



RAPPORT

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

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

Mimy Mopunga

Le Cadre Permanent de Concertation de la Femme Congolaise (CAFCO)

Remerciements : Nous adressons des remerciements particuliers aux collecteurs de données pour la collecte des données de recherche.

Avril 2026

**Publisher**

Health Action International
Overtoom 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	5
3	RÉSULTATS	5
	3.1. Prestation de services adaptés aux adolescents	5
	3.2. Maternal Health	8
	3.3. Formation, éducation et sensibilisation	11
	3.4. L'état du centre de santé	12
	3.5. Recommandations des prestataires de santé	13
4	RECOMMANDATIONS	14
5	CONCLUSION	15

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 les 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, la République Démocratique du Congo (RDC) 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 sur services de santé sexuelle et reproductive adaptés aux adolescents en République Démocratique du Congo : « Perspectives des prestataires sur les obstacles et les services offerts » a été menée dans les provinces du Congo Central, de Kinshasa et de Kwilu, de la RDC.

2. MÉTHODOLOGIE

Cette étude a été menée par le Cadre Permanent de Concertation de la Femme Congolaise (CAFCO) et Health Action International (HAI) dans le cadre du programme Solutions for Supporting Healthy Adolescents and Rights Protection (SHARP), financé par l'Union Européenne. La recherche a été approuvée par le Comité National d'Ethique de la Santé de la République Démocratique du Congo, (N°639/CNES/BN/PMMF/2025 du 13/02/2025), et est soutenue par le Ministère de la Santé Publique de la RDC.

Cette étude a utilisé une version adaptée de la méthodologie HAI/OMS¹ et, par le biais d'une enquête transversale, a recueilli des informations sur l'offre de services de SSR adaptés aux adolescents dans les centres de santé de la RDC. Des équipes d'enquêteurs ont visité 148 (2022) et 128 (2025) centres de santé des secteurs public, privé et confessionnel afin d'évaluer :

- Le type de services de SSR offerts au centre de santé.
- À qui ces services étaient offerts et si le consentement des parents ou des tuteurs était nécessaire.
- Les mesures mises en place au centre de santé pour améliorer l'accès des adolescents aux services de SSR.
- L'attitude et point de vue des prestataires de santé sur les services de santé sexuelle et reproductive adaptés aux adolescents.
- Les indicateurs sur l'état général du centre de santé.

Les centres de santé qui ont été inclus dans la recherche allaient des centres de santé aux hôpitaux de référence nationaux. Dans chaque centre de santé, un prestataire de santé a été invité à fournir les informations susmentionnées. De surcroît, l'enquêteur a répondu à dix questions sur base de ses observations dans le centre de santé. Les prestataires de santé ont été invités à donner leur consentement pour participer à l'étude.

¹ Measuring Medicine Prices, Availability, Affordability and Price Components. 2nd edition. World Health Organization, Health Action International. (2008). Geneva: Switzerland.

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, 61 prestataires de santé du secteur public, 48 du secteur privé et 39 du secteur confessionnel 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		Total	
	2022	2025	2022	2025	2022	2025	2022	2025
Urbaine	37	41	13	28	17	22	67	91
Rurale	22	20	22	20	17	17	61	57
Total	59	61	35	48	34	39	128	148

3. RÉSULTATS

3.1 Prestation de services adaptés aux adolescents

En 2025, 72 % des prestataires de santé du secteur public ont indiqué que leur centre de santé était officiellement accrédité comme centre de santé ami des jeunes, contre 81 % en 2022 (voir tableau 2). Cependant, on peut observer une augmentation du nombre de centres de santé officiellement accrédités dans le secteur confessionnel, passant de 71 % en 2022 à 79 % en 2025. Le nombre de centres de santé offrant des services de SSRAJ a quant à lui augmenté dans les secteurs privés et confessionnels.

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

	Public (%)		Privé (%)		Confessionnel (%)		Total (%)	
	2022	2025	2022	2025	2022	2025	2022	2025
Le centre de santé est accrédité comme centre de santé adapté aux adolescents.	81	72 (↓)	83	83 (—)	71	79 (↑)	79	78 (↓)
Le centre de santé offre des services de SSRA	86	84 (↓)	77	88 (↑)	76	85 (↑)	81	85 (↑)

La figure 1 énumère certaines caractéristiques communes des services de santé adaptés aux adolescents. On peut observer une augmentation de tous les indicateurs entre 2022 et 2025. Par exemple, il était possible de consulter un prestataire sans rendez-vous dans 93 % des centres en 2025, contre 82 % en 2022. 85 % des centres de santé disposaient d'un personnel dévoué pour la provision de services SSRAJ contre 76 % en 2022. Enfin, on peut observer une forte augmentation du pourcentage de centres de santé ouverts le soir et le week-end pour les services SSR, passant de 49 à 86 %.

