

VOTRE PAYS EST-IL PRÊT À OFFRIR LA PLANIFICATION FAMILIALE APRÈS AVORTEMENT ?



Pratique à haut impact (PHI) : Offrir simultanément et de façon proactive du counseling et des services contraceptifs volontaires dans les établissements où les femmes reçoivent des soins après avortement

Objectifs de cette liste de contrôle : Vérifier le programme et les éléments du système de santé nécessaires pour la mise en œuvre de cette PHI, selon les preuves internationales; déterminer les éléments qui déjà existent dans votre pays et ceux qui nécessitent davantage d'attention; le cas échéant, identifier les prochaines étapes pour la mise en œuvre.

QUESTIONS	OUI	EN PARTIE	NON	JE NE SAIS PAS	COMMENTAIRES
CONTEXTE JURIDIQUE/POLITIQUE					
1. Dans votre pays, l'avortement est-il légal en cas de viol ou d'inceste, ou pour sauver la vie d'une femme ?					
2. Votre pays, a-t-il des directives pour les prestataires de services quant aux soins après avortement (SAA) ?					
3. Est-ce que le curriculum national de formation comprend des formations préparatoire et continue en matière des SAA ?					
4. Est-ce que les programmes de formation nationaux au sujet des SAA comprennent des informations au sujet de la prestation de counseling et de services de planification familiale ?					
5. Est-ce que les infirmières et les sages-femmes sont autorisés à fournir les SAA ?					
6. En général, est-ce que les décideurs comprennent que les SAA - soins d'urgence des complications suite à un avortement spontané ou provoqué - sont légaux dans tous les pays, et distincts des soins d'avortement complets ?					
ÉTAT DE PRÉPARATION DES ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ					
7. Les établissements proposent-ils l'éventail le plus large que possible de méthodes de contraception là où les SAA sont offerts ?					
8. Est-ce que les établissements, y compris les salles où les SAA sont offerts, ont également des méthodes contraceptifs réversibles à longue durée d'action (MLDA): les dispositifs intra-utérins et les implants ?					
9. Est-ce que les établissements, y compris les salles où les SAA sont offerts, ont aussi des contraceptifs à courte durée comme les pilules à progestatif-seul et les contraceptifs oraux combinés ?					

Les pratiques à haut impact (PHI) sont un ensemble de pratiques de planification familiale reposant sur des preuves validées par des spécialistes, selon des critères de transposabilité, modularité, durabilité et de rentabilité. Le Groupe d'organiseurs des PHI comprend USAID, l'UNFPA, l'OMS/IBP, IPPF et FP2020. Les trois PHI mentionnées lors de cet atelier ne représentent pas l'intégralité des pratiques exemplaires en interventions de la PFPP ni de la PFAA. Elles sont plutôt destinées comme point de départ utile pour l'établissement des priorités et l'échange d'idées.

QUESTIONS	OUI	EN PARTIE	NON	JE NE SAIS PAS	COMMENTAIRES
ÉTAT DE PRÉPARATION DES ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ					
10. Est-ce que les établissements, y compris les salles où les SAA sont offerts, ont également des méthodes de contraception dites de barrière, telles que les préservatifs masculins et féminins ?					
11. Est-ce que les prestataires ont été formés pour conseiller les clientes sur la planification familiale qui ont subi un avortement spontané ou provoqué ?					
12. Les prestataires ont-ils été spécialement formés en matière de SAA destinés aux jeunes ?					
13. En particulier, est-ce que les infirmières et sages-femmes sont formés pour offrir la planification familiale après un avortement, les MLDA compris ?					
14. En général, est-ce que les prestataires fournissent les services de SAA sans stigmatiser les clientes ?					
15. Est-ce que les contraceptifs après l'avortement sont gratuits ou plutôt regroupés avec le traitement après ?					
AU NIVEAU COMMUNAUTAIRE					
16. Est-ce que les agents de santé communautaires sont formés pour conseiller les femmes au sujet l'importance de la planification familiale dans le contexte des SAA ?					
17. Selon le choix de la femme, est-ce que les partenaires, maris ou autres personnes de soutien, ont le droit de participer aux sessions de counseling ?					
SUIVI ET ÉVALUATION					
<p>Indicateurs suggérés :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pourcentage de clientes conseillées post-avortement au sujet de la planification familiale (ventilé par groupe d'âge, < 20 ans par rapport à ≥ 20 ans) - Pourcentage de clientes qui quittent l'établissement post-avortement avec un contraceptif moderne (ventilé par méthode et groupe d'âge, < 20 ans par rapport à ≥ 20 ans) 					
18. Est-ce que vous recueillez les données mentionnées ci-dessus ? Sont-elles employées à des fins de suivi ?					
En résumé : Quel est le principal défi quant à la provision de la planification familiale après avortement dans votre pays ?					
COMMENTAIRES :					