou, Gao et le District de Bamako.

Principales actions :

- ✓ Élaboration et mise en place d'un système (incl. outils) pour la formation et suivi appui de proximité des responsables scolaires en gestion de programmes ESC,
- ✓ Élaboration d'une stratégie (plaidoyer) pour stimuler les établissements à formuler et adopter leurs plans d'action pour créer les conditions nécessaires pour l'ESC de qualité au sein de leur établissement,
- ✓ Mise en place des partenariats formels par rapport à l'ESC entre les écoles et les CSCom, CSRéf, centres jeunes, ONG dans les régions concernées.

Volet 3 : Créer un environnement favorable à l'ESC scolaire autour des établissements de l'Éducation de Base dans les régions de Koulikoro, Ségou, Mopti, Tombouctou, Gao et le District de Bamako

Principales actions :

- ✓ Renforcement de capacités des partenaires sociaux des écoles (APE, CSG, AME) et autres partenaires comme ONG et CED sur l'ESC dans les régions
- ✓ Développement et diffusion des supports de communication sur l'ESC
- ✓ Appui aux écoles à organiser des activités de sensibilisation sur l'ESC pour impliquer les parents, leaders communautaires et religieux dans leur programme d'ESC

1.3. Résultats attendus du Programme

Tableau des résultats et Indicateurs :

RESULTATS	INDICATEURS DE MISE EN OEUVRE PAR OBJECTIF
Objectif général : Promouvoir une Education Sexuelle Complète (ESC) de qualité afin de rendre compétents les jeunes (filles et garçons) et adolescent(e)s à des prises de	

décision pour une sexualité responsable en vue d'une diminution de la mortalité et de la morbidité et une augmentation du taux de rétention à l'école.	
Impact : 1-Diminution du taux d'abandon scolaire 2-Diminution de la prévalence IST/Vih chez les adolescents/tes et les jeunes 3- Diminution du harcèlement et des violences basées sur le Genre en milieu scolaire	-Taux d'abandon scolaire pour raison de mariage ou de grossesse ou autres -Prévalence des IST chez les jeunes et adolescent/es de l'éducation de base (fondamental et normal) -Taux des harcèlements et violences basées sur le genre à l'école
Outcomes /volet: Volet1- Amélioration du niveau de connaissance et accroissement de la compétence des élèves de la 5ème année à la 9ème année du fondamental et des élèves maitres des IFM Volet2- Augmentation de l'utilisation des services SSR par les élèves du fondamental et les élèves maitres des IFM Volet3- Un environnement social favorable à l'ESC dans les écoles est créé **Outputs par volet:** **Volet1 Educationnel** o Un programme d'ESC est élaboré et intégré dans les curricula o 30 Formateurs nationaux et 16 Formateurs formés et assurent la formation continue des maitres par région o 80% des 20.328 enseignants formés appliquent le programme d'ESC o 860.779 élèves ont suivi les cours d'ESC par an Volet 2 Etablissement Scolaire 2.1-Au moins 70% des 146 responsables scolaires ont la capacité d'œuvrer à l'ESC et prennent part activement au programme 2.2-80% des élèves qui présentent des besoins en SR/PF sont référés pour prise en charge Volet 3 Environnemental o 50 % des adolescents et jeunes de 10-21	70 % (soit 602 545) des élèves de la 5ème année à la 9ème année du fondamental et des élèves maitres des IFM ont accès à un enseignement de l'ESC selon les normes internationales 70 % (soit 602 545) des élèves de la 5ème année à la 9ème année du fondamental et des élèves maitres des IFM ont accès aux services SSR de qualité % d'adolescents-es et jeunes (10-21 ans) confirmant le soutien de leur famille concernant l'accès à ESC et aux SSRAJ Programme ESC intégré dans les curricula Nombre de formateurs nationaux formés et assurant la formation continue des enseignants % des enseignants formés qui appliquent le programme ESC au niveau (5ème -9ème) du fondamental et des IFM ayant accès à un enseignement ESC de qualité Nombre d'élèves des niveaux concernés ayant suivi des cours ESC par an % des responsables scolaires prenant part à la mise en œuvre du programme % d'élèves des niveaux concernés référés et dont les besoins ont été satisfaits

ans des EF des IFM ont des attitudes favorables en rapport avec la SSRD et l'égalité du genre o 20% des parents participent aux activités organisées par l'école sur l'ESC	% d'adolescent-tes et jeunes (10-21 ans) ayant utilisé un préservatif au cours de leur dernier rapport sexuel % des adolescents/tes ayant des attitudes favorables à l'égalité du Genre % des responsables scolaires participant dans la mise en œuvre du programme ESC

II. DESCRIPTION DE LA MISSION

2.1. Objectifs

Objectif général

Faire un état des lieux de l'éducation complète à la sexualité et les services de santé de la reproduction adaptés aux adolescents et aux jeunes dans les structures de santé et ou de jeunesse au Mali

Objectifs spécifiques de l'étude de base

- Analyser le niveau de mise en œuvre de l'éducation sexuelles complète au Mali ;
- Analyser la disponibilité et l'accessibilité des services adaptés aux jeunes selon les normes de l'OMS ;
- Fixer le niveau de base des indicateurs, tel que formulés dans le document du programme.