Le tableau 3 compare les résultats par secteur, montrant qu'ils sont relativement similaires. Par ailleurs, il est important de noter que les informations sur la SSR des adolescents qui viennent visiter les centres de santé sont d'avantage partagées avec leurs parents en 2025 qu'en 2022, à travers les trois secteurs, et d'avantage partagées avec les écoles et responsables communautaires et confessionnels dans les centres de santé des secteurs privé et confessionnel.

Figure 1. Organisation des soins adaptés aux adolescents

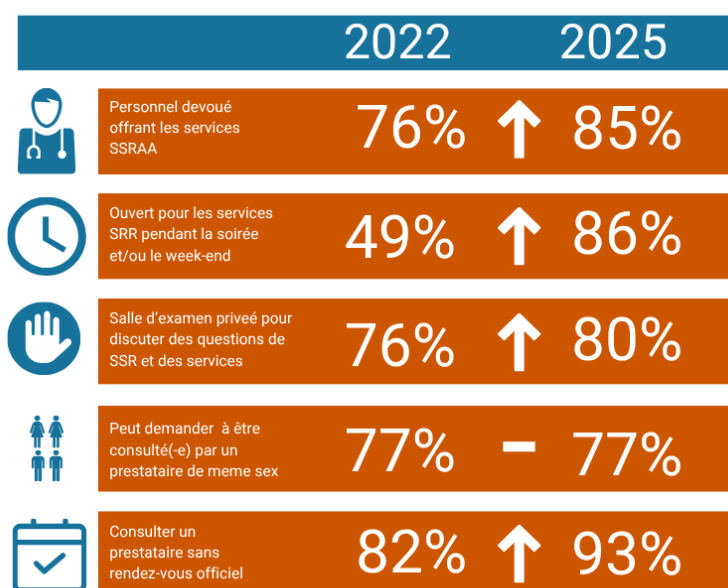


Tableau 3. Organisation des soins adaptée aux adolescents par secteur

	Public (%)		Privé (%)		Confessionnel (%)	
	2022	2025	2022	2025	2022	2025
Personnel dévoué offrant les services de SSRAA	80	82 (↑)	69	91 (↑)	76	82 (↑)
Le centre de santé est ouvert pour les services de SSR le soir et/ou le week-end	59	83 (↑)	40	91 (↑)	41	85 (↑)
Les adolescents peuvent consulter un prestataire de santé sans rendez-vous formel	88	92 (↑)	86	98 (↑)	68	90 (↑)
Les adolescents peuvent demander à être consulté(-e) par un prestataire de santé du même sexe	76	70 (↓)	80	87 (↑)	76	74 (↓)
Salle d'examen/de consultation privée du centre de santé où les prestataires de santé rencontrent les patients pour discuter des questions et des services de SSR.	69	74 (↑)	89	87 (↓)	74	82 (↑)
Personnel du centre de santé, âgé de moins de 20 ans et pouvant offrir des services de SSR aux adolescents	56	48	37	59 (↑)	44	49 (↑)
Les informations sur la santé sexuelle et reproductive des adolescents qui visitent les centres de santé sont partagées à/aux :						
Leurs parents/tuteurs	25	26 (↑)	14	20 (↑)	3	26 (↑)
Leurs écoles	21	12 (↓)	3	12 (↑)	3	6 (↑)
Responsables communautaires/confessionnels	16	12 (↓)	11	13 (↑)	6	9 (↑)

En observant les moyens par lesquels les patients peuvent prendre rendez-vous pour des services de SSR en 2025, on constate que, malgré une légère baisse par rapport à 2022, dans la majorité des centres de santé, des rendez-vous peuvent être pris à la réception (79 %). Aucun rendez-vous n'était nécessaire dans 59 % des centres de santé, indicateur en augmentation par rapport à 2022 (47 %) (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	81	75 (↓)	86	85 (↓)	91	77 (↓)	85	79 (↓)
Par téléphone	15	26 (↑)	29	38 (↑)	24	38 (↑)	21	33 (↑)
Par messagerie texte sur WhatsApp	3	0 (↓)	9	6 (↓)	9	5 (↓)	6	3 (↓)
En ligne	2	5 (↑)	6	4 (↓)	0	0 (—)	2	3 (↑)
Pas besoin de rendez-vous/entrée libre	39	59 (↑)	51	49 (↓)	56	72 (↑)	47	59 (↑)

*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 5. Comme en 2022, la majorité des prestataires de santé se disent d'accord pour proposer des contraceptifs aux femmes célibataires (85 %). On note également une forte diminution du nombre de prestataires de santé indiquant conseiller l'abstinence aux adolescents cherchant des contraceptifs, passant de 62 % en 2022 à 37 % en 2025, ainsi que du nombre de prestataires déclarant que les adolescents ne devraient pas avoir de relations sexuelles (45 % en 2022 contre 33 % en 2025). Enfin, une grande partie des prestataires de santé se disent à l'aise pour parler de contraceptifs et de santé sexuelle avec les adolescents à travers les trois secteurs (89 – 96 %).

