



RAPPORT

**SERVICES DE SANTÉ SEXUELLE ET REPRODUCTIVE
ADAPTÉS AUX ADOLESCENTS AU BURUNDI**

Perspectives des prestataires de santé sur les
obstacles et les services offerts

RAPPORT

SERVICES DE SANTÉ SEXUELLE ET REPRODUCTIVE ADAPTÉS AUX ADOLESCENTS AU RDC

Perspectives des prestataires de santé sur les obstacles et les services offerts

Dr. Gaby Ooms

Research Manager, Health Action International

Ange Moray

SRHR Coordinator, Health Action International

Sonia Akimana

Project Manager, Twitezimbere Asbl

Remerciements : Nous adressons nos sincères remerciements au Ministère de la Santé Publique du Burundi à travers son Programme National de Santé de la Reproduction (PNSR), pour son soutien indéfectible et son encadrement tout au long de cette étude finale. Nos remerciements s'adressent également aux collecteurs de données pour leur dévouement et leur rigueur dans la collecte des données.

Mai 2026



Publisher

Health Action International
Overtom 60 (2) | 1054 HK Amsterdam
The Netherlands
+31 (0) 20 412 4523

Cette publication a été financée par l'Union européenne. Son contenu relève de la seule responsabilité de Health Action International et ne reflète pas nécessairement les points de vue de l'Union européenne.

HAIWEB.ORG



SOMMAIRE

1	CONTEXTE	4
2	MÉTHODOLOGIE	4
	2.1 Échantillon	4
3	RÉSULTATS	5
	3.1 Prestation de services adaptés aux adolescents	5
	3.2 Prestation de services de santé sexuelle et reproductive	8
	3.3 Formation, éducation et sensibilisation	12
	3.4 État des centres de santé	12
	3.5 Recommandations des prestataires de santé	13
4	RECOMMANDATIONS PRINCIPALES SSRAJ	14

1. CONTEXTE

L'accès aux services de santé sexuelle et reproductive (SSR) constitue un pilier fondamental des systèmes de santé. Un accès médiocre aux services de SSR peut entraîner des grossesses précoces et non désirées, la mortalité maternelle, le VIH et des infections sexuellement transmissibles (IST), ainsi que des complications liées aux IST non traitées, telles que des inflammations pelviennes, certains types de cancer, et des problèmes de grossesse et de fertilité. Un système de santé est bien équipé pour fournir des produits et services de SSR lorsque les individus sont en mesure de décider d'une grossesse, de mener une grossesse saine et d'accoucher en toute sécurité, de se protéger contre les IST et le VIH/SIDA, et de bénéficier d'un traitement approprié et rapide en cas de transmission. Pour une société prospère, il est également crucial que les adolescents — un groupe souvent confronté à des obstacles supplémentaires — puissent accéder aux services de SSR dont ils ont besoin pour mener une vie saine et se protéger contre les principaux risques sanitaires.

Malheureusement, le Burundi est confronté à de nombreux défis concernant la prestation adéquate de services de SSR adaptés aux adolescents (SSRA), particulièrement dans les zones rurales. Cette recherche a été menée pour étudier l'offre de services de SSRA et les attitudes des agents de santé dans Bururi, Makamba et Rutana, du Burundi.

L'étude a pour l'objectif d'évaluer :

1. Le type de services de SSR offerts dans le centre de santé.
2. À qui ces services sont offerts et si le consentement des parents ou des tuteurs est nécessaire.
3. Les mesures mises en place dans le centre de santé pour améliorer l'accès des adolescents aux services de SSR.
4. L'attitude et les points de vue du personnel de santé sur les services de santé sexuelle et reproductive des adolescents.
5. Les indicateurs sur l'état général des centres de santé.

2. MÉTHODOLOGIE

Cette étude a utilisé une version adaptée de la méthodologie HAI/OMS et par le biais d'une enquête transversale. Elle a recueilli des informations sur l'offre de services SSRAJ dans les centres de santé dans la zone du projet de plaidoyer en santé exécuté dans les provinces de Bururi, Makamba et Rutana.

Les données ont été collectées dans 64 (2022) et 62 (2025) formations sanitaires du secteur public, privé, confessionnel et associatif.

Les données collectées étaient de deux types : les données d'observation directe et les données d'interview adressées aux prestataires de santé. Dans chaque centre de santé, un prestataire de santé a été choisi pour répondre aux questions de l'enquêteur. Un consentement éclairé devait être recueilli par signature de la personne interrogée.

2.1. Échantillon

Le tableau 1 montre la répartition des prestataires de santé interrogés entre les secteurs et les zones urbaines/ rurales. Au total en 2025, 37 prestataires de santé du secteur public, 16 du secteur privé, 6 du secteur confessionnel et 3 du secteur associatif ont été interrogés.

