

Indicateurs pour l'évaluation de la santé des adolescents dans le monde proposés par le groupe consultatif de l'action mondiale pour évaluer la santé de l'adolescent (GAMA)

Version du 20 octobre 2020

Sommaire

Abréviations	3
Contexte.....	4
L'action mondiale pour évaluer la santé de l'adolescent (GAMA)	4
Objectif de la présente liste d'indicateurs	5
Méthodes utilisées pour établir la liste d'indicateurs envisagés.....	5
Étapes ultérieures	9
Vue d'ensemble des indicateurs envisagés	10
Guide de la présentation des indicateurs	12
Tableau de synthèse des indicateurs envisagés	14
Informations sur les indicateurs	24
1. DÉTERMINANTS SOCIAUX, CULTURELS, ÉDUCATIONNELS ET ENVIRONNEMENTAUX DE LA SANTÉ	24
2. COMPORTEMENTS ET RISQUES EN MATIÈRE DE SANTÉ	38
3. POLITIQUES, PROGRAMMES ET LOIS	61
4. PERFORMANCES DES SYSTÈMES EN PLACE ET INTERVENTIONS	68
5. BIEN-ÊTRE SUBJECTIF	79
6. CONDITIONS ET RÉALISATIONS EN MATIÈRE DE SANTÉ	82
Annexe 1 : Informations supplémentaires sur les méthodes employées	102
Annexe 2 : Classification des domaines d'évaluation de la santé de l'adolescent.....	105

Abréviations

CEE-ONU	Commission économique des Nations Unies pour l'Europe
CIPD	Conférence internationale sur la population et le développement
CRVS	Système d'enregistrement de l'état civil et d'établissement des statistiques d'état civil
DHIS2	Système d'information sanitaire de district (version 2)
EDS	Enquête démographique et sanitaire
EGIM	Enquête par grappes à indicateurs multiples
EMRO	Bureau régional OMS de la Méditerranée orientale
FAO	Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture
FRESH	Focusing Resources on Effective School Health
GAMA	L'action mondiale pour évaluer la santé de l'adolescent
HBSC	Enquête sur les comportements en matière de santé des enfants d'âge scolaire
IMC	Indice de masse corporelle
IST	Infection sexuellement transmissible
MMAP	Measurement of Mental Health Among Adolescents at the Population Level
ODD	Objectifs de développement durable
OMS	Organisation mondiale de la Santé
ONUSIDA	Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida
PGT	Programme général de travail
PRFI	Pays à revenu faible et intermédiaire
SIDA	Syndrome d'immunodéficience acquise
SRMNEA	Santé reproductive, de la mère, du nouveau-né, de l'enfant et de l'adolescent
UNESCO	Organisation des Nations Unies pour l'éducation, la science et la culture
UNFPA	Fonds des Nations Unies pour la population
UNICEF	Fonds des Nations Unies pour l'enfance
VIH	Virus de l'immunodéficience humaine

Contexte

L'action mondiale pour évaluer la santé de l'adolescent (GAMA)

En 2018, l'Organisation mondiale de la Santé (OMS), en collaboration avec le Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida (ONUSIDA), l'Organisation des Nations Unies pour l'éducation, la science et la culture (UNESCO), le Fonds des Nations Unies pour la population (UNFPA), le Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF), ONU Femmes, le Groupe de la Banque mondiale et le Programme alimentaire mondial (PAM) des Nations Unies, a créé un groupe consultatif chargé de l'action mondiale pour évaluer la santé de l'adolescent (GAMA), afin d'améliorer la mesure de la santé des adolescents dans le monde.

Ce groupe se compose de 17 membres – 13 professionnels confirmés et 4 professionnels en début de carrière – originaires de 12 pays représentant toutes les Régions de l'OMS. Ces membres ont été choisis à l'issue d'un processus de sélection, après un appel à candidatures, en fonction de leurs connaissances techniques et en veillant à garantir l'équilibre entre femmes et hommes et entre membres originaires de différentes régions géographiques, ainsi qu'en tenant compte des principaux problèmes de santé qui touchent les adolescents.

GAMA vise les adolescents jeunes (10-14 ans) et plus âgés (15-19 ans) de toute identité de genre, dans tous les contextes humanitaires, de toutes les minorités ethniques et religieuses, et qu'ils soient scolarisés ou non, handicapés, migrants, ainsi que les adolescents placés dans une institution.

Elle a pour objectif :

- De fournir une orientation technique à l'intention de l'OMS, des organisations du système des Nations Unies partenaires ainsi que d'autres groupes concernés, afin **d'établir un ensemble d'indicateurs prioritaires pour la santé des adolescents**, en vue d'harmoniser les mesures destinées à évaluer la santé des adolescents et à en rendre compte ;
- De favoriser une orientation harmonisée pour l'évaluation de la santé des adolescents en vue d'aider les pays et les organisations techniques à collecter des données utiles pour effectuer un suivi des améliorations en matière de santé des adolescents.

Pour plus d'informations, consulter :

La page de GAMA : <https://www.who.int/data/maternal-newborn-child-adolescent/gama>

Une présentation de GAMA :

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1054139X19301661>

Objectif de la présente liste d'indicateurs

Le présent document fournit une liste d'indicateurs prioritaires envisagés pour l'évaluation de la santé de l'adolescent dans tous les pays et dans tous les sous-groupes d'adolescents. Le nombre d'indicateurs a été intentionnellement restreint pour alléger la charge supplémentaire qu'ils représentent en matière d'établissement de rapports et pour veiller à ce que les indicateurs finals soient réellement mesurables à l'échelle des pays. Par définition, les indicateurs contenus dans cette liste ne sont pas destinés à évaluer de manière exhaustive la totalité des domaines relevant de la santé de l'adolescent. Cette liste a davantage pour but de présenter un ensemble d'indicateurs prioritaires choisis pour rendre compte de la santé des adolescents dans le monde entier. Les indicateurs listés ici visent à guider l'élaboration de politiques et de programmes, ainsi qu'à faciliter l'identification des domaines pour lesquels des évaluations approfondies et plus détaillées de la santé des adolescents et des programmes sont nécessaires.

Méthodes utilisées pour établir la liste d'indicateurs envisagés

Le choix des indicateurs présentés dans le présent document s'appuie sur plusieurs démarches antérieures de GAMA. On trouvera ci-dessous un résumé de ces démarches.

Étape 1. Cartographie des initiatives en matière d'évaluation de la santé de l'adolescent et des listes d'indicateurs

En tout, 16 initiatives et listes d'indicateurs mondiales ou régionales en matière d'évaluation de la santé de l'adolescent ont été recensées par le biais d'experts, notamment des membres du groupe consultatif GAMA, de représentants des Nations Unies ainsi que de points focaux de départements de l'OMS et des bureaux régionaux de l'OMS. Les initiatives prises en compte devaient remplir trois critères : (1) intégrer des recommandations concernant l'évaluation de la santé de l'adolescent, (2) proposer au moins un indicateur incluant spécifiquement les « adolescents », les « jeunes » ou les « jeunes personnes », ou incluant la totalité ou une partie des adolescents de 10 à 19 ans, et (3) avoir une perspective régionale ou mondiale. On trouvera en annexe 1 la liste de ces initiatives.

Étape 2. Sélection de domaines prioritaires concernant l'évaluation de la santé de l'adolescent

D'après les experts de GAMA, il était nécessaire de commencer par sélectionner les domaines prioritaires avant de déterminer les indicateurs. Afin de réaliser ce processus de manière cohérente et en connaissance de cause, GAMA a défini quatre éléments essentiels en vue de déterminer les priorités : (1) les perspectives des jeunes, (2) les priorités dans les pays, (3) la

charge des maladies touchant les adolescents et (4) les domaines d'évaluation inclus dans les 16 initiatives identifiées au cours de l'étape 1.

En tout, 99 domaines sanitaires ont été mis en évidence, cartographiés en fonction de ces quatre éléments et regroupés selon six catégories qui constituent un cadre pour évaluer la santé de l'adolescent. Un code a ensuite été attribué à chaque domaine sanitaire en fonction de sa fréquence dans chacun des quatre éléments. Puis, au terme de ce processus s'appuyant sur la méthode de Delphes, les 17 experts du groupe consultatif GAMA ont défini :

- 33 domaines d'évaluation essentiels (considérés par plus de 70 % des experts comme concernant tous les adolescents du monde) ;
- 19 domaines d'évaluation élargis (considérés par 50- 70 % des experts comme concernant tous les adolescents du monde) ;
- 6 domaines d'évaluation propres à certains contextes (considérés par les experts comme ne concernant que les adolescents de certaines régions ou certains sous-groupes d'adolescents spécifiques)

Voir le Tableau 1, en annexe 2 pour plus d'informations sur la classification des domaines d'évaluation.

Tableau 1. Domaines d'évaluation de la santé de l'adolescent essentiels, élargis et propres à certains contextes sélectionnés et classés selon 6 catégories

Domaines d'évaluation de la santé de l'adolescent essentiels	Domaines d'évaluation de la santé de l'adolescent élargis	Domaines d'évaluation de la santé de l'adolescent
DÉTERMINANTS SOCIAUX, CULTURELS, ÉDUCATIONNELS ET ENVIRONNEMENTAUX DE LA SANTÉ		
Population (total et pourcentage d'adolescents)	Origine ethnique	Mariage des enfants
Niveau d'étude/scolarisation	Appartenance à un groupe vulnérable (orphelin, déscolarisé, migrant, membre d'une minorité, etc.)	Travail des enfants
Niveau de revenu et pauvreté	Environnement/pollution	Normes sociales et culturelles
Sexe	Soutien social	
COMPOURTEMENTS ET RISQUES EN MATIÈRE DE SANTÉ		
Catégorie de poids	Réseaux sociaux/Internet	
Consommation d'alcool	Sédentarité	
Consommation de certaines substances (autres que l'alcool et le tabac)	Sommeil	
Consommation de produits du tabac		
Habitudes alimentaires		
Activité physique		
Harcèlement		
Santé sexuelle		
Santé reproductive		
Contraception		

Domaines d'évaluation de la santé de l'adolescent essentiels	Domaines d'évaluation de la santé de l'adolescent élargis	Domaines d'évaluation de la santé de l'adolescent
POLITIQUES, PROGRAMMES ET LOIS		
Politiques/plans relatifs à la santé des adolescents (existence, mise en œuvre, financement, suivi et évaluation)	Programmes relatifs à la santé des adolescents (existence, mise en œuvre, financement, suivi et évaluation)	
Lois destinées à protéger la santé des adolescents (existence, mise en œuvre, financement, suivi et évaluation)	Participation des adolescents à l'élaboration et à la planification des programmes	
PERFORMANCES DES SYSTÈMES EN PLACE ET INTERVENTIONS		
Existence et accessibilité des services de santé	Recours aux services de santé et obstacles à leur utilisation	Protection sociale
Qualité des services de santé	Santé scolaire	
Vaccination	Éducation à la santé	
Système de suivi et de surveillance de la santé de l'adolescent		
BIEN-ÊTRE SUBJECTIF		
	Autonomie	
	Connectivité sociale	
CONDITIONS ET RÉALISATIONS EN MATIÈRE DE SANTÉ		
Mortalité toutes causes confondues	Affections maternelles	Carence en fer
Mortalité par cause spécifique	Diabète	Carence en vitamines A
VIH/sida	Asthme	
IST autres que le VIH/sida	Noyade	
Autoagression	Violence collective et intervention judiciaire	
Troubles anxieux		
Troubles dépressifs		
Handicap		
Accident de la route		
Violence interpersonnelle		
Violence sexuelle		
Violence sexiste		
Fécondité de l'adolescent		

Étape 3. Cartographie des indicateurs utilisés pour mesurer les domaines d'évaluation de la santé de l'adolescent essentiels

Les 16 initiatives concernant l'évaluation de la santé de l'adolescent mises en évidence au cours de l'étape 1 ont été examinées par rapport aux 33 domaines d'évaluation essentiels définis durant l'étape 2. Les domaines élargis et propres à certains contextes seront abordés ultérieurement. Tous les indicateurs portant sur au moins l'un des 33 domaines d'évaluation essentiels ont été identifiés. Ce processus a conduit à l'établissement d'une liste de plus de 400 indicateurs. Les informations relevées comprenaient le nom de l'indicateur, sa définition, le numérateur, le dénominateur, le type, le groupe d'âge considéré, l'utilisation, la source des

données et l'initiative en matière d'évaluation dans laquelle apparaît l'indicateur en question. Lorsque les métadonnées d'un indicateur ne précisait pas l'un (ou plusieurs) de ces éléments, il en a été fait mention sur la fiche de renseignement. En outre, les indicateurs ont été classés en fonction des domaines d'évaluation essentiels sur lesquels ils portaient.

Étape 4. Établissement d'un ensemble de critères pour classer les indicateurs cartographiés par ordre de priorité

Dans un quatrième temps, le groupe consultatif GAMA a défini un ensemble de critères pour la sélection des indicateurs prioritaires parmi ceux retenus au cours de l'étape de cartographie. Les premiers critères de sélection ont fait l'objet d'échanges lors de la 2^e réunion du groupe consultatif GAMA (qui a eu lieu à Genève en juin 2019) puis ont été précisés et testés lors de la 3^e réunion (en février 2020 au Cap). La liste finale se composait de quatre critères : la pertinence, la faisabilité, la validité et l'utilité. Pour plus d'informations sur les critères de sélection, voir l'annexe 1.

Étape 5. Sélection des indicateurs

Les quelque 400 indicateurs cartographiés lors de l'étape 3 ont été classés dans huit catégories en fonction des domaines d'évaluation de la santé de l'adolescent et du domaine d'évaluation essentiel sur lesquels ils portaient, en vue de faciliter par la suite la sélection des indicateurs (voir annexe 1). Des groupes de travail ont été constitués pour chacune de ces huit catégories et réunissaient des membres du groupe consultatif GAMA, des représentants des Nations Unies et des représentants des pays présents lors de la 3^e réunion du groupe consultatif GAMA. Chaque membre a reçu un classeur Excel dans lequel figuraient les indicateurs spécifiques à son groupe et a attribué une note sur 5 à chacun de ces indicateurs en tenant compte des critères déterminés au cours de l'étape 4. Une note globale a ensuite été donnée à chaque indicateur en fonction du score moyen pour chacun d'entre eux et pour chaque participant.

Les notes des dix principaux indicateurs ont été examinées au cours des téléconférences des huit groupes et les membres ont suggéré des listes d'indicateurs prioritaires, d'indicateurs alternatifs et d'indicateurs supplémentaires. Une liste d'indicateurs envisagés par l'ensemble des groupes a été établie et diffusée en prévision de la 4^e réunion du groupe consultatif GAMA (qui s'est tenue en juin 2020, par téléconférence). Lors de cette réunion, les indicateurs envisagés ont été examinés en fonction du groupe et du domaine d'évaluation essentiel dont ils relevaient. Durant les téléconférences de chaque groupe et la 4^e réunion du groupe consultatif GAMA, les participants ont indiqué les révisions pouvant être utiles et les lacunes potentielles en matière d'évaluation.

Étape 6. Révision interne et révision des indicateurs envisagés

À partir de toutes les contributions obtenues avant et au cours de la 4^e réunion du groupe consultatif GAMA, une première liste d'indicateurs envisagés a été établie et diffusée pour examen. Cette liste constituait la première version du présent document.

Cette première version a été adressée à tous les participants à la 4^e réunion du groupe consultatif GAMA, et notamment aux membres du groupe consultatif, aux représentants de GAMA dans les départements techniques de l'OMS, aux bureaux régionaux de l'OMS, aux organisations partenaires au sein du système des Nations Unies et aux représentants des pays présents à la 3^e réunion du groupe consultatif GAMA, ainsi qu'aux observateurs. Tous les retours d'information ont été examinés par le secrétariat de GAMA et le document a été révisé en conséquence, donnant ainsi naissance à la présente version.

Étapes ultérieures

Nous invitons toutes les personnes intéressées par ce travail à donner leur avis sur les indicateurs et les lacunes en matière d'évaluation que l'on pourra trouver dans le présent document. À cette fin, nous avons conçu un questionnaire en ligne disponible à l'adresse suivante : <https://extranet.who.int/dataformv3/index.php/655127?lang=fr>

Ce questionnaire se compose de questions sur chaque indicateur et permet de recommander la révision, le remplacement ou la suppression d'un indicateur. Il comporte par ailleurs des questions sur l'ensemble des indicateurs envisagés et les participants peuvent à la fin faire un retour d'information sur tous les aspects non abordés ailleurs. Afin de faciliter la transmission de retours d'information, nous recommandons vivement l'utilisation de ce questionnaire.

Toutes les contributions seront examinées et prises en considération dans l'élaboration de la version finale du présent document. L'ensemble révisé d'indicateurs sera testé dans certains pays et continuera d'être réexaminé en fonction de ces expériences.

Le processus décrit ci-dessus met un terme à l'élaboration du premier ensemble d'indicateurs essentiels de la santé de l'adolescent. Toutefois, ces indicateurs ne sont pas figés et seront régulièrement réexaminés et adaptés en fonction de l'évolution des données disponibles.

Vue d'ensemble des indicateurs envisagés

Le groupe consultatif GAMA, en collaboration avec les participants des 3^e et 4^e réunions du groupe consultatif GAMA, a proposé 33 indicateurs essentiels, 2 indicateurs alternatifs et 15 indicateurs supplémentaires (Tableau 2).

- Les **indicateurs essentiels** sont considérés comme les indicateurs les plus importants pour mesurer la santé de tous les adolescents dans le monde.
- Les **indicateurs alternatifs** ont été proposés dans deux cas, lorsque l'indicateur prioritaire n'est pas applicable ou lorsqu'il peut se révéler trop compliqué à mesurer dans certains contextes.
- Les **indicateurs supplémentaires** sont prévus pour les situations dans lesquelles des informations supplémentaires s'avéreraient importantes, et lorsque les ressources nécessaires pour l'obtention des données en question sont disponibles.

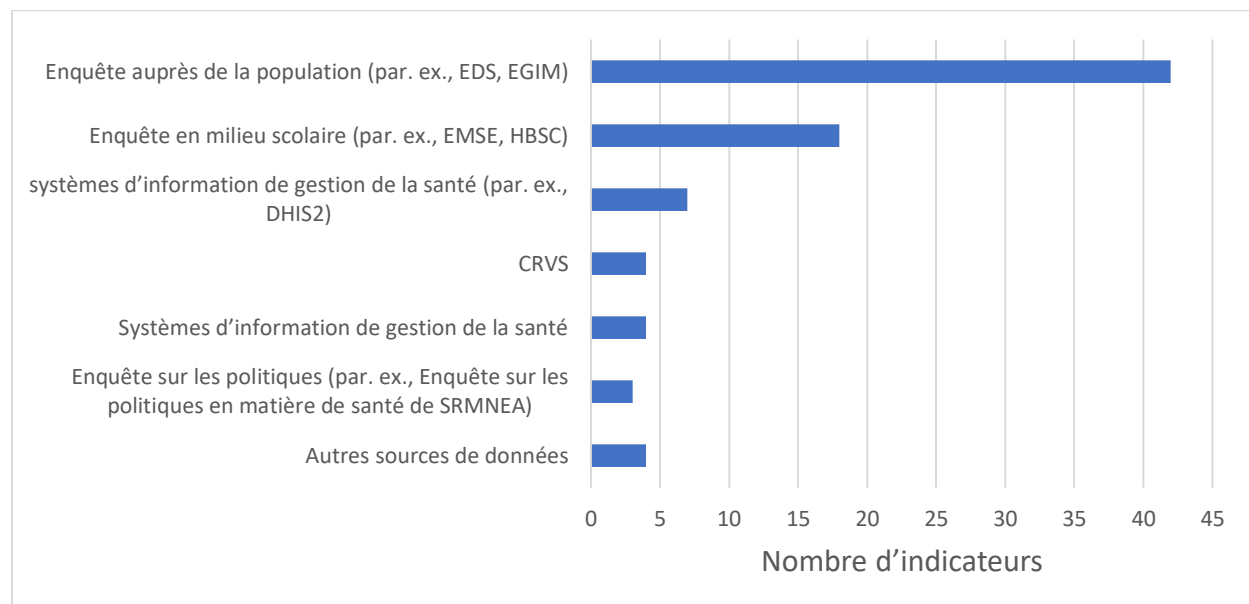
Tableau 2. Répartition des indicateurs essentiels, alternatifs et supplémentaires par domaine d'évaluation

Domaine d'évaluation	Indicateurs essentiels	Indicateurs alternatifs	Indicateurs supplémentaires	Total
1. Déterminants sociaux, culturels, économiques, éducationnels et environnementaux de la santé de l'adolescent	5	1	2	8
2. Comportements et risques en matière de santé	12	0	3	15
3. Politiques, programmes et lois	2	0	2	4
4. Performances des systèmes et interventions	3	0	2	5
5. Bien-être subjectif	0	0	2	2
6. Conditions et réalisations en matière de santé	11	1	4	16
Total	33	2	15	50

L'étape de cartographie a également permis de relever les sources de données potentielles utilisables pour mesurer les indicateurs. Les métadonnées des indicateurs incluaient fréquemment plusieurs sources de données. La Figure 1 montre dans quelle mesure certains éléments spécifiques ont été pris en compte comme sources de données pour l'ensemble des indicateurs envisagés (indicateurs prioritaires, alternatifs et supplémentaires), par fréquence.

Il convient, au moment d'identifier des sources de données potentielles, d'étudier dans quelle mesure les sources de données correspondent à ce que l'on veut mesurer et à la population concernée. Par exemple, les données correspondant à de nombreux indicateurs peuvent être obtenues par le biais d'enquêtes auprès des ménages et d'enquêtes en milieu scolaire, mais seules les premières permettront de prendre en compte tous les adolescents, tandis que les secondes se limiteront aux adolescents scolarisés. De même, les adolescents n'ayant pas recours au système de santé risquent d'être exclus des données recueillies à l'échelle des établissements de santé. Lorsqu'un indicateur est susceptible de varier de manière importante entre différents sous-groupes de la population, des sources de données différentes peuvent aboutir à des estimations différentes, et il convient d'en tenir compte en interprétant les résultats.

Figure 1. Sources de données pour l'ensemble des indicateurs envisagés



Abréviations : EDS = Enquête démographique et sanitaire, EGIM = Enquête par grappes à indicateurs multiples, EMSE = Enquête mondiale réalisée en milieu scolaire sur la santé des élèves, HBSC = Enquête sur les comportements en matière de santé des enfants d'âge scolaire, DHIS2 = Système d'information sanitaire de district (version 2), CRVS = systèmes d'enregistrement de l'état civil et d'établissement des statistiques d'état civil, SRMNEA = santé reproductive, de la mère, du nouveau-né, de l'enfant et de l'adolescent

Guide de la présentation des indicateurs

Le reste du document présente les indicateurs envisagés plus en détail et se compose de deux grandes parties :

Section 1. Tableau de synthèse des indicateurs envisagés

La première section se compose d'une synthèse de haut niveau de tous les indicateurs envisagés avec certaines informations précisées pour chaque indicateur (nom de l'indicateur, définition et initiative dont il extrait). Cette section a pour but de fournir une vue globale des indicateurs envisagés et peut être utile pour prendre en compte l'ensemble d'indicateurs dans sa totalité.

