



Paquet d'apprentissage pour les méthodes de longue durée d'action

Module 3 : Recevabilité médicale et évaluation de la cliente

A l'intention du facilitateur

Le Programme USAID pour la survie de la mère et de l'enfant (MCSP) est un accord global de coopération consistant à introduire et appuyer des interventions de santé à haut impact dans 24 pays prioritaires. Il vise à mettre fin, en l'espace d'une génération, aux décès infantiles et maternels évitables. Le programme vise à faire en sorte que toutes les femmes, les nouveau-nés et les enfants qui en ont le plus besoin aient un accès équitable à des services de santé de qualité qui sauvent la vie. MCSP soutient les programmes de santé maternelle, néonatale et infantile, la vaccination, la planification familiale et la santé de la reproduction, la nutrition, le renforcement des systèmes de santé, l'eau, l'assainissement, l'hygiène, la lutte contre le paludisme, la prévention de la transmission de la mère à l'enfant du VIH, les soins et traitement pédiatriques du VIH.

Ce module a été rendu possible grâce au soutien généreux du peuple américain, par le biais de l'USAID, en vertu de l'accord coopératif AID-OAA-A-14-00028. MCSP est responsable de cette publication qui ne représente pas forcément le point de vue de l'USAID ou du Gouvernement des Etats-Unis.

Module 3 : Recevabilité médicale et évaluation de la cliente

Vue d'ensemble

Vue d'ensemble du module à l'intention du facilitateur

Evaluations

Questionnaire pré et post test : clé des réponses

Exercices

Exercice 3-1 : Introduction du Disque et de la Fiche de consultation rapide des CRM de l'OMS

Exercice 3-2 : Scénarios pour la pratique, à l'aide du Disque et de la Fiche de consultation rapide des CRM de l'OMS

Exercice 3-3 : Exercice de démonstration pour l'évaluation de la cliente

Exercice 3-4 : Scénarios pour la pratique de l'évaluation de la cliente

Liste de vérification

Liste de vérification 3-1 : Comment être raisonnablement sûr que la cliente n'est pas enceinte

Liste de vérification 3-2 : Examen pelvien

Polycopiés

Polycopié 3-1 : Evaluation de la cliente pour l'adoption d'une méthode de longue durée d'action (MLDA)

Polycopié 3-2 : Modèle de carte d'enregistrement de la cliente

Outils de travail

Outil de travail 3-1 : Fiche de consultation rapide des CRM de l'OMS

Outil de travail 3-2 : Comparer l'efficacité des méthodes de planification familiale

Outil de travail 3-3 : Tableau d'efficacité de la méthode

Module 3 : Recevabilité médicale et évaluation de la cliente

Vue d'ensemble du module à l'intention du facilitateur

Durée : 4 heures 50 minutes

Objectifs du module

A la fin de cette session, les apprenants seront en mesure de :

- Décrire les critères de recevabilité médicale (CRM) de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) pour l'utilisation des méthodes contraceptives.
- Utiliser le Disque pour le choix des méthodes contraceptives selon les critères de recevabilité et la Fiche de consultation rapide pour les critères de recevabilité médicale de l'OMS.
- Évaluer comment être raisonnablement sûr qu'une cliente n'est pas enceinte.
- Effectuer l'évaluation de la cliente pour différentes méthodes de longue durée d'action (MLDA).
- Utiliser des ressources pour sélectionner une méthode contraceptive pour les femmes en post-partum : <http://srhr.org/postpartumfp/>
- Documenter les résultats de l'évaluation des clientes sur leurs cartes d'enregistrement.

Plans des sessions

1. Session 1 : Utiliser les critères de recevabilité médicale (CRM) de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) pour l'utilisation des méthodes contraceptives et la Fiche de consultation rapide de 2015 pour l'évaluation des clientes.
2. Session 2 : Effectuer l'évaluation de la cliente pour différentes méthodes de longue durée d'action (MLDA). Utiliser des ressources pour sélectionner une méthode contraceptive pour les femmes en post-partum : <http://srhr.org/postpartumfp/>.

Matériel et fournitures

Catégorie	Titre	Matériel à Imprimer	
		Facilitateur	Apprenant
Evaluations	Questionnaire Pré- / Post test		X
	Questionnaire Pré- / Post test : feuille de réponse		X
	Questionnaire Pré- / Post test : clé des réponses	X	
Exercices	Exercice 3-1 : Introduction du Disque et de la Fiche de consultation rapide pour les CRM de l'OMS	X	
	Exercice 3-2 : Scénarios pour la pratique, à l'aide du Disque et de la Fiche de consultation rapide pour les CRM de l'OMS	X	
	Exercice 3-3 : Exercice de démonstration pour l'évaluation de la cliente	X	
	Exercice 3-4 : Scénarios pour la pratique de l'évaluation de la cliente	X	
Listes de vérification	Liste de vérification 3-1 : Comment être raisonnablement sûr que la cliente n'est pas enceinte	X	X
	Liste de vérification 3-2 : Examen pelvien	X	X
Polycopiés	Polycopié 3-1 : Evaluation de la cliente, pour l'adoption d'une méthode de longue durée d'action (MLDA)	X	X
	Polycopié 3-2 : Modèle de carte d'enregistrement de la cliente	X	X
Outils de travail	Outil de travail 3-1 : Fiche de consultation rapide des CRM de l'OMS	X	X
	Outil de travail 3-2 : Comparer l'efficacité des méthodes de planification familiale	X	X
	Outil de travail 3-3 : Tableau sur l'efficacité des méthodes	X	X
Fournitures	Tableau à feuilles mobiles		
	Feutres		
	Ordinateur portable		
	Disque des critères de recevabilité médicale de l'OMS (CRM)		
	Modèle Zoe® ou Sister-U®		
	Consommables et fournitures médicales		

