

Save the Children, en consultation avec un sous-groupe de travail IAWG sur la SSRA, a identifié cinq principes pour créer une atmosphère de confiance dans le cadre du conseil aux adolescent.e.s.

Ces principes sont alignés avec d'autres orientations de conseil aux adolescent.e.s, mais ne sont pas les seuls. À l'image d'autres orientations et outils de cette boîte à outils, ces principes de conseil et les orientations connexes doivent être contextualisés, c'est-à-dire que les personnes réalisant des sessions de conseil devront utiliser un langage adapté et pertinent pour la culture et la communauté concernées. Ces cinq principes ont pour objectif d'aider le personnel de santé (prestataires de services, agents de services de santé communautaire, travailleurs sociaux) à créer un environnement plus sécurisant, convivial et ouvert pour les adolescent.e.s en quête de services de SSR. Les ressources de conseil de Save the Children ont fait l'objet d'un pilote en Colombie. Il est prévu de lancer des pilotes dans les autres pays bénéficiant d'un programme d'urgence SSR. Pour plus d'informations sur ces principes et sur la formation à ces principes, Save the Children a développé, à destination des prestataires de services, un [programme de formation](#) d'une demi-journée sur la façon de conseiller les adolescent.e.s en matière de méthodes contraceptives.

Cinq principes pour créer une atmosphère de confiance dans le cadre du conseil aux adolescent.e.s

1. Adopter une attitude respectueuse et neutre avec tout patient adolescent
2. Écouter activement et montrer de l'intérêt pour l'adolescent.e
3. Assurer l'intimité et la confidentialité du patient adolescent.e
4. Utiliser des termes et des ressources d'aide qui sont adaptés aux adolescent.e.s
5. Consacrer plus de temps à l'accompagnement des patients adolescent.e.s

1 Adopter une attitude respectueuse et neutre avec tout patient adolescent.e

- a. Il est crucial de vous-même vous présenter d'une manière respectueuse, c'est la première étape pour offrir un environnement sécurisant et faire tomber d'éventuelles barrières comme la honte et la stigmatisation. Utiliser un langage simple et des termes précis. Par exemple : « Bonjour, je m'appelle Shirin. Ces cinq dernières années, j'ai travaillé dans différents domaines de la santé, comme les soins aux femmes enceintes, la contraception, l'avortement, les IST et les violences sexuelles. J'ai par exemple rencontré des adolescentes lesbiennes et des jeunes gay, bisexuels ou transsexuels, et des enfants victimes d'agressions sexuelles. » Privilégier un langage déstigmatisant rassure les adolescent.e.s, les invite à vous faire confiance en tant que prestataire de santé et leur montre qu'ils sont au bon endroit pour accéder à des services de SSR.
- b. Il est recommandé aux prestataires de poser des questions générales pour mettre l'adolescent.e plus à l'aise. Par exemple : « Comment vas-tu ? » « Que fais-tu pour te détendre ? » plutôt que : « Pourquoi es-tu ici ? »
- c. Les prestataires doivent également respecter l'autonomie des adolescent.e.s, y compris pour le choix de la méthode contraceptive ou le choix du prestataire, dans la mesure du possible. Les prestataires éviteront de faire des suppositions sur le degré d'activité sexuelle du patient (en partant par exemple du principe qu'un adolescent.e ayant des troubles cognitifs ou un handicap physique n'est pas sexuellement actif), ou sur ses préférences sexuelles (voir [Utiliser un langage non sexiste et non stigmatisant](#)).
- d. Il est important d'identifier et d'avoir conscience des biais et perceptions du personnel afin de savoir gérer ces attitudes dans le cadre du conseil à autrui. [Les exercices CVTA](#) constituent une excellente ressource pour identifier les attitudes et biais du personnel.