Section 2. Informations sur les indicateurs

La seconde section présente des informations détaillées pour chaque indicateur envisagé en fonction des six domaines d'évaluation (Tableau 2). Chaque sous-section débute avec une brève synthèse dans laquelle sont listés les indicateurs de la section, les indicateurs connexes relevant d'autres sections (s'agissant des indicateurs pouvant être classés dans différentes sections), et les éventuelles lacunes d'évaluation mises en évidence à ce jour. Cette synthèse s'accompagne de tableaux spécifiques fournissant des informations détaillées sur chaque indicateur. Les tableaux sont divisés en deux parties séparées par une double ligne continue :

- **La partie supérieure présente les métadonnées de l'indicateur tel qu'il est actuellement envisagé** : définition, numérateur, dénominateur, source des données, tranche d'âge envisagée, ventilation, type d'indicateur¹ et utilisation.
- **La partie inférieure présente les informations supplémentaires relatives aux indicateurs** : l'initiative dont l'indicateur a été extrait, les autres initiatives recourant au même indicateur, la synthèse des raisons pour lesquelles l'indicateur est envisagé, les raisons pour lesquelles des modifications sont proposées, le numéro de série en lien avec la fiche de cartographie de l'indicateur d'origine et des observations supplémentaires (le cas échéant).

¹ Les indicateurs d'intrant évaluent les ressources humaines et financières, les établissements de santé, l'équipement et les politiques opérationnelles permettant la mise en œuvre d'activités dans le cadre de programmes. Les indicateurs de processus mesurent les activités déployées pour atteindre les objectifs d'un programme et portent à la fois sur les réalisations et sur l'efficacité de leur mise en œuvre. Les indicateurs d'extrant mesurent les résultats des processus en ce qui concerne la disponibilité, la qualité et la sûreté des services, ainsi que l'accès à ces services. Les indicateurs de résultat mesurent les résultats intermédiaires des programmes à l'échelle de la population. Les indicateurs d'impact mesurent les résultats à long terme visés par les programmes, y compris les réductions de la mortalité et de la morbidité. In : Moller AB, Newby H, Hanson C et al. Measures matter: A scoping review of maternal and newborn indicators. PLoS One 13(10):e0204763.

Attribution d'un numéro aux indicateurs

Un numéro d'identification unique est attribué à chaque indicateur en fonction de la catégorie dont il relève. Les indicateurs alternatifs sont listés après l'indicateur qu'ils peuvent être amenés à remplacer et leur numéro est suivi de la mention « -ALT ». Les indicateurs supplémentaires sont indiqués à la fin de chaque catégorie et leur numéro d'identification commence par « A ».

Lacunes en matière d'évaluation

Il a été demandé aux personnes ayant pris part aux téléconférences de chaque groupe, à la 4^e réunion du groupe consultatif GAMA et au processus de révision interne de la première version du présent document d'identifier les lacunes en matière d'évaluation dans l'ensemble d'indicateurs envisagés. Les lacunes relevées – par rapport aux 33 domaines d'évaluation essentiels définis précédemment (Tableau 1) – pour lesquelles il n'existait pas d'indicateur adapté sont incluses dans le présent document.

Toute autre recommandation portant sur des lacunes potentielles en matière d'évaluation dans le présent ensemble d'indicateurs envisagés est bienvenue. Dans la mesure du possible, nous demandons désormais qu'un indicateur existant soit proposé pour combler les éventuelles lacunes en matière d'évaluation qui pourraient être mises en évidence.

Tableau de synthèse des indicateurs envisagés

N°	Nom de l'indicateur	Définition	Initiative
DÉTERMINANTS SOCIAUX, CULTURELS, ÉDUCATIONNELS ET ENVIRONNEMENTAUX DE LA SANTÉ			
1.01	Proportion d'adolescents (10-19 ans) dans la population totale, par tranche d'âge (10-14, 15-19 ans) et par sexe	Proportion d'adolescents (10-19 ans) dans la population totale d'un pays, au 1 ^{er} juillet d'une année donnée (fin du premier semestre), par tranche d'âge (10-14, 15-19 ans) et par sexe.	Indicateurs essentiels du Bureau régional OMS de la Méditerranée orientale (EMRO)
1.02	Pourcentage d'adolescents ayant achevé le cycle d'enseignement primaire, le premier cycle du secondaire et le deuxième cycle du secondaire, par niveau et par sexe	Pourcentage d'une cohorte d'adolescents de 3 à 5 ans au-dessus de l'âge prévu pour la dernière année de chaque niveau d'enseignement qui ont terminé cette année	ODD
1.03	Pourcentage d'adolescents (10-19 ans) vivant en dessous du seuil de pauvreté d'un pays donné, par tranche d'âge (10-14, 15-19 ans) et par sexe	Pourcentage d'adolescents (10-19 ans) vivant dans un ménage dont les revenus sont en dessous du seuil de pauvreté du pays concerné, par tranche d'âge (10-14, 15-19 ans) et par sexe	ODD
1.03-ALT	Pourcentage d'adolescents (10-19 ans) vivant en dessous du seuil international de pauvreté, par tranche d'âge (10-14, 15-19 ans) et par sexe	Pourcentage d'adolescents (10-19 ans) vivant dans des ménages dont les revenus sont en dessous du seuil international de pauvreté, par tranche d'âge (10-14, 15-19 ans) et par sexe Le seuil international de pauvreté est actuellement fixé à 1,90 dollar par jour sur la base des prix internationaux de 2011.	ODD
1.04	Pourcentage d'adolescents (10-19 ans) vivant dans un contexte d'insécurité alimentaire de niveau modéré ou grave touchant la population, en fonction de l'échelle de mesure de l'insécurité alimentaire vécue, par tranche d'âge (10-14, 15-19 ans) et par sexe	Pourcentage d'adolescents (10-19 ans) dans la population qui vivent dans un ménage ayant souffert d'insécurité alimentaire modérée ou grave sur la période étudiée. Le niveau de gravité de l'insécurité alimentaire, qui est considérée comme un trait latent, est évalué par l'échelle de mesure de l'insécurité alimentaire vécue, un outil de référence international conçu par l'Organisation des Nations unies pour l'alimentation et	ODD

N°	Nom de l'indicateur	Définition	Initiative
		l'agriculture (FAO) et utilisé dans plus de 140 pays dans le monde depuis 2014.	
1.05	Pourcentage d'adolescentes âgées de 15 à 19 ans prenant, en connaissance de cause, leurs propres décisions en ce qui concerne leurs relations sexuelles, l'utilisation de moyens de contraception et les soins de santé reproductive	Pourcentage d'adolescentes (15-19 ans) (mariées ou en couple) qui prennent, en connaissance de cause, leurs propres décisions concernant trois aspects, à savoir la capacité à refuser un rapport sexuel avec leur mari ou leur partenaire, la méthode de contraception utilisée et les soins de santé qui les concernent directement. Seules les femmes validant ces trois critères sont considérées comme des femmes « qui prennent leurs propres décisions en ce qui concerne leur santé sexuelle et reproductive ».	ODD
A1.01	Pourcentage d'adolescents (10–19 ans) non scolarisés, sans emploi, sans formation, par âge (10-14, 15-19 ans) et par sexe	Pourcentage d'adolescents (10-19 ans) non scolarisés, sans emploi, sans formation, par âge (10-14, 15-19 ans) et par sexe	ODD
A1.02	Pourcentage d'adolescents (10-19 ans) en fin de cycle primaire et en fin de premier cycle du secondaire qui maîtrisent au moins les normes d'aptitudes minimales en (i) lecture et (ii) mathématiques, par tranche d'âge (10-14, 15-19 ans) et par sexe	Pourcentage d'adolescents en fin de cycle primaire et en fin de premier cycle du secondaire qui maîtrisent au moins les normes d'aptitudes minimales en (a) lecture et (b) mathématiques. Les normes d'aptitudes minimales seront mesurées au moyen d'échelles de mesure communes relatives à la lecture et aux mathématiques actuellement en cours d'élaboration.	ODD
COMPOTEMENTS ET RISQUES EN MATIÈRE DE SANTÉ			
2.01	Prévalence de l'excès pondéral et de l'obésité chez les adolescents (10-19 ans), par catégorie de poids (excès pondéral ou obésité), tranche d'âge (10-14, 15-19 ans) et par sexe	Pourcentage d'adolescents (10-19 ans) dont l'indice de masse corporelle (IMC) est ≥ 1 écart type (excès pondéral) ou ≥ 2 écarts types (obésité) par rapport à l'IMC médian, conformément aux normes de l'OMS en matière de croissance par âge et par sexe des personnes incluses dans l'enquête, par catégorie de poids (excès pondéral, obésité), tranche d'âge (10-14, 15-19 ans) et par sexe	Liste de référence mondiale des indicateurs en matière de santé concernant les adolescents

N°	Nom de l'indicateur	Définition	Initiative
2.02	Prévalence de la maigreur chez les adolescents (10-19 ans), par tranche d'âge (10-14, 15-19 ans) et par sexe	Pourcentage d'adolescents (10-19 ans) dont l'IMC est \leq 2 écarts types par rapport à l'IMC médian conformément aux normes de référence de l'OMS en matière de croissance par âge et sexe des personnes incluses dans l'enquête, par tranche d'âge (10-14, 15-19 ans) et par sexe	Liste de référence mondiale des indicateurs en matière de santé concernant les adolescents
2.03	Prévalence de la consommation occasionnelle de fortes quantités d'alcool au cours des 30 derniers jours chez les adolescents (10-19 ans), par tranche d'âge (10-14, 15-19 ans) et par sexe	Pourcentage d'adolescents (10-19 ans) ayant consommé au moins 60 grammes ou plus d'alcool pur à au moins une occasion durant les 30 derniers jours, par tranche d'âge (10-14, 15-19 ans) et par sexe. Une consommation de 60 grammes d'alcool pur correspond environ à 6 verres standard d'alcool.	Système mondial d'information sur l'alcool et la santé
2.04	Prévalence de la consommation de substances psychoactives chez les adolescents (10-19 ans) au cours des 12 derniers mois, par tranche d'âge (10-14, 15-19 ans), par sexe et par type de substance	Pourcentage d'adolescents (10-19 ans) qui ont consommé des substances psychoactives au cours des 12 derniers mois, par tranche d'âge (10-14, 15-19 ans), par sexe et par type de substance	Indicateurs essentiels EMRO
2.05	Prévalence de la consommation actuelle (au cours des 30 derniers jours) de produits du tabac parmi les adolescents (10-19 ans), par tranche d'âge (10-14, 15-19 ans), par sexe et par type de produits du tabac	Prévalence de la consommation de produits du tabac chez les adolescents (10-19 ans) à plus d'une occasion au cours des 30 jours précédant l'enquête (quotidiennement ou non), par tranche d'âge (10-14, 15-19 ans), par sexe et par type de produits du tabac consommés (cigarettes, produits du tabac sans fumée, cigarettes électroniques)	Indicateurs essentiels EMRO
2.06	Pourcentage d'adolescents (10-19 ans) consommant quotidiennement au moins 5 types de fruits et de légumes, par âge (10-14, 15-19 ans) et par sexe	Pourcentage d'adolescents (10-19 ans) consommant quotidiennement au moins 5 types de fruits et de légumes, par âge (10-14, 15-19 ans) et par sexe	Indicateurs essentiels EMRO
2.07	Pourcentage d'adolescents (10-19 ans) ayant accumulé au moins 60 minutes par jour en moyenne d'activité physique modérée ou intense au cours de la dernière semaine, par tranche d'âge (10-14, 15-19 ans) et par sexe	Pourcentage d'adolescents (10-19 ans) ayant accumulé au moins 60 minutes par jour en moyenne d'activité physique modérée ou intense au cours de la dernière semaine, par tranche d'âge (10-14, 15-19 ans) et par sexe	Indicateurs essentiels EMRO

N°	Nom de l'indicateur	Définition	Initiative
2.08	Pourcentage d'adolescents (10-19 ans) impliqués dans une pratique de harcèlement au cours des 12 derniers mois, par type d'implication (victime, auteur ou les deux), type de harcèlement (direct ou cyberharcèlement), tranche d'âge (10-14, 15-19 ans), et par sexe	Pourcentage d'adolescents impliqués dans une pratique de harcèlement au cours des 12 derniers mois, par type d'implication (victime, auteur ou les deux), type de harcèlement (direct ou cyberharcèlement), tranche d'âge (10-14, 15-19 ans), et par sexe	Inspire
2.09	Pourcentage d'adolescents (15-19 ans) qui ont eu leur premier rapport sexuel avant 15 ans, par sexe	Pourcentage d'adolescents (15-19 ans) qui ont eu leur premier rapport sexuel avant 15 ans, par sexe	Inspire
2.10	Pourcentage de naissances vivantes chez les adolescentes (10-19 ans) assistées par du personnel de santé qualifié, par tranche d'âge (10-14, 15-19 ans)	Pourcentage de naissances vivantes chez les adolescentes (10-19 ans) assistées par du personnel de santé qualifié sur une période donnée, par tranche d'âge (10-14, 15-19 ans)	Compte à rebours vers 2030
2.11	Prévalence de l'utilisation d'un moyen de contraception (méthode moderne) parmi les adolescents (10-19 ans), par tranche d'âge (10-14, 15-19 ans), par sexe et par méthode	Pourcentage d'adolescents (10-19 ans) utilisant un moyen de contraception moderne, par tranche d'âge (10-14, 15-19 ans), par sexe et par méthode. Les moyens de contraception modernes sont la stérilisation féminine, la stérilisation masculine, la contraception orale (pilule), les dispositifs intra-utérins, l'injection contraceptive, l'implant contraceptif, le préservatif masculin, l'aménorrhée de lactation, la méthode des jours fixes, le préservatif féminin, la contraception d'urgence, le diaphragme ainsi que l'emploi d'un spermicide.	Compte à rebours vers 2030
2.12	Pourcentage d'adolescents (10-19 ans) dont les besoins de contraception sont satisfaits par des méthodes de contraception modernes, par tranche d'âge (10-14, 15-19 ans) et par sexe	Pourcentage d'adolescents (10-19 ans) qui ne désirent pas d'enfant (supplémentaire) ou qui souhaitent repousser le moment d'avoir un enfant et qui utilisent actuellement un moyen de contraception moderne, par tranche d'âge (10-14, 15-19 ans) et par sexe. Les moyens de contraception modernes sont la stérilisation féminine, la stérilisation masculine, la contraception orale (pilule), les dispositifs intra-utérins, l'injection contraceptive, l'implant contraceptif, le préservatif masculin, l'aménorrhée de lactation, la méthode des jours fixes, le préservatif féminin, la contraception d'urgence, le diaphragme ainsi que l'emploi d'un spermicide.	Compte à rebours vers 2030

N°	Nom de l'indicateur	Définition	Initiative
A2.01	Prévalence de la consommation d'alcool actuelle (au cours des 30 derniers jours) chez les adolescents (10-19 ans), par tranche d'âge (10-14, 15-19 ans) et par sexe	Pourcentage d'adolescents (10-19 ans) ayant consommé de l'alcool au cours des 30 derniers jours, par tranche d'âge (10-14, 15-19 ans) et par sexe	Liste de référence mondiale des indicateurs en matière de santé concernant les adolescents
A2.02	Pourcentage d'adolescents (10-19 ans) ayant consommé des boissons sucrées une fois par jour ou plus au cours des 30 derniers jours, par tranche d'âge (10-14, 15-19 ans) et par sexe	Pourcentage d'adolescents (10-19 ans) ayant consommé des boissons sucrées une fois par jour ou plus au cours des 30 derniers jours, par tranche d'âge (10-14, 15-19 ans) et par sexe	Initiative FRESH
A2.03	Pourcentage d'adolescentes (10-19 ans) informées des menstruations avant leurs premières règles, par tranche d'âge (10-14, 15-19 ans)	Pourcentage d'adolescentes (10-19 ans) informées des menstruations avant leurs premières règles, par tranche d'âge (10-14, 15-19 ans)	Aucune
POLITIQUES, PROGRAMMES ET LOIS			
3.01	Existence d'un programme fonctionnel portant sur la santé des adolescents (10-19 ans) à l'échelle nationale	Le pays dispose d'un programme portant sur la santé des adolescents (10-19 ans) à l'échelle nationale ou sur l'ensemble des divisions administratives du territoire du pays, bénéficiant d'au moins une personne à temps plein et financé par des fonds publics réguliers.	Compte à rebours vers 2030
3.02	Existence de normes nationales pour la fourniture de services de santé aux adolescents (10-19 ans)	Le pays dispose de normes nationales pour la fourniture de services de santé destinés spécifiquement aux adolescents (10-19 ans) et établissant un ensemble complet de services de santé clairement définis et dont la mise en œuvre a fait l'objet d'un suivi au moyen d'enquêtes de qualité et de couverture au cours des deux dernières années.	Compte à rebours vers 2030
A3.01	Existence d'une politique nationale exemptant les adolescents (10-19 ans) des frais liés à certains services de santé fournis par le secteur public, par type de service	Existence d'une politique nationale exemptant les adolescents des frais liés à certains services de santé fournis par le secteur public (soins ambulatoires, soins nécessitant une hospitalisation, dépistage du VIH et conseils, contraceptifs, soins de santé mentale, traitements de désintoxication en cas d'abus de substances psychoactives, produits	Aucune

N°	Nom de l'indicateur	Définition	Initiative
		pharmaceutiques et/ou autres fournitures médicales nécessaires pour établir un diagnostic et fournir un traitement, dépistage et traitement d'infections sexuellement transmissibles et vaccination contre le papillomavirus humain), par type de service.	
A3.02	Existence d'un âge minimum légal pour les adolescents mariés et non mariés (10-19 ans) concernant le consentement à des soins de santé en l'absence de l'accord de leur époux/épouse, des parents ou du tuteur légal, pour certains services de santé précisés destinés à des adolescents, par situation matrimoniale et type de service	Existence d'un âge minimum légal pour permettre aux adolescents mariés et non mariés (10-19 ans) concernant le consentement à des soins de santé sans l'accord de leur époux/épouse, de leurs parents ou de leur tuteur légal, pour certains services de santé précisés destinés à des adolescents (services de contraception hormis la stérilisation, contraception d'urgence, dépistage du VIH et conseils, soins et traitement pour le VIH, interventions de réduction des effets nocifs pour les personnes qui s'injectent des drogues et soins de santé mentale).	Aucune
PERFORMANCES DES SYSTÈMES EN PLACE ET INTERVENTIONS			
4.01	Pourcentage d'adolescents (10-19 ans) ayant utilisé certains services de santé précisés fournis par le secteur public ou privé au cours des 12 derniers mois, par secteur, tranche d'âge (10-14, 15-19 ans) et par sexe	Pourcentage d'adolescents (10-19 ans) ayant utilisé des interventions ou des services recommandés par l'OMS et fournis par le secteur public ou privé au cours des 12 derniers mois, par secteur, tranche d'âge (10-14, 15-19 ans) et par sexe.	Liste de référence mondiale des indicateurs en matière de santé concernant les adolescents
4.02	Pourcentage d'adolescents (15 ans) vaccinés contre le papillomavirus humain (dernière dose prévue), par sexe	Pourcentage d'adolescents (15 ans) ayant reçu les doses recommandées du vaccin contre le papillomavirus humain, par sexe	ODD
4.03	Existence de données sanitaires ventilées par âge et par sexe concernant les adolescents (10-19 ans) au sein du système d'information sanitaire national	Existence de données sanitaires ventilées par âge et par sexe concernant les adolescents (10-19 ans) au sein du système d'information sanitaire national	Indicateurs essentiels EMRO
A4.01	Existence d'un ensemble minimal défini au niveau national de services relatifs à la nutrition et à la	En utilisant la liste de contrôle de l'initiative FRESH, cet indicateur est mesuré au moyen d'entretiens avec des	FRESH

N°	Nom de l'indicateur	Définition	Initiative
	santé accessibles en milieu scolaire en fonction des priorités locales en matière de santé	informateurs clés et en étudiant les politiques et stratégies nationales pour déterminer : <ul style="list-style-type: none"> • Dans quelle mesure un ensemble de services relatifs à la nutrition et à la santé en milieu scolaire ont été définis et recommandés à l'échelle nationale. • Dans quelle mesure l'ensemble recommandé de services en matière de nutrition et de santé en milieu scolaire repose sur une évaluation rigoureuse des besoins des enfants d'âge scolaire dans tout le pays. • Dans quelle mesure un ensemble de services en matière de nutrition et de santé en milieu scolaire est pertinent à l'échelle locale. 	
A4.02	Pourcentage d'écoles ayant fourni aux élèves des informations essentielles sur le VIH et la sexualité au cours de l'année scolaire écoulée	Pourcentage d'écoles ayant fourni des informations essentielles sur le VIH et la sexualité (connaissances essentielles, éducation à la santé sexuelle et reproductive, éducation sexuelle et informations sur la transmission du VIH et sur les moyens de protection) au cours de l'année scolaire écoulée dans le cadre du cursus formel, comme déterminé par un recensement annuel au sein des établissements scolaires ou par une enquête en milieu scolaire.	ODD
BIEN-ÊTRE SUBJECTIF			
A5.01	Pourcentage d'adolescents (10-19 ans) ayant quelqu'un à qui parler de leurs inquiétudes ou de leurs problèmes, par tranche d'âge (10-14, 15-19 ans) et par sexe	Pourcentage d'adolescents (10-19 ans) déclarant pouvoir parler à quelqu'un à tout moment ou la plupart du temps de leurs inquiétudes ou de problèmes liés à des sentiments difficiles ou à des expériences vécues, par tranche d'âge (10-14, 15-19 ans) et par sexe	Initiative MMAP
A5.02	Pourcentage d'adolescents (10-19 ans) ayant une relation positive avec leurs parents ou leur tuteur légal, par âge (10-14, 15-19 ans) et par sexe	Pourcentage d'adolescents (10-19 ans) déclarant que leurs parents/leur tuteur légal ont compris, durant les 30 derniers jours, leurs problèmes ou leurs inquiétudes tout le temps ou la majorité du temps, par tranche d'âge (10-14, 15-19 ans) et par sexe	MMAP

