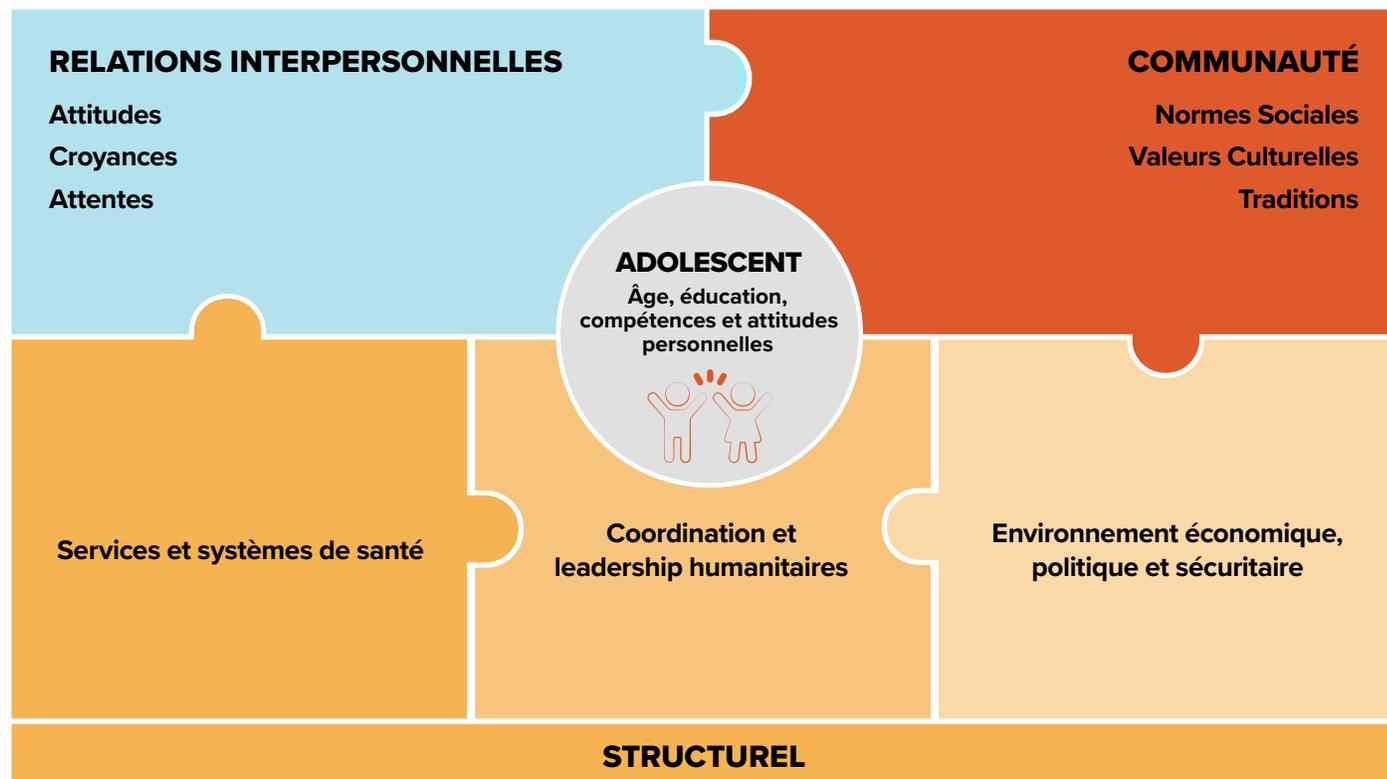




Figure I : programmation holistique de la SSRA selon le modèle socio-écologique



Le tableau 4 fournit plus de détails sur chacun de ces niveaux et aide à expliquer comment les directeurs de la santé peuvent travailler avec d'autres parties prenantes de la SSRA pour surmonter les obstacles, anticiper les besoins, fournir des services et, en fin de compte, améliorer les résultats de SSR pour les adolescent.e.s dans les situations de crise humanitaire.