Comme en 2022, les prestataires de santé ont indiqué que la grande majorité des centres de santé étaient accessibles pour les adolescents (92 %) et que ceux-ci se sentaient en général accueillis et en sécurité pour accéder aux services de SSR (92 %), malgré une baisse de ce dernier indicateur dans le secteur confessionnel (88 % en 2025 contre 97 % en 2022).

Tableau 5. Perspectives du personnel de santé sur les services de SSR

	Public (%)		Privé (%)		Confessionnel (%)		Total (%)	
	2022	2025	2022	2025	2022	2025	2022	2025
Je conseille aux adolescents de s'abstenir de rapports sexuels lorsqu'ils cherchent des contraceptifs au centre de santé (% d'accord)	64	20 (↓)	54	47 (↓)	65	54 (↓)	62	37 (↓)
Les adolescents ne devraient pas avoir de relations sexuelles (% d'accord)	52	22 (↓)	34	40 (↑)	45	43 (↓)	45	33 (↓)
Je suis d'accord à offrir des contraceptifs aux femmes qui ne sont pas mariées/célibataires (% d'accord)	88	86 (↓)	80	86 (↑)	85	81 (↓)	85	85 (—)
L'utilisation de contraceptifs va à l'encontre de ma religion et ne devrait donc pas être proposée aux adolescents (% d'accord)	31	14 (↓)	17	21 (↑)	34	36 (↑)	28	22 (↓)
Je me sens à l'aise à parler de contraceptifs et de santé sexuelle avec les adolescents (% d'accord)	88	96 (↑)	86	93 (↑)	85	89 (↑)	86	93 (↑)
De manière générale, ce centre de santé est facilement et sûrement accessible à pied ou par les transports publics pour les adolescents (% d'accord)	90	91 (↑)	85	93 (↑)	88	91 (↑)	88	92 (↑)
Le coût des services de santé sexuelle et reproductive est un obstacle pour les adolescents qui fréquentent ce centre de santé (% d'accord)	43	22 (↓)	66	38 (↓)	52	31 (↓)	52	29 (↓)
Les moments d'attente au centre de santé pour recevoir des services de santé sexuelle et reproductive constituent un obstacle/une barrière aux adolescents (% d'accord)	33	23 (↓)	46	21 (↓)	36	35 (↓)	38	25 (↓)

	Public (%)		Privé (%)		Confessionnel (%)		Total (%)	
	2022	2025	2022	2025	2022	2025	2022	2025
Les adolescents se sentent accueillis et en sécurité au centre de santé et se sentent à l'aise pour accéder aux services de santé sexuelle et reproductive (% d'accord)	88	92 (↑)	89	95 (↑)	97	88 (↓)	91	92 (↑)
Lorsque je propose des services de santé sexuelle et reproductive aux adolescents, j'ai suffisamment de temps pour leur traiter et répondre à leurs questions (% d'accord)	86	96 (↑)	94	98 (↑)	88	88 (—)	89	94 (↑)

3.2 Prestation de services de santé sexuelle et reproductive

Comme en 2022, le tableau 6 montre que tous les centres de santé interrogés proposent un large éventail de services de santé sexuelle et reproductive. Mis à part une diminution de la promotion d'un comportement sain par l'éducation et la diminution de la provision de quelques services dans les secteurs privés et confessionnels, on constate une hausse générale de la provision de l'ensemble des services de SSR. Les services de conseils et d'information, de distribution de préservatifs et de tests de grossesse étaient les services proposés à plus de 80 % à travers les trois secteurs. Les autres services offerts couramment sont le dépistage et traitement des IST (73 %) et les soins prénataux (71 %) et d'accouchement (75 %). Enfin, les services les moins proposés restaient les services de dépistage HPV/VPH (16 %), le dépistage, conseils et services sur les VBG (41 %) et les soins post-viol (44 %).