N°	Nom de l'indicateur	Définition	Initiative
CONDITIONS ET RÉALISATIONS EN MATIÈRE DE SANTÉ			
6.01	Taux de mortalité des adolescents (10-19 ans) par tranche d'âge (10-14, 15-19 ans) et par sexe	Nombre de décès d'adolescents (10-19 ans) pour 100 000 adolescents	Stratégie mondiale
6.02	Taux de mortalité des adolescents (10-19 ans), par cause de décès, tranche d'âge (10-14, 15-19 ans) et sexe	Taux de mortalité des adolescents (10-19 ans) par causes spécifiées, notamment les principales causes de décès des adolescents dans le monde (accidents de la route, violence interpersonnelle, noyade, autoagression, affections maternelles, maladies diarrhéiques et VIH/sida), ainsi que d'autres priorités propres au contexte national, par tranche d'âge (10-14, 15-19 ans) et par sexe	Compte à rebours vers 2030
6.03	Nombre de nouvelles infections à VIH chez les adolescents (10-19 ans) pour 1000 adolescents séronégatifs, par tranche d'âge (10-14, 15-19 ans) et par sexe	Le nombre de nouvelles infections à VIH parmi les adolescents (10-19 ans) pour 1000 adolescents séronégatifs est défini comme le nombre de nouvelles infections à VIH pour 1000 années-personnes chez les personnes séronégatives, par tranche d'âge (10-14, 15-19 ans) et par sexe	ODD
6.04	Pourcentage d'adolescents (10-19 ans) ayant utilisé un préservatif lors de leur dernier rapport sexuel, par âge (10-14, 15-19 ans) et par sexe	Pourcentage d'adolescents (10-19 ans) déclarant avoir utilisé un préservatif lors de leur dernier rapport sexuel, par âge (10-14, 15-19 ans) et par sexe	Cadre de suivi de la CEE-ONU (CIPD)
6.05	Pourcentage d'adolescents (10-19 ans) ayant déclaré avoir fait une tentative de suicide au cours des 12 derniers mois, par tranche d'âge (10-14, 15-19 ans) et par sexe	Pourcentage d'adolescents (10-19 ans) ayant déclaré avoir fait une tentative de suicide au cours des 12 derniers mois, par tranche d'âge (10-14, 15-19 ans) et par sexe	MMAP
6.06	Pourcentage d'adolescents (10-19 ans) présentant une dépression et/ou des troubles anxieux, par tranche d'âge (10-14, 15-19 ans) et par sexe	Pourcentage d'adolescents (10-19 ans) signalant des symptômes dépressifs et/ou des troubles anxieux au seuil clinique, par tranche d'âge (10-14, 15-19 ans) et par sexe	MMAP
6.07	Pourcentage d'adolescents (10-19 ans) présentant une dépression et/ou des troubles anxieux qui bénéficient de soins de santé mentale ou d'un soutien psychosocial, par tranche d'âge (10-14, 15-19 ans) et par sexe	Pourcentage d'adolescents (10-19 ans) présentant une dépression et/ou des troubles anxieux qui déclarent être en contact avec quelqu'un (professionnel de santé ou conseiller) pour parler de leurs sentiments complexes et de leurs expériences vécues, par tranche d'âge (10-14, 15-19 ans) et par sexe	MMAP

N°	Nom de l'indicateur	Définition	Initiative
6.08	Taux d'incidence de certains types de traumatismes chez les adolescents (10-19 ans), par groupe d'âge (10-14, 15-19 ans), sexe et type de traumatisme (pour 100 000 personnes)	Nombre de nouveaux cas de types de traumatismes spécifiques (accidents de la route, brûlures dues à un incendie, empoisonnement, chutes et noyades) chez les adolescents (10-19 ans) pour 100 000 personnes, par tranche d'âge (10-14, 15-19 ans) et sexe	Indicateurs essentiels EMRO
6.09	Pourcentage d'adolescents (10-19 ans) concernés par une forme de violence physique au cours des 12 derniers mois, par type d'implication (victime, auteur ou les deux, tranche d'âge (10-14, 15-19 ans), sexe et auteur (parents/tuteurs, enseignants, partenaires intimes, pairs)	Pourcentage d'adolescents (10-19 ans) concernés par une forme de violence physique au cours des 12 derniers mois, par type d'implication (victime, auteur ou les deux, tranche d'âge (10-14, 15-19 ans), sexe et auteur (parents/tuteurs, enseignants, partenaires intimes, pairs)	Inspire
6.10	Pourcentage d'adolescents (10-19 ans) ayant été victimes de violences sexuelles avec contact au cours des 12 derniers mois, par tranche d'âge (10-14, 15-19 ans), par sexe et par auteur	Pourcentage d'adolescents (10-19 ans) ayant été victimes de violences sexuelles avec contact (relation sexuelle imposée, relation sexuelle obtenue par pression ou contrainte, tentative (interrompue) d'imposer une relation sexuelle ou d'obtenir une relation sexuelle par la pression ou la contrainte, attouchement sexuel non souhaité et non consenti) au cours des 12 derniers mois, par tranche d'âge (10-14, 15-19 ans), par sexe et par auteur	Inspire
6.10-ALT	Pourcentage de jeunes femmes et de jeunes hommes (18-29 ans) victimes de violences sexuelles avant 18 ans, en fonction de leur âge lors de l'agression (<10, 10-14, 15-18 ans), de leur sexe et de l'auteur des violences	Pourcentage de jeunes femmes et de jeunes hommes (18-29 ans) victimes de violences sexuelles avant 18 ans, en fonction de leur âge lors de l'agression (<10, 10-14, 15-18 ans), de leur sexe et de l'auteur des violences	ODD
6.11	Taux de fertilité des adolescents (10-19 ans) par tranche d'âge (10-14, 15-19 ans)	Nombre de naissances annuelles parmi les adolescentes (10-19 ans) pour 1000 personnes, par tranche d'âge (10-14, 15-19 ans)	Liste de référence mondiale des indicateurs en matière de santé concernant les adolescents

N°	Nom de l'indicateur	Définition	Initiative
A6.01	Taux d'incidence des infections sexuellement transmissibles (IST) chez les adolescents (10-19 ans), par tranche d'âge (10-14, 15-19 ans) et par sexe	Nombre de nouveaux cas d'IST signalés (signalement syndromique ou étiologique) chez les adolescents (10-19 ans) sur une période précise, par tranche d'âge (10-14, 15-19 ans) et par sexe	Liste de référence mondiale de 100 indicateurs de santé essentiels (Core 100)
A6.02	Pourcentage d'adolescents (10-19 ans) déclarant avoir actuellement (au cours des deux dernières semaines) des pensées suicidaires, par tranche d'âge (10-14, 15-19 ans) et par sexe	Pourcentage d'adolescents (10-19 ans) déclarant avoir eu des pensées suicidaires au cours des deux dernières semaines, par tranche d'âge (10-14, 15-19 ans) et par sexe	MMAP
A6.03	Pourcentage d'adolescentes (10-19 ans) qui ont subi une mutilation sexuelle féminine/excision, par tranche d'âge (10-14, 15-19 ans)	Pourcentage d'adolescentes (10-19 ans) qui ont subi une mutilation sexuelle féminine/excision, par tranche d'âge (10-14, 15-19 ans)	ODD
A6.04	Prévalence de l'anémie parmi les adolescents (10-19 ans), par tranche d'âge (10-14, 15-19 ans) et par sexe	Pourcentage d'adolescents (10-19 ans) dont le taux d'hémoglobine est inférieur à 11 g/dl pour les hommes et à 12 g/dl pour les femmes, au niveau de la mer, dans un même pays et sur une année donnée, par tranche d'âge (10-14, 15-19 ans) et par sexe	Indicateurs essentiels EMRO

Informations sur les indicateurs

1. DÉTERMINANTS SOCIAUX, CULTURELS, ÉDUCATIONNELS ET ENVIRONNEMENTAUX DE LA SANTÉ

Synthèse de la section

Indicateurs de la section (les informations précises sur ces indicateurs figurent sous la synthèse)

- 1.01 Proportion d'adolescents (10-19 ans) dans la population totale, par tranche d'âge (10-14, 15-19 ans) et par sexe
- 1.02 Pourcentage d'adolescents ayant achevé le cycle d'enseignement primaire, le premier cycle du secondaire et le deuxième cycle du secondaire, par niveau et par sexe
- 1.03 Pourcentage d'adolescents (10-19 ans) vivant en dessous du seuil de pauvreté d'un pays donné, par tranche d'âge (10-14, 15-19 ans) et par sexe
- 1.03-ALT Pourcentage d'adolescents (10-19 ans) vivant en dessous du seuil international de pauvreté, par tranche d'âge (10-14, 15-19 ans) et par sexe
- 1.04 Pourcentage d'adolescents (10-19 ans) vivant dans un contexte d'insécurité alimentaire de niveau modéré ou grave touchant la population, en fonction de l'échelle de mesure de l'insécurité alimentaire vécue, par tranche d'âge (10-14, 15-19 ans) et par sexe
- 1.05 Pourcentage d'adolescentes âgées de 15 à 19 ans prenant, en connaissance de cause, leurs propres décisions en ce qui concerne leurs relations sexuelles, l'utilisation de moyens de contraception et les soins de santé reproductive
- A1.01 Pourcentage d'adolescents (10-19 ans) non scolarisés, sans emploi, sans formation, par âge (10-14, 15-19 ans) et par sexe
- A1.02 Pourcentage d'adolescents (10-19 ans) en fin de cycle primaire et en fin de premier cycle du secondaire qui maîtrisent au moins les normes d'aptitudes minimales en (i) lecture et (ii) mathématiques, par tranche d'âge (10-14, 15-19 ans) et par sexe

Indicateurs connexes d'autres sections

- Aucun

Lacunes en matière d'évaluation

- Les jeunes sans domicile fixe
- L'identité de genre

1.01 Proportion d'adolescents (10-19 ans) dans la population totale, par tranche d'âge (10-14, 15-19 ans) et par sexe

Définition	Proportion d'adolescents (10-19 ans) dans la population totale d'un pays, au 1 ^{er} juillet d'une année donnée (fin du premier semestre), par tranche d'âge (10-14, 15-19 ans) et par sexe.
Numérateur	Nombre d'adolescents (10-19 ans) dans un pays au 1 ^{er} juillet d'une année donnée (fin du premier semestre)
Dénominateur	Population totale du pays la même année
Sources des données	Enquête auprès de la population, CRVS, recensement accompagné d'une modélisation
Tranche d'âge envisagée	10-19 ans
Ventilation	Tranches d'âge (10-14, 15-19 ans), sexe
Type d'indicateur	Impact
Utilisation	Utilisé
Initiative d'origine	Indicateurs essentiels EMRO
Autres initiatives utilisant cet indicateur	Aucune
Justification	L'intégration de cet indicateur, qui mesure la part des adolescents dans la population, parmi les indicateurs prioritaires a été recommandée. Il est utile de connaître la proportion d'adolescents dans la population en vue de plaider pour l'allocation de ressources consacrées à la santé de l'adolescent. Dans un premier temps, les experts avaient également suggéré d'inclure le nombre total d'adolescents dans la population parmi les indicateurs essentiels, mais cette proposition a été abandonnée car les deux indicateurs se chevauchaient. Le présent indicateur a été conservé car les intrants nécessaires pour le mesurer permettent dans une certaine mesure d'estimer la population adolescente.
Modifications envisagées	<ul style="list-style-type: none"> Nom standardisé Ventilation par âge adaptée par tranches d'âge de cinq ans Métadonnées spécifiées
But de ces modifications	<ul style="list-style-type: none"> Standardisation de l'indicateur Favoriser la ventilation standard par âge et sexe
Commentaires supplémentaires	

1.02 Pourcentage d'adolescents ayant achevé le cycle d'enseignement primaire, le premier cycle du secondaire et le deuxième cycle du secondaire, par niveau et par sexe

Définition	Pourcentage d'une cohorte d'adolescents de 3 à 5 ans au-dessus de l'âge prévu pour la dernière année de chaque niveau d'enseignement qui ont terminé cette année
Numérateur	Nombre d'individus dans une cohorte de 3 à 5 ans au-dessus de l'âge prévu pour la dernière année de chaque niveau d'enseignement et qui ont terminé cette année
Dénominateur	Nombre total dans la même cohorte
Sources des données	Enquête auprès de la population
Tranche d'âge envisagée	À déterminer en fonction des lignes directrices nationales en matière d'éducation
Ventilation	Niveau scolaire, sexe
Type d'indicateur	Résultat
Utilisation	Utilisé
Initiative d'origine	ODD (4.1.2)
Autres initiatives utilisant cet indicateur	Commission de <i>The Lancet</i> (modification), Outil de suivi des adolescents dans les pays
Justification	Cet indicateur remplace un précédent indicateur portant sur l'inscription dans un établissement scolaire. Dans le cadre du processus de révision, il a été estimé que la présence était généralement un meilleur indicateur que l'inscription, et que la validation d'un cycle d'enseignement était un meilleur indicateur que la présence.
Modifications envisagées	<ul style="list-style-type: none"> Nom standardisé
But de ces modifications	<ul style="list-style-type: none"> Standardisation de l'indicateur
Commentaires supplémentaires	

1.03 Pourcentage d'adolescents (10-19 ans) vivant en dessous du seuil de pauvreté d'un pays donné, par tranche d'âge (10-14, 15-19 ans) et par sexe

Définition	Pourcentage d'adolescents (10-19 ans) vivant dans un ménage dont les revenus sont en dessous du seuil de pauvreté du pays concerné, par tranche d'âge (10-14, 15-19 ans) et par sexe
Numérateur	Nombre d'adolescents (10-19 ans) vivant dans un ménage dont les revenus sont en dessous du seuil de pauvreté du pays concerné
Dénominateur	Nombre total d'adolescents (10-19 ans) inclus dans l'enquête
Sources des données	Enquête auprès de la population
Tranche d'âge envisagée	10-19 ans
Ventilation	Tranche d'âge (10-14, 15-19 ans), sexe
Type d'indicateur	Impact
Utilisation	Utilisé (à l'échelle de la population)
Initiative d'origine	ODD (1.2.1, modification)
Autres initiatives utilisant cet indicateur	Inspire (modification), Cadre de suivi de la CEE-ONU (CIPD)
Justification	<u>But des indicateurs 1.03 et 1.03-ALT</u> : Parmi les indicateurs évaluant le niveau de revenu et la pauvreté, les deux indicateurs ayant obtenu le score le plus élevé étaient les indicateurs des ODD portant sur la pauvreté par rapport au seuil international de pauvreté et au seuil national de pauvreté, respectivement. Bien que le seuil international de pauvreté permette des comparaisons de la pauvreté dans le monde à l'échelle d'un pays, il a été observé que le recours à cet indicateur risquait très probablement de sous-estimer la pauvreté dans les pays à revenu élevé. Par conséquent, le groupe a préféré choisir l'indicateur des ODD qui mesure la pauvreté par rapport au seuil de pauvreté d'un pays donnée (1.2.1). L'indicateur des ODD qui s'appuie sur le seuil international de pauvreté (1.1.1) est proposé comme indicateur alternatif à utiliser lorsque l'indicateur principal n'est pas applicable ou mesurable.
Modifications envisagées	<ul style="list-style-type: none"> Indicateur redéfini pour porter spécifiquement sur les adolescents Ventilation précisée par tranche d'âge et sexe
But de ces modifications	<ul style="list-style-type: none"> Cibler les données les plus pertinentes pour la santé de l'adolescent Favoriser la ventilation standard par tranche d'âge et sexe
Commentaires supplémentaires	Les informations correspondant au seuil national/international de pauvreté sont disponibles dans les métadonnées de l'indicateur des ODD.

	<p>Ces approches reposent habituellement sur des données obtenues par le biais d'enquêtes auprès des ménages pour déterminer la proportion de la population qui vit sous le seuil de pauvreté. D'autres calculs seront nécessaires pour établir la proportion d'adolescents vivant dans des ménages qui sont en dessous du seuil de pauvreté.</p>
--	---

1.03-ALT Pourcentage d'adolescents (10-19 ans) vivant en dessous du seuil international de pauvreté, par tranche d'âge (10-14, 15-19 ans) et par sexe

Définition	Pourcentage d'adolescents (10-19 ans) vivant dans des ménages dont les revenus sont en dessous du seuil international de pauvreté, par tranche d'âge (10-14, 15-19 ans) et par sexe Le seuil international de pauvreté est actuellement fixé à 1,90 dollar par jour sur la base des prix internationaux de 2011.
Numérateur	Nombre d'adolescents (10-19 ans) vivant dans des ménages dont les revenus sont en dessous du seuil international de pauvreté.
Dénominateur	Nombre total d'adolescents (10-19 ans) inclus dans l'enquête
Sources des données	Enquête auprès de la population
Tranche d'âge envisagée	10-19 ans
Ventilation	Tranche d'âge (10-14, 15-19 ans), sexe
Type d'indicateur	Impact
Utilisation	Utilisé (à l'échelle de la population)
Initiative d'origine	ODD (1.1.1, modifié)
Autres initiatives utilisant cet indicateur	Outil de suivi des adolescents dans les pays (modification)
Justification	<u>But des indicateurs 1.03 et 1.03-ALT</u> : Parmi les indicateurs évaluant le niveau de revenu et la pauvreté, les deux indicateurs ayant obtenu le score le plus élevé étaient les indicateurs des ODD portant sur la pauvreté par rapport au seuil international de pauvreté et au seuil national de pauvreté, respectivement. Bien que le seuil international de pauvreté permette des comparaisons de la pauvreté dans le monde à l'échelle d'un pays, il a été observé que le recours à cet indicateur risquait très probablement de sous-estimer la pauvreté dans les pays à revenu élevé. Par conséquent, le groupe a préféré choisir l'indicateur des ODD qui mesure la pauvreté par rapport au seuil de pauvreté d'un pays donnée (1.2.1). L'indicateur des ODD qui s'appuie sur le seuil international de pauvreté (1.1.1) est proposé comme indicateur alternatif à utiliser lorsque l'indicateur principal n'est pas applicable ou mesurable.
Modifications envisagées	<ul style="list-style-type: none"> Nom standardisé Ventilation restreinte envisagée par tranche d'âge et sexe Indicateur redéfini pour porter spécifiquement sur les adolescents
But de ces modifications	<ul style="list-style-type: none"> Standardisation de l'indicateur Donner la priorité à une ventilation standardisée par tranches d'âge et sexe

	<ul style="list-style-type: none"> • Cibler les données les plus pertinentes pour la santé de l'adolescent
Commentaires supplémentaires	<p>Les informations correspondant au seuil national/international de pauvreté sont disponibles dans les métadonnées de l'indicateur des ODD.</p> <p>Ces approches reposent habituellement sur des données obtenues par le biais d'enquêtes auprès des ménages pour déterminer la proportion de la population qui vit sous le seuil de pauvreté. D'autres calculs seront nécessaires pour établir la proportion d'adolescents vivant dans des ménages qui sont en dessous du seuil de pauvreté.</p>

1.04 Pourcentage d'adolescents (10-19 ans) vivant dans un contexte d'insécurité alimentaire de niveau modéré ou grave touchant la population, en fonction de l'échelle de mesure de l'insécurité alimentaire vécue, par tranche d'âge (10-14, 15-19 ans) et par sexe

Définition	Pourcentage d'adolescents (10-19 ans) dans la population qui vivent dans un ménage ayant souffert d'insécurité alimentaire modérée ou grave sur la période étudiée. Le niveau de gravité de l'insécurité alimentaire, qui est considérée comme un trait latent, est évalué par l'échelle de mesure de l'insécurité alimentaire vécue, un outil de référence international conçu par l'Organisation des Nations unies pour l'alimentation et l'agriculture (FAO) et utilisé dans plus de 140 pays dans le monde depuis 2014.
Numérateur	Voir « Commentaires supplémentaires » ci-dessous
Dénominateur	Voir « Commentaires supplémentaires » ci-dessous
Sources des données	Enquête auprès de la population
Tranche d'âge envisagée	10-19 ans
Ventilation	Tranche d'âge (10-14, 15-19 ans), sexe
Type d'indicateur	Impact
Utilisation	Utilisé (à l'échelle de la population)
Initiative d'origine	ODD (2.1.2, modification)
Autres initiatives utilisant cet indicateur	Inspire (modification)
Justification	Cet indicateur figurait parmi les indicateurs ayant obtenu les scores les plus élevés en ce qui concerne deux domaines d'évaluation (le niveau de revenu et la pauvreté, les habitudes alimentaires) et son inclusion a été recommandée durant les téléconférences de groupe.
Modifications envisagées	<ul style="list-style-type: none"> Indicateur redéfini pour porter spécifiquement sur les adolescents Ventilation par tranches d'âge et sexe ajoutée
But de ces modifications	<ul style="list-style-type: none"> Donner la priorité à une ventilation standardisée par tranches d'âge et sexe Cibler les données les plus pertinentes pour la santé de l'adolescent
Commentaires supplémentaires	<p>L'échelle d'insécurité alimentaire vécue comporte trois catégories : (a) sécurité alimentaire ou insécurité alimentaire légère, (b) insécurité alimentaire modérée ou grave et (c) insécurité alimentaire grave. Les informations précises sont disponibles dans les métadonnées des ODD.</p> <p>Cette approche peut être utilisée pour classer les ménages en fonction de leur niveau d'insécurité alimentaire. Des informations</p>

	supplémentaires sont nécessaires pour déterminer la proportion d'adolescents inclus dans l'enquête qui vivent dans des ménages confrontés à une insécurité alimentaire modérée ou grave.
--	--

1.05 Pourcentage d'adolescentes âgées de 15 à 19 ans prenant, en connaissance de cause, leurs propres décisions en ce qui concerne leurs relations sexuelles, l'utilisation de moyens de contraception et les soins de santé reproductive

Définition	Pourcentage d'adolescentes (15-19 ans) (mariées ou en couple) qui prennent, en connaissance de cause, leurs propres décisions concernant trois aspects, à savoir la capacité à refuser un rapport sexuel avec leur mari ou leur partenaire, la méthode de contraception utilisée et les soins de santé qui les concernent directement. Seules les femmes validant ces trois critères sont considérées comme des femmes « qui prennent leurs propres décisions en ce qui concerne leur santé sexuelle et reproductive ».
Numérateur	Nombre d'adolescentes (15-19 ans) mariées ou vivant en concubinage : <ul style="list-style-type: none"> • pouvant refuser un rapport sexuel et • pour lesquelles les décisions en matière de contraception ne sont pas prises principalement par leur mari/partenaire et • pour lesquelles les décisions en matière de santé les concernant ne sont pas prises par leur mari/partenaire ou par une tierce personne Seules les femmes qui remplissent ces trois critères d'autonomisation sont incluses dans le numérateur.
Dénominateur	Nombre total d'adolescentes (15-19 ans) mariées ou vivant en concubinage
Sources des données	Enquête auprès de la population
Tranche d'âge envisagée	15-19 ans
Ventilation	Aucune
Type d'indicateur	Résultat
Utilisation	Utilisé
Initiative d'origine	ODD (5.6.1)
Autres initiatives utilisant cet indicateur	Stratégie mondiale, Cadre de suivi de la CEE-ONU (CIPD)
Justification	Il s'agissait de l'un des indicateurs ayant obtenu les scores les plus élevés en ce qui concerne le domaine essentiel de l'égalité femmes-hommes et il a été ajouté pour tenir compte d'un retour d'information émis dans le cadre du processus de révision interne de la première version du présent document.
Modifications envisagées	<ul style="list-style-type: none"> • Aucune
But de ces modifications	<ul style="list-style-type: none"> • Sans objet