Plans des sessions

Module 3 — Session 1

Date	Lieu	Numéro de session : 1	Durée : 135 mm
Thème : Utiliser le Disque pour le choix des méthodes contraceptives selon les critères de recevabilité et la Fiche de consultation rapide pour les critères de recevabilité médicale de l'OMS.			
Objectifs : à la fin de cette session, les apprenants seront en mesure de : <ol style="list-style-type: none"> 1. Décrire les critères de recevabilité médicale (CRM) de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) pour l'utilisation des méthodes contraceptives. 2. Utiliser le Disque pour le choix des méthodes contraceptives selon les CRM de l'OMS et l'Outil de travail 3-1 : Fiche de consultation rapide des CRM de l'OMS pour l'évaluation des clientes concernant l'adoption des méthodes contraceptives et les conditions médicales. 3. Évaluer comment être raisonnablement sûr qu'une cliente n'est pas enceinte. 			
Préparation préalable : <ul style="list-style-type: none"> • Préparer 2 tableaux à feuilles mobiles avec la description des CRM de l'OMS pour l'utilisation des contraceptifs, à l'aide de Exercice 3-1 : Introduction du Disque et de la Fiche de consultation rapide pour les CRM de l'OMS 			

Méthodes et exercices	Matériels / Ressources
Introduction (10 min) Revoir les objectifs de la session avec les participants	<ul style="list-style-type: none"> • Tableau à feuilles mobiles avec les objectifs de la session
Pré-test (10 min) <ul style="list-style-type: none"> • Distribuer des copies du questionnaire pré-test et indiquer aux participants comment procéder. • Ramasser les feuilles de réponses. 	<ul style="list-style-type: none"> • Questionnaire pré / post Test et feuille de réponse (pour les participants) • Questionnaire pré / post test et clé des réponses (pour le facilitateur)
Introduction à la recevabilité médicale pour l'utilisation des méthodes contraceptives (30 min) <ul style="list-style-type: none"> • Préparer deux tableaux à feuilles mobiles, pour introduire les catégories des CRM, à l'aide de l'exercice 3-1 : Introduction du Disque et de la Fiche de consultation rapide pour les CRM de l'OMS • Expliquer les informations sur les deux feuilles à tableau mobile aux apprenants • Distribuer le Disque des CRM de l'OMS pour l'utilisation des méthodes de contraception à l'aide de l'outil de travail 3-1 : Fiche de consultation rapide des CRM de l'OMS • Familiariser les apprenants avec les outils de travail • Leur indiquer comment utiliser les outils de travail • Répondre aux questions au sujet de l'utilisation des outils de travail 	<ul style="list-style-type: none"> • Exercice 3-1 : Introduction du Disque et de la Fiche de consultation rapide pour les CRM de l'OMS • Disque CRM de l'OMS • Outil de travail 3-1 : Fiche de consultation rapide des CRM de l'OMS • Tableau à feuilles mobiles et feutres
Pratiquer l'utilisation du Disque et de la Fiche de consultation rapide pour les CRM pour l'évaluation des clientes (60 min) Exercice sur une étude de cas : <ul style="list-style-type: none"> • Partager les apprenants en groupes de deux • A l'aide de l'exercice 3-2, attribuer un scénario différent à chaque groupe, qui le lit et qui doit trouver la catégorie correcte à l'aide du Disque des CRM de l'OMS et de l'outil de travail 3-1 • Allouer 15 minutes pour parler des résultats des études de cas • Attribuer les études de cas non discutées pour l'apprentissage continu. 	<ul style="list-style-type: none"> • Exercice 3-2 : Scénarios pour la pratique, à l'aide du Disque et de la Fiche de consultation rapide pour les CRM de l'OMS • Disque des CRM de l'OMS • Outil de travail 3-1 : Fiche de consultation rapide des CRM de l'OMS
Résumé (10 min)	

Module 3—Session 2

Date	Lieu	Numéro de session : 2	Durée : 160 min
Topic: Dépistage et évaluation des clientes pour les MLDA			
Objectifs de la session : à la fin de cette session, les apprenants seront en mesure de : <ol style="list-style-type: none"> 1. Effectuer l'évaluation de la cliente pour l'adoption des différentes méthodes de longue durée d'action (MLDA). 2. Utiliser des ressources pour sélectionner une méthode contraceptive pour les femmes en post-partum : http://srhr.org/postpartumfp/ 3. Documenter les résultats de l'évaluation de la cliente sur la carte d'enregistrement. 			
Préparation préalable : <ul style="list-style-type: none"> • Confirmer la disponibilité de l'internet dans l'établissement, et dans le cas contraire, prendre d'autres dispositions (lecteur USB) • Préparer les copies de tous les polycopiés et outil de travaux et les distribuer avant la session 			

