

RÉPUBLIQUE DE CÔTE D'IVOIRE
Union - Discipline - Travail



Ministère de la Femme, de la Famille et de l'Enfant

Programme National de prise en charge des Orphelins et autres
Enfants rendus Vulnérables du fait du VIH/sida (PN-OEV)



STANDARDS POUR L'AMÉLIORATION DE LA QUALITÉ DES SERVICES OFFERTS AUX OEV ET LEURS FAMILLES



Juillet 2023



SOMMAIRE

I. SITUATION DES OEV EN CÔTE D'IVOIRE	13
<i>I.1 Données sur les OEV en Côte d'Ivoire</i>	<i>13</i>
<i>I.2 Les services offerts aux OEV et leurs familles.....</i>	<i>13</i>
<i>1.3 Situation des Programmes OEV en Côte d'Ivoire</i>	<i>13</i>
II. PROCESSUS D'AMÉLIORATION DE LA QUALITÉ (AQ).....	15
<i>II.1 Justification.....</i>	<i>15</i>
<i>II.2 Processus de développement des standards</i>	<i>15</i>
III. DÉFINITION DES CONCEPTS CLÉS, PRINCIPES ET FONDEMENTS DE L'AMÉLIORATION DE LA QUALITÉ DES SERVICES OFFERTS AUX OEV ET FAMILLE	17
<i>III.1 Définition des concepts clés</i>	<i>17</i>
<i>III.2 Principes et fondements</i>	<i>18</i>
IV. STANDARDS	19
<i>IV.1 Résumé des standards</i>	<i>19</i>
CONCLUSION.....	128

AVANT-PROPOS

La révision des standards pour l'amélioration de la qualité des services offerts aux Orphelins et autres Enfants rendus Vulnérables (OEV) et leurs familles en lien avec le VIH répond à un besoin essentiel d'harmonisation des interventions avec les dispositions nationales et internationales en matière de protection et d'insertion sociale de la cible.

Utilisés depuis 2009, ces standards ont pu démontrer leur efficacité dans l'offre de services de qualité aux OEV et leurs familles. Aussi se sont-ils imposés aux intervenants sociaux et aux autres acteurs du secteur, comme un document de référence pour améliorer le cadre de vie des populations concernées. Une révision de ces standards s'est avérée nécessaire face aux réalités socioéconomiques de nos communautés et la menace permanente du VIH et du sida.

Par ailleurs, les résultats globaux du 5ème Recensement Général de la Population et de l'Habitat (RGPH 2023) révèlent que la population ivoirienne demeure très jeune. Les moins de 35 ans représente 75,6 % de la population totale, soit un peu plus de 3 personnes sur 4. Les personnes âgées de 10 à 24 ans représentent 33,33% de la population totale avec 3 573 022 (12,15%) des 10-14 ans ; 3 227 831 (11%) des 15-19 ans et 2 997 758 (10,20%) de 20-24 ans. Elles constituent une population cible avec d'importants besoins sociaux à satisfaire. Cette réalité démographique ainsi que d'autres données basées sur l'évidence ont conduit le PN-OEV et les acteurs du secteur à repousser le champ de la cible d'une part et à repenser les services à leur offrir d'autre part.

La révision des standards est donc le fruit de la contribution des personnes ressources issues à la fois des structures techniques des Ministères impliqués et des organisations de la société civile, avec l'appui technique de CDC et le soutien financier de PEPFAR.

Une appropriation par les intervenants sociaux et les acteurs du secteur, des nouvelles dispositions contenues dans les standards révisés contribuera, sans doute, à l'amélioration des services offerts aux orphelins, autres enfants et leurs familles vulnérables en lien avec le VIH et le sida en Côte d'Ivoire.



Madame Nassénéba TOURÉ

Ministre de la Femme, de la Famille et de l'Enfant

REMERCIEMENTS

Le VIH et le sida sont non seulement un réel problème de santé publique à l'échelle mondiale mais aussi un problème social et de développement auquel chaque pays devrait faire face.

Pour apporter une riposte à son impact social et au développement, le gouvernement Ivoirien a créé le PN-OEV en 2003.

Pour des interventions harmonisées et des services de qualité, le Programme a élaboré les standards pour l'amélioration de la qualité des services offerts aux OEV et leurs familles.

La révision des standards, n'a pas été un processus aisé. Les enjeux divers, la complexité de la problématique et la nécessité de prendre en compte les observations et recommandations de toutes les parties prenantes ont rendu le processus long, complexe et laborieux.

Néanmoins le présent document vient concrétiser tous les efforts consentis de part et d'autre pour aboutir à un produit final reflétant un processus de grande envergure, participatif et concret traduisant un consensus pour le bien être des OEV et leurs familles en lien avec le VIH.

Une reconnaissance particulière est adressée à tous nos partenaires institutionnels, techniques et financiers, à toutes les structures publiques, les Organisations de la Société Civile (OSC), les agents du PN OEV et l'équipe des consultants qui y ont apporté leurs expertises techniques et expériences programmatiques.



DR. KOUASSI Flore-LAGO
Directrice-Coordonnatrice du PN OEV

SIGLES ET ACRONYMES

AEJT	: Association des Enfants et Jeunes Travailleurs
AGEFOP	: Agence Nationale de la Formation Professionnelle
AGR	: Activités Génératrices de Revenus
ANADER	: Agence Nationale d'Appui au Développement Rural
AQ	: Amélioration de la qualité
ARV	: Anti Rétro Viral
AVEC	: Association Villageoise d'Épargne et de Crédit
CACE	: Centre d'Action Communautaire pour l'Enfance
CDE	: Convention internationale des Droits de l'Enfant
CEROS-EV	: Cellule de réflexion sur la problématique des OEV
C-ROS	: Comité de Réflexion sur la Problématique des Orphelins et autres Enfants rendus Vulnérables du fait du VIH et sida
COGES	: Comité de Gestion des Établissements Scolaires
CS	: Centre Social
CSR	: Centre Social Restructuré
DDS	: Direction Départementale de la Santé
DRS	: Direction Régionale de la Santé
DMOSS	: Direction de la Mutualité et des Œuvres Sociales en milieu Scolaire
DIJE	: Développement Intégré du Jeune Enfant
DPE	: Développement de la Petite Enfance
DR	: Direction Régionale
DRENA	: Direction Régionale de l'Éducation Nationale et de l'Alphabétisation
DR-MFFE	: Direction Régionale du Ministère de la Femme, de la Famille et de L'Enfant
ECD	: Equipe Cadre du District
EIS	: Enquête sur les Indicateurs de SIDA
FAFCI	: Fonds d'Appui aux Femmes de Côte d'Ivoire
GCS	: Groupe Communautaire de Soutien
GEC	: Groupement d'Épargne et de Crédit
INSFS :	Institut National Supérieure de Formation Sociale
IFEF	: Institut de Formation et d'Éducation Féminine
INSP	: Institut National de Santé Publique
IST	: Infection Sexuellement Transmissible
MENA	: Ministère de l'Éducation Nationale et de l'Alphabétisation
MFFE	: Ministère de la Femme, de la Famille et de l'Enfant
MEPS	: Ministère de l'Emploi et de la Protection Sociale
MGF	: Mutilations Génitales Féminines
MEMINADER	: Ministère d'Etat, Ministère de l'Agriculture et du Développement Rural
MJDH	: Ministère de la Justice et des Droits de l'Homme
MPJEJ	: Ministère de la Promotion de la Jeunesse, et de l'Emploi des jeunes
MS	: Ministère des Sports
MSHP-CMU	: Ministère de la Santé, de l'Hygiène Publique et de la Couverture Maladie Universelle
MUAC	: Mid-Upper Arm Circumference (mesure du périmètre brachial)
OBC	: Organisation à Base Communautaire
OBF	: Organisation Basée sur la Foi
OEV	: Orphelins et autres Enfants Vulnérables
OMS	: Organisation Mondiale de la Santé
ONG	: Organisation Non Gouvernementale

ONPC	: Office National de la Protection Civile
PAM	: Programme Alimentaire Mondial
PAN	: Plan d'Action National
PCR	: Polymerase Chain Reaction// Examen d'amplification en chaîne par polymérase ou réaction de Polymérisation en chaîne
PEC	: Prise En Charge
PEV	: Programme Élargi de Vaccination
PNN	: Programme National de Nutrition
PNLS	: Programme National de Lutte contre le SIDA
PNSI	: Programme National de la Santé Infantile
PNSME	: Programme National de la Santé Mentale
PNSSU-SAJ	: Programme National Santé Scolaire et Universitaire-Santé Adolescents et Jeunes
PTME	: Prévention de la Transmission du VIH de la Mère à l'Enfant
PVVIH	: Personnes Vivant avec le VIH et sida
PN-OEV	: Programme National de prise en charge des Orphelins et autres Enfants rendus Vulnérables du fait du VIH
SAMU	: Service d'Aide Médicale Urgente
SE	: Suivi Evaluation
Sida	: syndrome d'immuno-déficience acquise
SPV	: Sport Pour la Vie
SSR	: Santé Sexuelle et Reproductive
SSSU	: Service de Santé Scolaire et Universitaire
THIMO	: Travail à Haute Intensité de Main d'œuvre
VAD	: Visite à domicile
VBG	: Violences Basées sur le Genre
VIH	: Virus de l'Immunodéficience Humaine

GLOSSAIRE

Conseillers communautaires : la dénomination de “Conseillers Communautaires” désigne les acteurs de mise en œuvre des prestations communautaires qui interviennent aussi bien dans la communauté que dans les structures de santé. Le conseiller communautaire n’est pas un agent de santé, mais joue un rôle dans la communauté et dans les structures sanitaires en matière de santé de la population.

Gestion des cas : La gestion de cas est un processus d’identification des ressources, des capacités et des besoins prioritaires des enfants, des adolescent.e.s, des jeunes adultes et leurs familles affectés par le VIH en vue de l’amélioration de leur bien-être (santé, éducation, protection et stabilité).

Gestionnaire des cas : Le gestionnaire des cas est l’intervenant social qui, en collaboration avec la famille, évalue les besoins du bénéficiaire et ceux de ses proches aidants (s’il y a lieu), planifie, coordonne, négocie, effectue le suivi et représente les droits de son bénéficiaire pour l’obtention de services diversifiés pouvant répondre à ses besoins complexes.

Graduation ou Achèvement de la gestion des cas : c’est la sortie d’un bénéficiaire du programme d’offre de services aux OEV et à leurs familles soit après son autonomisation soit par atteinte de la limite d’Age.

Intervenants sociaux : ce terme désigne les travailleurs sociaux (assistants sociaux, éducateurs préscolaires, éducateurs spécialisés, maitres d’éducation spécialisée), conseillers communautaires qu’ils soient du secteur public ou privé.

OEV : Le terme "OEV" désigne généralement des « orphelins et autres groupes d’enfants qui sont plus exposés aux risques que leurs pairs. Dans un contexte opérationnel, on peut dire que ce sont des enfants qui ont de fortes chances d’échapper aux programmes réguliers, ou, conformément à la définition en termes de protection sociale : les OEV sont des groupes d’enfants chez qui le taux de résultats négatifs, tels que la déscolarisation, la morbidité et la malnutrition, est plus élevé que chez leurs pairs ».

OEV en lien avec le VIH et le sida : En Côte d’Ivoire, la Politique Nationale de soins et soutien aux Orphelins et autres Enfants rendus Vulnérables (OEV) et leurs familles en lien avec le VIH cible deux catégories d’enfants et d’adolescent.e.s : les OEV du fait du VIH et du sida d’une part (**lien direct**), et les enfants ou adolescent.e.s en situation de vulnérabilité face au VIH de l’autre (**lien indirect**).

- **OEV du fait du VIH/sida**

L’OEV du fait du VIH est tout enfant ou adolescent.e de 0 à 24 ans qui a un lien direct avec le VIH et qui présente l’une des vulnérabilités suivantes:

- o Orphelin.e de père, de mère ou des deux parents, dont au moins l’un des deux a été diagnostiqué positif au VIH ;
- o Né.e ou vivant avec le VIH, cela inclus les enfants et adolescent.e.s diagnostiqué.e.s positif.ve.s au VIH sans qu’aucun de leurs parents ne le soient;
- o Dont l’un ou les deux parents vit/vivent avec le VIH et a été diagnostiqué ;

- o Dont la famille accueille un enfant vivant avec le VIH, affecté ou un orphelin du fait du VIH ;
- o Dont la famille est affectée économiquement par la pandémie du VIH (soutien de personnes malades ou d'orphelins du fait du VIH, etc.) ;

▪ **Enfants ou adolescent.e.s en situation de vulnérabilité face au VIH**

Dans la Politique Nationale, est considéré comme en situation de vulnérabilité au VIH tout enfant ou adolescent.e de 0 à 24 ans ayant **un lien indirect avec le VIH**, et qui :

❖ **Est dans une situation l'exposant au VIH :**

- o Victime de violence (viol, abus ou exploitation sexuelle, Mutilation Génitale Féminine)
- o En situation de handicap ;
- o Travailleur de sexe dans un contexte de vulnérabilité
- o Usager(ère) de drogues.

❖ **vit dans un milieu à risque au VIH:**

- o Milieu des travailleurs (euses) de sexe et des usager (ère)s de drogues ;
- o Milieu carcéral ;
- o Environnement de la rue (enfant ou adolescent.e des rues).

Famille : La famille est une communauté de personnes réunies par des liens de parenté¹. Elle est dotée d'un nom, d'un domicile et crée entre ses membres une obligation de solidarité morale et matérielle, censée les protéger et favoriser leur développement social, physique et affectif (Lévi-Strauss, 1971). La protection des enfants, des adolescent.e.s et des jeunes incombe principalement à la famille qui doit les aider et faciliter leur socialisation. Il existe plusieurs types de familles, entre autres :

- ✓ **Famille nucléaire :** deux parents avec un ou plusieurs enfants, vivant tous sous le même toit ;
- ✓ **Famille polygame :** un homme est en union avec plusieurs conjointes, et vivant tous sous le même toit ou non ;
- ✓ **Famille élargie :** parents, enfants, tantes, oncles, grands-parents et autres parents vivant ou non sous le même toit ;

¹ La notion de parenté est une « relation sociale [qui] ne se confond pas avec la consanguinité : à partir du lien purement physique de la filiation, chaque société construit son système de parenté, qui est un système arbitraire de représentation, présent seulement dans la conscience des hommes et non dans le développement d'une situation de fait [...] s'aidant d'un rituel sans rapport avec le lien de filiation et de consanguinité engendrant néanmoins les mêmes droits et les mêmes obligations » (D. PAULME, 1963)

- ✓ **Famille reconstituée ou recomposée** : parents vivant avec les enfants issus d'union(s) précédente(s) et/ou de leur union actuelle ;
- ✓ **Famille monoparentale** : composée d'un père ou d'une mère de famille sans conjoint(e) avec un ou plusieurs enfants ;
- ✓ **Famille sans adulte** : composée uniquement d'enfants et/ou adolescent.e.s, dont le plus âgé joue le rôle de chef ménage ;
- ✓ **Famille d'accueil** : Une famille agréée suivant une procédure décrite par arrêté du ministre chargé de la protection de l'enfant et l'effet d'accueillir en son sein un enfant qui lui sera confié par décision²-du juge du tutelle à des fins de protections recevant en son sein un enfant qui n'est pas le sien ;
- ✓ **Famille de confiage** : caractéristique d'une famille dans laquelle un enfant transite depuis le foyer de ses parents biologiques vers le foyer d'un membre de la famille, d'un ami, ou d'une simple connaissance, qui en assure la garde et l'entretien, voire plus.
- ✓ **Famille d'adoption** : filiation d'enfants en vertu d'un acte juridique qui légitime l'adoption et la filiation et conduit souvent à la transmission d'un nom.

Quel que soit le type de famille, les besoins d'épanouissement, de développement et de protection des enfants demeurent les mêmes

Travailleurs sociaux : ce sont les professionnels en travail social formés à l'Institut National Supérieur de Formation Sociale (INSFS) ou dans toute autre structure de formation sociale.

² Décret n°2023-90 du 15 Février 2023 portant réglementation des familles d'accueil.

INTRODUCTION

Sur le plan mondial, la pandémie du VIH et sida apparaît comme une véritable menace pour le devenir des enfants et leurs familles. 39 millions de personnes [entre 33,1 et 45,7 millions] vivaient avec le VIH dans le monde en 2022. 1,3 million de personnes [entre 1 et 1,7 million] ont été infectées au VIH en 2022. 630 000 personnes [entre 480 000 et 880 000] sont mortes de maladies liées au sida en 2022. 29,8 millions de personnes avaient accès à une thérapie antirétrovirale en 2022. 85,6 millions de personnes [entre 64,8 et 113 millions] ont été contaminées par le VIH depuis le début de l'épidémie. 40,4 millions de personnes [entre 32,9 et 51,3 millions] ont succombé à des maladies liées au sida depuis le début de l'épidémie.

En Afrique subsaharienne, les femmes et les filles constituaient 63 % des nouvelles infections au VIH. Dans toutes les autres régions, plus de 70 % des nouvelles contaminations au VIH en 2022 ont été recensées chez les hommes et les garçons. Chaque semaine, 4 000 adolescentes et jeunes femmes âgées de 15 à 24 ans ont contracté le VIH dans le monde en 2022. 3 100 de ces infections sont survenues en Afrique subsaharienne³.

La Côte d'Ivoire compte 29 389 150 habitants dont 15 344 990 hommes et 14 044 160 femmes, au terme du Recensement Général de la Population et de l'Habitat (RGPH, 2021). La population est extrêmement jeune. L'âge moyen est de 23 ans. Plus du trois quarts de la population a moins de 35 ans (75,6%) et plus du tiers de la population a moins de 15 ans (38,3%). La population urbaine est de 15 152 232 (52,5%) et la population rurale est de 12 944 419 (47,5%).

L'Enquête à Indicateurs Multiples sur la situation des femmes et des enfants en Côte d'Ivoire (MICS 5 – 2016) a révélé l'importance des grossesses précoces en Côte d'Ivoire. En effet, une jeune fille de 20-24 ans sur quatre (25,4%) avait accouché avant l'âge de 18 ans. Dans le même temps la prévalence contraceptive est restée faible chez les femmes en union (15,5%) et que près d'un tiers (30,5%) des besoins de contraception chez ces femmes n'ont pas pu être satisfaits. L'indice synthétique⁴-de fécondité reste stable à 4,6 enfants par femme âgée de 15-49 ans.

Au niveau national, la population des personnes vivant avec le VIH est estimée à 407 595 en fin 2022 dont 20 981 enfants et 386 614 adultes. Les PVVIH femmes sont estimées à 270 405 (66%) contre PVVIH hommes estimées à 137 190 (34 %). SPECTRUM 2022.

Ces enfants et adolescent.e.s sont vulnérables et présentent différents problèmes liés à :

- o Éducation et mise en apprentissage

L'éducation procure à l'enfant un encadrement structuré et sûr. La discrimination et la stigmatisation, les contraintes familiales, les difficultés psychoaffectives des enfants, l'amenuisement des ressources financières des parents, la non-déclaration des naissances, la situation particulière des jeunes filles et les maladies opportunistes du fait du VIH peuvent provoquer chez l'OEV, entre autres conséquences, une absence prolongée ou l'abandon de l'école.

- o Renforcement économique des ménages

L'impact économique du VIH réduit les ressources économiques des familles ; entraînant et aggravant à la fois leur pauvreté. Les maladies et les décès associés au VIH augmentent les

³ Fiche d'information 2023 ONUSIDA

⁴ Nombre d'enfants que mettrait au monde une femme à la fin de sa vie reproductive si, à chaque âge elle devait connaître la fécondité observée durant l'année considérée

dépenses des familles et réduisent leurs revenus ; épuisant par conséquent leurs ressources économiques. La prise en charge de personnes vivant avec le VIH et des OEV accroît le fardeau des familles qui se trouvent déjà dans des situations économiques difficiles.

O Soins de santé

Les enfants, adolescent.e.s et membres de leurs familles n'ont pas toujours accès aux services de santé adéquats ; et ce, généralement pour des raisons d'accessibilité financière, géographique, de stigmatisation etc. La vulnérabilité aux maladies s'accroît pour toutes les personnes vivant avec le VIH. Pour ceux-ci, le traitement antirétroviral seul ne suffit pas pour garantir un bon état de santé car la prise en charge des frais liés aux maladies opportunistes demeure un défi.

O Sécurité alimentaire et la nutrition

En général, la quantité et la qualité des aliments disponibles dans un ménage diminuent quand des membres travailleurs de la famille deviennent malades ou décèdent. Le fardeau supplémentaire du soin des orphelins et des individus non productifs peut affecter la sécurité alimentaire du ménage. L'infection à VIH entraîne souvent des carences nutritionnelles du fait de la diminution de l'apport alimentaire et d'une mauvaise absorption des nutriments qui peuvent entraîner la mort.

O Protection

Les OEV du fait du VIH et du sida restent confrontés à différents défis de protection, que sont notamment le droit à une identité (déclaration des naissances à l'état civil et obtention d'extraits d'actes de naissance), les violences et exploitations, la discrimination et la stigmatisation, les abus et négligences, les violations des droits successoraux.

O Psychosocial

Les difficultés sociales des OEV et leurs familles sont nombreuses et variées. Il convient d'insister sur la stigmatisation, la discrimination, le rejet, le nonaccès aux services sociaux de base, l'absence d'accompagnement adéquat pour la gestion du deuil auxquels ils font face et la résilience. Ces difficultés peuvent avoir pour conséquence le stress, l'anxiété, la dépression, la dépréciation de l'estime de soi, des problèmes de concentration, d'intégration sociale et familiale, de sentiment d'échec, de culpabilité, de découragement, de frustration et d'apathie.

O Abri et soins

Les OEV du fait du VIH et leurs familles sont souvent confrontés aux problèmes d'abri et de soins. Leurs habitations ne respectent pas toujours les règles élémentaires d'hygiène, d'assainissement et peuvent les exposer à une forme d'insécurité contre les aléas climatiques. Les parents affaiblis par la maladie n'arrivent généralement pas à fournir les soins et l'attention nécessaires à l'épanouissement de leurs enfants. Lorsque les parents décèdent, la perte de logement peut aggraver les problèmes d'abri et soins auxquels ceux-ci sont confrontés.

La réponse institutionnelle à ces problèmes des OEV est assurée par le Ministère de la Femme, de la Famille et de l'Enfant (MFFE) à travers son Programme National de Prise en charge des Orphelins et autres Enfants rendus Vulnérables du fait du VIH et du sida (PN-

OEV).

Depuis 2009, le PN–OEV, avec l’appui technique et financier du PEPFAR, s’est engagé dans un processus d’amélioration de la qualité des programmes visant les enfants et adolescent.e.s vulnérables.

Ce processus a abouti à la conception et à la rédaction des standards pour l’amélioration de la qualité des services offerts aux OEV et leurs familles.

Les expériences de mise en œuvre, les directives nationales contenues dans le document de politique, les objectifs 90-90-90 de l’ONUSIDA et l’évolution du contexte national et international en matière de soins et soutien aux enfants et adolescent.e.s rendus vulnérables du fait du VIH et du sida ont conduit à la révision desdits standards.

I. SITUATION DES OEV EN CÔTE D'IVOIRE

I.1 Données sur les OEV en Côte d'Ivoire

Malgré les efforts de l'État et de ses partenaires, la Côte d'Ivoire reste un pays à forte prévalence, avec un taux de 1,82% en fin 2022, selon le Spectrum 2023. Ainsi, sur une estimation de 476391 OEV, quelques 180 000 sont pris en charge par le Programme. Près de 296 000 restent donc en attente d'appui.

I.2 Les services offerts aux OEV et leurs familles

Les services qui sont apportés aux OEV et leurs familles en lien avec le VIH et le sida en fonction de leurs besoins sont :

- Le soutien psychosocial ;
- Le soutien à l'éducation et à la mise en apprentissage ;
- Le soutien pour l'abri et les soins ;
- Le soutien à la protection ;
- Le soutien pour la sécurité alimentaire et la nutrition ;
- Le soutien aux soins de santé ;
- Le soutien pour le renforcement économique ;
- La prévention.

1.3 Situation des Programmes OEV en Côte d'Ivoire

En Côte d'Ivoire, plusieurs Ministères techniques et organes gouvernementaux sont impliqués dans la prise en charge des OEV en fonction de leur vulnérabilité. Ce sont entre autres, le Ministère en charge de la Famille, le Ministère en charge des affaires Sociales, le Ministère en charge de la Justice, le Ministère en charge de la Santé, le Ministère en charge de l'Éducation Nationale, le Ministère en charge de l'Agriculture, le Ministère en charge de la Défense, le Ministère de la Jeunesse et le Ministère en charge de la Formation Professionnelle, le Ministère en charge de la Solidarité, le Ministère de l'Intérieur et de la Sécurité, etc.

De façon spécifique, pour apporter la réponse aux problèmes des OEV, la Côte d'Ivoire a créé en 2003, le Programme National de prise en charge des OEV du fait du VIH et du sida (PN-OEV).

Ce Programme, dont la mission consiste à développer la Politique Nationale de soins et soutien et d'accompagnement des OEV en lien avec le VIH et le sida et de veiller à sa mise en œuvre, a institué une approche multisectorielle et déconcentrée.

Dans cette démarche, il s'appuie sur les Directions Régionales, les Centres de santé, les Centres Sociaux, les plateformes de collaboration, les groupes communautaires de soutien et les cellules juridiques. Les actions du PN-OEV, avec l'appui de divers partenaires techniques et financiers, s'inscrivent également dans le schéma de l'harmonisation des pratiques en matière de soins et

soutien aux OEV et leurs familles en lien avec le VIH et de la qualité des services offerts au niveau communautaire.

Au niveau de la société civile et du secteur privé, la mise en œuvre des activités de soins et soutien aux OEV et leurs familles en lien avec le VIH est effective à travers les contributions des organisations communautaires et des entreprises.

II. PROCESSUS DE L'AMÉLIORATION DE LA QUALITÉ (AQ)

II.1 Justification

Les missions de supervision conduites par le PN-OEV sur les sites d'intervention des acteurs de mise en œuvre ont permis de déceler des insuffisances dans la qualité des services offerts :

- La faiblesse dans l'identification correcte des enfants, adolescent.e.s et jeunes adultes à soutenir ;
- La faible capacité des acteurs à appliquer le guide d'identification de l'OEV en lien avec le VIH et le sida ;
- Le comptage des mêmes enfants, adolescent.e.s et jeunes adultes par différents partenaires;
- La non-harmonisation des pratiques des acteurs de terrain ;
- L'inadéquation entre les services offerts et les besoins réels des enfants, adolescent.e.s et jeunes adultes ;
- L'inadéquation entre les besoins identifiés et les services disponibles pour les OEV dans leurs communautés ;
- La faible intégration de l'approche famille dans l'offre de services ;
- La faible implication des familles et des communautés dans l'identification des besoins et l'offre de services aux OEV ;
- La faible stratégie de pérennisation des interventions en faveur des OEV et leurs familles en lien avec le VIH ;
- La mise en œuvre de stratégies de soins et soutien accentuant la stigmatisation des OEV.

Le PN-OEV, après avoir évalué l'ampleur de ces dysfonctionnements dans les soins et soutien aux OEV et leurs familles en lien avec le VIH, décide de poursuivre le processus pour rendre plus efficace les actions sur le terrain, harmoniser les interventions des acteurs et optimiser l'utilisation des ressources.

