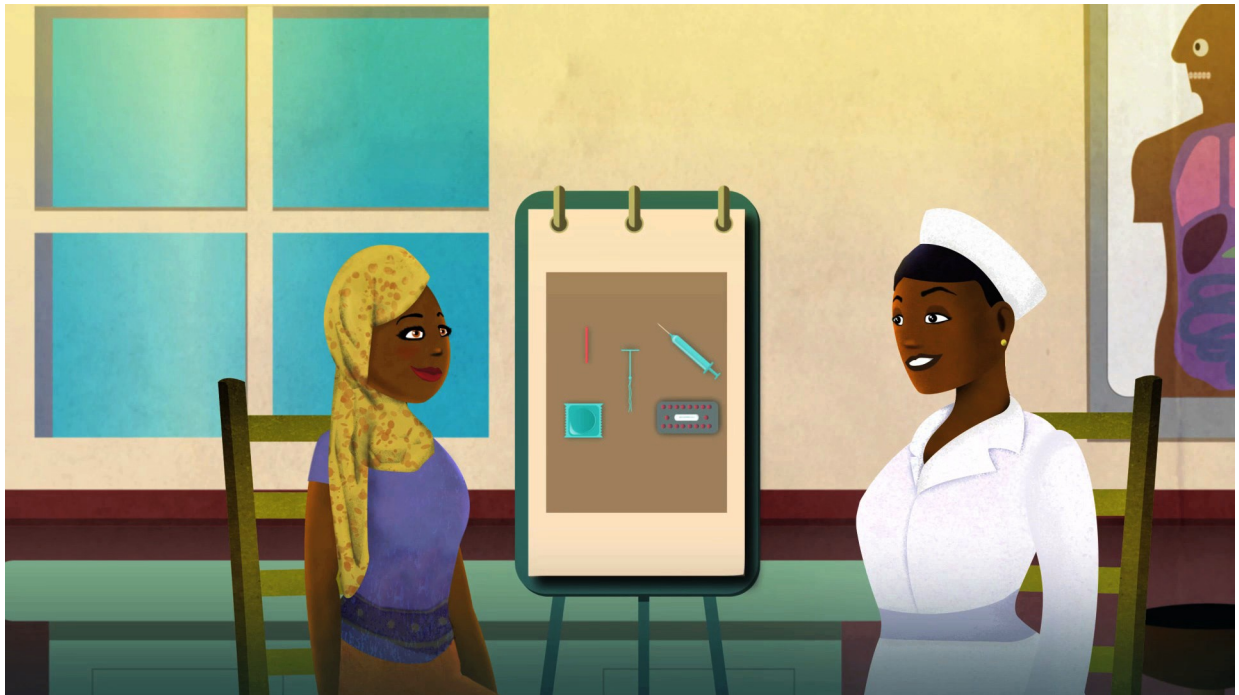




Parler des CRLDA avec les jeunes clientes

Guide de discussion de la vidéo



Juillet 2016



USAID
FROM THE AMERICAN PEOPLE

Contact :

Health Communication Capacity Collaborative Johns
Hopkins Center for Communication Programs 111
Market Place, Suite 310
Baltimore, MD 21202 États-Unis
Téléphone : +1--410--659--6300
Fax : +1--410--659--6266
www.healthcommcapacity.org

Citation suggérée : Collaboration sur les capacités en communication sanitaire (Health Communication Capacity Collaborative). (2016). Parler des CRLDA avec les jeunes clientes : guide de discussion de la vidéo.

Photo de couverture : Scène de la vidéo « Parler des CRLDA avec les jeunes clientes ». © 2016 CCP

© 2016, Johns Hopkins Center for Communication Programs (Centre des programmes de communication Johns Hopkins)

Table des matières

Table des matières	2
Remerciements	3
Introduction	4
Objectif du guide et utilisateurs visés	4
Comment utiliser le guide et se préparer aux discussions	5
Sondage préalable et postérieur à l'activité	6
Activités	7
Discussion de groupe	7
Jeu de rôle	13
Annexe A : Transcription de la vidéo	16
Annexe B : Sondage préalable et postérieur à l'activité	18
Sondage préalable et postérieur à l'activité	18
Sondage postérieur à l'activité.....	21
Corrigé du sondage	23
Annexe C : Ressources utiles	24

Remerciements

La Collaboration sur les capacités en communication sanitaire (Health Communication Capacity Collaborative, HC3) financée par l'Agence internationale pour le développement (Agency for International Development, USAID) basée au Center for Communication Programs (CCP, Centre des programmes de communication) de Johns Hopkins, tient à remercier Little Unicorns, Rena Greifinger, Erin Portillo, Arzum Ciloglu et Allison Mobley pour l'élaboration des documents relatifs à la CRLDA avec les remarques supplémentaires de Maxine Eber. La HC3 remercie également Kim Martin d'avoir participé à la publication, à la mise en page et à la conception. Enfin, la HC3 exprime toute sa gratitude à Hope Hempstone, Zarnaz Fouladi, Rachel Marcus et Andrea Ferrand de l'USAID, de même qu'aux missions de l'USAID au Malawi et au Nigeria pour leurs conseils et leur soutien inestimables.

Le présent kit de mise en œuvre a pu voir le jour grâce au soutien des citoyens américains par l'intermédiaire de l'Agence des États-Unis pour le développement international (USAID). La Collaboration sur les Capacités en Communication (HC3) est soutenue par le Bureau de l'USAID pour la population et la santé reproductive et par le Bureau de la santé mondiale, dans le cadre de l'accord de coopération #AID-OAA-A-12-00058.

Introduction

Chaque année, on estime à 16 millions le nombre de filles âgées de 15 à 19 ans qui accouchent, dont 95 % vivent dans des pays en développement. Deux millions se retrouvent avec une maladie chronique ou des handicaps qui risquent de les confronter à des souffrances à vie, à un sentiment de honte et à l'abandon. De plus, trois millions subissent des avortements à risque et 50 000 meurent à la suite de complications pendant la grossesse ou l'accouchement^{1,2}. Les mères adolescentes sont exposées à un plus grand risque de dystocie par obstacle, de rupture utérine et de fistule obstétricale que les femmes d'une vingtaine d'années, faisant des complications liées à l'accouchement et à la grossesse l'une des principales causes de décès chez les filles âgées de 15 à 19 ans dans les pays en développement. Une grossesse non planifiée a souvent un effet préjudiciable sur la capacité à réussir d'une fille. Elle peut mettre fin prématurément à son éducation et limiter ses opportunités économiques, l'amenant probablement à vivre dans la pauvreté³.

La majorité des adolescentes sexuellement actives en Afrique subsaharienne n'utilisent pas de méthodes modernes de contraception. Seules 12 % des adolescentes mariées utilisent une méthode moderne et jusqu'à 50 % n'ont pas accès à la contraception (elles souhaitent retarder ou éviter la grossesse, mais n'utilisent pas de contraception). Dans de nombreux pays, plus de 70 % des adolescentes sexuellement actives, non mariées, n'utilisent aucune méthode moderne.⁴

Un meilleur accès aux contraceptifs et une utilisation plus efficace de ces derniers aideraient à éviter des centaines de milliers de morts maternelles dans le monde entier, permettraient à davantage de filles de poursuivre leur scolarité et d'améliorer leur santé sexuelle et reproductive globale ainsi que la santé de leurs enfants.

Les méthodes contraceptives réversibles à longue durée d'action (CRLDA) sont très efficaces, pratiques, économiques et représentent un choix de contraception bien adapté aux besoins des jeunes. Cependant, l'engagement des jeunes est faible. Il y a plusieurs obstacles à l'amélioration de l'accès aux CRLDA chez les jeunes, dont certains sont liés aux prestataires de soins de santé. De nombreux prestataires de santé ne savent pas que les CRLDA sont sûrs et efficaces pour toutes les femmes en âge de procréer, y compris pour les adolescentes et les jeunes qui n'ont pas encore d'enfants. Souvent, les prestataires ne sont pas formés pour conseiller les jeunes en ce qui concerne les CRLDA et ne se rendent pas compte des nombreux avantages qu'offrent les CRLDA aux jeunes clientes et à eux-mêmes.

La Collaboration sur les capacités en communication sanitaire (Health Communication Capacity Collaborative, HC3), un projet mondial financé sur cinq ans par l'USAID et basé au Center for Communication Programs (CCP, Centre des programmes de communication) de Johns Hopkins, a pour but de renforcer la capacité des pays en développement à mettre en œuvre des programmes de communication de pointe pour le changement social et comportemental (CCSC).

La HC3 a créé une vidéo et le présent guide de discussion correspondant pour aider les prestataires de santé du planning familial à découvrir l'efficacité et la sécurité des CRLDA pour les jeunes, ainsi que les moyens efficaces de prodiguer aux jeunes des conseils complets en matière de contraception, notamment des informations sur les CRLDA.

Objectif du guide et utilisateurs visés

L'objectif du présent guide de discussion est :

- d'accompagner la vidéo « *Parler des CRLDA avec les jeunes clientes* » pour que les spectateurs puissent réfléchir, débattre et tirer des enseignements au sujet du contenu qu'ils ont regardé ;

¹ Chandra-Mouli, V., J. Svanemyr, A. Amin, H. Fogstad, L. Say, F. Girard, and M. Temmerman (2015b). Twenty Years After International Conference on Population and Development: Where Are We with Adolescent Sexual and Reproductive Health and Rights? *Journal of Adolescent Health* 56: S1-S6.

² Chandra-Mouli, V., D. R. McCarragher, S.J. Phillips, N.E. Williamson, and G. Hainsworth (2014) Contraception for adolescents in low and middle income countries: needs, barriers, and access. *Reproductive Health* 11:1.

³ Ibid.

⁴ Ibid.

- de faciliter les discussions entre les prestataires de santé sur leur rôle et leurs besoins pour conseiller les jeunes sur la contraception de manière exhaustive ;
- d'améliorer le confort et la confiance des prestataires pour conseiller les jeunes sur la contraception de manière exhaustive, notamment en les informant sur les CRLDA.

Les utilisateurs visés sont, entre autres :

- les gestionnaires de programme ou le personnel travaillant avec les prestataires de soins de santé pour offrir une gamme de méthodes contraceptives volontaires, notamment les CRLDA, ou sur les questions de santé sexuelle et reproductive des adolescents et des jeunes ;
- les professionnels de santé ou les gestionnaires qui animent des débats avec leurs collègues sur la prestation de services de santé reproductive aux jeunes.

Comment utiliser le guide et se préparer aux discussions

La vidéo et le guide de discussion peuvent être intégrés dans des activités, nouvelles ou existantes, sur la santé sexuelle et reproductive sur les lieux de prestation des services, tels que les centres médicaux privés ou publics. Ils peuvent être utilisés pendant les formations continues ou initiales des prestataires, les ateliers de renforcement des capacités des prestataires ou même adaptés aux formations en ligne. Le guide peut être utilisé pour animer des discussions en face à face ou en groupes avec les professionnels de santé en s'appuyant sur la vidéo. Les questions posées au cours de la discussion fournies sont des suggestions ; les intervenants doivent se sentir libres d'adapter les questions en fonction de leurs besoins et des besoins de leur public.

Les intervenants doivent regarder la vidéo deux ou trois fois et relire attentivement le guide avant de commencer.

