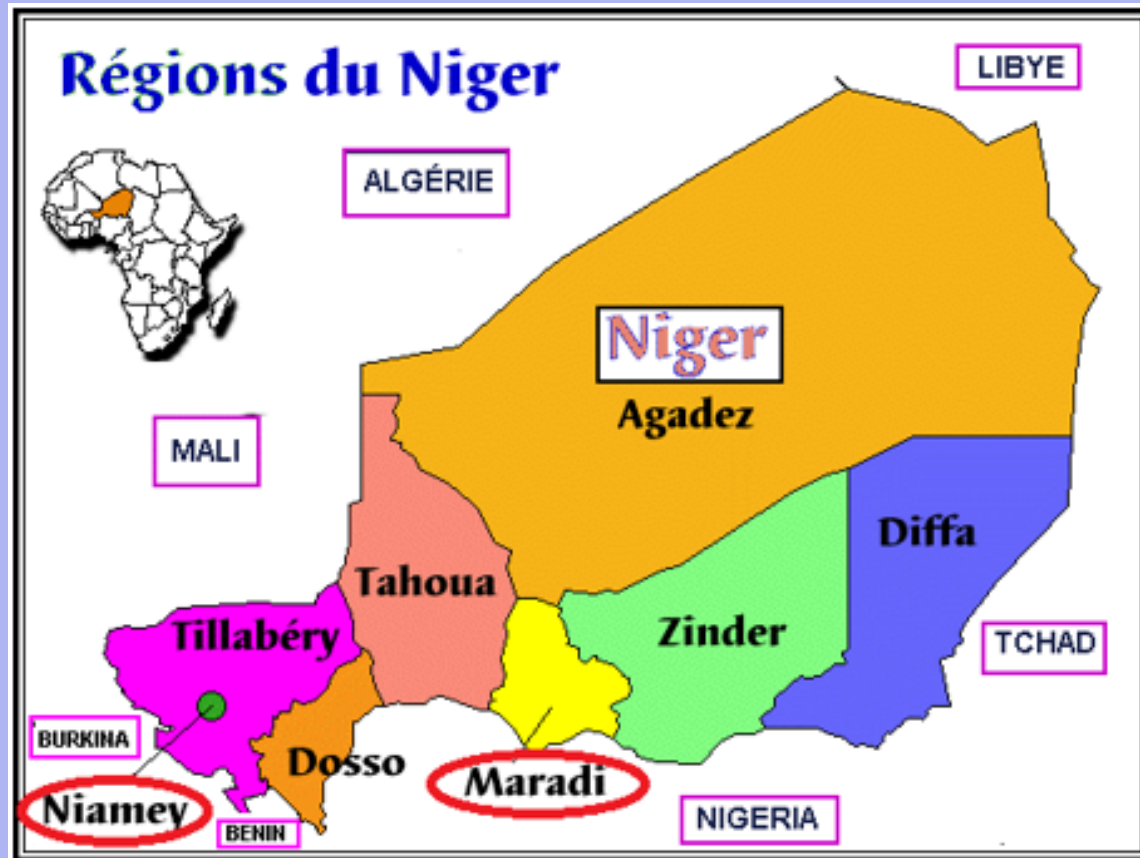


Introduction

- La santé sexuelle et reproductive des adolescents et des jeunes constitue un enjeu majeur de santé publique
- Dans les pays à faibles ressources, l'accès aux services de santé sexuelle et reproductive est limité
- Peu d'études analysent la qualité et la satisfaction des services, notamment au Niger
- Le projet JADES 2, mis en œuvre au Niger à Niamey et à Maradi depuis 2017, vise à améliorer l'accès et la qualité des services de santé sexuelle et reproductive des adolescents et jeunes.