Commentaires supplémentaires	
---------------------------------	--

A1.01 Pourcentage d'adolescents (10-19 ans) non scolarisés, sans emploi, sans formation, par âge (10-14, 15-19 ans) et par sexe

Définition	Pourcentage d'adolescents (10-19 ans) non scolarisés, sans emploi, sans formation, par âge (10-14, 15-19 ans) et par sexe
Numérateur	Nombre d'adolescents (10-19 ans) inclus dans l'enquête non scolarisés, sans emploi, sans formation
Dénominateur	Nombre total d'adolescents (10-19 ans) inclus dans l'enquête
Sources des données	Enquête auprès de la population
Tranche d'âge envisagée	10-19 ans
Ventilation	Tranches d'âge (10-14, 15-19 ans), sexe
Type d'indicateur	Résultat
Utilisation	Utilisé (pour les 15-24 ans)
Initiative d'origine	ODD (8.6.1, modification)
Autres initiatives utilisant cet indicateur	Stratégie mondiale, Commission de <i>The Lancet</i> , Indice de développement de la jeunesse dans le monde, Cadre de suivi de la CEE-ONU (CIPD)
Justification	S'agissant du niveau d'instruction et de la scolarisation, les experts ont pris en considération les indicateurs portant sur l'inscription, la validation d'un cycle et la maîtrise. L'inscription a été incluse parmi les indicateurs prioritaires, car il a été estimé qu'il s'agissant de l'indicateur possédant la plus forte valeur informative à l'échelle mondiale.
Modifications envisagées	<ul style="list-style-type: none"> • Nom standardisé • Tranche d'âge envisagée modifiée pour correspondre à l'adolescence (initialement 15-24 ans).
But de ces modifications	<ul style="list-style-type: none"> • Standardisation de l'indicateur • Favoriser la ventilation standard par âge et sexe • Cibler l'adolescence
Commentaires supplémentaires	

A1.02 Pourcentage d'adolescents (10-19 ans) en fin de cycle primaire et en fin de premier cycle du secondaire qui maîtrisent au moins les normes d'aptitudes minimales en (i) lecture et (ii) mathématiques, par tranche d'âge (10-14, 15-19 ans) et par sexe

Définition	Pourcentage d'adolescents en fin de cycle primaire et en fin de premier cycle du secondaire qui maîtrisent au moins les normes d'aptitudes minimales en (a) lecture et (b) mathématiques. Les normes d'aptitudes minimales seront mesurées au moyen d'échelles de mesure communes relatives à la lecture et aux mathématiques actuellement en cours d'élaboration.
Numérateur	Voir « Commentaires supplémentaires » pour la méthode de calcul
Dénominateur	Voir « Commentaires supplémentaires » pour la méthode de calcul
Sources des données	Enquête auprès de la population, enquête en milieu scolaire
Tranche d'âge envisagée	10-19 ans
Ventilation	Tranche d'âge (10-14, 15-19 ans), sexe
Type d'indicateur	Impact
Utilisation	Utilisé
Initiative d'origine	ODD (4.1.1 b,c)
Autres initiatives utilisant cet indicateur	Stratégie mondiale (modification)
Justification	Cet indicateur supplémentaire a été adopté pour évaluer la maîtrise, qui complète l'indicateur essentiel envisagé concernant la validation d'un cycle (1.02) et l'indicateur supplémentaire portant sur les adolescents non scolarisés, sans emploi et sans formation (A1.01).
Modifications envisagées	<ul style="list-style-type: none"> Nom standardisé Ventilation par tranche d'âge spécifiée
But de ces modifications	<ul style="list-style-type: none"> Standardisation de l'indicateur Favoriser une ventilation par groupe d'âge standard
Commentaires supplémentaires	<p>L'indicateur est calculé en pourcentage des enfants et/ou des jeunes au stade scolaire concerné qui atteignent ou dépassent le niveau de maîtrise prédéfini dans une matière donnée.</p> <p>Performances supérieures au niveau minimal, PLtn,s, supérieur au niveau minimum = p</p> <p>où p correspond au pourcentage d'élèves concernés à un stade scolaire n, dans une matière s, à n'importe quelle année (t-i) où 0 ≤ i ≤ 5, ayant atteint un niveau de maîtrise supérieur à une norme minimale</p>

	prédéfinie S_{min} . La norme minimale est définie par la communauté internationale de l'éducation en tenant compte des différences régionales.
--	---

2. COMPORTEMENTS ET RISQUES EN MATIÈRE DE SANTÉ

Synthèse de la section

Indicateurs de la section (les informations précises sur ces indicateurs figurent sous la synthèse)

- 2.01 Prévalence de l'excès pondéral et de l'obésité chez les adolescents (10-19 ans), par catégorie de poids (excès pondéral ou obésité), tranche d'âge (10-14, 15-19 ans) et par sexe
- 2.02 Prévalence de la maigreur chez les adolescents (10-19 ans), par tranche d'âge (10-14, 15-19 ans) et par sexe
- 2.03 Prévalence de la consommation occasionnelle de fortes quantités d'alcool au cours des 30 derniers jours chez les adolescents (10-19 ans), par tranche d'âge (10-14, 15-19 ans) et par sexe
- 2.04 Prévalence de la consommation de substances psychoactives chez les adolescents (10-19 ans) au cours des 12 derniers mois, par tranche d'âge (10-14, 15-19 ans), par sexe et par type de substance
- 2.05 Prévalence de la consommation actuelle (au cours des 30 derniers jours) de produits du tabac parmi les adolescents (10-19 ans), par tranche d'âge (10-14, 15-19 ans), par sexe et par type de produits du tabac
- 2.06 Pourcentage d'adolescents (10-19 ans) consommant quotidiennement au moins 5 types de fruits et de légumes, par âge (10-14, 15-19 ans) et par sexe
- 2.07 Pourcentage d'adolescents (10-19 ans) ayant accumulé au moins 60 minutes par jour en moyenne d'activité physique modérée ou intense au cours de la dernière semaine, par tranche d'âge (10-14, 15-19 ans) et par sexe
- 2.08 Pourcentage d'adolescents (10-19 ans) impliqués dans une pratique de harcèlement au cours des 12 derniers mois, par type d'implication (victime, auteur ou les deux), type de harcèlement (direct ou cyberharcèlement), tranche d'âge (10-14, 15-19 ans), et par sexe
- 2.09 Pourcentage d'adolescents (15-19 ans) qui ont eu leur premier rapport sexuel avant 15 ans, par sexe
- 2.10 Pourcentage de naissances vivantes chez les adolescentes (10-19 ans) assistées par du personnel de santé qualifié, par tranche d'âge (10-14, 15-19 ans)
- 2.11 Prévalence de l'utilisation d'un moyen de contraception (méthode moderne) parmi les adolescents (10-19 ans), par tranche d'âge (10-14, 15-19 ans), par sexe et par méthode
- 2.12 Pourcentage d'adolescents (10-19 ans) dont les besoins de contraception sont satisfaits par des méthodes de contraception modernes, par tranche d'âge (10-14, 15-19 ans) et par sexe

- A2.01 Prévalence de la consommation d'alcool actuelle (au cours des 30 derniers jours) chez les adolescents (10-19 ans), par tranche d'âge (10-14, 15-19 ans) et par sexe
- A2.02 Pourcentage d'adolescents (10-19 ans) ayant consommé des boissons sucrées une fois par jour ou plus au cours des 30 derniers jours, par tranche d'âge (10-14, 15-19 ans) et par sexe
- A2.03 Pourcentage d'adolescentes (10-19 ans) informées des menstruations avant leurs premières règles, par tranche d'âge (10-14, 15-19 ans)

Indicateurs connexes d'autres sections

- 1.04 Prévalence de l'insécurité alimentaire modérée ou grave au sein de la population, conformément à l'échelle de mesure de l'insécurité alimentaire vécue
- 4.02 Pourcentage de la population cible vacciné contre le papillomavirus humain (dernière dose prévue) par sexe
- A4.01 Existence d'un ensemble minimal défini au niveau national de services relatifs à la nutrition et à la santé accessibles en milieu scolaire en fonction des priorités locales en matière de santé
- A4.02 Pourcentage d'écoles ayant fourni aux élèves des informations essentielles sur le VIH et la sexualité au cours de l'année scolaire écoulée
- 6.09 Pourcentage d'adolescents (10-19 ans) concernés par une forme de violence physique au cours des 12 derniers mois, par type d'implication (victime, auteur ou les deux, tranche d'âge (10-14, 15-19 ans), sexe et auteur (parents/tuteurs, enseignants, partenaires intimes, pairs)
- 6.10 Pourcentage d'adolescents (10-19 ans) ayant été victimes de violences sexuelles avec contact au cours des 12 derniers mois, par tranche d'âge (10-14, 15-19 ans), par sexe et par auteur
- 6.10-ALT Pourcentage de jeunes femmes et de jeunes hommes (18-29 ans) victimes de violences sexuelles avant 18 ans, en fonction de leur âge lors de l'agression (<10, 10-14, 15-18 ans), de leur sexe et de l'auteur des violences
- A6.03 Pourcentage d'adolescentes (10-19 ans) qui ont subi une mutilation sexuelle féminine/excision, par tranche d'âge (10-14, 15-19 ans)
- A6.04 Prévalence de l'anémie parmi les adolescents (10-19 ans), par tranche d'âge (10-14, 15-19 ans) et par sexe

Lacunes en matière d'évaluation

- Voyages actifs
- Activités sportives
- Habitudes en ligne
- Conduites addictives, notamment l'addiction aux jeux
- Activité sexuelle précoïtale

- Indicateurs de santé reproductive et sexuelle concernant les adolescents plus jeunes (vision positive de leur corps, confiance à l'égard de leur sexualité, de leur puberté, de leurs menstrues/santé menstruelle)
- Avortement et soins post-avortement
- Biais s'agissant des conseils pour des méthodes de contraception (par exemple lorsque des adolescents ne reçoivent pas de conseils sur toutes les méthodes existantes, comme la contraception d'urgence)

2.01 Prévalence de l'excès pondéral et de l'obésité chez les adolescents (10-19 ans), par catégorie de poids (excès pondéral ou obésité), tranche d'âge (10-14, 15-19 ans) et par sexe

Définition	Pourcentage d'adolescents (10-19 ans) dont l'indice de masse corporelle (IMC) est ≥ 1 écart type (excès pondéral) ou ≥ 2 écarts types (obésité) par rapport à l'IMC médian, conformément aux normes de l'OMS en matière de croissance par âge et par sexe des personnes incluses dans l'enquête, par catégorie de poids (excès pondéral, obésité), tranche d'âge (10-14, 15-19 ans) et par sexe
Numérateur	Nombre d'adolescents (10-19 ans) dont l'IMC est ≥ 1 écart type (excès pondéral) ou ≥ 2 écarts types (obésité) par rapport à l'IMC médian, conformément aux normes de l'OMS en matière de croissance par âge et sexe des personnes incluses dans l'enquête
Dénominateur	Nombre total d'adolescents (10-19 ans) inclus dans l'enquête
Sources des données	Enquête auprès de la population, enquête en milieu scolaire
Tranche d'âge envisagée	10-19 ans
Ventilation	Catégorie de poids (excès pondéral, obésité), tranche d'âge (10-14, 15-19 ans), sexe
Type d'indicateur	Résultat
Utilisation	Utilisé
Initiative d'origine	Liste de référence mondiale des indicateurs en matière de santé concernant les adolescents
Autres initiatives utilisant cet indicateur	Core 100 (modification), commission de <i>The Lancet</i> (modification), Cadre de suivi de la CEE-ONU (CIPD) (modification), FRESH (modification)
Justification	<u>But des indicateurs 2.1 et 2.2</u> : L'inclusion de ces indicateurs parmi les indicateurs prioritaires a été recommandée pour prendre en compte les adolescents figurant aux deux extrêmes en termes de poids. On a préféré sélectionner ces indicateurs qui portent sur la catégorie de poids par rapport à une valeur médiane plutôt que de s'appuyer uniquement sur l'IMC.
Modifications envisagées	<ul style="list-style-type: none"> • Métadonnées standardisées • La ventilation a été élargie pour prendre en compte la catégorie de poids et des tranches d'âge de 5 ans, et le nom de l'indicateur a été modifié en conséquence
But de ces modifications	<ul style="list-style-type: none"> • Standardisation de l'indicateur • Rendre compte de la prévalence de l'obésité (l'indicateur précédent laissait la possibilité de rendre compte de l'excès pondéral/l'obésité par une valeur unique)

Commentaires supplémentaires	
---------------------------------	--

2.02 Prévalence de la maigreur chez les adolescents (10-19 ans), par tranche d'âge (10-14, 15-19 ans) et par sexe

Définition	Pourcentage d'adolescents (10-19 ans) dont l'IMC est ≤ 2 écarts types par rapport à l'IMC médian conformément aux normes de référence de l'OMS en matière de croissance par âge et sexe des personnes incluses dans l'enquête, par tranche d'âge (10-14, 15-19 ans) et par sexe
Numérateur	Nombre d'adolescents (10-19 ans) dont l'IMC est ≤ 2 écarts types par rapport à l'IMC médian conformément aux normes de référence de l'OMS en matière de croissance par d'âge et sexe des personnes incluses dans l'enquête
Dénominateur	Nombre total d'adolescents (10-19 ans) inclus dans l'enquête
Sources des données	Enquête auprès de la population, enquête en milieu scolaire
Tranche d'âge envisagée	10-19 ans
Ventilation	Tranche d'âge (10-14, 15-19 ans), sexe
Type d'indicateur	Résultat
Utilisation	Utilisé
Initiative d'origine	Liste de référence mondiale des indicateurs en matière de santé concernant les adolescents
Autres initiatives utilisant cet indicateur	Indicateurs essentiels EMRO (modification)
Justification	<u>But des indicateurs 2.1 et 2.2</u> : L'inclusion de ces indicateurs parmi les indicateurs prioritaires a été recommandée pour prendre en compte les adolescents figurant aux deux extrêmes en termes de poids. On a préféré sélectionner ces indicateurs qui portent sur la catégorie de poids par rapport à une valeur médiane plutôt que de s'appuyer uniquement sur l'IMC.
Modifications envisagées	<ul style="list-style-type: none"> • Métadonnées standardisées • Ventilation par âge adaptée par tranches d'âge de cinq ans • Déficit pondéral remplacé par maigreur
But de ces modifications	<ul style="list-style-type: none"> • Standardisation de l'indicateur • Favoriser la ventilation standard par âge et sexe
Commentaires supplémentaires	Au sein de cette tranche d'âge, la maigreur est le critère utilisé pour mesurer un écart type >2 par rapport à l'IMC médian. Des seuils alternatifs de déficit pondéral modéré (1 à 2 écarts types sous la valeur de référence médiane) et de maigreur grave (>3 écarts types) peuvent également être pris en compte s'ils s'avèrent pertinents.

2.03 Prévalence de la consommation occasionnelle de fortes quantités d'alcool au cours des 30 derniers jours chez les adolescents (10-19 ans), par tranche d'âge (10-14, 15-19 ans) et par sexe

Définition	Pourcentage d'adolescents (10-19 ans) ayant consommé au moins 60 grammes ou plus d'alcool pur à au moins une occasion durant les 30 derniers jours, par tranche d'âge (10-14, 15-19 ans) et par sexe. Une consommation de 60 grammes d'alcool pur correspond environ à 6 verres standard d'alcool.
Numérateur	Nombre d'adolescents (10-19 ans) déclarant avoir consommé au moins 60 grammes ou plus d'alcool pur à au moins une occasion au cours des 30 derniers jours.
Dénominateur	Nombre total d'adolescents (10-19 ans) répondant à la question/aux questions de l'enquête en la matière, plus ceux qui s'abstiennent de répondre.
Sources des données	Enquête auprès de la population
Tranche d'âge envisagée	10-19 ans
Ventilation	Tranche d'âge (10-14, 15-19 ans), sexe
Type d'indicateur	Résultat
Utilisation	Utilisé (pour les personnes de 15 ans et plus)
Initiative d'origine	Système mondial d'information sur l'alcool et la santé (modification)
Autres initiatives utilisant cet indicateur	Inspire (modification), Commission de <i>The Lancet</i> (modification)
Justification	Les experts ont jugé qu'il était pertinent d'ajouter un indicateur portant sur la consommation occasionnelle de fortes quantités d'alcool parmi les adolescents, en observant qu'il s'agissait de la population la plus à risque. Deux indicateurs ont été identifiés par un processus de cartographie sans que le groupe ne parvienne à déterminer sa préférence pour l'un ou l'autre de ces indicateurs. L'indicateur actuel n'a pas été mis en évidence par le processus de cartographie mais a été recommandé par les représentants de l'OMS durant la 4 ^e réunion du groupe consultatif GAMA.
Modifications envisagées	<ul style="list-style-type: none"> • Métadonnées standardisées • Modification de la tranche d'âge envisagée pour les adolescents (limite inférieure fixée à 10 ans et limite supérieure à 19 ans), modification du nom en conséquence, de la définition, du numérateur et du dénominateur
But de ces modifications	<ul style="list-style-type: none"> • Standardisation de l'indicateur

	<ul style="list-style-type: none"> • Adapter l'indicateur à la perspective de GAMA, qui porte sur les individus de 10 à 19 ans (la méthode de calcul actuelle ne prendrait pas en compte les individus de 10 à 14 ans)
Commentaires supplémentaires	

2.04 Prévalence de la consommation de substances psychoactives chez les adolescents (10-19 ans) au cours des 12 derniers mois, par tranche d'âge (10-14, 15-19 ans), par sexe et par type de substance

Définition	Pourcentage d'adolescents (10-19 ans) qui ont consommé des substances psychoactives au cours des 12 derniers mois, par tranche d'âge (10-14, 15-19 ans), par sexe et par type de substance
Numérateur	Nombre d'adolescents (10-19 ans) qui ont consommé des substances psychoactives autres que l'alcool ou le tabac au cours des 12 derniers mois
Dénominateur	Nombre total d'adolescents (10-19 ans) sur la période concernée
Sources des données	Enquête auprès de la population, enquête en milieu scolaire
Tranche d'âge envisagée	10-19 ans
Ventilation	Tranches d'âge (10-14, 15-19 ans), sexe, type de substances (cannabis, opiacées)
Type d'indicateur	Résultat
Utilisation	Utilisé (inclut actuellement une ventilation par type de substance consommée)
Initiative d'origine	Indicateurs essentiels EMRO (modification)
Autres initiatives utilisant cet indicateur	Outil de suivi des adolescents dans les pays (modification), Indice de développement de la jeunesse dans le monde (modification)
Justification	Cet indicateur porte sur un domaine d'évaluation essentiel, la consommation de substances (autres que l'alcool ou le tabac). Cet indicateur a obtenu le score le plus élevé dans ce domaine. Il a été sélectionné car il offre une vue d'ensemble de la consommation de substances plus globale que les indicateurs portant sur des substances spécifiques (méta-amphétamines, cannabis).
Modifications envisagées	<ul style="list-style-type: none"> • Métadonnées standardisées • Ventilation par âge adaptée par tranches d'âge de cinq ans • Ajout de la ventilation par type de substance
But de ces modifications	<ul style="list-style-type: none"> • Standardisation de l'indicateur • Favoriser la ventilation standard par âge et sexe • Sachant que certaines substances (comme le cannabis) orienteront cet indicateur dans certains contextes, la ventilation par substance a été considérée comme particulièrement pertinente
Commentaires supplémentaires	

2.05 Prévalence de la consommation actuelle (au cours des 30 derniers jours) de produits du tabac parmi les adolescents (10-19 ans), par tranche d'âge (10-14, 15-19 ans), par sexe et par type de produits du tabac

Définition	Prévalence de la consommation de produits du tabac chez les adolescents (10-19 ans) à plus d'une occasion au cours des 30 jours précédant l'enquête (quotidiennement ou non), par tranche d'âge (10-14, 15-19 ans), par sexe et par type de produits du tabac consommés (cigarettes, produits du tabac sans fumée, cigarettes électroniques)
Numérateur	Nombre d'adolescents (10-19 ans) interrogés qui ont consommé un produit du tabac à plus d'une occasion au cours des 30 jours précédant l'enquête
Dénominateur	Nombre total d'adolescents (10-19 ans) interrogés dans le cadre de l'enquête ou de l'étude sur la période concernée
Sources des données	Enquête auprès de la population, enquête en milieu scolaire
Tranche d'âge envisagée	10-19 ans
Ventilation	Tranches d'âge (10-14, 15-19 ans), sexe, type de produits du tabac consommé (cigarettes, produits du tabac sans fumée, cigarettes électroniques)
Type d'indicateur	Résultat
Utilisation	Utilisé
Initiative d'origine	Indicateurs essentiels EMRO
Autres initiatives utilisant cet indicateur	Liste de référence mondiale des indicateurs en matière de santé concernant les adolescents (modification), FRESH (modification)
Justification	Cet indicateur a obtenu le meilleur score en ce qui concerne le domaine d'évaluation essentiel de la consommation de tabac, et son intégration parmi les indicateurs prioritaires a été recommandée lors des téléconférences de groupe.
Modifications envisagées	<ul style="list-style-type: none"> • Métadonnées standardisées • Ventilation par âge adaptée par tranches d'âge de cinq ans • Ajout des cigarettes électroniques concernant la ventilation par type
But de ces modifications	<ul style="list-style-type: none"> • Standardisation de l'indicateur • Favoriser la ventilation standard par âge et sexe • Tenir compte des changements d'habitude en ce qui concerne la consommation de tabac
Commentaires supplémentaires	

2.06 Pourcentage d'adolescents (10-19 ans) consommant quotidiennement au moins 5 types de fruits et de légumes, par âge (10-14, 15-19 ans) et par sexe

Définition	Pourcentage d'adolescents (10-19 ans) consommant quotidiennement au moins 5 types de fruits et de légumes, par âge (10-14, 15-19 ans) et par sexe
Numérateur	Nombre d'adolescents (10-19 ans) ayant consommé au moins 5 types de fruits et de légumes par jour sur une période de temps donnée
Dénominateur	Nombre total d'adolescents (10-19 ans) sur la période concernée
Sources des données	Enquête auprès de la population, enquête en milieu scolaire
Tranche d'âge envisagée	10-19 ans
Ventilation	Tranches d'âge (10-14, 15-19 ans), sexe
Type d'indicateur	Résultat
Utilisation	Utilisé
Initiative d'origine	Indicateurs essentiels EMRO
Autres initiatives utilisant cet indicateur	Aucune
Justification	Cet indicateur mesure les habitudes alimentaires, qui constituent un domaine d'évaluation essentiel, et son intégration en tant qu'indicateur prioritaire a été recommandée lors des téléconférences de groupe.
Modifications envisagées	<ul style="list-style-type: none"> Nom standardisé Ventilation par âge adaptée par tranches d'âge de cinq ans
But de ces modifications	<ul style="list-style-type: none"> Standardisation de l'indicateur Favoriser la ventilation standard par âge et sexe
Commentaires supplémentaires	Une portion type = 80 g (correspondant à différentes unités de mesure en fonction du type de légume et des unités de mesure standard du pays concerné)