Tableau 6. Pourcentage de centres de santé offrant des services spécifiques de SSR par secteur

	Public (%)		Privé (%)		Confessionnel (%)		Total (%)	
	2022	2025	2022	2025	2022	2025	2022	2025
Promotion d'un comportement sexuel sain par l'éducation	59	80 (↑)	62	77 (↑)	68	74 (↑)	62	78 (↑)
Services de planning familial et de contraception (information, conseil, prestation)	68	95 (↑)	74	94 (↑)	82	92 (↑)	73	94 (↑)
Promotion et distribution de préservatifs	69	89 (↑)	76	81 (↑)	74	72 (↓)	72	82 (↑)
Dépistage, test et traitement des IST et des infections des voies génitales et urinaires	61	74 (↑)	71	70 (↓)	82	74 (↓)	69	73 (↑)
Services de conseil, de dépistage et de traitement du VIH	42	56 (↑)	65	55 (↓)	76	62 (↓)	57	57 (—)
Prévention de la transmission du VIH de la mère à l'enfant	34	57 (↑)	65	57 (↓)	68	69 (↑)	51	61 (↑)
Services médicaux de circoncision masculine volontaire	39	62 (↑)	50	55 (↑)	41	62 (↑)	43	60 (↑)
Test de grossesse	61	87 (↑)	85	89 (↑)	91	77 (↓)	76	85 (↑)
Soins Prénataux (Consultations Prénatales - CPN)	39	70 (↑)	47	77 (↑)	47	64 (↑)	43	71 (↑)
Services d'accouchement	53	79 (↑)	62	77 (↑)	68	67	59	75 (↑)
Services de soins postnatals (CPN)	41	67 (↑)	53	66 (↑)	53	62 (↑)	47	65 (↑)
Soins liés à l'avortement	22	59 (↑)	32	72 (↑)	21	49 (↑)	24	61 (↑)
Soins post-avortement/après fausse couche	39	64 (↑)	59	66 (↑)	44	64 (↑)	46	65 (↑)
Dépistage, conseils et services sur les violences sexuelles et sexistes, et orientation vers des services de réponse multisectoriels (par exemple, services psychosociaux et de protection).	19	31 (↑)	18	45 (↑)	32	51 (↑)	22	41 (↑)
Soins post-viol	24	41 (↑)	32	40 (↑)	24	51 (↑)	26	44 (↑)

	Public (%)		Privé (%)		Confessionnel (%)		Total (%)	
	2022	2025	2022	2025	2022	2025	2022	2025
Information et conseil sur les questions de santé sexuelle et reproductive et autres questions connexes	90	89 (↓)	79	94 (↑)	74	95 (↑)	83	92 (↑)
Conseils et services sur la menstruation	49	74 (↑)	56	81 (↑)	62	69 (↑)	54	75 (↑)
Services de dépistage (HPV/VPH : Papillomavirus Humain, dépistage du cancer du sein et du col de l'utérus)	7	13 (↑)	6	15 (↑)	15	21 (↑)	9	16 (↑)
Orientation/référence des patients nécessitant des soins plus spécialisés à des centres de santé de niveau supérieur	44	74 (↑)	82	68 (↓)	71	74 (↑)	61	72 (↑)

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 7, la grande majorité des centres de santé (CDS) offrant des services de SSR les offraient également aux adolescents de moins de 18 ans. En effet, les services de planning familial et de contraception, offerts dans 94 % des centres de santé, étaient également offerts aux adolescents de moins de 18 ans dans 93 % de ces centres. La promotion et distribution de préservatifs, proposée dans 72 % des centres de santé, était aussi proposée aux adolescents dans 97 % 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, 90 % des centres de santé offraient des informations et conseils sur la santé et les questions sexuelles aux garçons de 10-17ans sans la permission du tuteur en 2025, contre 92 % en 2022. 84 % des filles de 10-17 ans mariées pouvaient avoir accès aux préservatifs sans la permission du tuteur/conjoint en 2025, contre 95 % en 2022. Enfin, on note que les centres de santé offraient davantage de services SSR sans la permission du tuteur/conjoint aux garçons de 10-17 ans qu'aux filles de 10-17 ans mariées.