Le guide contient deux activités. La première est une activité de **discussion en groupes**, qui commence par regarder la vidéo et lancer une discussion. Prévoyez environ 60 minutes au total pour cette activité. La vidéo dure environ trois minutes, ce qui laissera plus de 45 minutes pour la discussion. La deuxième est un **jeu de rôle** dans lequel les prestataires peuvent s'entraîner à conseiller les jeunes clientes sur la contraception, notamment les CRLDA. Cette activité prendra à nouveau entre 45 et 60 minutes.

Il est vivement recommandé de bloquer au moins deux heures pour avoir suffisamment le temps d'effectuer les deux activités.

Les personnes qui utilisent ce guide devront être habituées à animer des discussions, idéalement entre des prestataires de soins de santé. Ils n'ont pas besoin d'être experts en médecine, mais doivent, idéalement, avoir de solides compétences communicationnelles et défendre la santé sexuelle et reproductive (SSR) des jeunes. Des compétences solides en animation signifient notamment :

- faire en sorte que les participants se sentent à l'aise et valorisés,
- encourager la participation active,
- gérer les conflits,
- écouter et observer,
- respecter le sujet et le temps alloué,
- s'assurer que les participants repartent avec de nouvelles connaissances et se sentent capables de passer aux étapes suivantes.

Synopsis de la vidéo

La vidéo commence avec Maria, la narratrice, qui se présente comme prestataire de soins dans une clinique communautaire et qui s'adresse à un public de professionnels de santé. Alors qu'elle se rend dans la salle d'attente où des jeunes femmes attendent des services, Maria explique que ces jeunes femmes ont des rêves (d'éducation, de carrières, de famille) qui peuvent tous devenir des chimères à cause d'une grossesse non planifiée. Elle explique qu'aider les jeunes clientes à éviter une grossesse tant qu'elles ne sont pas prêtes signifie parler avec elles de toutes les méthodes contraceptives à leur disposition, y compris les CRLDA. Elle montre l'efficacité des différentes méthodes contraceptives, les CRLDA arrivant en tête de liste, et explique quels sont les avantages des CRLDA à la fois pour la cliente et pour le prestataire. Enfin, Maria donne au public quatre conseils à utiliser lorsque l'on conseille des jeunes sur les CRLDA : 1) se focaliser sur les clientes; 2) commencer par les CRLDA puisqu'il s'agit des méthodes les plus efficaces ; 3) si une jeune cliente choisit une méthode de CRLDA, fournir le service le jour même (insertion) et 4) promouvoir les méthodes doubles, c'est-à-dire les préservatifs masculins et féminins associés à une autre méthode contraceptive pour éviter la grossesse, le VIH et d'autres IST. Maria termine la vidéo dans une salle remplie de collègues. Elle raconte qu'au début, tous ses collègues n'étaient pas d'accord pour fournir aux jeunes des services complets en matière de contraception, mais qu'ils comprennent à présent l'importance de le faire. Parce que la clinique de Maria propose toutes les méthodes ainsi que des informations précises sur celles-ci aux jeunes, elle est devenue la clinique la plus fiable et la plus populaire dans le domaine. La vidéo se termine par une question que Maria pose aux spectateurs. Elle leur demande s'ils sont prêts à faire la différence en parlant des CRLDA avec leurs jeunes clientes et les redirige vers un site Internet contenant des ressources supplémentaires : www.healthcommcapacity.org/LARCs.

(Le script vidéo se trouve en Annexe A.)

Sondage préalable et postérieur à l'activité

Avant de commencer l'activité avec les participants, demandez-leur de remplir un sondage préalable à l'activité. Le sondage aidera à établir une base de référence de ce que les participants savent et de ce qu'ils pensent actuellement des conseils prodigués aux jeunes sur les CRLDA. Lorsque vous avez terminé les activités, demandez aux participants de remplir le questionnaire postérieur à l'activité. Ainsi, vous pouvez constater les éventuelles évolutions des participants quant à leurs niveaux de connaissance et de confort après avoir pris part aux activités. Les sondages préalable et postérieur à l'activité se trouvent dans l'Annexe B.

Activités



Discussion de groupe

Objectifs visés

- Sensibiliser les participants sur la sécurité, l'efficacité et les avantages des CRLDA
- Guider les participants pour explorer leurs propres attitudes et perceptions des jeunes et des CRLDA. Encourager les participants à s'entraîner à conseiller les jeunes sur toutes les méthodes de contraception, notamment les CRLDA, de façon sûre et sans jugement
- Encourager les participants à conseiller les jeunes sur les CRLDA dans le cadre d'une combinaison de méthodes élargie

Durée : 60 minutes ou plus

Matériel nécessaire : Vidéo, ordinateur, projecteur pour diffuser la vidéo, tableau à feuilles mobiles, marqueurs.

Étapes

1. Présentez-vous en tant qu'animateur et montrez la vidéo.
2. Demandez aux participants de s'asseoir en demi-cercle ou en cercle pour que tout le monde puisse voir. Si vous avez un grand groupe, vous pouvez le diviser en plus petits groupes pour permettre à davantage de participants de discuter entre collègues.
3. **Posez les questions préliminaires suivantes** et laissez le temps aux participants de partager leurs réponses et d'en discuter entre eux :
 - Qu'avez-vous pensé de cette vidéo ? Que pensez-vous des informations fournies dans la vidéo ? Quelles sont les nouveautés pour vous ? Est-ce utile ?
 - Comment vous sentez-vous lorsque vous fournissez des CRLDA aux jeunes ? Est-ce quelque chose que vous avez fait avant ? Êtes-vous à l'aise avec cela ? Pourquoi ou pourquoi pas ?

4. **Dites :** Lorsque la vidéo commence, Maria, la prestataire de santé et narratrice, vous demande de vous souvenir de quand vous étiez plus jeune et aviez des rêves. Lorsque vous étiez jeune, disons lorsque vous aviez 15 ou 18 ans, à quoi pensiez-vous ? Quels étaient vos projets d'avenir ?

Laissez du temps pour la discussion. Interrogez-les, si besoin, pour savoir s'ils commençaient à penser aux relations, s'ils n'étaient pas encore prêts pour un mariage ou une grossesse et même s'ils avaient des jeunes amies qui ont subi des grossesses non planifiées.

5. **Dites :** Dans la vidéo, Maria dit qu'une grossesse non planifiée peut couper court aux rêves d'une jeune femme. Qu'entend-elle par cela ?

Laissez le temps à plusieurs participants de partager leurs réponses à cette question. Veillez à aborder chacun des éléments suivants :

- cela peut signifier qu'elle doit abandonner l'école, ce qui veut dire moins d'éducation, moins de possibilités d'emploi, qu'elle sera moins susceptible de gagner ou de contrôler son propre argent, tout ceci pouvant l'enfermer dans la pauvreté ;
- cela peut signifier qu'elle est moins à même de faire ses propres choix de vie ;
- cela peut se traduire aussi par une stigmatisation par sa communauté et sa famille, surtout si elle n'est pas mariée ;
- cela peut signifier qu'elle doit se marier avec le père de son enfant même si ce n'est pas la personne qu'elle veut épouser ou même si elle n'est pas prête à se marier ;
- cela peut mettre en danger sa santé et celle de son bébé si elle trop jeune (moins de 18 ans) pour mener une grossesse, accoucher ou avoir un enfant dans des conditions sûres.

6. **Dites :** Dans la vidéo, Maria annonce que les CRLDA présentent des avantages pour les jeunes clientes. Pouvez-vous citer quelques-uns des avantages des CRLDA pour une jeune cliente ?

Laissez le temps à plusieurs participants de partager leurs réponses à cette question. Veillez à aborder les éléments suivants :

- **Les CRLDA sont pratiques et requièrent un faible entretien.** Les utilisatrices ne doivent pas se souvenir de prendre une pilule tous les jours ou d'aller faire une injection tous les mois, ce qui, pour des jeunes, peut souvent être très difficile. Une fois le DIU ou l'implant inséré, il reste en place jusqu'à ce que l'utilisatrice soit prête à le faire retirer. C'est important pour les jeunes femmes car elles risquent d'être moins maîtresses de leur emploi du temps que les femmes plus âgées. Se souvenir de prendre une pilule ou de se rendre dans une clinique peut s'avérer plus compliqué pour elles. Il est toutefois recommandé de prévoir une visite de suivi avec votre cliente trois à six semaines après l'insertion ou après ses premières menstruations. Comme avec toute autre méthode, encouragez votre cliente à revenir vers vous ou un autre professionnel formé si elle a des questions ou des doutes concernant le dispositif de CRLDA.
- **Ils durent longtemps.** Si une fille ou une jeune femme ne prévoit pas de grossesse dans l'année, les deux, trois ou même 10 prochaines années, elle peut utiliser une méthode de CRLDA et n'a pas à s'en soucier. C'est important pour les jeunes femmes car pendant l'adolescence, que nous y pensions ou non, les jeunes hommes et les jeunes femmes commencent à connaître leurs premières relations et l'indépendance, ce qui risque d'aboutir à des relations sexuelles non planifiées ou non souhaitées. Les CRLDA aident à assurer un filet de sécurité fiable et constant et assurer une protection contre une grossesse non planifiée pour qu'elles puissent continuer à mener leur vie comme elles et leur famille l'entendent.
- **Ces méthodes sont réversibles.** Non seulement le DIU et l'implant durent longtemps, mais ils sont aussi réversibles. Cela signifie qu'une fois le DIU ou l'implant retiré, une femme peut tomber enceinte. Dans certaines communautés, des idées fausses circulent laissant croire que les CRLDA peuvent provoquer une infertilité, mais c'est faux et c'est une information importante à communiquer à vos clientes.

7. **Dites :** Maria annonce également que les CRLDA présentent des avantages pour le prestataire. Pouvez-vous citer quelques-uns des avantages des CRLDA pour le prestataire ?

Laissez le temps à plusieurs participants de partager leurs réponses à cette question. Veillez à aborder les éléments suivants :

- **Réduction de la charge de travail.** Comme les CRLDA durent longtemps, cela réduit

le nombre de consultations répétées par rapport aux clientes qui utilisent des méthodes dont l'action est plus courte (p. ex., la pilule, les injections).

- **Plus de temps avec chaque cliente.** Moins de consultations répétées signifie moins de clientes qui attendent leur tour, ce qui signifie moins de stress pour vous, plus de temps pour recevoir les autres clientes et plus de temps à consacrer à chacune d'elles.

8. Demandez : Pourquoi est-ce important pour les prestataires de conseiller leurs clientes sur les différentes méthodes de contraception à leur disposition, notamment les CRLDA ?

Laissez le temps à plusieurs participants de partager leurs réponses à cette question. Veillez à aborder les éléments suivants :

- C'est important de *toujours* donner aux clientes un choix éclairé, y compris avec les jeunes. Il s'agit d'expliquer toutes les options de contraception disponibles, les avantages et les inconvénients de ces options et de laisser ensuite le choix à la cliente de prendre une décision concernant la méthode contraceptive qui lui convient.
- Cela fait partie de l'approche centrée sur la cliente et vous permet de vous assurer que vous ne prenez pas la décision pour elle.
- Votre travail de prestataire consiste à donner des informations précises d'une manière compréhensible pour la cliente et à la guider dans sa propre prise de décision. Votre rôle n'est pas de la persuader de prendre une méthode plutôt qu'une autre ou aucune d'entre elles.

9. Dites : Dans la vidéo, Maria donne au public quatre conseils pour conseiller les jeunes sur les CRLDA. Quels sont ces quatre conseils ?

