

Soins de santé axés sur les jeunes :

PSI Côte d'Ivoire

Programme de santé sexuelle et reproductive



Un résumé des principales composantes du programme, des résultats et des orientations futures.

RESUME

En Côte d'Ivoire, pays d'Afrique occidentale, 42 % de la population est âgée de moins de 15 ans.ⁱ Un quart des jeunes femmes donnent naissance avant l'âge de 18 ans et l'indice synthétique de fécondité est de 4,6 enfants par femme tout au long de sa vie.^{ii,iii} Alors que l'importante population de jeunes du pays entre dans l'adolescence et traverse cette période, la Côte d'Ivoire est confrontée à un besoin et à une opportunité incroyables pour assurer la santé et le bien-être de ses jeunes. Pour soutenir le ministère ivoirien de la santé et de l'hygiène publique dans ces efforts, **Population Services International/Côte d'Ivoire (PSI/CI)** travaille aux côtés et au service des jeunes pour faire progresser la **santé sexuelle et reproductive (SSR)**.

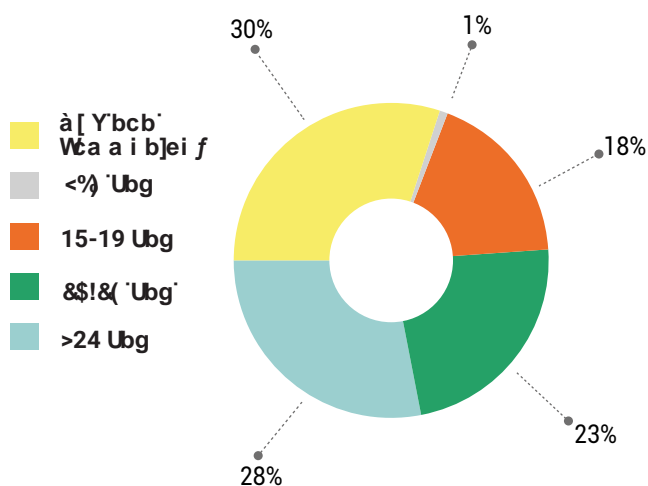
PSI/CI conçoit et met en œuvre des initiatives spécifiques au contexte qui tirent parti [de l'expérience mondiale](#) de PSI et de [son engagement envers les jeunes de la région](#), tout en s'alignant sur les objectifs ambitieux du *Partenariat de Ouagadougou* pour repositionner la planification familiale.^{iv} En maintenant les besoins et les réalités des jeunes au centre des efforts du programme, PSI/CI et ses partenaires locaux apportent aux jeunes des informations sur la santé, une éducation et des services de santé qui sont à la fois accessibles et acceptables. Ce document présente les réalisations récentes de PSI/CI en matière de santé sexuelle et reproductive des jeunes, met en évidence plusieurs éléments clés pour travailler efficacement avec les jeunes, et décrit la vision et l'orientation de PSI/CI pour l'avenir de son programme de santé sexuelle et reproductive.

RÉALISATIONS RÉCENTES

En 2019, PSI/CI et ses partenaires locaux ont conçu et utilisé des canaux de communication en personne et numériques pour atteindre les personnes avec des informations et une éducation de haute qualité en matière de santé sexuelle et reproductive. **108 613** personnes ont été contactées en personne, dont **80 975 (75 %)** étaient des jeunes de moins de 25 ans résidant dans des communautés urbaines, périurbaines et rurales. Par ailleurs, **107 356** utilisateurs en ligne ont été contactés via les canaux numériques. Les efforts de communication comprenaient l'orientation des personnes vers des établissements de santé proches et des services mobiles de proximité où elles pouvaient recevoir des conseils et des services complets et confidentiels en matière de santé sexuelle et reproductive.