Tableau 7. Prestation de services de santé sexuelle et reproductive par centre de santé, y compris à des groupes spécifiques d'adolescents

	CDS offrant des services (%)		CDS offrant des services aux adolescents de moins de 18 ans (%)		CDS qui offrent le service, l'offrent sans la permission du tuteur/conjoint à (%):					
					Garçons de 10-17		Filles de 10-17			
							Mariée		Célibataire (non mariée)	
	2022	2025	2022	2025			2022	2025	2022	2025
Informations et conseils sur la santé et les questions sexuelles et génésiques	83	92 (↑)	92	96 (↑)	92	90 (↓)	92	88 (↓)	91	93 (↑)
Promotion d'un comportement sexuel sain par l'éducation	62	78 (↑)	90	96 (↑)	93	89 (↓)	89	83 (↓)	94	91 (↓)
Services de planning familial et de contraception (information, conseils, prestation)	73	94 (↑)	92	93 (↑)	93	88 (↓)	94	83 (↓)	95	91 (↓)
Promotion et approvisionnement/distribution de préservatifs	72	72 (—)	90	97 (↑)	95	92 (↓)	95	84 (↓)	94	93 (↓)

Le tableau 8 indique les services de SSR payants pour les patients. Comme en 2022, les patients doivent payer pour les services de SSR dans un nombre important de centres de santé. Cependant, on observe en 2025 que ce nombre est en baisse pour plusieurs services. En effet, le nombre de centres de santé avec des services de santé maternelle payants a diminué à travers les trois secteurs, passant de 79 % à 51 % dans le secteur public, de 77 % à 69 % dans le secteur privé et de 87 % à 46 % dans le secteur confessionnel. De même, le nombre de centres de santé proposant des services de planning familial payants a diminué dans les secteurs public et privé (de 46 % à 15 % et de 45 % à 33 % respectivement). Ce nombre a cependant augmenté dans le secteur confessionnel, passant de 32 % à 43 % des établissements enquêtés. Le nombre de centres de santé avec des services de traitement des IST payants a également fortement augmenté dans les secteurs publics et confessionnels, passant de 63 % à 89 % dans le secteur public et de 61 % à 81 % dans le secteur confessionnel.

Pour ce qui est du type de produits que les patients doivent payer, dans un grand nombre de centres de santé, les plus courants sont les médicaments sur ordonnance et les frais de consultations, comme en 2022, malgré une légère baisse.

Table 8. Coût des services

	Public (%)		Privé (%)		Confessionnel (%)	
	2022	2025	2022	2025	2022	2025
Services de SSR du centre de sante que les patients doivent payer						
Planning familial	46	15 (↓)	45	33 (↓)	32	43 (↑)
Services de santé maternelle	79	51 (↓)	77	69 (↓)	87	46 (↓)
Services de traitement des IST	63	89 (↑)	77	74 (↓)	61	81 (↑)
Services de lutte contre le VIH/Sida	13	4 (↓)	26	8 (↓)	23	11 (↓)
S'il y en a, les aspects / les types de services que les patients doivent payer						
Médicaments sur ordonnance	76	72 (↓)	100	79 (↓)	87	83 (↓)
Médicaments en vente libre (sans ordonnance)	11	40 (↑)	23	28 (↑)	16	33 (↑)
Matériel médical jetable (gants, seringues, équipement de protection individuelle)	56	51 (↓)	87	64 (↓)	74	42 (↓)
Frais de consultation	95	85 (↓)	97	85 (↓)	97	89 (↓)
Frais d'hospitalisation journalier	65	60 (↓)	81	72 (↓)	77	56 (↓)
Diagnostic par imagerie	44	53 (↑)	65	64 (↓)	68	58 (↓)
Interventions chirurgicales	55	64 (↑)	81	77 (↓)	65	64 (↓)
Tests de laboratoire	67	83 (↑)	100	77 (↓)	94	83 (↓)

Le tableau 9 fournit des informations sur les politiques et le suivi des centres de santé. Dans les trois secteurs, on observe une forte augmentation de la disponibilité des lignes directrices et politiques dans les centres de santé. Par exemple, le Plan Stratégique Intégré de la Sante de la Reproduction, de la Mère, du Nouveau-Né, de l'Enfant, de l'Adolescent et Nutrition (PSI SRMNEA-NUT) 2019-2022 était disponible dans 40 % des établissements en 2025, contre 18 % en 2022. Cependant, on note une légère diminution du nombre de centres de santé ayant des procédures en place pour informer les prestataires de santé de l'élaboration de nouvelles politiques, spécialement dans le secteur confessionnel, passant de 82 % à 72 %.

L'étude a également révélé que le suivi des services de santé sexuelle et reproductive par les autorités reste faible, avec des visites de contrôle trimestrielles dans seulement 16 % des centres de santé (10 % dans le secteur communautaire).

Enfin, la participation des adolescents dans la conception et la mise en œuvre des services de santé sexuelle et reproductive dans 53 % des centres de santé, pourcentage en hausse par rapport à 2022 (30 %). Leur participation est la plus élevée dans le secteur privé (61 % des centres contre 11 % en 2022).