Utiliser un langage non sexiste et non stigmatisant

Étant donnée la vulnérabilité des adolescent.e.s en situations de crise humanitaire, il est important que les prestataires utilisent un langage inclusif et s'abstiennent de toute forme de discrimination et de stigmatisation. Vous trouverez ci-dessous des exemples de langage inclusif, non sexiste et non stigmatisant que les prestataires peuvent utiliser lors du premier contact avec des adolescent.e.s :

À FAIRE	À NE PAS FAIRE
Dire : « votre prochain rendez-vous patiente dans la salle d'attente » ou utiliser une tournure de phrase de genre neutre. Par exemple : « Votre rendez-vous de 15h est arrivé. »	Éviter les termes et pronoms genrés lorsqu'on s'adresse à un adolescent.e pour la première fois ou lorsqu'on parle d'un patient à un autre membre du personnel. Éviter l'utilisation de « it », si l'anglais est utilisé, pour parler d'une personne.
Demander : « Comment puis-je t'aider ? » Dire : « Par respect pour toi, j'aimerais savoir comment tu souhaites que je m'adresse à toi. » Utiliser les termes et pronoms que l'adolescent a choisis pour se décrire.	Éviter de supposer l'identité de genre d'un adolescent et d'utiliser des termes et pronoms genrés. Éviter d'utiliser « monsieur », « madame », « mademoiselle ».
Demander : « Tu es en couple ? » Utiliser les mots que l'adolescent.e utilise pour décrire son ou sa partenaire. Par exemple, si un adolescent.e parle de sa « copine », utiliser « ta copine » dans la suite de la conversation.	Éviter de demander : « Tu as un petit ami / une petite amie ? Un mari / une femme ? » Éviter de dire : « ton ami(e) ».
Privilégier des expressions faciales et un langage verbal et corporel positifs et chaleureux.	Éviter de montrer de la désapprobation, d'utiliser un langage irrespectueux ou des expressions faciales négatives, de fixer du regard ou de montrer de la surprise face à l'apparence physique d'une personne, ou de persifler sur l'apparence physique ou le comportement d'un adolescent.e.
Expliquer que le genre de l'adolescent.e restera confidentielle et qu'il sera divulguée uniquement si cela s'avère nécessaire pour préserver sa santé.	Éviter de dévoiler le genre d'un adolescent.e, sauf si cela s'avère nécessaire pour préserver sa santé.
Demandez-vous : « Ma question est-elle utile pour les soins à apporter à ce patient, ou est-ce que je cherche plutôt à satisfaire ma propre curiosité ? » Demandez-vous : « Qu'est-ce que je sais ? » « Qu'est-ce que j'ai besoin de savoir ? »	Éviter de poser des questions par simple curiosité.
Lorsque vous présentez des résultats d'analyse, dites : « en bonne santé » ou « VIH négatif ».	Éviter les mots stigmatisants. Éviter par exemple de dire : « normal » ou « propre ». Éviter de divulguer les résultats de test d'un adolescent.

Pour en savoir plus sur le langage non sexiste et inclusif, consulter les ressources suivantes : National LGBT Health Education Center, [Providing Inclusive Services and Care for LGBT People](#), Essential Access Health, [Providing Inclusive Care for LGBTQ Patients](#) et [Inclusion of Diverse Women and Girls Guidance Note](#), de l'IRC.

2 Écouter activement et montrer de l'intérêt pour l'adolescent.e

- e. Composantes de l'écoute active :
 - i. **Le silence** qui permet d'entendre les inquiétudes et les questions du patient;
 - ii. **La paraphrase** pour montrer au patient que ce qu'il a dit a été entendu et compris, et l'encourager à poursuivre;
 - iii. **Les questions de clarification** qui visent à mieux comprendre ce qu'a dit le patient.
- f. S'asseoir dans une position qui permettra à l'adolescent.e de choisir s'il veut établir un contact visuel ou non. En tant que prestataire, il est important que vous mainteniez le contact visuel lorsque vous parlez à l'adolescent.e ou lorsque vous l'écoutez. Si l'adolescent.e ne vous regarde pas dans les yeux, ne vous découragez pas. Ce comportement peut être lié à sa culture ou à un sentiment de gêne.
- g. Les adolescent.e.s vivent de nombreux changements qu'ils peuvent ne pas comprendre. Ils peuvent avoir des questions sur ces changements, mais avoir peur de les poser. Il est donc très important que l'adolescent.e sente que vous vous intéressez à ses inquiétudes, ses peurs et ses questions. Utiliser la technique d'écoute active et établir un contact visuel tout au long de la séance de conseil sont de bons moyens de montrer votre intérêt à l'adolescent.e. En offrant une atmosphère calme, ouverte, et accueillante, l'adolescent.e sera plus disposé à partager.