Méthodes et exercices	Matériels / Ressources
Evaluation de la cliente pour les MLDA : Discussion et démonstration (30 min) <ul style="list-style-type: none"> • Quand et comment procéder à l'examen clinique de la cliente pour les différentes MLDA • Revoir le polycopié 3-1 : Evaluation de la cliente, pour l'adoption d'une méthode de longue durée d'action (MLDA) • Démonstration : comment effectuer l'évaluation clinique d'une cliente pour le DIU et l'implant. • Se servir de l'exercice 3-3 : Exercice de démonstration pour l'évaluation de la cliente 	<ul style="list-style-type: none"> • Exercice 3-3 : Exercice de démonstration pour l'évaluation de la cliente • Polycopié 3-1 : Evaluation de la cliente, pour l'adoption d'une méthode de longue durée d'action (MLDA) • Disque des CRM de l'OMS • Outil de travail 3-1 : Fiche de consultation rapide des CRM de l'OMS
S'exercer au dépistage et à l'évaluation de la cliente (60 min) <ul style="list-style-type: none"> • Partager les apprenants en groupes • Distribuer l'exercice 3-4 : Scénarios pour la pratique de l'évaluation de la cliente • Demander aux groupes de pratiquer le dépistage et l'évaluation de la cliente, à l'aide des listes de vérification et des outils de travail dans le contexte des scénarios • Résumer les points clés de l'évaluation des clientes 	<ul style="list-style-type: none"> • Exercice 3-4 : Scénarios pour la pratique de l'évaluation de la cliente • Liste de vérification 3-2 : Examen pelvien • Liste de vérification 3-1 : Comment être raisonnablement sûr qu'une cliente n'est pas enceinte • Disque des CRM de l'OMS • Outil de travail 3-1 : Fiche de consultation rapide des CRM de l'OMS • Modèle Zoe
Documentation des résultats de l'évaluation (20 min) <ul style="list-style-type: none"> • Examiner le système actuel d'enregistrement des résultats de l'évaluation des clientes dans l'établissement • Suggérer des modifications si nécessaire dans le système existant • S'il n'y a pas de système d'enregistrement existant, partagez le modèle de carte et discutez • Demandez aux apprenants de l'adapter selon leurs besoins 	<ul style="list-style-type: none"> • Polycopié 3-2 : Modèle de carte d'enregistrement de la cliente

Méthodes et exercices	Matériels / Ressources
Sélection d'une méthode contraceptive pour les femmes en post-partum : démonstration (30 min) <ul style="list-style-type: none"> • Montrer comment utiliser le lien (http://srhr.org/postpartumfp/) et discuter de différentes options contraceptives disponibles pendant les périodes post-partum et après avortement. • Partagez le lien et demandez aux apprenants de pratiquer • Pratiquer l'utilisation de différents outils de travail pour comparer l'efficacité des méthodes contraceptives 	<ul style="list-style-type: none"> • Ordinateur portable • Capture d'écran du lien (http://srhr.org/postpartumfp/) s'il n'y a pas de connexion internet • Disque des CRM de l'OMS • Outil de travail 3-1 Fiche de consultation rapide des CRM de l'OMS • Outil de travail 3-2 : Comparaison de l'efficacité des méthodes de planification familiale • Outil de travail 3-3 : Tableau d'efficacité de la méthode
Post-test (10 min) <ul style="list-style-type: none"> • Distribuer les copies du questionnaire post-test et indiquer aux participants comment procéder. • Ramasser les feuilles de test. 	<ul style="list-style-type: none"> • Questionnaires Pré- / Post-Test et feuille de réponse (pour les participants) • Questionnaire Pré- / Post-Test : clé des réponses (pour le facilitateur)
Résumé et clôture (10 min)	

Exemple de calendrier

Formation dans l'établissement de santé : deux jours consécutifs

Jour 1 (2 heures 10 min)		Jour 2 (2 heures 40 min)	
Durée	Session : Exercice	Durée	Session : Exercice
5 min	Session 1 : Introduction Objectifs de la session	30 min	Session 2 : Evaluation de la cliente pour l'adoption d'une méthode de longue durée d'action (Discussion and démonstration)
10 min	Session 1 : Pré-test	60 min	Session 2 : Pratique du dépistage et de l'évaluation de la cliente
30 min	Session 1 : Introduction aux critères de recevabilité médicale pour l'adoption de méthodes contraceptives	20 min	Session 2 : Documentation des résultats de l'évaluation
60 min	Session 1 : Pratique du Disque et de la Fiche de consultation rapide pour les CRM de l'OMS pour le dépistage des clientes	30 min	Session 2 : Sélection d'une méthode contraceptive pour les femmes en post- partum (démonstration et pratique)
15 min	Session 1 : Evaluer comment être raisonnablement sûr qu'une cliente n'est pas enceinte	10 min	Session 2 : Post test
10 min	Session 1 : Résumé	10 min	Session 2 : Résumé et clôture