II.2 Processus de développement des standards

II.2.1 Élaboration des standards

Le processus de développement des standards a démarré avec la mise en place d'un groupe de « Champions » en janvier 2009. Ce groupe a élaboré et conduit le plan d'action pour la mise en œuvre du processus de l'assurance qualité. A partir de mars 2009, des visites de terrain ont permis de faire une analyse dont les résultats ont été présentés à la Cellule de réflexion sur la problématique des OEV (CEROS-EV). Les principaux résultats recensés sont :

- L'insuffisance dans la qualité des services délivrés ;
- La non-harmonisation des pratiques des acteurs de terrain ;

- L'inadéquation entre les services offerts et les besoins réels des OEV ;
- Le non-respect de l'approche famille entraînant une faible implication des familles et des communautés dans l'identification des besoins et l'offre de services aux OEV ;
- La mise en œuvre de stratégies de soins et soutien accentuant la stigmatisation des OEV ;
- Le manque de stratégies de pérennisation des interventions en faveur des OEV et leurs familles.

C'est au vu de ce qui précède qu'a été organisé l'atelier d'élaboration du premier draft des standards pour l'amélioration de la qualité des services offerts aux OEV. Ainsi, huit (08) services ont été adoptés, leurs contenus intégrant les indicateurs définis et améliorés avec l'implication des enfants et des jeunes, à l'issue de plusieurs rencontres et échanges.

En 2023, au bout de quelques années de mise en œuvre et de pratiques, dans le cadre d'un dynamique globale de révisions/ des documents cadres, le PN-OEV a souhaité actualiser lesdits standards.

D'abord, une revue documentaire et un diagnostic (Forces - Faiblesses –Opportunités – Menaces ; analyse des résultats consolidés et rapports, collecte documentaire sur les résultats disponibles), un travail en lien avec une équipe technique ((PN-OEV : Sous-directions, tous les différents services ; C-ROS, DEGG) mise en place par le duo de consultants recrutés pour le processus de révision des documents de référence a été réalisé. Ce travail a permis de sortir des premières versions de documents soumis à deux ateliers successifs (de révisions et de validations) en juin puis juillet 2023 ; l'entre deux ateliers ayant été meublé par la phase de consolidation des travaux de l'atelier de révision et de prise en compte des besoins de complément pour enrichir les versions ateliers, et la relecture.

II.2.2 Destinataires et modes d'utilisation des standards

Les standards pour l'amélioration de la qualité des services offerts aux OEV et leurs familles en lien avec le VIH sont particulièrement destinés aux structures qui délivrent ces services, aux acteurs de terrain et aux gestionnaires des ONG, des OBC, des OBF. Ils peuvent également servir aux autres programmes qui ont pour cibles les enfants, adolescent.e.s et jeunes adultes vulnérables en général.

Le PN-OEV doit veiller à la disponibilité du document des standards auprès de tous les intervenants aux niveaux central, intermédiaire et périphérique.

Pour une mise en œuvre optimale, les gestionnaires de programmes OEV doivent s'approprier lesdits standards en vue de les intégrer dans leurs interventions quotidiennes.

Les acteurs de mise en œuvre devront s'appuyer sur ces standards en vue d'offrir des services de qualité aux OEV et leurs familles en lien avec le VIH. Par conséquent, ils devront tenir compte des besoins spécifiques de chaque enfant, adolescent, jeune adulte et leurs familles et du contexte particulier dans lequel il évolue.

Ces standards définissent un ensemble d'actions pour répondre avec efficacité aux besoins prioritaires des enfants et de leurs familles en les impliquant.

Les programmes OEV doivent prendre conscience qu'ils ne peuvent pas tout faire à eux seuls.

Ils sont tenus d'identifier les besoins réels des OEV et leurs familles en lien avec le VIH, de définir les priorités et de proposer des actions en utilisant les ressources disponibles dans la communauté. Ils doivent en outre référer à d'autres ONG ou structures spécialisées si nécessaire et faire le suivi.

III. DÉFINITION DES CONCEPTS CLÉS, PRINCIPES ET FONDEMENTS DE L'AMÉLIORATION DE LA QUALITÉ DES SERVICES OFFERTS AUX OEV

III.1 Définition des concepts clés

❖ L'effet désiré

C'est la différence mesurable que les services offerts doivent apporter dans la vie des enfants, adolescent.e.s et jeunes adultes. Il permet aux programmes OEV de savoir exactement ce qu'ils souhaitent réaliser comme changement dans la vie des bénéficiaires. Il est atteint à long terme. En somme, c'est le but, les résultats des efforts fournis.

❖ Les objectifs mesurables

Ce sont les buts que les interventions se proposent d'atteindre. Ils sont basés sur l'outil d'évaluation du bénéficiaire et de l'outil d'évaluation du ménage qui sont les outils de mesure du bien-être de ceux-ci. Ils permettent d'évaluer/de mesurer l'effet des programmes OEV sur le bien-être de l'enfant, de l'adolescent, du jeune adulte et de leurs familles en lien avec le VIH.

❖ Les actions essentielles

C'est un ensemble d'actions que les partenaires des programmes OEV ont défini dans un processus consensuel. C'est un choix d'actions qu'il est primordial de mettre en œuvre et qui dépend de l'évaluation de la situation de l'OEV et de sa famille. Cette évaluation varie évidemment d'un enfant à un autre et chez le même enfant dans le temps.

❖ Les activités clés

Ce sont des orientations pour mettre en œuvre sur le terrain les actions essentielles qui sont définies en grandes lignes.

III.2 Principes et fondements

L'amélioration de la qualité des services offerts aux OEV et leurs familles en lien avec le VIH est basée sur les principes suivants :

1. Les OEV et leurs familles en lien avec le VIH sont les acteurs principaux de l'amélioration de leurs conditions de vie.

Tout le processus de l'amélioration de la qualité (AQ) reconnaît que les enfants, adolescent.e.s, jeunes adultes et leurs familles ont des ressources et des capacités qui ne se traduisent pas seulement en termes de ressources financières, mais aussi par leur énergie **et leur volonté. Il est** fondamental de les impliquer dans le développement des programmes qui leurs sont destinés, où ils doivent être considérés comme des acteurs à part entière et non plus comme des bénéficiaires

passifs. Il est donc essentiel de réfléchir et de formuler des programmes en reconnaissant les forces, les ressources, la créativité, l'engagement et la dignité des OEV et de leurs familles. L'approche basée sur la priorité aux renforcements des capacités existantes au niveau des OEV et leurs familles en lien avec le VIH est donc un des grands principes de l'AQ.

2. La participation continue et active de l'OEV, de sa famille et de la communauté dans le processus de l'AQ.

Dans le processus de l'amélioration de la qualité, l'OEV, sa famille et la communauté doivent être impliqués à tous les niveaux de la délivrance des services. Cette approche permet d'identifier à leur niveau les ressources disponibles pour soutenir et pérenniser les actions en leur faveur.

La participation des OEV, de leurs familles et de la communauté se fait au niveau de :

- L'identification des besoins ;
- La planification et la mise en œuvre de la réponse aux besoins identifiés ;
- Leur présence au sein des équipes de l'amélioration de la qualité.

3. La recherche de la pérennisation

La recherche de la pérennisation de l'AQ passe par la création d'un environnement favorable au bien-être des OEV et leurs familles en lien avec le VIH. Cet environnement s'obtient par l'étroite collaboration entre les Ministères techniques en charge de la problématique des OEV et les partenaires techniques et financiers.

Par ailleurs, le renforcement du suivi évaluation avec la mise en place d'un système d'information (base de données en ligne, outils de collecte de données), les renforcements des capacités (formations et disponibilité du matériel), la capitalisation des bonnes pratiques et la mobilisation communautaire permettront d'assurer cette pérennisation.

4. Le processus de l'AQ est un processus continu de collaboration

Le processus de l'amélioration de la qualité ne se termine jamais, mais devient plutôt une culture pour tous les intervenants. Ce principe reconnaît aussi l'importance de travailler en synergie, de rechercher les autres programmes qui existent au niveau de la communauté pour aider les OEV et leurs familles. Pour arriver à développer des programmes effectifs, les partenaires doivent identifier leurs expertises, collaborer, puis coordonner et intégrer leurs réponses, tant au niveau clinique, social que communautaire.

5. La compréhension de la situation

Les programmes de soins et soutien aux OEV et à leurs familles doivent avant toutes interventions, faire l'état des lieux en vue d'identifier avec ceux-ci, leurs besoins réels et vitaux. Il revient aux intervenants d'en faire une priorisation afin de tenir compte de ressources financières limitées pour un grand nombre d'OEV et leurs familles.

Aucun acteur ne peut à lui seul faire face à tous les besoins des enfants, des adolescent.e.s et des jeunes adultes. Il sera donc essentiel pour les acteurs d'identifier les besoins et aussi les ressources des familles des enfants, des adolescent.e.s et des jeunes adultes et de les référer aux

services/programmes qui peuvent intervenir et assurer un suivi.

6. La sécurisation des services

Les actions en faveur des OEV et leurs familles en lien avec le VIH ne doivent pas représenter un danger pour eux, ni occasionner une augmentation de leur stigmatisation et de leur rejet. Bien souvent, des actions posées en vue d'améliorer leurs conditions de vie leur ont porté préjudice et les ont tenus éloignés de leurs amis, de leurs communautés.

7. L'autonomisation des familles

Le principe d'autonomisation consiste à rendre les familles aptes à subvenir aux besoins essentiels des enfants et des autres membres du ménage. A ce titre, l'autonomisation des familles doit être au centre du processus d'amélioration de la qualité des services offerts aux OEV et leurs familles. L'offre de services dans le processus AQ doit s'inscrire dans cette vision et à tous les niveaux.

IV. STANDARDS

IV.1 Résumé des standards

L'évaluation des besoins des OEV et de leurs familles en lien avec le VIH a permis de retenir 04 domaines qui concernent les soins et soutien avec huit (08) services essentiels y compris la prévention :

❖ Domaine 1 : SANTE

Il s'agira pour les acteurs de s'assurer que :

- Les membres du ménage sont évalués à partir de l'outil de l'éligibilité au dépistage ;
- Le statut VIH de tous les membres du ménage qui sont éligibles au dépistage est connu ;
- Le dépistage des membres de la fratrie est réalisé ;
- Les personnes dépistées positives sont référées et mises sous traitement ;
- Les personnes sous traitement sont maintenues dans les soins ;
- Pour les enfants exposés, la PCR 1, PCR 2 et le statut définitif sont réalisés ;
- Les personnes éligibles à l'examen de la charge virale sont référées ;

- Les examens des personnes éligibles à la charge virale sont effectivement réalisés ;
- Toutes les personnes du ménage infectées au VIH ont une charge virale durablement supprimée⁵; les personnes n'ayant pas une charge virale supprimée reçoivent un soutien à l'observance ;
- Les cas de toux identifiés seront évalués au risque d'exposition à la tuberculose ;
- Les frais de santé des membres du ménage sont assurés par le ménage au cours des six (6) derniers mois ;
- La personne vivant avec le VIH a entamé le processus de partage de son statut sérologique à son conjoint ;
- Les enfants vivant avec le VIH, à partir de six (6) ans sont mobilisés dans un processus d'annonce du statut ;
- Les cas référés pour un counseling approprié d'annonce du statut, participent à un groupe de parole ;
- Les enfants, adolescent.e.s et jeunes adultes infectés bénéficient du soutien de leurs pairs (approche de la paire éducation, formés à l'encadrement) dans le cadre de l'acceptation et l'aide à la gestion post-annonce ;

Le domaine Santé intègre les services suivants :

- ✓ Soutien à la sécurité alimentaire et à la nutrition ;
- ✓ Soutien aux soins de santé.

❖ **Domaine 2 : ÉDUCATION**

Pour ce domaine, les intervenants sociaux s'assureront que :

- La scolarisation des enfants du ménage en particulier les petites filles est faite et la fréquentation régulière de l'école bien suivie ;
- La mise en apprentissage des adolescent.e.s et jeunes adultes non scolarisés ou déscolarisés depuis au moins six (6) mois est réalisée ;
- Le renforcement des AGR des adolescent.e.s et jeunes déscolarisés ou non scolarisé déjà en activité est réalisé ;
- Les frais de scolarité des enfants en âge d'être scolarisés et les frais d'apprentissage des déscolarisés/non scolarisés du ménage sont assurés au cours des six (6) derniers mois.

Le domaine éducation intègre le service éducation et de mise en apprentissage.

⁵ Cf. Directives nationales développées par le PNLS

❖ **Domaine 3 : SÉCURITÉ**

Les acteurs s'assureront que :

- Au cours des six (6) derniers mois, aucun cas n'a été signalé dans le ménage ;
- Les adolescent.e.s et les adultes du ménage connaissent les services appropriés vers lesquels s'orienter pour les questions de violence ;
- L'habitat du ménage est sécurisant pour les enfants, adolescent.e.s et jeunes adultes (toit, fenêtre, porte, toilette, eau potable, électricité) ;

Tous les enfants, adolescent.e.s et jeunes adultes du ménage vivent avec un adulte stable (le même au cours des six (6) derniers mois).

Le domaine Sécurité du ménage prend en compte les soutiens suivants :

- ✓ Psychosocial ;
- ✓ Abri et soins ;
- ✓ Protection.

❖ **Domaine 4 : STABILITÉ**

Les intervenants sociaux veilleront à la stabilité et à l'autonomisation du ménage d'OEVI infectés ou affectés en s'assurant que :

- Le ménage a soit une AGR ou est membre d'une AVEC ou à un membre qui a une activité professionnelle ;
- Le ménage n'a connu aucun cas de malnutrition au cours des six (6) derniers mois ;
- Le ménage est parvenu à assurer la scolarisation des enfants et des adolescent.e.s au cours des six (6) derniers mois ;
- Le ménage est parvenu à prendre en charge les frais médicaux des enfants, adolescent.e.s et jeunes adultes au cours des six (6) derniers mois.

Le soutien pour le renforcement économique est le service du Domaine Stabilité.

❖ **Domaine 5 : PRÉVENTION**

Pour ce domaine, les interventions de prévention en direction des enfants, adolescent.e.s et jeunes adultes s'intègrent dans le grand Domaine Prévention.

Les acteurs s'assureront que :

- Le contenu de la loi sur le VIH est connu par les membres du ménage ;

- Les jeunes et les adolescent.e.s de la famille ont reçu une éducation sexuelle et des informations sur la prévention des VBG.
- Les acteurs doivent mener des sessions de communication et de sensibilisation sur :
- L'éducation parentale (communication parents-enfants) ;
- Les VBG ;
- Le droit des enfants.
- Les acteurs doivent :
- Réaliser la cartographie des points chauds dans la zone de couverture ;
- Réaliser la cartographie des sites d'accueil pour les 10-24 ans ;
- Constituer les cohortes pour les sessions de sensibilisation ;
- Renforcer la collaboration avec les autres acteurs des Ministères techniques susceptibles d'apporter un appui aux OEV et leurs familles
- Identifier les espaces sûrs.

IV. 1.1 Domaine 1 : SANTE

❖ SÉCURITÉ NUTRITIONNELLE

La sécurité nutritionnelle existe lorsque l'individu a, à tout moment, la possibilité physique, sociale et économique de se procurer une nourriture suffisante, saine et nutritive lui permettant de satisfaire ses besoins et préférences alimentaires pour mener une vie saine et active. Afin d'assurer une sécurité nutritionnelle pour chaque individu, il faut satisfaire les étapes suivantes :

- Disponibilité d'une alimentation suffisante (disponibilité alimentaire)
- Accès individuel à une alimentation suffisante et adéquate (accessibilité)
- Consommation d'aliments sains en quantité suffisante et adéquate (utilisation)

La nutrition c'est l'ensemble des réactions (métaboliques) par lesquelles notre organisme transforme et utilise les aliments pour obtenir tout ce dont il a besoin pour son bon fonctionnement et pour se maintenir en vie.

Le standard *sécurité nutritionnelle* comporte six (6) actions essentielles réparties en trois (3) grandes sections que sont la nutrition, la sécurité alimentaire et le soutien apporté à l'enfant malnutri.

o Sécurité alimentaire

1. Développer des actions pour permettre aux familles de parvenir à l'autosuffisance alimentaire

En plus d'aider à répondre aux besoins ponctuels d'assistance alimentaire, les programmes OEV qui soutiennent la sécurité alimentaire des familles doivent fournir des intrants conformément aux habitudes alimentaires des familles, les aider dans leur production agricole avec des agents spécialisés ou les aider à s'insérer dans la société en fonction de leur métier. Les familles doivent aussi être formées aux techniques de conservation et de gestion rationnelle de leurs stocks alimentaires.

2. Mobiliser les communautés (ONG, OBF, Collectivités locales, Clubs Services...) à développer l'entraide à travers la mise à disposition de ressources pour aider les familles les plus vulnérables à se prendre en charge

L'implication de la communauté et des agents agricoles est sollicitée à travers des sensibilisations et des plaidoyers.

o Nutrition

3. Renforcer les connaissances et les compétences des familles et des OEV aux bonnes pratiques alimentaires et nutritionnelles et au respect des règles d'hygiène

Cette action vise à identifier les structures spécialisées en nutrition et au suivi de la croissance de l'enfant. Elle vise également à sensibiliser les familles sur les bonnes pratiques alimentaires

et nutritionnelles, à promouvoir l'allaitement exclusif jusqu'à six (06) mois, à introduire progressivement une alimentation de complément à partir de six (06) mois et à garantir l'hygiène des produits alimentaires.

4. Faire le suivi de la mise en œuvre des conseils nutritionnels au niveau des familles

Un accent particulier est mis sur le suivi de la croissance de l'enfant dans les centres sociaux et les centres de santé. Les capacités des intervenants sociaux doivent être renforcées pour faciliter le suivi des enfants au sein de la communauté.

5. Développer des interventions nutritionnelles au niveau communautaire

Cette action permet aux intervenants sociaux de sensibiliser la communauté sur les bonnes pratiques nutritionnelles et faire des démonstrations culinaires qui relèvent de la compétence des travailleurs sociaux. L'identification des familles modèles (qui arrivent à subvenir aux besoins de leurs enfants) est utile pour le partage d'expériences avec les autres familles.

✓ Soutien à l'enfant malnutri

6. Renforcer les capacités et les compétences des intervenants sociaux, des familles et de la communauté aux soins et soutien de l'enfant malnutri

Les enfants malnutris ont besoin d'assistance et de soutien de leur famille, des intervenants sociaux et de l'ensemble de la communauté. Ils doivent être formés à reconnaître les signes de la malnutrition, faire la référence vers les centres appropriés si besoin, s'assurer de la contre référence et faire le suivi dans la communauté.

❖ SOUTIEN AUX SOINS DE SANTÉ

La santé est un droit pour tous y compris les enfants. Pour les enfants qui naissent en bonne santé, il est capital de les maintenir en bonne santé mentale, physique et sociale. Pour ceux qui ne naissent pas en bonne santé, il est primordial de les amener à recouvrer la santé complète et/ou améliorer leur qualité de vie.

Ce soutien comporte dix (10) actions essentielles et se subdivise en deux (2) grandes parties: le maintien de l'enfant en bonne santé et l'accès aux soins en cas de nécessité.

o *Maintien de l'enfant en bonne santé*

1. Impliquer la famille, les enfants et la communauté dans le maintien de la santé

Les familles, la communauté et les OEV sont sensibilisés sur l'importance d'avoir une bonne hygiène de vie. Cette sensibilisation est faite lors des visites à domicile à travers des séances d'IEC/CCC. Les parents/tuteurs sont encouragés à avoir des relations conviviales avec les enfants dont ils ont la charge afin de mieux suivre leur état de santé. Les parents/tuteurs sont amenés à consulter les centres de santé dès l'apparition de signes inhabituels chez l'enfant.

2. Suivre régulièrement l'état de santé de l'enfant (inclure l'adhésion au traitement ARV si l'enfant est sous traitement)

Le suivi de routine de l'état de santé des enfants se fait au cours des visites à domicile avec le contrôle du carnet de santé de l'enfant, les conseils pour l'adhésion au traitement et l'implication des parents dans le suivi.

o *Accès aux soins en cas de nécessité*

1. Lutter contre les barrières qui limitent l'accès aux services de santé

Les intervenants sociaux avec l'implication des parents/ tuteurs et des enfants, adolescent.e.s et jeunes identifieront les barrières qui limitent l'accès aux services de santé incluant les services de prévention (PrEP) en vue de rechercher des solutions.

2. Développer les capacités des familles à accéder aux centres de santé à temps en cas de signes de maladies

Les familles seront sensibilisées sur le fait d'avoir recours à un centre de santé dès la manifestation de signes de maladie chez l'enfant. Elles ne doivent pas faire de l'automédication, acheter les médicaments de la rue, fréquenter exclusivement les tradi-praticiens et avoir des pratiques religieuses néfastes (jeûne...). Les intervenants sociaux doivent communiquer aux familles un itinéraire thérapeutique pour faciliter l'accès aux soins de l'enfant, de l'adolescent et jeune adulte ainsi que des autres membres du ménage.

3. Renforcer les capacités des conseillers communautaires, des volontaires, des familles et des enfants, des adolescent.e.s et jeunes adultes à identifier/reconnaitre les signes de maladies ou leurs besoins de santé

Les conseillers communautaires seront formés sur la reconnaissance des signes de maladies courantes chez les enfants (fièvre, toux, douleur, perte d'appétit...) et chez les adolescent.e.s et jeunes adultes (IST...). Ils devront à leur tour orienter les familles, les adolescent.e.s et jeunes sur la reconnaissance de ces signes et les dispositions d'urgences à prendre en cas de besoins.

4. Promouvoir l'information sur les soins préventifs et curatifs auprès des familles, des adolescent.e.s et des jeunes

Les canaux de communication tels que les causeries éducatives, les médias incluant les réseaux sociaux et les supports de communication (tee-shirts, dépliants, affiches, posters, capsules...) seront utilisés pour véhiculer à grande échelle les messages de promotion, de prévention et de soins curatifs. Les familles seront encouragées à fréquenter les centres de consultation prénatale et recevront la cartographie des centres de santé et autres services.

5. Faciliter l'accès aux soins selon les besoins (examens, traitements) des enfants, adolescent.e.s et jeunes adultes y compris ceux qui sont des populations clés et leurs enfants

Pour faciliter l'accès aux soins, les intervenants sociaux feront des plaidoyers en direction des autorités locales pour la subvention des frais de consultation des OEV, ils informeront aussi les familles sur la Couverture Maladie Universelle (CMU) qui offre des services accessibles aux personnes démunies. Les familles seront encouragées à contribuer aux frais de santé de leurs enfants.

Les intervenants sociaux organiseront des activités de création de la demande des services de prévention, soins et traitements.

Les intervenants sociaux organiseront des sensibilisations sur la PrEP, procèderont à l'évaluation de l'éligibilité. Ensuite, ils réfèreront les personnes éligibles dans les centres de santé pour la mise sous PrEP. Les intervenants sociaux assureront le suivi régulier des personnes sous PrEP.

Ils organiseront des sensibilisations sur les services de planification familiale et santé de la reproduction puis ils réfèreront les adolescent.e.s et jeunes adultes vers les services de planification familiale.

Pour enrôler les populations clés et leurs enfants dans le programme OEV et autres initiatives, les intervenants sociaux collaboreront avec les organisations identitaires et les programmes ciblant les populations clés.

Les intervenants sociaux faciliteront l'accès aux services PTME aux jeunes filles.

Pour les enfants qui naissent de mères séropositives, les intervenants sociaux s'assureront de la réalisation de la PCR1, PCR2 et la confirmation du statut et leur enrôlement dans le programme OEV.

6. Apporter un appui aux enfants, adolescent.e.s et jeunes adultes ayant des problèmes psychologiques selon les besoins liés aux soins de santé

Cette action nécessite le renforcement de capacités des conseillers communautaires afin de mieux répondre aux problèmes psychologiques des enfants, des adolescent.e.s et jeunes adultes. Selon les besoins identifiés, les intervenants sociaux offriront des soutiens de premières lignes. En fonction de la complexité des cas, ces personnes seront référées vers les services appropriés.

Un système de référence et de contre référence doit être mis en place entre les prestataires de soins, les conseillers communautaires, la plateforme et le centre social.

7. Renforcer les liens entre les services de santé et la communauté ainsi qu'avec les services sociaux

Les intervenants sociaux et les intervenants cliniques doivent partager leurs différents cahiers de charge et s'assurer de la bonne compréhension.

Les différentes parties doivent :

- Faire des références et contre références ;
- Documenter correctement ces références actives avec la fiche de référence et contre références ;
- Organiser des rencontres régulières entre les communautaires et les cliniques pour :
 - ✓ Évaluer les services offerts ;
 - ✓ S'assurer de l'offre de services en fonction des besoins exprimés ;
 - ✓ Gérer les cas graves (violence, non observance au traitement, charge virale non supprimée, évènements indésirables, etc.) ;
 - ✓ Procéder à la vérification et à l'analyse des données ;
 - ✓ Identifier les gaps et proposer des plans de remédiassions ;
 - ✓ Faire le suivi des enfants référés de la communauté vers les établissements de santé et vice versa ;
 - ✓ Etc.

8. Promouvoir le dépistage du VIH chez les enfants, les adolescent.e.s et les jeunes adultes et leurs familles

Les intervenants sociaux offriront les services de dépistage aux enfants biologiques des mères infectées (sujet index). Ils organiseront aussi en direction des adolescent.e.s et jeunes adultes des activités de sensibilisation suivies de l'offre de service de dépistage.

Par ailleurs, ils dispenseront des kits d'auto-test aux enfants et jeunes âgés de plus de 16 ans. La promotion du dépistage du VIH consiste à encourager les enfants, les adolescent.e.s, les

jeunes adultes et leurs familles, à fréquenter les structures dédiées pour se faire dépister. La connaissance précoce de leur statut sérologique leur permettra d'être mis sous traitement pour les dépistés positifs et l'adoption de bonnes pratiques de vie.

Domaine 2 : EDUCATION

❖ SOUTIEN À L'ÉDUCATION ET À LA MISE EN APPRENTISSAGE

Le soutien à l'éducation et à la mise en apprentissage des OEV en lien avec le VIH se définit comme l'ensemble des moyens et services nécessaires pour leur épanouissement familial, scolaire et leur formation professionnelle.

Le standard soutien à l'éducation et à la mise en apprentissage des OEV en lien avec le VIH comprend cinq (5) actions essentielles :

✓ Identifier et chercher des solutions aux obstacles/barrières qui empêchent l'accès, le maintien et le progrès de l'enfant, adolescent, jeune adulte à l'école ou à l'apprentissage

Cette action essentielle amène les acteurs communautaires à identifier les obstacles à l'entrée et à la progression de l'enfant à l'école ou à l'apprentissage. Ainsi, des sensibilisations seront faites auprès des communautés. Les directeurs centraux, les Directeurs régionaux en charge de l'éducation et de la formation professionnelle, les autorités locales, etc. seront sollicités pour faciliter l'entrée, le maintien et la progression de l'enfant, adolescent, jeune adulte à l'école et en apprentissage.

✓ Renforcer les capacités de la famille/communauté pour son implication dans l'éducation et la formation des OEV en lien avec le VIH

Cette action essentielle met en relief l'implication de la famille et la communauté dans l'identification des besoins scolaires et en apprentissage des OEV en lien avec le VIH. Elle met également un accent sur les activités de sensibilisation des parents à s'impliquer dans le suivi et l'encadrement scolaire et d'apprentissage de l'enfant, l'adolescent et le jeune adulte.

Elle permettra de sensibiliser la famille, les parents et les communautés à s'impliquer dans la création ou la redynamisation des associations de parents d'élèves pour une meilleure gestion de l'école tout en encourageant les parents pour l'inscription des tout petits dans les CACE, CPPE, les Maternelles et sur l'importance de l'instruction pour tous les enfants.