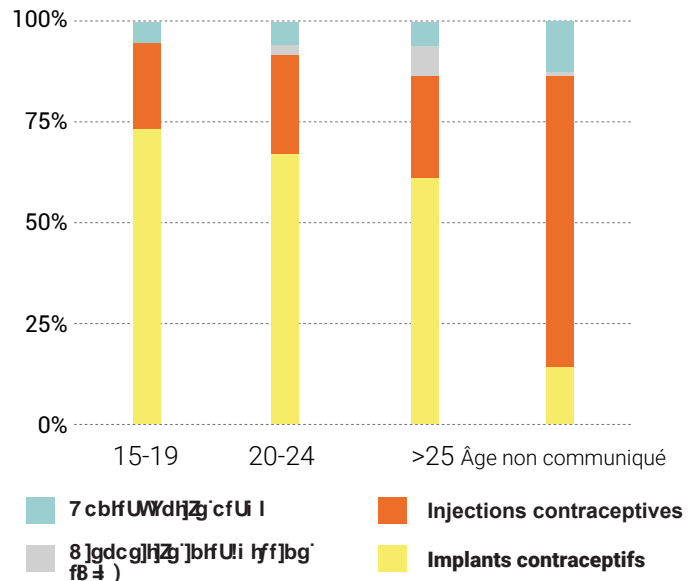
PSI/CI a également soutenu le Ministère de la santé publique en 2019 dans le cadre de la fourniture de **82 702** services de contraception moderne volontaire, **34 662 (41 %)** desquels ont été fournis à des jeunes de moins de 25 ans. Les services comprenaient une large variété de méthodes, notamment des méthodes contraceptives réversibles à longue durée d'action (LARC) très efficaces, qui ne sont souvent pas facilement accessibles aux jeunes, en particulier aux adolescents. **11 425** préservatifs, offrant une double protection contre les infections sexuellement transmissibles et les grossesses non désirées, ont également été fournis à des personnes de tous âges, y compris les jeunes. En outre, PSI a aidé le Ministère de la santé et de l'hygiène publique à fournir **343** soins post-avortement (SPA) susceptibles de sauver la vie à des femmes et des jeunes filles au cours de l'année civile 2019.

SERVICES DE CONTRACEPTION FOURNIS EN FONCTION DE L'ÂGE DU CLIENT (2019)



SERVICES DE CONTRACEPTION FOURNIS PAR MÉTHODE (2019)*

* <15 non inclus en raison de la petite taille de l'échantillon



Le soutien de PSI/CI à la fourniture de contraceptifs en 2019 montre une grande variété de méthodes modernes atteignant différentes tranches d'âge, y compris les jeunes et les adolescents. Dans certains cas, les clients (surtout les adolescents) hésitent à donner leur âge, en raison des normes sociales concernant la sexualité des jeunes. Tous les produits contraceptifs distribués par PSI ont été achetés par le MSHP.

QU'EST-CE QUI A RENDU CES RÉSULTATS POSSIBLES ?

COMPOSANTES CLÉS DES PROGRAMMES PSI/CI POUR LA JEUNESSE

Bien que chacune des interventions de PSI/CI en faveur des jeunes comporte des activités multiples et diverses, les composantes clés suivantes se sont avérées particulièrement importantes pour travailler avec et pour les jeunes dans divers contextes en Côte d'Ivoire. Ces composantes sont pertinentes pour les interventions qui se concentrent sur la génération de demandes, ainsi que pour celles qui fournissent directement des services de santé sexuelle et reproductive.

1. Comprendre et répondre aux besoins des diverses populations de jeunes

Les besoins non satisfaits en matière de contraception moderne en Côte d'Ivoire s'élèvent à 27 %, ce qui touche à la fois les adolescents et les adultes.^v Cependant, tous les jeunes de Côte d'Ivoire n'ont pas les mêmes besoins ni les mêmes expériences vécues en ce qui concerne leur santé sexuelle et reproductive. Les utilisateurs de contraceptifs en milieu rural, par exemple, ont plus de chances d'accéder aux services des établissements publics que ceux vivant en milieu urbain.^{vi} L'identification et la valorisation des expériences des différentes populations de jeunes permettent à PSI/CI et aux partenaires locaux d'adapter les approches d'intervention à ces groupes. L'une des applications de cette technique de segmentation consiste à utiliser différents canaux de communication pour différents publics (tableau 1). Étant donné que les jeunes en Côte d'Ivoire ne constituent pas une population homogène, l'approche multicanal offre intentionnellement des informations et une éducation en matière de santé sexuelle et reproductive de différentes manières selon les différents segments de la population jeune.