Tableau 1. Nombre de prestataires de santé interrogés par secteur et par zone urbaine/rurale en 2022 et 2025.

	Public		Privé		Confessionnel		Associatif		Total	
	2022	2025	2022	2025	2022	2025	2022	2025	2022	2025
Urbain	10	11	5	4	1	5	0	0	16	20
Rurale	26	26	6	12	11	1	5	3	48	42
Total	36	37	11	16	12	6	5	3	64	62

Étant donné le faible nombre de professionnels de santé du secteur associatif interrogés au cours des deux années, les données relatives à ce secteur ne sont pas présentées séparément. Les établissements de santé sont inclus dans les totaux.

3. RÉSULTATS

3.1 Prestation de services adaptés aux adolescents

En 2025, on observe une augmentation du nombre de centres de santé officiellement accrédité comme centre de santé ami des jeunes dans les secteurs public et privé par rapport à 2022, passant respectivement de 67 à 73 % et de 9 à 25 % (voir tableau 2). Ce pourcentage reste nul dans le secteur confessionnel. Cependant, le nombre de centres de santé offrant des services de SSRAJ a augmenté à travers les trois secteurs.

Tableau 2. Centre de santé accrédités et offrant des services de SSRAJ

	Public (%)		Privé (%)		Confessionnel (%)		Total (%)	
	2022	2025	2022	2025	2022	2025	2022	2025
Le centre de santé est un centre de santé reconnu comme ami des jeunes	67	73 (↑)	9	25 (↑)	0	0 (—)	41	53 (↑)
Le centre de santé offre des services de SSRAJ	75	84 (↑)	45	25 (↑)	8	25 (↑)	56	62 (↑)

La figure 1 énumère certaines caractéristiques communes des services de santé adaptés aux adolescents. On peut observer une hausse de certains indicateurs entre 2022 et 2025, comme l'augmentation de la présence de personnel spécifique formé sur l'offre de services de SSRAJ, qui est passé de 42 % à 51 %, ou la part des services SSR ouvert le soir et/ou le week-end, passant de 39 % à 49 %. Cependant, on observe une diminution de la présence de salle d'examen privée, qui est passé de 58 % à 53 %, et de la possibilité de voir un professionnel de la santé sans rendez-vous, de 91 % à 66 %.

Le tableau 3 compare les résultats par secteur. On note une baisse de trois indicateurs sur cinq dans le secteur confessionnel, notamment sur la possibilité de consulter un professionnel de santé sans rendez-vous, qui était de 75 % en 2022 contre 25 % en 2025.