Objectifs

- Déterminer le niveau de qualité des services de santé sexuelle et reproductive reçus par les adolescents et les jeunes dans les Centres de Santé Intégrés ciblés par le projet JADES 2 au Niger en 2021
- Évaluer les connaissances en santé sexuelle et reproductive, ainsi que les perceptions et le niveau de satisfaction des adolescents et des jeunes

Méthode

- Devis** : Etude évaluative transversale à méthodes mixtes (quantitative et qualitative)
- Milieu et période** : Niger, 10 mars – 15 août 2021 dans 9 Centres de Santé Intégrés (CSI) ciblés
- Collecte des données** :
 - Questionnaires auto-administrés auprès des adolescents et jeunes
 - Entretiens semi-directifs avec les prestataires de santé
 - Analyse documentaire des données de supervision du projet
- Mesure de la qualité des services** : Scores de qualité calculés à partir des indicateurs composites de l'OMS (2015) sur la qualité des services de santé des jeunes
- Variables mesurées** : Connaissances, perceptions et satisfaction des adolescents et jeunes ; facteurs associés
- Analyses statistiques** : Statistiques descriptives · Tests de comparaison · Régressions logistiques
- Volet qualitatif** : Identification des défis liés à l'offre de services à partir des entretiens
- Le modèle conceptuel suivant a été utilisé :

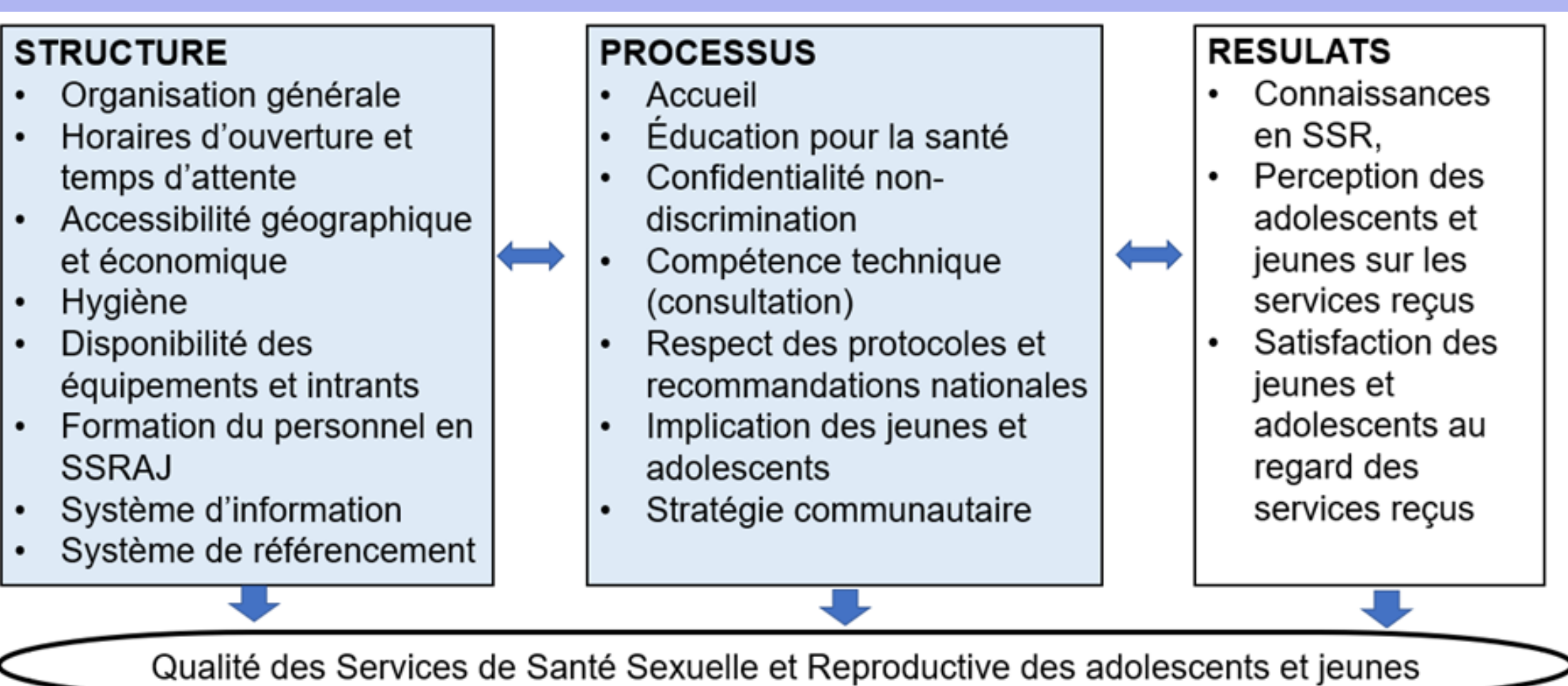
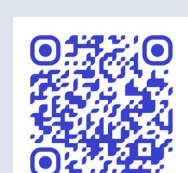