Écrivez les quatre conseils sur le tableau de conférence au fur et à mesure que les participants les nomment. Une fois que vous les avez tous écrits, posez les questions suivantes et laissez le temps de discuter de chaque question. Veillez à aborder tous les points suivants.

10. Dites : Le premier conseil est de se focaliser **sur les clientes**. Qu'est-ce que cela signifie pour vous ?

Laissez le temps à plusieurs participants de partager leurs réponses à cette question. Veillez à aborder les éléments suivants :

- Poser calmement des questions à la cliente pour comprendre la raison pour laquelle elle vient nous voir et l'objectif de sa visite. Il se peut qu'elle soit timide, il faut faire de son mieux pour qu'elle se sente à l'aise de parler avec nous.
- Écouter la cliente et répondre à ce qu'elle veut et désire, plutôt qu'à ce que l'on veut et désire pour elle.
- Offrir un environnement sûr, confidentiel et sans jugement pour que l'accompagnement puisse se faire.

- Être « sans jugement » signifie fournir à la cliente des informations factuelles et des conseils, quel que soit son âge, son statut matrimonial ou la parité. Souvenez-vous : vous êtes une source d'informations fiable. Il est essentiel de répondre clairement et poliment à toutes ses questions. Bien qu'il soit tentant de donner des conseils aux jeunes clientes sur leur comportement amoureux ou sexuel lorsque l'on parle de contraception, c'est mieux de respecter la relation cliente-professionnel de santé et de se concentrer sur les soins de la cliente.
- Guider la cliente à travers un processus de décision de façon à ce qu'elle puisse faire un choix qui lui convient et qui est approprié à son mode de vie. Par exemple, si elle dit qu'elle veut avoir recours à une méthode dont elle ne doit pas se souvenir de prendre tous les jours ou qui est discrète, une CRLDA pourrait être une bonne option. Si elle dit qu'elle ne veut pas que quelque chose qui soit inséré dans son organisme, alors une CRLDA ne sera pas une bonne option.

11. Dites : Le deuxième conseil est de **commencer par les CRLDA**. Qu'est-ce que cela signifie ?

Laissez le temps à plusieurs participants de partager leurs réponses à cette question. Veillez à aborder les éléments suivants :

- Lorsque vous discutez des différents choix de méthodes contraceptives avec une cliente, commencez par les CRLDA car il s'agit des méthodes les plus efficaces.
- Les clientes doivent toujours être en mesure de connaître *toutes* les méthodes à leur disposition. Cependant, l'ordre dans lequel vous les décrivez et la durée que vous consacrez à les conseiller peuvent changer, en fonction des besoins et des préférences de la cliente. Commencer par l'efficacité signifie qu'il faut commencer par les méthodes qui ont les meilleures chances de leur éviter une grossesse non planifiée, telles que le DIU et l'implant.
- Il est important de toujours prévenir des effets secondaires possibles des méthodes pour que la cliente sache à quoi s'attendre avec chacune d'elles, de façon à ce qu'elle ne soit pas inquiète ou qu'elle n'interrompe pas la méthode si elle les éprouve. Comme avec de nombreux contraceptifs, certaines femmes éprouvent des effets secondaires avec les CRLDA. Ces effets secondaires ne sont pas nocifs. Avec le dispositif intra-utérin au cuivre (un DIU non hormonal), de nombreuses femmes ressentent des crampes et ont des saignements plus abondants au moment des règles, ce qui tend à s'atténuer après quelques mois. La plupart des femmes ressentiront certains changements au niveau des saignements mensuels avec les implants ou les DIU hormonaux et ceci risque de se produire pendant toute la durée d'utilisation.
- Pour plus d'informations sur les méthodes modernes de planification familiale et les effets secondaires spécifiques aux méthodes, reportez-vous à l'Annexe C.

12. Dites : Le troisième conseil est **d'assurer le service le jour même**. Pourquoi pensez-vous que cela est important ?

Laissez le temps à plusieurs participants de partager leurs réponses à cette question. Veillez à aborder les éléments suivants :

- Si possible, essayez de proposer la méthode contraceptive choisie par la cliente le même jour que le service de conseils.
- Ceci facilite les services, à la fois pour vous et la cliente : vous n'avez pas à prévoir d'autre rendez-vous et la cliente n'a pas besoin de se prévoir le transport et de calculer le coût d'une deuxième visite. De plus, demander à une jeune cliente de revenir plus tard risque de la décourager et il se peut qu'elle ne revienne pas.
- Cependant, si vous n'êtes pas en mesure de fournir le service le jour même, veillez à proposer à la cliente une date et une heure pour revenir qui soient proches et qui correspondent à son emploi du temps. Faire un suivi avant sa prochaine consultation permettra également de vérifier qu'elle va revenir. Si possible, vous ou un autre membre du personnel (p. ex., un conseiller non professionnel, un réceptionniste) peut effectuer un suivi en l'appelant pour voir comment elle se sent après l'intervention et/ou lui rappeler sa prochaine consultation.

- 13. Dites :** Le quatrième conseil est de **promouvoir des méthodes doubles** (en utilisant des préservatifs en plus d'une CRLDA ou une autre méthode non barrière). Pourquoi l'utilisation d'une méthode double est-elle si importante pour cette population ?

Laissez le temps à plusieurs participants de partager leurs réponses à cette question. Veillez à aborder les éléments suivants :

- Tout en servant aussi de protection supplémentaire contre une grossesse, les préservatifs masculins et féminins sont les seuls contraceptifs qui préviennent l'infection par le VIH et les IST lorsqu'ils sont correctement utilisés.
- Les jeunes femmes sexuellement actives sont exposées au risque de contracter le VIH et des IST.
- Chaque fois que c'est possible, montrez aux clientes comment utiliser les préservatifs correctement en leur faisant une démonstration de l'utilisation du préservatif.
- Veillez à ce que les clientes comprennent que les préservatifs ne sont efficaces que lorsqu'ils sont utilisés correctement et systématiquement.
- Certaines clientes jeunes risquent de demander pourquoi elles doivent utiliser des méthodes doubles si le préservatif seul peut protéger à la fois contre le VIH et la grossesse. Il est important de leur rappeler qu'il se peut qu'elles ne soient pas toujours en mesure d'avoir accès aux préservatifs ou de négocier leur utilisation. Cela signifie qu'il est particulièrement important qu'elles utilisent aussi une autre méthode contraceptive pour éviter une grossesse non planifiée.

- 14. Dites :** Dans la vidéo, Maria dit que l'implant et le DIU sont les méthodes de contraception les plus efficaces. Elle affirme également qu'ils sont sûrs pour les femmes de tout âge qui ont eu leurs premières menstruations et qu'ils conviennent aux jeunes femmes qui ne sont pas encore mariées ou qui n'ont pas encore eu d'enfant. Quelles croyances et idées fausses avez-vous entendues au sujet des CRLDA qui contredisent ces messages ? Qui croit souvent ces croyances et idées fausses ?

Laissez le temps à plusieurs participants de répondre à la question. Veillez à aborder chacune des croyances et idées fausses suivantes.

- On croit à tort que les filles et les femmes ne peuvent pas utiliser de CRLDA si elles n'ont jamais eu d'enfant. Ce n'est pas vrai. Le DIU et l'implant sont sans danger pour les filles et les jeunes femmes, peu importe qu'elles aient ou non déjà été mariées, été enceintes ou donné naissance.
- On croit à tort que le DIU et l'implant peuvent se déplacer à l'intérieur du corps d'une jeune femme jusqu'au cœur ou le cerveau. C'est faux. Il n'existe aucun passage entre l'utérus et les autres organes du corps. Le DIU est placé à l'intérieur de l'utérus et à moins qu'il n'en sorte accidentellement, il y reste jusqu'à ce qu'un prestataire de soins de santé formé le retire. S'il sort, il sort du vagin mais c'est très rare. C'est pareil pour l'implant. L'implant reste à l'endroit où il a été placé jusqu'à ce qu'un prestataire de santé le retire. Si un bâtonnet sort, ce sera parce qu'il n'a pas été correctement inséré. Si cela arrive, la jeune femme devra immédiatement consulter un prestataire de santé.
- On croit à tort que le DIU peut percer le pénis pendant une relation sexuelle. En général, il n'est pas possible de sentir le DIU pendant un rapport, mais certains hommes disent ressentir les fils d'un DIU implanté. Si un partenaire trouve que c'est gênant, un prestataire de soin peut couper les fils du DIU pour les raccourcir.
- On croit à tort que l'implant peut provoquer des anomalies congénitales chez le bébé. C'est faux. Si une femme tombe enceinte alors qu'elle utilise l'implant, cela ne causera aucun préjudice au bébé.
- On croit à tort que les filles et les jeunes femmes ne doivent pas utiliser une CRLDA si elles

espèrent tomber enceinte au cours de l'année ou des deux années qui suivent. Le dispositif de CRLDA peut être retiré à tout moment et les filles et les jeunes femmes peuvent tomber enceinte à tout moment après le retrait. Cela signifie qu'il est possible d'utiliser une CRLDA même si une jeune cliente pense qu'elle risque de vouloir un enfant au cours de l'année ou des deux années qui suivent.

15. Demandez : À la fin de la vidéo, Maria vous demande si, en tant que prestataire, vous êtes prêt à faire la différence.

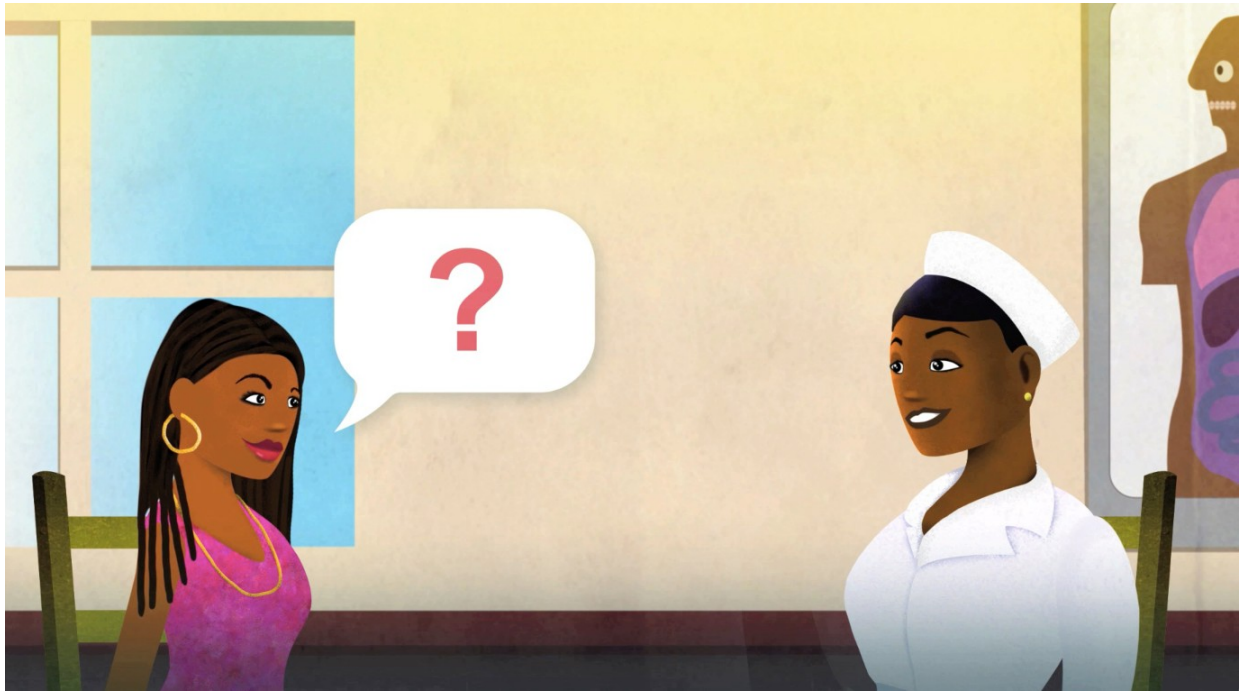
- Qu'entend-elle par cela ?
- Comment la vidéo montre-t-elle qu'elle fait la différence ?
- Que prévoyez-vous de faire maintenant que vous avez vu cette vidéo et pris part à cette discussion ?