3 Assurer l'intimité et la confidentialité du patient adolescent.e

- a. L'intimité concerne l'environnement physique (l'intimité auditive et visuelle) du patient. Nous voulons nous assurer que tout ce qu'ils partagent ne sera pas entendu par d'autres personnes.
 - i. Pendant l'accompagnement des patients adolescent.e.s, les prestataires doivent leur parler dans un cadre où l'intimité visuelle et auditive peut être garantie et où les adolescent.e.s se sentent à l'aise. À l'exception des situations qui sauvent des vies, les humanitaires doivent faire particulièrement attention à garantir la confidentialité et l'intimité des survivants de la VBG, des adolescentes qui recherchent des services d'avortement, et des populations OSIG.
 - ii. Selon le [Principe de capacité](#), les adultes ne sont pas tenus d'être dans la pièce pendant une séance d'accompagnement. Le personnel soignant peut faire confiance aux adolescent.e.s et suivre l'exemple des adolescent.e.s pour savoir s'ils préfèrent ou non un parent ou le responsable de l'enfant présent au moment de l'accompagnement et de la prestation des services. Si l'adolescent.e veut que quelqu'un soit présent, permettez-le, mais faites preuve de discrétion et assurez-vous qu'il n'y ait pas de coercition.
 - 1. Le personnel soignant peut utiliser d'autres options pour rassurer le parent ou le responsable de l'enfant. Par exemple, sans rompre la confidentialité, le prestataire peut rassurer le parent / responsable de l'enfant en lui fournissant une brève mise à jour du statut de santé de l'adolescent.e en lui / elle indiquant s'il / elle est sain et sauf.
- b. La confidentialité est liée à l'intimité car nous voulons être sûrs que tout ce qui est partagé au sein de ces paramètres privés restent privés, ce qui signifie que nous ferons en sorte que cette information ne soit partagée à personne d'autre. Concernant la confidentialité, tous les prestataires de services doivent accepter et signer la politique de confidentialité. Ils ne doivent donc parler d'aucun aspect du rendez-vous avec d'autres personnes. Même si le prestataire a besoin de consulter un autre membre du personnel à propos des méthodes d'accompagnement, l'identité du patient doit être protégée quoi qu'il arrive.

- i. Il est tout aussi important pour les prestataires de communiquer clairement sur ce que l'on entend par « confidentialité » pour s'assurer que l'adolescent.e comprend le concept. De la même façon, toute information recueillie sur le patient doit être conservée et gardée en permanence dans un endroit sûr (sous clé), et le moment venu devra être détruite pour tout éliminer.
- ii. Lorsque l'on parle de confidentialité auprès de l'adolescent.e, il est également primordial que les prestataires soient honnêtes par rapport aux restrictions médico-légales.

4 Utiliser des termes et des ressources d'aide qui sont adaptés aux adolescent.e.s

- c. Il peut être compliqué d'expliquer les termes de la SSR à des adultes. S'imaginer les faire comprendre à des adolescent.e.s, surtout s'ils n'ont jamais entendu ces mots avant votre séance.
 - i. Par exemple, si vous dites à un adolescent.e que votre conversation est confidentielle, il pourrait ne pas comprendre ce que cela signifie. À la place, vous devriez utiliser des mots qu'ils connaissent. Le prestataire pourrait dire : « Tout ce que tu voudras bien partager pendant notre conversation restera entre nous. C'est un espace sûr. »
- d. Se rappeler d'adapter vos mots et vos formulations selon les besoins et les capacités du patient adolescent.
 - i. La manière dont vous expliquez les menstruations à un très jeune adolescent.e devrait être différente de la manière dont vous l'expliquez à une adolescent.e plus âgée. Être prêt à ajuster les explications pour s'assurer de leur compréhension.
 - ii. Les adolescent.e.s hésiteront peut-être à poser des questions à propos de leur corps ou des services qu'elles souhaitent consulter. Certains d'entre eux peuvent avoir des difficultés à comprendre des explications verbales et écrites à cause de troubles cognitifs, de difficultés linguistiques, ou d'autres facteurs. Se servir de [documents](#) illustrés et de produits en rapport avec la SSR qui sont faciles à utiliser, sont des moyens pour surmonter ces défis.