2.07 Pourcentage d'adolescents (10-19 ans) ayant accumulé au moins 60 minutes par jour en moyenne d'activité physique modérée ou intense au cours de la dernière semaine, par tranche d'âge (10-14, 15-19 ans) et par sexe

Définition	Pourcentage d'adolescents (10-19 ans) ayant accumulé au moins 60 minutes par jour en moyenne d'activité physique modérée ou intense au cours de la dernière semaine, par tranche d'âge (10-14, 15-19 ans) et par sexe
Numérateur	Nombre d'adolescents (10-19 ans) ayant déclaré dans le cadre de l'enquête avoir accumulé au moins 60 minutes par jour en moyenne d'activité physique modérée ou intense au cours de la dernière semaine
Dénominateur	Nombre total d'adolescents (10-19 ans)
Sources des données	Enquête auprès de la population, enquête en milieu scolaire
Tranche d'âge envisagée	10-19 ans
Ventilation	Tranches d'âge (10-14, 15-19 ans), sexe
Type d'indicateur	Résultat
Utilisation	Utilisé (pour mesurer le temps réellement accumulé plutôt qu'une moyenne)
Initiative d'origine	Indicateurs essentiels EMRO (modification)
Autres initiatives utilisant cet indicateur	FRESH (modification)
Justification	Il s'agissait de l'indicateur ayant obtenu le score le plus élevé dans le domaine d'évaluation essentiel de l'activité physique, et les experts ont recommandé son inclusion en tant qu'indicateur prioritaire pour l'évaluation de ce domaine.
Modifications envisagées	<ul style="list-style-type: none"> • Métadonnées standardisées • Ventilation par âge adaptée par tranches d'âge de cinq ans • Seuil adapté pour harmonisation avec les lignes directrices récentes de l'OMS (accumulation de 60 minutes quotidiennes d'activité physique en moyenne au cours de la semaine précédente)
But de ces modifications	<ul style="list-style-type: none"> • Standardisation de l'indicateur • Favoriser la ventilation standard par âge et sexe • Pour harmonisation avec les lignes directrices recommandées de l'OMS concernant les adolescents
Commentaires supplémentaires	

2.08 Pourcentage d'adolescents (10-19 ans) impliqués dans une pratique de harcèlement au cours des 12 derniers mois, par type d'implication (victime, auteur ou les deux), type de harcèlement (direct ou cyberharcèlement), tranche d'âge (10-14, 15-19 ans), et par sexe

Définition	Pourcentage d'adolescents impliqués dans une pratique de harcèlement au cours des 12 derniers mois, par type d'implication (victime, auteur ou les deux), type de harcèlement (direct ou cyberharcèlement), tranche d'âge (10-14, 15-19 ans), et par sexe
Numérateur	Nombre d'adolescents (10-19 ans) qui ont déclaré avoir harcelé et/ou avoir été harcelé au cours des 12 derniers mois
Dénominateur	Nombre total d'adolescents (10-19 ans) interrogés à propos du harcèlement et qui ont été victimes de harcèlement sur la période étudiée
Sources des données	Enquête auprès de la population, enquête en milieu scolaire
Tranche d'âge envisagée	10-19 ans
Ventilation	Type d'implication (victime, auteur, les deux), type de harcèlement (direct ou cyberharcèlement), tranche d'âge (10-14, 15-19 ans), sexe
Type d'indicateur	Résultat
Utilisation	Utilisé (cas de harcèlement parmi les élèves uniquement)
Initiative d'origine	Inspire
Autres initiatives utilisant cet indicateur	Outil de suivi des adolescents dans les pays (modification), ODD (indicateur thématique 4.a.2) (modification), Cadre de suivi de la CEE-ONU (CIPD) (modification), FRESH (modification)
Justification	Il s'agissait de l'indicateur ayant obtenu le score le plus élevé en ce qui concerne le domaine d'évaluation essentiel du harcèlement et son inclusion a été recommandée lors des téléconférences de groupe.
Modifications envisagées	<ul style="list-style-type: none"> • Métadonnées standardisées • La catégorie de population ciblée a été élargie pour inclure également les adolescents non scolarisés • Ventilation précisée et intégrée au nom de l'indicateur • Indicateur modifié pour prendre en compte également les auteurs de harcèlement • Tranche d'âge envisagée spécifiée
But de ces modifications	<ul style="list-style-type: none"> • Standardisation de l'indicateur • Collecter également des données sur les adolescents non scolarisés et sur les actes de harcèlement • Favoriser la ventilation standard par âge et sexe
Commentaires supplémentaires	

2.09 Pourcentage d'adolescents (15-19 ans) qui ont eu leur premier rapport sexuel avant 15 ans, par sexe

Définition	Pourcentage d'adolescents (15-19 ans) qui ont eu leur premier rapport sexuel avant 15 ans, par sexe
Numérateur	Nombre d'adolescents (15-19 ans) ayant déclaré avoir eu leur premier rapport sexuel avant 15 ans
Dénominateur	Nombre total d'adolescents (15-19 ans) interrogés sur leur âge lors de leur premier rapport sexuel
Sources des données	Enquête auprès de la population, enquête en milieu scolaire
Tranche d'âge envisagée	<15 ans
Ventilation	Sexe
Type d'indicateur	Résultat
Utilisation	Utilisé
Initiative d'origine	Inspire
Autres initiatives utilisant cet indicateur	Liste de référence mondiale des indicateurs en matière de santé concernant les adolescents (modification), FRESH (modification), Mesurer la réponse du secteur de l'éducation au VIH et au SIDA (modification)
Justification	Les experts ont mis l'accent sur l'inclusion d'un indicateur pour évaluer l'âge des premières expériences sexuelles. Initialement, les experts avaient sélectionné un autre indicateur, mais il a été observé au cours de la 4 ^e réunion du groupe consultatif GAMA que ses métadonnées étaient mal définies. L'indicateur actuel a été proposé en remplacement, car ses métadonnées sont plus complètes.
Modifications envisagées	<ul style="list-style-type: none"> • Métadonnées standardisées • Ventilation spécifiée
But de ces modifications	<ul style="list-style-type: none"> • Standardisation de l'indicateur • Encourager la ventilation standard par âge/sexe (en tenant compte du fait que les tranches d'âge de 5 ans ne s'appliquent pas pour cet indicateur)
Commentaires supplémentaires	

2.10 Pourcentage de naissances vivantes chez les adolescentes (10-19 ans) assistées par du personnel de santé qualifié, par tranche d'âge (10-14, 15-19 ans)

Définition	Pourcentage de naissances vivantes chez les adolescentes (10-19 ans) assistées par du personnel de santé qualifié sur une période donnée, par tranche d'âge (10-14, 15-19 ans)
Numérateur	Nombre d'adolescentes (10-19 ans) déclarant avoir reçu l'assistance d'un personnel de santé qualifié lors de l'accouchement, sur une période donnée
Dénominateur	Nombre total d'adolescentes (10-19 ans) ayant déclaré une naissance vivante sur la même période
Sources des données	Enquête auprès de la population
Tranche d'âge envisagée	10-19 ans
Ventilation	Tranche d'âge (10-14, 15-19 ans)
Type d'indicateur	Résultat
Utilisation	Utilisé (parmi les individus d'au moins 15 ans)
Initiative d'origine	Compte à rebours vers 2030
Autres initiatives utilisant cet indicateur	Core 100 (modification), Stratégie mondiale (modification), ODD (3.1.2, modification), Cadre de suivi de la CEE-ONU (CIPD) (modification), Indicateurs essentiels EMRO, PGT de l'OMS (modification)
Justification	Il s'agissait de l'un des indicateurs ayant obtenu les scores les plus élevés en ce qui concerne le domaine d'évaluation essentiel de la santé reproductive, et son inclusion a été recommandée lors des téléconférences de groupe.
Modifications envisagées	<ul style="list-style-type: none"> • Métadonnées standardisées • Tranche d'âge élargie pour tenir compte des adolescents plus jeunes (10-14 ans)
But de ces modifications	<ul style="list-style-type: none"> • Standardisation de l'indicateur • Tenir compte de la perspective de GAMA, qui cible tous les adolescents (10-19 ans)
Commentaires supplémentaires	

2.11 Prévalence de l'utilisation d'un moyen de contraception (méthode moderne) parmi les adolescents (10-19 ans), par tranche d'âge (10-14, 15-19 ans), par sexe et par méthode

Définition	Pourcentage d'adolescents (10-19 ans) utilisant un moyen de contraception moderne, par tranche d'âge (10-14, 15-19 ans), par sexe et par méthode. Les moyens de contraception modernes sont la stérilisation féminine, la stérilisation masculine, la contraception orale (pilule), les dispositifs intra-utérins, l'injection contraceptive, l'implant contraceptif, le préservatif masculin, l'aménorrhée de lactation, la méthode des jours fixes, le préservatif féminin, la contraception d'urgence, le diaphragme ainsi que l'emploi d'un spermicide.
Numérateur	Nombre d'adolescents (10-19 ans) mariés ou non qui utilisent une méthode de contraception moderne
Dénominateur	Nombre total d'adolescents (10-19 ans) inclus dans l'enquête
Sources des données	Enquêtes auprès de la population
Tranche d'âge envisagée	10-19 ans
Ventilation	Tranche d'âge (10-14, 15-19 ans), sexe, méthode utilisée
Type d'indicateur	Résultat
Utilisation	Utilisé (parmi les femmes de 15-49 ans)
Initiative d'origine	Compte à rebours vers 2030
Autres initiatives utilisant cet indicateur	Core 100 (modification), Cadre de suivi de la CEE-ONU (CIPD) (modification), Family Planning 2020
Justification	Un indicateur mesurant le taux de prévalence des méthodes contraceptives modernes a été envisagé durant la 4 ^e réunion du groupe consultatif GAMA, et son inclusion dans la liste des indicateurs a reçu un soutien important. Il s'agissait de l'indicateur ayant obtenu le score le plus élevé en ce qui concerne l'évaluation de cet aspect.
Modifications envisagées	<ul style="list-style-type: none"> • Nom standardisé • La tranche d'âge a été modifiée pour cibler l'adolescence (de 15-49 ans à 10-19 ans) • La catégorie de population ciblée a été élargie pour inclure les adolescents des deux sexes, qu'ils soient mariés ou non • Liste élargie de méthodes de contraception modernes incluant l'aménorrhée de lactation, la méthode des jours fixes et la contraception d'urgence
But de ces modifications	<ul style="list-style-type: none"> • Standardisation de l'indicateur • Tenir compte de la perspective de GAMA (10-19 ans)

	<ul style="list-style-type: none"> • Préciser explicitement que l'indicateur mesure le taux de prévalence des méthodes de contraception parmi les adolescentes mariées et non mariées • Tenir compte de la perspective de GAMA, qui cible tous les adolescents (10-19 ans) • Harmoniser la liste des moyens de contraception modernes
Commentaires supplémentaires	

2.12 Pourcentage d'adolescents (10-19 ans) dont les besoins de contraception sont satisfaits par des méthodes de contraception modernes, par tranche d'âge (10-14, 15-19 ans) et par sexe

Définition	Pourcentage d'adolescents (10-19 ans) qui ne désirent pas d'enfant (supplémentaire) ou qui souhaitent repousser le moment d'avoir un enfant et qui utilisent actuellement un moyen de contraception moderne, par tranche d'âge (10-14, 15-19 ans) et par sexe. Les moyens de contraception modernes sont la stérilisation féminine, la stérilisation masculine, la contraception orale (pilule), les dispositifs intra-utérins, l'injection contraceptive, l'implant contraceptif, le préservatif masculin, l'aménorrhée de lactation, la méthode des jours fixes, le préservatif féminin, la contraception d'urgence, le diaphragme ainsi que l'emploi d'un spermicide.
Numérateur	Nombre d'adolescents (10-19 ans) qui utilisent actuellement au moins une méthode de contraception moderne, ou dont le ou la partenaire sexuel(le) utilise une méthode de contraception moderne
Dénominateur	Demande totale pour des services de planification familiale (somme de la prévalence de méthodes contraceptives (toute méthode) et des besoins non satisfaits de planification familiale) chez les adolescents (10-19 ans)
Sources des données	Enquêtes auprès de la population
Tranche d'âge envisagée	10-19 ans
Ventilation	Tranche d'âge (10-14, 15-19 ans), sexe
Type d'indicateur	Résultat
Utilisation	Utilisé (pour les femmes de 15 à 49 ans)
Initiative d'origine	ODD (3.7.1, modification)
Autres initiatives utilisant cet indicateur	Core 100 (modification), Stratégie mondiale (modification), Compte à rebours vers 2030 (modification), Liste de référence mondiale des indicateurs en matière de santé concernant les adolescents (modification), commission de <i>The Lancet</i> (modification), Cadre de suivi de la CEE-ONU (CIPD) (modification), Family Planning 2020 (modification), PGT de l'OMS (modification)
Justification	Les experts ont recommandé l'inclusion d'un indicateur mesurant le niveau de satisfaction des besoins de planification familiale. Un autre indicateur a initialement été proposé mais a été remplacé par un indicateur des ODD lors de la 4 ^e réunion du groupe consultatif GAMA.
Modifications envisagées	<ul style="list-style-type: none"> Nom standardisé Remplacement de « planification familiale » par « contraception » dans le nom de l'indicateur

	<ul style="list-style-type: none"> • La tranche d'âge a été modifiée pour cibler l'adolescence (de 15-49 ans à 10-19 ans) • La catégorie de population ciblée a été élargie pour inclure les adolescents de sexe masculin • Liste élargie de méthodes de contraception modernes incluant l'aménorrhée de lactation, la méthode des jours fixes et la contraception d'urgence
But de ces modifications	<ul style="list-style-type: none"> • Standardisation de l'indicateur • Il a été admis que le terme « planification familiale » était susceptible de ne pas être adapté pour de nombreux adolescents • Tenir compte de la perspective de GAMA, qui cible tous les adolescents (10-19 ans) • Harmoniser la liste des moyens de contraception modernes
Commentaires supplémentaires	

A2.01 Prévalence de la consommation d'alcool actuelle (au cours des 30 derniers jours) chez les adolescents (10-19 ans), par tranche d'âge (10-14, 15-19 ans) et par sexe

Définition	Pourcentage d'adolescents (10-19 ans) ayant consommé de l'alcool au cours des 30 derniers jours, par tranche d'âge (10-14, 15-19 ans) et par sexe
Numérateur	Nombre d'adolescents (10-19 ans) ayant consommé de l'alcool au cours des 30 derniers jours
Dénominateur	Nombre total d'adolescents (10-19 ans) inclus dans l'enquête
Sources des données	Enquête auprès de la population, enquête en milieu scolaire
Tranche d'âge envisagée	10-19 ans
Ventilation	Tranche d'âge (10-14, 15-19 ans), sexe
Type d'indicateur	Résultat
Utilisation	Utilisé
Initiative d'origine	Liste de référence mondiale des indicateurs en matière de santé concernant les adolescents
Autres initiatives utilisant cet indicateur	FRESH (modification)
Justification	Cet indicateur a obtenu le score le plus élevé en ce qui concerne la consommation d'alcool, qui est un domaine d'évaluation essentiel, et son intégration parmi les indicateurs prioritaires a été recommandée lors des téléconférences de groupe. Cet indicateur a été préféré à d'autres en raison de la période de référence prévue. D'autres indicateurs prévoyaient des périodes différentes (par exemple les 7 derniers jours).
Modifications envisagées	<ul style="list-style-type: none"> • Métadonnées standardisées • Ventilation spécifiée par tranche d'âge et par sexe
But de ces modifications	<ul style="list-style-type: none"> • Standardisation de l'indicateur • Favoriser la ventilation standard par âge et sexe
Commentaires supplémentaires	

A2.02 Pourcentage d'adolescents (10-19 ans) ayant consommé des boissons sucrées une fois par jour ou plus au cours des 30 derniers jours, par tranche d'âge (10-14, 15-19 ans) et par sexe

Définition	Pourcentage d'adolescents (10-19 ans) ayant consommé des boissons sucrées une fois par jour ou plus au cours des 30 derniers jours, par tranche d'âge (10-14, 15-19 ans) et par sexe
Numérateur	Nombre d'adolescents (10-19 ans) ayant déclaré avoir consommé des boissons sucrées une fois par jour ou plus au cours des 30 derniers jours
Dénominateur	Nombre total d'adolescents (10-19 ans) interrogés dans le cadre de l'enquête sur leur consommation de boissons sucrées
Sources des données	Enquête en milieu scolaire, enquête auprès de la population
Tranche d'âge envisagée	10-19 ans
Ventilation	Tranche d'âge (10-14, 15-19 ans), sexe
Type d'indicateur	Résultat
Utilisation	Utilisé (concerne les élèves uniquement, en ciblant spécifiquement les boissons gazeuses sucrées non alcoolisées et en appliquant un principe de directivité opposée)
Initiative d'origine	FRESH (modification)
Autres initiatives utilisant cet indicateur	Aucune
Justification	Il s'agissait de l'un des indicateurs ayant obtenu les scores les plus élevés en ce qui concerne le domaine d'évaluation essentiel des habitudes alimentaires et son inclusion a été recommandée lors des téléconférences de groupe.
Modifications envisagées	<ul style="list-style-type: none"> • Métadonnées standardisées • Les adolescents constituent la catégorie de population ciblée (plutôt que les élèves) • Métadonnées précisées, tranche d'âge envisagée et ventilation, intégration dans le nom de l'indicateur • Le terme « boisson gazeuse non alcoolisée » a été remplacé par le terme « boisson sucrée » • Modification en ce qui concerne la directivité (« moins d'une fois par jour » → « une fois par jour ou plus »)
But de ces modifications	<ul style="list-style-type: none"> • Standardisation de l'indicateur • Prendre en compte les adolescents non scolarisés • Les boissons sucrées sont considérées plus néfastes pour la santé des adolescents

	<ul style="list-style-type: none"> • La modification en matière de directivité a été décidée afin de prendre davantage en compte la minimisation des habitudes (consommation fréquente)
Commentaires supplémentaires	

A2.03 Pourcentage d'adolescentes (10-19 ans) informées des menstruations avant leurs premières règles, par tranche d'âge (10-14, 15-19 ans)

Définition	Pourcentage d'adolescentes (10-19 ans) informées des menstruations avant leurs premières règles, par tranche d'âge (10-14, 15-19 ans)
Numérateur	Nombre d'adolescentes (10-19 ans) ayant déjà eu leurs premières règles et déclarant avoir été informées des menstruations auparavant
Dénominateur	Nombre total d'adolescentes (10-19 ans) ayant déjà eu leurs règles incluses dans l'enquête
Sources des données	Enquête auprès de la population, enquête en milieu scolaire
Tranche d'âge envisagée	10-19 ans
Ventilation	Tranche d'âge (10-14, 15-19 ans)
Type d'indicateur	Résultat
Utilisation	Envisagé
Initiative d'origine	Aucune
Autres initiatives utilisant cet indicateur	Aucune
Justification	Cet indicateur a été ajouté en réponse à plusieurs demandes d'un indicateur portant sur l'hygiène menstruelle et la gestion des règles, en particulier lors de la 4 ^e réunion du groupe consultatif GAMA, ainsi que dans le cadre du processus de révision interne de la première version du présent document. Les données de cet indicateur serviront à élaborer des interventions plus efficaces en ce qui concerne l'éducation en matière de puberté et l'hygiène menstruelle, ainsi qu'à orienter des politiques et des programmes portant sur l'eau, l'assainissement et l'hygiène, ainsi que sur la santé reproductive et sexuelle des adolescents et sur la planification familiale.
Modifications envisagées	<ul style="list-style-type: none"> • Aucune
But de ces modifications	<ul style="list-style-type: none"> • Sans objet
Commentaires supplémentaires	<p>Cet indicateur est dérivé d'un indicateur proposé par les participants à la réunion sur la gestion de l'hygiène et de la santé menstruelle, qui s'est tenue en mars 2019 à Genève. Pour plus d'informations, consulter :</p> <p>https://menstrualhygieneday.org/wp-content/uploads/2019/08/green_paper_monitoring_menstrual_health_and_hygiene.pdf</p>

3. POLITIQUES, PROGRAMMES ET LOIS

Synthèse de la section

Indicateurs de la section (les informations précises sur ces indicateurs figurent sous la synthèse)

- 3.01 Existence d'un programme fonctionnel portant sur la santé des adolescents (10-19 ans) à l'échelle nationale
- 3.02 Existence de normes nationales pour la fourniture de services de santé aux adolescents (10-19 ans)
- A3.01 Existence d'une politique nationale exemptant les adolescents (10-19 ans) des frais liés à certains services de santé fournis par le secteur public, par type de service
- A3.02 Existence d'un âge minimum légal pour les adolescents mariés et non mariés (10-19 ans) concernant le consentement à des soins de santé sans l'accord de leur époux/épouse, des parents ou du tuteur légal, pour certains services de santé précisés destinés à des adolescents, par situation matrimoniale et type de service

Indicateurs connexes d'autres sections

- Aucune

Lacunes en matière d'évaluation

- Indicateur général mesurant le droit des adolescents à la santé/à des soins de santé
- Évaluation de la mise en œuvre et de l'impact des politiques

3.01 Existence d'un programme fonctionnel portant sur la santé des adolescents (10-19 ans) à l'échelle nationale

Définition	Le pays dispose d'un programme portant sur la santé des adolescents (10-19 ans) à l'échelle nationale ou sur l'ensemble des divisions administratives du territoire du pays, bénéficiant d'au moins une personne à temps plein et financé par des fonds publics réguliers.
Numérateur	<p><u>Échelon national</u> : Le pays signale l'existence d'un programme de santé national bénéficiant d'au moins une personne à temps plein et financé par des fonds publics réguliers</p> <p><u>Échelon infranational (premier niveau administratif)</u> : Chaque zone d'administration infranationale signale l'existence d'un programme de santé national bénéficiant d'au moins une personne à temps plein et financé par des fonds publics réguliers.</p>
Dénominateur	Sans objet
Sources des données	Enquête sur les politiques en matière de santé de SRMNEA
Tranche d'âge envisagée	10-19 ans
Ventilation	Sans objet
Type d'indicateur	Intrants et processus
Utilisation	Utilisé
Initiative d'origine	Compte à rebours vers 2030
Autres initiatives utilisant cet indicateur	Aucune
Justification	<u>But des indicateurs 3.01 et 3.02</u> : Ces indicateurs ont été sélectionnés pour déterminer l'existence d'un programme national (3.01) et de normes (3.02) en matière de santé de l'adolescent. Les indicateurs sélectionnés faisaient partie des trois indicateurs ayant reçu les scores les plus élevés et ont été préférés à d'autres indicateurs comparables car ils abordaient ces aspects en tenant compte de la santé de l'adolescent de la manière la plus large possible, plutôt qu'en se focalisant sur un seul domaine.
Modifications envisagées	<ul style="list-style-type: none"> • Nom standardisé • Tranche d'âge précisée dans les métadonnées et dans le nom de l'indicateur • Ajout d'une définition de l'indicateur pour le rendre fonctionnel en fonction des métadonnées (voir « Commentaires supplémentaires » ci-dessous)