Tableau 9. Politiques et suivi

	Public (%)		Privé (%)		Confessionnel (%)		Total (%)	
	2022	2025	2022	2025	2022	2025	2022	2025
Les centres de santé disposent de copies papier ou électroniques des lignes directrices/politiques à utiliser.								
<i>Plan Stratégique de la Sante et du Bien-Etre des Adolescents et Jeunes 2021-2025</i>	29	29 (—)	13	47 (↑)	15	29 (↑)	21	35 (↑)
<i>Politique Nationale de Nutrition des Adolescents et Jeunes en RDC 2021</i>	27	33 (↑)	3	47 (↑)	4	33 (↑)	14	38 (↑)
<i>Plan Stratégique Intégré de la Sante de la Reproduction, de la Mère, du Nouveau-Né, de l'Enfant, de l'Adolescent et Nutrition (PSI SRMNEA-NUT) 2019-2022</i>	34	36 (↑)	3	52 (↑)	7	31 (↑)	18	40 (↑)
<i>Politique Nationale Sante de l'Adolescent</i>	30	42 (↑)	13	64 (↑)	14	41 (↑)	21	49 (↑)
Des procédures sont en place au Centre de Santé pour garantir que le personnel est mis au courant et informé des changements lorsqu'une nouvelle politique est élaborée.	78	77 (↓)	89	81 (↓)	82	72 (↓)	82	77 (↓)
Fréquence des visites d'un fonctionnaire du gouvernement pour contrôler les performances du centre de santé en matière de prestation de services de santé sexuelle et reproductive.								
<i>Aucune fois au cours de l'année</i>	24	8 (↓)	20	9 (↓)	6	10 (↑)	18	9 (↓)
<i>Une fois au cours de l'année</i>	8	7 (↓)	17	19 (↑)	9	13 (↑)	11	12 (↑)
<i>Deux fois par an</i>	7	13 (↑)	14	9 (↓)	18	15 (↓)	12	12 (—)
<i>Trois fois au cours de l'année</i>	7	10 (↑)	3	4 (↑)	6	5 (↓)	6	7 (↑)
<i>Quatre fois au cours de l'année (de façon trimestrielle)</i>	32	20 (↓)	20	17 (↓)	30	10 (↓)	28	16 (↓)
<i>Cinq fois ou plus au cours de l'année</i>	17	30 (↑)	17	26 (↑)	18	23 (↑)	17	27 (↑)
<i>A des intervalles irréguliers</i>	3	10 (↑)	6	17 (↑)	6	18 (↑)	5	14 (↑)
<i>Je ne sais pas</i>	2	2 (—)	3	0 (↓)	6	5 (↓)	3	2 (↓)
Le Centre de Santé dispose d'un comité communautaire qui apporte sa contribution aux services et aux activités du Centre de Santé.	41	49 (↑)	23	52 (↑)	44	38 (↓)	37	47 (↑)
Les adolescents sont invités à participer à la conception, à la planification, à la mise en œuvre et à l'évaluation des services de santé sexuelle et reproductive au sein du centre de santé.	42	56 (↑)	11	61 (↑)	29	41 (↑)	30	53 (↑)

3.3 Formation, éducation et sensibilisation

La formation du personnel de santé semble être plus régulière qu'en 2022, avec 58 % des prestataires de santé ayant reçu une formation de mise à niveau au cours des 24 derniers mois en 2025, contre 37 % en 2022. Cette hausse est particulièrement significative dans le secteur privé, passant de 26 % en 2022, à 64 % en 2025.

La présence de matériel éducatif sur la santé sexuelle et reproductive ainsi que de matériel destiné aux parents / tuteurs était en hausse dans les secteurs public et privé, mais en baisse dans le secteur confessionnel (de 53 % à 38 % et de 47 % à 46 % respectivement).

Les activités de sensibilisation et discussions de groupes ont également augmenté à travers les trois secteurs, avec 81 % des centres de santé proposant des activités de sensibilisation au sein de la communauté en 2025, ce chiffre étant de 70 % en 2022.