Figure 1. Organisation des soins adaptés aux adolescents

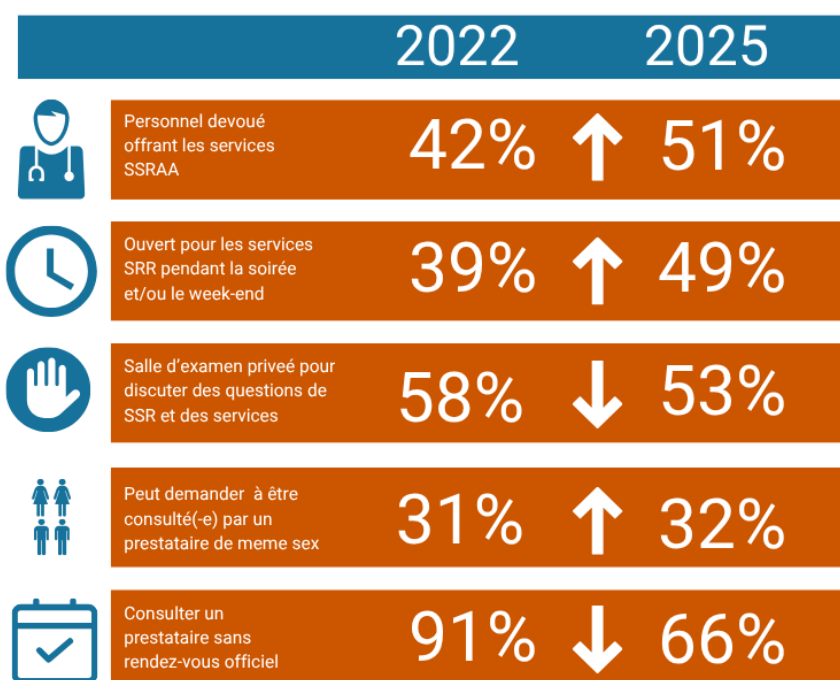


Tableau 3. Organisation des soins adaptée aux adolescents par secteur

	Public (%)		Privé (%)		Confessionnel (%)	
	2022	2025	2022	2025	2022	2025
Personnel dédié offrant des services de SSRAJ adaptés aux adolescents (% des oui)	58	70 (↑)	18	20 (↑)	17	25 (↑)
Centre de santé ouvert pour les services de SSR le soir et/ou le week-end (% des oui)	56	65 (↑)	18	27 (↑)	8	25 (↑)
Les adolescents et jeunes consultent un professionnel de la santé sans rendez-vous officiel (% des oui)	94	81 (↓)	91	40 (↓)	75	25 (↓)
Les adolescents peuvent demander à être consulté par un professionnel de santé de même sexe (% des oui)	31	43 (↑)	9	13 (↑)	50	25 (↓)
Le centre de santé dispose d'une salle d'examen où les prestataires de santé rencontrent les patients en privé pour discuter des questions et des services de SSR (% des oui)	64	65 (↑)	36	33 (↓)	42	25 (↓)

En observant les moyens par lesquels les patients peuvent prendre rendez-vous pour des services de SSR en 2025, on constate que dans 47 % des centres, les rendez-vous peuvent être pris à la réception, y compris dans 100 % des centres du secteur confessionnel (33 % en 2022). L'accès libre a cependant diminué à travers les trois secteurs, passant de 67 % à 32 %. Cette baisse est particulièrement importante dans le secteur privé (42 % en 2022 contre 91 % en 2025). Enfin, dans le secteur confessionnel, les rendez-vous ne peuvent être pris qu'à la réception (voir tableau 4).

Tableau 4. Moyens par lesquels les patients peuvent prendre rendez-vous pour des services de SSR*

	Public (%)		Privé (%)		Confessionnel (%)		Total (%)	
	2022	2025	2022	2025	2022	2025	2022	2025
A la réception	25	47 (↑)	27	42 (↑)	33	100 (↑)	30	47 (↑)
Par téléphone	8	39 (↑)	0	8 (↑)	0	0 (—)	8	30 (↑)
Par messagerie texte/Whatsapp	8	17 (↑)	0	0 (—)	0	0 (—)	5	13 (↑)
En ligne	0	6 (↑)	0	0 (—)	0	0 (—)	0	4 (↑)
Pas besoin de rendez-vous/accès libre	69	33 (↓)	91	42 (↓)	58	0 (↓)	67	32 (↓)
Selon l'horaire affiché au centre de santé	28	42 (↑)	0	0 (—)	0	0 (—)	16	28 (↑)
Par l'intermédiaire des soignants, des tantes et des conseillers en santé scolaire	11	31 (↑)	0	25 (↑)	0	0 (—)	8	26 (↑)

*Plusieurs réponses étaient possibles

Il est à noter qu'en comparant l'âge du personnel de santé offrant des services de SSRAJ, la part des prestataires de santé âgés de 15 à 24 ans était en hausse à travers les secteurs, celle des prestataires âgés de 25 à 40 ans et plus en diminution (voir tableau 5).

Tableau 5. Personnel de santé offrant les services de santé par tranche d'âge et par statut*

	Public (%)		Privé (%)		Confessionnel (%)		Total (%)	
	2022	2025	2022	2025	2022	2025	2022	2025
Entre 15 et 19 ans (% des oui)	0	3 (↑)	0	33 (↑)	0	0 (—)	0	8 (↑)
Entre 20 et 24 ans (% des oui)	3	8 (↑)	22	33 (↑)	29	0 (↓)	11	12 (↑)
Entre 25 et 29 ans (% des oui)	44	3 (↓)	56	33 (↓)	71	100 (↑)	47	10 (↓)
Entre 30 et 34 ans (% des oui)	72	41 (↓)	33	67 (↑)	86	100 (↑)	66	47 (↓)
Entre 35 et 39 ans (% des oui)	84	70 (↓)	56	78 (↑)	86	0 (↓)	79	67 (↓)
Plus de 40 ans (% des oui)	72	54 (↓)	33	44 (↑)	71	0 (↓)	62	51 (↓)

*Plusieurs réponses étaient possibles

L'enquête a également interrogé les prestataires de santé sur leur opinion personnelle concernant 10 affirmations différentes. Leurs points de vue sur ces affirmations sont présentés dans le tableau 6. On note que le nombre de prestataires de santé déclarant que les adolescents ne devraient pas avoir de relations sexuelles a diminué à travers les secteurs (22 % en 2025 contre 44 % en 2022), ainsi que le nombre de prestataires indiquant conseiller l'abstinence aux adolescents lorsqu'ils demandent des contraceptifs (40 % en 2025 contre 81 % en 2022).

De plus, aucun prestataire de santé du secteur confessionnel n'a mentionné que l'utilisation de contraceptifs allait à l'encontre de leur foi et ne devraient pas être proposée aux adolescents, contre 50 % en 2022.