Figure 1: Adapté des modèles de Donabedian (1988) et de Bruce (1994)



Contacts :
ahla0001@uqar.ca
canisius.fantodji@umontreal.ca

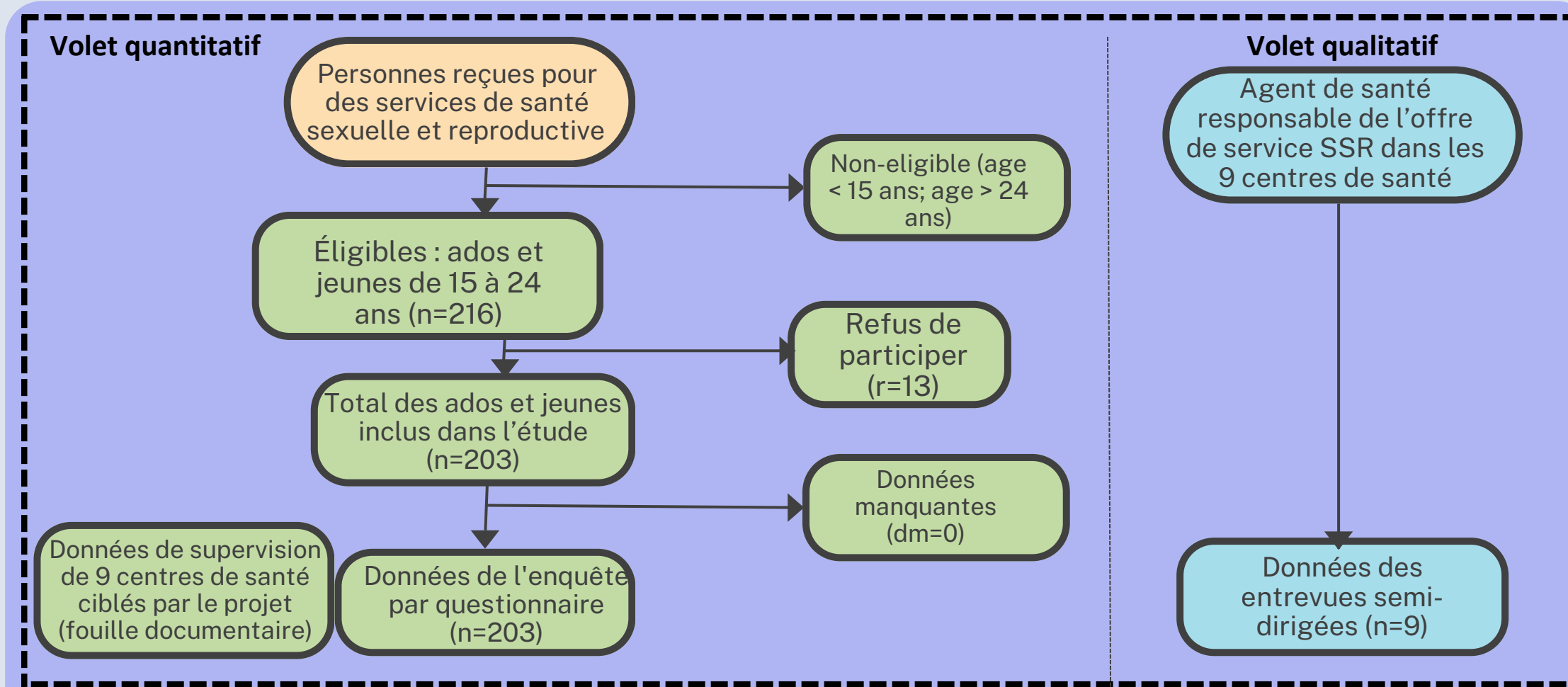


Figure 2: Diagramme de flux des données

Résultats

Tableau 1: Score de qualité par centres de santé ciblés par le projet JADES en 2021

Nom du centre de santé	Structure (%)	Processus (%)	Score (%)
Centre de Santé Aéroport	81	68	72
Centre de Santé Gamkalé	71	70	71
Centre de Santé Koiria Kano	71	66	68
CNRJ-B	57	72	68
CNSR	71	64	66
Centre de Santé Recasement	81	59	65
Centre de Santé place du	71	62	65
Centre de Santé Zaria II	81	57	64
Centre de Santé Andoumé	76	57	62
Score global	74	64	67