Tableau 1 : Les canaux de communication de PSI/CI sont conçus pour atteindre différents segments de la population jeune

Réseaux sociaux	Les jeunes connectés numériquement, dont beaucoup vivent dans des zones urbaines, s'engagent à la fois dans des contenus sur le mode de vie et la santé via les canaux Facebook de PSI/CI. Ces plates-formes sont conçues et étiquetées de manière à correspondre aux intérêts de leurs populations de jeunes respectives, tout en conservant des informations précises sur la santé provenant de sources crédibles. La page Facebook Entre Nous , conçue pour les jeunes filles âgées d'environ 15 à 24 ans, compte plus de 100 000 followers. Les utilisateurs communiquent avec Auntie Midwife à travers des messages publics et privés sur des sujets tels que la contraception, la santé menstruelle et les relations. Didier est une série dramatique graphique en ligne qui s'adresse aux jeunes hommes qui travaillent dans le secteur urbain informel. La série a été conçue à partir d'un processus de conception centré sur l'homme qui a identifié des archétypes d'hommes dans la société ivoirienne ; l'histoire reflète les défis réels des jeunes hommes à Abidjan, tout en promouvant des messages de santé autour de l'utilisation des contraceptifs, de la dynamique des genres et des relations. En développant l'engagement des réseaux sociaux du point de vue de l'utilisateur final, PSI/CI présente des informations et des approches qui trouvent un écho auprès du public visé.
------------------------	--

<p>Mobilisation entre pairs</p>	<p>Les personnes appartenant à des réseaux et des communautés spécifiques sont particulièrement bien placées pour assurer la liaison avec leurs pairs. Par exemple, PSI/CI collabore avec l'Association nationale des sourds de Côte d'Ivoire pour adapter la méthodologie et les informations des séances éducatives tenues par les pairs sur la santé sexuelle et reproductive aux besoins spécifiques de la communauté des sourds, tels que l'ordre et la quantité de mots et de graphiques utilisés dans les aides à la communication. Par ailleurs, PSI/CI emploie des agents de communication sourds pour mener des activités d'information et d'éducation avec les pairs dans leurs communautés et à travers leurs réseaux sociaux, en facilitant l'accès aux groupes ayant une expérience historique de la marginalisation ou de l'exclusion. En identifiant les contextes dans lesquels la mobilisation des pairs est à la fois souhaitée et efficace, PSI/CI engage les acteurs du changement à diffuser des informations de haute qualité sur la santé sexuelle et reproductive dans leurs réseaux de pairs.</p>
<p>Mentorat des grandes sœurs</p>	<p>Lorsqu'on leur a demandé de qui elles aimeraient recevoir des informations sur la santé sexuelle et reproductive, les adolescentes de certaines régions de Côte d'Ivoire ont identifié les jeunes femmes qui ont réussi - pas des pairs, mais pas tout à fait des adultes - comme les personnes qui pourraient fournir des informations exactes sur le sujet tout en gardant une certaine confidentialité. Pour répondre à cette préférence, PSI/CI a fait appel à des sages-femmes en début de carrière et les a associées à des modèles de jeunes femmes dynamiques ; ensemble, elles forment une équipe de « grandes sœurs mentors ». Les mentors abordent, avec les adolescentes, une série de sujets liés à la santé sexuelle et reproductive, notamment la compréhension du cycle menstruel, les conseils en matière de contraception et la compréhension des complications de la grossesse qui peuvent nécessiter des soins post-avortement. En outre, elles orientent les filles vers des services de santé adaptés aux jeunes et accessibles dans la communauté. Les mentors sont formés à la communication efficace, soutenus par le personnel technique de PSI/CI, et font partie du groupe <i>Entre Nous</i>, ce qui signifie que les adolescentes sont également orientées vers Auntie Midwife sur Facebook pour un engagement continu. Comprendre non seulement les informations que les filles désirent, mais aussi comment elles seront le plus réceptives face à ces informations, soutient la pertinence et l'efficacité des canaux de communication.</p>
<p>Séances éducatives de groupe</p>	<p>Dans les zones urbaines et rurales, les séances éducatives de groupe sont adaptées à des groupes démographiques spécifiques. Afin de faciliter l'accès aux services de santé sexuelle et reproductive aux jeunes de 15 à 19 ans, beaucoup d'entre eux vivant encore dans leur famille d'origine, des agents de communication communiquent aux groupes de parents des messages sur la santé et la sécurité des adolescents et, ce qui est tout aussi important, des techniques que les parents peuvent utiliser pour communiquer efficacement avec leurs enfants sur des sujets difficiles liés à la santé et à la sexualité. Cette approche est particulièrement pertinente pour les parents d'adolescentes qui souhaitent adopter une méthode contraceptive et qui demandent l'approbation de leurs parents avant de s'engager d'aller voir un professionnel de la santé. Les mères et les pères ont également été formés à faire participer d'autres parents avec ces messages et techniques, créant ainsi un réseau de soutien localisé pour ce groupe démographique. Par ailleurs, pour soutenir les jeunes adultes âgés de 20 à 24 ans, beaucoup d'entre eux vivant hors de leur ville de naissance, des séances de groupe sont organisées dans des centres de formation professionnelle, avec des groupes de femmes et des dirigeants communautaires/religieux afin d'obtenir un soutien pour la prise de décision individuelle et conjointe concernant l'utilisation des services de santé sexuelle et reproductive. Cette approche reflète les réalités des étapes de la vie des 20-24 ans, qui connaissent des types et des niveaux d'influence, de pression et d'autonomie différents de ceux des filles plus jeunes. Les partenaires masculins des 15-19 ans et des 20-24 ans sont également impliqués dans des forums adaptés à leur âge.</p>