2.2. Résultats attendus de l'étude

- Une analyse du cadre législatif et réglementaire de l'éducation sexuelle au Mali est réalisée;
- Les goulots d'étranglement au niveau socio-politique sont identifiés ;
- Une cartographie interactive des intervenants clés est réalisée ;
- L'état des lieux sur les différentes initiatives pilotes en matière d'éducation sexuelle en milieu scolaire est faite;
- Une analyse des expériences porteuses en termes de forces et limites est faite ;
- Les facteurs/opportunités qui peuvent contribuer à la réussite de la mise en œuvre d'un programme d'éducation sexuelle complète à l'école (les « leviers du succès ») sont identifiés ;
- Une appréciation de la perception de l'enseignement reçu et des connaissances acquises par les jeunes apprenants de l'ECS est faite ;
- Les pistes de collaboration/synergie possibles avec le programme sont proposées;
- Une analyse de la conformité des curricula ou modules d'ECS aux normes préétablies par l'UNESCO est réalisée ;

- Des directives pour l'élaboration ou la révision d'un programme d'éducation sexuelle complète pour le système scolaire malien selon les normes sont proposées ;
- Les thèmes ESC appropriées pour le contexte malien sont identifiés ;
- Une analyse de la conformité de la prise en charge des clients jeunes selon les normes et standards de l'OMS est réalisée ;
- Les indicateurs de base du Programme sont fixés.

2.3. Prestations demandées

L'étude de base doit procéder à toutes les analyses, observations et recommandations sur l'état des lieux de l'ESC au Mali, établir des directives pour l'élaboration ou la révision d'un programme d'éducation sexuelle complète pour le système scolaire malien, faire une cartographie interactif/en ligne (SIG) des intervenants clés (OSC, PTF) et fixer le niveau de base des indicateurs du Programme.

Par ailleurs le consultant doit :

- S'assurer de la réplicabilité de collecte des données (des indicateurs) ;
- S'assurer d'un échantillon correct ;
- S'assurer d'une bonne qualité de collecte de données ;
- S'assurer que l'étude prend en compte entre autres outils et techniques de collectes, ceux développés par l'étude de CS4FP (Intrahealth) sur l'ESC dans certains pays de la sous-région (outils en annexe) pouvant ainsi de faire une comparaison et de partager les leçons apprises avec ces pays.

2.4. Méthodologie

La présente étude est une analyse situationnelle utilisant une méthode mixte (qualitative et quantitative). Cette analyse de l'éducation sexuelle complète au Mali se fera selon les standards et les normes de qualités de l'UNESCO, de l'OMS et de l'UNFPA en tenant compte des réalités du pays.

Le consultant, doit élaborer de manière détaillée, des outils pour cette étude qui donne une idée claire de la manière dont l'intervention est stratégiquement pensée et mise œuvre à des fins de permettre d'obtenir les livrables attendus.

Partie qualitative

La partie qualitative de l'étude utilisera essentiellement la revue documentaire, les interviews individuelles, les focus groupes et éventuellement d'autres techniques participatives. Les cibles seront principalement constituées par :

- Les responsables des principaux ministères concernés par l'ESC et leurs démembrements au niveau central et déconcentré ;

- Organisations de la Société Civile (notamment celles ayant mis en œuvre des programmes d'ESC) ;
- Les programmes et projets financés par l'Ambassade dans le domaine de la santé de la reproduction et des droits reproductifs et sexuels ;
- Les partenaires sociaux de l'éducation (les syndicats d'enseignants et les APE, les CGS et les associations de mère d'élèves) ;
- Partenaires Techniques et financiers ;
- Organisations et réseaux de jeunes intervenants dans la SR ;
- Les jeunes scolaires ;
- Des responsables/enseignants de l'ECS dans les Pays ;
- Les Gestionnaires des structures offrant des services adaptés aux jeunes
- Les chargés de prestations directes des services de SR adaptés aux jeunes ;
- Les Jeunes clients ;
- Les leaders religieux ;
- Autres partenaires clés de l'ESC et/ou travaillant dans le domaine de la SSR des jeunes au Mali.

Cette partie concernera toutes les régions du Mali à l'exception de Kidal, Menaka et Taoudenit.

Partie quantitative

Elle se fera sous forme d'enquête au niveau des différents ordres d'enseignement concernés par le Programme (5ème, 6ème,7ème,8ème,9ème pour l'enseignement fondamental et les IFM). La technique d'échantillonnage et la taille de l'échantillon doivent être clairement décrites par le consultant. Cette partie doit déterminer le niveau de base des indicateurs du Programme.

Elle concerne toutes les régions du Mali à l'exception de Kidal, Menaka et Taoudenit pour les indicateurs liés au volet 1 et concernera les régions de Koulikoro, de Ségou, de Mopti, de Gao, de Tombouctou et du District de Bamako pour les indicateurs liés aux volets 2 et 3.

III. ASPECTS PRATIQUES DE L'ETUDE DE BASE

3.1. Organisation de l'interface commanditaire/Consultant

Le GP/SP mettra en place un comité restreint de pilotage de l'étude de base. Ce Comité sera composé du Directeur du GP/SP, d'un représentant de Rutgers, des deux points focaux des Ministères de l'Education Nationale et de celui de la Santé et de l'Hygiène Publique et d'un représentant de l'Ambassade des Pays Bas, un représentant du Comité d'éthique. Il s'assurera de l'état d'avancement du travail, et donnera un quitus quant à sa qualité, conformément aux TDR. Aussi, le comité décidera de soumettre l'aide-mémoire spécifique le rapport provisoire tel que validé techniquement par lui, à un atelier de restitution regroupant plusieurs acteurs.