Cependant, les indicateurs mesurant les barrières pour les adolescents pour fréquenter les centres de santé, tels que l'accessibilité, le coût des services et le temps d'attente sont en hausse à travers les trois secteurs. De plus, le nombre de prestataires déclarant qu'il est important que les adolescents se sentent bien accueillis et en sécurité est en forte baisse dans les secteurs privé et confessionnel (respectivement 50 % contre 90 % en 2022 et 33 % contre 75 % en 2022).

Tableau 6. Points de vue du personnel de santé sur les services de SSRA

	Public (%)		Privé (%)		Confessionnel (%)		Total (%)	
	2022	2025	2022	2025	2022	2025	2022	2025
% des prestataires de santé enquêtés qui sont d'accord avec les affirmations suivantes								
Je conseille aux adolescents de s'abstenir de rapports sexuels lorsqu'ils demandent des contraceptifs au centre de santé	83	43 (↓)	82	36 (↓)	75	50 (↓)	81	40 (↓)
Les adolescents ne devraient pas avoir de relations sexuelles	46	24 (↓)	45	21 (↓)	36	25 (↓)	44	22 (↓)
Je suis d'accord pour fournir des contraceptifs aux femmes qui ne sont pas mariées	94	89 (↓)	73	50 (↓)	67	25 (↓)	81	74 (↓)
Je suis d'accord pour fournir des contraceptifs aux adolescents de moins de 18 ans	71	70 (↓)	45	33 (↓)	45	25 (↓)	61	59 (↓)
L'utilisation de contraceptifs va à l'encontre de ma foi et ne devrait donc pas être proposée aux adolescents	38	19 (↓)	55	42 (↓)	50	0 (↓)	42	21 (↓)
Je me sens à l'aise pour parler de contraceptifs et de santé sexuelle avec des adolescents	94	94 (—)	100	50 (↓)	75	25 (↓)	92	76 (↓)
Ce centre de santé est en général facilement accessible et en toute sécurité, à pied ou par les transports publics pour les adolescents	86	81 (↓)	91	50 (↓)	92	67 (↓)	89	74 (↓)
Le coût des services de santé sexuelle et reproductive est une barrière pour les adolescents qui fréquentent ce centre de santé	24	28 (↑)	30	33 (↑)	33	33	27	28 (↑)
Le temps d'attente dans ce centre de santé pour recevoir des services de santé sexuelle et reproductive constituent un obstacle pour les adolescents	15	31 (↑)	20	25 (↑)	25	33 (↑)	16	28 (↓)
Il est important que les adolescents se sentent bien accueillis et en sécurité dans ce centre de santé afin qu'ils se sentent à l'aise pour accéder aux services de santé sexuelle et reproductive	94	94 (—)	90	50 (↓)	75	33 (↓)	90	79 (↓)
Lorsque je propose des services de santé sexuelle et reproductive aux adolescents, j'ai suffisamment de temps pour traiter leurs questions et y répondre	88	80 (↓)	90	42 (↓)	55	33 (↓)	82	68 (↓)

3.2 Prestation de services de santé sexuelle et reproductive

Le tableau 7 montre une importante diminution de l'éventail de services de santé sexuelle et reproductive proposé dans les centres de santé enquêtés, à travers les trois secteurs. Par exemple, dans le secteur privé, la part de centres de santé promouvant un comportement sexuel responsable par l'éducation était de 13 % en 2025, contre 27 % en 2022. De même, dans le secteur confessionnel, 25 % des centres proposaient des soins prénataux contre 75 % en 2022.

Les informations et conseils sur la santé sexuelle et reproductive, les tests de grossesse et les services de conseil, dépistage et traitement du VIH étaient les services les plus proposés à travers les secteurs (entre 64 et 73 %). Les services les moins proposés en 2025 étaient la prévention et prise en charge de la consommation de substances psychoactives (14 %), les services de circoncision médicale volontaire (22 %) et l'orientation des adolescents et jeunes vers des établissements de niveau supérieur (31 %).

Tableau 7. Pourcentage de formations sanitaires offrant des services de SSRAJ par secteur