L'identification, la validation et le soutien des diverses expériences des différents segments de la population des jeunes ont facilité une approche de programme qui utilise les canaux appropriés pour atteindre un public donné. PSI/CI et ses partenaires locaux continuent à adapter et à faire évoluer les canaux de communication, ainsi que les informations qu'ils contiennent, pour répondre aux besoins en évolution des jeunes en Côte d'Ivoire.



2. Engager les jeunes tout au long du cycle de vie de l'intervention

Les **techniques de co-conception, de co-exécution et de co-surveillance de PSI/CI** amènent les jeunes à la table des négociations afin d'articuler ce qui compte pour eux, la manière dont ils préfèrent recevoir des informations et des services, et comment ils mesurent le succès. En faisant participer les jeunes dès le début et souvent tout au long du cycle de vie du projet, cette approche remet en question les structures de pouvoir traditionnelles qui existent entre les ONG et les communautés, en cherchant à créer un environnement de travail plus équitable pour les jeunes.

Un exemple de cette approche est l'embauche directe de jeunes consultants pour diriger des parties clés des interventions de PSI/CI. Dans le projet **YouthLead**, mis en œuvre conjointement par PSI/CI et CARE/CI, huit jeunes ont dirigé la collecte de données sur le terrain pour une évaluation des principaux obstacles à l'accès des jeunes à la contraception dans différentes régions de la Côte d'Ivoire. Cette collecte de données comprenait un engagement avec les autorités locales et d'autres jeunes dans les communautés, ainsi que des analyses physiques des endroits où se trouvaient des services adaptés aux jeunes dans ces communautés. En faisant appel à des jeunes pour diriger ce processus, le projet a permis de recueillir des informations importantes qui ont permis d'éclairer la conception de l'intervention, tout en évaluant les compétences et les capacités des jeunes à mener des analyses importantes et réfléchies. En outre, le projet a offert des possibilités de renforcement des capacités aux jeunes consultants afin de perfectionner leurs compétences en matière de collecte et d'analyse de données.