✓ Impliquer les enfants, adolescent.e.s et jeunes adultes dans les décisions relatives à leur éducation et à leur mise en apprentissage

Cette action essentielle vise l'implication effective des enfants, adolescent.e.s et jeunes adultes dans toutes les activités les concernant, surtout dans le choix des filières, carrière et métier. Elle vise entre autres à encourager l'organisation des groupes d'études dirigés par les adolescent.e.s / jeunes adultes eux-mêmes (groupe d'étude par niveau ou suivi des enfants). Les enfants sont sensibilisés à intégrer les clubs scolaires (littéraire, santé, scientifique, culturel, etc.) existant au sein de leur établissement.

✓ **Susciter l'engagement de la communauté à mobiliser des ressources pour son implication dans l'éducation et la mise en apprentissage des OEV en lien avec le VIH**

Cette action essentielle, met en exergue les activités de plaidoyers auprès des OPA (Organisation Professionnelle Artisanale (OPA) : coiffeur (e) s, menuisiers, maçons, etc.) et des structures qui peuvent accueillir les enfants à l'école et dans les ateliers. Elle permet de mener des activités de sensibilisation dans les communautés (ethniques, religieuses, etc.) sur le droit à l'instruction et à la formation pour tous les enfants, les adolescent.e.s et jeunes adultes y inclus la jeune fille.

Les sensibilisations seront menées auprès des enseignants en vue d'organiser des cours de renforcements gratuits pour les enfants les plus démunis y compris les OEV.

✓ **Renforcer les liens entre les structures techniques des ministères (CREMOSS, CS, CPPE, CACE, CES, IFEF, Chambre des métiers, etc.) intervenant dans le domaine des enfants, adolescent.e.s et jeunes adultes dans une synergie en faveur des OEV en lien avec le VIH**

La synergie d'action des structures de la plateforme pourra faciliter la scolarisation et la mise en apprentissage des enfants.

IV.1.3 Domaine 3 : SÉCURITÉ

❖ SOUTIEN PSYCHOSOCIAL

Le soutien psychosocial est une relation d'aide basée sur l'écoute, l'expression et l'observation en vue d'aider une personne à surmonter les difficultés qui perturbent son équilibre psychologique et son adaptation sociale. Il prend en compte les besoins physiques, émotionnels, sociaux, mentaux et spirituels considérés comme essentiels pour le développement humain.

Il faut noter que les actions essentielles déclinées en activités clés sont extraites du guide psychosocial et des outils qui ont été élaborés en 2017.

Ce soutien comprend neuf (09) actions essentielles :

✓ **Préparer les adolescent.e.s et jeunes adultes à sortir du programme**

Cette action essentielle met l'accent sur la responsabilité des adolescent.e.s et jeunes adultes dans la famille et leur rôle en tant que relève.

✓ **Proposer des activités de soutien psychosocial tenant compte du sexe, de l'âge et du statut sérologique pour le développement harmonieux de l'enfant/adolescent**

Cette action essentielle propose une série d'activités à l'endroit des enfants, adolescent.e.s et jeunes adultes et leurs familles en vue de leur développement harmonieux. Toutes les activités proposées tiennent compte du sexe, de l'âge, du statut sérologique de l'enfant/adolescent et des parents et/ou substituts parentaux.

Cette action essentielle permettra à l'intervenant social d'accompagner les parents aux pratiques qui renforcent le lien affectif et le bien-être de leurs enfants.

✓ **Créer un cadre d'échanges et de partage d'expériences afin d'aider les parents à répondre à leurs besoins et ceux de leurs enfants**

Dans cette action essentielle, les actions à l'endroit des parents et des enfants, adolescent.e.s et jeunes adultes sont mises en relief pour permettre l'identification réelle des besoins des enfants et d'y faire face. Elle comprend également des activités qui vont permettre aux parents de comprendre mieux les besoins des enfants, adolescent.e.s et jeunes adultes. Cette action essentielle permettra à travers l'exécution des activités clés à comprendre les droits des enfants et à les impliquer dans les prises de décisions les concernant.

✓ **Initier des activités de DPE : Amener les enfants à développer leur capacité motrice et cognitive (L'intelligence)**

L'intérêt de cette action essentielle est d'amener les familles et les structures à initier ou continuer les activités de DPE en aménageant par exemple des espaces pour le développement de la petite enfance. Cela va Développer l'esprit d'imagination et de créativité chez l'enfant. Ces activités peuvent être créées dans les structures comme au sein des familles. Cette action essentielle contient des activités qui vont Participer au développement socio-affectif de l'enfant.

✓ **Amener les parents / substituts parentaux à conduire efficacement le processus de l'annonce de leur statut sérologie et celui de l'enfant en vue de vivre positivement**

Cette action essentielle permettra d'aider les parents à annoncer leur statut sérologie à leurs enfants d'une part et d'autre part à aider les parents à maîtriser les techniques d'annonce du statut sérologique à un enfant. Avec des activités clés, les acteurs pourront aider les parents à comprendre l'intérêt de l'observance au traitement pour le développement de l'enfant, à apporter l'aide nécessaire à l'enfant non observant.

✓ **Promouvoir la sécurité des interventions (sans nuisances) menées à l'endroit de l'enfants/adolescent.e.s et leurs familles**

Les interventions à l'endroit des enfants et adolescent.e.s impliquent que les acteurs soient orientés sur le respect des droits de l'enfant et en soutien psychosocial pour être suffisamment outillés pour conduire des activités sécurisantes pour les enfants et adolescent.e.s. Des codes de bonnes conduites seront établis et diffusés dans chaque structure.

✓ **Suivre et évaluer la mise en œuvre des actions ciblant les familles et les enfants**

Les actions posées pour offrir un soutien psychosocial feront l'objet de suivi de la part des intervenants sociaux afin d'aider l'enfant à garder son estime de soi et sa confiance en l'avenir. L'outil d'évaluation du bénéficiaire sera utilisé pour évaluer les besoins psychosociaux de l'enfant. La participation de la communauté dans les actions en faveur des OEV fera aussi l'objet d'une évaluation.

✓ **Renforcer les connaissances et compétences des parents sur la parentalité**

La famille constitue la première structure d'éducation des enfants, des adolescent.e.s et jeunes adultes. La communication entre parent et enfant sur diverses thématiques permettra aux enfants, adolescent.e.s et jeunes adultes d'acquérir des compétences pour faire face aux nombreuses situations de vie et préserver leur santé.

✓ **Promouvoir le dépistage du VIH chez les enfants, les adolescent.e.s et les jeunes adultes et leurs familles**

La promotion du dépistage du VIH consiste à encourager les enfants, les adolescent.e.s, les jeunes adultes et leurs familles, à fréquenter les structures dédiées pour se faire dépister. La connaissance précoce de leur statut sérologique leur permettra d'être mis sous traitement pour les dépistés positifs et l'adoption de bonnes pratiques de vie.

❖ SOUTIEN POUR L'ABRI ET LES SOINS

Le soutien pour l'abri et les soins consiste, d'une part à s'assurer que l'OEV ou l'adolescent et sa famille ont accès à un habitat sain et sécurisé et d'autre part à promouvoir un environnement familial et communautaire qui offre à l'OEV ou l'adolescent, affection, assistance et attention.

Neuf (9) actions essentielles ont été identifiées pour ce soutien.

- ✓ **Évaluer les besoins des OEV ou des adolescent.e.s et leurs familles en matière d'abri conformément à leur cadre de vie, à leurs habitudes culturelles, à leur âge, sexe et aux normes de la communauté**

Cette action essentielle porte sur l'évaluation de l'habitat, la literie, l'hygiène corporelle, vestimentaire, l'hygiène environnementale des enfants ou des adolescent.e.s et les soins (affection, attention, assistance, kits hygiéniques, kits vestimentaires ...) qui leur sont apportés par un adulte. Elle détermine les interventions à mener au niveau des activités clés.

- ✓ **Mobiliser les ressources de la communauté et l'impliquer pour réhabiliter les habitats conformément au milieu de vie des OEV ou adolescent.e.s et leurs familles**

Les intervenants sociaux doivent impliquer, dans leurs actions de réhabilitation des habitats, les enfants ou adolescent.e.s, les familles, les communautés, les personnes ressources locales (maçon, menuisier, peintre...), les partenaires techniques engagés dans la construction d'habitats sociaux.

- ✓ **Impliquer les enfants ou les adolescent.e.s, les familles à l'hygiène environnementale**

Le cadre de vie de l'enfant ou l'adolescent est important pour son développement harmonieux (intellectuel, physique et socio-affectif). Les intervenants sociaux vont sensibiliser les membres de la famille, les tuteurs y compris les enfants ou les adolescent.e.s à prendre eux-mêmes soin de leur cadre de vie et de leur environnement immédiat.

- ✓ **Apporter une assistance pour l'hébergement et les soins aux OEV ou aux adolescent.e.s, jeunes d'adultes en cas d'urgence**

En cas de situation d'urgence, les familles doivent être capables de recourir aux services appropriés (si nécessaire l'intervenant social fera une référence active).

- ✓ **Assurer le suivi de l'entretien de l'habitat des OEV, des adolescent.e.s, jeunes adultes et leurs familles**

Le cadre de vie de l'enfant ou l'adolescent, jeune adulte est important pour son développement harmonieux (intellectuel, physique et socio-affectif). Les intervenants sociaux vont sensibiliser les membres de la famille, les tuteurs y compris les enfants ou les adolescent.e.s ou les jeunes adultes à prendre eux-mêmes soin de leur cadre de vie et de leur environnement immédiat.

- ✓ **Éduquer les parents à la consommation de l'eau potable**

L'amélioration du cadre de vie et de la santé des OEV et leurs familles est indispensable. Une bonne pratique d'hygiène de vie assure une santé aux OEV, aux adolescent.e.s, (e)s jeunes

adultes et leurs familles.

✓ **Encourager les parents à utiliser les sanitaires**

La pratique de l'hygiène assure une meilleure santé aux OEV et à leurs familles. Un environnement sain à l'abri d'intempéries et de maladies préserve la santé des enfants, adolescent.e.s et leurs familles.

✓ **Sensibiliser les familles à prendre soin (affection, attention, assistance, kits hygiéniques, kits vestimentaires...) des enfants ou des adolescent.e.s dont elles ont la charge**

L'éducation des parents sur leur rôle et responsabilité et leur appropriation de la parentalité, assurent une meilleure prise en charge des enfants et adolescent.e.s.

✓ **Assurer le suivi des soins apportés aux OEV ou adolescent.e.s et leurs familles**

L'amélioration des soins apportée aux OEV et leurs familles contribue à leur bien-être.

❖ SOUTIEN À LA PROTECTION

La protection de l'enfant englobe l'ensemble des dispositions (juridiques, sociales, économiques et environnementales) qui garantissent le respect des droits de l'enfant et lui assurent un accès aux services sociaux de base (santé, éducation, nutrition, alimentation, protection juridique, abri et soin).

En outre, les OEV en lien avec le VIH et le sida restent confrontés à différents défis de protection, que sont notamment le droit à une identité (déclaration des naissances à l'état civil et obtention d'extraits d'actes de naissance), les violences et exploitations, la discrimination et la stigmatisation, les abus et négligences, les violations des droits successoraux.

Quatre (4) actions essentielles ont été définies.

- ✓ **Prendre des mesures pour prévenir les cas de violence sur les enfants ou les adolescent.e.s (e)s en lien avec le VIH et sida par toutes les personnes en contact avec eux (le personnel du projet, les bénévoles, les membres des familles et de la communauté)**

Pour prévenir les cas d'abus contre les enfants ou les adolescent.e.s (e)s l'élaboration d'un code de bonnes conduites est nécessaire. Ce code doit être connu et appliqué par les personnes qui offrent les soutiens aux OEV.

- ✓ **Faciliter l'accès aux services d'assistance judiciaire en cas de violation des droits des OEV en lien avec le VIH et le sida**

L'intervenant social doit avoir la cartographie des structures intervenant dans sa zone. Un plaidoyer pour la décentralisation de l'assistance judiciaire doit être mené par les organisations de soutien aux OEV. Les intervenants sociaux doivent identifier les cas de violation, les référer aux structures compétentes telles que le «Centre social», la cellule juridique,

- ✓ **Faciliter l'accès aux services juridiques et services d'état civil (la déclaration des naissances, de décès, actes de mariage...)**

Ces actions mettent l'accent sur l'établissement des actes administratifs et judiciaires (déclaration des naissances des enfants et des parents, établissement des jugements supplétifs, identification et référence des enfants non déclarés à la naissance). La famille et la communauté doivent contribuer à la déclaration à l'état civil des enfants. La vulgarisation de la Convention internationale des Droits de l'Enfant (CDE) et des instruments juridiques de protection des enfants doit être faite. Les enfants ou adolescent.e.s, (e)s les familles et les communautés devront être sensibilisés sur le respect des droits successoraux.

✓Renforcer les pratiques familiales et les initiatives communautaires pour la prévention, l'identification, la référence et le suivi des enfants et les adolescent.e.s (e)s à risque ou victimes de violence vers les services de protection.

Sensibiliser la communauté sur les droits des enfants et à la reconnaissance de signes d'exposition aux violences. Sensibiliser les parents à planifier leur succession et à identifier des substituts parentaux pour leurs enfants afin de garantir leurs accès aux ressources familiales en cas de décès.

Les programmes OEV devront encourager la création de comités de protection de l'enfant composés de religieux, des leaders des associations communautaires, de la notabilité et des enfants. Les membres devront être formés aux droits de l'enfant et à l'identification des problèmes de protection des enfants au sein des communautés et des familles. Les comités de protection doivent travailler en synergie avec les plateformes et les organisations de soutien aux enfants de leur zone d'intervention.

✓ Orienter les familles sur les lois qui punissent les auteurs de VBG (viol, agression sexuelle, MGF...)

La vulgarisation des lois sur la pénalité des VBG est importante pour motiver les victimes à la dénonciation des auteurs. La mise en place d'un dispositif de protection des témoins pourrait enclencher ce processus.

IV.1.4 Domaine 4 : STABILITE

❖ SOUTIEN POUR LE RENFORCEMENT ÉCONOMIQUE

Le renforcement économique consiste à apporter un appui technique, matériel et/ou financier aux familles des OEV en lien avec le VIH et le sida afin de les aider à développer des activités pérennes en vue de leur autonomisation.

Sept (7) actions essentielles sont développées dans ce standard :

✓ **Répertorier les opportunités de renforcement économique dans la communauté**

Avant toute action de renforcement économique, les intervenants sociaux doivent identifier dans leur cadre d'action, les institutions de formation professionnelle, les programmes de prêt et d'entraide, les offres d'emploi disponibles, les opportunités de petites affaires et les dispositifs permettant de réduire les coûts liés à la main d'œuvre.

✓ **Collaborer avec la communauté pour identifier les OEV et leurs familles éligibles ainsi que leurs besoins**

Des critères de sélection des familles et des OEV éligibles au renforcement économique doivent être établis avec la communauté. Les enfants les plus âgés et les adolescent.e.s (e)s déscolarisés et non en apprentissage seront aussi éligibles au renforcement économique.

✓ **Collaborer avec les bénéficiaires et les spécialistes du renforcement économique pour élaborer et soumettre des projets viables**

Les intervenants sociaux avec l'appui des personnes ressources du renforcement économique feront une étude de marché (prospection ou analyse situationnelle) avant la mise en œuvre des Activités Génératrices de Revenu (AGR) ou autres activités économiques. Les bénéficiaires seront incités à l'épargne en groupe en vue d'étendre leur activité.

Ces derniers auront aussi un encadrement technique des structures spécialisées dans le choix et la mise en œuvre de leurs activités.

✓ **Appuyer les bénéficiaires dans le choix des formations professionnelles et accès aux prêts**

Les bénéficiaires doivent recevoir un appui pour le choix de leur formation professionnelle en accord avec les réalités du marché de l'emploi. Les prêts octroyés pour les petits commerces se feront après analyse des risques et responsabilités liés aux prêts avec le bénéficiaire.

✓ **Appuyer les bénéficiaires dans l'exercice de leurs activités**

Les bénéficiaires possédant une expérience professionnelle antérieure recevront des conseils et des orientations pour retrouver un emploi ou redémarrer leur activité. Aussi, des plaidoyers doivent-ils être faits pour l'emploi des OEV ayant des aptitudes.

✓ **Évaluer les revenus avant et après l'intervention afin de noter les améliorations**

Une évaluation des revenus doit être faite par les intervenants sociaux avant et après la mise en œuvre de l'activité pour s'assurer que la rémunération est conséquente et permet aux bénéficiaires de poursuivre leurs activités tout en améliorant leurs conditions de vie.

✓ **S'assurer que les revenus générés sont utilisés pour satisfaire les besoins élémentaires des ménages et en particulier ceux des enfants**

Le revenu généré par l'activité économique devra servir à satisfaire les besoins des enfants. L'évaluation ici, va porter sur les domaines où les problèmes ont été identifiés avant le démarrage de l'activité dans le ménage. Les besoins élémentaires des enfants doivent être couverts et la satisfaction des besoins du bénéficiaire lui-même sera prise en compte au moment de l'évaluation.

Domaine 5 : PRÉVENTION

❖ PRÉVENTION

La prévention désigne l'ensemble des actes et des mesures mis en place afin de réduire l'apparition des risques liés aux maladies ou à certains comportements qui s'avèrent néfastes sur la santé.

C'est un processus qui part de l'information, passe par la prise de conscience pour aboutir au changement de comportement durable.

Il existe trois niveaux de prévention (primaire, secondaire et tertiaire). Ce standard porte sur la prévention primaire qui est un ensemble de mesures visant à diminuer l'incidence (survenue de nouveaux cas) du VIH et du sida dans la population (jeunes et adolescent.es).

Quatre (4) actions essentielles sont développées dans ce standard :

✓ **Renforcer les connaissances des adolescent.e.s, des jeunes adultes, des parents et de la communauté sur l'intérêt du dépistage du VIH**

Les connaissances des adolescent.e.s, jeunes adultes, leurs familles et la communauté en général sur l'intérêt du dépistage précoce du VIH doivent être renforcées. A cet effet, des séances d'animation au niveau communautaire permettront d'initier des cadres d'échanges avec les différentes cibles, sur les avantages du dépistage du VIH et de la connaissance du statut sérologique.

✓ **Renforcer les connaissances des enfants, adolescent.e.s et jeunes adultes sur la santé sexuelle et reproductive**

La promotion de comportements sexuels responsables auprès des adolescent.e.s et des jeunes adultes, passe par différentes phases d'acquisition de connaissances, de compétences en matière de santé sexuelle et reproductive. Les bénéficiaires sont encouragés à la fréquentation des services SSR/PF et de soins et traitement.

✓ **Aider les enfants, adolescent.e.s et jeunes adultes à reconnaître, à éviter et à dénoncer les VBG**

Donner des connaissances et des aptitudes aux enfants, adolescent.e.s et jeunes adultes pour reconnaître ou identifier, éviter et dénoncer les cas de VBG est une étape importante dans la prévention et la lutte contre les violences basées sur le genre au sein de la communauté.

✓ **Développer des activités et stratégies adaptées aux besoins et attentes des enfants, adolescent.e.s et jeunes adultes en matière de santé sexuelle et reproductive**

La prise en compte des besoins des enfants, adolescent.e.s et jeunes adultes en matière de santé sexuelle et reproductive passe par la mise en place de services sensibles à cette cible, qui prenne en compte leurs besoins et attentes spécifiques : type de services, modèle et organisation de la délivrance desdits services, profil et formation des soignants et intervenants sociaux qui interviennent dans le domaine, accueil personnalisé, horaires de fréquentations adaptés à cette cible, mobilisation et implication de leurs pairs, ... Sont autant de critères à développer au sein des structures de santé pour l'offre de services conviviaux.

IV.2 Développement des standards

IV.2.1 Domaine 1 : SANTE

❖ SOUTIEN À LA SÉCURITÉ ALIMENTAIRE ET LA NUTRITION (SÉCURITÉ NUTRITIONNELLE)

La **sécurité alimentaire** est une situation où une personne/une famille a accès, de façon régulière tout au long de l'année aux aliments en quantité et en qualité qui lui permettent de bien se nourrir.

Quant à la **nutrition**, c'est un mécanisme par lequel l'organisme transforme et utilise les aliments consommés afin d'obtenir les éléments qui lui sont nécessaires pour être actif et en bonne santé. Une bonne nutrition permet à l'enfant, l'adolescent et jeune adulte de rester en bonne santé et de grandir normalement. La nutrition englobe le type d'aliments consommés, la quantité et comment ces aliments sont préparés.

o Effet désiré

1. L'enfant, l'adolescent et le jeune adulte (0 à 24 ans) ont accès de façon continue à une alimentation adaptée à leur âge en fonction de leurs besoins et croissent régulièrement comparativement à leurs pairs de même âge.
2. La famille des bénéficiaires a accès de façon continue à une alimentation adaptée en fonction de leurs besoins

o Objectifs Mesurables

1. S'assurer que l'enfant a accès de façon continue à une alimentation journalière équilibrée, saine, adaptée à ses besoins, son âge et à ses habitudes alimentaires
2. S'assurer de la bonne croissance de l'enfant comparativement aux enfants du même âge dans la communauté
3. Vérifier que la famille dispose d'aliments de façon régulière en quantité suffisante sur les 30 derniers jours.

o Actions Essentielles :

✓ Sécurité alimentaire

1. Développer des actions pour permettre aux familles de parvenir à l'autosuffisance alimentaire
2. Mobiliser les communautés (ONG, OBF, GCS, collectivités locales, clubs Services) à développer l'entraide à travers la mise à disposition de ressources pour aider les familles les plus vulnérables à se prendre en charge.

✓ **Nutrition**

1. Renforcer les connaissances et les compétences des parents/substituts parentaux et des OEV sur les bonnes pratiques alimentaires et nutritionnelles et au respect des règles d'hygiène
2. Faire le suivi de la mise en œuvre des conseils nutritionnels au niveau des familles
3. Développer des interventions nutritionnelles au niveau communautaire

✓ **Soutien à l'enfant, à l'adolescent et au jeune adulte malnutris**

1. Renforcer les capacités et les compétences des intervenants sociaux, des familles et de la communauté à la prise en charge de l'enfant, de l'adolescent et du jeune adulte malnutris

❖ **SECURITE ALIMENTAIRE**

Objectifs mesurables	Actions essentielles	Activités clés	Démarche de mise en œuvre
S'assurer que l'enfant a accès de façon continue à une alimentation journalière équilibrée, saine, adaptée à ses besoins, son âge et à ses habitudes alimentaires	1. Développer des actions pour permettre aux familles de parvenir à l'autosuffisance alimentaire	1. Accompagner les familles à obtenir des intrants et/ou des parcelles et à bénéficier d'un encadrement technique pour la production d'aliments destinés à leur consommation en fonction de leurs habitudes alimentaires	S'adresser à ANADER et/ou au CNRA ou toute autre structure d'encadrement agréée pour l'identification des conseillers agricoles et la fourniture d'intrants.
			S'adresser aux autres structures techniques opérant dans le domaine agricole à apporter un appui aux familles pour la production d'aliments selon leurs habitudes alimentaires.
			Identifier les leaders communautaires pour échanger sur l'octroi ou la location de parcelles cultivables
		2. Amener les familles à développer des AGR pour leur permettre de parvenir à	Initier des rencontres avec les ménages identifiés pour : • Vulgariser le guide de bonnes pratiques sur les AGR, • Promouvoir les AVEC/GEC/AUEC/ACEC • Mettre l'accent sur l'éducation financière

3. Former les familles aux techniques de conservation des aliments, à la gestion des stocks alimentaires, pour mieux faire face aux périodes de rareté de denrées alimentaires (éviter les gaspillages pendant la période d'abondance)

- Collecter auprès des communautés les techniques de conservation des aliments selon les types d'aliments, les zones géographiques et les pratiques culturelles en vue de les documenter.
- Identifier les structures et personnes ressources (Société civile, Centre Social, partenaires, membres de la communauté, etc.) pour conduire les formations
- Définir les critères de sélection des familles / ménages devant bénéficier de la formation
- Identifier les parents/substituts parentaux bénéficiaires de la formation
- Organiser des sessions de formation sur site
- Évaluer les effets de la formation sur les bénéficiaires
- Renforcer les conseils sur la gestion des stocks alimentaires au cours des activités de routine (VAD, IEC/CCC)

		4. Promouvoir la production des aliments à travers les jardins potagers	S'adresser à ANADER pour la mise à disposition des fiches techniques sur la production d'aliments à travers les jardins potagers et l'orientation des intervenants sociaux
		5. Fournir une assistance alimentaire ponctuelle aux familles en insécurité alimentaire, accompagnée de conseils et d'une recherche de solution durable	Identifier les ménages en insécurité alimentaire au cours des activités de routine des Centres Sociaux, des centres de santé, des ONG pour une assistance ponctuelle ;
			• Mettre à la disposition des familles un kit alimentaire adapté au besoin du moment ; • Vérifier que la famille dispose d'aliments de qualité de façon régulière en quantité suffisante sur les 30 derniers jours.
			Discuter les solutions durables possibles avec les familles/ménages.
	2. Mobiliser les communautés (ONG, OBF, GCS, collectivités locales, clubs Services) à développer l'entraide à travers la mise à disposition de ressources pour aider les familles les plus vulnérables à se prendre en charge.	1. Sensibiliser les communautés (ONG, OBF, GCS, collectivités locales, clubs Services, etc.) à aider les familles les plus démunies à subvenir à leurs besoins alimentaires, par la mise à disposition des moyens de production (parcelles, semences, outils, etc.)	• Identifier les leaders communautaires et chefs pour l'octroi ou la location de parcelles cultivables, • Organiser des rencontres de plaidoyer auprès des leaders et Chefs communautaires pour la mise à disposition de parcelle et de semences

2. Sensibiliser les communautés à encadrer les familles dans la conduite des activités qui leur permettent de se prendre en charge au niveau alimentaire (champs, AGR)

- Initier la mise en place des coopératives au sein de la communauté pour encadrer les ménages/familles,
- Mettre en contact les groupes communautaires de soutien et coopératives avec les familles pour leur encadrement en vue de se prendre en charge au niveau alimentaire : intégration des AGR, gestion du budget familial création de champs.