Module 3 : Recevabilité médicale et évaluation de la cliente

Pré et post test : Clé des réponses

1. Les critères de recevabilité médicale (CRM) pour l'adoption et l'utilisation continue des méthodes contraceptives de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) identifient :
 - a. **L'utilisation sans risque d'une méthode contraceptive en présence d'une caractéristique individuelle donnée ou d'une condition médicale**
 - b. La méthode contraceptive la plus efficace pour la cliente
 - c. La durée d'efficacité de la méthode contraceptive
 - d. La méthode contraceptive la plus efficace pour la cliente pendant plus de 5 ans
2. La catégorie 3 des CRM de l'OMS indique :
 - a. Les méthodes qui ne doivent pas être utilisées pour une cliente donnée
 - b. **La méthode n'est pas généralement recommandée, sauf si des méthodes plus appropriées ne sont pas disponibles ou acceptables**
 - c. Les méthodes en général : les avantages l'emportent sur les inconvénients
 - d. Une méthode qu'on peut utiliser quelle que soit la circonstance
3. On peut être raisonnablement sûr que la cliente n'est pas enceinte si :
 - a. Ses règles ont commencé au cours de 7 derniers jours
 - b. Elle s'est abstenue d'avoir des rapports sexuels depuis ses dernières règles ou depuis l'accouchement
 - c. Elle a eu un avortement il y a 7 jours
 - d. **Tout ce qui précède**
4. Qu'est-ce qui peut vous aider à vous sentir plus en confiance pour l'insertion des implants contraceptifs pour une cliente qui a une tension artérielle de 150 / 80mmHg ?
 - a. Expérience positive avec des clientes présentant la même condition
 - b. **Utiliser le Disque / la Fiche de consultation rapide des CRM de l'OMS pour le dépistage de la cliente**
 - c. En parler avec un médecin chevronné
 - d. Administrer un traitement pour l'hypertension artérielle
5. Lequel des éléments suivants *devez-vous* inclure pour le dépistage d'une cliente pour les implants contraceptifs ?
 - a. Les antécédents, un examen général et un examen pelvien
 - b. **Exclure la grossesse, à l'aide de la liste de vérification de la grossesse**
 - c. Tests de laboratoire pour évaluer le taux d'hémoglobine, les lipides totaux et la fonction hépatique
 - d. Examen par ultrasons du bassin

6. L'examen physique d'une cliente potentielle pour le DIU doit inclure :
 - a. Examen du sein
 - b. Examen abdominal
 - c. Examen rectal
 - d. **Examen pelvien**
7. Une cliente post-partum qui a accouché il y a 6 heures entre dans quelle catégorie des CRM pour l'insertion du DIU ?
 - a. **Catégorie 1**
 - b. Catégorie 2
 - c. Catégorie 3
 - d. Catégorie 4
8. Pourquoi est-il important de procéder à un examen abdominal pour une cliente qui souhaite l'insertion du dispositif intra-utérin au lévonorgestrel (DIU-LNG) ?
 - a. Pour vérifier si elle est obèse
 - b. **Pour vérifier la tendresse sus-pubienne**
 - c. Pour vérifier s'il existe une cicatrice abdominale
 - d. Pour satisfaire la cliente
9. A quelle catégorie des CRM appartient une femme qui a des antécédents de thrombose veineuse profonde (TVP) et qui souhaite utiliser un implant ?
 - a. Ne peut pas utiliser l'implant contraceptif (catégorie 4)
 - b. Peut utiliser les implants contraceptifs s'il n'y a pas d'autres options de planification familiale disponibles (catégorie 3)
 - c. **Peut utiliser les implants contraceptifs (catégorie 2)**
 - d. Utiliser la méthode en toutes circonstances (catégorie 1)
10. Il est important de conserver un dossier précis de l'évaluation de la cliente parce que :
 - a. **Cela assure la continuité des soins**
 - b. Economie de temps pour le prestataire
 - c. Permet à la cliente d'obtenir l'avis d'un autre prestataire
 - d. Le superviseur peut vérifier le dossier

Module 3 : Recevabilité médicale et évaluation de la cliente

Exercice 3-I : Introduction du Disque et de la Fiche de consultation rapide des CRM de l'OMS

Instructions pour les facilitateurs

Préparer deux tableaux à feuilles mobiles pour expliquer les critères de recevabilité médicale.

- 1er tableau : Les CRM, c'est quoi et pourquoi les utilisons nous ?
- 2ème tableau : Les catégories de CRM pour définir la recevabilité d'un contraceptif
 - Expliquer les deux tableaux aux apprenants (voire les notes ci-dessous).
 - Distribuer le Disque et la Fiche de consultation rapide pour les CRM aux apprenants.

Premier tableau à feuilles mobiles

Critères de recevabilité médicale (CRM)

Les critères de recevabilité médicale, c'est quoi ?

- Recommandations qui déterminent qui est éligible à l'utilisation des différents types de contraceptifs
- Recommandations liées aux conditions particulières (médicales et non-médicales) pour l'utilisation sûre et efficace des méthodes de contraception
 - Initiation
 - Continuation

Pourquoi utilisons-nous les CRM ?