Une deuxième façon de s'assurer que la voix des jeunes reste élevée dans les programmes de SSR est d'utiliser les canaux privilégiés dont disposent déjà les jeunes leaders. L'initiative Entre Nous, par exemple, maintient des groupes WhatsApp avec ses jeunes leaders pour envoyer et recevoir en retour des informations clés sur les événements, la stratégie et la conception du projet. Bien que les échanges rapides de textes puissent être relativement informels, ces conversations WhatsApp sont efficaces pour recueillir rapidement les réactions des jeunes sur les activités du projet et les changements qu'ils proposent apporter. Comme cet engagement constant se fait sur la plateforme WhatsApp que de nombreux jeunes utilisent déjà dans leur vie personnelle et professionnelle, il réduit la charge des jeunes lorsqu'ils transmettent des informations au personnel du projet.

Comme le montrent ces exemples, PSI/CI s'efforce de veiller à ce que les jeunes reçoivent une valeur et une compensation appropriées pour leurs efforts et leurs précieux conseils pour concevoir, mettre en œuvre et évaluer des programmes efficaces destinés aux jeunes.

3. Atteindre les jeunes avec des services pratiques et de qualité

Au niveau national, l'utilisation actuelle de la contraception par les jeunes en Côte d'Ivoire est orientée vers les préservatifs, qui représentent 73% du mélange de méthodes chez les 15-19 ans et 44% du mélange de méthodes chez les 20-24 ans.^{vii} 66% des utilisateurs âgés de 15-24 ans obtiennent leur méthode auprès d'une source privée, la majorité des méthodes provenant d'une pharmacie ou d'une parapharmacie.^{viii,ix} Si la discrétion et la commodité font des commerces de détail un lieu idéal où les jeunes se procurent des méthodes de contraception, dans la pratique, cela signifie que très peu d'entre eux reçoivent des conseils complets en matière de santé sexuelle et reproductive, et qu'ils ne sont pas en mesure de choisir parmi un large éventail de méthodes contraceptives. Comprenant les désirs et les préférences des jeunes, PSI s'efforce d'intégrer les avantages des commerces de détail (tels que la confidentialité et la facilité d'accès pour les jeunes) dans les services de santé sexuelle et reproductive du secteur public, aussi dans les zones rurales qu'urbaines tout en assurant l'accès à une large variété de méthodes contraceptives, y compris les méthodes LARC, qui sont de plus en plus populaires auprès des jeunes. Pour ce faire, un soutien est apporté aux établissements de santé fixes du MSHP et des cliniques mobiles sont déployées, comme indiqué ci-dessous.^x

Veiller à ce que les établissements offrent des services de haute qualité adaptés aux besoins des jeunes

En collaboration avec le MSHP, PSI/CI aide le personnel clinique du secteur public à élargir les types de services de santé sexuelle et reproductive qu'il propose et à garantir que ces services sont à la fois de haute qualité et adaptés aux besoins des jeunes. Cela comprend :

- La formation des prestataires sur les compétences cliniques en matière de technologie contraceptive (y compris la fourniture de méthodes réversibles à longue durée d'action) et de soins post-avortement.
- Adapter au contexte ivoirien l'approche de PSI en matière [de Formation des prestataires de services de santé à des services de santé adaptés aux besoins des jeunes](#). Une évaluation externe a montré que cette formation est efficace lorsqu'elle fait partie d'un ensemble complet d'interventions et qu'elle est soutenue lorsqu'elle s'accompagne d'activités génératrices de demandes.^{xi}
- Mener une supervision de soutien régulière des prestataires pour garantir la qualité des services, la communication des données et les approches adaptées aux jeunes.
- Engager les prestataires dans des exercices de clarification des valeurs, leur permettant d'explorer leurs propres attitudes envers un large éventail de services de santé sexuelle et reproductive, et en particulier autour de leurs attitudes envers la fourniture de services de santé sexuelle et reproductive aux jeunes.