3. Mettre en place/collaborer (avec) les groupes communautaires de soutien au sein de la communauté pour encadrer les familles dans la conduite des activités qui leur permettent de subvenir à leurs besoins alimentaires (champs, AGR)

❖ **NUTRITION**

Objectifs mesurables	Actions essentielles	Activités clés	Démarche de mise en œuvre
S'assurer de la bonne croissance de l'enfant comparativement aux enfants du même âge dans la communauté	1. Renforcer les connaissances et les compétences des familles et des OEV aux bonnes pratiques alimentaires et nutritionnelles et au respect des règles d'hygiène.	1. Sensibiliser les familles des OEV aux bonnes pratiques culinaires et sur l'importance des différents groupes d'aliments (aliments de force, aliments de croissance et aliments de protection)	• Orienter les familles aux bonnes pratiques culinaires pour leur promotion dans les ménages ; • Encourager les familles à intégrer les conseils sur les bonnes pratiques culinaires et sur les différents groupes d'aliments dans leurs activités de routine en direction des familles ; • Organiser régulièrement des séances de démonstration culinaire sur site (inviter les travailleurs pour faire la démonstration culinaire) ou dans les centres sociaux.
		2. Sensibiliser les familles à la variété des produits locaux et des différents éléments qui les composent.	
		3. Sensibiliser les familles d'OEV à la bonne manière de composer leurs menus en tenant compte des différents groupes d'aliments	

		4. Renforcer les compétences des OEV, de leurs familles, de la communauté et des intervenants sociaux aux respects des règles d'hygiène alimentaire	Échanger avec les familles et les OEV sur les maladies liées à la mauvaise hygiène alimentaire au cours des activités de routine des intervenants sociaux.
		5. Sensibiliser les familles et les OEV à mettre en application les règles d'hygiène alimentaire	
		6. Renforcer les capacités des familles à préparer et à introduire dès l'âge de six (06) mois les aliments de complément dans l'alimentation de l'enfant tout en poursuivant l'allaitement	• Donner les conseils nutritionnels et sur l'allaitement exclusif aux parents pendant les activités de routine des intervenants sociaux (pesée et vaccination, conseil diététique, VAD, etc.); • Organiser régulièrement des séances de démonstration culinaire sur site ou dans les centres sociaux sur l'introduction de l'alimentation de complément.
		7. Fournir de façon périodique des conseils nutritionnels adaptés à l'âge de l'enfant aux parents et/ou aux OEV	

		8. Sensibiliser les familles à l'importance de l'allaitement exclusif dès la naissance jusqu'à l'âge de six (6) mois	
2. Faire le suivi de la mise en œuvre des conseils nutritionnels au niveau des familles	1. Renforcer les connaissances de la communauté, famille/ménage en conseil en alimentation et au suivi de la croissance de l'enfant selon son âge		• Organiser régulièrement des séances de démonstration culinaire sur site ou dans les centres sociaux sur l'introduction de l'alimentation de complément, • Sensibiliser les parents à fréquenter les centres sociaux et les structures sanitaires pour le suivi staturo pondéral de leurs enfants.
	2. Assurer la référence active vers les Centres Sociaux et unités nutritionnelles thérapeutiques appropriées, les enfants qui présentent des signes de malnutrition.		• Identifier après une évaluation nutritionnelle, les enfants présentant des signes de malnutrition sévères ou modérés, • Référer les enfants malnutris vers les centres sociaux ou les centres de prise en charge clinique
	3. Sensibiliser les parents/substituts parentaux au suivi régulier de la croissance de l'enfant en bas âge (utilisation de bracelet traditionnel, PB/MUAC,)		• Informer les parents sur la nécessité de suivre la croissance staturo-pondérale de leurs enfants dans les centres appropriés (Centre Social, PMI, dispensaire, et autres) • Orienter les familles sur les signes de suspicion de la malnutrition et de la conduite à tenir

		4.Sensibiliser les familles, à travers des séances de promotion et de démonstration culinaires basés sur des produits locaux par l'utilisation des canaux existants	• Encourager les différents acteurs à travailler avec les canaux locaux (radios locales, crieurs publics, etc.) • Impliquer les leaders communautaires à la diffusion des messages sur la nutrition.
	3.Développer des interventions nutritionnelles au niveau communautaire	1. Impliquer les communautés dans toutes les phases d'identification et de mise en œuvre des programmes nutritionnels	• Orienter les leaders communautaires et responsables de groupements sur les défis de la sécurité alimentaire et sur les programmes nutritionnels • Associer les leaders communautaires et responsables de groupement dans la planification et la mise en œuvre des activités sur l'alimentation au sein de la communauté
		2. Sensibiliser les familles sur la variété et la valeur nutritionnelle des produits locaux	Intégrer des conseils sur l'importance de la variété et la valeur nutritionnelle des produits locaux au cours des activités de routine.

		3. réaliser des démonstrations culinaires et diététiques dans les familles/ménages et au sein des communautés	• Orienter les familles aux bonnes pratiques culinaires pour leur promotion dans les ménages ; • Encourager les familles à intégrer les conseils sur les bonnes pratiques culinaires et sur les différents groupes d'aliments dans leurs activités de routine en direction des familles; • Organiser régulièrement des séances de démonstration culinaire sur site (inviter les travailleurs pour faire la démonstration culinaire) ou dans les centres sociaux.
		4. Renforcer les capacités des ONG, OBC, OBF, GCS en IEC/CCC en matière de promotion de la production des aliments à travers les jardins potagers, nutrition, promotion et suivi de la croissance	• Orienter les ONG, OBC, OBF, GCS aux bonnes pratiques culinaires pour leur promotion dans les ménages; • Encourager les familles à intégrer les conseils sur les bonnes pratiques culinaires et sur les différents groupes d'aliments dans leurs activités de routine en direction des familles; • Organiser régulièrement des séances de démonstration culinaire sur site (inviter les travailleurs pour faire la démonstration culinaire) ou dans les centres sociaux.

		5. Faire la promotion dans la communauté de l'alimentation de complément pour les enfants	• Orienter les communautés aux bonnes pratiques culinaires pour leur promotion dans les ménages ; • Encourager les communautés à intégrer les conseils sur les bonnes pratiques culinaires et sur les différents groupes d'aliments dans leurs activités de routine en direction des communautés ; • Organiser régulièrement des séances de démonstration culinaire sur site (inviter les travailleurs pour faire la démonstration culinaire) ou dans les centres sociaux.
		6. Susciter le partage d'expériences de familles modèles qui réussissent à faire face aux besoins alimentaires de leurs enfants	• Identifier dans les communautés, les familles qui arrivent à faire face aux besoins alimentaires de leurs enfants; • Organiser des rencontres sur site avec les familles modèles pour le partage d'expériences avec les autres familles
		7. Sensibiliser la communauté (leaders religieux et communautaires, groupes communautaires de soutien, etc.) à la reconnaissance des signes de suspicion de la malnutrition et sur la conduite à tenir	• Organiser des journées portes ouvertes des Centres Sociaux; • Animer des thèmes sur la malnutrition via les radios locales, • Intégrer les conseils sur la santé de l'enfant incluant la nutrition dans les activités de routine • Initier des actions conjointes avec la communauté sur la santé et le bien-être des enfants, notamment la nutrition

❖ **SOUTIEN A L'ENFANT, ADOLESCENT.E. ET JEUNE ADULTE MALNUTRI**

Objectifs mesurables	Actions essentielles	Activités clés	Démarche de mise en œuvre
	Renforcer les capacités et les compétences des intervenants sociaux, des familles et de la communauté à la prise en charge de l'enfant de l'adolescent et du jeune adulte malnutri	1. Établir la cartographie des structures de prise en charge de la malnutrition (dénomination, adresses géographiques, contacts, etc.) qui existent dans chaque zone d'intervention et en faire la diffusion	Organiser une rencontre avec les districts sanitaires et les responsables des Centres Sociaux pour établir la cartographie des centres de prise en charge de la malnutrition existants dans la zone et en faire la diffusion.
		2. Orienter les familles et les communautés à reconnaître les signes de suspicion de la malnutrition et à les référer vers les structures appropriées	• Identifier les besoins en formation des familles et des communautés sur la reconnaissance des signes de malnutrition ; • Identifier les personnes ressources ; • Organiser des séances d'orientations en cohérence avec les besoins identifiés
		3. Renforcer les liens entre les structures (cliniques et sociales) de prise en charge de la malnutrition et la famille/le ménage pour le suivi de l'OEV en lien avec le VIH malnutri	Amener les ménages/familles à se rendre régulièrement au centre de santé/prise en charge pour le suivi de l'OEV

❖ SOUTIEN AUX SOINS DE SANTÉ

o Définition

La santé est un état de complet bien-être physique, mental et social, et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité (OMS, Préambule de la Constitution, 1946).

Pour les enfants qui naissent en bonne santé, il est capital de les maintenir en bonne santé mentale, physique et sociale. Pour ceux qui naissent ou contractent au cours de leur vie, une pathologie chronique tel que le VIH, il est primordial de les accompagner, ainsi que leurs familles à garder un bon état de santé et/ou à améliorer leur qualité de vie.

o Effet désiré

Les OEV en lien avec le VIH et le sida ont accès aux soins promotionnels et préventifs pour rester en bonne santé. Ils ont également accès aux soins curatifs selon leurs besoins, dans une approche de continuum de soins (collaboration permanente entre les structures sociales et cliniques et la communauté) en vue de leur satisfaction.

o Objectifs Mesurables

1. Maintenir un état complet de santé chez l'enfant, l'adolescent et le jeune adulte
2. Faciliter l'accès aux services de santé curatifs en cas de besoin chez l'enfant, l'adolescent et le jeune adulte
3. Faciliter l'atteinte d'une charge virale durablement supprimée chez les enfants, les adolescent.e.s et les jeunes adultes vivant avec le VIH

o Actions Essentielles

✓ *Maintien de l'enfant, des adolescent.e.s et des jeunes adultes en bonne santé*

1. Impliquer la famille, les enfants, les adolescent.e.s, les jeunes adultes et la communauté dans le maintien de la santé
2. Suivre régulièrement l'état de santé des enfants, des adolescent.e.s et des jeunesadultes lors des visites à domicile (inclure l'adhésion au traitement ARV et l'éducation thérapeutique s'il est sous traitement antirétroviral)*

✓ *Accès aux soins en cas de nécessité*

1. Lutter contre les barrières qui limitent l'accès aux services de santé
2. Développer les capacités des familles à accéder au lieu de soins à temps en cas de signes de maladies (Préparation au préalable de celui qui va accompagner l'enfant, où aller avec l'enfant, comment y aller avec l'enfant)
3. Renforcer les capacités des intervenants sociaux des familles et des enfants à identifier/reconnaître les signes de maladies ou les besoins de santé de l'enfant, de l'adolescent et du jeune adulte

4. Promouvoir l'information sur les soins préventifs et curatifs auprès des familles et de la communauté
5. Faciliter l'accès aux soins selon les besoins (consultations, examens, traitement, suivi)
6. Apporter un appui aux enfants, aux adolescent.e.s et aux jeunes adultes ayant des problèmes psychologiques selon les besoins liés aux soins de santé
7. Renforcer les liens entre les services de santé, les structures sociales et la communauté
8. Promouvoir la charge virale indétectable / Suppression virale



❖ MAINTIEN DE L'ENFANT, DES ADOLESCENT.E.S ET DES JEUNES ADULTES EN BONNE SANTE

Objectifs mesurables	Actions essentielles	Activités clés	Démarche de mise en œuvre
Maintenir un état complet de santé chez l'enfant, l'adolescent.e et le jeune adulte	1. Impliquer la famille, les enfants, les adolescent.e, les jeunes adultes et la communauté té dans le maintien de la santé	1. Organiser des séances d'IEC/CCC (information, éducation, sensibilisation) avec les parents, les enfants, les adolescent.e, les jeunes adultes sur les différentes thématiques en lien avec la santé : <i>l'importance de l'hygiène, la vie saine, la nutrition, la vaccination, les pesées, le dépistage du VIH, la prévention combinée, l'observance au traitement, santé sexuelle et de la reproduction, les grossesses non désirées et le droit à la santé, etc.</i>	• Collecter les fiches techniques auprès des structures appropriées pour la conduite des séances d'IEC/CCC • Planifier et conduire les séances de formation à l'endroit des cibles
		2. Faire des plaidoyers auprès des autorités compétentes (leaders communautaires et religieux, chefferie traditionnelle, collectivités locales et Ministères, etc.) pour le renforcement des capacités (éducation, économique, juridique, etc.) des parents, des communautés, des enfants, des adolescent.e.s et des jeunes adultes en vue de l'établissement et du maintien d'un environnement sain	Initier des rencontres avec les autorités compétentes, les parents, les communautés, les enfants, les adolescent.e.s et les jeunes adultes pour échanger sur les avantages du maintien d'un environnement sain et obtenir leur adhésion

Objectifs mesurables	Actions essentielles	Activités clés	Démarche de mise en œuvre
Maintenir un état complet de santé chez l'enfant, l'adolescent.e et le jeune adulte		3. Amener les familles à se rendre dans le centre de santé le plus proche dès l'apparition de signes inhabituels chez l'enfant (consulter un prestataire de soins cliniques en cas de fièvre, perte de l'appétit, tristesse, éruption cutanée, diarrhée, toux, etc.)	- Renforcer les conseils au cours des activités de routine (VAD, sensibilisation, etc.) - Participer aux journées portes ouvertes
		4. Enseigner aux parents/substituts parentaux les techniques de potabilisation et de conservation de l'eau	Faire des démonstrations de potabilisation et de conservation de l'eau dans la communauté/ménage et les amener à s'approprier les différentes pratiques
		5. Favoriser un environnement familial propice aux soins de santé en amenant les enfants, les adolescent.es, les jeunes adultes et les parents/substituts parentaux à échanger sans barrière	Orienter les parents, les enfants, les adolescent.e.s et les jeunes adultes sur les techniques de communications parents- enfants (<i>LFD : La Famille D'abord, et autres approches</i>) à travers les séances d'animations
		6. Organiser des séances de formation / éducation aux compétences de vie saine (life skills) et sur l'éducation sexuelle complète appropriées à l'âge et au sexe, spécifiquement en direction des adolescent.e.s et jeunes adultes	- Identifier les personnes ressources - Coordonner la conduite des sessions de formations

Objectifs mesurables	Actions essentielles	Activités clés	Démarche de mise en œuvre
Maintenir un état complet de santé chez l'enfant, l'adolescent.e et le jeune adulte	2. Suivre régulièrement l'état de santé de l'enfant lors des visites (y inclure l'adhésion au traitement ARV si l'enfant, l'adolescent, le jeune adulte est sous traitement)	7. Identifier les structures qui peuvent participer au maintien de la santé de l'enfant, des adolescent.es. et des jeunes adultes tels que les Centres Sociaux, les structures de santé, les programmes étatiques (PNLS PNN, PNSME, , PN-OEV, SASDE, PNSSU/SAJ, PPEAV, etc.) et communautaires afin de faciliter la mise en place du continuum de soins	Établir un répertoire des structures appropriées pour le maintien de la santé de l'enfant, des adolescents.es. et des jeunes adultes de la localité
		1. Recueillir des informations sur la santé des enfants/adolescent.es. /jeunes adultes lors des visites à domicile et des visites médicales systématiques dans les SSSU et à l'école	Rentrer en contact avec les parents et les responsables SSSU et à l'école (contrôle carnet de santé de l'enfant, renouvellement des ordonnances, éducation/adhésion au traitement, rappel de l'implication des familles dans le maintien de la santé)
		2. Promouvoir les activités de prévention du VIH dans la communauté	Renforcer les conseils en vue du dépistage volontaire, de la réduction des comportements à risques chez les adolescents(e)s. et jeunes adultes, du conseil pour la nutrition des enfants de 0-6 mois, à travers les VAD, les activités de routine, etc.
		3. Orienter les familles/ménages sur l'adhésion au traitement ARV, l'observance au traitement, l'éducation thérapeutique et le maintien dans les soins.	Rencontrer les familles/ménages à travers les VAD, les Groupes d'Auto-Support (GAS) ou autres activités de routine

Objectifs mesurables	Actions essentielles	Activités clés	Démarche de mise en œuvre
		4. Référer les enfants, adolescent.e.s et jeunes adultes sous traitement ARV présentant des problèmes d'adhésion ou d'observance vers les structures (cliniques, sociales ou communautaires) appropriées	Identifier lors des activités de routine les enfants, adolescent.e.s et jeunes adultes sous traitement ARV présentant des problèmes d'adhésion ou d'observance

❖ ACCES AUX SOINS EN CAS DE NECESSITE

Objectifs Mesurables	Actions essentielles	Activités clés	Démarche de mise en œuvre
Maintenir un état complet de santé chez l'enfant, l'adolescent et le jeune adulte	3. Renforcer les capacités des familles et des enfants à identifier/ reconnaître les signes de maladies ou les besoins de santé de l'enfant	Sensibiliser les parents/substituts parentaux, les enfants/adolescent.es/jeunes adultes sur les signes fréquents de consultation médicale (fièvre, douleur, fatigue, perte d'appétit, éruption cutanée, diarrhée) et psychosociale (tristesse, anxiété enfant qui parle presque plus, recherche excessive d'attention, etc.)	Organiser des sessions d'information à l'endroit des parents /substituts parentaux, les enfants/(e)s/jeunes adultes pour reconnaître les signes de consultations médicales et de consultations psychosociales
	6. Apporter un appui aux enfants, adolescent.e.s et jeunes adultes ayant des	1. Organiser des séances de renforcement de capacités des ménages sur les techniques/la démarche d'identification et la	Expliquer aux parents les signes fréquents liés aux problèmes psychologiques (tristesse, anxiété, enfant qui parle presque plus, recherche excessive d'attention,

	problèmes psychologiques selon les besoins liés aux soins de santé	gestion des problèmes psychologiques chez l'enfant, l'adolescent et le jeune adulte	etc.) Expliquer aux parents comment réagir face à ces signes détectés (actions à entreprendre, référence en cas de besoin vers les personnes appropriées)
Maintenir un état complet de santé chez l'enfant, l'adolescent et le jeune adulte		Établir un système de référence et de contre référence entre les acteurs communautaires (ONG locales, GCS, etc.) apportant un soutien psychosocial, les structures sociales C Social, le Centre d'Education Spécialisée) et les services de santé dans le cadre de la plateforme de collaboration pour assurer le continuum de soins au niveau psychologique	• Impliquer les prestataires de santé dans les activités communautaires de routine • Planifier conjointement les activités entre les communautaires et les structures sanitaires • Participer aux réunions de coordination des districts sanitaires et des plates-formes de collaboration/réunions de renforcement des liens Documenter les références et les contre références et faire le point au cours des réunions de collaboration
Faciliter l'accès aux services de santé curatifs en cas de besoin chez l'enfant, l'adolescent et le jeune adulte	1. Lutter contre les barrières qui limitent l'accès aux services de santé	1 Accroître l'accessibilité des enfants, adolescent.e.s jeunes adultes et des parents/substituts parentaux aux services de santé	• Identifier les enfants, les adolescent.es, les jeunes adultes et les parents/substituts parentaux confrontés aux obstacles d'accès aux soins et services de santé • Rechercher avec les familles, les communautés et le personnel médical les solutions adaptées pour favoriser l'accès aux soins de santé

		2. Initier des actions visant à traiter les défis spécifiques liés à la transition entre les soins pédiatriques et les soins adultes au profit des adolescent.e.s et jeunes adultes vivant avec le VIH	Discuter avec les parents et les enfants de l'intérêt du changement/passage d'un service d'offre de soins pédiatriques aux services de soins adultes dès l'âge de 15 ans
Faciliter l'accès aux services de santé curatifs en cas de besoin chez l'enfant, l'adolescent et le jeune adulte	2. Développer les capacités des familles à accéder aux lieux de soins à temps en cas de signes de maladies.	1. Organiser des sessions de sensibilisation sur la nécessité d'un itinéraire thérapeutique approprié à chaque enfant, adolescent et jeune adulte	Rencontrer les familles/ménages, les enfants, adolescent.e.s et jeunes adultes à travers les VAD, les Groupes de soutien/ groupes de parole/ d'Auto-Support (GAS) ou autres activités de routine, pour discuter des dangers de l'automédication, l'achat des médicaments dans la rue, la fréquentation exclusive des praticiens de la médecine traditionnelle, des pratiques religieuses néfastes pour la santé, etc.
		2. Organiser avec les familles un itinéraire thérapeutique pour l'enfant, l'adolescent et le jeune adulte	Identifier avec le chef du ménage, une personne ressource au sein de chaque famille/ménage (qui l'accompagne ? où l'envoie-t-on ? comment l'y envoyer ?)
	3. Promouvoir l'information sur les soins préventifs et curatifs	1. Susciter/participer à l'élaboration et à la vulgarisation de support de communication sur les soins préventifs et curatifs adaptés aux enfants, aux adolescent.e.s et aux jeunes adultes	Participer aux réunions de plateforme et réunion de l'équipe cadre de district afin de pouvoir donner son avis/susciter l'élaboration des supports de communication
		2. Promouvoir la prévention et les	Participer aux émissions de radios locales

Objectifs	Actions essentielles	Activités clés	Démarche de mise en œuvre
		soins curatifs	• Encourager les familles à fréquenter les centres de consultation prénatale et les services de planification familiale
	5. Faciliter l'accès aux soins selon les besoins (consultations, examens, traitement, suivi)	Sensibiliser les familles/ménages à demander l'offre de service selon les besoins	• Disposer d'un répertoire des services de prise en charge • Informer les familles sur les systèmes de soins gratuits existants pour les plus vulnérables • Faire un plaidoyer auprès des services de prise en charge pour subventionner les frais de consultation des enfants, adolescent.e.s et jeunes adultes vulnérables si nécessaire • Amener les familles à contribuer effectivement aux soins de santé des OEV (enfants, adolescent.e.s et jeunes adultes)

Objectifs Mesurables	Actions essentielles	Activités clés	Démarche de mise en œuvre
Faciliter l'atteinte d'une charge virale durablement supprimée chez les enfants, les adolescent.e.s et les jeunes adultes vivant avec le VIH		2. Établir un système de référence et de contre référence entre les acteurs communautaires (ONG locales, GCS, etc.) apportant un soutien psychosocial, les structures sociales C Social, le Centre d'Education Spécialisée) et les services de santé dans le cadre de la plateforme de collaboration pour assurer le continuum de soins au niveau psychologique 3. Renforcer le système de références et de contre références entre les cliniques et les communautaires pour assurer le continuum de soins au niveau psychologique	Impliquer les prestataires de santé dans les activités communautaires de routine Planifier conjointement les activités entre les communautaires et les structures sanitaires Participer aux réunions de coordination des districts sanitaires et des plateformes de collaboration/réunions de renforcement des liens Documenter les références et les contre références et faire le point au cours des réunions de collaboration
	7. Renforcer les liens entre les services de santé, les structures sociales et la communauté	Renforcer la collaboration entre les services de santé les structures sociales et la communauté	• Utiliser les fiches de références et contre références existantes pour la continuité de l'offre de services aux enfants/ adolescent.(e)s et jeunes adultes selon leurs besoins • Encourager le suivi des références et des contre références entre les communautaires et les cliniques

Objectifs Mesurables	Actions essentielles	Activités clés	Démarche de mise en œuvre
Faciliter l'atteinte d'une charge virale durablement supprimée chez les enfants, les adolescent.e.s et les jeunes adultes vivant avec le VIH			• Expliquer aux familles/ménages l'intérêt de fréquenter les services de santé • Impliquer les prestataires de santé dans les activités communautaires de routine • Planifier conjointement les activités communautés-structures sanitaires • Participer aux réunions de coordination des districts sanitaires et des plates-formes de collaboration
	8. Promouvoir la charge virale indétectable / Suppression virale	1. Renforcer le cadre de collaboration entre le centre de santé, le Centre Social et la communauté dans le continuum de soins	Organiser des réunions régulières entre les acteurs cliniques, sociaux et les acteurs communautaires Rédiger les rapports de réunions Mener des activités récréatives entre les acteurs cliniques et les acteurs communautaires
		2. Sensibiliser à l'observance au traitement	Donner des conseils aux clients sur les avantages de l'observance au traitement

Objectifs Mesurables	Actions essentielles	Activités clés	Démarche de mise en œuvre
Faciliter l'atteinte d'une charge virale durablement supprimée chez les enfants, les adolescent.e.s et les jeunes adultes vivant avec le VIH	8. Promouvoir la charge virale indétectable / Suppression virale	3. Sensibiliser les adolescent.e.s et les jeunes adultes sous ARV sur l'importance de la charge virale	Mettre en place des groupes de soutien à l'endroit des jeunes (incluant ceux qui ont une charge virale supprimée) sur la charge virale Expliquer l'importance de l'observance aux adolescent.e.s et les jeunes adultes

IV.2.2 Domaine 2 : ÉDUCATION

❖ SOUTIEN À L'ÉDUCATION ET À LA MISE EN APPRENTISSAGE

o Définition

Le soutien à l'éducation et à la mise en apprentissage des OEV en lien avec le VIH est l'ensemble des moyens et services nécessaires pour leur épanouissement familial, scolaire et leur formation professionnelle.

o Effets désirés

- Les OEV en lien avec le VIH régulièrement inscrits à l'école ont acquis des connaissances et progressent normalement ;
- Les OEV en lien avec le VIH déscolarisés ou non scolarisés mis en apprentissage ont acquis des compétences professionnelles pour leur insertion sociale et professionnelle ;
- Les parents font le suivi scolaire et ainsi que le suivi de la mise en apprentissage des OEV en lien avec le VIH ;
- Les parents ont transmis des aptitudes et des valeurs pour l'épanouissement des OEV en lien avec le VIH.

o Objectifs Mesurables

1. Inscription : S'assurer que les enfants/adolescent.e.s vulnérables en lien avec le VIH sont régulièrement inscrits à l'école (Accès à l'école/centres de formation (IFEF etc.)
2. Performance : S'assurer que l'enfant/adolescent.e progresse aussi bien à l'école/centre de formation que dans son cadre de vie (familial, communautaire) et mène des activités appropriées à son âge ;
3. Suivi : S'assurer que les parents font le suivi et l'accompagnement des OEV en lien avec le VIH à l'école ou en apprentissage ;
4. Inscription et mise en apprentissage : S'assurer que l'enfant est inscrit, fréquente régulièrement l'école (préscolaire, primaire et secondaire) ou apprend un métier de son choix et approprié à son âge.

o Actions Essentielles

1. Identifier des solutions aux obstacles/barrières qui empêchent l'accès, le maintien et le progrès de l'enfant à l'école (incluant des études universitaires) ou en apprentissage ;
2. Identifier des solutions aux obstacles, aux barrières qui freinent la progression de l'enfant ou de l'adolescent.e à l'école ou en apprentissage ;

3. Renforcer les capacités de la famille/communauté pour son implication dans l'éducation et la formation des OEV en lien avec le VIH ;
4. Impliquer les enfants et adolescent.e.s dans les décisions relatives à leur éducation et à leur mise en apprentissage ;
5. Susciter l'engagement de la famille/ communauté à travers la mobilisation des ressources internes pour l'éducation et la formation des OEV en lien avec le VIH et le sida ;
6. Favoriser le renforcement des liens entre les structures techniques des Ministères (CREMOSS, CPPE, CACE, CS, CES, IFEF, DAENF, Chambre des métiers) intervenant dans le domaine des enfants dans une synergie au profit des OEV en lien avec le VIH ;
7. Susciter les activités de DPE.

❖ SOUTIEN A L'EDUCATION

Objectif mesurable	Action essentielle	Activité clé	Démarche de la mise en œuvre
S'assurer que les enfants/adolescent.e.s vulnérables en lien avec le VIH et le sida sont régulièrement inscrits à l'école (Accès à l'école) /centre de formation	1. Identifier des solutions aux obstacles/ barrières qui empêchent l'accès et le maintien de l'enfant à l'école ou à l'apprentissage	Collecte de tous les facteurs qui empêchent les parents de mettre les enfants à l'école ou en apprentissage)	• Présenter un bilan aux parents et aux leaders communautaires identifiant les OEV non scolarisés et ceux qui ne sont pas mis en apprentissage. • Organiser des réunions avec les parents et communauté pour identifier les obstacles / barrières et rechercher les solutions • Initier des rencontres avec les leaders communautaires et religieux pour: - Identifier les obstacles et barrières, Rechercher les solutions et solliciter leur engagement - Faire des VAD dans les ménages (adultes et enfants) pour identifier les obstacles / barrières et rechercher les solutions • Conduire des enquêtes auprès des parents et du voisinage pour ressortir les obstacles / barrières à l'inscription et à la mise en apprentissage en vue de rechercher les solutions
Performance : S'assurer que l'enfant ou l'adolescent progresse aussi bien à	2. Identifier des solutions aux obstacles/ barrières qui freinent la progression de l'enfant/l'adolescent à	Identification des causes qui empêchent les parents de suivre la progression de leurs enfants à	• Présenter un bilan aux parents et aux leaders communautaires identifiant les OEV en régression.