Pour améliorer :

- La qualité
- La sécurité
- L'accès
- La confiance des prestataires de services

2ème tableau à feuilles mobiles

Catégories des CRM pour définir la recevabilité d'un contraceptif

Catégorie	Description	Lorsque les ressources pour une évaluation clinique sont suffisantes	Lorsque les ressources pour une évaluation clinique sont limitées
1	Aucune restriction	Utilisation de la méthode contraceptive sous toutes circonstances	Utiliser la méthode
2	Les avantages l'emportent sur les risques	On peut généralement utiliser la méthode	
3	Les risques l'emportent généralement sur les avantages	L'emploi de la méthode n'est habituellement pas recommandé, à moins que d'autres méthodes ne soient pas disponibles /acceptables	Ne pas utiliser la méthode
4	Risque inacceptable pour la santé	Ne pas utiliser la méthode	

Notes pour expliquer les tableaux aux apprenants :

- Les catégories 1 et 4 sont des recommandations clairement définies.
- Les catégories 2 ou 3 requièrent une évaluation clinique plus vaste et un suivi attentif peut être nécessaire.
- Lorsque les moyens d'évaluation clinique sont limités, les catégories 1 et 2 indiquent qu'on peut utiliser la méthode, et pour les catégories 3 et 4, l'emploi de la méthode n'est pas recommandé.
- Le disque présente les critères de recevabilité médicale pour l'adoption de neuf types courants de méthodes contraceptives :
 1. Contraceptif oral combiné, COC (pilule) (contraceptif oral combiné à faible dose, ≤ 35 μg d'éthinyl estradiol)
 2. Patch contraceptif combiné, P / PATCH
 3. Anneau contraceptif combiné intra vaginal, AIV
 4. Contraceptif injectable combiné, CIC
 5. Pilule à progestatif seul, PPS
 6. Progestatif seul injectable, AMPR (IM / NET-EN) (acétate de médroxyprogestérone par voie intra musculaire ou sous-cutanée ou, énanthate de norethistérone acétate intramusculaire)
 7. Implant à progestatif seul, LNG / ETG (lévonorgestrel ou étonogestrel)
 8. Dispositif intra-utérin libérant du lévonorgestrel, DIU-LNG
 9. Dispositif intra-utérin au cuivre, DIU-Cu

Module 3 : Recevabilité médicale et évaluation de la cliente

Exercice 3-2 : Scénarios pour la pratique, à l'aide du Disque et de la Fiche de consultation rapide des CRM de l'OMS

Tableau

1. Mary, âgée de 23 ans, a accouché d'une petite fille il y a 12 heures ; elle n'allait pas et souhaite se faire insérer un DIU au cuivre.
2. Jennifer a 40 ans, elle a 4 enfants ; elle a subi l'ablation d'un sein à la suite d'un cancer du sein il y a 2 mois et elle veut utiliser l'implant contraceptif.
3. Sherry a accouché il y a 4 semaines ; elle allaite et veut utiliser le système intra-utérin au lévonorgestrel (DIU-LNG).
4. Laura a eu ses règles il y a 5 jours ; elle a de multiples partenaires sexuels et n'utilise pas de préservatif ; elle veut utiliser un DIU au cuivre.
5. Bina a un bébé de 6 semaines, elle allaite exclusivement ; elle veut utiliser l'implant contraceptif.
6. Linda a 18 ans ; elle s'est mariée il y a 2 mois, elle est nullipare et veut utiliser un DIU-LNG.
7. Pamela a eu des saignements vaginaux inexpliqués deux fois au cours des 6 derniers mois ; elle veut utiliser un DIU ou un DIU-LNG.
8. Sara a une tumeur du foie ; elle veut utiliser un DIU-LNG.
9. Sana a développé une thrombophlébite aiguë dans la jambe après son dernier accouchement il y a 1 semaine ; elle veut utiliser un implant contraceptif.
10. Joséphine a le diabète, maîtrisé par insuline ; elle veut utiliser un implant.
11. Jane a une hypertension non maîtrisée avec pression artérielle supérieure à 160 / 110 ; elle veut se faire insérer un DIU au cuivre.
12. Mary a développé une MIP 9 mois après l'insertion du DIU au cuivre ; elle veut continuer à utiliser le DIU.
13. Sheela a le SIDA en phase 3 ; elle est sous traitement antirétroviral (ARV), et veut se faire insérer un DIU-LNG.
14. Linda a 40 ans, elle fume 20 cigarettes par jour et veut utiliser un implant contraceptif.
15. Sandra a des fibromes utérins, situé à l'extérieur de la cavité utérine et veut utiliser un DIU / DIU-LNG.

Clé des réponses

1. Catégorie 1
2. Catégorie 4
3. Catégorie 1
4. Catégorie 2 / 3B
5. Catégorie 1
6. Catégorie 2
7. Catégorie 4A
8. Catégorie 3
9. Catégorie 3L
10. Catégorie 2
11. Catégorie 1
12. Catégorie 4A
13. Catégorie 3A
14. Catégorie 1
15. Catégorie 1H

Module 3 : Recevabilité médicale et évaluation de la cliente

Exercice 3-3 : Exercice de démonstration pour l'évaluation de la cliente

Durée : 60 minutes

Objectif

L'objectif principal de cet exercice de démonstration est de donner aux apprenants une chance d'observer et de pratiquer :

- Comment utiliser le Disque des critères de recevabilité médicale (CRM) de l'OMS et l'outil de travail 3-1 : Fiche de consultation rapide pour les CRM de l'OMS
- Comment utiliser la Liste de vérification 3-1 : Comment être raisonnablement sûr qu'une cliente n'est pas enceinte (liste de vérification de la grossesse) pendant le dépistage de la cliente pour l'utilisation d'une méthode de longue durée d'action (MLDA).
- Comment effectuer l'évaluation clinique de la cliente qui veut utiliser une MLDA.