	Public (%)		Privé (%)		Confessionnel (%)		Total (%)	
	2022	2025	2022	2025	2022	2025	2022	2025
Informations et conseils sur la santé sexuelle et reproductive et les questions y relatives (en général, par exemple : les IST, les grossesses)	81	84 (↑)	55	53 (↓)	42	25 (↓)	67	73 (↑)
Promotion d'un comportement sexuel responsable par l'éducation (ce qui concerne la sexualité : le consentement, l'usage du préservatif, la pression des pairs pour avoir les premières expériences sexuelles, etc.)	61	70 (↑)	27	13 (↓)	8	25 (↑)	45	51 (↑)
Services de planification familiale et de contraception (information, conseil, offre)	94	84 (↓)	55	33 (↓)	8	25 (↑)	69	63 (↓)
Promotion et la offre des préservatifs	92	73 (↓)	55	27 (↓)	17	25 (↑)	69	56 (↓)
Conseils et des services relatifs aux menstruations	33	54 (↑)	18	7 (↓)	25	25 (—)	28	37 (↑)
Services de conseil, de dépistage et de traitement du VIH	86	76 (↓)	73	40 (↓)	75	50 (↓)	83	64 (↓)
Programme de prévention de la transmission du VIH de la mère à l'enfant	69	73 (↑)	18	40 (↑)	42	25 (↓)	52	61 (↑)
Dépistage et traitement des infections sexuellement transmissibles (IST) et des infections des voies reproductives et urinaires	81	68 (↓)	45	40 (↓)	50	50 (—)	67	58 (↓)
Soins post-avortement / fausse couche	72	62 (↓)	36	27 (↓)	58	50 (↓)	61	49 (↓)
Test de grossesse	92	76 (↓)	55	67 (↑)	83	75 (↓)	81	69 (↓)
Soins prénataux (CPN)	86	70 (↓)	27	33 (↑)	75	25 (↓)	70	54 (↓)
Services d'accouchement	86	62 (↓)	36	47 (↑)	92	25 (↓)	75	53 (↓)
Services de soins postnatals (CPoN)	83	62 (↓)	9	33 (↑)	58	25 (↓)	63	49 (↓)
Dépistage, conseil et services pour les violences sexuelles et sexistes, et orientation vers des services d'intervention multisectoriels (par exemple, services psychosociaux et de protection)	44	51 (↑)	27	27 (—)	50	25 (↓)	44	42 (↓)
Soins post-viol	64	57 (↓)	18	33 (↑)	25	25 (—)	48	47 (↓)
Services de circoncision médicale volontaire	42	19 (↓)	18	27 (↑)	17	50 (↑)	31	22 (↓)
Prévention et prise en charge de la consommation de substances psychoactives (tabac, alcool, drogues)	8	22 (↑)	9	0 (↓)	0	0	8	14 (↑)
Orientation des adolescents et jeunes vers des établissements de niveau supérieur	50	38 (↓)	55	27 (↓)	33	0 (↓)	48	31 (↓)

Pour certains services spécifiques, l'étude a également cherché à savoir si ces services étaient offerts à des groupes de population particuliers. Comme le montre le tableau 8, malgré une légère diminution par rapport à 2022, la majorité des centres de santé (CDS) offrant des services de SSR les offraient également aux adolescents de moins de 18 ans. En effet, 90 % des centres de santé proposant la promotion d'un comportement sexuel sain par l'éducation proposaient ce service aux adolescents de moins de 18 ans, et la promotion et l'approvisionnement de préservatifs, proposée dans 56 % des centres, était aussi proposée aux adolescents dans 79 % de ces centres.

Cependant, on note une diminution du nombre de centres de santé offrant les différents services SSR sans la permission du tuteur/conjoint par rapport à 2022. En effet, 75 % des centres de santé offraient des informations et conseils sur la santé et les questions sexuelles aux garçons de 10-17 ans sans la permission du tuteur en 2025, contre 100 % en 2022. 96 % des filles de 10-17 ans célibataires pouvaient avoir accès aux préservatifs sans la permission du tuteur/conjoint en 2025, contre 100 % en 2022.

Enfin, on note que les centres de santé offraient davantage de services de planning familial et de contraception sans la permission du tuteur/conjoint aux garçons de 10-17 ans qu'aux filles de 10-17 ans mariées et célibataires.

Tableau 8. Prestation de services de santé sexuelle et reproductive par les établissements de santé, y compris pour des groupes d'adolescents spécifiques

	% de CDS offrant le service		% de ces offres aux adolescents de moins de 18 ans		% des CDS qui offrent le service, l'offrent sans la permission du tuteur/conjoint à :					
	2022	2025	2022	2025	Garçons de 10-17		Filles de 10-17			
					2022	2025	Mariée		Célibataire	
							2022	2025	2022	2025
Informations et conseils sur la santé et les questions sexuelles et génésiques	67	73 (↑)	79	74 (↓)	100	75 (↓)	100	97 (↓)	100	91 (↓)
Promotion d'un comportement sexuel sain par l'éducation	45	51 (↑)	93	90 (↓)	100	96 (↓)	100	96 (↓)	100	88 (↓)
Services de planning familial et de contraception (information, conseils, prestation)	69	63 (↓)	80	78 (↓)	100	100 (—)	100	93 (↓)	100	97 (↓)
Promotion et approvisionnement / distribution de préservatifs	69	56 (↓)	82	79 (↓)	100	96 (↓)	100	100 (—)	100	96 (↓)

Le tableau 9 indique les services de SSR payants pour les patients. Comme en 2022, les patients ne doivent payer les services de planning familial, de santé maternelle et de lutte contre le VIH/SIDA que dans un nombre très faible de centres de santé en 2025, respectivement 2 %, 7 % et 4 %, ces chiffres montrant même une diminution par rapport à 2022. Cependant, on note, dans le secteur confessionnel, une augmentation du nombre de centres de santé où les patients doivent payer les services de santé maternelle, passant de 0 % en 2022 à 25 % en 2025.