Le consultant prendra contact avec les services des deux Ministères précités, des PTF, de la Société Civile et de toute partie prenante du Programme.

3.2. **Soumission des propositions**

Les candidats devront envoyer les documents suivants :

- Une brève description du profile de l'institut/ consultant(s), comprenant le(s) CV(s) du (des) principal (aux) consultant(s)

- Une proposition technique comprenant :

    - Une description de la méthodologie proposée (avec les questions d'enquête)
    - Une description de l'échantillonnage
    - Une proposition du timeline (Chronogramme)
    - Une description des rôles et responsabilités
    - La composition de la ressource humaine (nombre, types de qualifications)

- Budget (de préférence en Excel). Ce budget devra être détaillé en montrant les coûts unitaires (ex : salaire), et le nombre d'unités prévues (ex: nombre d'agents enquêteurs, nombre de jours de collecte de données)

- Un ou deux rapports d'évaluation déjà réalisés dans le passé (en français)

Les offres seront envoyées par copie dure et courrier électronique avant le 11 mai 2018 à 12 h à l'adresse suivante :

GP/SP : sotuba ACI, Bamako, Mali, secteur 037, porte 0304, Tél : +223 66 75 40 11 / 76 14 48 70 / 79 30 93 22
E-mail : procurement@gpspmli.org

3.3. Date de démarrage et de fin de mission

La durée de la mission est de 60 jours calendaires au maximum. L'emploi du temps du consultant devra être organisé à l'intérieur de cette période. Ceci comporte des jours de voyage, les jours de travail sur le terrain et le temps pour la rédaction de l'aide-mémoire et du rapport provisoire. Le consultant établira le calendrier et le plan de travail en conséquence. L'étude durera 60 jours avec comme une date de démarrage prévue pour le 25 mai 2018 et comme date de fin le 25 juillet 2018 au plus tard.

IV. LE PROFIL DU CONSULTANT

Personne morale ou physique ayant plus de 15 ans d'expérience dans le domaine de la santé et des droits sexuels et reproductifs des jeunes et adolescents et plus spécifiquement la santé scolaire. Il doit justifier une connaissance pertinente avérée du secteur de l'éducation et une

expérience avérée dans les études et recherches et avoir exécuté une mission similaire à la présente étude de base. En plus il doit avoir :

- Une bonne connaissance des problématiques et enjeux liés à la santé sexuelle et reproductive des jeunes et adolescentes ;
- Une bonne connaissance des contraintes et besoins spécifiques des jeunes et adolescentes en droit sexuel et reproductif ;
- Une expérience collaboration avec acteurs (OSC, services techniques de l'Etat, PTF) des secteurs de la santé et de l'éducation ;
- Une maitrise du concept de l'Education Sexuelle Complète et des droits humains en matière de santé sexuelle et planification familiale ;
- Une bonne connaissance du système éducatif et du système de santé malien et de l'environnement institutionnel du pays ;
- Avoir de compétences avérées pour les recherches quantitatives et quantitatives
- Avoir la connaissance et une expérience avec les logiciels statistiques tels que Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) ou Data Analysis and Statistical Software (STATA)

V. FINANCEMENT DE L'ETUDE DE BASE

Cette étude sera financée par le GP/SP sur les fonds de l'Ambassade des Pays Bas dans le cadre de la mise en œuvre du Programme d'Education Sexuelle Complète au Mali.

VI. LES RENDUS (LIVRABLES)

6.1. Langue, format, quantité

Les livrables et annexes seront rédigés en français.
Ils seront transmis au GP/SP en version papier (format A4) et sur support informatique (E-mail et CD) en format Word et Excel. Le nombre de livrables est précisé ci-dessous.

6.2. Contenu et date de remise

Un protocole d'enquête, revue par GP/SP et Rutgers, comprenant un plan de recherche détaillé avec délais ainsi que la description des outils qui seront utilisés, l'échantillonnage, le budget détaillé et les rôles et responsabilités des personnes impliquées, deux jours après la signature du contrat.

Un aide-mémoire spécifique de 20 pages au minimum sera élaboré avec des annexes et sera remis lors de la restitution à l'Ambassade des Pays Bas et à toutes les personnes invitées. Ce document donnera une vue d'ensemble de la situation et de l'avancée de l'étude, servira de base à la réunion de restitution. Cette réunion de restitution sera préparée par le GP/SP et réunira l'Ambassade des Pays Bas et tous les acteurs et partenaires du Programme. Elle permettra de présenter l'analyse contextuelle, les résultats analytiques de l'étude, les

recommandations-suggestions et les conclusions de l'étude. Les autres documents de référence seront en annexe.

Le rapport provisoire sera transmis au GP/SP en 10 exemplaires au plus tard 10 jours après la réunion de restitution. Le rapport provisoire devra prendre en compte les différents commentaires qui seront faits par l'Ambassade des Pays Bas et les personnes présentes à la séance de restitution. Ces commentaires seront envoyés au consultant dans un délai de 10 jours à partir de la date de réception du rapport provisoire. Au-delà de cette échéance, le rapport provisoire sera considéré comme tacitement approuvé.

Le rapport définitif : le consultant prendra en compte les commentaires faits sur le rapport provisoire. Il produira le rapport définitif dans un délai de 05 jours après réception des commentaires sur le rapport provisoire.

Les données brutes (dossiers des données quantitatives, y compris syntaxe/fichiers de commande, et le livre de code ; dossiers qualitatifs etc.)

