

L'outil de carte de score SRMNIA favorise la redevabilité et l'action alors que les pays établissent la santé de l'adolescent comme une priorité

La santé de l'adolescent, une priorité pour la SRMNIA

En 2014, l'Organisation mondiale de la santé a signalé que les progrès réalisés dans le domaine de la santé maternelle et infantile risquaient d'être perdus si davantage d'investissements n'étaient pas consacrés à la santé de l'adolescent. [La Stratégie mondiale de l'ONU pour la santé de la femme, de l'enfant et de l'adolescent \(2016-2030\) \(la Stratégie mondiale\)](#), faisant fond sur la Stratégie pour la santé de la femme et de l'enfant de 2010, comprend une attention particulière portée à la santé de l'adolescent, reconnaissant ainsi son rôle majeur dans la réalisation du programme mondial de développement à l'horizon 2030. Les pays ont donc pris en compte la santé de l'adolescent dans leurs politiques, stratégies et programmes.

La santé de l'adolescent en Afrique subsaharienne est une question de santé publique particulièrement importante. En 2015, on estime qu'environ 1,2 million d'adolescents sont décédés dans la Région africaine de l'OMS, la plupart de causes évitables. Certains des problèmes de santé les plus pressants de ce groupe d'âge sont :

- les grossesses précoces (en moyenne 19 % en Afrique subsaharienne en 2016), qui sont la principale cause de mortalité des filles de 15 à 19 ans
- les infections par le VIH (2 millions d'adolescents infectés, dont la plupart dans la Région africaine de l'OMS),
- la violence
- la santé mentale, en particulier la dépression, qui est l'une des principales causes de maladie, de handicap et de suicide dans cette tranche d'âge

La carte de score comme mécanisme de suivi de la santé de l'adolescent

La redevabilité est l'un des neuf domaines d'action de la Stratégie mondiale. Depuis 2013, ALMA a appuyé le développement et la mise en œuvre des outils de gestion de la carte de score SRMNIA gérés par le pays dans 29 pays africains. Les cartes de score aident les ministères de la Santé à renforcer l'action et la redevabilité en matière de SRMNIA. Elles suivent les progrès des indicateurs fortement prioritaires grâce à des données obtenues en temps réel, et offrent ainsi un dispositif permettant de contrôler la performance des programmes. L'examen des cartes de score est intégré dans les dispositifs nationaux, comme les réunions trimestrielles d'évaluation des performances, ce qui permet de repérer à temps les insuffisances et de lancer une action corrective.

Les indicateurs sélectionnés pour être suivis à l'aide de la carte de score remplissent trois critères de base :

1. ils représentent une priorité, et sont essentiels pour réaliser les objectifs du programme national relatif à la SRMNIA
2. ils sont mesurés de façon régulière grâce aux systèmes en place dans le pays, principalement le HMIS/DHIS
3. ils sont exploitables

Lorsque des indicateurs fortement prioritaire et exploitables sont identifiés mais qu'il n'y a pas de source de données, ou lorsque des indicateurs sont identifiés comme de futures priorités, ils sont catégorisés comme « indicateurs de prochaine vague » et mis en attente jusqu'à ce que tous les critères soient remplis. Les pays examinent et mettent à jour régulièrement les indicateurs de leur carte de score (tous les 18 mois environ) afin de refléter en permanence les priorités du programme. La mise à jour des indicateurs comprend :

- l'abandon d'indicateurs lorsque de bonnes performances ont été enregistrées de façon durable, ce qui les fait sortir de la liste des priorités nécessitant un suivi continu par la carte de score
- l'ajout de priorités nouvelles ou émergentes
- l'activation d'indicateurs de prochaine vague, en général lorsque des sources de données deviennent disponibles

Au fil du temps, les indicateurs relatifs à la santé de l'adolescent n'ont cessé de prendre de l'importance et ont de plus en plus figuré parmi les priorités nécessitant un suivi par la carte de score. Parmi les 18 pays ayant déployé des cartes de score en 2014, sept (le Botswana, le Ghana, Madagascar, l'Ouganda, le Rwanda, le Sénégal et le Zimbabwe) (soit 39 %) ont inclus au moins un indicateur relatif à la santé de l'adolescent dans leur carte de score. Le Malawi, la Sierra Leone et la Zambie ont établi des indicateurs relatifs à la santé de l'adolescent comme des priorités mais n'avaient pas de données disponibles pour un suivi régulier. Sur la période 2018-2020, 13 (62 %) des 21 pays (Botswana, Ghana, Madagascar, Rwanda, Sénégal, Ouganda, Zimbabwe, Burundi, Malawi, Swaziland, Tanzanie, Gambie et Zambie) ont inclus au moins un indicateur relatif à la santé de l'adolescent. Il est à noter qu'en 2014, tous les pays concernés n'avaient qu'un seul indicateur relatif à la santé de l'adolescent, et que dans les années qui ont suivi, le nombre de ces indicateurs par carte de score de pays est passé d'un à quatre. Quatre pays qui ont des indicateurs relatifs à la santé de l'adolescent sur leur carte de score ont également des indicateurs de prochaine vague, pour lesquels ils ne disposent pas encore de sources de données régulières et accessibles.