	<ul style="list-style-type: none"> • Adaptation des métadonnées pour permettre l'évaluation des pays possédant un système de santé décentralisé • Retrait de critères portant sur l'existence d'un compte rendu/rapport concernant les activités au cours de l'exercice précédent
But de ces modifications	<ul style="list-style-type: none"> • Standardisation de l'indicateur • Proposer une définition permettant d'utiliser l'indicateur dans les pays disposant d'un système de santé centralisé et décentralisé • Tenir compte des données obtenues par le biais de l'enquête sur les politiques en matière de SRMNEA
Commentaires supplémentaires	<p>Aucune définition spécifique/procédure concrète n'est fournie mais les métadonnées impliquent les éléments suivants :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Un budget a-t-il été alloué pour appuyer les activités prévues en matière de santé de l'adolescent ? 2. Le Ministère de la santé dispose-t-il d'une unité ou d'une personne chargée de la coordination du programme portant sur la santé des adolescents à l'échelle nationale ? Oui/Non/Ne sait pas

3.02 Existence de normes nationales pour la fourniture de services de santé aux adolescents (10-19 ans)

Définition	Le pays dispose de normes nationales pour la fourniture de services de santé destinés spécifiquement aux adolescents (10-19 ans) et établissant un ensemble complet de services de santé clairement définis et dont la mise en œuvre a fait l'objet d'un suivi au moyen d'enquêtes de qualité et de couverture au cours des deux dernières années.
Numérateur	Voir « Commentaires supplémentaires » ci-dessous
Dénominateur	Sans objet
Sources des données	Enquête sur les politiques en matière de santé de SRMNEA
Tranche d'âge envisagée	10-19 ans
Ventilation	Sans objet
Type d'indicateur	Intrants et processus
Utilisation	Utilisé
Initiative d'origine	Compte à rebours vers 2030
Autres initiatives utilisant cet indicateur	Aucune
Justification	<u>But des indicateurs 3.01 et 3.02</u> : Ces indicateurs ont été sélectionnés pour déterminer l'existence d'un programme national (3.01) et de normes (3.02) en matière de santé de l'adolescent. Les indicateurs sélectionnés faisaient partie des trois indicateurs ayant obtenu les scores les plus élevés et ont été préférés à d'autres indicateurs comparables car ils abordaient ces aspects en tenant compte de la santé de l'adolescent de la manière la plus large possible, plutôt qu'en se focalisant sur un seul domaine.
Modifications envisagées	<ul style="list-style-type: none"> • Nom standardisé • Tranche d'âge envisagée limitée à 10-19 ans (contre 10-24 ans initialement) et précisée dans le nom de l'indicateur • Définition d'indicateur ajoutée en fonction des métadonnées (voir « Commentaires supplémentaires » ci-dessous)
But de ces modifications	<ul style="list-style-type: none"> • Standardisation de l'indicateur • Tenir compte de la perspective de GAMA (10-19 ans) • Fournir une définition qui permette l'utilisation de l'indicateur et inclure une composante portant sur le déploiement
Commentaires supplémentaires	Aucune définition spécifique/procédure concrète n'est fournie mais les métadonnées impliquent les éléments suivants :

	<p>Existe-t-il des normes nationales pour la fourniture de services de santé visant les adolescents (10-19 ans) ?</p> <p>Le cas échéant,</p> <ul style="list-style-type: none"> - Est-ce que ces normes incluent un ensemble de services de santé clairement défini à l'intention des adolescents (10-19 ans) ? - Des activités sont-elles mises en œuvre pour suivre le déploiement de ces normes en matière de fourniture de services de santé destinés aux adolescents ? (Oui/Non/Ne sait pas)
--	---

A3.01 Existence d'une politique nationale exemptant les adolescents (10-19 ans) des frais liés à certains services de santé fournis par le secteur public, par type de service

Définition	Existence d'une politique nationale exemptant les adolescents des frais liés à certains services de santé fournis par le secteur public (soins ambulatoires, soins nécessitant une hospitalisation, dépistage du VIH et conseils, contraceptifs, soins de santé mentale, traitements de désintoxication en cas d'abus de substances psychoactives, produits pharmaceutiques et/ou autres fournitures médicales nécessaires pour établir un diagnostic et fournir un traitement, dépistage et traitement d'infections sexuellement transmissibles et vaccination contre le papillomavirus humain), par type de service.
Numérateur	Oui = tous les adolescents sont exemptés des frais d'utilisation liés aux services spécifiés Partiellement = certaines catégories d'adolescents sont exemptées des frais d'utilisation liés aux services spécifiés Non = les adolescents ne sont pas exemptés des frais d'utilisation liés aux services spécifiés
Dénominateur	Sans objet
Sources des données	Enquête sur les politiques en matière de santé de SRMNEA
Tranche d'âge envisagée	10-19 ans
Ventilation	Type de service
Type d'indicateur	Intrants et processus
Utilisation	Envisagé
Initiative d'origine	Aucune
Autres initiatives utilisant cet indicateur	Aucune
Justification	Cet indicateur a été élaboré à partir des données recueillies par le biais de l'enquête sur les politiques en matière de SRMNEA (questions CC_36a à CC_36i). Cet indicateur a été inclus en réponse aux retours d'information reçus dans le cadre du processus de révision interne de la liste des indicateurs, et notamment aux demandes pour inclure un indicateur évaluant l'existence de frais liés à des services de santé destinés aux adolescents.
Modifications envisagées	<ul style="list-style-type: none"> Aucune (nouvel indicateur)
But de ces modifications	<ul style="list-style-type: none"> Sans objet
Commentaires supplémentaires	

A3.02 Existence d'un âge minimum légal pour les adolescents mariés et non mariés (10-19 ans) concernant le consentement à des soins de santé sans l'accord de leur époux/épouse, des parents ou du tuteur légal, pour certains services de santé précisés destinés à des adolescents, par situation matrimoniale et type de service

Définition	Existence d'un âge minimum légal pour permettre aux adolescents mariés et non mariés (10-19 ans) concernant le consentement à des soins de santé sans l'accord de leur époux/épouse, de leurs parents ou de leur tuteur légal, pour certains services de santé précisés destinés à des adolescents (services de contraception hormis la stérilisation, contraception d'urgence, dépistage du VIH et conseils, soins et traitement pour le VIH, interventions de réduction des effets nocifs pour les personnes qui s'injectent des drogues et soins de santé mentale).
Numérateur	Oui = le pays signale un âge minimum légal pour consentir à certains services spécifiés sans l'accord de l'époux (adolescents mariés) ou des parents/du tuteur légal (adolescents non mariés).
Dénominateur	Sans objet
Sources des données	Enquête sur les politiques en matière de santé de SRMNEA
Tranche d'âge envisagée	10-19 ans
Ventilation	Situation matrimoniale
Type d'indicateur	Intrants et processus
Utilisation	Envisagé
Initiative d'origine	Aucune
Autres initiatives utilisant cet indicateur	Aucune
Justification	Cet indicateur remplace un indicateur inclus initialement pour mesurer la capacité des adolescents à prendre des décisions autonomes en matière de contraception spécifiquement. L'indicateur actuel s'appuie sur le précédent pour évaluer également la capacité des adolescents à prendre des décisions autonomes en ce qui concerne plusieurs autres services.
Modifications envisagées	<ul style="list-style-type: none"> • Aucune (nouvel indicateur)
But de ces modifications	<ul style="list-style-type: none"> • Sans objet
Commentaires supplémentaires	

4. PERFORMANCES DES SYSTÈMES EN PLACE ET INTERVENTIONS

Synthèse de la section

Indicateurs de la section (les informations précises sur ces indicateurs figurent sous la synthèse)

- 4.01 Pourcentage d'adolescents (10-19 ans) ayant utilisé certains services de santé précisés fournis par le secteur public ou privé au cours des 12 derniers mois, par secteur, tranche d'âge (10-14, 15-19 ans) et par sexe
- 4.02 Pourcentage d'adolescents (15 ans) vaccinés contre le papillomavirus humain (dernière dose prévue), par sexe
- 4.03 Existence de données sanitaires ventilées par âge et par sexe concernant les adolescents (10-19 ans) au sein du système d'information sanitaire national
- A4.01 Existence d'un ensemble minimal défini au niveau national de services relatifs à la nutrition et à la santé accessibles en milieu scolaire en fonction des priorités locales en matière de santé
- A4.02 Pourcentage d'écoles ayant fourni aux élèves des informations essentielles sur le VIH et la sexualité au cours de l'année scolaire écoulée

Indicateurs connexes d'autres sections :

- 3.02 Existence de normes nationales pour la fourniture de services de santé aux adolescents (10-19 ans)

Lacunes en matière d'évaluation :

- Activités de prévention
- Mesure de la qualité des services de santé
- Proportion d'établissements de santé fournissant des services adaptés aux adolescents
- Intégration de services adaptés aux adolescents dans le système de soins de santé primaire
- Mise en œuvre de services isolés et/ou intégrés
- Existence d'enquêtes régulières spécialisées concernant les adolescents

4.01 Pourcentage d'adolescents (10-19 ans) ayant utilisé certains services de santé précisés fournis par le secteur public ou privé au cours des 12 derniers mois, par secteur, tranche d'âge (10-14, 15-19 ans) et par sexe

Définition	Pourcentage d'adolescents (10-19 ans) ayant utilisé des interventions ou des services recommandés par l'OMS et fournis par le secteur public ou privé au cours des 12 derniers mois, par secteur, tranche d'âge (10-14, 15-19 ans) et par sexe.
Numérateur	Nombre d'adolescents (10-19 ans) ayant utilisé des interventions ou des services recommandés par l'OMS et fournis par le secteur public ou privé au cours des 12 derniers mois
Dénominateur	Nombre total d'adolescents (10-19 ans) inclus dans l'enquête
Sources des données	Enquête auprès de la population, systèmes d'information de gestion de la santé
Tranche d'âge envisagée	10-19 ans
Ventilation	Secteur (public, privé), tranche d'âge (10-14, 15-19 ans), sexe
Type d'indicateur	Résultat
Utilisation	À compléter
Initiative d'origine	Liste de référence mondiale des indicateurs en matière de santé concernant les adolescents
Autres initiatives utilisant cet indicateur	Aucune
Justification	Il s'agissait de l'indicateur ayant obtenu le score le plus élevé en ce qui concerne l'évaluation de la disponibilité et de l'accessibilité des services de santé, et son inclusion a été recommandée lors des téléconférences de groupe.
Modifications envisagées	<ul style="list-style-type: none"> • Métadonnées standardisées • La définition et le numérateur ont été modifiés pour prendre en compte l'utilisation de services de santé publics et privés • Ventilation par tranche d'âge ajoutée • Systèmes d'information de gestion de la santé ajoutés comme source de données potentielle • Indication d'un ensemble de services de santé à partir d'une proposition incluse dans les métadonnées de l'indicateur d'origine (voir « Commentaires supplémentaires »)
But de ces modifications	<ul style="list-style-type: none"> • Standardisation de l'indicateur • Faire en sorte que l'indicateur soit pertinent dans des contextes où le secteur privé représente une part importante du recours à des services de santé

	<ul style="list-style-type: none"> • Encourager la ventilation par âge et par sexe dans le système d'information de gestion de la santé et dans les systèmes d'information sur la fourniture de services de santé par le secteur privé si cet aspect n'est pas pris en compte dans le système d'information de gestion de la santé
Commentaires supplémentaires	<p>On pourra trouver une liste des services et interventions recommandés pour les adolescents dans le document Action mondiale accélérée en faveur de la santé des adolescents (AA-HA !), qui est disponible à l'adresse suivante :</p> <p>https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/272299/9789242512342-fre.pdf</p>

4.02 Pourcentage d'adolescents (15 ans) vaccinés contre le papillomavirus humain (dernière dose prévue), par sexe

Définition	Pourcentage d'adolescents (15 ans) ayant reçu les doses recommandées du vaccin contre le papillomavirus humain, par sexe
Numérateur	Nombre d'adolescents (15 ans) ayant reçu la dose recommandée du vaccin contre le papillomavirus humain
Dénominateur	Nombre total d'adolescents de 15 ans pouvant recevoir les doses recommandées du vaccin contre le papillomavirus humain
Sources des données	Enquête auprès de la population, systèmes d'information de gestion de la santé
Tranche d'âge envisagée	<16 ans
Ventilation	Sexe
Type d'indicateur	Résultat
Utilisation	Utilisé
Initiative d'origine	ODD (3.b.1)
Autres initiatives utilisant cet indicateur	Stratégie mondiale (modification)
Justification	Cet indicateur a été défini de manière indépendante comme indicateur prioritaire par deux groupes de travail, en raison de sa pertinence à l'égard des domaines d'évaluation essentiels que sont la vaccination et les IST (autres que le VIH/sida). La version de cet indicateur initialement envisagée comprenait les quatre sous-composantes de l'indicateur des ODD, mais trois de ces sous-composantes mesuraient la vaccination durant la petite enfance. L'indicateur a été modifié pour ne porter que sur l'administration du vaccin contre le papillomavirus humain.
Modifications envisagées	<ul style="list-style-type: none"> • Métadonnées standardisées • Inclusion du numérateur et du dénominateur spécifiés dans les métadonnées de l'indicateur d'origine en fonction de la définition • Élargissement de la définition pour inclure les garçons • Recentrage de l'indicateur sur la vaccination contre le papillomavirus humain (plutôt qu'un ensemble de quatre vaccins)
But de ces modifications	<ul style="list-style-type: none"> • Standardisation de l'indicateur • Encourager la ventilation standard (découpage par tranches d'âge de cinq années non intégré compte tenu de la perspective limitée aux adolescents <16 ans) • Encourager l'évaluation de la vaccination contre le papillomavirus humain parmi les adolescents de tout sexe • Conserver l'orientation sur l'adolescence

Commentaires supplémentaires	
---------------------------------	--

4.03 Existence de données sanitaires ventilées par âge et par sexe concernant les adolescents (10-19 ans) au sein du système d'information sanitaire national

Définition	Les systèmes nationaux d'information sanitaire incluent des données sur les indicateurs sanitaires qui concernent les adolescents (10-19 ans), par tranche d'âge et par sexe
Numérateur	S'agissant du calcul, voir la section « Commentaires supplémentaires » ci-dessous
Dénominateur	Sans objet
Sources des données	Systèmes d'information de gestion de la santé
Tranche d'âge envisagée	10-19 ans
Ventilation	Sans objet
Type d'indicateur	Intrants et processus
Utilisation	Utilisé
Initiative d'origine	Indicateurs essentiels EMRO
Autres initiatives utilisant cet indicateur	Aucune
Justification	Cet indicateur faisait partie des deux indicateurs ayant obtenu les meilleurs scores en ce qui concerne le domaine d'évaluation essentiel des systèmes de surveillance et de suivi des adolescents. Cet indicateur a été privilégié car il était celui qui permettait le mieux d'avoir une vision générale, tandis que les autres indicateurs étaient plus tournés vers les pays à revenu faible et intermédiaire (PRFI).
Modifications envisagées	<ul style="list-style-type: none"> • Nom standardisé • Harmoniser la répartition par âge selon des tranches standard de cinq ans • Suppression du critère prévoyant la ventilation par zone d'habitation
But de ces modifications	<ul style="list-style-type: none"> • Standardisation de l'indicateur • Favoriser la ventilation par tranche d'âge standard et par sexe
Commentaires supplémentaires	<p>Calculé comme un indice.</p> <p>Score 0 = Absence de données ventilées par âge et par sexe sur la santé des adolescents au sein du système national d'information sanitaire</p> <p>Score 1 = Existence de données incomplètes (l'un des deux critères n'est pas rempli)</p> <p>Score 2 = Existence de données complètes (les deux critères sont remplis)</p>

	Critères 1. Tranches d'âge comprises : 10–14 et 15-19 ans 2. Ventilation par sexe
--	---

A4.01 Existence d'un ensemble minimal défini au niveau national de services relatifs à la nutrition et à la santé accessibles en milieu scolaire en fonction des priorités locales en matière de santé

Définition	En utilisant la liste de contrôle de l'initiative FRESH, cet indicateur est mesuré au moyen d'entretiens avec des informateurs clés et en étudiant les politiques et stratégies nationales pour déterminer : <ul style="list-style-type: none"> • Dans quelle mesure un ensemble de services relatifs à la nutrition et à la santé en milieu scolaire ont été définis et recommandés à l'échelle nationale. • Dans quelle mesure l'ensemble recommandé de services en matière de nutrition et de santé en milieu scolaire repose sur une évaluation rigoureuse des besoins des enfants d'âge scolaire dans tout le pays. • Dans quelle mesure un ensemble de services en matière de nutrition et de santé en milieu scolaire est pertinent à l'échelle locale.
Numérateur	Voir les sections Définition et « Commentaires supplémentaires » ci-dessous (Voir les métadonnées de l'indicateur d'origine pour plus d'informations.)
Dénominateur	Sans objet
Sources des données	Activités destinées à recueillir des données spéciales (entretiens avec des informateurs clés et examen des politiques/stratégies nationales)
Tranche d'âge envisagée	Sans objet
Ventilation	Aucune
Type d'indicateur	Résultat
Utilisation	Utilisé
Initiative d'origine	FRESH
Autres initiatives utilisant cet indicateur	Aucune
Justification	Cet indicateur remplace un autre indicateur initialement inclus qui portait sur le pourcentage d'écoles fournissant un ensemble précis de services. Plusieurs participants ont fait observer que le précédent indicateur serait difficile à mesurer et se sont prononcés pour le remplacer par l'indicateur actuellement proposé.
Modifications envisagées	<ul style="list-style-type: none"> • Nom standardisé
But de ces modifications	<ul style="list-style-type: none"> • Standardisation de l'indicateur
Commentaires supplémentaires	Score : Une fois les données recueillies pour tous les éléments figurant sur la liste de contrôle de l'initiative FRESH à l'échelle nationale, le total pour chaque section constituant un sous-indicateur est calculé en ajoutant l'ensemble des résultats (lorsque plusieurs résultats ont été

	<p>enregistrés) puis en établissant la moyenne pour ce sous-indicateur. Chaque sous-indicateur a la même valeur. Par conséquent, le total global est calculé en ajoutant les scores de chaque sous-indicateur puis en divisant le total par le nombre de sous-indicateurs pour obtenir une moyenne.</p>
--	---

A4.02 Pourcentage d'écoles ayant fourni aux élèves des informations essentielles sur le VIH et la sexualité au cours de l'année scolaire écoulée

Définition	Pourcentage d'écoles ayant fourni des informations essentielles sur le VIH et la sexualité (connaissances essentielles, éducation à la santé sexuelle et reproductive, éducation sexuelle et informations sur la transmission du VIH et sur les moyens de protection) au cours de l'année scolaire écoulée dans le cadre du cursus formel, comme déterminé par un recensement annuel au sein des établissements scolaires ou par une enquête en milieu scolaire.
Numérateur	<p><i>Recensement annuel en milieu scolaire</i> : Nombre d'écoles qui déclarent enseigner les trois éléments suivants dans le cadre de leur cursus formel : compétences essentielles générales, éducation à la sexualité/à la santé reproductive et sensibilisation à la prévention du VIH et aux mécanismes de transmission du virus.</p> <p><i>Enquêtes en milieu scolaire</i> : Nombre d'écoles ayant fourni au cours de l'année scolaire écoulée dans le cadre de leur cursus formel un enseignement portant sur des compétences essentielles liées au VIH et à la sexualité en fonction d'un ensemble d'aspects essentiels et en abordant au moins six sujets mentionnés dans le questionnaire.</p>
Dénominateur	Nombre d'écoles prises en compte dans l'enquête
Sources des données	Recensement annuel ou enquête en milieu scolaire
Tranche d'âge envisagée	Sans objet
Ventilation	Aucune
Type d'indicateur	Résultat
Utilisation	Utilisé
Initiative d'origine	ODD
Autres initiatives utilisant cet indicateur	Cadre unifié du budget, des résultats et des responsabilités de l'ONUSIDA (modification), Cadre de suivi de la CEE-ONU (CIPD)
Justification	Cet indicateur a été proposé lors du processus de révision interne de la liste des indicateurs et il remplace l'indicateur initialement prévu qui portait sur l'existence d'une politique nationale en matière d'éducation sexuelle complète.
Modifications envisagées	<ul style="list-style-type: none"> Préciser pour l'établissement du numérateur dans le cadre d'un recensement annuel en milieu scolaire que l'indicateur ne porte que sur le cursus scolaire formel
But de ces modifications	<ul style="list-style-type: none"> Pour des questions de cohérence entre les approches

Commentaires supplémentaires	Voir les métadonnées de l'indicateur pour des informations supplémentaires sur les deux méthodes d'évaluation envisagées : http://tcg.uis.unesco.org/wp-content/uploads/sites/4/2018/08/TCG4-17-Development-of-Indicator-4.7.2.pdf
------------------------------	---

5. BIEN-ÊTRE SUBJECTIF

Synthèse de la section

Indicateurs de la section (les informations précises sur ces indicateurs figurent sous la synthèse)

- A5.01 Pourcentage d'adolescents (10-19 ans) ayant quelqu'un à qui parler de leurs inquiétudes ou de leurs problèmes, par tranche d'âge (10-14, 15-19 ans) et par sexe
- A5.02 Pourcentage d'adolescents (10-19 ans) ayant une relation positive avec leurs parents ou leur tuteur légal, par âge (10-14, 15-19 ans) et par sexe

Indicateurs connexes d'autres sections :

- Aucune

Lacunes en matière d'évaluation :

- Évaluation du bien-être positif
- Résilience, facteurs de protection, atouts
- Développement positif des jeunes
- Sommeil

A5.01 Pourcentage d'adolescents (10-19 ans) ayant quelqu'un à qui parler de leurs inquiétudes ou de leurs problèmes, par tranche d'âge (10-14, 15-19 ans) et par sexe

Définition	Pourcentage d'adolescents (10-19 ans) déclarant pouvoir parler à quelqu'un à tout moment ou la plupart du temps de leurs inquiétudes ou de problèmes liés à des sentiments difficiles ou à des expériences vécues, par tranche d'âge (10-14, 15-19 ans) et par sexe
Numérateur	Pourcentage d'adolescents (10-19 ans) déclarant pouvoir parler à quelqu'un à tout moment ou la plupart du temps de leurs inquiétudes ou de problèmes liés à des sentiments difficiles ou à des expériences vécues
Dénominateur	Nombre total d'adolescents (10-19 ans)
Sources des données	Enquête auprès de la population
Tranche d'âge envisagée	10-19 ans
Ventilation	Tranche d'âge (10-14, 15-19 ans), sexe
Type d'indicateur	Résultat
Utilisation	Envisagé
Initiative d'origine	Évaluation de la santé mentale des adolescents à l'échelle de la population
Autres initiatives utilisant cet indicateur	Aucune
Justification	<u>But des indicateurs A5.01 et A5.02</u> : Les experts ont recommandé l'inclusion de ces deux indicateurs sur le bien-être des adolescents en raison de leur pertinence eu égard à plusieurs résultats qui touchent à la santé des adolescents.
Modifications envisagées	<ul style="list-style-type: none"> • Métadonnées standardisées
But de ces modifications	<ul style="list-style-type: none"> • Standardisation de l'indicateur
Commentaires supplémentaires	