Laissez le temps à plusieurs participants de discuter entre eux des réponses à ces questions. Voici quelques idées de ce que les prestataires peuvent désormais faire :

- Montrer la vidéo et mener une discussion similaire sur les CRLDA et les jeunes avec leurs collègues.
- Organiser des séances pratiques de conseils avec les collègues en utilisant l'activité sous forme de jeu de rôle ci-dessous.
- Accrocher des affiches et distribuer des brochures sur les jeunes et les CRLDA sur le lieu de prestation des services (la HC3 les a !).
- S'assurer de toujours traiter les jeunes clientes avec dignité et respect. Utiliser les quatre conseils de la vidéo lors des séances de conseils sur les CRLDA.

16. Demandez : Y a-t-il autre chose dont vous aimeriez discuter ?

Laissez le temps aux participants de poser d'autres questions et de partager leurs impressions et leurs réflexions au sujet de la vidéo. Vous trouverez des informations supplémentaires sur chaque méthode contraceptive, ainsi que des astuces pour conseiller les jeunes en matière de contraception dans l'Annexe C.



Jeu de rôle

Objectifs visés

- Réviser les compétences en matière de communication verbale et non verbale efficace utilisées lors des séances de conseils sur les contraceptifs.
- Donner l'occasion aux participants de s'entraîner à conseiller les jeunes clientes sur la contraception, notamment les CRLDA.
- Renforcer la confiance et les compétences des prestataires lors des discussions avec les jeunes au sujet des CRLDA.

Durée : 60 minutes

Étapes

- 1. Dites :** Nous allons à présent discuter de la communication verbale et non verbale. Commençons par la communication non verbale. La communication non verbale est tout aussi importante pendant une séance de conseil que la communication verbale. Parfois, sans s'en rendre compte, les prestataires de soin peuvent communiquer un message verbalement, tout en en communiquant un autre de façon non verbale.
- 2. Demandez :** Avez-vous un exemple dans votre propre vie d'une situation dans laquelle quelqu'un communique une chose verbalement, mais semble exprimer quelque chose de très différent de façon non verbale ? *(Par exemple, lorsque quelqu'un dit qu'il vous écoute mais qu'il est distrait par son téléphone, des papiers ou autre chose.)*
- 3. Dites :** La communication non verbale est importante car elle exprime votre niveau d'intérêt pour la cliente, y compris l'attention, la convivialité et la compréhension. Donnez-moi des moyens de savoir que quelqu'un vous écoute.

Laissez le temps aux participants de partager leurs réponses. Veillez à aborder les éléments suivants :

- Inclinaison vers l'interlocuteur
- Sourire
- Témoignage de l'intérêt et des préoccupations
- Contact visuel approprié
- Gestuelle encourageante (p. ex., hocher la tête, se tenir face à vous, ne pas avoir les bras croisés)

4. Demandez : Pouvez-vous me citer quelques moyens de savoir que quelqu'un ne vous écoute pas ?

Laissez le temps aux participants de partager leurs réponses. Veillez à aborder les éléments suivants :

- Absence de contact visuel approprié
- Coup d'œil à l'horloge ou à sa montre
- Consultations de papiers ou de documents
- Froncement de sourcils
- Agitation impatiente sur le siège
- Posture assise les bras croisés
- Inclinaison en arrière par rapport à l'interlocuteur

5. Dites : Super ! Parlons à présent de la communication verbale. Quel est l'objectif de l'accompagnement ? À quoi ne doit pas ressembler l'accompagnement ?

6. Dites : L'objectif de l'accompagnement est d'aider un(e) jeune patient(e) à contrôler sa vie, prendre des décisions en utilisant un modèle rationnel de prise de décision, gérer sa situation, être capable d'anticiper les conséquences et faire des projets à long terme. Les prestataires doivent par conséquent :

- accepter la responsabilité d'aider un jeune à explorer et exprimer ses sentiments ;
- éviter de dire à un(e) jeune client(e) ce qu'il ou elle doit faire ou comment se comporter en fonction de ses propres ressentis ; aider un(e) patient(e) à évaluer son comportement et trouver des solutions pour résoudre ses problèmes ;
- respecter un(e) jeune client(e) et renforcer sa capacité à avoir confiance en lui ou en elle et à être responsable ;
- considérer les adolescents comme des individus, en respectant leurs droits, en tirant parti de leurs forces et en renforçant leur propre capacité de prise de décision ;
- accepter les jeunes et ne pas les juger.

7. Demandez : Lorsque vous conseillez des jeunes clientes sur la contraception, il est important d'utiliser des compétences d'écoute active. Qu'est-ce que l'écoute active ?

Laissez le temps aux participants de partager les réponses. Veillez à respecter les points suivants :

- **Utilisez un langage simple** que les jeunes clientes peuvent comprendre.
- **Posez des questions ouvertes.** Il s'agit de questions qui n'appellent pas à répondre juste par oui par non, mais qui encouragent la cliente à se confier. Par exemple, « Est-ce que ça va ? » est une question fermée car il est possible d'y répondre simplement par « oui » ou « non » sans poursuivre la discussion. C'est mieux d'en faire une question ouverte en demandant : « Dites-moi comment vous vous sentez en ce moment. »
- **Valorisez la cliente** en la félicitant d'être venue vous voir. Faites-lui savoir que vous êtes là pour l'accompagner. Souvenez-vous, cela demande du courage pour venir à la clinique. Remerciez-la !
- **Pratiquez la reformulation.** C'est un moyen de résumer ce que la cliente vous dit pour vous assurer que vous comprenez et, de ce fait, elle sait que vous l'écoutez. Pour ce faire par exemple, vous pouvez dire : « J'ai l'impression que vous êtes en train de dire que... » ou « Ce que je comprends, c'est que... » puis résumez brièvement les

informations les plus importantes transmises par la cliente.

- 8. Demandez s'il y a des questions.**
- 9. Répartissez les participants** en groupes de trois. Désignez une personne pour jouer la jeune cliente, une autre pour jouer le prestataire et une troisième qui observe.
- 10. Dites :** En incarnant des clientes et des prestataires, jouez une situation dans laquelle c'est votre premier rendez-vous et la cliente est venue pour un service. La cliente peut avoir peur, être intimidée ou gênée, mais s'intéresse à la contraception. Engagez une conversation type de conseils sur les différentes options de contraception, sans oublier les quatre conseils applicables aux CRLDA (être axé sur la cliente, commencer par les CRLDA, fournir le service le jour même et promouvoir l'utilisation des préservatifs pour une double protection). L'observateur devra écrire sur une feuille de papier les compétences de communication verbale et non verbale auxquelles a recours le prestataire.
- 11. Commencez le jeu de rôle.** Après environ cinq minutes, si le temps le permet, demandez aux participants d'échanger les rôles et de recommencer.
- 12. Une fois que tout le monde a terminé, rassemblez tous les participants.**
- 13. Posez les questions suivantes** et laissez le temps pour que plusieurs participants partagent leurs réponses :
 - En tant qu'observateurs, qu'avez-vous remarqué ? Qu'est-ce qui est apparu facile pour le prestataire et qu'est-ce qui semblait plus compliqué ?
 - En tant que prestataires, comment vous êtes-vous sentis pendant l'exercice ? Était-ce facile ou difficile de mettre en pratique vos compétences de communication verbale et non verbale ? Était-ce facile ou compliqué pour vous de parler des CRLDA dans le cadre d'une combinaison de méthodes contraceptives plus large ? De quels éléments particuliers avez-vous tenu compte étant donné que vous parliez à une jeune cliente ?
 - En tant que clientes, comment vous êtes-vous senties pendant cette séance pratique ? Vous êtes-vous senties écoutées ? Avez-vous senti que vous pourriez en savoir davantage sur les différentes méthodes de contraception, notamment les CRLDA ? Avez-vous trouvé que c'était facile ou difficile de vous mettre dans la peau d'une jeune cliente ?
- 14. Dites :** Pratiquer ces séances de conseils est l'une des choses les plus importantes que vous puissiez faire pour renforcer votre niveau de confort et votre confiance lorsque vous parlez à des jeunes des CRLDA et d'autres méthodes de planification familiale. C'est facile de pratiquer l'écoute active tout au long de la journée, au travail comme à la maison. Cela ne fera pas seulement de vous un meilleur prestataire, mais un meilleur communicant en général !

Annexe A : Transcription de la vidéo

Script vidéo sur les CRLDA

Longueur : 3:26

Titre : Parler des CRLDA avec les jeunes clients – une vidéo pour les prestataires

Bonjour ! Je m'appelle Maria. Je suis, comme vous, prestataire de soins dans une clinique communautaire.

Vous souvenez-vous lorsque vous étiez jeune ? Et que vous rêviez d'aller à l'école ? D'avoir une carrière ? De fonder une famille ?

Bien, **nos jeunes clientes** ont de grands rêves aussi.

Et comme nous le savons, une grossesse non planifiée peut couper court à ces rêves.

C'est pourquoi nous accompagnons nos jeunes clientes dans leurs démarches pour éviter de tomber enceinte tant **qu'elles** ne sont pas prêtes. . .

. . . et pour choisir une contraception efficace et correspondant à leur style de vie.

Donc, si **nos** jeunes clientes veulent éviter de tomber enceinte maintenant. . .

. . . pourquoi ne pas **leur** parler de toutes les méthodes de contraception, notamment les méthodes contraceptives réversibles à longue durée d'action ou CRLDA ?

L'implant et le DIU sont les méthodes de contraception les plus efficaces que nous pouvons **proposer** à nos clientes !

De nouvelles recherches démontrent que les CRLDA sont un mode sûr pour les femmes de tout âge qui ont eu leurs premières menstruations, même si elles n'ont pas encore eu d'enfant et ne sont pas mariées. Les CRLDA peuvent réellement améliorer la vie des filles et des jeunes femmes qui les choisissent.

Les CRLDA sont pratiques pour la cliente; elle n'a pas à s'inquiéter du suivi quotidien ou mensuel, ils durent longtemps et cela signifie que nos **clientes** peuvent nous consulter moins souvent et que **nous** aurons donc plus de temps pour d'autres !

Commençons dès aujourd'hui à parler des CRLDA aux jeunes. Voici quatre conseils à garder à l'esprit.

Numéro 1, focalisez-vous sur l'échange avec les clientes

Apprenez à connaître votre jeune cliente, ses besoins et ses intentions. Réconfortez-la et conseillez-la en toute confidentialité. Et respectez ses choix.

Numéro 2, commencez par les CRLDA.

Lorsque vous abordez la contraception, commencez par les méthodes les plus efficaces, les CRLDA, et expliquez clairement les avantages et les effets secondaires.

Numéro 3, assurez le service le jour même.

Si une cliente choisit un CRLDA, essayez de l'insérer le jour même, car les jeunes clientes risquent de ne pas pouvoir revenir un autre jour.