Objectif mesurable	Action essentielle	Activité clé	Démarche de la mise en œuvre
l'école que dans son cadre de vie (familial, communautaire) et mène des activités approprié à son âge	l'école (incluant des études universitaires) ou à l'apprentissage	l'école ou en apprentissage	• Réaliser des VAD dans les ménages (adultes et enfants/ adolescents) pour sensibiliser les parents sur leur rôle d'accompagnement et de suivi de leurs enfants à l'école ou en apprentissage • Organiser des réunions avec les parents et communauté pour rechercher les solutions sur l'amélioration du travail des enfants à l'école et en apprentissage
		3. Sensibilisation des familles et les communautés sur l'importance de la scolarisation et de la mise en apprentissage	• Organiser des réunions avec les parents et communauté sur l'intérêt de la scolarisation et la mise en apprentissage • Organiser des sensibilisations de masse en collaboration avec les acteurs de l'école (projection de films, prospectus, boîte à image) • Organiser des Groupes de soutien ou de parole avec les enfants, les parents, associations de femmes et autres groupements en incluant des personnes dites modèles sur l'importance de la scolarisation et de la mise en apprentissage. • Organiser des sensibilisations de proximité à travers des portes à portes, avec les « grins » etc., sur l'importance de la scolarisation et de la mise en apprentissage.

Objectif mesurable	Action essentielle	Activité clé	Démarche de la mise en œuvre
		4. Faire un plaidoyer auprès des acteurs locaux (Directeurs régionaux, fondateurs d'établissements scolaires et de formation professionnelle, chambres des métiers et de l'artisanat, les municipalités, conseils régionaux etc.) pour faciliter l'accès et le maintien de l'enfant à l'école ou à l'apprentissage en tenant compte de son opinion et du marché du travail	- Faire le répertoire des acteurs locaux et institutions ciblées - Adresser des courriers / Prendre rendez-vous avec les acteurs locaux et institutions ciblées Rencontrer les acteurs locaux (en groupe ou individuellement) afin de leur présenter l'intérêt du maintien à l'école ou de la mise en apprentissage des enfants/ adolescent.e.s (distribution d'affiches et prospectus, dépliants, ...)
S'assurer que les parents font le suivi et l'accompagnement des OEV en lien avec le VIH et le sida à l'école ou en apprentissage	3. Renforcer les capacités de la famille/communauté pour son implication dans l'éducation et la formation des OEV en lien avec le VIH et le sida	1. Implication de la famille et la communauté dans l'identification des besoins scolaires et en apprentissage des OEV en lien avec le VIH et le sida	- Échanger avec les parents sur l'importance de la communication parents / enfants (droits et devoirs du parent et l'enfant) au cours des VAD, Groupes de soutien ou de paroles, - Recueillir les besoins scolaires ou de mise en apprentissage formulés par les enfants et les parents au cours des VAD,
		2. Sensibilisation des parents à s'impliquer dans le suivi et l'encadrement scolaire de l'enfant ou de l'adolescent.e	- Mener des VAD (inciter le parent à se rendre à l'école, connaître les emplois du temps des enfants, connaître la classe de l'enfant et / l'enseignant/ Educateur, connaître les moyennes de l'enfant, participer aux réunions de parent d'élèves) - Vérifier (à partir des convocations, appels téléphoniques, VAD) que le parent se rend à l'école, connaît les emplois du temps des enfants, connaît la classe de l'enfant et

Objectif mesurable	Action essentielle	Activité clé	Démarche de la mise en œuvre
			l'enseignant /Éducateur, participe aux réunions de parent d'élèves Participer aux réunions de tous les acteurs du système éducatif
		3. Sensibilisation de la famille sur l'importance de l'instruction pour tous les enfants surtout les filles	- Mener des VAD (échange et causerie sur l'intérêt de l'instruction pour tous les enfants et surtout les filles) - Vérifier l'implication des parents Expliquer aux parents la loi relative à l'école obligatoire pour tous de 6 à 16 ans lors des Groupes de soutien ou de paroles - Proposer aux parents des structures de mise en apprentissage pour les enfants non scolarisés ou déscolarisés de plus de 16 ans lors des VAD, Groupes de soutien ou de parole
		4. sensibilisation de la communauté à s'impliquer dans la création ou la redynamisation des associations de parents d'élèves pour une meilleure gestion de l'école	Inciter les parents à intégrer les COGES lors des VAD et des Groupes de soutien ou de paroles.
		5. Sensibilisation des parents sur l'inscription et le maintien des tout-petits dans les CPPE/ CACE / maternelles	Échanger avec les parents sur l'existence des structures de la petite enfance lors des VAD/Focus group Informer les parents sur l'intérêt de l'inscription et du maintien de l'enfant dans les CPPE/CACE/Maternelles

Objectif mesurable	Action essentielle	Activité clé	Démarche de la mise en œuvre
		6. Sensibilisation de la communauté à animer les CACE	Organiser des rencontres avec la communauté pour la mise en place des CACE Identifier des membres de la communauté éligibles à l'animation des CACE Organiser des séances de partages d'expériences sur les animations de CACE
S'assurer que l'enfant est inscrit, fréquente régulièrement l'école (préscolaire, primaire et secondaire) ou apprend un métier de son choix et approprié à son âge	4. Impliquer les enfants et les adolescent.e.s dans les décisions relatives à leur éducation et à leur mise en apprentissage	1. Encouragement de l'organisation des groupes d'études dirigés par les jeunes eux-mêmes (groupe d'étude par niveau ou suivi des enfants les plus petits par les plus grands)	Initier des rencontres avec le COGES et les parents d'élèves sur l'importance des groupes d'études dirigés par les jeunes eux-mêmes Organiser les enfants à la mise place des groupes d'études en collaboration avec les COGES et les parents
		2. Encouragement des enfants à intégrer les clubs (littéraire, santé, scientifique, culturel, etc.) existant au sein de leur établissement	Initier des rencontres avec le COGES et les parents d'élèves sur l'importance des clubs Organiser en collaboration avec la direction de l'école les journées portes ouvertes dédiées aux clubs.
		3. Prise en compte les choix (rêves/ambitions) des enfants dans les programmes projets de vie les concernant.	Faire participer les adolescent.e.s scolarisés à des journées carrières Initier des échanges avec les enfants sur leur projet de vie au cours des VAD Organiser en collaboration avec la chambre de métiers des rencontres d'échanges avec les jeunes en vue de leur mise en apprentissage

Objectif mesurable	Action essentielle	Activité clé	Démarche de la mise en œuvre
	5 Susciter l'engagement de la famille/ communauté à travers la mobilisation des ressources internes pour l'éducation et la formation des OEV en lien avec le VIH et le sida	1. Accompagnement des parents et des communautés à contribuer aux frais d'éducation et de mise en apprentissage de leurs enfants	• Sensibiliser les parents et la communauté à se constituer/ intégrer des AVEC/GEC/AUEC/ACEC • Former les parents sur la comptabilité simplifiée, éducation financière, à l'entrepreneuriat • Former et suivre les parents et la communauté aux AVEC/GEC/AUEC/ACEC comptabilité simplifiée, éducation, financière Intégrer les questions de financement de la formation (éducation et apprentissage) de leurs enfants dans les thèmes de Groupes de soutien ou de parole/Groupes de soutien pour les parents
		2. Mobilisation des collectivités locales en vue d'octroyer des bourses d'études et faciliter l'insertion des jeunes déscolarisés	• Faire le répertoire des collectivités locales • Identifier les collectivités locales susceptibles d'octroyer des bourses d'études et de faciliter l'insertion des jeunes déscolarisés • Adresser des courriers de demande d'audience aux collectivités locales Faire le suivi des courriers adressés aux collectivités locales • Faire l'exposé argumenté auprès des collectivités locales en vue de l'obtention de : - Bourses d'études et l'insertion des jeunes Déscolarisés - Faire le suivi des engagements pris - Établir des partenariats si possibles avec les collectivités locales

Objectif mesurable	Action essentielle	Activité clé	Démarche de la mise en œuvre
	6. Favoriser le renforcement des liens entre les structures techniques des ministères (CREMOSS, CS, CPPE, CACE, CES, IFEF, Chambre des métiers) intervenant dans le domaine des enfants dans une synergie en faveur des OEV en lien avec le VIH et le sida	1. Facilitation d'un cadre de travail entre les structures techniques en accord avec les familles, pour le choix d'une formation en faveur des adolescent.e.s non scolarisés ou déscolarisés.	Sensibiliser les structures techniques des ministères (CREMOSS, CS, CPPE, CACE, CES, IFEF, Chambre des métiers) à prendre part aux réunions de PFC
			Identifier les structures de formation professionnelle pour l'insertion en apprentissage des OEV en lien avec le VIH et le sida
		2. Organisation des rencontres d'orientation annuelles pour les adolescent.e.s scolarisés ou	Identifier les enfants adolescent.e.s et jeunes adultes en classe d'examen

Objectif mesurable	Action essentielle	Activité clé	Démarche de la mise en œuvre
	7. susciter les activités de DPE	désireux d'apprendre un métier	Organiser des Groupes de soutien ou de de parole avec ces enfants et adolescent.(e)s en classe d'examen pour des orientations (préparation de l'année scolaire, les choix d'orientation, préparation à affronter l'étape suivante, etc..)
		1. Implication des structures intervenant dans la protection de l'enfance aux activités de la plateforme pour faciliter la scolarisation des tout-petits	Inviter les structures en charge du DPE pour l'animation des plateformes
			Organiser des réunions à thèmes sur le DPE lors des réunions de plateformes
		2. Accompagnement de la communauté dans la création des CACE	Initier des rencontres avec les leaders communautaires pour leur expliquer la mise en place de CACE
			Demander à la communauté d'identifier un endroit sécurisé pour la création du CACE au cours d'une rencontre
			Recenser les enfants en âge préscolaire au sein de la communauté

Objectif mesurable	Action essentielle	Activité clé	Démarche de la mise en œuvre
			Mobiliser la communauté pour la mise en place d'un COGES du CACE
		3.- Orientation des parents sur le développement intégré du jeune enfant et l'éducation parentale	Identifier les parents des jeunes enfants au sein de la communauté
			Organiser des Groupes de soutien ou de parole avec les parents identifiés sur le DIJE et l'éducation parentale

IV.2.3 Domaine 3 : SÉCURITÉ

❖ Soutien psychosocial

o Définition

Le soutien psychosocial est une relation d'aide basée sur l'écoute, l'expression et l'observation en vue d'aider une personne à surmonter les difficultés qui perturbent son équilibre psychologique et son adaptation sociale. Il prend en compte les besoins physiques, émotionnels, sociaux, mentaux et spirituels considérés comme essentiels pour le développement humain (PN-OEV, *Guide de soutien psychosocial*, 2023).

o Effets désirés

1. L'enfant/adolescent est intégré dans tous ces réseaux (familles, amis, communautés, services).
2. La famille est capable de prendre en charge l'enfant/adolescent, en lui offrant les services nécessaires à son épanouissement.

o Objectifs Mesurables

1. Santé mentale : L'enfant /adolescent a une bonne santé mentale (état de bien être total)
2. Comportement social : L'enfant/adolescent entretient de bonnes relations avec les membres de la famille, les autres enfants/adolescent.e.s et la communauté ;
3. Encadrement : les membres de la famille assurent le développement harmonieux de l'enfant/adolescent.
4. Connaissance et compétences : les parents ont des connaissances et des compétences sur la parentalité
5. Statut sérologique : le statut VIH des enfants exposés est connu

o Actions Essentielles

1. Préparer les adolescent.(e)s à sortir du programme OEV ;
2. Proposer des activités de soutien psychosocial tenant compte du sexe, de l'âge et du statut sérologique pour le développement harmonieux de l'enfant ;
3. Suivre et évaluer la mise en œuvre des actions ciblant les parents / substituts parentaux et les enfants ;
4. Créer un cadre d'échanges et de partage d'expériences afin d'aider les parents / substituts parentaux à répondre à leurs besoins et à ceux de leurs enfants ;
5. Initier des activités de la petite enfance : Amener les enfants à développer leur capacité motrice et cognitive ;

6. Amener les parents / substituts parentaux à conduire efficacement le processus de l'annonce de leur statut sérologique et celui de l'enfant en vue de vivre positivement (*cf : cahier 14 du guide psychosocial*) ;
7. Promouvoir la sécurité des interventions menées à l'endroit des enfants/adolescent.e.s et leurs familles ;
8. Renforcer les connaissances et les compétences des parents sur la parentalité ;
9. Promouvoir le dépistage du VIH chez les enfants, les adolescent.e.s et les jeunes adultes.

Objectifs	Actions essentielles	Activités clés	Démarche de mise en œuvre
Comportement social : L'enfant/adolescent.e entretient de bonnes relations avec les membres de la famille, les autres enfants /adolescent s et la communauté	1. Préparer les adolescent.e.s à sortir du programme OEV	1 Sensibilisation des parents / substituts parentaux et adolescent.e.s sur le processus de sortie du programme OEV	Faire des Entretiens avec les parents ou substituts parentaux et adolescent.e.s pour les informer sur le processus de sortie du programme ;
		2 Facilitation de la transition de l'adolescent vers la graduation	• Administrer l'outil de la checklist/liste de suivi de la graduation pour évaluer les capacités des parents et substituts parentaux sur les aptitudes des adolescent.e.s à sortir du programme ; • Organiser une séance de travail pour élaborer un plan de transition ; • Élaborer un plan de transition en collaboration avec les plateformes pour le suivi après la sortie du programme.
	2. Proposer des activités de soutien psychosocial tenant compte du sexe, de l'âge et du statut sérologique pour le développement harmonieux de l'enfant/adolescent.e	1. Accompagnement des parents aux pratiques qui renforcent le lien affectif (cahier n° 13, fiches n° 1 et n°5)	Conduire des activités, de simulation et de jeu (jouets sonore couleur gaie, cartons, chants pour enfant,) pour renforcer le lien affectif entre parents / enfants lors des Groupes de soutien ou de paroles/ VAD/jeux de rôles ; • Faire le suivi des activités, de stimulation pendant les VAD / Entretiens ; • Encourager les parents à regarder les enfants dans les yeux, à leur sourire, notamment pendant l'allaitement ; • Encourager les parents à donner de l'amour à leurs enfants (prendre l'enfant dans leurs bras et le câliner, le toucher) ;
			Éduquer les parents à mettre en place des habitudes pour développer la confiance de l'enfant dans son entourage (heure de repas, heure de coucher, moments de jeu).

		2. Sensibilisation des parents à veiller au bien- être de l'enfant (cahier n° 13, fiches n° 1 et n°5)	Organiser avec les parents des causeries sur de thèmes tels que la vaccination, la nutrition, le planning familial/espacement des naissances, le besoin d'attention de l'enfant, etc. ;
			Encourager les parents à répondre aux besoins d'attention de l'enfant.
		3 Accompagnement des parents dans la résolution des conflits (querelles et disputes) qui pourraient perturber les enfants (cahier n°1, fiches n°1 et n° 2)	• Faire des counselings de Groupe au cours des VAD/Entretiens ; • Faire des counselings de couple au cours des VAD/Entretiens.
		4 Orientation des parents sur leurs rôles et responsabilités (cahier n° 13, n° 1 et 2)	• Organiser des causeries avec les parents au cours des VAD, Groupes de soutien ou de paroles, Entretiens ; • Éduquer les parents à encourager sur les bonnes actions et efforts d'autonomisation de l'enfant (apprendre à manger et à boire seul, l'amener à faire « pipi » dans le pot, au lieu de lui porter la couche...) au des VAD, Groupes de soutien ou de paroles/groupe de soutien ou de parole, Entretiens. • Organiser, au cours des VAD/Groupes de soutien ou de paroles/groupes de soutien et de parole /Entretiens, des causeries avec les parents sur la pratique de punitions non humiliantes, à fixer des limites à l'enfant et l'adolescent.e, à ne pas se moquer de leurs enfants et à éviter de le rabrouer en public ; • Avoir le réflexe de le gratifier (construction de l'estime de soi), etc. • Encourager les parents à fixer des limites à l'enfant. • Sensibiliser les parents à ne pas se moquer de l'enfant, et à éviter de le rabrouer en public.

			• Initier des rencontres avec la communauté sur l'importance des espaces récréatifs et sûrs pour les enfants ;
		5 Création des espaces récréatifs sûrs pour les tous petits (cahier n°6 et 13)	• Faire des jeux de mimiques, utiliser de bandes dessinées, des marionnettes, des jouets, des jeux rattachés à la culture, etc. • Identifier et aménager avec la communauté des espaces récréatifs sûrs. • Identifier des relais communautaires pour l'animation des espaces récréatifs sûrs ; • Exhorter les familles à inscrire leurs enfants dans les espaces récréatifs au cours des VAD/Groupes de soutien ou de paroles/Groupes de soutien ou de parole • /Entretiens communautaires ou garderies. • Organiser des projections de films à thème (les violences, les IST, les comportements déviants, le tabagisme, la drogue, l'alcoolisme, la sexualité précoce). • Projeter avec la communauté des films à thème (les violences, les IST, les comportements déviants, le tabagisme, la drogue, l'alcoolisme, la sexualité précoce). • Confectionner avec les adolescent.e.s des affiches, des slogans et des messages.
		6. Identification des problèmes relationnels et émotionnels ainsi que les situations de conflits des OEV avec leurs familles et les assister dans leur résolution	• Observer les comportements de l'enfant au cours des différentes interactions avec les personnes de son entourage lors des VAD / Focus groups, Entretiens / Jeux ; • Organiser lors des VAD, des séances d'écoute

		(cahier n° 13, fiche 3 et 4)	• / conseil avec les parents /enfants pour prévenir, et gérer les situations spéciales susceptibles de perturber l'enfant (deuil, abus, abandon, stigmatisation, dislocation, dysfonctionnements familiaux, etc.).
		7. Amélioration de la communication parents- enfants (cahier n° 13, fiche	• Conseiller aux parents d'harmoniser leur vision (s'entendre) sur l'éducation des enfants lors des VAD/GROUPES de soutien ou de paroles/Entretiens. • Conseiller aux parents d'inculquer des valeurs morales aux enfants lors des VAD / GROUPES de soutien ou de parole/Entretiens. • Former des enfants/adolescent.e.s et jeunes adultes à être des pairs éducateurs pour accompagner les autres enfants ; • Encadrer Faire le suivi des enfants formés dans l'organisation organiser des activités avec leurs pairs ; • Conduire des séances d'Information Éducation Communication (IEC)/ Communication pour le Changement de Comportement (CCC) avec les enfants et leurs familles sur : les soins, les risques liés aux mauvaises fréquentations, les rapports sexuels précoces et non protégés, etc., lors des GROUPES de soutien ou de paroles ; • Organiser des réunions à thèmes avec les parents sur l'importance de la communication entre eux et leurs enfants, lors des GROUPES de soutien ou de paroles/Entretiens ; • Organiser des séances d'information sur le passage du stade Adolescent au stade Adulte à travers des entretiens individuels si possible lors des réunions de groupe ;

			Faire une rencontre en vue d'élaborer un plan de transition pour faciliter ce passage (réflexion de tous les prestataires en charge des adolescent.e.s sur la question de la transition à la prise en charge adulte).
		8 Sensibilisation des enfants et leurs Familles sur les comportements à risque pouvant entraver leur développement harmonieux	- Initier des causeries avec les parents en vue d'aborder avec leurs enfants des questions de sexualité et sur des sujets tabous (menstrues, masturbation, homosexualité, VIH) au cours des VAD/Entretiens ; - Organiser avec les Adolescent.e.s des causeries débats sur les thèmes portant sur les questions sensibles (relations amoureuses, sexuelles, contraception, grossesses précoces, responsabilité parentales, IST, VIH, drogue etc.) au cours de VAD/Entretiens ; - Amener les Adolescent.e.s à mieux connaître les IST et le VIH et le sida
		9. Assistance des Adolescent.e.s sur les questions sensibles (cahier 12 fiche 1), (cahier 12 fiche 2)	Amener les Adolescent.e.s à identifier les risques personnels d'exposition aux VIH.
	3. Suivre et évaluer la mise en œuvre des actions ciblant les familles et les enfants	1.Suivi des enfants et adolescent.e.s soutenus	- Administrer la fiche d'activité de soutien ; - Administrer la fiche d'évaluation des besoins du bénéficiaire (réévaluation) ;
		2.Évaluation du statut psychosocial de chaque enfant/adolescent	
Santé mentale : L'enfant /adolescent a une bonne santé mentale, état de bien-être total,	4. Créer un cadre d'échanges et de partage d'expériences afin d'aider les parents à répondre à	1 Accompagnement des parents à comprendre le développement de l'enfant et les facteurs qui peuvent l'affecter (cahier 13 fiche 2)	- Organiser des séances d'animation sur le développement de l'enfant au cours des - Groupes de soutien ou de paroles/groupes de soutien ou de parole / VAD/entretiens ;
			Mettre en place des écoles de parents.

	leurs besoins et à ceux de leurs enfants	2. Accompagnement des parents à comprendre les besoins de l'enfant (cahier 13 fiche 4)	Organiser des séances d'animation sur le développement de l'enfant au cours des Groupes de soutien ou de parole/VAD entretiens ;
		3. Accompagnement des parents à reconnaître les signes de détresse et d'alarme dans le comportement de l'enfant (cahier 13 fiche 5)	Mettre en place des écoles de parents dans sa zone.
		4. Accompagnement des parents à connaître et à respecter les droits et devoirs des enfants (cahier 13 fiche 6)	
		5. Accompagnement des parents à impliquer les enfants dans les prises de décisions les concernant	
		6. Accompagnement des parents à une prise de conscience dans la planification de l'avenir de leurs enfants (cahier 13 fiche 8)	
	5. Créer un cadre d'échanges entre l'intervenant social et l'enfant afin de l'aider à	Accompagnement de l'enfant à exprimer ses besoins et participer à sa prise en charge.	• Former, faire l'écoute active de l'enfant ; • Identifier les difficultés auxquelles l'enfant est confrontée ; • Rechercher des solutions avec l'enfant, la famille et l'entourage ;

	faire face aux difficultés de la vie et à réaliser son potentiel		• Mettre en place un plan de résolution avec l'implication de l'enfant (selon son âge, son sexe, sérologie etc. • Former les enfants / adolescent, sur les CCV (Cours de Compétence de Vie).
	6 Amener les parents / substituts parentaux à conduire efficacement le processus de l'annonce de leur statut sérologie et celui de l'enfant en vue de vivre positivement (cahier 14)	1 Accompagnement des parents à comprendre l'intérêt du dépistage familial du VIH	Faire des entretiens/counseling/GROUPES de soutien ou de parole avec les parents sur le bien-fondé du dépistage familial.
		2. Accompagnement des parents à annoncer leur sérologie à leurs enfants	Faire des entretiens/counseling/GROUPES de soutien ou de parole avec les parents sur le processus d'annonce aux enfants.
		3 Préparation des parents à l'annonce partielle de la sérologie de leurs enfants	Faire des entretiens/counseling/GROUPES de soutien ou de parole avec les parents sur la préparation, l'accompagnement et la gestion de l'annonce du statut aux enfants.
		4. Accompagnement des parents à maîtriser les techniques pour réduire le stress, les soucis et les problèmes d'inobservance liés à l'annonce	Faire des entretiens, GROUPES de soutien ou de parole ou VAD pour réduire les conséquences de l'annonce du statut.
	7. Promouvoir la sécurité des interventions (sans nuisances) menées à l'endroit des enfants / adolescent.e.s et leurs familles	1. Établissement du code de bonne conduite (règles à respecter) pour toutes les personnes impliquées dans les soins et soutiens aux enfants/adolescent.e.s et leurs familles	• Organiser des séances d'échange avec tous les prestataires sur les principes qui entourent la PEC et la sécurité ; • Avoir une attitude d'empathie, de Confidentialité ; • Respecter les règles de sécurité.

		2. Formation/orientation des personnes impliquées dans les soins et soutiens aux OEV et leurs familles sur droits des enfants et à la confidentialité.	Faire la cartographie des structures impliquées dans la PEC. Évaluer les connaissances des personnes impliquées dans les soins et soutien sur les droits de l'enfant et la confidentialité.
Encadrement : les membres de la famille assurent le développement harmonieux de l'enfant /l'adolescent.e	1. Créer un cadre d'échanges entre l'intervenant social et la vie et à réaliser son potentiel l'enfant afin de l'aider à faire face aux difficultés de	Création d'un espace adéquat pour la classe DPE (Développement de la Petite Enfance) (cahier 11 fiche 1)	• Initier des rencontres avec les leaders communautaires pour la création d'espace récréatif ; • Demander à la communauté d'identifier un endroit sécurisé pour la création d'espace récréatif ; • Recenser les enfants au sein de la communauté ;
	2. Initier des activités de la petite enfance : Amener les enfants à développer leur capacité motrice et cognitive ;	1. Développement de l'esprit d'imagination et de créativité chez l'enfant (cahier 11 fiche 2)	• Organiser des séances d'échanges avec la communauté pour la mise en place d'un comité (intéressement, ressource fonctionnement...) ; • Identifier les parents des jeunes enfants au sein de la communauté ; • Organiser des Groupes de soutien ou de parole avec les parents identifiés sur le DIJE et • Voir (addendum)
		2. Participation au développement musculaire chez l'enfant (cahier 11 fiche 6)	
		3. Enrichissement du vocabulaire de l'enfant et développement de son sens de l'observation (cahier 11 fiche 7)	
		4. Développement des facultés intellectuelles (sens de l'observation, logique) de l'enfant (cahier 11 fiche 9)	

Connaissance et Compétence : les parents ont des connaissances et des compétences sur la parentalité	8. Développer des connaissances et des compétences des parents sur la parentalité.	2 Renforcement des capacités des parents, adolescent.e.s et jeunes adultes sur les méthodes de communication.	• Organiser des sessions de formation / orientation sur les droits des enfants et la confidentialité ; • Faire le suivi post formation/orientation. • Mettre en place les groupes de discussion ; Identifier les thèmes ; • Faire des séances d’animation ; Rédiger les rapports de séances ; • Faire le suivi. • Identifier les parents et jeunes adultes ; • Organiser des sessions d’orientation adultes sur l’utilisation de supports de communication ; • Rédiger les rapports des séances.
		3. Accompagnement des parents sur leurs rôles dans le suivi de la santé sexuelle et reproductive des enfants, des adolescent.es, et des jeunes adultes.	• Organiser des réunions de groupes de soutien des parents ; • Initier des causeries débats pour les parents en matière de santé sexuelle et reproductive ; • Renforcer les capacités des parents en matière de santé sexuelle et reproductive des adolescent.es.
Statut sérologique : le statut VIH des enfants exposés est connu	9. Promouvoir le dépistage du VIH chez les enfants, les adolescent.e.s et les jeunes adultes.	1. Sensibilisation des mères vivant avec le VIH et le sida sur le dépistage précoce des enfants exposés et des enfants malnutris.	• Présenter aux mères vivant avec le VIH l’impact négatif du VIH sur leurs enfants à travers divers supports de communication ; • Rechercher activement tout enfant exposé pour le dépistage aux différentes portes d’entrées pédiatriques ; • Communiquer avec les enfants sur l’intérêt du dépistage.
		2. Sensibilisation et orientation des adolescent.e.s et des jeunes adultes vers les services de conseil et de dépistage volontaire.	Organiser des séances de sensibilisation des jeunes adultes sur le dépistage ; Orienter les adolescent.e et les enfants vers les services de conseil et de dépistage volontaire ; Mettre à disposition la cartographie des centres de dépistage.