Instructions

Avant de commencer la démonstration :

- Choisissez un apprenant pour jouer le rôle de la cliente. Vous allez jouer le rôle du prestataire.
- Lisez le scénario pour la démonstration et assurez-vous que l'apprenant comprend le personnage de la cliente et la situation.
- Mettre en place la scène (clinique ambulatoire) et assurer la disponibilité du Disque des CRM, de la Fiche de consultation rapide et de la Liste de vérification de la grossesse, ainsi que des appareils de tension artérielle et un stéthoscope.
- Distribuer les deux outils de travail des CRM (Disque des CRM de l'OMS et outil de travail 3-1), Liste de vérification de la grossesse (liste 3-1) et Liste de vérification pour l'examen pelvien (liste 3-2) au groupe.

Scénario pour la démonstration

(La cliente est conseillée et a choisi le DIU comme méthode de choix avant son évaluation).

La cliente : vous êtes une femme mariée de 23 ans qui a 2 jeunes enfants. Vous voulez attendre 2 à 3 ans avant de tomber enceinte à nouveau. Votre mari ne s'intéresse pas à la planification familiale. Vous n'avez utilisé aucune méthode de longue durée d'action auparavant. Vous avez accouché d'une petite fille il y a 5 mois, vous allaitez exclusivement et vous n'avez pas eu vos règles depuis sa naissance. Vous êtes hypertendue et contrôlée par médicament. Vous êtes intéressée à utiliser l'implant contraceptif et vous avez reçu un counseling.

Lors de l'évaluation et du dépistage de la cliente, vous devez :

- Vous assurer que la cliente a été conseillée sur la méthode : ses avantages, ses limites et ses effets secondaires, ainsi que sur d'autres contraceptifs avant de choisir le DIU.
- Demander à la cliente ses intentions d'avoir plus d'enfants et quand.
- Examiner la cliente pour toute condition qui peut présenter une précaution pour l'utilisation du DIU :
 - Grossesse connue ou soupçonnée
 - Septicémie suite à l'accouchement ou à l'avortement (si l'insertion est immédiatement postpartum ou après avortement)
 - Saignement vaginal inexpliqué
 - Maladie inflammatoire pelvienne actuelle
 - Cervicite purulente actuelle (gonorrhée ou chlamydia)
 - Maladie trophoblastique gestationnelle maligne
 - Fibrome utérin ou autres anomalies anatomiques entraînant une distorsion de la cavité utérine, qui est incompatible avec l'insertion du DIU.
- Vérifier le pouls et la tension artérielle
- Evaluer la cliente, en prenant les antécédents et en faisant la démonstration de l'utilisation du Disque des CRM et de la Fiche de consultation rapide pour évaluer la recevabilité médicale à l'utilisation d'implants contraceptifs.
- Commencer par poser les questions à la cliente qui vous aideront à être raisonnablement sûr qu'elle n'est pas enceinte, en utilisant la Liste de vérification de la grossesse (liste de vérification 3-1).
- Demander au groupe si la cliente est éligible ou non à l'utilisation du DIU.
- Dites aux apprenants : si la cliente a répondu OUI à au moins une des questions 6 à 11 et qu'elle n'a pas de signes ou de symptômes de grossesse, vous pouvez raisonnablement être sûr qu'elle n'est pas enceinte. On peut insérer le DIU à la cliente maintenant.
- Faites la démonstration de l'examen pelvien à l'aide de la Liste de vérification 3-2 : examen pelvien, sur le modèle Zoe.

Discussion

Demandez aux apprenants s'ils ont des questions sur le processus ou sur l'utilisation des outils de travail ou de la liste de vérification. Encouragez-les à répondre aux questions des autres apprenants et à donner des commentaires positifs et correctifs.

Module 3 : Recevabilité médicale et évaluation de la cliente

Exercice 3-4 : Scénarios pour la pratique de l'évaluation de la cliente

Objectif

L'objectif principal de cet exercice est de donner aux apprenants une chance d'observer et de pratiquer :

- Comment utiliser le Disque des critères de recevabilité médicale (CRM) de l'OMS pour l'utilisation et l'adoption de la contraception
- Et l'outil de travail 3-1 : Fiche de consultation rapide pour les CRM de l'OMS
- Comment utiliser Liste de vérification 3-1 : Comment être raisonnablement sûr qu'une cliente n'est pas enceinte, pendant l'évaluation de la cliente pour l'utilisation d'une méthode de longue durée d'action (MLDA).
- Comment effectuer l'évaluation clinique de la cliente qui veut utiliser une MLDA.