Et enfin, numéro 4, encouragez les méthodes doubles.

Rappelez aux jeunes clientes de toujours utiliser des préservatifs pour **éviter les IST et le VIH**.

Au début, tous mes collègues ne partageaient pas mon avis quant à conseiller les CRLDA aux jeunes femmes. Mais à présent, bon nombre d'entre eux comprennent et donnent à leurs jeunes clientes plus de possibilités contraceptives. Nous sommes la clinique la plus fiable dans ce domaine et les jeunes sollicitent facilement des informations et des services auprès de nous.

Nos jeunes clientes, nos nièces, nos filles... Toutes méritent d'avoir la possibilité de vivre leurs rêves. Elles méritent toutes de connaître les contraceptifs sûrs et efficaces.

Êtes-vous prêt à faire la différence ? Commençons dès aujourd'hui à parler des CRLDA aux clientes. Pour plus d'informations, visitez www.healthcommcapacity.org/LARCs

Annexe B : Sondage préalable et postérieur à l'activité

Sondage préalable et postérieur à l'activité

Instructions : Veuillez répondre à toutes les questions du mieux que vous pouvez. Ne laissez aucune question sans réponse. Il n'y a pas de réponses « correctes ». Nous voulons juste des réponses sincères. Ce sondage est anonyme et toutes vos réponses resteront confidentielles. Nous vous remercions de prendre le temps de remplir ce sondage.

PARTIE 1 : CONTEXTE

1. Pour quel type d'organisation travaillez-vous ?
- Établissement de soins de santé du secteur public
 - Établissement de soins de santé du secteur privé
 - Pharmacie
 - Organisation non gouvernementale
 - Organisation gouvernementale
 - Autre
-

2. Quel est votre rôle dans cette organisation ?

- Médecin
 - Infirmier/Infirmière
 - Conseiller/conseillère
 - Agent de santé communautaire
 - Éducateur sanitaire
 - Pharmacien
 - Administrateur/administratrice
 - Agent de programme
 - Autre
-

PARTIE 2 : CONNAISSANCES ET EXPÉRIENCE

3. Évaluez vos connaissances et vos compétences liées aux domaines suivants sur une échelle de 1 à 4. Mettez un X dans la case correspondant le mieux à votre réponse.

Comment évaluez-vous vos connaissances et vos compétences	1 Insatisfaisante	2 Modérées	3 Bonnes	4 Excellentes
de pouvoir expliquer à une cliente comment fonctionnent les contraceptifs oraux, leurs avantages et leurs risques				
d'expliquer à une cliente comment fonctionne le DIU, ses avantages et ses risques				
de pouvoir expliquer à une cliente comment fonctionne l'implant contraceptif, ses avantages et ses risques				

4. Parmi les méthodes contraceptives modernes suivantes, entourez celle que vous pensez être la plus efficace pour éviter une grossesse.
 - Les pilules contraceptives orales
 - Les préservatifs
 - La vasectomie
 - L'implant
 - L'injection
 - Le retrait

5. Vrai ou faux ? Une adolescente qui n'est pas mariée et qui n'a jamais eu d'enfant peut utiliser un DIU pour éviter une grossesse. (*entourez votre réponse*)
 - Vrai
 - Faux

6. Combien d'années le dispositif intra-utérin au cuivre reste-t-il efficace dans l'utérus ? (*entourez votre réponse*)
 - Jusqu'à un an
 - Jusqu'à cinq ans mais il est moins efficace après trois ans
 - Jusqu'à 12 ans

7. Une fois un implant contraceptif retiré, combien de temps faut-il à une femme pour être enceinte ? (*entourez votre réponse*)
 - Elle peut être enceinte immédiatement
 - Au moins six mois avant de pouvoir être enceinte
 - Au moins un an avant de pouvoir être enceinte

8. Laquelle des pratiques suivantes est essentielle pour donner des conseils sur les contraceptifs ? (*entourez votre réponse*)
 - Montrer à la cliente des vidéos sur la façon dont les méthodes contraceptives fonctionnent
 - Veiller à ce que les clientes soient informées des différentes méthodes de contraception à leur disposition et les laisser choisir elles-mêmes celle qui leur convient
 - Dire à la cliente quelle est la meilleure méthode pour elle selon qu'elle est mariée ou non

9. À quel point êtes-vous à l'aise lorsqu'il s'agit de parler aux jeunes clientes de planification familiale, y compris des méthodes de contraception réversible à longue durée d'action, telle que les DIU et les implants ? (*entourez votre réponse*)
 - Très à l'aise
 - Assez à l'aise
 - Pas à l'aise

10. Faites-nous part de toutes vos questions ou préoccupations quant à l'accompagnement des jeunes en matière de planification familiale, y compris les méthodes de contraception réversible à longue durée d'action, telle que le DIU et l'implant.

Sondage postérieur à l'activité

Instructions : Veuillez répondre à toutes les questions du mieux que vous pouvez. Ne laissez aucune question sans réponse. Il n'y a pas de réponses « correctes ». Nous voulons juste des réponses sincères. Ce sondage est anonyme et toutes vos réponses resteront confidentielles. Nous vous remercions de prendre le temps de remplir ce sondage.

PARTIE 1 : CONTEXTE

1. Pour quel type d'organisation travaillez-vous ?

- Établissement de soins de santé du secteur public
 - Établissement de soins de santé du secteur privé
 - Pharmacie
 - Organisation non gouvernementale
 - Organisation gouvernementale
 - Autre
-

2. Quel est votre rôle dans cette organisation ?

- Médecin
 - Infirmier/Infirmière
 - Conseiller/conseillère
 - Agent de santé communautaire
 - Éducateur sanitaire
 - Pharmacien
 - Administrateur/administratrice
 - Agent de programme
 - Autre
-

PARTIE 2 : CONNAISSANCES ET EXPÉRIENCE

3. Évaluez vos connaissances et vos compétences liées aux domaines suivants sur une échelle de 1 à 4. Mettez un X dans la case correspondant le mieux à votre réponse.

Comment évaluez-vous vos connaissances et vos compétences	1 Insatisfaisante	2 Modérées	3 Bonnes	4 Excellentes
de pouvoir expliquer à une cliente comment fonctionnent les contraceptifs oraux, leurs avantages et leurs risques				
d'expliquer à une cliente comment fonctionne le DIU, ses avantages et ses risques				
de pouvoir expliquer à une cliente comment fonctionne l'implant contraceptif, ses avantages et ses risques				

4. Parmi les méthodes contraceptives modernes suivantes, entourez celle que vous pensez être la plus efficace pour éviter une grossesse.
 - Les pilules contraceptives orales
 - Les préservatifs
 - La vasectomie
 - L'implant
 - L'injection
 - Le retrait

5. Vrai ou faux ? Une adolescente qui n'est pas mariée et qui n'a jamais eu d'enfant peut utiliser un DIU pour éviter une grossesse. (*entourez votre réponse*)
 - Vrai
 - Faux

6. Combien d'années le dispositif intra-utérin au cuivre reste-t-il efficace dans l'utérus ? (*entourez votre réponse*)
 - Jusqu'à un an
 - Jusqu'à cinq ans mais il est moins efficace après trois ans
 - Jusqu'à 12 ans

7. Une fois un implant contraceptif retiré, combien de temps faut-il à une femme pour être enceinte ? (*entourez votre réponse*)
 - Elle peut être enceinte immédiatement
 - Au moins six mois avant de pouvoir être enceinte
 - Au moins un an avant de pouvoir être enceinte

8. Laquelle des pratiques suivantes est essentielle pour donner des conseils sur les contraceptifs ? (*entourez votre réponse*)
 - Montrer à la cliente des vidéos sur la façon dont les méthodes contraceptives fonctionnent
 - Veiller à ce que les clientes soient informées des différentes méthodes de contraception à leur disposition et les laisser choisir elles-mêmes celle qui leur convient
 - Dire à la cliente quelle est la meilleure méthode pour elle selon qu'elle est mariée ou non

9. À quel point êtes-vous à l'aise lorsqu'il s'agit de parler aux jeunes clientes de planification familiale, y compris des méthodes de contraception réversible à longue durée d'action, telle que les DIU et les implants ? (*entourez votre réponse*)
 - Très à l'aise
 - Assez à l'aise
 - Pas à l'aise

10. Faites-nous part de trois choses que vous allez faire à la suite de cette formation pour aider à améliorer l'accès de vos jeunes clientes aux CRLDA.

Corrigé du sondage

Ce corrigé peut être utilisé pour évaluer les questions 4 à 8 des sondages préalable et postérieur à l'activité. Les bonnes réponses sont surlignées en jaune et des informations supplémentaires sont données si nécessaire. Les autres questions du sondage (1, 2, 3, 9 et 10) ne figurent pas ici parce qu'elles n'ont pas de bonne réponse puisqu'elles recueillent des informations ou des avis propres aux participants.

4. Parmi les méthodes contraceptives modernes suivantes, entourez celle que vous pensez être la plus efficace pour éviter une grossesse.
 - Les pilules contraceptives orales
 - Les préservatifs
 - La vasectomie
 - **L'implant – Des méthodes indiquées ici, l'implant est la plus efficace avec un taux d'efficacité supérieur à 99 %.**
 - L'injection
 - Le retrait

5. Vrai ou faux ? (entourez la bonne réponse) Une adolescente qui n'est pas mariée et qui n'a jamais eu d'enfant peut utiliser un DIU pour éviter une grossesse.
 - **Vrai – Beaucoup de personnes, y compris des prestataires et des jeunes, pensent qu'un DIU n'est envisageable que chez des femmes plus âgées qui ont déjà eu des enfants. Cependant, conformément aux tout derniers critères de recevabilité de l'OMS, presque toutes les femmes sont aptes à utiliser un DIU une fois qu'elles ont eu leurs premières menstruations (règles), peu importe l'âge ou la parité.**
 - Faux

6. Combien d'années le dispositif intra-utérin au cuivre reste-t-il efficace dans l'utérus ?
 - Jusqu'à un an
 - Jusqu'à cinq ans mais il est moins efficace après trois ans
 - **Jusqu'à 12 ans – Bien que selon certaines indications, il est recommandé de remplacer le dispositif intra-utérin au cuivre après 10 ans d'utilisation, la recherche a démontré que son efficacité pouvait persister jusqu'à 12 ans.**

7. Une fois un implant contraceptif retiré, combien de temps faut-il à une femme pour être enceinte ?
 - **Elle peut être enceinte immédiatement – Une fois l'implant retiré, les hormones qui empêchent la grossesse quittent aussi le système sanguin. Son organisme retrouve son aptitude naturelle à engendrer une grossesse (selon son âge et d'autres facteurs).**
 - Au moins six mois avant de pouvoir être enceinte
 - Au moins un an avant de pouvoir être enceinte

8. Laquelle des pratiques suivantes est essentielle pour donner des conseils sur les contraceptifs ?
 - Montrer à la cliente des vidéos sur la façon dont les méthodes contraceptives fonctionnent
 - **Veiller à ce que les clientes soient informées des différentes méthodes de contraception à leur disposition et les laisser choisir elles-mêmes celle qui leur convient – Une cliente, quel que soit son âge, sa parité ou son mode de vie doit pouvoir choisir la méthode qui lui convient dès qu'elle connaît et comprend les informations appropriées concernant une gamme de méthodes.**
 - Dire à la cliente quelle est la meilleure méthode pour elle selon qu'elle soit mariée ou non

Annexe C : Ressources utiles

Remarque : Vous trouverez des informations sur toutes les méthodes modernes de planification familiale, ainsi que des aides et outils de travail et d'autres ressources dans le document *Planification familiale – Un manuel à l'intention des prestataires de services du monde entier*. L'édition 2011 est disponible en téléchargement ici : <https://www.fphandbook.org/downloads>. Une édition révisée sera disponible en 2016.