Pour ce qui est du type de produits que les patients doivent payer, les plus courants sont les médicaments sans ordonnance dans 88 % des centres de santé (84 % en 2022) et les frais de consultation dans 79 % des centres de santé, malgré une légère baisse par rapport à 2022 (82 %). Les médicaments sans ordonnance, le matériel médical jetable, les diagnostics par imagerie et les interventions chirurgicales sont payantes dans plus de centres de santé qu'en 2022, à travers les trois secteurs, respectivement 30 %, 55 %, 15 % et 33 %.

Tableau 9. Coûts des services

	Public (%)		Privé (%)		Confessionnel (%)		Total (%)	
	2022	2025	2022	2025	2022	2025	2022	2025
Services de SSRAJ payants pour les adolescents et les jeunes								
Planning Familial	6	3 (↓)	18	0 (↓)	0	0 (—)	6	2 (↓)
Services de santé maternelle	6	3 (↓)	18	15 (↓)	0	25 (↑)	8	7 (↓)
Services de traitement des IST	83	56 (↓)	73	85 (↑)	83	50 (↓)	78	59 (↓)
Services de lutte contre le VIH/SIDA	6	3 (↓)	9	8 (↓)	0	0 (—)	6	4 (↓)
Aucun	17	44 (↑)	27	15 (↓)	17	50 (↓)	20	41 (↑)
Type de services payants								
Médicaments sur ordonnance	80	80 (—)	88	100 (↑)	90	100 (↑)	84	88 (↑)
Médicaments vendus sans ordonnance (sans prescription)	17	35 (↑)	75	18 (↓)	30	50 (↑)	28	30 (↑)
Matériel médical jetable (gants, aiguilles, équipement de protection individuelle)	27	60 (↑)	50	36 (↓)	30	100 (↑)	32	55 (↑)
Frais de consultation	80	70 (↓)	75	91 (↑)	100	100 (—)	82	79 (↓)
Frais d'hospitalisation par jour	60	55 (↓)	50	64 (↑)	100	0 (↓)	68	55 (↓)
Diagnostic par Imagerie	10	5 (↓)	0	27 (↑)	30	50 (↑)	14	15 (↑)
Interventions chirurgicales	30	20 (↓)	13	55 (↑)	30	50 (↑)	28	33 (↑)

Le tableau 10 fournit des informations sur les politiques et le suivi des centres de santé. On observe une augmentation de la disponibilité des documents de référence dans le secteur public notamment, avec par exemple les directives nationales sur la mise en place des CDS amis des jeunes, disponibles dans 48 % des établissements en 2025 contre 14 % en 2022. Dans le secteur public, le module de formation pour les prestataires de services SSR adaptés aux jeunes et le guide pratique sur l'organisation et l'offre de services SSR étaient disponibles dans d'avantage de CDS, respectivement 23 % et 15 %. On note cependant une diminution de la disponibilité du manuel sur la prise en charge des VBG, disponible dans seulement 8 % des centres contre 18 % en 2022, et des directives nationales sur les CDS amis des jeunes, disponible dans aucun centre. Enfin, les documents de référence n'étaient disponibles dans aucun établissement du secteur confessionnel.

L'étude a également révélé que le suivi des services de santé sexuelle et reproductive par les autorités dans le secteur confessionnel est inexistant, avec aucune visite mentionnée par les prestataires de services. Dans les secteurs public et privé, on note une augmentation des visites bimestrielles, passant respectivement de 11 à 46 % et de 0 à 29 %. Enfin, on note une augmentation de la contribution des adolescents à la conception, planification et mis en œuvre des services SSR dans le secteur public et privé, mais cette participation reste nulle dans le secteur confessionnel.