**Tableau 4 : Programmation holistique de la SSRA selon le modèle socio-écologique**

**MODÈLE SOCIO-ÉCOLOGIQUE**

**DESCRIPTION**

Les facteurs à tous les niveaux du modèle socio-écologique qui peuvent permettre ou restreindre leur accès aux informations et services de SDR.

**INTERVENTION**

Exemples d'activités, au-delà de la fourniture de services de santé, pour atténuer les risques, surmonter les obstacles et améliorer l'accès aux informations et aux services de SSR pour les adolescent.e.s.

**ADOLESCENT.E.S**

**DESCRIPTION**

Au niveau individuel, les attributs biologiques et personnels des adolescent.e.s affectent leur capacité et leur décision de faire appel et d'utiliser les services et les informations de SSR. Cela comprend leur âge, leur éducation ou leurs connaissances, leurs compétences, leurs revenus, leurs expériences passées (et / ou traumatismes), leurs attitudes, leurs croyances, leurs comportements et leurs motivations (objectifs, ambitions).

**INTERVENTION**

- Mener des évaluations des besoins et / ou des groupes de discussion avec des adolescent.e.s de sous-groupes à risque accru (comme les très jeunes adolescent.e.s, les adolescent.e.s handicapés, etc.) pour comprendre leurs besoins et leurs obstacles uniques. *Voir Chapitre 1 : introduction pour plus d'informations sur les adolescent.e.s des sous-groupes à risque accru;*
- Travailler avec les adolescent.e.s pour développer des matériels d'information, d'éducation et de communication (IEC) adaptés à leur âge et adaptés aux adolescent.e.s qui fournissent des informations sur les questions qu'ils posent ou les connaissances qu'ils recherchent;
- Offrir aux adolescent.e.s des opportunités d'éducation sexuelle et de dialogue, comme pendant les rites d'initiation à la puberté, pour acquérir des connaissances, explorer des valeurs et développer des compétences concernant leur SSR et leurs droits, y compris comprendre comment et quand rechercher des services de SSR.

## MODÈLE SOCIO-ÉCOLOGIQUE

### LES RELATIONS INTERPERSONNELLES

#### DESCRIPTION

Les relations que les adolescent.e.s entretiennent avec les autres affectent leur capacité, leur motivation et leur décision de faire appel et / ou de recevoir des services de SSR. Cela comprend les opinions, les attentes, les attitudes et les croyances des membres de la famille / tuteurs de l'adolescent, de ses pairs et, dans certains cas, de son conjoint.

Par exemple, si d'autres pairs ont eu une expérience négative avec une organisation humanitaire, cela peut dissuader l'adolescent de rechercher des services de SSR sur les sites de programme de cette organisation.

#### INTERVENTION

- Aider à former des groupes de pairs pour que les adolescent.e.s se soutiennent mutuellement et identifier les besoins / obstacles à la fourniture de services de SSR (ceux-ci pourraient se concentrer sur certains sous-groupes, tels que les très jeunes adolescent.e.s ou les mères adolescentes);
- Développer des interventions pour renforcer les relations adulte-adolescent, y compris la communication adolescent-parent, et fournir une éducation sur la SSR dans un environnement sûr pour l'adolescent (comme dans un centre éducatif, un autre site de programme ou au domicile d'un membre de la communauté). Voir [Chapitre 3 : participation significative pour plus de conseils et d'outils sur la conduite de réunions avec les parents](#);
- Inclure des occasions de discuter de sujets concernant les relations, y compris les relations sexuelles et le consentement sexuel, dans les initiatives d'éducation sexuelle et les formations sur les compétences de vie.

## MODÈLE SOCIO-ÉCOLOGIQUE

### STRUCTURELLE

#### DESCRIPTION

L'environnement communautaire et social (y compris les normes sociales, les valeurs culturelles et les traditions) entourant les adolescent.e.s affectent leur capacité et leur décision de rechercher ou de recevoir des services de SSR. Cela comprend les opinions, les attentes, les attitudes et les croyances des leaders communautaires informels et formels, des chefs religieux et des leaders informels et formels de la jeunesse.