ANNEXES : OUTILS DE CS4FP

FICHE CONSENTEMENT

FICHE DE CONSENTEMENT DE LA PERSONNE ENQUETEE

Je m'appelle ..... Je travaille pour le projet CS4FP mis en œuvre par IntraHealth dans quatre (4) pays en Afrique de l'Ouest francophones. Il s'agit là de la réalisation d'une étude de base dans 4 des 9 pays du partenariat de Ouagadougou en Afrique de l'Ouest francophone. Elle a pour objectif de conduire une étude destinée à faire l'état des lieux sur l'éducation à la sexualité et l'offre de services adaptés aux adolescents et aux jeunes dans les Pays couverts. Elle vise à analyser les politiques, les curricula d'ECS les plus couramment utilisés, les processus de prise en charge complète des besoins des jeunes en matière de SR dans votre pays**.** Nous sommes chargés, de recueillir des informations auprès de vous.

Cette interview prendra environ 1h de votre temps. Votre participation à cette étude est volontaire et il n'y aura aucune sanction en cas de refus. Les informations que vous fournirez seront traitées de façon anonyme, c'est-à-dire que votre nom ne sera aucunement lié à ce que vous direz au cours de l'interview. Vous pouvez refuser de répondre à toute question au cours de l'entretien ou arrêter l'entretien à n'importe quel moment.

L'information apprise dans cette étude peut nous aider pour améliorer les services de santé reproductive adaptés aux adolescents et aux jeunes.

Acceptez-vous de participer à l'entretien ? Oui ____ Non ____

Je certifie que le but, les avantages potentiels et risques possibles associés à ma participation à cette étude m'ont été expliqués.

Date_____/____/2017

Signature _____

OUTILS DE COLLECTES DES DONNEES

GUIDE FOCUS AVEC LES JEUNES APPRENANTS BENEFICIAIRES DE L'ECS DANS LES STRUCTURES DE FORMATION

Ce support vise à collecter auprès des jeunes apprenants de l'ECS dans les structures de formation des secteurs Publics, privés, et des OSC, des informations relatives au processus de formation en ECS. Dans chaque Pays, il sera choisi de façon raisonné une structure de référence en matière d'enseignement de l'ECS qui enseigne le module de référence nationale.

IDENTIFICATION	
Pays/REGION : _____ 1= Côte d'Ivoire, 2= Guinée, 3= Mauritanie, 4=Niger	Nom : _____ ____
Région/province/Willaya :_____	Date de l'enquête : /__/__/ /__/__/ /__/__/
Cercle/Préfecture/Mougata :_____	
Localité : _____	
Institution/structure de formation: _____	
Nombre de participant _____	Garçons /__/__/ Filles /__/__/

Questions du Focus Groupe « Apprenants ECS dans les écoles de formation »

1. Selon vous, qu'est-ce l'éducation complète à la sexualité ?

2. Quelles sont les classes dans lesquelles l'ECS est enseigné dans votre établissement ?

3. Qu'avez-vous appris en matière d'ECS ? Expliquez le contenu des enseignements reçus ?

4. Quels sont les changements opérés dans votre vie grâce aux cours d'ECSA que vous avez suivis ? **(prenez 2 histoires de changement racontées par 2 jeunes)**

5. Quelles sont les actions que vous avez menées auprès des autres camarades pour véhiculer les messages reçus en matière d'ECS? **(Donner des exemples à documenter)**

6. Quelles appréciations avez-vous des cours reçus ?

6.1. Générales

6.2. Spécifiques :

6.2.1 Qualité de l'enseignement

6.2.2 Horaires pour cet enseignement

6.2.3 Maitrise des enseignants en charge du cours

7. Si vous aviez des recommandations d'amélioration de l'enseignement de l'ECS, que proposerez-vous ? Préciser vos réponses

GUIDE DE FOCUS GROUPE LEADERS RELIGIEUX

GUIDE DE FOCUS GROUPE LEADERS RELIGIEUX

Ce support est conçu pour aider à la collecte des données auprès des leaders religieux.

L'équipe de consultation identifiera ces personnes **en s'appuyant sur les responsables de coalitions OSC/PF ou des membres des cadres de concertations des OSC/SR-PF des Pays ne disposant pas encore de coalitions, dans les 4 Pays.**

IDENTIFICATION DE L'ENQUËTE	IDENTIFICATION DE L'ENQUËTEUR
PAYS : _____ 1= Côte d'Ivoire, 2= Guinée, 3= Mauritanie, 4= Niger	Nom du Groupe : _____ Composition :

	Leaders religieux Nombre homme |__|__|__| Nombre femme |__|__|__|
Région/province	
Cercle/Préfecture/département	
Localité : _____	Date de l'enquête : /__/__/ /__/__/ /__/__/

QUESTIONS FOCUS GROUPE AVEC LES LEADERS RELIGIEUX ET COMMUNAUTAIRES

1. Aviez-vous entendu parler d'éducation sexuelle ? oui/…../ Non /…../,

Si oui qu'est-ce que c'est ?……

2. Quelle est votre perception de l'éducation sexuelle des jeunes?

3. Quels sont selon vous les avantages de l'éducation sexuelle des jeunes?

……

4. Quels sont les inconvénients de l'éducation sexuelle des jeunes?

……

5. Pensez-vous que l'éducation sexuelle des jeunes est nécessaire du point de vue des religions du Pays ? Oui/…./ Non/……/ Pourquoi ?