Objectifs mesurables	Actions essentielles	Activités clés	Démarche de mise en œuvre
Comportement social : L'enfant/adolescent.e entretient de bonnes relations avec les membres de la famille, les autres enfants /adolescent.s et la communauté	1. Préparer les adolescent.e.s à sortir du programme OEV	1 Sensibilisation des parents / substituts parentaux et adolescent.e.s sur le processus de sortie du programme OEV	- Faire des Entretiens avec les parents ou substituts parentaux et adolescent.e.s pour les informer sur le processus de sortie du programme ; - Administer l'outil de la checklist/liste de suivi de la graduation pour évaluer les capacités des parents et substituts parentaux sur les aptitudes des adolescent.e.s à sortir ; - Organiser une séance de travail pour élaborer un plan de transition ; - Élaborer un plan de transition en collaboration avec les plateformes pour le suivi après la sortie du programme.
		2 Facilitation de la transition de l'adolescent vers la graduation	
	2 Proposer des activités de soutien psychosocial tenant compte du sexe, de l'âge et du statut sérologique pour le développement harmonieux de l'enfant/adolescent.e	1. Accompagnement des parents aux pratiques qui renforcent le lien affectif (cahier n° 13, fiches n° 1 et n°5)	- Conduire des activités, de simulation et de jeu (jouets sonore couleur gaie, cartons, chants pour enfant,) pour renforcer le lien affectif entre parents / enfants lors des Groupes de soutien ou de paroles/ VAD/jeux de rôles ; - Faire le suivi des activités, de stimulation - Encourager les parents à regarder les enfants dans les yeux, à leur sourire, notamment

			pendant l'allaitement ; • Encourager les parents à donner de l'amour à leurs enfants (prendre l'enfant dans leurs bras et le câliner, le toucher) ; • Éduquer les parents à mettre en place des habitudes pour développer la confiance de l'enfant dans son entourage (heure de repas, heure de coucher, moments de jeu).
		2. Sensibilisation des parents à veiller au bien- être de l'enfant (cahier n° 13, fiches n° 1 et n°5)	Organiser avec les parents des causeries sur de thèmes tels que la vaccination, la nutrition, le planning familial/espacement des naissances, le besoin d'attention de l'enfant, etc. ; Encourager les parents à répondre aux besoins d'attention de l'enfant.
		3 Accompagnement des parents dans la résolution des conflits (querelles et disputes) qui pourraient perturber les enfants (cahier n°1, fiches n°1 et n° 2)	• Faire des counselings de Groupe au cours des VAD/Entretiens ; • Faire des counselings de couple au cours des VAD/Entretiens.
		4 Orientation des parents sur leurs rôles et responsabilités (cahier n° 13, n° 1 et 2)	• Organiser des causeries avec les parents au cours des VAD, Groupes de soutien ou de paroles, Entretiens ;
			• Éduquer les parents à encourager sur les bonnes actions et efforts d'autonomisation de l'enfant (apprendre à manger et à boire seul, l'amener à faire « pipi » dans le pot, au lieu de lui porter la couche...) au des VAD, Groupes

			de soutien ou de paroles/groupe de soutien ou de parole, Entretiens.
			- Organiser, au cours des VAD/Groupes de soutien ou de paroles/groupes de soutien et de parole /Entretiens, des causeries avec les parents sur la pratique de punitions non humiliantes, à fixer des limites à l'enfant et l'adolescent.e, à ne pas se moquer de leurs enfants et à éviter de le rabrouer en public ; - Avoir le réflexe de le gratifier (construction de l'estime de soi), etc.
			Encourager les parents à fixer des limites à l'enfant.
			Sensibiliser les parents à ne pas se moquer de l'enfant, et à éviter de le rabrouer en public.
		5 Création des espaces récréatifs sûrs pour les tous petits (cahier n°6 et 13)	- Initier des rencontres avec la communauté sur l'importance des espaces récréatifs et sûrs pour les enfants ; - Faire des jeux de mimiques, utiliser de bandes dessinées, des marionnettes, des jouets, des jeux rattachés à la culture, etc.
			Identifier et aménager avec la communauté des espaces récréatifs sûrs.
			Identifier des relais communautaires pour l'animation des espaces récréatifs sûrs ;

			Exhorter les familles à inscrire leurs enfants dans les espaces récréatifs au cours des VAD/Groupes de soutien ou de paroles/Groupes de soutien ou de parole /Entretiens communautaires ou garderies.
			Organiser des projections de films à thème (les violences, les IST, les comportements déviants, le tabagisme, la drogue, l'alcoolisme, la sexualité précoce).
			Projeter avec la communauté des films à thème (les violences, les IST, les comportements déviants, le tabagisme, la drogue, l'alcoolisme, la sexualité précoce).
			Confectionner avec les adolescent.e.s des affiches, des slogans et des messages.
		6. Identification des problèmes relationnels et émotionnels ainsi que les situations de conflits des OEV avec leurs familles et les assister dans leur résolution (cahier n° 13, fiche 3 et 4)	• Observer les comportements de l'enfant au cours des différentes interactions avec les personnes de son entourage lors des VAD / Focus groups, Entretiens / Jeux ; • Organiser lors des VAD, des séances d'écoute / conseil avec les parents /enfants pour prévenir, et gérer les situations spéciales susceptibles de perturber l'enfant (deuil, abus, abandon, stigmatisation, dislocation, dysfonctionnements familiaux, etc.).

		7. Amélioration de la communication parents- enfants (cahier n° 13, fiche N° 6)	Conseiller aux parents d'harmoniser leur vision (s'entendre) sur l'éducation des enfants lors des VAD/Groupes de soutien ou de paroles/Entretiens.
			Conseiller aux parents d'inculquer des valeurs morales aux enfants lors des VAD / Groupes de soutien ou de parole/ Entretiens.

			• Former des enfants/adolescent.e.s et jeunes adultes à être des pairs éducateurs pour accompagner les autres enfants ; • Encadrer Faire le suivi des enfants formés dans l'organisation organiser des activités avec leurs pairs ; • Conduire des séances d'Information Éducation Communication (IEC)/ Communication pour le Changement de Comportement (CCC) avec les enfants et leurs familles sur : les soins, les risques liés aux mauvaises fréquentations, les rapports sexuels précoces et non protégés, • etc., lors des Groupes de soutien ou de paroles ; • Organiser des réunions à thèmes avec les parents sur l'importance de la communication entre eux et leurs enfants, lors des Groupes de soutien ou de paroles/ Entretiens ; • Organiser des séances d'information sur le passage du stade Adolescent au stade Adulte à travers des entretiens individuels si possible lors des réunions de groupe ; • Faire une rencontre en vue d'élaborer un plan
--	--	--	--

			de transition pour faciliter ce passage (réflexion de tous les prestataires en charge des adolescent.e.s sur la question de la transition à la prise en charge adulte).
		8 Sensibilisation des enfants et leurs Familles sur les comportements à risque pouvant entraver leur développement harmonieux	Initier des causeries avec les parents en vue d'aborder avec leurs enfants des questions de sexualité et sur des sujets tabous (menstrues, masturbation, homosexualité, VIH) au cours des VAD/Entretiens ;
		9. Assistance des Adolescent.e.s sur les questions sensibles (cahier 12 fiche 1), (cahier 12 fiche 2)	Organiser avec les Adolescent.e.s des causeries débats sur les thèmes portant sur les questions sensibles (relations amoureuses, sexuelles, contraception, grossesses précoces, responsabilité parentales, IST, VIH, drogue etc.) au cours de VAD/Entretiens ; Amener les Adolescent.e.s à mieux connaître les IST et le VIH et le sida ; Amener les Adolescent.e.s à identifier les risques personnels d'exposition aux VIH.
	3. Suivre et évaluer la mise en œuvre des actions ciblant les familles et les enfants	1. Suivi des enfants et adolescent.e.s soutenus 2. Évaluation du statut psychosocial de chaque enfant/adolescent	• Administrer la fiche d'activité de soutien ; • Administrer la fiche d'évaluation des besoins du bénéficiaire (réévaluation) ;

Santé mentale : L'enfant /adolescent a une bonne santé mentale, état de bien-être total,	4. Créer un cadre d'échanges et de partage d'expériences afin d'aider les parents à répondre à leurs besoins et à ceux de leurs enfants	1 Accompagnement des parents à comprendre le développement de l'enfant et les facteurs qui peuvent l'affecter (cahier 13 fiche 2)	• Organiser des séances d'animation sur le développement de l'enfant au cours des • Groupes de soutien ou de paroles/groupes de soutien ou de parole / VAD/entretiens ; • Mettre en place des écoles de parents.
		2. Accompagnement des parents à comprendre les besoins de l'enfant (cahier 13 fiche 4)	• Organiser des séances d'animation sur le développement de l'enfant au cours des Groupes de soutien ou de parole/VAD entretiens ; • Mettre en place des écoles de parents dans sa zone.
		3. Accompagnement des parents à reconnaître les signes de détresse et d'alarme dans le comportement de l'enfant (cahier 13 fiche 5)	
		4. Accompagnement des parents à connaître et à respecter les droits et devoirs des enfants (cahier 13 fiche 6)	
		5. Accompagnement des parents à impliquer les enfants dans les prises de décisions les concernant	
		6. Accompagnement des parents à une prise de conscience dans la planification de l'avenir de leurs enfants (cahier 13 fiche 8)	

	5. Créer un cadre d'échanges entre l'intervenant social et l'enfant afin de l'aider à faire face aux difficultés de la vie et à réaliser son potentiel.	Accompagnement de l'enfant à exprimer ses besoins et participer à sa prise en charge.	• Former, faire l'écoute active de l'enfant ; • Identifier les difficultés auxquelles l'enfant est confrontée ; • Rechercher des solutions avec l'enfant, la famille et l'entourage • Mettre en place un plan de résolution avec l'implication de l'enfant (selon son âge, son sexe, sérologie etc. • Former les enfants / adolescent, sur les CCV (Cours de Compétence de Vie).
Encadrement : les membres de la famille assurent le développement harmonieux de l'enfant / l'adolescent.e	6. Initier des activités de DPE : Amener les enfants à développer leur capacité motrice et cognitive	1. Création d'un espace adéquat pour la classe DPE (Développement de la Petite Enfance) (cahier 11 fiche 1)	• Initier des rencontres avec les leaders communautaires pour la création d'espace récréatif ; • Demander à la communauté d'identifier un endroit sécurisé pour la création d'espace récréatif ; • Recenser les enfants au sein de la communauté ; • Organiser des séances d'échanges avec la communauté pour la mise en place d'un comité (intéressement, ressource fonctionnement...) ;
		2. Développement de l'esprit d'imagination et de créativité chez l'enfant (cahier 11 fiche 2)	
		3. Participation au développement musculaire chez l'enfant (cahier 11 fiche 6)	
		4. Enrichissement du vocabulaire de l'enfant et développement de son sens de l'observation (cahier 11 fiche 7)	

		5. Développement des facultés intellectuelles (sens de l'observation, logique) de l'enfant (cahier 11 fiche 9)	• Identifier les parents des jeunes enfants au sein de la communauté ; • Organiser des Groupes de soutien ou de parole avec les parents identifiés sur le DIJE et • l'éducation parentale.
	7 . Amener les parents / substituts parentaux à conduire efficacement le processus de l'annonce de leur statut sérologie et celui de l'enfant en vue de vivre positivement (cahier 14)	1 Accompagnement des parents à comprendre l'intérêt du dépistage familial du VIH	Faire des entretiens/counseling/Groupes de soutien ou de parole avec les parents sur le bien-fondé du dépistage familial.
		2. Accompagnement des parents à annoncer leur sérologie à leurs enfants	Faire des entretiens/counseling/Groupes de soutien ou de parole avec les parents sur le processus d'annonce aux enfants.
		3 Préparation des parents à l'annonce partielle de la sérologie de leurs enfants	Faire des entretiens/counseling/Groupes de soutien ou de parole avec les parents sur la préparation, l'accompagnement et la gestion de l'annonce du statut aux enfants.
		4. Accompagnement des parents à maîtriser les techniques pour réduire le stress, les soucis et les problèmes d'inobservance liés à l'annonce	Faire des entretiens, Groupes de soutien ou de parole ou VAD pour réduire les conséquences de l'annonce du statut.

	8. Promouvoir la sécurité des interventions (sans nuisances) menées à l'endroit des enfants / adolescent.e.s et leurs familles	1. Établissement du code de bonne conduite (règles à respecter) pour toutes les personnes impliquées dans les soins et soutiens aux enfants/adolescent.e.s et leurs familles	• Organiser des séances d'échange avec tous les prestataires sur les principes qui entourent la PEC et la sécurité ; • Avoir une attitude d'empathie, de Confidentialité ; • Respecter les règles de sécurité.
		2. Formation/orientation des personnes impliquées dans les soins et soutiens aux OEV et leurs familles sur droits des enfants et à la confidentialité.	• Faire la cartographie des structures impliquées dans la PEC. • Évaluer les connaissances des personnes impliquées dans les soins et soutien sur les droits de l'enfant et la confidentialité. • Organiser des sessions de formation / orientation sur les droits des enfants et la confidentialité ; • Faire le suivi post formation/orientation
Connaissance et Compétence : les parents ont des connaissances et des compétences sur la parentalité	9. Développer des connaissances et des compétences des parents sur la parentalité.	1. Organisation des groupes de discussion sur la communication parents- enfants/Enfants-Parents.	• Mettre en place les groupes de discussion ; Identifier les thèmes ; • Faire des séances d'animation ; Rédiger les rapports de séances ; • Faire le suivi.

		2 Renforcement des capacités des parents, adolescent.e.s et jeunes adultes sur les méthodes de communication.	• Identifier les parents et jeunes adultes ; • Organiser des sessions d'orientation adultes sur l'utilisation de supports de communication ; • Rédiger les rapports des séances.
		3. Accompagnement des parents sur leurs rôles dans le suivi de la santé sexuelle et reproductive des enfants, des adolescent.es, et des jeunes adultes.	• Organiser des réunions de groupes de soutien des parents ; • Initier des causeries débats pour les parents en matière de santé sexuelle et reproductive ; • Renforcer les capacités des parents en matière de santé sexuelle et reproductive des adolescent.es.
Statut sérologique : le statut VIH des enfants exposés est connu	10. Promouvoir le dépistage du VIH chez les enfants, les adolescent.e.s et les jeunes adultes.	1. Sensibilisation des mères vivant avec le VIH et le sida sur le dépistage précoce des enfants exposés et des enfants malnutris.	• Présenter aux mères vivant avec le VIH l'impact négatif du VIH sur leurs enfants à travers divers supports de communication ; • Rechercher activement tout enfant exposé pour le dépistage aux différentes portes • d'entrées pédiatriques ; • Communiquer avec les enfants sur l'intérêt du dépistage.

		2. Sensibilisation et orientation des adolescent.e.s et des jeunes adultes vers les services de conseil et de dépistage volontaire.	• Organiser des séances de sensibilisation des jeunes adultes sur le dépistage ; • Orienter les adolescent.e et les enfants vers les services de conseil et de dépistage volontaire ; • Mettre à disposition la cartographie des centres de dépistage.
--	--	--	--

❖ Soutien à l'abri et aux soins

o Définition

Ce soutien consiste, d'une part à s'assurer que l'OEV et sa famille ont accès à un habitat sain et sécurisé et d'autre part à promouvoir un environnement familial et communautaire qui offre à l'OEV affection, assistance et attention.

o Effet désiré

L'enfant ou l'adolescent.e vit dans un habitat sain et un environnement familial qui assure son bien-être.

o Objectifs Mesurables

1. Veiller à ce que L'enfant ou l'adolescent vit dans une maison à l'abri des intempéries avec une toiture, des portes et fenêtres qui garantissent sa sécurité ;
2. S'assurer que l'enfant ou l'adolescent a accès à des sanitaires, à des services d'hygiène (corporel, vestimentaire...) et à de l'eau potable (potabilisation, filtrage...) ;
3. S'assurer que L'enfant ou l'adolescent reçoit des soins (affection, attention, assistance, kits hygiéniques, kits vestimentaires ...) de tous les membres de la famille au même titre que tous les autres enfants ou adolescent.e.s vivant sous le même toit.

o Actions Essentielles

1. Évaluer les besoins des OEV ou des adolescent.e.s et leurs familles en matière d'abri conformément à leur cadre de vie, à leurs habitudes culturelles, à leur âge, sexe et aux normes de la communauté ;
2. Mobiliser les ressources de la communauté et l'impliquer pour réhabiliter les habitats conformément au milieu de vie des OEV ou adolescent.e.s et leurs familles ;
3. Assurer le suivi de l'entretien de l'habitat des OEV, des adolescent.e.s et leurs familles
4. Éduquer les parents à l'utilisation l'eau potable;
5. Encourager les parents à utiliser les sanitaires ;
6. Accompagner les familles à prendre soin (affection, attention, assistance, kits hygiéniques, kits vestimentaires...) des enfants ou des adolescent.e.s dont elles ont la charge.

Objectifs mesurables	Actions essentielles	Activités clés	Démarche de mise en œuvre
Veiller à ce que l'enfant ou l'adolescent vit dans une maison à l'abri des intempéries avec une toiture, des portes et fenêtres qui garantissent sa sécurité.	1. Évaluer les besoins des OEV ou des adolescent.e.s et leurs familles en matière d'abri conformément à leur cadre de vie, à leurs habitudes culturelles, à leur âge, sexe et aux normes de la communauté.	1. Vérification avec les OEV ou les adolescent.e.s et leurs familles que leur habitat tient compte de l'âge, du sexe et des normes de la communauté.	• Effectuer des visites dans la communauté et le ménage pour : • Observer les habitats de la communauté ; • Échanger avec des membres de la communauté sur les normes en matière d'habitat ; • Échanger avec les membres de la famille sur leur cadre de vie ; • Observer l'état de l'habitat de la Famille ; • Regarder avec les membres de la famille la solidité des murs, l'étanchéité de la toiture, l'état des portes et des fenêtres ; • Faire avec la famille le point sur l'état de l'habitat ; • Identifier avec la famille des pistes de solutions en cas de problèmes observés
		2. Vérification que l'habitat dispose de murs solides, d'une toiture étanche, de portes et de fenêtres qui assurent leur sécurité.	
		3. Vérification que l'enfant ou l'adolescent a un endroit adéquat (absence de promiscuité) pour dormir et possède une literie (draps/pagnes, couvertures).	

		4. Vérification que l’habitat est dans un endroit sécurisé hors des zones à risque (inondation, éboulement...).	• Échanger avec l’enfant ou l’adolescent sur l’endroit où il dort ; • Observer avec l’enfant ou de l’adolescent sa literie ; • Échanger avec des membres de la communauté et la famille sur l’historique du quartier ; • Observer avec des membres de la communauté et la famille si la zone où se situe l’habitat n’est pas à risque d’inondation, d’éboulement...
		5. Sensibilisation des familles, les OEV, les adolescent et jeunes adultes sur les structures à contacter en cas d’urgence (catastrophe, sinistre...).	• Organiser une rencontre d’information avec les familles, les OEV, les adolescent.e.s et jeunes adultes sur la situation d’urgence ; • Identifier avec les familles, les OEV, les adolescent.e.s et les jeunes adultes les structures à contacter en cas d’urgence (Centres Sociaux, SAMU, ONPC, ...) ;

	2 Mobiliser les ressources de la communauté et l'impliquer pour réhabiliter les habitats conformément au milieu de vie des OEV ou adolescent.e.s et leurs familles.	1. Identification avec les OEV ou les adolescent.e.s et leurs familles, les ressources locales (maçon, menuisier, charpentier, électricien, ferronnier, etc.) susceptibles de contribuer à la réhabilitation des habitats.	• Organiser une rencontre d'échanges avec les OEV ou les adolescent.e.s et leurs familles, les membres de la communauté sur les problèmes de réhabilitation des habitats ; • Identifier avec les OEV ou les adolescent.e.s et leurs familles, les membres de la communauté, les ressources locales (maçon, menuisier, charpentier, électricien, ferronnier, etc.) ; • Dresser la liste des ressources locales avec leurs contacts.
		2 Synergie d'action entre la communauté, les structures étatiques, les collectivités décentralisées, les institutions, les ONG, les organisations internationales pour la réalisation des travaux qui nécessitent de plus grands efforts.	• Organiser une séance de travail avec les leaders communautaires pour identifier les structures étatiques, les collectivités décentralisées, les institutions, les ONG, les organisations internationales ; • Organiser une séance de travail avec le Préfet/Sous-Préfet pour expliquer les objectifs du projet et les retombées pour la communauté ; • Élaborer des courriers d'invitation signés par le Préfet/-Sous-Préfet pour inviter les différents acteurs ;

			• Organiser des sessions de plaidoyer pour susciter l'implication des structures étatiques, les collectivités décentralisées, les institutions, les ONG, les organisations internationales ; • Planifier les activités du projet avec les acteurs ; • Exécuter les activités du projet avec la participation des acteurs ; • Suivre et évaluer la mise en œuvre avec les acteurs
		3. Intégration des enfants ou des adolescent.e.s dans des familles de transition avec le soutien des communautés (chefs traditionnels, chefs religieux, associations de femmes et de jeunes, etc.).	• Animer des séances de groupes de soutien avec les leaders communautaires pour identifier les potentielles familles de transition d'enfants ou d'adolescent.e.s dans différentes communautés ; • Expliquer les besoins spécifiques de ces enfants aux potentielles familles d'accueil ; • Intégrer les enfants ou les adolescent.e.s dans des familles d'accueil.

		4. Recherche des parents/substituts parentaux des enfants ou adolescent.e.s séparés ou non accompagnés.	• Faire un counseling avec l'enfant ou l'adolescent séparés ou non accompagnés ; • Analyser les informations recueillies ; • Vérifier les informations (déplacement sur le terrain, appel téléphonique, échange de photos, etc.).
		5. Placement des enfants ou des adolescent.e.s dans les établissements de protection de remplacement (pouponnières, orphelinats...) ou en cas de nécessité, les placer dans les maisons de transit pour une période temporaire n'excédant pas 3 mois.	• Contacter le juge de tutelle ; • Faire une demande de placement adressée à la DPE ; • Faire le suivi de la demande ; • Faire le suivi de l'enfant en institution.
		6. Implication des plateformes de collaboration, des familles, des communautés, des institutions étatiques, des institutions religieuses et des autres partenaires dans la recherche de solutions aux problèmes de logement et de soins rencontrés par l'enfant ou l'adolescent et sa famille.	• Participer aux réunions de PFC ; • Présenter les problèmes de logements et de soins des OEV ; • Échanger avec les membres pour identifier les solutions ; • Mettre en place un plan d'intervention.

	3. Assurer le suivi de l'entretien de l'habitat des OEV, des adolescent.e.s et leurs familles.	1. Participation des adolescent.e.s et de leurs familles à l'amélioration de leur cadre de vie.	• Faire des VAD pour échanger avec les familles sur la question d'hygiène ; • Animer des séances de groupe de discussion avec les adolescent.e.s et leurs familles sur l'hygiène environnementale ; • Élaborer avec le groupe un plan de suivi des recommandations issues des discussions ; • Expérimenter avec les familles l'entretien de leur cadre de vie ; • Accompagner les familles à mettre en place un programme d'entretien impliquant tous les membres du ménage ; • Faire des VAD régulières pour • s'assurer du respect des normes établies ; • Évaluer l'amélioration du cadre de vie des OEV, des adolescent.e.s ou leurs familles ;
--	---	--	--

			• Organiser des séances d'opérations coup de balai avec les adolescent.e.s et leurs familles dans la communauté.
		2. Sensibilisation des communautés à l'entretien collectif et régulier de leur environnement	• Tenir des réunions d'échanges avec la communauté sur la nécessité d'avoir un environnement propre ; • Initier des Groupes de soutien ou de parole autour des thèmes sur l'entretien de l'habitat et l'hygiène environnementale (désherbage, vider les poubelles...).
	4. Éduquer les parents à l'utilisation l'eau potable.	1. Orientation des OEV, des adolescent.e.s et leurs parents sur la potabilisation de l'eau.	• Faire des VAD pour échanger avec les familles sur les différentes méthodes de potabilisation de l'eau ; • Animer des Groupes de soutien ou de parole sur les questions de • Consommation de l'eau non potable.

		2. Vérification que l'eau potable est accessible à tous pour l'hygiène corporelle.	• Faire des VAD pour s'assurer de la disponibilité de l'eau potable pour l'hygiène corporelle de tous les membres du ménage ; • En cas de défaillance du ménage ou de la communauté, discuter de l'absence de l'eau potable au cours des réunions de plates-formes ; • Faire un plaidoyer auprès des autorités administratives, des mécènes et de la SODECI pour l'installation de pompe à eau ou de compteur.
	5. Encourager les familles à utiliser des sanitaires.	1. Sensibilisation des familles sur l'importance d'avoir des sanitaires.	• Faire des VAD pour vérifier la disponibilité et la fonctionnalité des installations sanitaires ; • Dans les ménages où les sanitaires sont disponibles vérifier que :

			• Les sanitaires sont accessibles aux enfants et aux adolescent.e.s ; • Les sanitaires sont appropriés et sécurisés ; Dans les ménages ne disposant pas de sanitaires : • Identifier les raisons ; • Rechercher avec le ménage les solutions ; • Échanger avec les ménages sur la bonne utilisation des sanitaires ; • Vérifier au cours des VAD la bonne utilisation des sanitaires par les membres du ménage ; • En cas de défaillance du ménage ou de la communauté, discuté de l'absence de l'eau potable au cours des réunions de la plateforme de collaboration OEV.
S'assurer que l'enfant ou l'adolescent reçoit des soins (affection, attention, assistance, kits hygiéniques, kits vestimentaires ...) de tous les membres de la famille au même titre que tous les	6. Accompagner les familles à prendre soin (affection, attention, assistance, kits hygiéniques, kits vestimentaires...) des enfants ou des adolescent.e.s dont elles ont la charge.	Vérification de la qualité des soins apportés aux enfants et adolescent.e.s.	• Faire des VAD dans le ménage pour observer la qualité des relations entre les enfants/les adolescent.e.s et les autres membres de la famille ; • Observer que l'enfant ou

autres enfants ou adolescent.e.s vivant sous le même toit.			l'adolescent est propre et reçoit l'affection (enfant épanoui, actif...) et l'assistance d'un adulte • Dans les ménages où l'on constate un problème relationnel : faire le counseling familial sur la nécessité de donner de l'affection (communication, écoute, confidentialité, respect, conseils, dignité) aux enfants ou adolescent.e.s ; • Observer la qualité de l'hygiène corporelle, vestimentaire, et alimentaire des membres de la famille ; • En cas de manque d'hygiène : mener des séances d'IEC/CCC au sein des familles pour qu'elles assurent • l'hygiène corporelle, alimentaire • vestimentaire des enfants et l'hygiène environnementale de leur cadre de vie ; • Veiller à l'implication de tous les membres de la famille dans les • questions d'hygiène
---	--	--	---

			corporelle, alimentaire, vestimentaire et environnementale ; • Faire des VAD régulières pour • s'assurer de la continuité des soins apportés aux OEV ou adolescent.e.s et leurs familles
--	--	--	--

❖ Soutien à la protection

o Définition

La protection de l'enfant ou de l'adolescent englobe l'ensemble des dispositions juridiques, sociales, économiques et environnementales qui garantissent le respect des droits de l'enfant et l'adolescent, et leur assurent un accès aux services sociaux de base (santé, éducation, nutrition, alimentation, protection juridique, abri et soins).