Rapprocher les services de santé sexuelle et reproductive des clients grâce à des cliniques mobiles

Les cliniques mobiles permettent aux communautés éloignées et mal desservies, y compris les jeunes, d'accéder à un large éventail de services de contraception de haute qualité. Les prestataires formés par PSI/CI, accompagnés par les prestataires de santé du secteur public au niveau des districts et des établissements, se rendent dans les zones où les besoins non satisfaits sont importants pour à la fois mobiliser les communautés autour de l'utilisation de la planification familiale et répondre à cette demande par des services. La clé du succès des cliniques mobiles est la collaboration avec les organisations locales qui travaillent en étroite collaboration avec les communautés qui accueillent les services mobiles.

Pour assurer la mise en œuvre efficace et la durabilité de l'approche des cliniques mobiles, des pairs mobilisateurs formés par PSI/CI génèrent une demande et une sensibilisation avant la clinique mobile, et les clients sont mis en relation avec le centre de santé publique le plus proche pour un suivi, y compris pour tout besoin de retrait de la méthode LARC. Les cliniques mobiles atteignent diverses populations de jeunes, y compris dans les **communautés rurales et agraires**, où les services fixes sont souvent géographiquement éloignés des clients. En 2019, 13 547 jeunes utilisateurs ruraux ont été atteints. Par ailleurs, les cliniques mobiles mettent également en place des services lors des événements de l'initiative *Entre Nous* dans les milieux urbains et périurbains, afin que les personnes qui y participent puissent recevoir des services sur place.



4. Favoriser le développement positif des jeunes

Etant donné que PSI/CI et ses partenaires locaux travaillent avec et au service des jeunes pour améliorer la santé sexuelle et reproductive, il est important que ces efforts s'inscrivent dans un contexte de développement positif de la jeunesse (DPJ), en valorisant les atouts, l'agence et la contribution des jeunes, ainsi qu'en créant un environnement favorable à leur réussite.^{xii} Le tableau suivant montre quelques-unes des façons dont PSI/CI encourage le DPJ ; il s'agit d'une programmation pour les jeunes.

Tableau 2 : Comment les éléments du DPJ^{xiii} sont intégrés dans les programmes de PSI/CI destinés aux jeunes

Actifs	Les jeunes participants au projet sont engagés pour servir d'orateurs principaux lors de « tournées vidéo mobiles ». Lors de ces tournées, les équipes mobiles projettent des films sur la grossesse des adolescentes à un large public de jeunes, après quoi les principaux orateurs font passer des messages de santé aux jeunes. Ces occasions permettent de développer les compétences oratoires, de s'entraîner à la planification et à l'exécution et de renforcer la confiance des jeunes orateurs.
Agence	Les identités positives sont soutenues par la normalisation de la SSR dans le discours sur le bien-être et la beauté, notamment via la page Facebook Entre Nous. Les colonnes de conseils de <i>Auntie Midwife</i> affirment que les défis et les questions autour des sujets de la menstruation et de la contraception sont normaux et sains pour les individus de toutes confessions et de tous les milieux. En outre, <i>Auntie Midwife</i> renforce positivement les personnes qui posent des questions ou partagent leurs expériences sur le forum, en validant les expériences individuelles sur des sujets qui peuvent être difficiles à aborder.
Contribution	Les expériences des jeunes sont recherchées et valorisées par des discussions de groupe, l'engagement numérique et des ateliers de conception. Dans la conception de <i>Didier</i> (voir tableau 1), les jeunes ont été engagés dans un processus de conception centré sur l'humain afin d'identifier les archétypes de personnages que l'on retrouve dans les bandes dessinées.
Environnement favorable	Mener une supervision de soutien pour s'assurer que les établissements de santé restent ouverts aux jeunes, promouvoir la communication entre les parents et les jeunes, et travailler avec divers acteurs, tels que la communauté des sourds, créent un environnement positif qui permet aux jeunes de rechercher et recevoir les services essentiels de santé sexuelle et reproductive.