INFORMATIONS SUR LE DIU TCu-380A (DISPOSITIF INTRA-UTÉRIN)/ STÉRILET EN T AU CUIVRE⁵

Description	<ul style="list-style-type: none">Le DIU au cuivre est un morceau de plastique en forme de T recouvert de cuivre placé à l'intérieur de l'utérus.
Fonctionnement	<ul style="list-style-type: none">Le DIU en cuivre modifie l'utérus et empêche la fécondation de l'ovule. Le DIU est inséré dans l'utérus par un professionnel de santé formé, pendant ou juste après le cycle menstruel de la cliente ou lorsqu'est sûre de ne pas être enceinte. Après insertion, les prestataires de soin doivent prévoir une visite de suivi avec la cliente après ses premières règles ou après trois à six semaines. Bien qu'une visite de suivi soit idéale, aucune cliente ne devra se voir refuser un DIU sur la condition de se présenter à cette deuxième consultation.
Avantages	<ul style="list-style-type: none">Avec un DIU, la cliente n'a pas à penser à utiliser une contraception chaque fois qu'elle a un rapport sexuel.Le dispositif intra-utérin au cuivre peut fonctionner pendant 12 ans.⁶Il est sans hormone.Une femme peut changer d'avis et faire retirer le DIU à tout moment. Elle peut être enceinte peu de temps après le retrait du DIU.Le DIU ne rend pas la cliente plus vulnérable aux infections si elle n'a pas d'infection sexuellement transmissible (IST) lors de son insertion
Inconvénients	<ul style="list-style-type: none">Avec le DIU au cuivre, certaines femmes ont des saignements vaginaux légers avant les règles ou ont des règles plus abondantes.Les femmes qui ont des IST lorsque le DIU est inséré risquent d'avoir une infection qui pourrait provoquer la stérilité (incapacité d'avoir des enfants).
Efficacité	<ul style="list-style-type: none">Le risque de tomber enceinte est inférieur à 1 %. Cela signifie que 99 femmes sur 100 utilisant le DIU seraient à l'abri d'une grossesse non planifiée.

⁵ Les informations fournies dans ce tableau se rapportent principalement au DIU TCu-380A (dispositif intra-utérin au cuivre en forme de T). Pour obtenir des informations spécifiques sur le DIU libérant du lévonorgestrel, rendez-vous sur le site http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/97943/1/9780978856304_fre.pdf, et consultez la page 157.

⁶ Des études démontrent que le TCu-380A est efficace pendant 12 ans. Cependant, le TCu-380A est étiqueté pour une utilisation allant jusqu'à 10 ans. Les prestataires doivent suivre les directives du programme concernant le moment auquel le DIU doit être remplacé ou retiré.

RESSOURCES SUPPLÉMENTAIRES :

[Cours de formation en ligne sur le DIU](#)

Cours du Global Health eLearning Center (Centre eLearning pour la santé mondiale)

<http://www.globalhealthlearning.org/user?destination=node/200>

Ce cours de formation à distance passe en revue les avantages et les inconvénients de base du DIU, les inquiétudes liées aux problèmes de sécurité, l'insertion et l'utilisation. Une grande partie des informations présentées dans ce cours s'intéressent particulièrement au DIU au cuivre TCu-380A et aux autres DIU au cuivre avancés. Notez que vous devez vous enregistrer et vous connecter sur le site Internet du Global Health e-Learning Center pour accéder à cette ressource.

[Liste de contrôle pour la sélection des clientes souhaitant un DIU au cuivre](#)

FHI 360

<https://www.fhi360.org/sites/default/files/media/documents/checklist-iud-french.pdf>

Cette liste de contrôle comprend 14 questions visant à évaluer la recevabilité d'une cliente quant aux DIU. Les prestataires sont priés de se servir de cette liste de contrôle avant d'insérer l'implant.

[Vidéo de formation relative à la mise en place de ParaGard®](#)

ParaGard®

<http://hcp.paragard.com/Resources/Videos.aspx>

Cette vidéo de formation (en anglais) relative à la mise en place sert de guide aux prestataires de soins de santé sur la préparation, la charge, la mise en place, le conseil prodigué aux clientes et le retrait du DIU Paragard®.

[Page consacrée aux DIU de Bedsider](#)

The Bedsider

http://bedsider.org/methods/iud#alternatives_tab

Ce site Web fournit des informations détaillées sur les DIU (en anglais), ainsi que sur les effets secondaires possibles et des recommandations d'autres méthodes à envisager, dans le cas où la cliente rencontre des problèmes avec cette méthode.

INFORMATIONS SUR L'IMPLANT – Nexplanon® et Implanon NXT® (à un seul bâtonnet), Jadelle® et Sino-Implant® (à deux bâtonnets)

Description	<ul style="list-style-type: none"> Les implants sont de petits bâtonnets souples de la taille d'une allumette environ. Un implant s'insère sous la peau au niveau de la face interne du haut du bras de la cliente. Il est possible de le sentir mais il est difficile à voir. Le professionnel applique un anesthésique local au niveau de la partie supérieure du bras, puis à l'aide d'un applicateur en forme d'aiguille, il insère les implants sous la peau. La procédure peut prendre moins d'une minute. Il est nécessaire que le prestataire ait été formé pour les insérer correctement.
Fonctionnement	<ul style="list-style-type: none"> Les implants contraceptifs contiennent une hormone qui est libérée pendant trois à cinq ans, selon la marque. Les implants empêchent la grossesse en bloquant la libération d'un ovule et en épaississant la glaire cervicale pour empêcher les spermatozoïdes d'atteindre un ovule.
Avantages	<ul style="list-style-type: none"> Les clientes n'ont pas à se soucier de devoir prendre une pilule tous les jours ou venir à la clinique pour des consultations répétées. Les implants peuvent assurer une contraception constante pendant trois à cinq ans.
Inconvénients	<ul style="list-style-type: none"> Certains effets secondaires risquent de se produire, notamment des changements au niveau des cycles menstruels, des changements de poids, de l'acné, des douleurs dans la poitrine, des douleurs abdominales légères, des changements d'humeur ou de la libido et des maux de tête. La cliente peut ressentir une légère douleur et des démangeaisons dans la zone lors de l'insertion et du retrait du bâtonnet. Les implants n'assurent aucune protection contre les IST, notamment le VIH.
Efficacité	<ul style="list-style-type: none"> Les implants sont le contraceptif le plus efficace actuellement disponible : moins de 0,05 % des femmes tomberont enceintes au cours de la première année d'utilisation. Cela signifie que plus de 99 femmes sur 100 utilisant les implants seraient à l'abri d'une grossesse non planifiée. Certains médicaments antiviraux peuvent rendre les implants moins efficaces. Dans le cas où les implants sont l'option la plus viable pour une cliente (p. ex., la cliente n'a pas suffisamment accès aux autres méthodes), les implants peuvent toujours être considérés, étant donné que même avec une efficacité réduite, ils fournissent encore un niveau relativement élevé de protection. Parlez à votre cliente des interactions médicamenteuses.
Autre	<ul style="list-style-type: none"> Une fois les implants retirés, l'hormone libérée par l'implant SERA ÉLIMINÉE de l'organisme de la cliente. Les chances d'être enceinte pour la cliente seront les mêmes qu'avant (modifiées par l'âge, etc.).

RESSOURCES SUPPLÉMENTAIRES SUR LES IMPLANTS :

Guide de formation continue et de formation initiale sur les implants

Implant Toolkit Working Group

https://www.k4health.org/sites/default/files/Guide%20to%20Implants%20Training_042510_final.pdf

Cette formation (en anglais) peut être utilisée comme cours de formation continue pour améliorer les connaissances et les compétences des prestataires proposant actuellement des services liés aux implants.

Liste de contrôle pour les clientes souhaitant commencer l'usage des implants contraceptifs

FHI 360

<http://www.fhi360.org/sites/default/files/media/documents/checklist-implants-french.pdf>

Cette liste de contrôle comprend 11 questions visant à évaluer la recevabilité des clientes quant aux implants. Les prestataires sont priés de se servir de cette liste de contrôle avant d'insérer l'implant.

Posters sur l'insertion et le retrait des implants Jadelle

Bayer Healthcare Pharmaceuticals

https://www.k4health.org/sites/default/files/jadelle_posterinsertion.pdf

https://www.k4health.org/sites/default/files/jadelle_posterremoval.pdf

Ces posters (en anglais) fournissent des instructions pour insérer et retirer les implants, en utilisant des photos pour illustrer chaque étape.

Formation en ligne NEXPLANON à l'attention des prestataires de soins de santé

MERCK

<http://www.nexplanon-usa.com/en/hcp/services-and-support/request-training/request-form/index.asp>

Le site Web de Nexplanon offre un programme de formation en ligne (en anglais) à l'intention des prestataires de soins, cependant, cette fonctionnalité est temporairement indisponible. Suivez ce lien pour connaître les possibilités de formation en personne et en direct et pour voir si le programme de formation en ligne est de nouveau disponible.

Ensemble de ressources pédagogiques sur la fourniture des implants contraceptifs

Jhpiego

<http://reprolineplus.org/resources/implants--LRP>

Cette ressource donne aux agents de santé des informations importantes sur l'utilisation sûre des implants contraceptifs, tels que Jadelle, Sinoimplant (II), Implanon et Implanon NXT (Nexplanon).

Page consacrée aux implants de Bedsider

The Bedsider

http://bedsider.org/methods/implant#alternatives_tab

Ce site Web fournit des informations détaillées sur les implants (en anglais), ainsi que sur les effets secondaires et des recommandations d'autres choix possibles pour la cliente dans le cas où les problèmes persistent.

RESSOURCES SUPPLÉMENTAIRES SUR LA CRLDA

Questions fréquemment posées : DIU et implants

The Contraception Choice Project, LARCs FIRST

http://www.larcfirst.com/troubleshooting_larc.html

Ces deux documents (en anglais) répertorient les questions fréquemment posées, couplées à un guide de réponses fondées sur des données probantes. Veuillez noter que vous devrez cliquer sur les deux boutons « Frequently Asked Questions » (Questions fréquemment posées) pour accéder à ces ressources (qui sont sous forme de documents Word téléchargeables).

Ensemble de diapositives sur la CRLDA pour les adolescentes

American College of Obstetricians and Gynecologists

<http://www.acog.org/About-ACOG/ACOG-Departments/Long-Acting-Reversible-Contraception/LARC-Clinician-Education-and-Training>

Ces diapositives abordent le rôle des méthodes de CRLDA pour diminuer les taux de grossesses non planifiées chez les adolescentes, l'accompagnement des adolescentes en termes de méthodes de CRLDA, les idées fausses largement répandues au sujet de l'utilisation des CRLDA par les adolescentes et les caractéristiques et les effets cliniques des méthodes de CRLDA.

Supplément sur la CRLDA du Journal of Adolescent Health : article de Bedsider Providers

Bedsider Providers

<http://providers.bedsider.org/articles/larc-supplement-from-the-journal-of-adolescent-health>

Cet article (en anglais) fournit des liens vers les articles présentés dans le supplément sur la CRLDA du Journal of Adolescent Health. Nous vous encourageons à explorer le site Web de Bedsider Providers, qui présente divers articles sur le contrôle des naissances et les jeunes du point de vue du prestataire de soins de santé.