Tableau 10. Disponibilité des documents de référence

	Public (%)		Privé (%)		Confessionnel (%)		Total (%)	
	2022	2025	2022	2025	2022	2025	2022	2025
Documents de références disponibles (document physique ou électroniques)								
Module de formation pour les prestataires de services de SSR adaptés aux adolescents et aux jeunes (% des oui)	57	64 (↑)	18	23 (↑)	8	0 (↓)	37	45 (↑)
Guide pratique sur l'organisation et l'offre de services de SSR adaptés aux adolescents et aux jeunes au niveau des centres de santé (% des oui)	41	63 (↑)	9	15 (↑)	0	0 (—)	24	44 (↑)
Manuel du prestataire sur la prise en charge des des violences sexuelles et basées sur le genre (% des oui)	59	69 (↑)	18	8 (↓)	42	0 (↓)	45	47 (↑)
Directives nationales sur la mise en place et le fonctionnement des CDS amis des jeunes (% des oui)	14	48 (↑)	9	0 (↓)	0	0 (—)	10	32 (↑)
Fréquence des visites des cadres des différents niveaux de la pyramide sanitaire sur la prestation de services de santé sexuelle et reproductive								
Zéro fois dans l'année	42	19 (↓)	36	36 (—)	50	75 (↑)	44	28 (↓)
Une fois dans l'année	8	8 (—)	18	14 (↓)	0	0 (—)	8	9 (↑)
Deux fois dans l'année	6	5 (↓)	18	0 (↓)	0	0 (—)	6	3 (↓)
Trois fois dans l'année	17	3 (↓)	9	0 (↓)	17	0 (↓)	16	3 (↓)
Une fois tous les 2 mois	11	46 (↑)	0	29 (↑)	0	0 (—)	8	36 (↑)
Cinq fois ou plus pendant l'année	14	0 (↓)	0	0 (—)	25	0 (↓)	13	0 (↓)
A intervalles irréguliers	3	11 (↑)	9	0 (↓)	0	0 (—)	3	7 (↑)
Je ne sais pas	0	8 (↑)	9	21 (↑)	8	25 (↑)	3	14 (↑)
Collaboration entre les FOSA et les comités issu de la communauté (COSA et COGES).	33	41 (↑)	9	13 (↑)	25	0 (↓)	25	31 (↑)
Les adolescents sont invités à contribuer à la conception, à la planification, à la mise en œuvre et à l'évaluation des services de SSR au centre de santé (% des oui)	31	57 (↑)	9	13 (↑)	0	0 (—)	19	39 (↑)

3.3 Formation, éducation et sensibilisation

Le tableau 11 montre que la formation du personnel de santé a diminué à travers les trois secteurs, notamment dans le secteur public où 19 % des prestataires ont affirmé avoir reçu une formation de mise à niveau au cours des 24 derniers mois, contre 39 % en 2022.

Cependant, on note une augmentation de toutes les activités de sensibilisation et éducation dans le secteur public, avec notamment l'organisation de séance de sensibilisation au niveau de la communauté par 43 % des centres ou l'organisation de discussion de groupes par 57 % des centres.

Dans le secteur privé, seule l'organisation de séances de sensibilisation est en hausse, elles étaient mises en place par 13 % des établissements en 2025 contre 9 % en 2022. Dans le secteur confessionnel, il semble qu'aucune activité de formation, éducation ou sensibilisation n'ait eu lieu en 2025.

Tableau 11. Formation, éducation et sensibilisation

	Public (%)		Privé (%)		Confessionnel (%)		Total (%)	
	2022	2025	2022	2025	2022	2025	2022	2025
Formation de mise à niveau en SSRAJ au cours des 24 derniers mois (% des oui)	39	19 (↓)	18	13 (↓)	8	0 (↓)	27	15 (↓)
Disponibilité du matériel éducatif en SSRAJ (affiches, des brochures, des vidéos ou des livrets) (% oui)	42	68 (↑)	18	7 (↓)	0	0 (—)	30	46 (↑)
Organisation de séance de sensibilisation et/ou d'éducation en SSRAJ au niveau de la communauté (clubs, cinéma mobile, sketches : menyuma umesheje, garura ubwenge, etc.)	28	43 (↑)	9	13 (↑)	8	0 (↓)	22	32 (↑)
Organisation des discussions de groupe ou débats en SSRAJ à l'endroit des adolescents (% des oui)	44	57 (↑)	36	20 (↓)	8	0 (↓)	38	42 (↑)
Collaboration entre les FOSEA et les pairs éducateurs dans l'offre des services de proximité à d'autres adolescents (% des oui)	36	54 (↑)	9	20 (↑)	17	0 (↓)	30	41 (↑)

3.4 État des centres de santé

Les informations du tableau 12 ont été recueillies à partir des observations effectuées par les collecteurs de données lors de leurs visites dans les établissements de santé. Elles montrent une amélioration des centres de santé du secteur public dans l'ensemble des points enquêtés, avec par exemple une augmentation de l'existence d'outils de communication sur la SSRAJ (57 % des établissements contre 31 % en 2022, de panneaux indiquant les horaires d'ouverture (65 % contre 33 % en 2022) ou encore de la disponibilité de savon (95 % contre 31 % en 2022). Dans le secteur privé, l'accessibilité, la présence d'outils de communication ou de salles privées pour les consultations semblent avoir diminué. La plupart des indicateurs sont en baisse dans le secteur confessionnel.