La protection fait également référence à la prévention et à la lutte contre toutes les formes de violences infligées aux enfants et aux adolescent.es.

o Effet désiré

1. L'enfant et l'adolescent vivent dans un environnement sécurisé, à l'abri de toutes formes d'abus, (d'exploitation, de négligence, de stigmatisation et de discrimination liées à leurs statuts, de violences basées sur le genre (mariages précoces et forcés, MGF/excision, violence sexuelle, physique et psychologique, déni de ressources, d'opportunité et de service) et ont accès aux services sociaux de base (Santé, Éducation, Nutrition, etc.)
2. Les familles et les communautés protègent les enfants et les adolescent.es, contre toutes formes d'abus, d'exploitation, de négligence, de stigmatisation et de discrimination liées à leurs statuts, de violences basées sur le genre (mariages précoces et forcés, MGF/excision, violence sexuelle, physique et psychologique, déni de ressources, d'opportunité et de service).

o Objectifs Mesurables

1. Renforcer la protection des enfants au sein de la famille et de la communauté ;
2. Aider les communautés à s'organiser pour faire face à toutes les formes d'abus (cf DPE) ;
3. Prendre les dispositions pour faire face à toutes les formes d'abus, de négligence, d'exploitation et de maltraitance des enfants ;
4. Aider les enfants ou adolescent.es, les familles et les communautés à la dénonciation des cas de violation des droits des OEV et leurs familles qui ont un lien avec le VIH et le sida.

o Actions Essentielles

1. Prendre des mesures pour prévenir les cas de violence sur les enfants et les adolescent.e.s en lien avec le VIH et sida par toutes les personnes en contact avec eux (le personnel du projet et bénévoles, les membres des familles et de la communauté) ;
2. Faciliter l'accès aux services d'assistance judiciaire en cas de violation des droits des OEV en lien avec le VIH et sida ;
3. Faciliter l'accès aux services juridiques et services d'état civil (la déclaration des naissances, de décès, actes de mariage...) ;
4. Renforcer les pratiques familiales et les initiatives communautaires pour la prévention, l'identification, la référence et le suivi des enfants et les adolescent.e.s à risque ou victimes d'abus et de violences vers les services de protection ;
5. Mettre en place un dispositif de protection des survivant.e.s.
6. Orienter les familles sur les lois qui punissent les auteurs de VBG.

❖ SOUTIEN A LA PROTECTION

Objectifs mesurables	Actions essentielles	Activités clés	Démarche de mise en œuvre
Renforcer la protection des enfants au sein de la famille et de la communauté.	1. Prendre des mesures pour prévenir les cas de violence sur les enfants et les adolescent.e.s en lien avec le VIH et le sida par toutes les personnes en contact avec eux (les acteurs engagés dans l'offre de services, les membres des familles et de la communauté).	1 Elaboration d'un code de bonne conduite avec les acteurs clés engagés dans l'offre de service	• Organiser une séance de travail en interne pour : - Lister les composantes du code ; - Valider les Composantes ; - Proposer le code de bonne conduite ; • Expliquer le code de bonne conduite à tous les acteurs ; • Afficher le code de bonne conduite dans un endroit accessible à tous.
		2. Élaboration d'un règlement intérieur avec, les membres des familles et de la communauté.	• Organiser des Groupes de soutien ou de parole avec les membres des familles, la communauté pour expliquer l'importance d'un règlement intérieur et définir les différentes composantes ; • Rédiger le règlement intérieur avec les familles et la communauté ; • Adopter le règlement intérieur.

		3 Vulgarisation des instruments juridiques internationaux et nationaux en faveur des enfants (CDE, CADBE) et les autres instruments.	• Intégrer la sensibilisation sur la CDE et les instruments juridiques nationaux et internationaux au cours des activités de routine • Partager les supports sur la CDE aux leaders communautaires.
		4. Sensibilisation les familles et les communautés sur la nécessité d'accoucher dans un centre de santé afin de faciliter la déclaration des naissances.	• Animer des séances de Groupes de soutien ou de parole avec les adolescentes et les familles sur les avantages d'accoucher dans un centre de santé ; • Faire des VAD pour renforcer les informations données lors des Groupes de soutien ou de parole.
		5. Sensibilisation les familles et les communautés sur la nécessité de déclarer les enfants à l'état civil dans les trois (3) mois qui suivent la naissance	• Animer des séances avec les familles et la communauté sur les avantages de déclarer les naissances ; • Faire des VAD pour renforcer les informations données lors des animations
		6. Sensibilisation les familles et la communauté sur la nécessité d'établir un jugement supplétif pour les enfants non déclarés à l'état civil	• Animer des séances avec les familles et la communauté sur la nécessité d'établir un jugement supplétif pour les enfants non déclarés à l'état civil; • Faire des VAD pour renforcer les informations données lors des animations.

		7. Sensibilisation des autorités administratives, les collectivités locales (Mairie) et décentralisées (Sous-préfecture) pour faciliter l'établissement des pièces administratives (jugements supplétifs, extraits de naissances, etc.).	• Organiser des rencontres de plaidoyer avec les autorités administratives, les collectivités locales et décentralisées pour les sensibiliser sur leur rôle d'acteurs de protection ; • Solliciter la gratuité ou la réduction des frais pour l'établissement de pièces administratives.
		8. Mise en place d'un mécanisme d'alerte précoce et d'éveil à travers les comités de protection de l'enfant (comprenant des représentants de toutes les couches de la société : notabilité, religieux, associations de jeunes, associations de femmes, enfants, etc.).	• Animer des séances avec les représentants de toutes les couches de la société : notabilité, religieux, associations de jeunes, associations de femmes, enfants, etc. pour la mise en place du mécanisme d'alerte ; • Identifier les mécanismes d'alerte existant dans la communauté ; • Rédiger le rapport de la séance ; • Diffuser le rapport.

	2. Faciliter l'accès aux services d'assistance judiciaire en cas de violation des droits des OEV en lien avec le VIH et le sida et leurs familles.	1. Sensibilisation des acteurs des structures de protection de l'enfant pour leur participation aux réunions de la plateforme de collaboration OEV.	• Recenser les acteurs et structures intervenant dans les soins et soutiens et la protection des enfants au niveau communautaire ; • Actualiser chaque semestre la liste des points focaux des structures locales de protection ou cellule juridique ; • Organiser une rencontre pour expliquer le rôle et l'importance de chaque acteur ou structure au sein de la plateforme OEV / cellule juridique ; • Inviter les acteurs et structures aux réunions de la plateforme ; • Faire le feedback des résolutions de cas aux acteurs et structures de la plateforme.
		2. Implication des membres de la cellule juridique dans les activités de protection de l'OEV et de sa famille.	
		3. implication des acteurs et structures de protection dans les activités communautaires.	• Inviter les acteurs et structures de protection à développer des thématiques au cours d'activité de sensibilisation dans la communauté ; • Définir avec la communauté le mécanisme pour la résolution des cas référés ; • Faire le suivi et l'évaluation.

		4. Réalisation/Organisation de plaidoyers pour la réduction des coûts des actes d'assistance judiciaire et juridique des cellules juridiques.	• Organiser des rencontres de plaidoyer auprès des autorités judiciaires (Tribunal, clinique juridique, etc.) pour la gratuité ou la réduction des coûts des actes d'assistance judiciaires et juridiques. • Organiser des visites régulières aux différentes structures membres de la C.J ; • Actualiser la liste des membres ; • Solliciter les membres au cours des activités communautaires (développement de thèmes, sensibilisation, réunion bilan...).
		6. Recours aux structures de protection/cellule juridique pour faciliter l'assistance judiciaire et juridique en cas de violation des droits des OEV et des adolescent.es.	• Référer les cas vers les structures de protection/C.J; • Faire le suivi des cas référés ; Documenter les cas ; • Utiliser les relais communautaires pour faciliter l'accès aux services d'état civil (déclaration des naissances et de décès) et services juridiques (certificat de nationalité, casier Judiciaire, ...).

	3. Faciliter l'accès aux services juridiques et services d'état civil (la déclaration des naissances, de décès, actes de mariage...)	1. Identification avec les familles et la communauté les OEV ou adolescent.e.s non enregistrés dans les registres d'état civil ;	• Recenser les OEV ou adolescent(e)s non déclarés à l'état civil ; • Adresser les cas à la C.J ;
		2. Référencement des cas d'enfants non déclarés au centre social (service de l'assistance éducative) et à la cellule juridique.	• Faire le suivi des cas référés
		3. Sensibilisation des familles et les communautés à établir un jugement supplétif à la justice pour les enfants et les adolescent.e.s non déclarés trois (3) mois après la naissance.	• Identifier les OEV non déclarés ; • Informer les familles d'OEV sur l'établissement de jugement supplétif à travers les VAD.
		4. Sensibilisation des parents eux- mêmes à se faire établir les documents administratifs (Extrait, CNI, etc.).	• Initier les groupes d'animation avec les familles sur l'importance des pièces administratives ; • Expliquer aux familles, les procédures d'établissement des pièces au cours des séances d'animation ; • Rédiger le rapport des séances.
		5. Sensibilisation des enfants ou adolescent.es, les familles et les communautés au respect des droits successoraux.	• Animer des Groupes de soutien ou de parole avec les enfants/adolescent.e.s et les communautés sur le respect des droits successoraux ; • Diffuser la loi sur la succession.

Aider les communautés à s'organiser pour faire face à toutes les formes d'abus et de violences	4. Renforcer les pratiques familiales et les initiatives communautaires pour la prévention, l'identification, la référence et le suivi des enfants et les adolescent.e.s à risque ou victimes d'abus et toutes autres formes de violences vers les services de protection.	1. Sensibilisation des enfants, les familles, les voisins, les leaders, la communauté sur toutes les formes d'abus et de violences (enfants battus, enfants maltraités, etc.).	• Identifier avec les enfants, adolescent.es, les familles, soignants des organisations de la société civiles ainsi que les leaders communautaires les pratiques familiales et les initiatives communautaires existantes qui protègent les enfants et adolescent.es ; • Informer les enfants, les familles, les voisins, les leaders, la communauté sur toutes les formes d'abus et toutes autres formes de violence (enfants battus, enfants maltraités, etc.) au cours des causeries lors des VAD ; • Former les familles, les voisins, les enseignants, les agents de santé communautaire, le personnel médical, les groupes d'enfants à la reconnaissance des risques et des symptômes d'abus /violence (enfants battus, enfants repliés, enfants violentés, etc.) ainsi qu'à la prise en charge des OEV ; • Éduquer les enfants ou les adolescent.es, des familles et les communautés pour la prévention, la dénonciation des cas d'abus et de violence (faire la promotion du numéro vert 116 initié par la DPE pour dénoncer tout cas d'abus) ; • Rédiger le rapport des causeries ;
---	---	---	---

			Donner des informations sur le système de référence et de contre référence entre les intervenants sociaux (les agents de l'éducation, les comités de protection, les conseillers communautaires, etc.) et les prestataires de santé pour un meilleur suivi des cas identifiés.
		2. Sensibilisation de la famille, la communauté, les leaders communautaires sur le droit des enfants à accéder aux ressources familiales en cas de décès des parents. 3. Formation des familles, les voisins, les enseignants, les agents de santé communautaire, le personnel médical, les groupes d'enfants à la reconnaissance des risques et des symptômes d'abus (enfants battus, enfants repliés, enfants violentés, etc.) ainsi qu'à la prise en charge des OEV. 4. Renforcement des capacités des enfants ou des adolescent.e.s des familles et les communautés pour la prévention, la dénonciation des cas d'abus et de violence.	- Organiser des rencontres pour éduquer la famille, la communauté, les leaders communautaires sur les instruments donnent le droit aux enfants à accéder aux ressources familiales en cas de décès des parents ; - Informers les parents sur l'importance de planifier la succession et identifier des tuteurs/substituts parentaux pour éviter que les enfants soient spoliés (que les enfants perdent leur héritage, leur droit à la maison, aux champs, etc.).

		5. Création des liens entre ces comités de protection et la plateforme de collaboration.	• Organiser des rencontres avec la communauté pour expliquer le rôle des comités de protection ; • Sensibiliser les CPE à s'impliquer dans les activités de la PFC ; • Actualiser chaque semestre la liste des points focaux des comités de protection ; • Inviter les points focaux des comités de protection aux réunions de la plateforme ; • Faire le feedback des résolutions de cas aux acteurs et structures de la plateforme.
		6. Renforcement du système de référence et de contre référence entre les intervenants sociaux (les agents de l'éducation, les comités de protection, les conseillers communautaires, etc.) et les prestataires de santé pour un meilleur suivi des cas identifiés.	• Sensibiliser les acteurs à la participation de réunions de PFC et de l'ECD ; • Orienter les acteurs sur le renseignement des fiches de référence et de contre référence.
Prendre les dispositions pour faire face à toutes les formes d'abus, de	5. Mettre en place un dispositif de protection des survivant.e.s.	1. Sensibilisation des leaders sur le dispositif de protection des survivant.e.s.	• Orienter les leaders communautaires sur les VBG ;

négligence, d'exploitation et de maltraitance des enfants.		2. Sensibilisation de la communauté sur le circuit de prise en charge des survivants d'abus.	Sensibiliser les leaders à mettre en place les comités de veille dans la communauté.
Aider les enfants ou adolescent.es, les familles et les communautés à la dénonciation des cas de violation des droits des OEV et leurs familles qui ont un lien avec le VIH et le sida.	6. Orienter les familles (parents, substituts parentaux et OEV) sur les lois qui punissent les personnes impliquées dans les infractions à caractère sexuel (viol, agression sexuelle, MGF,...).	1. Sensibiliser les familles (parents, substituts parentaux et OEV) sur les dispositions juridiques existantes en cas de violation des droits des enfants.	- Éduquer les familles sur les dispositions juridiques existantes en cas de violation des droits des enfants au cours des causeries lors des activités avec ces familles ; - Encourager les familles, les voisins, les enseignants, les groupes d'enfants, les membres de la communauté à dénoncer les cas d'enfants abusés auprès des structures compétentes (le Centre Social, les autorités administratives, les services de sécurité (Gendarmerie, Police) les leaders communautaires et religieux, les regroupements sociaux, etc.).
		2. Sensibiliser les leaders communautaires et les familles pour leur implication dans la protection des témoins.	- Éduquer les leaders communautaires et les familles sur les conséquences des VBG sur l'individu ; - Éduquer les familles sur la préservation de la confidentialité.

IV.2.4. Domaine 4: STABILITE

❖ Soutien pour le renforcement économique

o Définition

Le renforcement économique consiste à apporter un appui technique, matériel et/ou financier aux familles des OEV en lien avec le VIH et le sida afin de les aider à développer des activités qui leur permettront d'être financièrement autonomes.

o Effet désiré

Les OEV et les familles ciblées disposent de ressources suffisantes et régulières pour améliorer leurs conditions de vie.

o Objectifs Mesurables

1. Vérifier que les activités menées par les OEV et leurs familles produisent des revenus suffisants et réguliers ;
2. Vérifier que la famille subvient aux besoins essentiels des OEV (santé, éducation, psychosocial, nutritionnel, abri et soins, protection, prévention) ;
3. Échanger sur le bien-être et l'épanouissement des OEV.

o Actions Essentielles

1. Répertorier les opportunités de renforcement économique dans la communauté ;
2. Collaborer avec la communauté pour identifier les OEV et leurs familles éligibles ainsi que leurs besoins ;
3. Collaborer avec les bénéficiaires et les personnes ressources du renforcement économique pour élaborer et soumettre des projets viables ;
4. Appuyer les bénéficiaires dans le choix des formations professionnelles et l'octroi de prêts ;
5. Appuyer les bénéficiaires dans l'exercice de leurs activités ;
6. Évaluer les revenus avant et après l'intervention afin de noter les améliorations et corriger les éventuelles insuffisances ;
7. S'assurer que les revenus générés sont utilisés pour satisfaire les besoins élémentaires des ménages et en particulier ceux des enfants.

Objectifs mesurables	Actions essentielles	Activités clés	Démarche de mise en œuvre
Vérifier que les activités menées par les OEV et leurs familles produisent des revenus suffisants et réguliers.	1. Répertorier les opportunités de renforcement économique dans la communauté.	1. Collaborer avec les familles d'OEV pour l'identification de leurs ressources propres (financières, matérielles, humaines).	- Recenser les ménages d'OEV au cours des VAD ; - S'entretenir avec le chef de ménages et les autres membres du ménage ; - Renseigner la fiche d'évaluation du ménage ; - Lister les ressources et les opportunités avec les OEV et leurs familles.
		2. Aider les familles à l'identification des OEV aptes à mener une activité économique.	- Organiser des séances de travail avec les familles et les structures techniques pour identifier les OEV aptes à mener une activité économique ; - Faire la liste des OEV aptes à mener une activité économique ; - Répertorier les activités susceptibles d'être menées par les OEV.
		3. Collaborer avec Les programmes/institutions de formation professionnelle (IFEFF, agence d'emplois jeunes, AGEFOP, chambre des métiers, centres de formation professionnelle, ANADER, ...) pour la mise en apprentissage des OEV.	- Établir la cartographie des institutions et programmes de la zone cible ; - Organiser des séances de travail/réunions avec les programmes/institutions de formation professionnelle en vue de formaliser un cadre de collaboration.

		6. Informer les OEV et leurs familles sur les mécanismes de prêt et d'entraide/les organismes de financement (AVEC/GEC, FAFCI, Fonds femmes et développement, aides sociales, ...).	• Avoir des entretiens avec les familles d'OEV ; • Former les familles d'OEV sur les critères d'adhésion aux différents organismes de financement.
		7. Informer les familles d'OEV sur les offres d'emplois disponibles ou prévues dans la zone (blanchisserie, gardiennage, fleuriste, lavandier, ménagère, gérante de magasin, restauratrice, THIMO, travail saisonnier, autres métiers etc.).	• Avoir des entretiens avec les familles d'OEV en vue de les informer sur les opportunités d'offres d'emplois et de petites affaires ; • Mettre à disposition des familles d'OEV la cartographie des offres d'emplois et des opportunités de petites affaires disponibles.
		8. Informer les familles d'OEV sur Les opportunités de petites affaires ou "Small business" (de biens ou de services).	

Vérifier que les activités menées par les OEV et leurs familles produisent des revenus suffisants et réguliers.	2. Collaborer avec la communauté pour identifier les OEV et leurs familles éligibles ainsi que leurs besoins.	1. Collaborer avec les structures communautaires pour définir des critères de sélection des bénéficiaires tout en évitant la stigmatisation, la discrimination et en prenant en compte les questions liées au Genre ; 2. Établir la typologie des familles pour évaluer leurs ressources propres (financières, matérielles, humaines) ; 3. 3. Déterminer le profil des OEV éligibles en lien avec les opportunités.	• Administrer le questionnaire pour la classification des ménages au cours des VAD ; • Sélectionner les ménages d'OEV éligibles en lien avec les opportunités.
---	---	---	---

	3. Collaborer avec les bénéficiaires et les personnes ressources du renforcement économique pour élaborer et soumettre des projets viables.	1. Déterminer avec les personnes ressources du renforcement économique des options et stratégies d'accès au marché.	• Identifier les personnes ressources au plan local ; • Organiser des sessions sur les AVEC/GEC/AUEC/ACEC en direction des familles d'OEV ; • Dispenser aux familles d'OEV des techniques de comptabilité simplifiée et d'éducation financière ; • Encourager la mise en place des AVEC/GEC/AUEC/ACEC/AGR ; • Suivre et évaluer la mise en œuvre des AVEC/GEC/AUEC/ACEC/AGR ; • Mettre en place des stratégies de pérennisation (fédération les AVEC/GEC/AUEC/ACEC, inclusion auprès des IMF).
		2. Apporter un encadrement technique, visant à susciter une initiative groupée d'effort d'épargne en vue de mener une activité économique.	
		3. Appuyer les bénéficiaires dans le choix de leurs activités de renforcement économique en prenant en compte leur talent, leur expérience, leur intérêt, leurs objectifs et projets.	
		4. Apporter un appui technique pour l'élaboration du projet à soumettre.	• Identifier les personnes ressources pour l'élaboration du projet à soumettre ; • Elaborer le projet avec les bénéficiaires ; • Soumettre le projet aux structures d'appui et faire un suivi.

	4. Appuyer les bénéficiaires dans le choix des formations professionnelles et l'octroi de prêts.	Renforcer les capacités des bénéficiaires dans le choix des formations professionnelles, des techniques d'économie de main d'œuvre, de prêts.	• Répertorier les possibilités de formations professionnelles locales ; • Déterminer avec les bénéficiaires les programmes de formation qui répondent aux critères (le marché, le respect des procédures sécuritaires, la compétence des formateurs, la reconnaissance des formations professionnelles par les autorités compétentes) ; • Former les familles d'OEV en comptabilité simplifiée et éducation financière ; • Déterminer avec les bénéficiaires des opportunités de prêts en s'assurant que : - Le programme qui octroie les prêts est fiable
--	---	--	--

			- Le bénéficiaire a une bonne compréhension des responsabilités et des risques financiers liés aux prêts. • Aider les bénéficiaires à s'autogérer à travers : - La formation à la gestion financière (enregistrement des recettes et des dépenses) ; - Des projections sur les ressources à réinvestir ; - Le marketing d'information et d'évaluation ; - Des formations/informations pour - l'utilisation sécuritaire l'entretien et la réparation du matériel ; - Formation sur les techniques d'économie de main d'œuvre (stratégie AVEC/GEC/AUEC/ACEC).
--	--	--	--

Vérifier que la famille subvient aux besoins essentiels des OEV (santé, éducation, psychosocial, nutritionnel, abri et soins, protection, prévention).	5. Appuyer les bénéficiaires dans l'exercice de leurs activités.	1. Faire le plaidoyer auprès des entreprises pour l'emploi ou pour la mise en apprentissage des OEV non scolarisés (14-24 ans) ;	- Établir le répertoire des entreprises locales ; - Négocier avec les entreprises, l'emploi ou la mise en apprentissage des OEV.
		2. Fournir des ressources pour le démarrage des activités (outils, matériaux, prêts, fonds de démarrage, etc.).	- Identifier les structures susceptibles de fournir des ressources financières et matérielles pour le démarrage de l'activité ; - Mettre à disposition le guide AGR ; - Acquisition des ressources financières et matérielles pour le démarrage de l'activité ; - Distribution des ressources financières et matérielles pour le démarrage de l'activité.
		3. Aider à la mise en œuvre des activités des OEV (16-24 ans).	- Faire le suivi et la supervision des activités des OEV par des visites de terrain - Mettre en place des plans de relèvement des AGR en difficulté/non fonctionnelle avec l'implication des OEV
	6. Évaluer les revenus avant et après l'intervention afin de noter les améliorations et corriger les éventuelles insuffisances.	1. Évaluer les revenus de la famille avant et après l'intervention ;	- Échanger avec la famille pour évaluer les revenus au cours des VAD ; - Orienter la famille en fonction des résultats obtenus.

		2. Réviser et adapter les stratégies en fonction du résultat du renforcement économique (possibilité de réorienter ou de combiner les stratégies).	• Échanger avec la famille pour évaluer les revenus au cours des VAD ; • Orienter la famille en fonction des résultats obtenus.
Échanger sur le bien-être et l'épanouissement des OEV .	7. S'assurer que les revenus générés sont utilisés pour satisfaire les besoins élémentaires des ménages et en particulier ceux des enfants.	1. Identifier les domaines où les besoins élémentaires n'ont pas été satisfaits avant le renforcement économique (manque de nourriture, vêtement, logement, accès aux soins de santé et à l'éducation).	• Echanger avec les membres des ménages au cours des VAD ; • Administrer le questionnaire d'évaluation des ménages afin d'identifier les besoins réels.
		2. Mesurer, après l'intervention économique, les améliorations dans les domaines où des besoins avaient été identifiés.	• Échanger avec les membres des ménages lors des VAD ; • Administrer le questionnaire d'évaluation des ménages afin d'identifier les besoins réels.
		3. Vérifier que les besoins élémentaires des enfants dans les ménages ont été satisfaits.	S'entretenir avec les OEV ;
		4. Évaluer la satisfaction des besoins des bénéficiaires au programme.	• Élaborer une fiche de satisfaction des bénéficiaires ; • Administrer la fiche de satisfaction des bénéficiaires (S'entretenir avec les OEV) ; • Rédiger le rapport de l'évaluation de satisfaction des besoins des bénéficiaires.

		5. Évaluer la capacité de l'OEV à se prendre en charge.	Faire l'évaluation des besoins de l'OEV en lien avec les délais préétablis (voire Fiche d'évaluation des besoins du bénéficiaire).
--	--	---	--

Nb : Si la combinaison, nous ramène à l'idée finance, d'AGR, il est conseillé de se référer au guide national des AGR.

IV.2.5. Domaine 5 : PREVENTION

o Définition

La prévention désigne l'ensemble des actes et des mesures qui sont mis en place afin de réduire l'apparition des risques liés aux maladies ou à certains comportements qui s'avèrent néfastes sur la santé.

La prévention a une visée de protection et d'alerte devant un comportement dangereux. En l'absence de vaccin et de traitement curatif, la prévention du VIH repose essentiellement sur la promotion de comportements à moindre risque.

La prévention du VIH a pour but de rompre la chaîne de transmission du VIH chez les enfants, adolescent.e.s et jeunes adultes en fournissant des services de qualité à travers un paquet d'interventions spécifiques (généralités sur le VIH et le sida, dépistage du VIH, santé sexuelle et reproductive, communication parents-enfant, développement de compétences pour la vie (Life skills), etc.). Elle concerne les OEV du fait du VIH et du sida, les enfants, adolescent.e.s et jeunes adultes vulnérables au VIH et leurs familles.

C'est un processus qui part de l'information, passe par la prise de conscience pour aboutir au changement de comportement durable.

Il existe trois niveaux :

- **Primaire** : ensemble des mesures visant à diminuer l'incidence du VIH et du sida (survenue de nouveaux cas) dans la population ;
- **Secondaire** : réduire la prévalence de la maladie (réduire la propagation de la maladie) ;
- **Tertiaire** : diminuer la survenue des incapacités (complications) ou des récives.

o Effets désirés

1. Les OEV grandissent sans VIH dans un environnement familial à moindre risque ;
2. Les adolescent.e.s et jeunes adultes ont les connaissances, compétences et valeur pour mener une vie sexuelle et reproductive responsable ;
3. Les OEV sous traitement ARV ont une charge virale durablement supprimée.

o Objectifs Mesurables

1. Vérifier que le statut VIH des enfants issus de la PTME et des enfants, adolescent.(e)s et jeunes adultes exposés au risque du VIH est connu ;
2. Vérifier que le statut VIH des enfants, adolescent.(e)s et jeunes adultes qui sont dans une situation qui les expose au VIH.
3. S'assurer que les enfants, adolescent.e.s et jeunes adultes ont acquis les compétences et connaissances en matière de vie sexuelle et reproductive responsable ;
4. Vérifier que les enfants et adolescent.e.s et jeunes adultes ont une santé sexuelle et reproductive.

o Actions Essentielles

1. Promouvoir le dépistage du VIH chez les enfants, les adolescent.e.s et les jeunes adultes ;
2. Renforcer les connaissances des adolescent.es, des jeunes adultes, des parents et de la communauté sur l'intérêt du dépistage du VIH ;
3. Renforcer les connaissances des enfants, adolescent.e.s et jeunes adultes sur la santé sexuelle et reproductive ;
4. Développer des activités et des stratégies adaptées aux besoins et attentes des enfants, adolescent.e.s et jeunes adultes pour leur offre de services conviviaux en matière de santé sexuelle et reproductive.