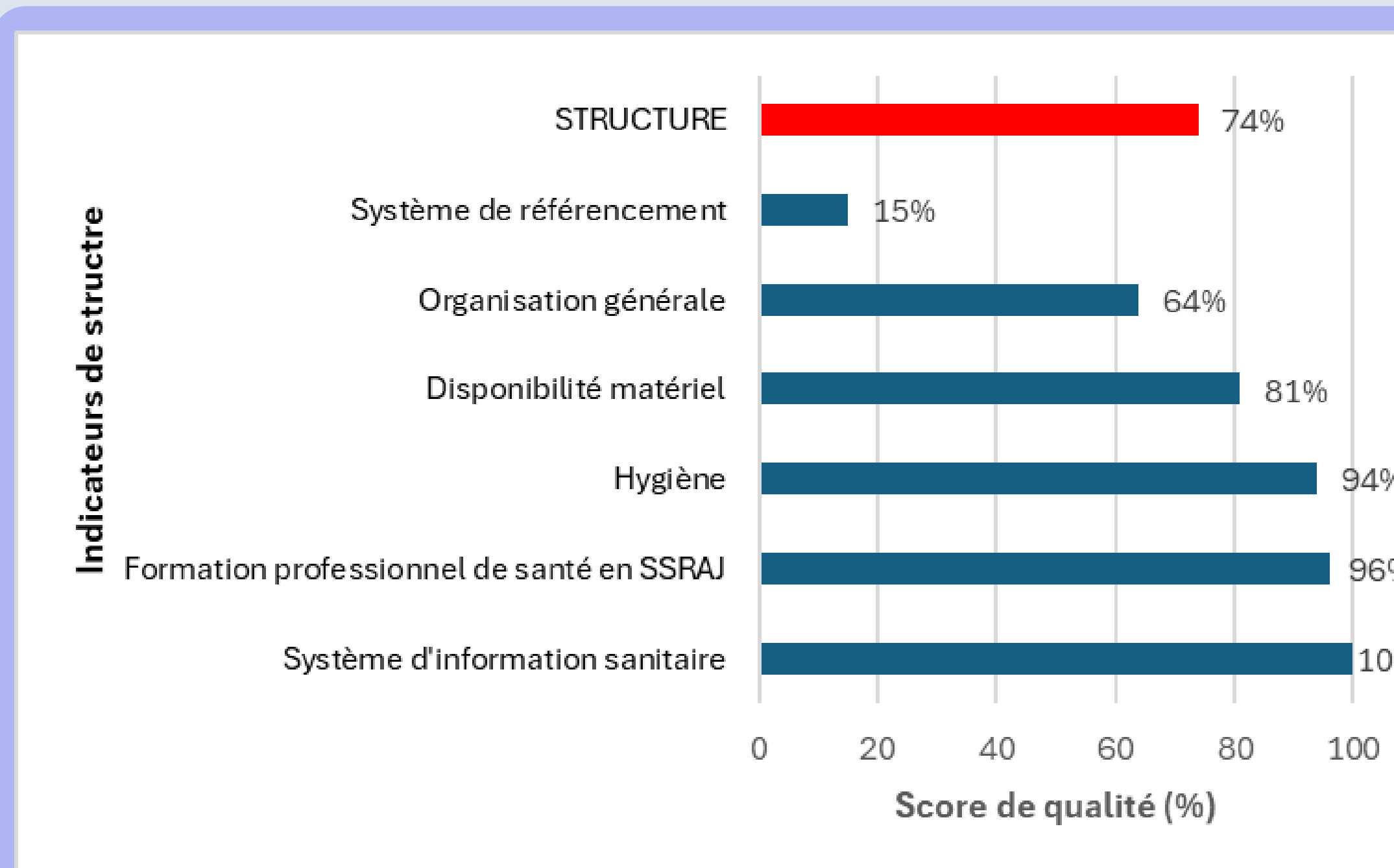


Figure 3: Score de qualité en fonction des indicateurs de structure dans centres ciblés par le projet JADES en 2021