Par exemple, si le leader religieux s'oppose à la discussion sur la contraception dans sa communauté, cela empêche les adolescent.e.s d'accéder aux informations sur la SSR et peut les empêcher de rechercher des services.

#### INTERVENTION

- Utiliser différents points d'entrée ([Services basés sur la communauté et les plateformes de proximité](#) et [établir des liens multisectoriels](#)) pour mener à bien des interventions communautaires;
- Par exemple, mettre en œuvre des processus de réflexion et de dialogue participatifs qui utilisent le théâtre, les jeux et les vidéos pour faire avancer les changements d'attitudes et de normes;
- Faciliter les dialogues communautaires menés par des animateurs formés. *Voir [Chapitre 3 : participation significative pour plus de conseils et d'outils sur l'organisation de réunions avec les membres de la communauté](#)*;
- Identifier, soutenir et promouvoir les champions de la SSRA dans la communauté (comme les leaders religieux).

## MODÈLE SOCIO-ÉCOLOGIQUE

### STRUCTUREL : services et systèmes de santé

#### DESCRIPTION

Ce niveau comprend des facteurs qui affectent l'expérience de l'adolescent au sein de l'établissement de santé ou de la clinique, comme le coût des services. Les adolescent.e.s dans des situations de crise humanitaire auront souvent des moyens financiers limités pour prendre soin d'eux-mêmes et / ou porte la responsabilité de s'occuper de leur famille. Les coûts des services ne devraient pas constituer une barrière à l'accès de ces services.

D'autres questions qui pourraient être posées à ce niveau comprennent : l'établissement était-il accueillant ? Comment le prestataire a-t-il traité l'adolescent, l'adolescente ? L'établissement dispose-t-il des services / d'intrants dont ils et elles ont besoin ?

#### INTERVENTION

- Fournir une aide en espèces et des bons aux adolescent.e.s, adolescentes et / ou les associer à des activités génératrices de revenus;
- S'engager avec le secteur de la santé pour améliorer la qualité de la fourniture de services. *Voir [Chapitre 6 : services et interventions relatifs à la SSRA pour plus d'exemples sur la façon de surmonter les obstacles à ce niveau](#)*.

### DESCRIPCIÓN

Les capacités des agences gouvernementales, des partenaires locaux et des acteurs humanitaires à se coordonner efficacement aux niveaux national et infranational et à répondre à l'urgence affectent également la capacité et la décision des adolescent.e.s de rechercher des soins et de faire des choix libres et éclairés concernant leur SSR et leurs droits. Cela comprend tous les efforts de préparation qu'ils ont achevés avant le début de l'urgence et / ou le renforcement du système de santé du pays pour fournir des services de SSR. Ce niveau examine également dans quelle mesure les services de santé sont intégrés dans la réponse (avec d'autres secteurs), ainsi que dans quelle mesure les organisations humanitaires de santé se coordonnent entre elles pour orienter les services.

Par exemple, le personnel de santé travaille-t-il avec le personnel non sanitaire pour fournir d'autres points d'entrée aux adolescent.e.s pour accéder aux informations et aux services de SSR ?