……

6. Quels sont les obstacles selon vous à la promotion de l'éducation sexuelle des jeunes ?

……

……

7. Quels types d'actions spécifiques aviez-vous mené en faveur de l'éducation sexuelle des jeunes?

……

8. Avec qui doit-on mener ces actions ?

.....

9. Quel type de collaboration avez-vous avec les acteurs engagés dans l'éducation sexuelle des jeunes? Préciser vos réponses.

10. Quelles propositions faites-vous pour une meilleure promotion de l'éducation sexuelle des jeunes?

.....

Nous vous remercions pour votre disponibilité et la qualité des informations que vous nous avez données.

Fiche de collecte Gestionnaires des programmes et enseignants d'ESC

Ce support vise à collecter auprès des Gestionnaires de Programmes et enseignants d'ESC dans les secteurs Publics et privé, des informations relatives à l'évaluation des « éléments clés du Système de l'ESC » que sont : leadership/gouvernance ; mode d'enseignement ; l'intégration dans les programmes; Financement.

IDENTIFICATION	
Pays/REGION : _____ 1= Côte d'Ivoire, 2= Guinée, 3= Mauritanie, 4=Niger	Nom de l'entretien : _____ ____
Région/province/Willaya :_____	
Cercle/Préfecture/Mountaga :_____	Date de l'enquête : /__/__/ /__/__/ /__/__/
Localité : _____	
Profession et Fonction de l'enquêté : ---------- ----------	
Sexe de l'enquêté : _____	

Institution/Structure :	

SECTION 1 : POLITIQUE, LEADERSHIP ET GOUVERNANCE

N°	Questions	Réponses	Allez A
1.1	Est-ce qu'il y'a une politique ou un programme national dans votre pays en matière d'ESC ?	1=OUI 2=NON	→1.5
1.2	SI OUI, A quand remonte cette politique et ou ce programme ? Précisez les dates	|__|__|__|__| Année révolue	
1.3	De quelle structure relève les politiques et programme d'ESC ?		
1.4	Quel dispositif existe pour la mise en œuvre de ces politiques et programme d'ESC? Décrivez le dispositif .		
1.5	Disposez-vous d'un curriculum ou des modules ou des fiches pédagogiques de référence pour l'ESC ?	1=OUI 2=NON	→1.7
1.6	SI OUI, ce document de référence est-il applicable à toutes les parties prenantes ?	1=OUI 2=NON	
1.7	Existe-t-il d'autres documents utilisés par des acteurs en matière d'ESC dans le pays ?	1=OUI 2=NON	→1.11
1.8	SI OUI, quelle appréciation avez-vous de ces documents ?	1=Très satisfaisant 2=Moyenne satisfaisant 3=Peu satisfaisant 4=Pas du tout satisfait	
1.9	**Justifiez votre réponse :**		
1.10	Quelle différence existe-t-il entre le curriculum, le module et les fiches pédagogiques de référence au niveau national et les autres documents utilisés par certains acteurs?		
1.11	Disposez-vous d'une masse critique d'enseignants formés pour l'utilisation des	1=OUI	

	documents de références en matière d'ESC ?	2=NON	→2.1
1.12	SI OUI, Donnez le nombre de personnes formées.	Nombre homme |__|__|__| Nombre femme |__|__|__|	

SECTION 2 : MODE D'ENSEIGNEMENT

N°	Questions	Réponses	Allez A
2.1	Avez-vous rencontré des difficultés dans l'enseignement de l'ESC ?	1=OUI 2=NON	→2.3
2.2	SI OUI, Lesquelles ?		
2.3	Quelles recommandations pourriez-vous faire pour vulgariser l'enseignement de l'ESC ?		

SECTION 3 : INTEGRATION DE L'ESC DANS LES PROGRAMMES SCOLAIRES

N°	Questions	Réponses	Allez A
3.1	Est-ce que l'ESC est intégrée dans les programmes scolaires ?	1=OUI 2=NON	→3.4
3.2	SI OUI, comment –est –elle intégré ?		
3.3	Quelle appréciation, faites-vous de cette intégration ?	1=Très satisfaisant 2=Moyenne satisfaisant 3=Peu satisfaisant 4=Pas du tout satisfaisant	
3.4	Avez-vous des recommandations		

	spécifiques dans ce domaine (intégration) ?		

SECTION 4 : FINANCEMENT DE L'ESC

N°	Questions	Réponses	Allez A
4.1	Quelles sont les sources de financement de l'ESC dans le pays? **ENREGISTRER TOUTES LES SOURCES**		
4.2	Quels sont les montants engagés dans l'ESC au cours des 3 dernières années ?	Année / Montant en $ 2014 2015 2016	
4.3	Quelle appréciation, faites-vous du financement de l'ESC par l'état ?	1=Très satisfaisant 2=Moyenne satisfaisant 3=Peu satisfaisant 4=Pas du tout satisfaisant	
4.3.1	justifiez votre réponse		
4.4	Quelle appréciation, faites-vous du financement de l'ESC par les partenaires ?	1=Très satisfaisant 2=Moyenne satisfaisant 3=Peu satisfaisant 4=Pas du tout satisfaisantt	
4.4.1	justifiez votre réponse		
4.5	Avez-vous des recommandations particulières pour la généralisation de l'ESC ?	1=OUI 2=NON	→FIN SECTION
4.6	SI OUI, Lesquelles ?		