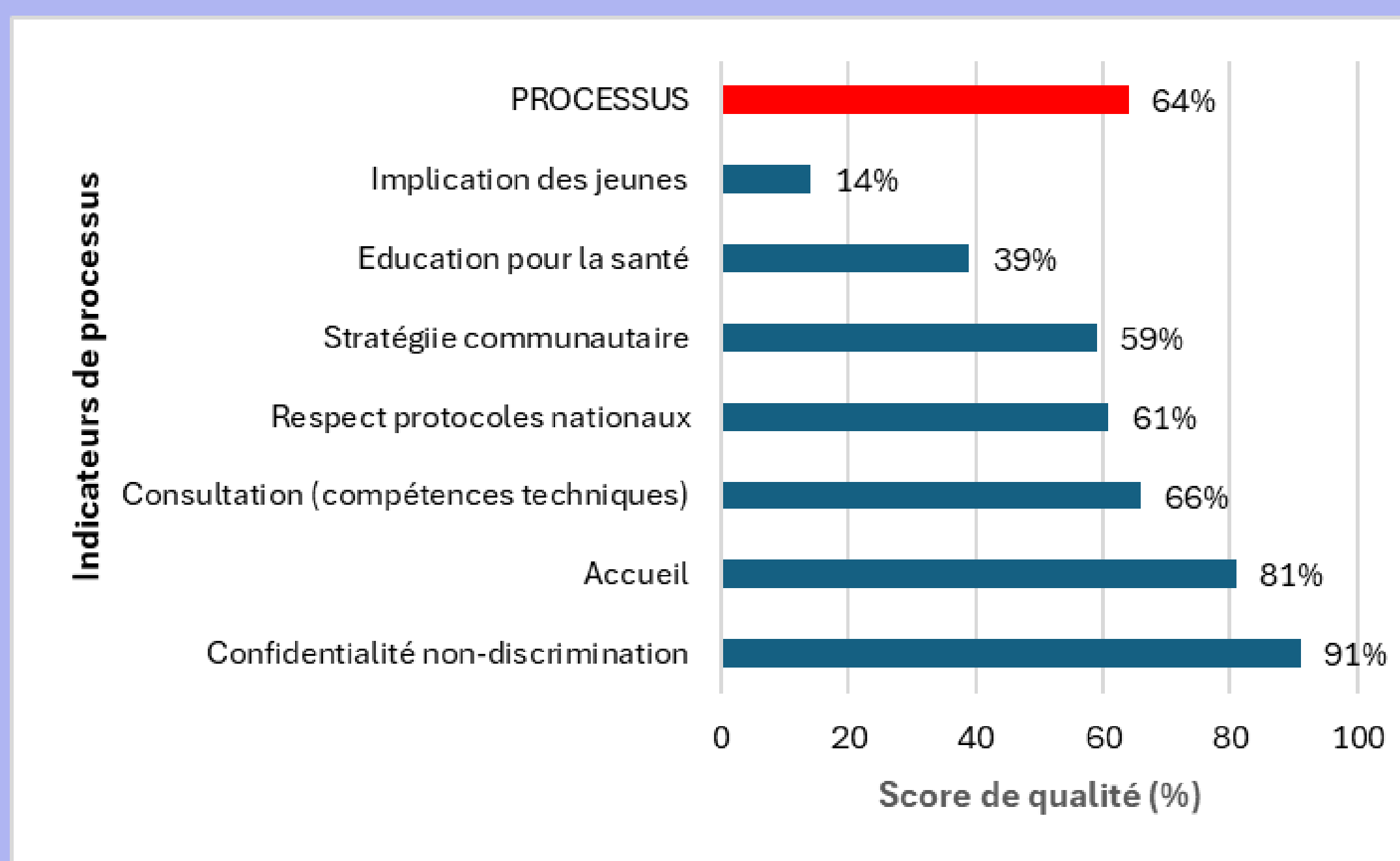


Figure 4: Score de qualité en fonction des indicateurs de processus dans centres ciblés par le projet JADES en 2021

56 % des adolescents et jeunes très satisfaits des services reçus

65 % connaissaient ≥ 2 méthodes de prévention des IST et ≥ 3 méthodes contraceptives

Les défis identifiés (données qualitatives) :

Confidentialité insuffisante et ruptures de stock en intrants et médicaments

Références

- Donabedian A. The Quality of Care: How Can It Be Assessed. JAMA. 1988;260(12):1743-1748
- OMS. Une approche fondée sur les normes pour améliorer la qualité des services de santé destinés aux adolescents 2015. Genève 27, Suisse
- Bruce J. Fundamental Elements of the Quality of Care : A Simple Framework. Studies in Family Planning. 10.2307/1966669, 1990

Tableau 2: Analyse bivariée de la satisfaction des adolescents et jeunes des services reçus sur les caractéristiques individuelles et la perception sur les services reçus (n=203).