Durée : 60 minutes

Préparation

- Mettre en place des stations distinctes pour chaque groupe (clinique de service ambulatoire) et assurer la disponibilité du Disque des CRM, de la Fiche de consultation rapide, du modèle pour l'examen pelvien et de la Liste de vérification pour la grossesse, de l'appareil de tension artérielle et du stéthoscope.
- Mettre en place une station avec le modèle Zoe pour la pratique de l'examen pelvien.

Instructions

Avant de commencer la pratique :

- Rassembler les élèves par paires, avec un troisième apprenant assigné à chaque groupe en tant qu'observateur.
- Assigner un scénario de la liste à chaque groupe.
- Donner à chaque élève l'occasion d'assumer le rôle du prestataire en changeant de rôle.
- Demander aux apprenants de lire le scénario pour la pratique et assurez-vous que l'apprenant comprend le personnage de la cliente et la situation.
- Pratiquer la prise des antécédents et l'évaluation de la cliente, y compris l'examen pelvien à l'aide de la liste de vérification, le cas échéant.
- Après chaque tour de pratique, l'observateur donne un feedback sur ce qui s'est bien passé et sur les points qui ont été manqués au cours de l'évaluation.

Scénarios pour la pratique

(La cliente est conseillée et a choisi la méthode contraceptive de longue durée.)

1. Vous êtes une femme mariée de 23 ans qui a deux jeunes enfants. Vous voulez attendre 2 à 3 ans avant de tomber enceinte à nouveau. Votre mari ne s'intéresse pas à la planification familiale. Vous n'avez pas utilisé de contraception moderne auparavant. Votre dernier enfant a 5 mois et vous l'allaitez. Vous êtes intéressée par le DIU, mais vous avez peur de la procédure d'insertion. Vous n'êtes pas sûre de votre statut VIH, mais vous pensez que votre mari a eu beaucoup de partenaires avant le mariage.
2. Vous êtes une femme de 26 ans qui a accouché il y a une semaine. Vous pratiquez l'allaitement mixte parce que vous êtes au travail pendant la journée et que vous ne produisez pas assez de lait. Vous avez précédemment utilisé un injectable pour 3 mois, mais souhaitez maintenant passer à l'implant car vous êtes fatiguée des injections. Vous êtes sur médicament anti-hypertensif et votre tension artérielle est maîtrisée.
3. Vous êtes une jeune fille de 18 ans. Vous avez eu vos règles il y a 6 jours. Vous êtes sexuellement active et vous avez un petit ami. Vous voulez éviter de tomber enceinte et vous voulez quelque chose de facile à utiliser pour prévenir la grossesse. Ni vous ni votre petit ami ne voulez utiliser des préservatifs. Vous avez un léger écoulement vaginal et souhaitez avoir un implant.
4. Vous êtes une femme mariée de 30 ans qui ne veut plus avoir d'enfants. Vous avez déjà quatre enfants (votre dernier enfant a 3 mois et vous l'allaitez) et vous êtes fatiguée et vous en avez assez d'être enceinte. Votre partenaire veut plus d'enfants. Votre mari aime avoir souvent des rapports sexuels et n'aime pas utiliser le préservatif. Vous avez peur des injections et souhaitez utiliser le DIU. Vous avez eu des légères convulsions dans le passé et avez pris des médicaments, mais pas après votre deuxième grossesse. Votre mari voyage occasionnellement et vous ne savez pas s'il est fidèle.

Comment être raisonnablement sûr que la cliente n'est pas enceinte

Avant de commencer un traitement médical, les prestataires de soins ont souvent besoin de déterminer si une femme est enceinte, étant donné que certains médicaments peuvent avoir des effets secondaires qui sont éventuellement dangereux pour le fœtus. D'après l'Organisation mondiale de la Santé (OMS), il n'existe aucun préjudice connu pour la femme, ou pour le fœtus, si des méthodes contraceptives hormonales sont utilisées par accident pendant la grossesse. Cependant, les prestataires de services de planification familiale sont conseillés de déterminer si une femme qui cherche à obtenir des contraceptifs n'est pas déjà enceinte, vu qu'elle n'a pas besoin de contraception si elle se trouve enceinte. De plus, il ne faut jamais insérer de DIU chez une femme enceinte, car ce geste peut provoquer un avortement septique, une complication grave.

Les prestataires s'appuient souvent sur la présence des règles comme un indicateur que la femme n'est pas enceinte. Toutefois, les prestataires voient souvent des femmes qui veulent démarrer une méthode contraceptive quand elles sont entre les périodes menstruelles. Puisque la grossesse ne peut pas être confirmée ou exclue avec un test de grossesse jusqu'à ce qu'une femme a manqué sa période, les prestataires exigent souvent que les femmes attendent jusqu'à ce qu'elles ont leur menstruation et ensuite reviennent à la méthode initiale. La liste de contrôle de la grossesse aide les prestataires à écarter la grossesse avec une certitude raisonnable lorsque les femmes sont entre les périodes menstruelles, permettant aux femmes de lancer leur méthode de choix sans délai.