A5.02 Pourcentage d'adolescents (10-19 ans) ayant une relation positive avec leurs parents ou leur tuteur légal, par âge (10-14, 15-19 ans) et par sexe

Définition	Pourcentage d'adolescents (10-19 ans) déclarant que leurs parents/leur tuteur légal ont compris, durant les 30 derniers jours, leurs problèmes ou leurs inquiétudes tout le temps ou la majorité du temps, par tranche d'âge (10-14, 15-19 ans) et par sexe
Numérateur	Nombre d'adolescents (10-19 ans) déclarant que leurs parents/leur tuteur légal ont compris, durant les 30 derniers jours, leurs problèmes ou leurs inquiétudes tout le temps ou la majorité du temps
Dénominateur	Nombre total d'adolescents (10-19 ans)
Sources des données	Enquête auprès de la population, enquête en milieu scolaire
Tranche d'âge envisagée	10-19 ans
Ventilation	Tranche d'âge (10-14, 15-19 ans), sexe
Type d'indicateur	Impact
Utilisation	Utilisé
Initiative d'origine	Évaluation de la santé mentale des adolescents à l'échelle de la population
Autres initiatives utilisant cet indicateur	Aucune
Justification	<u>But des indicateurs A5.01 et A5.02</u> : Les experts ont recommandé l'inclusion de ces deux indicateurs sur le bien-être des adolescents en raison de leur pertinence eu égard à plusieurs résultats qui touchent à la santé des adolescents.
Modifications envisagées	<ul style="list-style-type: none"> Nom standardisé
But de ces modifications	<ul style="list-style-type: none"> Standardisation de l'indicateur
Commentaires supplémentaires	

6. CONDITIONS ET RÉALISATIONS EN MATIÈRE DE SANTÉ

Synthèse de la section

Indicateurs de la section (les informations précises sur ces indicateurs figurent sous la synthèse)

- 6.01 Taux de mortalité des adolescents (10-19 ans) par tranche d'âge (10-14, 15-19 ans) et par sexe
- 6.02 Taux de mortalité des adolescents (10-19 ans), par cause de décès, tranche d'âge (10-14, 15-19 ans) et sexe
- 6.03 Nombre de nouvelles infections à VIH chez les adolescents (10-19 ans) pour 1000 adolescents séronégatifs, par tranche d'âge (10-14, 15-19 ans) et par sexe
- 6.04 Pourcentage d'adolescents (10-19 ans) ayant utilisé un préservatif lors de leur dernier rapport sexuel, par âge (10-14, 15-19 ans) et par sexe
- 6.05 Pourcentage d'adolescents (10-19 ans) ayant déclaré avoir fait une tentative de suicide au cours des 12 derniers mois, par tranche d'âge (10-14, 15-19 ans) et par sexe
- 6.06 Pourcentage d'adolescents (10-19 ans) présentant une dépression et/ou des troubles anxieux, par tranche d'âge (10-14, 15-19 ans) et par sexe
- 6.07 Pourcentage d'adolescents (10-19 ans) présentant une dépression et/ou des troubles anxieux qui bénéficient de soins de santé mentale ou d'un soutien psychosocial, par tranche d'âge (10-14, 15-19 ans) et par sexe
- 6.08 Taux d'incidence de certains types de traumatismes chez les adolescents (10-19 ans), par groupe d'âge (10-14, 15-19 ans), sexe et type de traumatisme (pour 100 000 personnes)
- 6.09 Pourcentage d'adolescents (10-19 ans) concernés par une forme de violence physique au cours des 12 derniers mois, par type d'implication (victime, auteur ou les deux, tranche d'âge (10-14, 15-19 ans), sexe et auteur (parents/tuteurs, enseignants, partenaires intimes, pairs)
- 6.10 Pourcentage d'adolescents (10-19 ans) ayant été victimes de violences sexuelles avec contact au cours des 12 derniers mois, par tranche d'âge (10-14, 15-19 ans), par sexe et par auteur
- 6.10-ALT Pourcentage de jeunes femmes et de jeunes hommes (18-29 ans) victimes de violences sexuelles avant 18 ans, en fonction de leur âge lors de l'agression (<10, 10-14, 15-18 ans), de leur sexe et de l'auteur des violences
- 6.11 Taux de fertilité des adolescents (10-19 ans) par tranche d'âge (10-14, 15-19 ans)
- A6.01 Taux d'incidence des infections sexuellement transmissibles (IST) chez les adolescents (10-19 ans), par tranche d'âge (10-14, 15-19 ans) et par sexe
- A6.02 Pourcentage d'adolescents (10-19 ans) déclarant avoir actuellement (au cours des deux dernières semaines) des pensées suicidaires, par tranche d'âge (10-14, 15-19 ans) et par sexe

- A6.03 Pourcentage d'adolescentes (10-19 ans) qui ont subi une mutilation sexuelle féminine/excision, par tranche d'âge (10-14, 15-19 ans)
- A6.04 Prévalence de l'anémie parmi les adolescents (10-19 ans), par tranche d'âge (10-14, 15-19 ans) et par sexe

Indicateurs connexes d'autres sections

- Aucune

Lacunes en matière d'évaluation

- Autoévaluation de l'état de santé
- Handicap
- Autoagression
- Évaluation générale de la santé mentale
- Stress, stress post-traumatique
- Grossesses chez les adolescentes

6.01 Taux de mortalité des adolescents (10-19 ans) par tranche d'âge (10-14, 15-19 ans) et par sexe

Définition	Nombre de décès d'adolescents (10-19 ans) pour 100 000 adolescents
Numérateur	Nombre de décès d'adolescents (10-19 ans) pour 100 000 personnes
Dénominateur	Nombre total d'adolescents (10-19 ans)
Sources des données	CRVS, enquête auprès de la population (source potentielle nécessitant des investissements supplémentaires)
Tranche d'âge envisagée	10-19 ans
Ventilation	Tranche d'âge (10-14, 15-19 ans), sexe
Type d'indicateur	Impact
Utilisation	Utilisé
Initiative d'origine	Stratégie mondiale
Autres initiatives utilisant cet indicateur	Core 100, Compte à rebours vers 2030, Liste de référence mondiale des indicateurs en matière de santé concernant les adolescents, Outil de suivi des adolescents dans les pays, Indice de développement de la jeunesse dans le monde (modification)
Justification	Il s'agissait de l'indicateur ayant obtenu le score le plus élevé en ce qui concerne la mortalité toutes causes confondues et son inclusion a été recommandée durant les téléconférences de groupe.
Modifications envisagées	<ul style="list-style-type: none"> Nom standardisé
But de ces modifications	<ul style="list-style-type: none"> Standardisation de l'indicateur
Commentaires supplémentaires	

6.02 Taux de mortalité des adolescents (10-19 ans), par cause de décès, tranche d'âge (10-14, 15-19 ans) et sexe

Définition	Taux de mortalité des adolescents (10-19 ans) par causes spécifiées, notamment les principales causes de décès des adolescents dans le monde (accidents de la route, violence interpersonnelle, noyade, autoagression, affections maternelles, maladies diarrhéiques et VIH/sida), ainsi que d'autres priorités propres au contexte national, par tranche d'âge (10-14, 15-19 ans) et par sexe
Numérateur	Nombre de décès d'adolescents (10-19 ans) pour 100 000 personnes dus à des causes spécifiques
Dénominateur	Nombre total d'adolescents (10-19 ans)
Sources des données	CRVS, enquêtes auprès de la population, Système national de surveillance, Systèmes d'information de gestion de la santé
Tranche d'âge envisagée	10-19 ans
Ventilation	Cause (principales causes de décès dans le monde, comme les traumatismes, les homicides, les suicides, les affections maternelles et le VIH, ainsi que d'autres causes pertinentes en fonction du contexte du pays), tranche d'âge (10-14, 15-19 ans), sexe
Type d'indicateur	Impact
Utilisation	Envisagé
Initiative d'origine	Compte à rebours vers 2030
Autres initiatives utilisant cet indicateur	Stratégie mondiale
Justification	Cet indicateur a été proposé car la disponibilité de données sur la mortalité des adolescents par cause spécifique à l'échelon national est essentielle. Le groupe est convenu du fait que cela pouvait s'avérer difficile compte tenu des systèmes de données actuels, mais a souhaité mettre l'accent sur cet indicateur afin d'encourager l'investissement dans de meilleurs systèmes de données.
Modifications envisagées	<ul style="list-style-type: none"> • Nom standardisé • Ventilation précisée et intégrée au nom de l'indicateur • Métadonnées spécifiées en fonction des contributions des experts, y compris les causes spécifiques à indiquer (déterminées sur la base des cinq principales causes pour les adolescents hommes et femmes dans le monde)
But de ces modifications	<ul style="list-style-type: none"> • Standardisation de l'indicateur • Favoriser une ventilation standard • Permettre l'utilisation de l'indicateur

Commentaires supplémentaires	
---------------------------------	--

6.03 Nombre de nouvelles infections à VIH chez les adolescents (10-19 ans) pour 1000 adolescents séronégatifs, par tranche d'âge (10-14, 15-19 ans) et par sexe

Définition	Le nombre de nouvelles infections à VIH parmi les adolescents (10-19 ans) pour 1000 adolescents séronégatifs est défini comme le nombre de nouvelles infections à VIH pour 1000 années-personnes chez les personnes séronégatives, par tranche d'âge (10-14, 15-19 ans) et par sexe
Numérateur	Voir « Commentaires supplémentaires » ci-dessous
Dénominateur	Voir « Commentaires supplémentaires » ci-dessous
Sources des données	Enquête auprès de la population, systèmes d'information de gestion de la santé, autres sources de données (voir « Observations supplémentaires » ci-dessous)
Tranche d'âge envisagée	10-19 ans
Ventilation	Tranche d'âge (10-14, 15-19 ans), sexe
Type d'indicateur	Impact
Utilisation	Utilisé
Initiative d'origine	ODD (3.3.1)
Autres initiatives utilisant cet indicateur	Core 100, Stratégie mondiale, Cadre de suivi de la CEE-ONU (CIPD), PGT de l'OMS
Justification	Cet indicateur relatif à l'incidence du VIH remplace l'indicateur précédent portant sur la prévalence du VIH. Cette modification a été réalisée à l'initiative de plusieurs réviseurs qui ont mis en évidence des difficultés en ce qui concerne l'évaluation de la prévalence et ont observé qu'il serait plus significatif sur le plan de la santé publique d'évaluer l'incidence.
Modifications envisagées	<ul style="list-style-type: none"> Nom standardisé et adapté pour cibler spécifiquement les adolescents
But de ces modifications	<ul style="list-style-type: none"> Standardisation
Commentaires supplémentaires	Méthode de saisie : Les informations longitudinales sur les individus constituent la meilleure source de données mais sont rarement disponibles à l'échelle d'un grand nombre d'individus. Des tests de diagnostic spéciaux dans le cadre d'enquête ou provenant d'établissements de santé peuvent être utilisés pour obtenir des données sur l'incidence du VIH. L'incidence du VIH est modélisée à l'aide du logiciel Spectrum.

6.04 Pourcentage d'adolescents (10-19 ans) ayant utilisé un préservatif lors de leur dernier rapport sexuel, par âge (10-14, 15-19 ans) et par sexe

Définition	Pourcentage d'adolescents (10-19 ans) déclarant avoir utilisé un préservatif lors de leur dernier rapport sexuel, par âge (10-14, 15-19 ans) et par sexe
Numérateur	Nombre d'adolescents (10-19 ans) déclarant avoir utilisé un préservatif lors de leur dernier rapport sexuel
Dénominateur	Nombre total d'adolescents (10-19 ans) déclarant avoir eu un rapport sexuel et interrogés pour savoir s'ils avaient – ou leur partenaire – utilisé un préservatif, ainsi que la date de leur dernier rapport sexuel
Sources des données	Enquête en milieu scolaire, enquête auprès de la population
Tranche d'âge envisagée	10-19 ans
Ventilation	Tranche d'âge (10-14, 15-19 ans), sexe
Type d'indicateur	Résultat
Utilisation	Utilisé (peut ne pas inclure des données pour tous les âges)
Initiative d'origine	Cadre de suivi de la CEE-ONU (CIPD)
Autres initiatives utilisant cet indicateur	FRESH (modification)
Justification	Cet indicateur faisait partie des indicateurs relatifs à trois domaines d'évaluation essentiels ayant obtenu les scores les plus élevés et son inclusion a été recommandée par plusieurs experts durant les téléconférences de groupe.
Modifications envisagées	<ul style="list-style-type: none"> • Métadonnées standardisées • Numérateur et dénominateur précisés à partir de données provenant de la définition de l'indicateur d'origine • Tranche d'âge envisagée élargie pour inclure tous les adolescents (dans un premier temps, seuls les adolescents à partir de 15 ans étaient inclus) • Ajout des enquêtes auprès de la population comme source de données
But de ces modifications	<ul style="list-style-type: none"> • Standardisation de l'indicateur, modalités concrètes d'application de l'indicateur • Tenir compte de la perspective de GAMA, qui cible tous les adolescents (10-19 ans)
Commentaires supplémentaires	

6.05 Pourcentage d'adolescents (10-19 ans) ayant déclaré avoir fait une tentative de suicide au cours des 12 derniers mois, par tranche d'âge (10-14, 15-19 ans) et par sexe

Définition	Pourcentage d'adolescents (10-19 ans) ayant déclaré avoir fait une tentative de suicide au cours des 12 derniers mois, par tranche d'âge (10-14, 15-19 ans) et par sexe
Numérateur	Nombre d'adolescents (10-19 ans) ayant déclaré avoir fait une tentative de suicide au cours des 12 derniers mois
Dénominateur	Nombre total d'adolescents (10-19 ans)
Sources des données	Enquête auprès de la population
Tranche d'âge envisagée	10-19 ans
Ventilation	Tranche d'âge (10-14, 15-19 ans), sexe
Type d'indicateur	Impact
Utilisation	Envisagé
Initiative d'origine	Évaluation de la santé mentale des adolescents à l'échelle de la population
Autres initiatives utilisant cet indicateur	Indicateurs essentiels EMRO (modification)
Justification	Les experts ont mis en évidence trois notions cruciales en ce qui concerne le suicide chez l'adolescent : le suicide, la tentative de suicide et les idées suicidaires. Le suicide chez les adolescents est inclus dans l'indicateur sur la mortalité par cause (6.01). S'agissant des deux autres notions, les experts ont recommandé que le présent indicateur sur les tentatives de suicide soit considéré comme un indicateur prioritaire. Un indicateur supplémentaire portant sur les idées suicidaires est recommandé (A6.02).
Modifications envisagées	<ul style="list-style-type: none"> • Métadonnées standardisées
But de ces modifications	<ul style="list-style-type: none"> • Standardisation de l'indicateur
Commentaires supplémentaires	

6.06 Pourcentage d'adolescents (10-19 ans) présentant une dépression et/ou des troubles anxieux, par tranche d'âge (10-14, 15-19 ans) et par sexe

Définition	Pourcentage d'adolescents (10-19 ans) signalant des symptômes dépressifs et/ou des troubles anxieux au seuil clinique, par tranche d'âge (10-14, 15-19 ans) et par sexe
Numérateur	Nombre d'adolescents (10-19 ans) signalant des symptômes dépressifs et/ou des troubles anxieux au seuil clinique
Dénominateur	Nombre total d'adolescents (10-19 ans)
Sources des données	Enquête auprès de la population
Tranche d'âge envisagée	10-19 ans
Ventilation	Tranche d'âge (10-14, 15-19 ans), sexe
Type d'indicateur	Impact
Utilisation	Envisagé
Initiative d'origine	Évaluation de la santé mentale des adolescents à l'échelle de la population
Autres initiatives utilisant cet indicateur	Stratégie mondiale (modification), Liste de référence mondiale des indicateurs en matière de santé concernant les adolescents (modification), Indicateurs essentiels EMRO (modification)
Justification	<u>But des indicateurs 6.06 et 6.07</u> : Les experts ont recommandé de prendre en compte les troubles anxieux et les troubles dépressifs ensemble, car les symptômes et le traitement se confondent dans une certaine mesure. Ces indicateurs ont été envisagés pour évaluer la prévalence de la dépression et des troubles anxieux ainsi que le comportement des personnes qui sollicitent un traitement contre ces affections.
Modifications envisagées	<ul style="list-style-type: none"> • Métadonnées standardisées • Définition révisée en fonction des orientations découlant de l'évaluation de la santé mentale chez les adolescents
But de ces modifications	<ul style="list-style-type: none"> • Standardisation de l'indicateur
Commentaires supplémentaires	

6.07 Pourcentage d'adolescents (10-19 ans) présentant une dépression et/ou des troubles anxieux qui bénéficient de soins de santé mentale ou d'un soutien psychosocial, par tranche d'âge (10-14, 15-19 ans) et par sexe

Définition	Pourcentage d'adolescents (10-19 ans) présentant une dépression et/ou des troubles anxieux qui déclarent être en contact avec quelqu'un (professionnel de santé ou conseiller) pour parler de leurs sentiments complexes et de leurs expériences vécues, par tranche d'âge (10-14, 15-19 ans) et par sexe
Numérateur	Nombre d'adolescents (10-19 ans) présentant une dépression et/ou des troubles anxieux qui déclarent être en contact avec quelqu'un (professionnel de santé ou conseiller) pour parler de leurs sentiments complexes et de leurs expériences vécues
Dénominateur	Nombre d'adolescents (10-19 ans) présentant une dépression et/ou des troubles anxieux
Sources des données	Enquête auprès de la population
Tranche d'âge envisagée	10-19 ans
Ventilation	Tranche d'âge (10-14, 15-19 ans), sexe
Type d'indicateur	Résultat
Utilisation	Envisagé
Initiative d'origine	Évaluation de la santé mentale des adolescents à l'échelle de la population
Autres initiatives utilisant cet indicateur	Core 100 (modification)
Justification	<u>But des indicateurs 6.06 et 6.07</u> : Les experts ont recommandé de prendre en compte les troubles anxieux et les troubles dépressifs ensemble, car les symptômes et le traitement se confondent dans une certaine mesure. Ces indicateurs ont été envisagés pour évaluer la prévalence de la dépression et des troubles anxieux ainsi que le comportement des personnes qui sollicitent un traitement contre ces affections.
Modifications envisagées	<ul style="list-style-type: none"> Nom révisé en fonction des orientations découlant de l'évaluation de la santé mentale chez les adolescents Nom standardisé
But de ces modifications	<ul style="list-style-type: none"> Standardisation de l'indicateur
Commentaires supplémentaires	

6.08 Taux d'incidence de certains types de traumatismes chez les adolescents (10-19 ans), par groupe d'âge (10-14, 15-19 ans), sexe et type de traumatisme (pour 100 000 personnes)

Définition	Nombre de nouveaux cas de types de traumatismes spécifiques (accidents de la route, brûlures dues à un incendie, empoisonnement, chutes et noyades) chez les adolescents (10-19 ans) pour 100 000 personnes, par tranche d'âge (10-14, 15-19 ans) et sexe
Numérateur	Nombre de nouveaux cas de types de traumatismes spécifiques (accidents de la route, brûlures dues à un incendie, empoisonnement, chutes et noyades) chez les adolescents (10-19 ans) pour 100 000 personnes
Dénominateur	Nombre total d'adolescents (10-19 ans) dans la population au cours de la même année
Sources des données	Enquête auprès de la population, systèmes d'information de gestion de la santé, système national de surveillance, enquête en milieu scolaire
Tranche d'âge envisagée	10-19 ans
Ventilation	Tranches d'âge (10-14, 15-19 ans), sexe, type de traumatisme (traumatismes dus à des accidents de la route, brûlures dues à un incendie, empoisonnement, chutes et noyade)
Type d'indicateur	Impact
Utilisation	Utilisé
Initiative d'origine	Indicateurs essentiels EMRO
Autres initiatives utilisant cet indicateur	Aucune
Justification	Les experts ont recommandé deux indicateurs pour évaluer la charge des traumatismes parmi les adolescents. Cet indicateur évalue le taux d'incidence des traumatismes. Un indicateur portant sur la mortalité liée aux traumatismes a été intégré dans l'indicateur sur la mortalité par cause chez les adolescents (6.02).
Modifications envisagées	<ul style="list-style-type: none"> • Métadonnées standardisées • Ventilation par âge adaptée par tranches d'âge de cinq ans
But de ces modifications	<ul style="list-style-type: none"> • Standardisation de l'indicateur • Favoriser la ventilation standard par âge et sexe
Commentaires supplémentaires	

6.09 Pourcentage d'adolescents (10-19 ans) concernés par une forme de violence physique au cours des 12 derniers mois, par type d'implication (victime, auteur ou les deux, tranche d'âge (10-14, 15-19 ans), sexe et auteur (parents/tuteurs, enseignants, partenaires intimes, pairs)

Définition	Pourcentage d'adolescents (10-19 ans) concernés par une forme de violence physique au cours des 12 derniers mois, par type d'implication (victime, auteur ou les deux, tranche d'âge (10-14, 15-19 ans), sexe et auteur (parents/tuteurs, enseignants, partenaires intimes, pairs)
Numérateur	Nombre d'adolescents (10-19 ans) déclarant avoir été concernés par des violences physiques au cours des 12 derniers mois
Dénominateur	Nombre total d'adolescents (10-19 ans) interrogés sur les violences physiques
Sources des données	Enquête auprès de la population, enquête en milieu scolaire
Tranche d'âge envisagée	10-19 ans
Ventilation	Type d'implication (victime, auteur ou les deux), tranche d'âge (10-14, 15-19 ans), sexe, auteur (parents/tuteurs, enseignants, partenaires intimes, pairs)
Type d'indicateur	Impact
Utilisation	Utilisé (pour les victimes uniquement et sans ventilation en fonction de l'auteur)
Initiative d'origine	Inspire
Autres initiatives utilisant cet indicateur	FRESH (modification)
Justification	Les experts ont recommandé l'adoption de deux indicateurs pour évaluer la charge en matière de santé des violences interpersonnelles parmi les adolescents. Un indicateur portant sur les homicides des adolescents a été intégré à la mortalité par cause (6.02).
Modifications envisagées	<ul style="list-style-type: none"> Nom standardisé Tranche d'âge élargie de 13-15 ans à 10-19 ans Ajout de la ventilation par implication et auteur
But de ces modifications	<ul style="list-style-type: none"> Standardisation de l'indicateur Prendre en compte les adolescents de tout âge Recueillir des données sur les violences physiques également Favoriser la ventilation en fonction d'autres covariables significatives (implication, auteur, arme)
Commentaires supplémentaires	