Fiche de collecte Gestionnaires et prestataires des structures d'offres de services de santé adaptée aux jeunes

Ce support vise à collecter auprès des Gestionnaires des structures d'offre de SRAJ des secteurs Publics, privés, et des OSC, des informations relatives au processus de prise en charge des besoins des jeunes et des adolescents en matière de SRAJ.

IDENTIFICATION	
Pays/REGION : _____ 1= Côte d'Ivoire, 2= Guinée, 3= Mauritanie, 4=Niger	Nom : _____
Région/province/Willaya :_____	
Cercle/Préfecture/Mougata :_____	Date de l'enquête : /__/__/ /__/__/ /__/__/
Localité : _____	
Profession et Fonction de l'enquêté : ---------- ----------	
Sexe de l'enquêté : _____	
Institution/Structure : _____	

Questions

N°	**Questions**	**Réponses**	**Allez A**
3.1	Est-ce qu'il y'a une politique ou une stratégie nationale de santé sexuelle et de la reproduction des adolescents et des jeunes dans votre pays ?	1=OUI 2=NON	→3.5
3.2	SI OUI, A quand remonte cette politique et ou stratégie nationale de santé sexuelle et de la reproduction des adolescents et des jeunes dans	|___|___|___|___| Année révolue	

	votre pays ? Précisez les dates		
3.3	De quelles structures relèvent les politiques et programmes de SSR des jeunes et adolescents?		
3.4	Quels dispositifs existent pour la mise en œuvre de ces politique et programme dans votre pays? Décrivez le dispositif.		
3.5	Disposez-vous d'un manuel de normes et procédures pour l'offre de services de SR adaptés aux adolescents et aux jeunes ?	1=OUI 2=NON	→3.7
3.6	SI OUI, ce document de référence est-il applicable par toutes les parties prenantes ?	1=OUI 2=NON	
3.7	Existe-t-il existe d'autres documents utilisés par des acteurs en matière de SRAJ dans le pays ?	1=OUI 2=NON	→3.10
3.8	SI OUI, quelle appréciation avez-vous de cette situation ?	1=Très satisfaisant 2=Moyenne satisfaisant 3=Peu satisfaisant 4=Pas du tout satisfait	
3.9	Justifiez votre réponse.		
3.10	Quels mécanismes de coordination et de concertation existent entre les parties prenantes en SRAJ? **DECRIVEZ TOUS LES MECANISMES DE COORDINATION**		
3.11	Comment la supervision des structures d'offre de services, de SRAJ est règlementée ?	1= Rythme et la régularité des supervisions 2= Niveau des supervisions par type de structure 3= Responsabilité des structures centrales et régionales dans la supervision des services offerts	

		par les parties prenantes 6=Autre (spécifier)	
3.12	Les prestataires et agents des structures offrants des SRAJ sont-ils formés dans la prise en charge complète des jeunes ?	1=OUI 2=NON	→3.15
3.13	SI OUI, les questions de droits du client et d'approches jeunes sont-elles intégrées ?	1=OUI 2=NON	
3.14	Décrivez avec précision ?		
3.15	Les structures d'offre de SRAJ sont-elles suffisamment équipées ?	1=OUI 2=NON	
3.16	SI OUI, quelles sont les équipements existants à votre connaissance? **NOTEZ TOUS TYPES DE DOCUMENTS**		
3.17	Y'a-t-il un module ou un curriculum de formation des pairs éducateurs ?	1=OUI 2=NON	→3.19
3.18	SI OUI, est-il harmonisé et applicable aux différentes parties prenantes ?	1=OUI 2=NON	
3.19	SI NON, Pourquoi ?		
3.20	Comment la référence est faite entre les relais (pairs éducateurs) et les structures d'offre de SRAJ?	Décrivez vos réponses	
3.21	Avez-vous connu des ruptures de stocks d'intrants et ou de produits de SR dans votre structure au cours de 3 derniers mois ?	1=OUI 2=NON	→3.23
3.22	SI OUI, quels sont les intrants et produits ayant connu des ruptures ? Préciser **Encerclez toutes réponses nécessaires**	1=Contraceptifs 2=Réactifs 3= Produits des soins infirmiers 6=Autre (spécifier)	

3.23	Quelles sont les sources et montants des financements des programmes de SRAJ dans le pays ?	Sources	Montant en $			
			2014	2015	2016	
3.24	Vos données sont-elles prises en compte dans le système d'information sanitaire ?	1=OUI 2=NON				→3.26
3.25	SI OUI, comment sont-elles prises en compte ?					
3.26	Combien de jeunes recevez-vous par jour dans votre structure ?	Nombre de garçon |__|__|__| Nombre de fille |__|__|__|				
3.27	Combien de jeunes avez-vous reçu au cours des 3 derniers mois, c'est-à-dire entre février, mars, avril 2017 ?	Nombre de garçon |__|__|__| Nombre de fille |__|__|__|				
3.28	Quels sont les principaux motifs de consultation ? **Encerclez toutes réponses nécessaires**	1=Informations générales sur la sexualité, les grossesses précoces et sur la SRPF et les IST/VIH 2=Services SRPF 3=Dépistage des IST/VIH 4=Prise en charge des IST 6=Autres (à spécifier)				
3.30	Avez-vous des recommandations particulières ? Si oui, Lesquelles ?					

