

Autres outils pour les soins après avortement



AFFECTATION DES RESSOURCES

Nom du document: Modèle Allocate

Source: Projet POLICY

Récapitulatif Le modèle *Allocate* offre un nouveau mécanisme qui permet aux planificateurs d'examiner et de manipuler diverses hypothèses et d'explorer diverses utilisations de ressources lorsqu'ils mettent au point une politique complète de santé de la reproduction. Le modèle *Allocate* vise à:

- Soutenir le dialogue sur les priorités puisqu'il vient soutenir de meilleurs plans d'action en santé de la reproduction et une plus grande efficacité dans l'utilisation des ressources de financement ; et
- Renforcer le dialogue entre les parties concernées sur les priorités en santé de la reproduction.

Le modèle *Allocate*:

- Aide les planificateurs à comprendre les effets des niveaux de financement et les modes d'affectation sur l'impact d'un programme ; et
- Aide les planificateurs à comprendre comment les niveaux et modes de financement peuvent faire reculer la mortalité maternelle, les décès imputables à l'avortement et les grossesses non souhaitées et comment ils peuvent faire augmenter la prévalence de la contraception.

Par ailleurs, il ne calcule pas le mode d'octroi « optimal » et ne recommande pas non plus une affectation spéciale de ressources entre diverses interventions.

Comment utiliser le modèle *Allocate*:

- Il est conçu à l'intention de programmes nationaux pour étudier les effets des différents niveaux et modes de financement sur les buts nationaux et les cibles des plans d'action en SR.
- Utilisé en général par une équipe multidisciplinaire composée de participants de divers domaines d'expertise représentant différents aspects de la société (gouvernement, société civile, secteur privé, bailleurs de fonds). Une équipe technique travaille ensemble pour exécuter pour la première fois le modèle.
- Ensuite, le modèle est utilisé dans le cadre d'ateliers interactifs avec des planificateurs et des parties concernées afin d'explorer les effets qu'auront les différentes configurations de programmes sur les résultats sur le plan santé.
- Grâce à leur interaction avec le modèle, les participants acquièrent une meilleure connaissance de la dynamique du financement et de l'impact. Ils se préparent ainsi à formuler des budgets et des buts réalistes qui reflètent leurs priorités.



MOBILISATION COMMUNAUTAIRE

Nom du document: Mobilisation communautaire pour les SAA

Source: Socios para el Desarrollo/Prosalud, adapted from Catalyst/Pathfinder, 2007

Récapitulatif: Le modèle communautaire des SAA mobilise la communauté pour qu'elle reconnaisse les signes de danger de l'avortement incomplet et soutienne l'accès aux services de SAA. L'intervention aide également la communauté à reconnaître les lacunes et problèmes au niveau de l'accès aux SAA et encourage les membres communautaires à formuler des solutions pour traiter ces problèmes. L'intervention se déroule le long des phases suivantes:

- Phase I:** Se préparer à mobiliser
- Phase II:** Organiser la communauté à l'action
- Phase III:** Explorer le problème de santé et retenir des priorités
- Phase IV:** Planifier ensemble
- Phase V:** Agir ensemble
- Phase VI:** Evaluer ensemble

Voici certains résultats de l'activité:

- Augmentation des connaissances concernant les divers types de méthodes contraceptives et l'utilisation de la planification familiale lors des derniers rapports sexuels (Bolivie).
- Augmentation des connaissances concernant les saignements vaginaux en tant que signe de danger de la grossesse et cause de décès maternel (Kenya).
- Identification communautaire de la violence domestique et physique contre les femmes en tant que cause de l'avortement spontané (Bolivie, Kenya).
- Amélioration/renforcement du counseling en PF et utilisation accrue des méthodes de PF suite à la création d'un comité de suivi et de transparence en santé qui aide à acquérir et à distribuer les fournitures en PF dans les services du traitement d'urgence (Pérou).
- Plus de 12 600 personnes sensibilisées par des dirigeants religieux masculins lors de séances de sensibilisation (Egypte).

Le manuel du facilitateur a fait l'objet d'un test de terrain auprès de 1300 personnes de 82 groupes communautaires et 149 facilitateurs en Bolivie et a été adapté aux fins d'utilisation au Kenya, au Pérou et en Egypte. Il est introduit actuellement au Sénégal.



MANAGEMENT ET SUPERVISION

Nom du document: A Process for Improving Quality in Health Services: A Toolkit to Accompany the COPE® Handbook (Processus d'amélioration de la qualité dans les services de santé : Une boîte à outils accompagnant le manuel de COPE)

Source: EngenderHealth

Date: 2003

Récapitulatif: Complément à *COPE® Handbook: A Process for Improving Quality in Health Services*. Présente des versions mises à jour sur les guides d'auto-évaluation, les guides d'entretien avec les clientes et autres matériels pour toute une gamme de services de santé de la reproduction, y compris les soins prénatals, le travail et l'accouchement, les soins du postpartum et les soins néonataux, les soins après avortement, la planification familiale, les infections du tractus génital (y compris les infections sexuellement transmissibles), le VIH et le SIDA, les services gynécologiques, les services de santé de la reproduction des hommes, la sexualité, l'infécondité et la prévention des pratiques néfastes.

Contenu SAA pertinent	
Theme	Numéro de page
Introduction	1
Guides d'auto-évaluation pour les services de santé reproductive	9
Droit des clients à l'information	11
Droit des clients à l'accès aux services	17
Droit des clients au choix informé	21
Droit des clients aux services sans risques	23
Droit des clients à l'intimité et à la confidentialité	31
Droit des clients à la dignité, au confort et à l'expression d'opinion	33
Droit des clients à la continuité des soins	37
Personnel nécessaire pour la supervision et la gestion facilitatives	39
Personnel nécessaire pour l'information, la formation et le développement	43
Personnel nécessaire pour les fournitures, l'équipement et l'infrastructure	47
Listes de vérification pour l'examen de dossiers pour les services de santé reproductive	51
Liste de vérification pour l'examen des dossiers des clientes	53
Liste de vérification pour l'examen des dossiers sur les interventions chirurgicales	55

(suite)

Contenu SAA (suite)	
Theme	Numéro de page
Guide d'entretien avec les clients des services de santé reproductive	57
Formulaires d'analyse de la circulation des clients des services de santé de la reproduction ..	63
Formulaire de registre des clients	65
Graphique de circulation des clients	67
Récapitulatif des graphiques de circulation des clients	68
Plans d'action et fiches de suivi pour les services de santé de la reproduction	69
Grille de vérification de l'examen des entretiens avec les clients	53
Grille de vérification de l'examen des dossiers médicaux	55



Nom du document: Practical Guide for Selection of MVA Instruments
(Guide pratique pour la sélection des instruments AMIU)

Source: EngenderHealth

Date: 2001

Récapitulatif: Afin d'aider les acheteurs à évaluer les divers instruments AMIU sur le marché, EngenderHealth et le Program for Appropriate Technology in Health (PATH) ont réalisé la première évaluation comparative des instruments AMIU en 2001, faisant le test de la durabilité, qualité, innocuité et utilisation de tous les instruments disponibles pour le moment. De plus, pour chaque produit évalué, une information a été compilée sur le produit, sa distribution et l'information de contact du fabricant. Vu qu'il n'existait pas de normes connues pour l'évaluation des instruments AMIU dans des conditions de terrain, on a créé des tests de laboratoire novateurs pour cette évaluation.