Six pays n'avaient aucun indicateur relatif à la santé de l'adolescent sur leur carte de score pendant la période de mise en œuvre de la carte de score, mais deux d'entre eux (la Côte d'Ivoire et le Nigéria) ont placé des indicateurs comme indicateurs de prochaine vague en raison du manque de données disponibles de façon régulière.

Les indicateurs relatifs à la santé de l'adolescent les plus suivis portent sur la prévalence des grossesses précoces, la disponibilité de services adaptés aux adolescents et l'accessibilité des services de planification familiale. Les tests VIH et la mise sous traitement antirétroviral d'adolescents vivant avec le VIH (Zambie), l'accès à des services destinés aux victimes de violences domestiques (Malawi) et la couverture vaccinale contre le VPH parmi les adolescentes (Ouganda) sont également suivis.

Les indicateurs de prochaine vague comprennent, entre autres :

- le pourcentage de jeunes accédant aux services
- les adolescents recevant des services de planification familiale
- la mortalité maternelle parmi les adolescents

- les adolescents recevant des consultations de santé mentale

L'analyse de [la carte de score SRMNIA au Rwanda](#) a montré que les performances des indicateurs relatifs aux services de planification familiale étaient insuffisantes dans la province occidentale, et en particulier celles du district de Rusizi. Ces constatations ont été présentées lors d'une réunion trimestrielle réunissant les principaux décideurs du secteur de la santé, notamment les directeurs généraux des hôpitaux de district, de province et de recours, et présidée par Son Excellence le Ministre de la Santé. Ce dernier a décidé de déployer des actions dans le district de Rusizi, notamment des services de planifications familiales fournis en porte à porte par des agents sanitaires en vue de sensibiliser les parents et les adolescentes et adolescents aux méthodes de contraception modernes. Cela a permis une augmentation importante de la couverture en services de planification familiale dans le district.

[En Ouganda](#), une chute de la couverture vaccinale contre le VPH dans un district a poussé l'équipe sanitaire du district à examiner en profondeur les lacunes du programme de vaccination, ainsi qu'à mettre en place des actions pour augmenter le nombre d'interventions de vaccinations dans les écoles et les établissements de santé. Cela a conduit à une augmentation de 10 % des performances en deux trimestres.

[Dans le Comté de Siaya au Kenya](#), l'analyse des goulots d'étranglement relative à la carte de score a montré une persistance de bas taux de soins prénatals liée à des taux élevés de grossesses adolescentes. Cela a motivé la création d'une équipe spéciale chargée des grossesses des adolescentes dirigée par le commissaire du comté et à l'établissement d'un club de mères adolescentes par un membre de l'assemblée du comté. Depuis juillet 2017, des tests de grossesse sont effectués gratuitement au niveau local dans le comté de Siaya afin de rendre les services plus disponibles et moins chers pour les clients et notamment les jeunes. Le taux de femmes se rendant aux quatre visites prénatales recommandées a augmenté de 35 % entre 2016 et 2018, passant de 43 % à 58 %.

Conclusion

Le nombre croissant d'indicateurs relatifs à la santé adolescente figurant sur les cartes de score dans plusieurs pays reflète l'expansion des programmes nationaux de santé maternelle et infantile, qui intègrent maintenant cette dimension et la placent comme une priorité. De plus la tendance à l'augmentation du nombre d'indicateurs suivis par pays montre une amélioration de la disponibilité des données de routine concernant les adolescents. Si ces progrès dans la disponibilité des données méritent d'être salués, les pays ne disposent pas encore des informations de l'ampleur nécessaire au suivi des progrès vers la réalisation des objectifs de santé de l'adolescent. La Stratégie mondiale prévoit un dividende démographique annuel de 500 milliards de dollars des États Unis en Afrique subsaharienne si les pays font les investissements nécessaires dans la santé et le développement des jeunes enfants et des adolescents. Pour mesurer le niveau et l'impact de ces investissements, il est nécessaire que les pays recevant l'appui de partenaires continuent de donner la priorité aux investissements relatifs aux données permettant d'améliorer la redevabilité.

On dispose de preuves à la fois anecdotiques et objectives des répercussions négatives de la pandémie de COVID-19 sur la santé des adolescents dans de nombreux pays. Parmi les répercussions négatives, on peut noter l'augmentation des grossesses précoces, des violences domestiques et des abus sexuels, aggravée par la limitation de l'accès aux services. Les conséquences de la pandémie ne sont pas encore pleinement connues et il est probable qu'elles seront profondes et durables. La carte de score fournit un dispositif efficace qui aide les parties prenantes du niveau local aux plus hauts niveaux du gouvernement à conserver leur attention à la santé de l'adolescent et à surveiller et apporter une réponse collective aux réussites et aux problèmes. La pandémie de COVID-19 et ses retombées potentielles rend plus urgente encore la nécessité d'un plan de redevabilité et d'action solide pour la santé de l'adolescent.

Liens partenaires

[Partenariat pour la santé de la mère, du nouveau-né et de l'enfant \(PMNCH\) – en anglais](#)