Objectifs mesurables	Actions essentielles	Activités clés	Démarche de mise en œuvre
Vérifier que le statut VIH des enfants Issus de la PTME et des enfants, adolescent.e.s et jeunes adultes exposés au risque du VIH est connu.	1. Promouvoir le dépistage du VIH chez les enfants, les adolescent.e.s et les jeunes adultes.	Sensibiliser les mères vivant avec le VIH sur le dépistage précoce des enfants/ adolescent.e.s exposés et des enfants malnutris, des enfants qui font régulièrement des maladies.	• Présenter aux mères vivant avec le VIH l'impact négatif du VIH sur leurs enfants/ adolescent.e.s à travers divers supports de communication ; • Rechercher activement tout enfant/ adolescent.e.s exposés pour le dépistage aux différentes portes d'entrées pédiatriques ; • Communiquer avec les enfants/ adolescent.e.s sur l'intérêt du dépistage.
Vérifier que le statut VIH des enfants, adolescent.e.s et jeunes adultes qui sont dans une situation qui les expose au VIH.	2. Renforcer les connaissances des adolescent.es, des jeunes adultes, des parents et de la communauté sur l'intérêt du dépistage du VIH.	1. Organiser des séances d'animation sur les avantages du dépistage du VIH avec les enfants, les adolescent.es, les jeunes adultes, les parents et la communauté.	• Identifier les Participants ; • Définir les thèmes ; • Programmer les séances d'animation sur les avantages du dépistage du VIH avec les parents et la communauté ; • Rédiger les rapports de séances.
		2. Vulgariser la loi sur le VIH en Côte d'Ivoire .	• Organiser des sessions d'orientation des adolescent.es, des jeunes adultes, des parents et de la communauté sur la loi ; • Photocopier et distribuer la loi sur le VIH.

		3. Sensibiliser sur les modes de préventions IST et VIH.	• Mettre en place les groupes de discussion, • Organiser des séances de sensibilisation à travers des jeux de rôles et des sketches dans les groupes de discussion ; • Rédiger les rapports de séances.
S'assurer que les enfants, adolescent.e.s et jeunes adultes ont acquis les connaissances et compétences en matière de santé sexuelle et reproductive.	3. Renforcer les connaissances des enfants, adolescent.e.s et jeunes adultes sur la santé sexuelle et reproductive.	1. Organiser des groupes de discussions sur la santé sexuelle et reproductive.	• Identifier les personnes ressources dans les établissements scolaires/communauté en lien avec la santé sexuelle et reproductive ; • Créer des espaces conviviaux d'échanges pour les adolescent.e.s et jeunes adultes ; • Organiser des sessions de formation et des sensibilisations sur la SSR ; • S'appuyer sur les éducateurs, les assistants sociaux dans les établissements et les médicaux scolaires et la communauté pour conseiller les adolescent.e.s et jeunes adultes sur la santé sexuelle et reproductive ; • Identifier les prestataires cliniques pour être des points focaux des adolescent.e.s et jeunes adultes afin de régler les gaps leur limitant l'accès aux services de santé, notamment en matière de santé sexuelle et reproductive ; • Initier des actions afin de faciliter l'accès des adolescent.e.s et jeunes adultes aux services de santé (adaptation des créneaux horaires et jours d'ouverture, situation géographiques, profil des prestataires , aménagement des espaces)

		2. Organiser des séances d’animation avec les clubs santé des établissements scolaires en lien avec la santé sexuelle et reproductive (faire la démonstration du port et retrait correct du préservatif	• Lister les clubs santé ; • Identifier les animateurs des clubs santé • Organiser les séances d’animation.
		3. Conseiller les adolescent.e.s et jeunes adultes sur la santé sexuelle et reproductive responsable).	
		4. Former les éducateurs de pairs sur la santé sexuelle et reproductive.	• Cibler les éducateurs de pairs ; Identifier les éducateurs de pairs ; • Organiser des séances de formation ; • Organiser des coachings /supervisions formatives ; • Rédiger les rapports de formation.
Vérifier que les adolescent.e.s et jeunes adultes ont une santé sexuelle	4. Développer des activités et des stratégies adaptées aux besoins et attentes des enfants, adolescent.e.s et jeunes adultes pour leur offre de services	1. Identifier les prestataires cliniques pour être des points focaux des adolescent.e.s et jeunes adultes afin de régler les gaps leur limitant l’accès aux services de santé, notamment en	• Identifier les gaps limitant l’accès des adolescent.e.s et jeunes adultes aux services de santé, notamment en matière de santé sexuelle et reproductive

et reproductive.	conviviaux en matière de santé sexuelle et reproductive.	matière de santé sexuelle et reproductive.	• Participer aux réunions de l'ECD (Equipe Cadre de District) pour présenter les gaps ; • Proposer la désignation des points focaux des adolescent.e.s et jeunes adultes ; • Élaborer et mettre à disposition des points focaux des fiches de poste.
		2. Initier des actions afin de faciliter l'accès des adolescent.e.s et jeunes adultes aux services de santé (adaptation des créneaux horaires et jours d'ouverture, situation géographiques, profil des prestataires, aménagement des espaces).	• Sensibiliser les prestataires sur la prise en charge des adolescent.e.s sur la santé sexuelle reproductive ; • Sensibiliser les prestataires pour l'aménagement des heures adaptées aux adolescent.e.s et jeunes adultes ; • Sensibiliser les jeunes sur la pair- éducation.
		3. Renforcer les capacités des prestataires en matière d'offre de services conviviaux aux adolescent.e.s et jeunes adultes.	• Identifier les prestataires à renforcer ; • Organiser des séances de renforcement ou d'orientation ; • Rédiger le rapport des sessions d'orientation.

		4. Promouvoir la mise en œuvre de la stratégie de la pair- éducation dans la conduite d'activités.	• Réaliser des activités de sensibilisation auprès des adolescent.e.s et jeunes adultes à être des éducateurs de pair ; • Intégrer les adolescent.e.s et jeunes adultes dans les formations des éducateurs de pair.
--	--	---	--

CONCLUSION

La révision des standards pour l'amélioration de la qualité des services aux Orphelins et autres Enfants et leurs familles Vulnérables en lien avec le VIH et le sida qui répond à un besoin essentiel d'harmonisation des interventions avec les dispositions nationales et internationales en matière de protection et d'insertion sociale de la cible, s'est traduite par la présence et l'engagement de l'Etat et des partenaires au développement à travers les différents appuis techniques et financiers importants pour le soutien aux OEV et leurs familles.

Les acteurs locaux se sont quant à eux engagés aux côtés du PN-OEV pour améliorer leurs services à l'endroit des enfants, adolescent.e.s et jeunes adultes et leurs familles vulnérables au VIH.

Ainsi pour demeurer dans la dynamique, les programmes OEV devront nécessairement s'approprier cette norme qui contribuera, sans aucun doute, à l'amélioration des services offerts aux orphelins, autres enfants et leurs familles vulnérables en lien avec le VIH et le sida en Côte d'Ivoire.

ANNEXES

Liste des participants aux ateliers de révision et de validation

N°	Nom et Prénoms	Structure	Fonction	Contacts	
				TEL/CEL	E-MAIL
1	ABDALLAH TRAORE	MEPS	DR	07 57 66 96 65	drao.yakro@gmail.com
2	ABOUO FARIDA MARCELLE	MFFE		07 58 41 09 74	
3	AKE LAURENCE EMMANUELLE	PN-OEV	CHARGE S.E	07 57 60 35 55	palme111@yahoo.fr
4	AKORA EPSE YAPO	MFFE	CT	07 07 82 59 74/07 08 79 06 65	akorayapo2@gmail.com
5	ANKOTCHE MIREILLE	PN-OEV	S/D RENFOR. SYS	07 07 39 70 84	amireille@pnoev.ci
6	APATA BOSSON ANTOINE	PNN	MEDECIN	07 08 16 35 88	apataboss@gmail.com
7	CAMARA BEN ZACARIAN	CENTRE SAS	PRSDT ADOS ET JEUNES	07 58 31 74 68	camaben25@gmail.com
8	CHRISTELLE ANOKRE	PPEAV	ASS. PROJET	07 08 14 12 93	anokrechristelle@gmail.com
9	COULIBALY NIBON D.	PN-OEV	SECRETAIRE	07 79 80 34 89	coulibalyNibongu@gmail.com
10	DAFFE KARIDJA	PN-OEV	COORD TECHNIQUE	05 05 63 37 45	dkaridja@pnoev.ci
10	DAGRI N'ZIAN LUCIE	USAID	C TEQ	05 05 12 02 74	ldagri@usaid.gov
11	DAKO DANO	DRFFE SC	DR	07 07 37 76 47	dakodano@rocketmail.com
12	DANIEL TRAH DIBI	INSFS/MEPS	FORMATEUR	07 07 66 62 55	dilr_daniel2@yahoo.fr
13	DIOMANDE BRAHIMA	C.ROS	VICE-PRSDT	07 07 15 07 24	dndtelcom41@gmail
14	DOH MOMBA	IRC	ASS. MANG S&S	05 84 20 08 30	thierry.dohrescue.org
15	DR KONAN ELIE	PN-OEV	CONSULTANT	07 57 08 45 27	eliebledou@gmail.com
16	DR KOUASSI FLORE LAGO	PN-OEV	D-C	07 07 25 91 92	florekouassi@pnoev.ci
17	EBINI KOFFI	MEPS	DR	07 08 08 42 69	drpsdaoukro@gmail.com
18	ELYSEE LEROUX	RIJES	DIR EXECUTIF	01 02 84 19 07	lerouxelysee@yahoo.fr
19	GAUDENS KABLAN ALDREX	ONG FESALIS	DOORD	07 49 79 54 32	gaudenskablanaldrex@gmail.com
20	GNAHORE YALLA ARTHUR	IRC	CONSEILLER TECH. SOINS ET SOUTIEN	05 56 57 54 05/07 08 61 26 26	arthur.gnaore@rescue.org
21	KAMAGATE FATHIM	CDC	ADS	05 74 90 80 46	opx3@cdc.gov
22	KARAMOKO AHMED	DGPS	AGENT	07 48 15 06 79/05 46	karamoko1984.ahmed@gmail.com

N°	Nom et Prénoms	Structure	Fonction	Contacts	
				TEL/CEL	E-MAIL
				44 37 46	
23	KOFFI K. RODRIGUE	G.E	CONSULTANT	07 08 87 65 18	kolou.rodrique@gmail.com
24	KOFFI KOUASSI HILAIRE SOCRATE	PNLVBG	CHEF SCE	07 47 29 66 11	koffisocrate@yahoo.fr
25	KOFFI YAO HYACINTHE	CENTRE SAS	CHEF PROJET ADOS	07 09 66 67 71	Hyacinthe.kofficentresas.ci.org
26	KONAN ELIE	PN-OEV	CONSULTANT	07 57 08 45 27	elibleddou@gmail.com
27	KONAN KOUAKOU DENIS	SEV-CI	CTSSOEV	05 44 71 59 65	akonan@sevci.org
28	KOUAKOU EMMA	PN-OEV	CHARGE MOBILISATION	07 47 85 57 88	angouem@gmail.com
29	KOUAKOU EPSE KAKOU JOSEPH SOLANGE	PNSSU - SAJ	MEDECIN	01 01 08 58 85	kakoujoseph@gmail.com
30	KOUAME KOFFI REMY	PNLS	ASS. SOIN SOUTIEN	07 48 09 24 91	kouame.remy@pnls-ci.com
31	KOUASSI MAX ELIE ARSENE	SAVE THE CHILDREN	SR MANAGER	07 58 96 18 65	arsene.Kouassi@savethechildren.org
32	KROU A. MICHEL	GFM3	CT OEV/REM	07 07 71 24 85	Michelkrou27@gmail.com
33	KROUMA MOUHAMEDOU	MENA	CHEF SCE	07 07 62 40 51	krouma00@gmail.com
34	LATH JEANNINE	CDC	OVCT.A	05 64 48 33 74	usk@cdc.gov
35	MOUSSA DIARASSOUBA	MFFE	DIR CAB	07 47 77 66 53	mo.diarassouba@famille.gouv.ci
36	N'GATTA GUY ROLAND	SAVE THE CHILDREN	CT OEV-REM	05 85 18 18 71	Roland.ngatta@savethechildren.org
37	N'GUESSAN T. SOSTHENE	UNIVERSITE NANGUI ABROGOUA	CONSULTANT	07 07 28 35 01	nguessans@yahoo.fr
38	NANDJUI YANNICK ROMUALD	CCE	SUP. COM	05 64 27 49 51	nandjuromuald@gmail.com / cocodyatedelespoir@yahoo.fr
39	NICOUE A. AIME	CDC	CHEF ADJT BIS	05 05 01 38 70	hpm8@cdc.gov
40	PRAO AKA HERVE	CDC			xxe6@cdc.gov
41	PRAO HERVE	CDC	CT	05 04 14 90 11	xxe6@cdc.gov
42	REINE AFFIBA NIANVOM T.	PN-OEV	RESP SCE FORMATION R.S	01 40 00 82 24	benediction537@yahoo.fr
43	SANOGO NEE KONATE MARIAME	PNLS	ASS. SOINS ET TRAITEMENT	05 95 97 76 45	Sanogo.mariame@pnls-ci.com

N°	Nom et Prénoms	Structure	Fonction	Contacts	
				TEL/CEL	E-MAIL
44	SAVANE SY MARIAM KABA	PN-OEV	RESP MPCOM	07 07 33 36 35	smariam@pnoev.ci
45	SEHI MATHURIN	DMOSS/MENA	COORD. PROG PREVENTION IST/VIH	07 07 65 50 41	mathurinsehi@yahoo.fr
46	SEMI LOU BERTINE	COFCI	PCA	05 05 70 18 69	semitina@gmail.com
47	SILUE GUEFFALA DAVID	CARITAS	CC / SS	07 08 54 83 97	gueffaladavid@gmail.com
48	SORO DETI GEORGES	EGPAF	CT OEV	05 05 62 30 21	sgeorges2@yedaids.org
49	SORO ZAHATIO	CARITAS KORHOGO	DIR DIOCESAINE	05 05 40 90 97	zahatiosoro@yahoo.fr
50	TAHE ARTHUR LANDRY	MFFE	DAFP	07 08 18 32 52/27 20 33 71 71	arthurtahe@yahoo.fr
51	TINGAIN NEE KOUAME AMANI CLAUDINE	PN-OEV	CHARGE DE FORMATION	07 07 56 24 23	kclaudine@pnoev.ci
52	TOURE NEE KONE MOUSSOKORO	MEMDEF	RESP OEV ET VBG	07 07 36 39 34	Tourebetty0@gmail.com
53	TOUVOLY BI ZORO B.	DR BELIER	DR	07 47 15 28 83/05 55 40 58 20	pivotouvo@gmail.com
54	TRAORE FATOUMATA BINTOU	DPE	SOUS-DIR	07 47 71 97 62	traorefb3@gmail.com
55	TRIKA BEUGRE	USAID	CT DREAMS	05 64 54 18 75	jtrika@usaid.gov
56	YAO MAX LANDRY	DFF	CHEF SCE	07 57 63 15 50	maxlandryy@outlook.com
57	YAPI ROLANDE EPSE KOFFI	ONG ALLIANCE	CHARGE PROGRAMME	07 47 06 34 78	rkoffi@allianceciv.org
58	YAPO AKORA ARAMATA	MFFE	CT	07 07 82 59 74/07 08 79 06 65	akorayapo2@gmail.com
59	YEFFEY PACOME	MEPS/DAS	SOUS-DIRECTEUR	07 09 46 73 46	pacyeffey@yahoo.fr
60	YEO HAROUNA	ESPACE CONFIANCE	COORD REGIONAL	07 08 33 06 67	harouna.yeo@hotmail.com

Table des matières

SOMMAIRE	2
AVANT-PROPOS.....	3
REMERCIEMENTS	4
SIGLES ET ACRONYMES	5
GLOSSAIRE.....	7
▪ <i>OEV du fait du VIH/sida.....</i>	<i>7</i>
▪ <i>Enfants ou adolescent.e.s en situation de vulnérabilité face au VIH</i>	<i>8</i>
I. SITUATION DES OEV EN CÔTE D’IVOIRE.....	13
II. PROCESSUS DE L’AMÉLIORATION DE LA QUALITÉ (AQ)	15
III. DÉFINITION DES CONCEPTS CLÉS, PRINCIPES ET FONDEMENTS DE L’AMÉLIORATION DE LA QUALITÉ DES SERVICES OFFERTS AUX OEV .	17
❖ <i>L’effet désiré.....</i>	<i>17</i>
❖ <i>Les objectifs mesurables.....</i>	<i>17</i>
❖ <i>Les actions essentielles</i>	<i>17</i>
❖ <i>Les activités clés.....</i>	<i>17</i>
1. <i>Les OEV et leurs familles en lien avec le VIH sont les acteurs principaux de l’amélioration de leurs conditions de vie.</i>	<i>17</i>
2. <i>La participation continue et active de l’OEV, de sa famille et de la communauté dans le processus de l’AQ. 18</i>	
3. <i>La recherche de la pérennisation.....</i>	<i>18</i>
4. <i>Le processus de l’AQ est un processus continu de collaboration</i>	<i>18</i>
5. <i>La compréhension de la situation</i>	<i>18</i>
6. <i>La sécurisation des services</i>	<i>19</i>
7. <i>L’autonomisation des familles</i>	<i>19</i>
IV. STANDARDS.....	19

❖	Domaine 1 : SANTÉ	19
❖	Domaine 2 : ÉDUCATION	20
❖	Domaine 3 : SÉCURITÉ	21
❖	Domaine 4 : STABILITÉ	21
❖	Domaine 5 : PRÉVENTION	21
❖	SÉCURITÉ NUTRITIONNELLE	23
1.	Développer des actions pour permettre aux familles de parvenir à l'autosuffisance alimentaire...	23
2.	Mobiliser les communautés (ONG, OBF, Collectivités locales, Clubs Services...) à développer l'entraide à travers la mise à disposition de ressources pour aider les familles les plus vulnérables à se prendre en charge.....	23
3.	Renforcer les connaissances et les compétences des familles et des OEV aux bonnes pratiques alimentaires et nutritionnelles et au respect des règles d'hygiène	23
4.	Faire le suivi de la mise en œuvre des conseils nutritionnels au niveau des familles.....	24
5.	Développer des interventions nutritionnelles au niveau communautaire.....	24
6.	Renforcer les capacités et les compétences des intervenants sociaux, des familles et de la communauté aux soins et soutien de l'enfant malnutri	24
❖	SOUTIEN AUX SOINS DE SANTÉ	25
1.	Impliquer la famille, les enfants et la communauté dans le maintien de la santé	25
2.	Suivre régulièrement l'état de santé de l'enfant (inclure l'adhésion au traitement ARV si l'enfant est sous traitement).....	25
1.	Lutter contre les barrières qui limitent l'accès aux services de santé	25
2.	Développer les capacités des familles à accéder aux centres de santé à temps en cas de signes de maladies	25
3.	Renforcer les capacités des conseillers communautaires, des volontaires, des familles et des enfants, des adolescent.e.s et jeunes adultes à identifier/reconnaître les signes de maladies ou leurs besoins de santé	26
4.	Promouvoir l'information sur les soins préventifs et curatifs auprès des familles, des adolescent.e.s et des jeunes.....	26
5.	Faciliter l'accès aux soins selon les besoins (examens, traitements) des enfants, adolescent.e.s et jeunes adultes y compris ceux qui sont des populations clés et leurs enfants.....	26
7.	Renforcer les liens entre les services de santé et la communauté ainsi qu'avec les services sociaux	27

8.	<i>Promouvoir le dépistage du VIH chez les enfants, les adolescent.e.s et les jeunes adultes et leurs familles</i>	27
❖	SOUTIEN À L'ÉDUCATION ET À LA MISE EN APPRENTISSAGE	29
✓	<i>Identifier et chercher des solutions aux obstacles/barrières qui empêchent l'accès, le maintien et le progrès de l'enfant, adolescent, jeune adulte à l'école ou à l'apprentissage</i>	29
✓	<i>Renforcer les capacités de la famille/communauté pour son implication dans l'éducation et la formation des OEV en lien avec le VIH</i>	29
✓	<i>Impliquer les enfants, adolescent.e.s et jeunes adultes dans les décisions relatives à leur éducation et à leur mise en apprentissage</i>	29
✓	<i>Susciter l'engagement de la communauté à mobiliser des ressources pour son implication dans l'éducation et la mise en apprentissage des OEV en lien avec le VIH</i>	30
✓	<i>Renforcer les liens entre les structures techniques des ministères (CREMOSS, CS, CPPE, CACE, CES, IFEF, Chambre des métiers, etc.) intervenant dans le domaine des enfants, adolescent.e.s et jeunes adultes dans une synergie en faveur des OEV en lien avec le VIH</i>	30
❖	SOUTIEN PSYCHOSOCIAL	31
✓	<i>Préparer les adolescent.e.s et jeunes adultes à sortir du programme</i>	31
✓	<i>Proposer des activités de soutien psychosocial tenant compte du sexe, de l'âge et du statut sérologique pour le développement harmonieux de l'enfant/adolescent</i>	31
✓	<i>Créer un cadre d'échanges et de partage d'expériences afin d'aider les parents à répondre à leurs besoins et ceux de leurs enfants</i>	31
✓	<i>Initier des activités de DPE : Amener les enfants à développer leur capacité motrice et cognitive (L'intelligence)</i>	31
✓	<i>Amener les parents / substituts parentaux à conduire efficacement le processus de l'annonce de leur statut sérologie et celui de l'enfant en vue de vivre positivement</i>	32
✓	<i>Promouvoir la sécurité des interventions (sans nuisances) menées à l'endroit de l'enfants/adolescent.e.s et leurs familles</i>	32
✓	<i>Suivre et évaluer la mise en œuvre des actions ciblant les familles et les enfants</i>	32
✓	<i>Renforcer les connaissances et compétences des parents sur la parentalité</i>	32
✓	<i>Promouvoir le dépistage du VIH chez les enfants, les adolescent.e.s et les jeunes adultes et leurs familles</i>	32
❖	SOUTIEN POUR L'ABRI ET LES SOINS	33
✓	<i>Évaluer les besoins des OEV ou des adolescent.e.s et leurs familles en matière d'abri conformément à leur cadre de vie, à leurs habitudes culturelles, à leur âge, sexe et aux normes de la communauté</i>	33

✓ Mobiliser les ressources de la communauté et l'impliquer pour réhabiliter les habitats conformément au milieu de vie des OEV ou adolescent.e.s et leurs familles	33
✓ Impliquer les enfants ou les adolescent.e.s, les familles à l'hygiène environnementale.....	33
✓ Apporter une assistance pour l'hébergement et les soins aux OEV ou aux adolescent.e.s, jeunes d'adultes en cas d'urgence.....	33
✓ Assurer le suivi de l'entretien de l'habitat des OEV, des adolescent.e.s, jeunes adultes et leurs familles	33
✓ Éduquer les parents à la consommation de l'eau potable.....	33
✓ Encourager les parents à utiliser les sanitaires	34
✓ Sensibiliser les familles à prendre soin (affection, attention, assistance, kits hygiéniques, kits vestimentaires...) des enfants ou des adolescent.e.s dont elles ont la charge	34
✓ Assurer le suivi des soins apportés aux OEV ou adolescent.e.s et leurs familles.....	34
❖ SOUTIEN À LA PROTECTION.....	35
✓ Prendre des mesures pour prévenir les cas de violence sur les enfants ou les adolescent.e.s (e)s en lien avec le VIH et sida par toutes les personnes en contact avec eux (le personnel du projet, les bénévoles, les membres des familles et de la communauté).....	35
✓ Faciliter l'accès aux services d'assistance judiciaire en cas de violation des droits des OEV en lien avec le VIH et le sida.....	35
✓ Faciliter l'accès aux services juridiques et services d'état civil (la déclaration des naissances, de décès, actes de mariage...)	35
✓ Renforcer les pratiques familiales et les initiatives communautaires pour la prévention, l'identification, la référence et le suivi des enfants et les adolescent.e.s (e)s à risque ou victimes de violence vers les services de protection.	36
✓ Orienter les familles sur les lois qui punissent les auteurs de VBG (viol, agression sexuelle, MGF...) 36	
❖ SOUTIEN POUR LE RENFORCEMENT ÉCONOMIQUE	37
✓ Répertorier les opportunités de renforcement économique dans la communauté.....	37
✓ Collaborer avec la communauté pour identifier les OEV et leurs familles éligibles ainsi que leurs besoins	37
✓ Collaborer avec les bénéficiaires et les spécialistes du renforcement économique pour élaborer et soumettre des projets viables.....	37
✓ Appuyer les bénéficiaires dans le choix des formations professionnelles et accès aux prêts.....	37
✓ Appuyer les bénéficiaires dans l'exercice de leurs activités	37

✓	Évaluer les revenus avant et après l'intervention afin de noter les améliorations	38
✓	S'assurer que les revenus générés sont utilisés pour satisfaire les besoins élémentaires des ménages et en particulier ceux des enfants	38
❖	PRÉVENTION	39
✓	Renforcer les connaissances des adolescent.e.s, des jeunes adultes, des parents et de la communauté sur l'intérêt du dépistage du VIH.....	39
✓	Renforcer les connaissances des enfants, adolescent.e.s et jeunes adultes sur la santé sexuelle et reproductive	39
✓	Développer des activités et stratégies adaptées aux besoins et attentes des enfants, adolescent.e.s et jeunes adultes en matière de santé sexuelle et reproductive.....	39
❖	SOUTIEN À LA SÉCURITÉ ALIMENTAIRE ET LA NUTRITION (SÉCURITÉ NUTRITIONNELLE).....	40
o	Effet désiré.....	40
o	Objectifs Mesurables	40
o	Actions Essentielles :.....	40
❖	SOUTIEN AUX SOINS DE SANTÉ	53
o	Définition.....	53
o	Effet désiré.....	53
o	Objectifs Mesurables	53
o	Actions Essentielles	53
		54
IV.2.2	Domaine 2 : ÉDUCATION	65
o	Définition.....	65
o	Effets désirés.....	65
o	Objectifs Mesurables	65
o	Actions Essentielles	65
IV.2.3	Domaine 3 : SÉCURITÉ.....	76
❖	Soutien psychosocial	76
o	Définition.....	76

<i>o</i>	<i>Effets désirés.....</i>	<i>76</i>
<i>o</i>	<i>Objectifs Mesurables</i>	<i>76</i>
<i>o</i>	<i>Actions Essentielles</i>	<i>76</i>
<i>o</i>	<i>Définition.....</i>	<i>100</i>
<i>o</i>	<i>Effet désiré.....</i>	<i>100</i>
<i>o</i>	<i>Objectifs Mesurables</i>	<i>100</i>
<i>o</i>	<i>Actions Essentielles</i>	<i>100</i>
<i>o</i>	<i>Définition.....</i>	<i>112</i>
<i>o</i>	<i>Effet désiré.....</i>	<i>112</i>
<i>o</i>	<i>Objectifs Mesurables</i>	<i>112</i>
<i>o</i>	<i>Actions Essentielles</i>	<i>112</i>
	IV.2.4. Domaine 4: STABILITE	123
<i>o</i>	<i>Définition.....</i>	<i>123</i>
<i>o</i>	<i>Effet désiré.....</i>	<i>123</i>
<i>o</i>	<i>Objectifs Mesurables</i>	<i>123</i>
<i>o</i>	<i>Actions Essentielles</i>	<i>123</i>
	IV.2.5. Domaine 5 : PREVENTION	133
<i>o</i>	<i>Définition.....</i>	<i>133</i>
<i>o</i>	<i>Effets désirés.....</i>	<i>133</i>
<i>o</i>	<i>Objectifs Mesurables</i>	<i>134</i>
<i>o</i>	<i>Actions Essentielles</i>	<i>134</i>
	CONCLUSION	140



STANDARDS POUR L'AMÉLIORATION DE LA QUALITÉ DES SERVICES OFFERTS AUX OEV ET LEURS FAMILLES



08 BP 1816 Abidjan 08 - Côte d'Ivoire

Tél : +225 27 22 54 50 83

Fax : +225 27 22 41 39 88

Web : www.pnoev.ci

Facebook : PNOEV.CI

Email : pnoev2005@pnoev.ci

Cocody 2plateaux ENA Rue J15