Satisfaction					
Variables	Oui (n)	%	Non (n)	%	OR (IC à 95 %)
Temps d'attente court de moins de 30 minutes					
Non	69	83,13	14	16,87	1 (référence)
Oui	114	95,8	5	4,2	4,61 (1,58 – 19,10)
Respect du choix du jeune et de l'adolescent					
Non	2	28,57	5	71,43	1 (référence)
Oui	182	92,86	14	7,14	32,45 (5,75 – 191,00)
Établissement d'une relation de confiance					
Non	10	58,82	7	41,18	1 (référence)
Oui	174	93,55	12	6,45	10,07 (3,25 – 31,00)
Personnel aimable, attentionné et rassurant					
Non	10	66,67	5	33,33	1 (référence)
Oui	174	92,55	14	7,45	6,17 (1,85 – 20,69)
Absence de discrimination des adolescents et jeunes					
Non	181	90,95	18	9,05	1 (référence)
Oui	3	75	1	25	0,30 (0,02 – 3,00)
Coût abordable (économique) des services					
Non	61	80,26	15	19,74	1 (référence)
Oui	123	96,85	4	3,15	7,53 (2,38 – 24,07)

La satisfaction est OUI si l'enquête est très satisfait ou plutôt satisfait ; NON si l'enquête est peu satisfait ou Non satisfait

Tableau 3: Analyse bivariée de la connaissance des moyens de prévention des grossesses précoces et non désirées avec les caractéristiques individuelles et la perception sur les services reçus par les adolescents et jeunes (n=203)

Connaissance des méthodes de prévention des grossesses précoces et non désirées					
Variables	Oui (n)	%	Non (n)	%	OR (IC à 95 %)
Sexe					
Féminin	22	78,57	6	21,43	1 (référence)
Masculin	110	83,33	22	16,67	2,15 (0,83 – 5,58)
Âge					
15–19 ans	105	66,46	53	33,54	1,30 (0,67 – 2,58)
20–24 ans	27	60	18	40	1 (référence)
Première visite au centre de santé					
Non	102	68,46	47	31,54	1 (référence)
Oui	30	55,56	24	44,44	0,57 (0,20 – 1,08)
Questionne sur les relations sexuelles					
Non	63	66,32	32	33,68	1 (référence)
Oui	69	63,89	39	36,11	0,90 (0,50 – 1,59)
Explication sur la prévention des maladies et IST					
Non	21	60	14	40	1 (référence)
Oui	111	66,07	57	33,93	1,29 (0,61 – 2,71)
Personnel aimable, attentionné et rassurant					
Non	13	86,67	2	13,33	1 (référence)
Oui	119	63,3	69	36,7	0,26 (0,05 – 1,20)
Connaissance d'au moins deux méthodes de prévention des IST					
Non	17	24,29	53	75,71	1 (référence)
Oui	115	86,47	18	13,53	19,88 (9,48 – 41,00)

La connaissance des méthodes de prévention des grossesses est OUI si l'enquête peut au moins citer 3 moyens de prévention ; NON dans le cas contraire. Scolarisés = Niveau primaire + Secondaire + Supérieur

Recommandations

- Renforcer les compétences relationnelles des prestataires : confidentialité, accueil, respect du choix et communication sur les services offerts
- Aménager des espaces dédiés aux adolescents dans les 6 centres déficients, condition essentielle à une confidentialité réelle
- Sécuriser l'approvisionnement en intrants et médicaments de santé sexuelle et reproductive
- Réduire les temps d'attente par une organisation horaire adaptée aux jeunes
- Cibler les supervisions formatives sur les centres aux scores les plus faibles (Andoumé 62 %, Zaria II 64 %)
- Intégrer des indicateurs de processus relationnel dans les outils de suivi du projet JADES