5 Consacrer plus de temps à l'accompagnement des patients adolescent.e.s

- a. Comme nous l'avons démontré dans les quatre points précédents, la plupart de ces facteurs à prendre en compte exigent plus de temps chez les adolescent.e.s que chez d'autres patients.
- b. Les prestataires devraient réserver un temps supplémentaire aux rendez-vous des adolescent.e.s pour être en mesure de les accueillir convenablement, de les mettre à l'aise, de répondre à leurs questions dans des termes qu'ils comprennent, et de leur fournir tous les informations et optiques dont ils / elles ont besoin pour pouvoir faire un choix en toute connaissance de cause.
- c. Le principe de « ne pas nuire » est extrêmement important quand l'on travaille avec des adolescent.e.s. Assurez-vous de continuer vos efforts. Par exemple, si vous avez établi une relation de confiance et que l'adolescent commence à dévoiler des informations sur des sujets délicats, faites en sorte de rester avec lui jusqu'au bout et d'apporter le soutien nécessaire et les références dont il pourrait avoir besoin. En tant que prestataire, si vous décidez de terminer la séance plus tôt que ce que l'adolescent.e avait prévu, cela peut le blesser et lui causer de la déception, de la confusion, et une impression encore plus intense de solitude et d'impuissance.

- d. Pour terminer le rendez-vous, il peut être utile de poser une question ouverte sur ses autres préoccupations ou interrogations. Par exemple : « Y a-t-il autre chose dont tu voudrais parler et / ou as-tu d'autres questions ? » Il peut s'avérer intimidant pour un / une adolescent.e de demander conseil, alors leur poser une question ouverte en fin de séance peut lui permettre de demander ou de donner des informations qui le mettaient mal à l'aise en début de séance, mais également de lui / elle donner l'opportunité de le / la rediriger vers d'autres services dont il / elle pourrait avoir besoin ou qu'il / elle sollicite.
 - i. Accepter le fait que certains adolescent.e.s ne souhaiteront pas accéder à d'autres services. Par exemple, certaines victimes de violence sexuelle n'auront pas forcément envie d'être suivies par le SMSPS.
 - ii. Enfin, avant la prochaine séance de suivi programmée, relisez vos notes du précédent rendez-vous. Cela donne une certaine identité au patient adolescent.e (il n'est pas juste considéré comme un numéro de plus ou le prochain dans la file d'attente) et permet de rétablir un environnement de confiance.

Quelles sont les autres ressources d'accompagnement que l'on peut utiliser pour les patients adolescent.e.s ?

Les cinq principes exposés ci-dessus donnent, dans l'ensemble, un aperçu de la complexité qu'il y a à accompagner les adolescent.e.s. Vous trouverez ci-dessous des outils qui permettront d'accéder à une aide détaillée pour savoir comment assurer un accompagnement et des conseils de qualité auprès des adolescent.e.s et des groupes hétérogènes d'adolescent.e.s.

La liste BERCER (Bienvenue – Entretien – Renseignement – Choix – Explication – Retour)

Au vu de l'augmentation des risques auxquels font face les adolescent.e.s pendant des crises, il est crucial de prendre le temps de mener à bien des évaluations individuelles pour pouvoir identifier ceux qui sont confrontés à de plus en plus de risques. Il faut ensuite être en mesure de les prendre en charge immédiatement ou de les orienter vers des dispositifs de soutien dès que la situation le permet. Le BERCER (GATHER en anglais) (Bienvenue, Entretien, Renseignement, Choix, Explication, Retour) peut être utilisé dans les formations et par les prestataires de santé pour faciliter les séances de conseil aux adolescent.e.s et la prise de décision éclairée sur la santé et les services de SSR. Les questions et actions du guide en [Annexe J](#) ont été adaptées de manière à s'adapter aux patients adolescent.e.s et à fournir des exemples du contenu de l'évaluation BERCER dans un contexte d'urgence.

Liste d'évaluation des compétences du suivi de la SSRA

Une liste de suivi donne l'opportunité pour les conseillers de mettre leurs compétences en pratique. Une liste d'évaluation des compétences peut être utilisée pour s'exercer, pour la supervision de soutien et les visites de encadrement, de même qu'un guide d'auto-évaluation auquel les conseillers peuvent se référer pour améliorer leurs compétences. L'IAFM et d'autres ressources (par exemple : [le Manuel de planning familiale de l'OMS](#)) incluent des conseils supplémentaires pour fournir des informations de qualité et scientifiquement fiables, ainsi qu'un accompagnement aux services de la SSR et du DMU. L'organisation Pathfinder International a créé une [liste d'évaluation des compétences d'accompagnement](#) que les agents de santé peuvent utiliser comme guide rapide durant toutes les étapes d'une intervention d'urgence humanitaire.