6.10 Pourcentage d'adolescents (10-19 ans) ayant été victimes de violences sexuelles avec contact au cours des 12 derniers mois, par tranche d'âge (10-14, 15-19 ans), par sexe et par auteur

Définition	Pourcentage d'adolescents (10-19 ans) ayant été victimes de violences sexuelles avec contact (relation sexuelle imposée, relation sexuelle obtenue par pression ou contrainte, tentative (interrompue) d'imposer une relation sexuelle ou d'obtenir une relation sexuelle par la pression ou la contrainte, attouchement sexuel non souhaité et non consenti) au cours des 12 derniers mois, par tranche d'âge (10-14, 15-19 ans), par sexe et par auteur
Numérateur	Nombre d'adolescents (10-19 ans) qui ont déclaré avoir été concernés par des violences sexuelles au cours des 12 derniers mois
Dénominateur	Nombre total d'adolescents (10-19 ans) interrogés sur les violences sexuelles
Sources des données	Enquête auprès de la population (enquêtes sur les violences contre les enfants, enquête multipays de l'OMS, enquête démographique et sanitaire, par exemple)
Tranche d'âge envisagée	10-19 ans
Ventilation	Tranche d'âge (10-14, 15-19 ans), sexe, auteur
Type d'indicateur	Impact
Utilisation	Utilisé (pour les individus entre 13 et 17 ans)
Initiative d'origine	Inspire
Autres initiatives utilisant cet indicateur	Aucune
Justification	Cet indicateur a été proposé pour évaluer l'exposition récente à la violence sexuelle, les experts ayant considéré qu'il était plus simple à utiliser que d'autres indicateurs mesurant l'exposition à la violence sexuelle à toutes les étapes de la vie.
Modifications envisagées	<ul style="list-style-type: none"> • Métadonnées standardisées • Ventilation par auteur ajoutée • Définition de la violence sexuelle • Tranche d'âge élargie pour prendre en compte les adolescents de tout âge
But de ces modifications	<ul style="list-style-type: none"> • Standardisation de l'indicateur • Favoriser la ventilation en fonction d'autres covariables significatives (auteur), tenir compte des adolescents de tout âge, conformément au principe de GAMA • Favoriser l'application concrète

Commentaires supplémentaires	
---------------------------------	--

6.10-ALT Pourcentage de jeunes femmes et de jeunes hommes (18-29 ans) victimes de violences sexuelles avant 18 ans, en fonction de leur âge lors de l'agression (<10, 10-14, 15-18 ans), de leur sexe et de l'auteur des violences

Définition	Pourcentage de jeunes femmes et de jeunes hommes (18-29 ans) victimes de violences sexuelles avant 18 ans, en fonction de leur âge lors de l'agression (<10, 10-14, 15-18 ans), de leur sexe et de l'auteur des violences
Numérateur	Nombre de jeunes femmes et de jeunes hommes (18-29 ans) ayant déjà fait l'expérience de violences sexuelles à l'âge de 18 ans
Dénominateur	Nombre total de jeunes femmes et de jeunes hommes (18-29 ans) dans la population
Sources des données	Enquête auprès de la population
Tranche d'âge envisagée	18 ans ou plus jeune
Ventilation	Tranche d'âge lors de la survenue des violences (<10, 10-14, 15-18 ans), sexe, auteur
Type d'indicateur	Résultat
Utilisation	Utilisé
Initiative d'origine	ODD (16.2.3)
Autres initiatives utilisant cet indicateur	Core 100, Stratégie mondiale, Inspire, Cadre de suivi de la CEE-ONU (CIPD)
Justification	Cet indicateur a été proposé comme indicateur alternatif à l'indicateur prioritaire portant sur l'exposition récente à des violences sexuelles. Les experts ont observé que l'indicateur principal (6.10) pouvait ne pas être mesurable dans tous les contextes, dans la mesure où il s'appuie sur des données obtenues directement auprès des adolescents. Cet indicateur (6.10-ALT) porte sur les violences sexuelles durant l'enfance et peut être utilisable dans des contextes où le principal indicateur ne peut pas être appliqué.
Modifications envisagées	<ul style="list-style-type: none"> • Ventilation précisée et indiquée dans le nom de l'indicateur
But de ces modifications	<ul style="list-style-type: none"> • Favoriser la ventilation standard par tranche d'âge et sexe • Favoriser la ventilation en fonction d'autres covariables significatives (auteur)
Commentaires supplémentaires	

6.11 Taux de fertilité des adolescents (10-19 ans) par tranche d'âge (10-14, 15-19 ans)

Définition	Nombre de naissances annuelles parmi les adolescentes (10-19 ans) pour 1000 personnes, par tranche d'âge (10-14, 15-19 ans)
Numérateur	Nombre de naissances vivantes chez les adolescentes (10-19 ans)
Dénominateur	Nombre total d'adolescentes (10-19 ans)
Sources des données	Enquête auprès de la population, CRVS
Tranche d'âge envisagée	10-19 ans
Ventilation	Tranche d'âge (10-14, 15-19 ans)
Type d'indicateur	Impact
Utilisation	Utilisé (susceptible de ne pas inclure les données pour tous les âges envisagés)
Initiative d'origine	Liste de référence mondiale des indicateurs en matière de santé concernant les adolescents
Autres initiatives utilisant cet indicateur	Core 100 (modification), Stratégie mondiale (modification), Compte à rebours vers 2030 (modification), ODD (3.7.2, modification), Outil de suivi des adolescents dans les pays (modification), Commission de <i>The Lancet</i> (modification), Indice de développement de la jeunesse dans le monde, Cadre de suivi de la CEE-ONU (CIPD) (modification), Family Planning 2020, Indicateurs essentiels EMRO (modification), Mécanisme mondial de financement
Justification	Cet indicateur a obtenu le score le plus élevé des indicateurs portant sur le domaine d'évaluation essentiel de la fertilité des adolescents et a été recommandé comme indicateur prioritaire lors de la téléconférence de groupe portant sur les indicateurs de la santé reproductive et sexuelle.
Modifications envisagées	<ul style="list-style-type: none"> Nom, définition et dénominateur standardisés
But de ces modifications	<ul style="list-style-type: none"> Standardisation de l'indicateur
Commentaires supplémentaires	

A6.01 Taux d'incidence des infections sexuellement transmissibles (IST) chez les adolescents (10-19 ans), par tranche d'âge (10-14, 15-19 ans) et par sexe

Définition	Nombre de nouveaux cas d'IST signalés (signalement syndromique ou étiologique) chez les adolescents (10-19 ans) sur une période précise, par tranche d'âge (10-14, 15-19 ans) et par sexe
Numérateur	Nombre de nouveaux cas d'IST chez les adolescents (10-19 ans) sur une période spécifique
Dénominateur	Nombre total d'adolescents (10-19 ans) sur la période concernée
Sources des données	Systèmes d'information de gestion de la santé
Tranche d'âge envisagée	10-19 ans
Ventilation	Tranche d'âge (10-14, 15-19 ans), sexe
Type d'indicateur	Impact
Utilisation	Utilisé (susceptible de ne pas inclure les données pour tous les âges envisagés)
Initiative d'origine	Core 100
Autres initiatives utilisant cet indicateur	Aucune
Justification	Cet indicateur a été ajouté en réaction à plusieurs commentaires reçus lors du processus de révision interne de la première version de cette liste. Cet indicateur permet de combler une lacune mise en évidence en ce qui concerne l'évaluation des IST autres que le VIH/sida et le papillomavirus humain.
Modifications envisagées	<ul style="list-style-type: none"> Nom et autres métadonnées standardisés La tranche d'âge a été spécifiée pour cibler l'adolescence (10-19 ans) Ajout des enquêtes auprès de la population comme source de données
But de ces modifications	<ul style="list-style-type: none"> Standardisation de l'indicateur, modalités concrètes d'application de l'indicateur Tenir compte de la perspective de GAMA, qui cible tous les adolescents (10-19 ans)
Commentaires supplémentaires	

A6.02 Pourcentage d'adolescents (10-19 ans) déclarant avoir actuellement (au cours des deux dernières semaines) des pensées suicidaires, par tranche d'âge (10-14, 15-19 ans) et par sexe

Définition	Pourcentage d'adolescents (10-19 ans) déclarant avoir eu des pensées suicidaires au cours des deux dernières semaines, par tranche d'âge (10-14, 15-19 ans) et par sexe
Numérateur	Nombre d'adolescents (10-19 ans) déclarant avoir eu des pensées suicidaires au cours des deux dernières semaines
Dénominateur	Nombre total d'adolescents (10-19 ans)
Sources des données	Enquête auprès de la population
Tranche d'âge envisagée	10-19 ans
Ventilation	Tranche d'âge (10-14, 15-19 ans), sexe
Type d'indicateur	Impact
Utilisation	Envisagé
Initiative d'origine	Évaluation de la santé mentale des adolescents à l'échelle de la population
Autres initiatives utilisant cet indicateur	Indicateurs essentiels EMRO (modification)
Justification	Les experts ont mis en évidence trois notions cruciales en ce qui concerne le suicide chez l'adolescent : le suicide, la tentative de suicide et les idées suicidaires. Le suicide des adolescents est compris dans l'indicateur sur la mortalité par cause spécifique (6.02) Les experts ont également recommandé l'adoption d'un indicateur prioritaire sur les tentatives de suicide (6.05). Les experts ont recommandé que le présent indicateur soit inclus pour mesurer les idées suicidaires.
Modifications envisagées	<ul style="list-style-type: none"> Nom révisé en fonction des orientations découlant de l'évaluation de la santé mentale chez les adolescents Métadonnées standardisées
But de ces modifications	<ul style="list-style-type: none"> Standardisation de l'indicateur
Commentaires supplémentaires	

A6.03 Pourcentage d'adolescentes (10-19 ans) qui ont subi une mutilation sexuelle féminine/excision, par tranche d'âge (10-14, 15-19 ans)

Définition	Pourcentage d'adolescentes (10-19 ans) qui ont subi une mutilation sexuelle féminine/excision, par tranche d'âge (10-14, 15-19 ans)
Numérateur	Nombre d'adolescentes (10-19 ans) qui ont subi une mutilation sexuelle féminine/excision
Dénominateur	Nombre total d'adolescentes (10-19 ans) dans la population
Sources des données	Enquête auprès de la population
Tranche d'âge envisagée	10-19 ans
Ventilation	Tranche d'âge (10-14, 15-19 ans)
Type d'indicateur	Résultat
Utilisation	Utilisé (pour les personnes de 15 ans et plus)
Initiative d'origine	ODD (5.2.3, modification)
Autres initiatives utilisant cet indicateur	Core 100, Compte à rebours vers 2030
Justification	L'adoption de cet indicateur a été recommandée lors de la 4 ^e réunion du groupe consultatif GAMA, aussi bien par les experts de GAMA que par les experts techniques spécialisés dans la santé reproductive et sociale. Bien qu'il s'agisse d'un problème régional ou spécifique à certains contextes, plusieurs facteurs ont contribué à ce que cette question se révèle importante à l'échelle mondiale.
Modifications envisagées	<ul style="list-style-type: none"> Nom standardisé La tranche d'âge a été modifiée pour cibler l'adolescence (de 15-49 ans à 10-19 ans)
But de ces modifications	<ul style="list-style-type: none"> Standardisation de l'indicateur Tenir compte de la perspective de GAMA, qui cible tous les adolescents (10-19 ans)
Commentaires supplémentaires	

A6.04 Prévalence de l'anémie parmi les adolescents (10-19 ans), par tranche d'âge (10-14, 15-19 ans) et par sexe

Définition	Pourcentage d'adolescents (10-19 ans) dont le taux d'hémoglobine est inférieur à 11 g/dl pour les hommes et à 12 g/dl pour les femmes, au niveau de la mer, dans un même pays et sur une année donnée, par tranche d'âge (10-14, 15-19 ans) et par sexe
Numérateur	Nombre d'adolescents (10-19 ans) dont le taux d'hémoglobine est inférieur à 11 g/dl pour les femmes et à 12 g/dl pour les hommes, au niveau de la mer, dans un pays donné et sur une année spécifique.
Dénominateur	Nombre total d'adolescents (10-19 ans) hommes et femmes dans le pays en question et sur la période concernée.
Sources des données	Système national de surveillance, enquête auprès de la population, enquête en milieu scolaire
Tranche d'âge envisagée	10-19 ans
Ventilation	Tranche d'âge (10-14, 15-19 ans), sexe
Type d'indicateur	Résultat
Utilisation	Utilisé
Initiative d'origine	Indicateurs essentiels EMRO
Autres initiatives utilisant cet indicateur	Voir « Commentaires supplémentaires » ci-dessous
Justification	Cet indicateur a été ajouté après la révision de la première version de la liste. Les carences en fer ont initialement été désignées comme un domaine d'évaluation propre à certains contextes, mais les retours d'information des experts ont suggéré qu'il était judicieux d'inclure un indicateur connexe.
Modifications envisagées	<ul style="list-style-type: none"> Nom standardisé Tranches d'âge spécifiées
But de ces modifications	<ul style="list-style-type: none"> Favoriser la standardisation en ce qui concerne l'établissement des noms et la ventilation
Commentaires supplémentaires	Cet indicateur comble une lacune à l'égard d'un domaine d'évaluation non pris en compte dans la cartographie initiale des indicateurs. Il est probable que d'autres initiatives utilisent le même indicateur, ou un indicateur similaire.

Annexe 1 : Informations supplémentaires sur les méthodes employées

Liste de 16 initiatives relatives à la santé de l'adolescent

1. Le cadre mondial d'indicateurs pour les objectifs de développement durable et les cibles du Programme de développement durable à l'horizon 2030.
2. La Commission de *The Lancet* consacrée à la santé et au bien-être de l'adolescent
3. Le cadre de suivi et d'indicateurs pour la Stratégie mondiale pour la santé de la femme, de l'enfant et de l'adolescent (2016-2030)
4. Compte à rebours vers 2030
5. Family Planning 2020
6. *Adolescent Country Tracker* (Outil de suivi des adolescents dans les pays)
7. Liste de référence mondiale de 100 indicateurs de santé essentiels (Core 100)
8. Liste de référence mondiale des indicateurs en matière de santé concernant les adolescents (10-19 ans)
9. *Core Indicators for Adolescent Health: A Regional Guide* (Eastern Mediterranean Regional Office) (Indicateurs essentiels concernant la santé des adolescents : un guide régional (Bureau régional OMS de la Méditerranée orientale))
10. Indice de développement de la jeunesse du Commonwealth
11. INSPIRE Indicator Guidance and Results Framework (Cadre de résultats et orientations relatives aux indicateurs du programme INSPIRE)
12. Orientations de suivi et d'évaluation des programmes de santé scolaire
13. Mesurer la réponse du secteur de l'éducation au VIH et au SIDA : directives pour l'élaboration et l'utilisation d'indicateurs de base
14. Cadre de suivi de la CEE-ONU pour le Programme d'action de la Conférence internationale sur la population et le développement (CIPD) au-delà de 2014
15. Cadre d'impact du treizième programme général de travail de l'OMS
16. Évaluation de la santé mentale des adolescents à l'échelle de la population

Critères pour la notation des indicateurs

- Pertinence : L'indicateur évalue une notion spécifique d'un domaine d'intérêt prioritaire et il existe une relation claire et mise en évidence entre l'indicateur et la santé des adolescents.
- Faisabilité : Les données nécessaires pour mesurer l'indicateur peuvent être obtenues au moyen d'efforts raisonnables et réalisables.
- Validité : L'indicateur fournit une évaluation solide de la notion concernée, tient compte des changements touchant cette notion et a été testé en situation réelle. La méthode d'évaluation produit des résultats cohérents et comparables sur plusieurs périodes et dans plusieurs contextes.

- Utilité : L'indicateur rend compte d'informations facilement compréhensibles et disponibles en temps voulu. L'information peut être transmise simplement aux parties prenantes et permet de faciliter l'investissement et les activités liés aux stratégies, aux priorités et à l'élaboration de programmes en matière de santé de l'adolescent.

Domaines d'évaluation de la santé de l'adolescent, domaines d'évaluation essentiels et catégories.

DOMAINES D'ÉVALUATION DE LA SANTÉ DE L'ADOLESCENT	DOMAINES D'ÉVALUATION DE LA SANTÉ DE L'ADOLESCENT ESSENTIELS	CATÉGORIE/ GROUPE DE TRAVAIL
Déterminants sociaux, culturels, éducationnels et environnementaux de la santé	Niveau d'étude/scolarisation	3. Déterminants de la santé
	Niveau de revenu et pauvreté	
	Population (total et pourcentage d'adolescents)	5. Démographie, mortalité, morbidité, handicap
	Sexe	6. Santé reproductive et sexuelle
Comportements et risques en matière de santé	Catégorie de poids	4. Comportements et risques en matière de santé
	Consommation d'alcool	
	Consommation de substances (autres que l'alcool et le tabac)	
	Consommation de produits du tabac	
	Habitudes alimentaires	
	Activité physique	
	Santé sexuelle	6. Santé reproductive et sexuelle
	Santé reproductive	
	Contraception	
	Harcèlement	7. Violence et traumatismes
Politiques, programmes et lois	Politiques/plans relatifs à la santé des adolescents (existence, mise en œuvre, financement, suivi et évaluation)	1. Politiques, programmes et lois
	Lois destinées à protéger la santé des adolescents (existence, mise en œuvre, financement, suivi et évaluation)	
Performances des systèmes et interventions	Existence et accessibilité des services de santé	2. Performances des systèmes et interventions
	Qualité des services de santé	
	Vaccination	
	Système de suivi et de surveillance de la santé de l'adolescent	
Conditions et réalisations en matière de santé	Mortalité toutes causes confondues	5. Démographie, mortalité, morbidité, handicap
	Mortalité par cause spécifique	
	Handicap	
	VIH/sida	6. Santé reproductive et sexuelle
	IST autres que le VIH/sida	
	Fécondité de l'adolescent	
	Accident de la route	7. Violence et traumatismes
	Violence interpersonnelle	
	Violence sexuelle	
	Violence sexiste	
	Autoagression	8. Santé mentale
	Troubles anxieux	
	Troubles dépressifs	

REMARQUE : Une neuvième catégorie – le « bien-être » – a été ajoutée ultérieurement en tenant compte des recommandations formulées durant la 4^e réunion du groupe consultatif GAMA (qui s'est tenue en juin 2020 par visioconférence).

Annexe 2 : Classification des domaines d'évaluation de la santé de l'adolescent

Les membres du groupe consultatif GAMA et d'autres personnes concernées ont mis en évidence 99 domaines d'évaluation de la santé de l'adolescent en fonction de quatre éléments [(1) les perspectives des jeunes, (2) les priorités dans les pays, (3) la charge des maladies touchant les adolescents et (4) les domaines d'évaluation de la santé de l'adolescent compris dans les initiatives existantes]. Sur cette base, les 17 experts de GAMA ont défini 33 domaines d'évaluation essentiels, 19 domaines d'évaluation élargis et 6 domaines d'évaluation spécifiques à certains contextes. Le tableau ci-dessous présente ces 99 domaines d'évaluation classés par catégorie.

Domaine	Domaines d'évaluation prioritaires			Non prioritaires
	Essentiels	Élargis	Spécifiques à certains contextes	
Déterminants sociaux, culturels, éducationnels et environnementaux de la santé	<ul style="list-style-type: none"> Niveau d'étude/scolarisation Niveau de revenu et pauvreté Population (total et pourcentage d'adolescents) Sexe 	<ul style="list-style-type: none"> Origine ethnique Appartenance à un groupe vulnérable (orphelin, déscolarisé, migrant, membre d'une minorité, etc.) Environnement/pollution Soutien social 	<ul style="list-style-type: none"> Mariage des enfants Travail des enfants Travail des enfants 	<ul style="list-style-type: none"> Emploi Réduction du risque de catastrophe WASH (accès à de l'eau potable/à des dispositifs d'assainissement et d'hygiène des mains)
Comportements et risques en matière de santé	<ul style="list-style-type: none"> Catégorie de poids Consommation d'alcool Consommation de substances (autres que l'alcool et le tabac) Consommation de produits du tabac Habitudes alimentaires Activité physique Santé sexuelle Santé reproductive Contraception Harcèlement 	<ul style="list-style-type: none"> Réseaux sociaux/Internet Sédentarité Sommeil 		<ul style="list-style-type: none"> Glycémie plasmatique à jeun élevée Tension systolique élevée Cholestérol LDL élevé Jeux Menstruation

Politiques, programmes et lois	<ul style="list-style-type: none"> • Politiques/plans relatifs à la santé des adolescents (existence, mise en œuvre, financement, suivi et évaluation) • Lois destinées à protéger la santé des adolescents (existence, mise en œuvre, financement, suivi et évaluation) 	<ul style="list-style-type: none"> • Programmes relatifs à la santé des adolescents (existence, mise en œuvre, financement, suivi et évaluation) • Participation des adolescents à l'élaboration et à la planification des programmes 		
Performances des systèmes et interventions	<ul style="list-style-type: none"> • Existence et accessibilité des services de santé • Qualité des services de santé • Vaccination <p>Système de suivi et de surveillance de la santé de l'adolescent</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Recours aux services de santé et obstacles à leur utilisation • Santé scolaire • Éducation à la santé 	Protection sociale	<ul style="list-style-type: none"> • Contrôles médicaux • Santé communautaire • Formation/sensibilisation à la santé de l'adolescent pour les professionnels • Protection financière/frais liés aux services de santé
Bien-être subjectif		<ul style="list-style-type: none"> • Autonomie • Connectivité sociale 		<ul style="list-style-type: none"> • Affects/sentiments/émotions • Satisfaction à l'égard de la vie • Signification/réalisations • Spiritualité
Conditions et réalisations en matière de santé	<ul style="list-style-type: none"> • Mortalité toutes causes confondues • Mortalité par cause spécifique • Handicap • VIH/sida • IST autres que le VIH/sida • Fécondité de l'adolescent • Accident de la route • Violence interpersonnelle • Violence sexuelle • Violence sexiste • Autoagression • Troubles anxieux 	<ul style="list-style-type: none"> • Affections maternelles • Diabète • Asthme • Noyade • Violence collective et intervention judiciaire 	<ul style="list-style-type: none"> • Carence en fer • Carence en vitamines A 	<ul style="list-style-type: none"> • Tuberculose • Infections respiratoires des voies inférieures • Maladies diarrhéiques • Méningite • Paludisme • Vers parasites • Affections périnatales • Leucémie • Cancers du cerveau et du système nerveux • Maladies cardiovasculaires • Cirrhose du foie

	<ul style="list-style-type: none"> • Troubles dépressifs 			<ul style="list-style-type: none"> • Drépanocytose et trait drépanocytaire • Malformations congénitales • Troubles du comportement chez l'enfant • Autisme et syndrome d'Asperger • Stress/pression • Maladies et troubles oculaires • Maladies et troubles de l'oreille • Maladies buccodentaires • Allergies • Maladies de la peau • Migraines • Douleurs dorsales et douleurs aux cervicales • Multimorbidité • Mutilations génitales féminines/excision
--	---	--	--	---