Table 10. Formation, éducation et sensibilisation des centres de santé

	Public (%)		Privé (%)		Confessionnel (%)		Total (%)	
	2022	2025	2022	2025	2022	2025	2022	2025
Le personnel a reçu une formation de mise à niveau sur la manière de fournir les services SSRAJ au cours des 24 derniers mois.	46	59 (↑)	26	64 (↑)	32	49 (↑)	37	58 (↑)
Du matériel éducatif sur la santé sexuelle et reproductive et les comportements sexuels sains, tel que des affiches, des brochures, des vidéos ou des livrets destinés aux adolescents, est disponible dans ce centre de santé.	47	56 (↑)	46	64 (↑)	53	38 (↓)	48	54 (↑)
Du matériel éducatif contenant des messages clés sur la santé sexuelle et reproductive des adolescents, destiné aux parents/tuteurs afin d'aider les adolescents à accéder aux services, est disponible dans ce centre de santé.	46	54 (↑)	46	54 (↑)	47	46 (↓)	46	52 (↑)
Le centre de santé propose des activités de sensibilisation et/ou d'éducation à la santé sexuelle et reproductive pour les adolescents au sein de la communauté.	76	80 (↑)	60	83 (↑)	68	79 (↑)	70	81 (↑)
Le centre de santé organise des discussions de groupe ou des exposés sur la santé sexuelle et reproductive à l'intention des adolescents.	54	70 (↑)	54	74 (↑)	53	71 (↑)	54	72 (↑)
Le centre de santé travaille avec des pairs éducateurs adolescents pour offrir des services d'information ou de sensibilisation à d'autres adolescents.	53	74 (↑)	26	63 (↑)	48	61 (↑)	44	67 (↑)

3.4 L'état du centre de santé

Les informations du tableau 11 ont été recueillies à partir des observations effectuées par les collecteurs de données lors de leurs visites dans les établissements de santé. Elles montrent que malgré une légère augmentation, les documents sur la santé sexuelle et reproductive destinés aux adolescents ne sont visibles que dans 52 % des centres de santé. Le nombre de centres de santé disposant de sources d'eau potable a également diminué dans les secteurs public (61 % en 2025 contre 69 % en 2022) et confessionnel (59 % en 2025 contre 68 % en 2022).

Table 11. Informations sur l'état du centre de santé basées sur des observations des enquêteurs

	Public (%)		Privé (%)		Confessionnel (%)		Total (%)	
	2022	2025	2022	2025	2022	2025	2022	2025
La signalisation des services offerts est disponible et visible dans la structure sanitaire.	72	80 (↑)	74	91 (↑)	76	85 (↑)	74	85 (↑)
La signalisation des heures d'ouverture est disponible et visible dans la structure sanitaire.	72	79 (↑)	74	91 (↑)	76	82 (↑)	74	84 (↑)
Des documents sur la santé sexuelle et reproductive destinés aux adolescents sont visibles ou fournis dans l'établissement (affiches, dépliants, vidéos, registre SSRAJ, etc.).	48	52 (↑)	49	54 (↑)	59	49 (↓)	51	52 (↑)
L'établissement de santé est propre.	79	70 (↓)	86	93 (↑)	76	85 (↑)	80	82 (↑)
La structure sanitaire dispose de salles privées où se déroulent les consultations.	71	77 (↑)	86	87 (↑)	82	87 (↑)	78	83 (↑)
La structure sanitaire dispose de l'électricité.	57	62 (↑)	66	85 (↑)	62	85 (↑)	61	75 (↑)
La structure sanitaire dispose de sources d'eau potable.	69	61 (↓)	71	78 (↑)	68	59 (↓)	69	66 (↓)
La structure sanitaire dispose de savon pour le lavage des mains.	69	70 (↑)	71	91 (↑)	68	79 (↑)	69	79 (↑)
La structure sanitaire dispose de toilettes propres et utilisables.	64	62 (↓)	77	83 (↑)	74	85 (↑)	70	74 (↑)

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 :

- **Renforcer la formation et le développement des capacités** : Étendre les formations initiales et de recyclage pour les prestataires de santé, les enseignants, les pairs éducateurs et les acteurs communautaires sur la SSR/SSRAJ (y compris la toxicomanie) ; assurer la formation continue, l'accès à la documentation, la supervision et la motivation du personnel.
- **Assurer la disponibilité fiable des produits et des équipements de SSR** : Garantir un approvisionnement régulier en produits de planification familiale et de santé sexuelle et reproductive (contraceptifs, implants, intrants IST/VIH, kits, médicaments, supports IEC), réduire les ruptures de stock et fournir des intrants gratuits ou à coût abordable pour les adolescents et les populations vulnérables.
- **Améliorer les infrastructures et les espaces adaptés aux jeunes** : Construire ou réhabiliter les structures de santé, créer des espaces permanents, privés et sécurisés dédiés aux adolescents et aux jeunes, équiper les centres de jeunes avec du matériel approprié et améliorer l'accessibilité physique et le transport vers les services en milieu urbain et rural.
- **Renforcer la sensibilisation, la prévention et l'engagement communautaire** : Intensifier les activités de sensibilisation dans les écoles, les églises, les médias et les communautés ; institutionnaliser et soutenir les programmes de pairs éducateurs ; lutter contre la honte, la stigmatisation et les comportements à risque ; promouvoir une sexualité responsable ; impliquer activement les jeunes dans la conception et la mise en œuvre des actions.