PERSPECTIVES D'AVENIR DE PSI/CI

Alors que PSI/CI et ses partenaires locaux continuent à tirer des enseignements, à adapter et à transformer les programmes de santé sexuelle et reproductive pour répondre aux besoins et aux désirs des jeunes, les composantes des programmes évolueront également pour répondre aux réalités des jeunes. Conformément à [l'engagement mondial prospectif de PSI de révolutionner la manière dont les jeunes accèdent à la contraception](#), PSI/CI se concentrera [sur la formation des marchés, l'évolution des politiques et du financement et le renforcement des capacités mondiales](#), notamment à travers les priorités suivantes :

Répondre aux besoins spécifiques des jeunes femmes âgées de 20 à 24 ans, en particulier dans les zones urbaines.

Grâce à une analyse de segmentation, PSI/CI a constaté que les 20-24 ans ne se rendent généralement pas dans les formations sanitaires ouvertes aux jeunes, qu'ils considèrent comme spécifiquement destinées aux adolescents de moins de 20 ans. En outre, la tranche d'âge des 20-24 ans dispose souvent d'un certain pouvoir d'achat grâce à un emploi formel ou ponctuel. En tant que tel, ce groupe recevra un enseignement et des informations sur son lieu de travail ou de formation. Par ailleurs, les jeunes de cette tranche d'âge devraient être orientées vers des établissements de santé qui correspondent davantage à leur identité de jeunes femmes. PSI/CI a donc désigné des pairs mobilisateurs spécifiques pour engager les jeunes de 20 à 24 ans dans des centres de formation et de formation professionnelle et les orienter vers des services de santé de haute qualité avec des prestataires qui s'engagent efficacement auprès de ce groupe d'âge. Les nouvelles innovations technologiques, notamment les systèmes d'orientation automatisés par « chatbot », bien que pertinentes pour divers segments de la population, aideront spécifiquement ces jeunes connectés numériquement à accéder plus efficacement aux soins de santé.

Explorer les possibilités de faire participer le secteur privé et de renforcer les capacités des organisations locales

Etant donné qu'environ deux tiers des utilisateurs de la PF âgés de moins de 25 ans obtiennent leurs méthodes d'une source privée,^{xiv} PSI/CI cherche à impliquer des fournisseurs du secteur privé, afin d'explorer davantage la manière dont les approches réussies dans le secteur public pourraient être adaptées et/ou reproduites dans des structures privées. Plus précisément, il est possible d'établir un lien entre les personnes de 20 à 24 ans ayant un pouvoir d'achat et les établissements de santé privés qui offrent des soins de haute qualité, respectueux et adaptés à l'âge de ce segment de la population. L'expérience mondiale de PSI en matière de services adaptés aux jeunes dans le secteur privé, y compris en Afrique occidentale francophone, offre une base solide sur laquelle il est possible d'établir l'engagement du secteur privé. En outre, PSI/CI continuera à renforcer la capacité des partenaires locaux, y compris les jeunes consultants, à fournir aux communautés des informations et une éducation de qualité en matière de santé sexuelle et reproductive, en renforçant les capacités des entités locales à soutenir les jeunes dans leurs communautés, notamment en les orientant vers des établissements de santé publics et privés.

Elever et répondre aux besoins des femmes et des jeunes vivant avec handicap

S'appuyant sur le succès de la collaboration avec l'Association Nationale des Sourds en Côte d'Ivoire, PSI/CI continuera de collaborer avec et de rechercher activement des experts des communautés marginalisées, en veillant à ce que les ressources clés en matière de SSR soient adaptées et disponibles pour diverses populations. Cette approche axée sur l'équité sera un effort intentionnel pour atteindre des individus plus nombreux et diversifiés.