GUIDE D'ENTRETIEN JEUNES CLIENTS DE SRAJ

Ce support vise à collecter auprès des jeunes clients des structures d'offre de SRAJ des secteurs Publics, privés, et des OSC, des informations relatives au processus de prise en charge de leurs besoins des jeunes et des adolescents en matière de SRAJ.

IDENTIFICATION	
Pays/REGION : _____ 1= Côte d'Ivoire, 2= Guinée, 3= Mauritanie, 4=Niger	Nom : _____ ___
Région/province/Willaya :_____	
Cercle/Préfecture/Mountaga :_____	Date de l'enquête : /__/__/ /__/__/ /__/__/
Localité : _____	
Profession et Fonction de l'enquêté : ---------- ----------	
Sexe de l'enquêté : _____	
Institution/Structure : _____	

Questions :

N°	**Questions**	**Réponses**	**Allez A**
4.1	Depuis combien de temps fréquentez cette structure pour y bénéficier des services ?	|__|__| Nombre mois |__|__|Nombre années	
4.2	Si possible, pourriez-vous nous dire votre âge ?	|__|__| Nombre années	
4.3	Comment avez-vous entendu parler de cette structure ?	1= Radio/TV/media 2= Pairs éducateurs/amis 3= Ligne verte 4= TIC 6= Autres	

4.4	Quels sont le(s) motif (s) de votre visite de ce jour ?	1=Informations générales sur la sexualité, les grossesses précoces et sur la SRPF et les IST/VIH 2=Services SRPF 3=Dépistage des IST/VIH 4=Prise en charge des IST 6=Autres (à spécifier)	
4.5	Vos besoins ont-ils été satisfaits	1=OUI 2=NON	→4.7
4.6	**SI OUI, quelles appréciations avez-vous dans les éléments suivants ?**		
4.6.1	*De l'accueil*	*1=Très satisfaisant* *2=Moyenne satisfaisant* *3=Peu satisfaisant* *4=Pas du tout satisfaisant*	
4.6.2	Justifier votre réponse :		
4.6.3	*Du respect de vos droits et de la manière dont on s'est occupé de vous*	*1=Très satisfaisant* *2=Moyenne satisfaisant* *3=Peu satisfaisant* *4=Pas du tout satisfaisant*	
4.6.4	Justifier votre réponse :		
4.6.5	*Du professionnalisme des prestataires de services*	*1=Très satisfaisant* *2=Moyenne satisfaisant* *3=Peu satisfaisant* *4=Pas du tout satisfaisant*	
4.6.6	Justifier votre réponse :		
4.6.7	*Du cadre de travail*	*1=Très satisfaisant* *2=Moyenne satisfaisant* *3=Peu satisfaisant*	

		4=Pas du tout satisfaisant	
4.6.8	Justifier votre réponse :		
4.6.9	*Et des services rendus*	*1=Très satisfaisant* *2=Moyenne satisfaisant* *3=Peu satisfaisant* *4=Pas du tout satisfaisant*	
4.6.10	Justifier votre réponse :		
4.7	Le coût des services est-il abordable pour un jeune comme vous ?	1=Très abordable 2=abordable 3=Pas du tout abordable	
4.8	Avez-vous reçu un rendez-vous pour votre prochaine visite ?	1=OUI 2=NON	
4.9	Etes-vous engagé comme pair éducateur pour aider les autres jeunes à fréquenter les services de SRAJ ?	1=OUI 2=NON	→4.9.2
4.9.1	SI OUI, Comment ?:		
4.9.2	SI NON Pourquoi ?:		
4.10	Avez-vous des recommandations particulières ? Si oui, Lesquelles ?		

Grille d'analyse de la qualité des services adaptés aux jeunes selon les normes de l'OMS

CRITERES DE QUALITE	**APPRECIATIONS** **Bon** **Moyen** **Médiocre**	**COMMENTAIRES**
1. **ÉQUITABLES :** tous les jeunes, pas seulement certains groupes, ont un accès égal aux services de santé dont ils ont besoin.		
2. **ACCESSIBLES :** les jeunes sont physiquement en mesure d'obtenir les services fournis (les services sont fournis à des heures et dans des lieux qui sont accessibles à tous les jeunes)		
3. **ADAPTÉS :** les services de santé sont fournis de manière à répondre aux attentes des jeunes		
4. **APPROPRIÉS :** les services de santé fournis sont ceux dont les jeunes ont besoin et correspondent aux diverses étapes de la vie des jeunes (c'est-à-dire jeune adolescent, et jeune adulte)		

Grille d'évaluation de la fonctionnalité des services adaptés aux jeunes

IDENTIFICATION	
Pays 1= Côte d'Ivoire, 2= Guinée, 3= Mauritanie, 4=Niger	
REGION/WILLAYA : _____	Nom : _____
Préfecture /Mougata : _____	Date de l'enquête : /__/__/ /__/__/ /__/__/
Structure d'offre de services adaptés aux jeunes _____	
Nature de la structure ---------- ----------	1=Public 2=Privé 3=OSC

N°	Questions	REPONSES			
01	**Existe-t-il un signe ou un poster précisant la disponibilité des services PF et ou d'autres services ?**	**OUI, à l'intérieur**	**OUI, à l'extérieur**	**OUI, Intérieur et extérieur**	**NON**
	Planification Familiale - Distribution des produits contraceptifs (préservatifs/condoms, pilules et spermicides) - Information sur la PF				
	Prise en charge de la grossesse (Consultation Prénatale, vaccination, PTME, nutrition,)				
	IST/VIH/sida - Dépistage et prise en charge des IST - Distribution de condom - Promotion du dépistage volontaire du VIH - Prise en charge psychosociale et nutritionnelle des PVVIH				
	Dépistage volontaire du VIH/SIDA				