### RESPUESTA

- Inclure et autonomiser les adolescent.e.s, y compris l'intégration de réseaux et d'organisations d'adolescent.e.s et de jeunesse, dans les organes de leadership gouvernemental, les mécanismes de coordination et la prise de décision humanitaire, telles que les réunions ou contributions pour l'Aperçu des besoins humanitaires et les plans de réponse humanitaire;
- Renforcer les liens entre les secteurs, y compris en priorisant les références et l'intégration avec les secteurs de l'éducation, de la santé mentale et soutien psychosocial (SMSPS) et de la protection de l'enfant. Mais également, mettre aussi en évidence les besoins particuliers des adolescent.e.s dans l'ensemble de l'intervention humanitaire lors des réunions de coordination.
  - Par exemple, fournir une éducation sexuelle, y compris sur la santé menstruelle, la puberté et le virus de l'Immunodéficience Humaine (VIH) et la prophylaxie post-exposition aux adolescent.e.s par le biais de centres éducatifs, d'espaces de protection de l'enfance et d'autres sites soutenus. Voir la [boîte à outils d'urgence sur la gestion de l'hygiène menstruelle \(GHM\) dans les situations d'urgence](#) du Comité international de secours pour obtenir des conseils supplémentaires sur la mise en œuvre de la GHM dans des contextes humanitaires.
  - Avec le groupe de protection de l'enfance et le sous-groupe violence basée sur le genre (VBG), on identifie et / ou établit des mécanismes de référence ou de plainte, tels qu'un réseau d'orientations multisectoriel pour les jeunes survivants de VBG et les mécanismes adaptés aux adolescent.e.s pour se plaindre de l'exploitation et abus sexuels.
  - Travailler avec les autorités nationales, la communauté touchée et (le cas échéant), avec les experts en gestion des camps pour identifier des nouveaux sites possibles pour fournir des de SSR complets (par ex. des salles ambulatoires pour les infections sexuellement transmissibles [IST]).

Voir les autres exemples fournis dans [Établir les liens multi-sectoriels](#).

### DESCRIPTION

Enfin, les lois, politiques et mandats, affectent-ils l'information de SSRA et la mise à disposition de services dans le pays; y compris les conditions économiques (par ex. si le gouvernement peut se permettre de rendre les services de SSR gratuits pour les adolescent.e.s ou non) et les conditions de sécurité (dans quelle mesure les routes et les chemins sont sûres pour les adolescent.e.s en se déplaçant aux installations et / ou sites du programme humanitaire).

Ce niveau examine aussi la manière dont les acteurs de l'aide humanitaire et du développement travaillent ensemble à la planification de services SSR complets, ainsi que les efforts de relèvement vite, la résistance et la stabilisation.

### INTERVENTION

- Travailler avec le leadership national pour identifier où sont les politiques, guides et protocoles actuels ne soutiennent pas la SSR et les droits, ou si ceux-là ne répondent pas aux normes internationales ni cherchent s'adresser à eux;
  - Former les formateurs sur la SSRA.
  - Plaider pour la libéralisation des politiques pour que les adolescent.e.s accèdent aux services de SSR. Par exemple, étendre les dérogations politiques pour les adolescentes réfugiées, afin qu'ils puissent avoir accès à la contraception avec ou sans le consentement de leurs parents / tuteurs.
- Continuer à faire que les entités gouvernementales collaborent avec la SSRA pour assurer le leadership, la appropriation et la responsabilité au niveau national;
  - Travailler avec les partenaires locaux et les agences gouvernementales, pour faciliter la surveillance citoyenne des budgets infranationaux en faveur de garantir que des ressources suffisantes soient consacrées aux services de SSRA.
  - En collaboration avec le leadership de services en uniforme (la police, l'armée), plaider la mise en place et l'application de politiques de tolérance zéro pour la VBG.
  - Former les agents des forces de l'ordre et les personnes en uniforme à la protection des adolescent.e.s en situations d'urgence.
- Renforcer les plateformes régionales qui relient la représentation national et infranational de la jeunesse;
  - Par exemple, le [partenariat Ouagadougou](#) (Initiative qui regroupe neuf gouvernements d'Afrique de l'Ouest pour accélérer les progrès dans l'utilisation des services de planification familiale) a dans le cadre de sa coalition, des ambassadeurs de la jeunesse qui travaillent avec les leaders communautaires, les leaders religieux et les responsables du gouvernement pour construire des communautés plus fortes et pour réduire le nombre de décès liés à la grossesse chez la jeunesse.