Soutenir le MSHP pour développer les pratiques efficaces dans le secteur public

Les programmes de haute qualité destinés aux jeunes doivent être adaptés pour avoir un plus grand impact. PSI/CI aidera le MSHP à introduire et à développer des services adaptés aux jeunes, contribuant ainsi au plan d'action national pour la PF et aux engagements de la Côte d'Ivoire dans le cadre du partenariat de Ouagadougou. Le [système d'information sur la qualité du réseau de santé](#) de PSI sera utilisé pour soutenir la supervision et les performances des prestataires du MSHP, en veillant à ce que la qualité clinique reste en première ligne des services de santé sexuelle et reproductive. Enfin, PSI/CI renforcera en permanence son partenariat avec le MSHP, les ONG homologues et les ONG locales afin d'assurer la coordination, l'optimisation des ressources et la durabilité des efforts déployés pour soutenir la jeunesse du pays.

Le travail de PSI / CI est rendu possible grâce au généreux soutien des donateurs:

Global Affairs Canada
Dutch Ministry of Foreign Affairs

Maverick Collective - an initiative of PSI
Sall Family Foundation, en collaboration avec CARE

POUR PLUS D'INFORMATIONS, VEUILLEZ CONTACTER :

PSI Côte d'Ivoire
06 BP 2456 Abidjan 06
psi.org/country/cote-divoire/

Gaby Kasongo Conseiller
technique pour la SSR
gkasongo@psici.org

Marie Fedra Baptiste
Représentante de pays
mbaptiste@psici.org

- i. Population Reference Bureau (2019). International Data: Côte d'Ivoire. Available at: <https://www.prb.org/international/geography/Côte-d-ivoire>. Accessed 5/18/2020.
- ii. UNICEF (2020). Country Profiles: Côte d'Ivoire (MICS 2016). Available at: <https://data.unicef.org/country/civ/>. Accessed 5/18/2020.
- iii. Population Reference Bureau (2019). International Data: Côte d'Ivoire. Available at: <https://www.prb.org/international/geography/Côte-d-ivoire>. Accessed 5/18/2020.
- iv. The Ouagadougou Partnership (2019). Côte d'Ivoire. Available at: <https://partenariatouaga.org/en/country/cote-divoire/>. Accessed 5/18/2020.
- v. Population Reference Bureau (2020). Family Planning Data Sheet: 2019. Washington, DC: PRB. Available at: prb.org/fpdata. Accessed 5/18/2020.
- vi. SHOPS PLUS (2020). Family Planning Market Analyzer: Côte d'Ivoire. Available at: <http://fpmarketanalyzer.org/>. Accessed 5/18/2020.
- vii. *Ibid.*
- viii. *Ibid.*
- ix. Armand, Francoise, Emily Mangone, Sean Callahan, and Virginia Combet. 2017. Côte d'Ivoire Private Health Sector Assessment: Family Planning. Bethesda, MD: Sustaining Health Outcomes through the Private Sector Plus Project, Abt Associates Inc. Available at: https://shopsplusproject.org/sites/default/files/esources/C%3%B4te%20d%F2%80%99Ivoire%20Private%20Health%20Sector%20Assessment%20Family%20Planning_0.pdf. Accessed 5/18/2020.
- x. High-Impact Practices in Family Planning (HIPs). Available at: <http://www.fphighimpactpractices.org/>. Accessed 5/18/2020.
- xi. MEASURE Evaluation. (2019). Assessing Efforts to Mainstream Youth-Friendly Health Services in Madagascar, Malawi, and Mali. Chapel Hill, NC, USA: MEASURE Evaluation, University of North Carolina. Available at: <https://www.measureevaluation.org/resources/publications/tr-19-22>. Accessed 5/18/2020.
- xii. YouthPower. Promoting Positive Youth Development. Available at: <https://www.youthpower.org/positive-youth-development>. Accessed 5/18/2020.
- xiii. YouthPower (2018). Examples of Positive Youth Development Programs Activities Aligned with PYD Features, Mapped to a Socio-Ecological Model. Available at: <https://www.youthpower.org/resources/examples-positive-youth-development-program-activities-aligned-pyd-features-mapped-socio-ecological-model>. Accessed 5/18/2020.
- xiv. SHOPS PLUS (2020). Family Planning Market Analyzer: Côte d'Ivoire. Available at: <http://fpmarketanalyzer.org/>. Accessed 5/18/2020.