Webinaire sur la contraception réversible à longue durée d'action pour les adolescents

American College of Obstetricians and Gynecologists

https://live.blueskybroadcast.com/bsb/client/CL_DEFAULT.asp?Client=490885&PCAT=2791&CAT=8670

Cette présentation sur les méthodes de CRLDA et les adolescents vise à améliorer la capacité des participants à décrire le rôle potentiel des méthodes de CRLDA dans la réduction du nombre de grossesses non planifiées, comprendre les obstacles à l'utilisation de la CRLDA chez les adolescentes et les stratégies de conseils appropriées et enfin énumérer et comparer les effets cliniques et les caractéristiques des méthodes de CRLDA. Cliquez sur le bouton « View presentation » (Voir la présentation) pour accéder à la présentation.

LARC Myths: Addressing Misconceptions about IUDs and Implants (Mythes sur la CRLDA : répondre aux idées fausses sur les DIU et les implants)

American College of Obstetricians and Gynecologists

https://live.blueskybroadcast.com/bsb/client/CL_DEFAULT.asp?Client=490885&PCAT=2791&CAT=9856

Cette présentation (en anglais) aborde les croyances communes et les idées fausses largement répandues sur les méthodes de CRLDA, du point de vue des clientes et des prestataires de soin. À la fin de cette présentation, les participants pourront discuter des croyances et des idées fausses des clientes à travers une approche centrée sur les clientes, ainsi que répondre aux idées fausses au niveau des prestataires. Cliquez sur le bouton « View presentation » (Voir la présentation) pour accéder à la présentation.

INFORMATIONS SUR LES PILULES CONTRACEPTIVES ORALES (PCO)

Description	<ul style="list-style-type: none"> La cliente prend une PCO tous les jours pour éviter une grossesse. Ces pilules ont des hormones semblables aux hormones produites par l'organisme de la cliente.
Fonctionnement	<ul style="list-style-type: none"> La PCO empêche votre organisme de libérer un ovule, de façon à ce qu'aucun ovule ne soit fécondé. La PCO agit aussi en provoquant l'épaississement de la glaire cervicale (liquide qui se trouve à l'ouverture de l'utérus) empêchant les spermatozoïdes d'entrer dans l'utérus.
Avantages	<ul style="list-style-type: none"> La plupart des femmes rapportent des règles régulières et moins abondantes avec moins de crampes et de symptômes de SPM, ainsi qu'un teint plus clair lors de la prise de certains types de pilules. La prise de pilule n'interrompt pas les relations sexuelles. Il se peut que les pilules assurent une protection contre le cancer des ovaires, de l'endomètre, l'affection bénigne des seins, les kystes ovariens et la carence en fer.
Inconvénients	<ul style="list-style-type: none"> Dans le cas des pilules progestatives pures, la cliente doit se souvenir de prendre la pilule tous les jours à la même heure, avoir une méthode contraceptive de secours ou prendre une contraception d'urgence si elle oublie une pilule ou la prend en retard. Dans le cas des pilules contraceptives combinées, la cliente doit se souvenir de prendre une pilule tous les jours, mais l'heure n'est pas aussi importante. Suggérer à la cliente d'utiliser un préservatif pour éviter les maladies sexuellement transmissibles (MST) y compris le VIH. Si la cliente oublie une pilule ou ne la prend pas tous les jours à la même heure (comme dans le cas des pilules progestatives pures), le risque de grossesse augmente. Certains médicaments antiviraux, antiépileptiques, la rifampicine et certains compléments naturels peuvent réduire l'efficacité de la PCO. Parlez à votre cliente des interactions médicamenteuses.
Efficacité	<ul style="list-style-type: none"> Environ 9 % des utilisatrices « types » de pilules tomberont enceinte au cours de la première année d'utilisation. Cela signifie que 91 femmes sur 100 seraient à l'abri d'une grossesse non planifiée. Moins de 1 % des utilisatrices « parfaites » de pilules (quelqu'un qui utilise la méthode de la bonne manière à chaque fois) tomberont enceintes au cours de la première année d'utilisation. Cela signifie que plus de 99 femmes sur 100 utilisant les PCO parfaitement seraient à l'abri d'une grossesse non planifiée.
Autre	<ul style="list-style-type: none"> Certaines femmes ne devront pas prendre la pilule car elles ont des problèmes de santé, tels que de l'hypertension ou un cancer du sein. Fumer augmente le risque d'effets secondaires cardiovasculaires graves (caillots de sang, crises cardiaques, AVC), particulièrement chez les femmes de plus de 35 ans. Des recherches actuelles indiquent que l'utilisation de la pilule n'est pas associée au cancer du sein. Si la cliente veut être enceinte après avoir arrêté de prendre la pilule, sa fertilité devrait revenir à la normale.

RESSOURCES SUR LES PCO

[Page consacrée à la pilule \(« The Pill »\) de Bedsider](#)

The Bedsider

http://bedsider.org/methods/the_pill#alternatives_tab

Cette page Web fournit des informations détaillées sur la pilule (en anglais), ainsi que sur les effets secondaires possibles et des recommandations pour d'autres méthodes dans le cas où la cliente rencontre des problèmes avec cette méthode.

[Page consacrée à la pilule de Planned Parenthood \(« Birth Control Pills »\)](#)

Planned Parenthood

<https://www.plannedparenthood.org/learn/birth-control/birth-control-pill>

Cette page Web fournit des informations détaillées (en anglais) sur le fonctionnement de la pilule, ainsi que sur les effets secondaires et les pratiques exemplaires propres à une situation (p. ex., des conseils pour les clientes qui oublient de prendre une pilule).

INFORMATIONS SUR LE PRÉSERVATIF MASCULIN

Description	<ul style="list-style-type: none">• Les préservatifs masculins se mettent sur le pénis en érection avant que le rapport ne commence.
Fonctionnement	<ul style="list-style-type: none">• Les spermatozoïdes sont pris au piège dans le préservatif et ne peuvent pas entrer dans l'organisme pénétré par le pénis.
Avantages	<ul style="list-style-type: none">• Les préservatifs vous protègent à la fois de la grossesse et des MST, y compris du VIH.
Inconvénients	<ul style="list-style-type: none">• Un préservatif risque de se rompre si l'extrémité n'est pas pincée pour retirer l'air piégé.• Si une cliente est allergique au latex, il existe sur le marché des préservatifs présentant un faible risque d'allergie, notamment en caoutchouc synthétique et en plastique (polyuréthane).• Les préservatifs ont une date d'expiration et il est déconseillé de les utiliser après cette date. Les préservatifs dont le papier d'emballage ne contenait pas d'air ne doivent pas être utilisés car ils risquent d'être défectueux.
Efficacité	<ul style="list-style-type: none">• Environ 18 % des utilisatrices « types » de préservatifs tomberont enceinte au cours de la première année d'utilisation. Cela signifie que 82 femmes sur 100 seraient à l'abri d'une grossesse non planifiée.• Chez les utilisatrices « parfaites » de préservatifs (quelqu'un qui utilise la méthode de la bonne manière à chaque fois), 2 % tomberont enceintes au cours de la première année d'utilisation. Cela signifie que 98 femmes sur 100 seraient à l'abri d'une grossesse non planifiée.
Autre	<ul style="list-style-type: none">• Le préservatif masculin est la méthode de contraception barrière la plus populaire.• Utilisez toujours des lubrifiants à base d'eau ou de silicone avec les préservatifs. La salive fonctionne également. N'utilisez pas de vaseline et autres lotions à base d'huile comme lubrifiant avec des préservatifs en latex. Les lotions à base d'huile, comme les huiles pour bébés ou de massage, peuvent entraîner la rupture des préservatifs.

RESSOURCES SUR LES PRÉSERVATIFS MASCULINS

[Page consacrée au préservatif masculin \(« Male Condom »\) de Bedsider](#)

The Bedsider

http://bedsider.org/methods/male_condom#alternatives_tab

Ce site Web fournit des informations détaillées (en anglais) sur le préservatif masculin ainsi que sur les effets secondaires possibles et des recommandations d'autres méthodes à envisager, dans le cas où la cliente rencontre des problèmes avec cette méthode.

INFORMATIONS SUR LES PRÉSERVATIFS FÉMININS

Description	<ul style="list-style-type: none">Le préservatif féminin est une gaine en plastique, fine, souple et large qui se place à l'intérieur du vagin. Il possède un anneau flexible à chaque extrémité. Une extrémité se fixe derrière le pubis pour maintenir le préservatif en place, alors que l'autre reste à l'extérieur du vagin.
Fonctionnement	<ul style="list-style-type: none">Le préservatif empêche le pénis de toucher le vagin, les spermatozoïdes ne peuvent donc pas entrer dans le vagin.
Avantages	<ul style="list-style-type: none">Les préservatifs protègent les femmes à la fois de la grossesse et des MST, y compris du VIH. Le préservatif féminin peut être inséré jusqu'à huit heures avant le rapport sexuel.Les préservatifs en polyuréthane risquent moins de provoquer des réactions allergiques que les préservatifs en latex.
Inconvénients	<ul style="list-style-type: none">Les clientes doivent prévoir à l'avance et l'insérer avant d'avoir un rapport. Elles doivent utiliser un nouveau préservatif chaque fois qu'elles ont des rapports sexuels.
Efficacité	<ul style="list-style-type: none">Environ 21 % des utilisatrices « types » de préservatifs tomberont enceinte au cours de la première année d'utilisation. Cela signifie que 79 femmes sur 100 seraient à l'abri d'une grossesse non planifiée.Chez les utilisatrices « parfaites » de préservatifs (quelqu'un qui utilise la méthode de la bonne manière à chaque fois), 5 % tomberont enceintes au cours de la première année d'utilisation. Cela signifie que 95 femmes sur 100 seraient à l'abri d'une grossesse non planifiée.

RESSOURCES SUPPLÉMENTAIRES SUR LES PRÉSERVATIFS FÉMININS

[Page consacrée au préservatif féminin \(« Female Condom »\) de Bedsider](#)

The Bedsider

http://bedsider.org/methods/female_condom#alternatives_tab

Ce site Web fournit des informations détaillées (en anglais) sur le préservatif féminin, ainsi que sur les effets secondaires possibles et des recommandations d'autres méthodes à envisager, dans le cas où la cliente rencontre des problèmes avec cette méthode.