- **Renforcer les partenariats, le financement et la durabilité** : Mobiliser les financements de l'État et des partenaires/ONG pour soutenir les infrastructures, les intrants, les formations et la prestation des services ; remplacer les partenaires retirés ; assurer la durabilité à long terme et une mise en œuvre coordonnée.
- **Renforcer la gouvernance, les politiques et le plaidoyer** : Accroître la volonté politique et la priorisation de la SSR ; adapter les politiques aux besoins réels des adolescents et des populations mal desservies ; améliorer la vulgarisation des lois, politiques et directives ; renforcer le plaidoyer pour la protection juridique et la redevabilité.
- **Améliorer l'accessibilité, l'intégration et la qualité des services** : Intégrer les services de SSR et de planification familiale dans toutes les structures de santé, les écoles et les cadres communautaires ; assurer une disponibilité régulière des services (y compris des horaires étendus si possible) ; renforcer les systèmes de référence, le suivi et la supervision.
- **Lever les barrières sociales, économiques et structurelles** : Réduire les barrières financières, améliorer la sécurité et l'accessibilité autour des structures, répondre aux contraintes d'infrastructures et s'attaquer aux facteurs sociaux et économiques qui limitent l'accès des adolescents aux soins.
- **Impacts observés et risques** : Là où l'appui des partenaires existe, on observe une diminution des grossesses non désirées et des avortements ; en cas de retrait des partenaires, les ruptures de stock, les interruptions de services et la baisse de la qualité des soins apparaissent rapidement.

4. RECOMMANDATIONS

1. Intégrité et rigueur professionnelle	Il est impératif de garantir une honnêteté absolue dans la transmission des rapports médicaux tout en veillant à ce que les prestataires cessent de propager des informations erronées basées sur leurs expériences personnelles.
2. Accessibilité financière	Afin d'éliminer les barrières économiques, il est essentiel d'assurer la gratuité totale des produits contraceptifs pour l'ensemble de la population jeune.
3. Le prestataire comme agent de changement	Les professionnels de santé doivent devenir de véritables agents de changement social en diffusant une information de qualité et en bénéficiant d'une formation continue robuste, car ils occupent une place centrale dans le système de santé.
4. Qualité de l'accueil et posture éthique	Les centres de santé doivent devenir des espaces conviviaux où les prestataires se montrent compréhensifs et serviables, traitant les besoins des jeunes avec normalité et sans jugement.

5. Confidentialité et relation de confiance	Une attention particulière doit être portée au respect strict de la confidentialité afin d'instaurer un climat de confiance durable entre le patient et le personnel soignant.
6. Suivi et supervision technique	Il est nécessaire de mettre en place une supervision de proximité quotidienne pour assurer la qualité constante des services et l'encadrement des équipes sur le terrain.
7. Approche communautaire et multisectorielle	Le cadre de la Santé Sexuelle et Reproductive des Adolescents et des Jeunes (SSRAJ) doit impérativement impliquer la contribution active des parents, des leaders religieux et des autorités scolaires pour une sensibilisation globale et cohérente.

5. CONCLUSION

Cette étude, réalisée par le Cadre Permanent de Concertation de la Femme Congolaise « CAFCO » avec l'accompagnement de Health Action International « HAI » sur les services de santé sexuelle et reproductive adaptés aux adolescents en République Démocratique du Congo : « perspectives des prestataires de santé sur les obstacles et les services offerts », est une énorme contribution dans le domaine de la santé. Elle reflète la réalité des établissements de santé à travers l'ensemble du territoire : des infrastructures non adaptées ; peu d'équipement ; des ruptures de stock ; un suivi des chaînes d'approvisionnement déficient ; un système de contrôle fragile ; une coordination faible.

A cela s'ajoutent les conditions de travail difficiles des prestataires de services : traitement salarial inadéquat ; pas ou peu de formation sur les services de santé sexuelle et reproductive adaptés aux adolescents. L'étude met en évidence les conditions d'accès difficiles des adolescents aux services de SSR : ceux-ci rencontrent des difficultés à jouir de leurs droits sexuels et reproductifs du fait de normes religieuses et culturelles selon lesquelles ils sont trop jeunes pour accéder à de tels services.

Les résultats de cette recherche nous laissent à penser que des avancées sont possibles dans les années à venir, compte tenu de la réalisation par les prestataires de santé que l'accès des adolescents et jeunes aux services de SSR est un droit fondamental, reconnu par différents textes légaux. Mais reste à mettre en place les différentes recommandations proposées par les prestataires, les adolescents et jeunes.