	Autres services connexes d'épanouissement des jeunes (Violences sexuelles, Usage des substances nocives, MGF, Trafic d'enfants et des adolescents, mariages précoces et forcés, existence des lois, Laboratoire : examens élémentaires)				
02	***Y-a-t-il un bon dispositif d'accueil et des sièges pour les jeunes clients ?***	AUCUN : /___/			
		OUI MAIS PAS ASSEZ : /___/			
		OUI, ASSEZ : /___/			
03	*Existe-t-il des toilettes disponibles pour les jeunes Clients*	**OUI**	**NON**		
	Existe-t-il un local /endroit discret aménagé pour la consultation du client où ce dernier ne peut être vu des autres ?				
05	Existe-t-il un local /endroit discret aménagé pour le counseling du client où ce dernier ne peut être vu des autres ?				
06	**Existe-t-il du matériel d'IEC/CC en matière de PF que le client peut emporter à la maison ?**	**OUI**	**NON**		
	Images sur la PF incluant la double protection ?				
	Images sur les avortements clandestins et leurs conséquences (Activités d'IEC/CCC sur les thèmes de la SR/PF)				
	Images sur le dépistage et la prise en charge des IST				
	Images sur les voies de transmission et les modes de prévention du VIH/SIDA				
	Autres à préciser)_____				
07	**Lesquels des équipements suivants sont disponibles dans la formation sanitaire ?**	**OUI**	**NON**		

	Table d'examen gynécologique		
	Escabeau		
	KIT de pose et de retrait des DIU		
	KIT d'insertion et de retrait des implants		
	Spéculums vaginaux		
	Appareil à tension		
	Source d'eau		
	Source d'énergie		
	Pèse-personne		
	Thermomètre Médical		
	Stéthoscope Médical		
	Lampe scialytique		
	Seringues à usage unique		
	Gants stériles		
	Blouse avec coiffe ou bonnet		
	Poubelles		

	Serviettes individuelles		
	Stérilisateurs		
	E) DISPONIBILITE PRODUITS CONTRACEPTIFS		
08	**Vérifier l'existence de la gamme complète des produits contraceptifs suivants :**	**OUI**	***NON***
	Pilules orales		
	Injectables (2mois)		

	Injectables (3mois)		
	CONDOM Masculin		
	CONDOM féminins		
	CONTRACEPTION d'urgence		
	DIU		
	Implants		
	Autres)_____		
09	**Est-ce que les produits contraceptifs sont rangés en tenant compte de leur date de péremption ?**	**OUI**	**NON**
10	***Lesquels des Supports de données suivants sont disponibles ?***	**OUI**	**NON**
	Cartes de planification familiale		
	Registre/Cahier PF		
	RUMER (ou Registre d'utilisation des médicaments)		
	Fiche de Rapport		
	Autres à spécifier		
11	***Lesquels des Supports de données suivants sont bien remplis ?***	**OUI**	**NON**
	Fiches de planification familiale		
	Registre/Cahier PF		
	RUMER (Registre d'utilisation des médicaments)		
	Fiche de Rapport		
	Autres à spécifier		
14	**Y'a-t-il des ruptures de stock des produits contraceptifs suivants au cours des six (6) derniers mois ?**	**OUI**	**NON**	**NSP**
	Injectables			
	Pilules			
	CONDOM Masculin			
	CONDOM féminins			
	AUTRES_____			
15	***Y a –t-il eu des actions de supervision (s) au cours***		

	des trois derniers mois par une personne extérieure ?	**OUI**	**NON**
16	**(Si oui combien de fois ?**		

Grille d'observation de la structure d'offre de services adaptés aux jeunes selon les normes de l'OMS (à remplir pendant la visite)

Caractéristiques des services adaptés aux jeunes (OMS)	**Oui**	**Non**
*L*es membres du personnel communiquent avec les jeunes de manière respectueuse et sans les juger, indépendamment de leur âge, de leur sexe, de leur sexualité, de leur orientation sexuelle, de leur statut matrimonial ou de leur état de santé		
Le cadre comprend des espaces privés pour le conseil, l'entreposage des fichiers en toute sécurité et la non-divulgation de renseignements sur la santé aux parents ou autres sans l'autorisation du client		
Le site de prestation de services est ouvert à des heures pratiques		
Le site se trouve dans une zone accessible pour les jeunes des deux (2) sexes • Filles • Garçons		
Le site de prestation de services offre des services aux jeunes dans les lieux et à travers des mécanismes auxquels les jeunes ont accès (par exemple, les médias de masse et les réseaux sociaux, les clubs de jeunes et les écoles, etc.) ?		
Les clients jeunes sans rendez-vous sont les bienvenus		
Un système d'orientation des jeunes est en place pour les services de santé et autres services sociaux ?		
Le site de prestation de services a des copies des politiques nationales de la jeunesse et des normes et outils en place pour la prestation de services adaptée aux jeunes ?		

Cartographie des OSC engagés sur la SR/PF

NOM OSC	MEMBRE DE LA COALITION?		REGION/DEPARTEMENT D'INTERVENTION	LOCALITES D"INTERVENTION	NOM DES PARTENAIRES	TYPE DEPARTENAIRES			
	OUI	NON				Gouvernement	ONG internationale	ONG nationale	PTF