INFORMATIONS SUR LES CONTRACEPTIFS INJECTABLES (PROGESTATIFS)⁷

Description	<ul style="list-style-type: none"> • AMPA, souvent appelé Depo-Provera® (ou « Depo ») est une injection que la femme reçoit toutes les 13 semaines. • NET-EN, un autre contraceptif injectable, est une injection que la femme reçoit toutes les 8 semaines.
Fonctionnement	<ul style="list-style-type: none"> • Le contraceptif injectable possède une hormone, la progestine, et agit en empêchant l'organisme de la femme de libérer un ovule. Il épaissit également la muqueuse au niveau du col de l'utérus pour empêcher les spermatozoïdes d'atteindre un ovule. Il est possible de démarrer les injections à n'importe quel moment, du moment que vous êtes raisonnablement sûre que la cliente n'est pas enceinte.
Avantages	<ul style="list-style-type: none"> • L'injection fonctionne très bien et dure longtemps. Les clientes ne doivent pas prendre une pilule tous les jours. C'est une méthode discrète qui n'est pas remarquée par les autres. Les clientes peuvent utiliser les contraceptifs injectables pendant l'allaitement (au plus tôt six semaines après l'accouchement). • De nombreuses femmes arrêteront complètement d'avoir leurs règles, ce qui, pour les femmes ayant des règles douloureuses ou abondantes, peut s'avérer avantageux. • La méthode est discrète ; il est impossible qu'autrui puisse dire si une femme a recours à ces injections.
Inconvénients	<ul style="list-style-type: none"> • Si une cliente oublie l'injection pendant un certain laps de temps, elle devra utiliser une méthode de secours. • De nombreuses femmes qui utilisent l'injection constateront des changements au niveau de leurs cycles menstruels et, après quelques temps, risquent de ne plus avoir de menstruations. Les femmes rapportent également une prise de poids, des maux de têtes, des vertiges, une gêne abdominale, des changements d'humeur et une baisse de leur libido. • Subir des injections de progestatifs diminuera les niveaux d'œstrogènes naturels et peut affaiblir la résistance des os. Parlez aux clientes de l'injection et de la perte osseuse. • Le retour de la fertilité est souvent retardé. Être enceinte après avoir arrêté les contraceptifs injectables progestatifs prend plus de mois qu'après les autres méthodes. • L'injection ne protège pas contre les IST, notamment le VIH.
Efficacité	<ul style="list-style-type: none"> • Environ 3 % des utilisatrices « types » de Depo tomberont enceinte au cours de la première année d'utilisation. Cela signifie que 97 femmes sur 100 seraient à l'abri d'une grossesse non planifiée. • Moins de 1 % des utilisatrices « parfaites » de pilules (quelqu'un qui utilise la méthode de la bonne manière à chaque fois) tomberont enceintes au cours de la première année d'utilisation. Cela signifie que 99 femmes sur 100 seraient à l'abri d'une grossesse non planifiée.

⁷ Dans certains pays, Sayana Press peut également être disponible. Pour plus d'informations sur Sayana Press, consultez le site Internet <http://sites.path.org/rh/recent-reproductive-health-projects/sayanapress/> (en anglais).

RESSOURCES SUPPLÉMENTAIRES SUR LES CONTRACEPTIFS INJECTABLES

[Page consacrée aux injections \(« The Shot »\) de Bedsider](#)

The Bedsider

http://bedsider.org/methods/the_shot#alternatives_tab

Ce site Web fournit des informations détaillées (en anglais) sur l'injection, ainsi que sur les effets secondaires possibles et des recommandations d'autres méthodes à envisager, dans le cas où la cliente rencontre des problèmes avec cette méthode.

RESSOURCES POUR ACCOMPAGNER LES JEUNES CLIENTES

Ressources générales pour accompagner les clientes en matière de planification familiale.

[Affiche sur la planification familiale](#)

USAID, Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health et Organisation mondiale de la Santé

<https://www.fphandbook.org/sites/default/files/fr001-wallchart.pdf>

Cette affiche présente les principales informations sur diverses options de planification familiale et peut être utilisée comme guide de conversation lorsqu'il s'agit de conseiller les clientes sur leurs options.

[Cours de formation en ligne de conseils en planification familiale](#)

Global Health e-Learning Center (Centre d'eLearning pour la santé mondiale)

<https://www.globalhealthlearning.org/fr/course/family-planning-counseling>

Ce cours de formation à distance explique l'importance du conseil en planification familiale dans les structures de services de planification familiale et présente au participant les compétences en conseils en planification familiale. Notez que vous devez vous enregistrer et vous connecter sur le site Internet du Global Health e-Learning Center pour accéder à cette ressource.

[Exemple de module de conseils sur la contraception](#)

Le Contraceptive Choice Project

http://larcfirst.com/resources/counseling/counseling_script/Contraceptive_Counseling_Script_in_English.pdf

Ce script de conseils en matière de contraception est un outil utilisé pour effectuer un accompagnement complet et efficace en matière de contraception mais aussi pour garantir que toutes les clientes reçoivent la même qualité de services. Il est utile que les conseillers aient facilement accès à ce document pour s'y référer pendant des séances de conseil.

[Disque pour le choix des méthodes contraceptives selon les critères de recevabilité médicale](#)

Organisation mondiale de la Santé

<http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/249516/1/9789242549256-fre.pdf>

Ce disque présente les critères de recevabilité médicale pour l'adoption de méthodes contraceptives. Il s'appuie sur les Critères de recevabilité médicale pour l'adoption et l'utilisation continue de méthodes contraceptives. Il permet aux prestataires de la planification familiale de recommander des méthodes de contraception sûres et efficaces aux femmes présentant des pathologies ou des caractéristiques pertinentes du point de vue médical. Il peut être utilisé pour guider les séances de conseil avec les clientes.

[Motivational Interviewing: A Tool for Behavior Change \(Entretien motivationnel : un outil pour le changement de comportement\)](#)

American College of Obstetricians and Gynecologists

<http://www.acog.org/-/media/Committee-Opinions/Committee-on-Health-Care-for-Underserved-Women/co423.pdf?dmc=1&ts=20151020T1256554555>

Cet article (en anglais) résume brièvement les principes et la pratique d'un entretien motivationnel dans le cadre de la promotion de la santé, ainsi que les grandes lignes de la façon dont l'approche de l'entretien motivationnel « FRAMES » peut être utilisée par les prestataires de soins de santé.

[The Balanced Counseling Strategy: A Toolkit for Family Planning Providers \(La stratégie de conseils équilibrée : une boîte à outils pour les prestataires de planification familiale\)](#)

Population Council

<http://www.popcouncil.org/research/the-balanced-counseling-strategy-plus-a-toolkit-for-family-planning-service>

Cette boîte à outils propose une stratégie de conseil pratique, conviviale et interactive qui utilise des outils de travail pour conseiller les patients en matière de planification familiale.

Vidéo Essential Counseling Skills (Compétences essentielles en matière de conseils)

Le Contraceptive Choice Project

<https://www.youtube.com/watch?v=POQV6o8HAUQ>

Cette vidéo (en anglais) traite des pratiques exemplaires favorisant des conseils en planification familiale efficaces. Cette vidéo comporte des informations sur le questionnement efficace, l'écoute active, la reformulation des réponses des patients et la transmission d'informations claires concernant la planification familiale.

Ressources spécifiques aux jeunes pour accompagner les clientes en matière de planification familiale.

Cartes aide-mémoire de conseils pour adultes sur la contraception

Pathfinder International

http://www.pathfinder.org/wp-content/uploads/2016/11/Adult-Contraception-Cue-Cards_French.pdf

Cet ensemble de cartes aide-mémoire de conseil sur la contraception a été développé pour aider les prestataires à conseiller les adultes sur les options disponibles en matière de contraception. Il fournit des informations essentielles sur de nombreuses méthodes contraceptives, ainsi que des astuces pour conseiller les adultes en matière de contraception. Cette ressource peut être utilisée pour guider les séances de conseil avec les clientes.

Services de planification familiale adaptés aux jeunes – Les préjugés des prestataires

Le Nigerian Urban Reproductive Health Initiative (NURHI, Initiative pour la santé reproductive en milieu urbain au Nigeria) et le Center for Communication Programs (CCP, Centre des programmes de communication) de Johns Hopkins

Ces vidéos présentent des comportements positifs et négatifs en séances de conseils de prestataires accompagnant des clientes jeunes et non mariées qui sont intéressées par la planification familiale. Elles font partie d'un outil d'apprentissage à distance du NURHI destiné aux prestataires de soins, qui décrit les techniques de conseils en planification familiale positives et négatives et élimine les principaux obstacles à une prestation de service de qualité.

Préjugés du prestataire (positifs)

HEALTH ORB : http://health-orb.org/media/resource/2015/05/26/cs3_scenarioA.mp4

YOUTUBE : https://www.youtube.com/watch?v=4x5a0e5b_g0

Préjugés du prestataire (négatifs)

HEALTH ORB : <http://health-orb.org/resource/view/family-planning-youth-friendly-services-provider-bias-negative>

YOUTUBE : <https://www.youtube.com/watch?v=-s7OifHqLM>

Cours à distance sur la santé sexuelle et reproductive de la jeunesse

Global Health eLearning Center (Centre d'eLearning pour la santé mondiale) <https://www.globalhealthlearning.org/fr/course/youth-sexual-and-reproductive-health>

Ce cours de formation en ligne propose une introduction aux questions clés de santé sexuelle et reproductive des jeunes, ainsi qu'un aperçu des meilleures approches programmatiques pour améliorer la santé sexuelle et reproductive chez les jeunes gens. Notez que vous devez vous enregistrer et vous connecter sur le site Internet du Global Health e-Learning Center pour accéder à cette ressource.

Training Manual: For the Providers of Youth Friendly Services (Manuel de formation destiné aux prestataires de services adaptés aux jeunes)

UNFPA et Family Health International

<http://www.fhi360.org/sites/default/files/media/documents/Training%20Manual%20for%20the%20Providers%20of%20Youth--Friendly%20Services.pdf>

Ce manuel de formation (en anglais) apporte de l'aide pour renforcer la capacité des agents de santé à fournir des services de planification familiale et de santé reproductive adaptés aux jeunes. Bien que ce document de formation ait été élaboré pour des professionnels de santé en Égypte, il comporte des exemples de matériel d'ateliers sur les services adaptés aux jeunes, des méthodes et les conseils de planification familiale et fournit des informations sur la santé sexuelle et reproductive aux jeunes qui peuvent être adaptées à différents contextes.

[Creating Youth-Friendly Sexual Health Services in Sub-Saharan Africa \(Création de services de santé sexuelle adaptés aux jeunes en Afrique subsaharienne\)](http://www.advocatesforyouth.org/storage/advfy/documents/youthfriendly.pdf)

Advocates for Youth

<http://www.advocatesforyouth.org/storage/advfy/documents/youthfriendly.pdf>

Cet article (en anglais) dresse la liste des nombreux obstacles auxquels la jeunesse africaine doit faire face pour accéder aux services de santé sexuelle et reproductive et fournit des recommandations sur les façons dont les prestataires peuvent adapter ces services aux jeunes. Il comporte également des études de cas mettant en avant des programmes adaptés aux jeunes au Ghana, au Kenya et en Ouganda.

[Adapter les services de santé aux jeunes : un guide pour les responsables de planification et de mise en œuvre des programmes](http://www.psi.org/wp-content/uploads/2014/05/PSI-YFHS-Guide_2014_French.pdf)

PSI

http://www.psi.org/wp-content/uploads/2014/05/PSI-YFHS-Guide_2014_French.pdf

Ce guide offre un aperçu du besoin mondial de proposer des services adaptés aux jeunes et les principales recommandations pour développer ou renforcer les services de santé sexuelle et reproductive (SSR) pour que les prestataires puissent mieux sensibiliser et impliquer les jeunes en matière de soins. Le guide vous aide à évaluer vos services, identifier les lacunes et développer des plans d'action grâce à des outils qui ont été adaptés à partir des meilleures pratiques existantes. Il fournit également des listes de contrôle des services conçus pour les jeunes, adaptées à partir d'outils existants considérés comme étant des pratiques exemplaires. Les listes de contrôle peuvent vous aider à évaluer un service sur le lieu de prestation des services, évaluer la relation patient-prestataire ainsi que le niveau de satisfaction des patients en communiquant avec les jeunes.