Tableau 12. Informations générales sur l'état des structures visitées

	Public (%)		Privé (%)		Confessionnel (%)		Total (%)	
	2022	2025	2022	2025	2022	2025	2022	2025
Existence de panneau d'orientation sur les services offerts (% oui)	47	59 (↑)	36	38 (↑)	50	0 (↓)	44	48 (↑)
Existence de panneau indiquant les heures d'ouverture (% des oui)	33	65 (↑)	36	38 (↑)	42	25 (↓)	33	55 (↑)
Accessibilité de la FOSA à pied ou par les transports publics pour les adolescents (% des oui)	83	84 (↑)	90	69 (↓)	100	75 (↓)	89	80 (↓)
Existence d'outils de communication sur la SSRAJ (affiches, brochures, vidéos, registre de SSRAJ, etc.) (% des oui)	31	57 (↑)	27	13 (↓)	0	0 (—)	23	42 (↑)
Propreté (% des oui)	86	100 (↑)	73	94 (↑)	100	100 (—)	88	98 (↑)
Le centre de santé dispose de salles privées pour les consultations (% des oui)	61	70 (↑)	82	56 (↓)	75	50 (↓)	69	67 (↓)
Existence de l'électricité (en particulier de l'énergie solaire pour la réfrigération) (% des oui)	86	92 (↑)	73	81 (↑)	92	75 (↓)	86	88 (↑)
Alimentation en eau potable (% des oui)	81	92 (↑)	45	94 (↑)	100	100 (—)	80	93 (↑)
Disponibilité de savon pour se laver les mains (% des oui)	31	95 (↑)	55	94 (↑)	33	100 (↑)	36	95 (↑)
Existence de toilettes propres et utilisables (% des oui)	60	95 (↑)	73	94 (↑)	75	100 (↑)	67	95 (↑)

3.5 Recommandations des prestataires de santé

Les prestataires de santé furent interrogés sur ce qu'ils pensent être nécessaire pour améliorer l'accès aux services de SSR pour les adolescents. Leurs recommandations sont :

- **Renforcement des compétences** : former et mettre à niveau régulièrement le personnel de santé et les pairs éducateurs sur la SSRAJ/SSR et la planification familiale.
- **Services adaptés aux jeunes** : mettre en place, renforcer et accréditer des CDS/FOSA amis des jeunes, y compris dans les hôpitaux.
- **Infrastructures et équipements** : aménager des salles dédiées, confidentielles et attractives pour les adolescents, avec électricité et équipements audiovisuels.
- **Intrants et matériels** : assurer la disponibilité continue des contraceptifs, intrants médicaux et supports éducatifs, en évitant les ruptures de stock.
- **Qualité de l'accueil** : garantir un bon accueil, la confidentialité, une écoute bienveillante et un temps d'attente réduit.
- **Sensibilisation et communication** : multiplier les séances d'information et de sensibilisation des jeunes sur la SSRAJ, la contraception et la prévention des IST.
- **Appui et coordination** : renforcer l'appui des ONG, le plaidoyer auprès des autorités sanitaires et la supervision des services.
- **Accessibilité** : réduire les barrières financières, de transport et logistiques pour l'accès des jeunes aux services.
- **Résultats attendus** : diminution des grossesses non désirées et des IST, et augmentation de la fréquentation des centres par et de la satisfaction des jeunes.

4. PRINCIPALES RECOMMANDATIONS SSRAJ

1. Renforcer les capacités des prestataires de santé sur l'offre des services SSRAJ	Organiser des sessions de formation et de formation complémentaire pour les prestataires sur l'offre des services SSRAJ.
2. Renforcer l'organisation des services adaptés aux adolescents et aux jeunes	- Désigner un point focal SSRAJ dans chaque centre de santé. - Mettre en place et afficher des horaires spécifiques dédiés à l'accueil des adolescents et des jeunes. - Organiser une alternance du personnel formé pour assurer l'accueil et l'animation des activités destinées à cette population.
3. Promouvoir les droits SSR des adolescents et des jeunes	- Afficher clairement dans les centres de santé les droits des adolescents et des jeunes en matière de santé sexuelle et reproductive. - Sensibiliser les prestataires de santé au respect des principes de confidentialité, de non-discrimination et de respect de l'intimité.
4. Intensifier les activités d'information, d'éducation et de communication	- Organiser régulièrement des séances d'IEC au niveau des centres de santé, dans la communauté et dans les établissements scolaires. - Utiliser des approches participatives et adaptées aux adolescents et aux jeunes pour améliorer leur accès à l'information.
5. Renforcer la participation des adolescents et des jeunes aux activités SSRAJ	- Développer et soutenir les programmes d'éducation par les pairs dans les centres de santé, les écoles et les communautés. - Former et encadrer les pairs éducateurs afin d'améliorer la qualité des activités de sensibilisation et d'accompagnement. - Encourager la participation des jeunes dans la planification et la mise en œuvre des activités SSRAJ.