FHI 360 (anciennement Family Health International), a établi cette liste de contrôle avec le soutien de l'Agence des États-Unis pour le développement international (USAID). La liste de contrôle est basée sur des critères approuvés par l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) permettant de déterminer avec un degré raisonnable de certitude qu'une femme n'est pas enceinte. Des évaluations de la liste de contrôle effectuées dans des centres de planification familiale ont démontré que cet outil est très efficace pour identifier les femmes qui ne sont pas enceintes. En outre, des études effectuées au Guatemala, au Mali et au Sénégal ont montré que l'utilisation de cette liste de contrôle par les prestataires en planification familiale réduisait sensiblement la proportion de clientes à qui des contraceptifs étaient refusés en raison de leur absence de menstruation et qu'elle a amélioré l'accès des femmes aux services de contraception.

Bien que la liste de contrôle initiale ait été établie à l'usage des prestataires en planification familiale, elle peut être utilisée par d'autres prestataires des soins de santé qui ont besoin de déterminer si une femme est enceinte. Par exemple, les pharmaciens peuvent utiliser cette liste pour éviter de vendre des médicaments sans ordonnance qui ne devraient pas être pris pendant la grossesse (notamment certains antibiotiques ou certains médicaments anti douleurs).

Cette liste de contrôle vient s'ajouter à d'autres qui sont destinées aux prestataires de services de santé de la reproduction. Les six questions qui composent la liste de contrôle sur la grossesse sont intégrées dans les listes de contrôles suivantes : la *Liste de contrôle pour les clientes souhaitant commencer l'usage du DMPA (ou du NET-EN)*, la *Liste de contrôle pour les clientes souhaitant commencer l'usage des contraceptifs oraux combinés*, la *Liste de contrôle pour la sélection des clientes souhaitant un DIU au cuivre*, et la *Liste de contrôle pour les clientes souhaitant commencer l'usage des implants contraceptifs*. Pour tout renseignement complémentaire sur ces listes de contrôle destinées aux prestataires, prière de consulter le site www.fhi360.org.

Explication des questions

La liste de contrôle se compose de six questions que les prestataires posent aux clientes pour constituer leur dossier médical. Si la cliente répond « oui » à l'une des questions et qu'elle ne présente aucun signe ou symptôme de grossesse, le prestataire peut alors être raisonnablement sûr que la femme n'est pas enceinte.

Les femmes qui sont dans les sept premiers jours de leur cycle menstruel, ou qui ont subi une fausse couche ou un avortement au cours des sept derniers jours, sont protégées contre une grossesse non planifiée, vu que la possibilité d'ovulation dans chacune de ces situations est extrêmement faible. Dans le cas du DIU au cuivre, la possibilité de grossesse est très faible avant le 12^{ème} jour du cycle menstruel, en raison de l'efficacité contraceptive accrue de cette méthode. Les femmes qui remplissent les critères de la méthode de l'allaitement maternel et de l'aménorrhée (la MAMA) — celles qui ont accouché il y a moins de six mois, qui

allaient exclusivement ou presque, et qui n'ont pas eu leur retour de couches — sont protégées contre une grossesse non planifiée en raison des effets de l'aménorrhée lactationnelle sur le cycle menstruel. De même, les femmes qui utilisent de manière correcte et systématique une méthode de contraception sont effectivement protégées contre une grossesse, de même que celles qui se sont abstenues de rapports sexuels depuis leurs dernières règles.

Sources :

- ¹ Technical Guidance/Competence Working Group (TG/CWG). *Recommendations for Updating Selected Practices in Contraceptive Use: Volume II*. Washington: U.S. Agency for International Development, 1997.
- ² Stanback J, Qureshi Z, Nutley T, Sekadde-Kigundu C. Checklist for ruling out pregnancy among family-planning clients in primary care. *Lancet* 1999;354(August 14):566.
- ³ Stanback, John, Diabate Fatimata, Dieng Thierno, Duarter de Morales, Cummings Stirling, and Traore Mahamadou. Ruling Out Pregnancy Among Family Planning Clients: The Impact of a Checklist in Three Countries. *Studies in Family Planning* 2005;36[4]:311–315.

Comment être raisonnablement sûr que la cliente n'est pas enceinte

Posez les questions 1 à 6. Dès que la cliente répond **OUI** à *une question*, arrêtez-vous et suivez les instructions ci-après.

NON	1. Vos dernières règles ont-elles commencé au cours des 7 derniers jours ? *	OUI
NON	2. Vous êtes-vous abstenue de rapports sexuels depuis vos dernières règles ou depuis que vous avez accouché ?	OUI
NON	3. Utilisez-vous une méthode contraceptive fiable de manière correcte et systématique depuis vos dernières règles ou votre accouchement ?	OUI
NON	4. Avez-vous accouché au cours des 4 dernières semaines ?	OUI
NON	5. Avez-vous accouché il y a moins de 6 mois, allaitez-vous exclusivement ou presque et est-il exact que vous n'avez pas eu vos règles depuis l'accouchement ?	OUI
NON	6. Avez-vous fait une fausse couche ou subi un avortement au cours des 7 derniers jours ?	OUI

* Si la cliente a l'intention d'utiliser un DIU, la fenêtre de 7 jours est étendue à 12 jours.

Si la cliente a répondu **NON** à *toutes les questions*, on ne peut pas écarter la possibilité d'une grossesse en utilisant la liste de contrôle.†

Ecartez une grossesse par d'autres moyens. Donnez-lui des préservatifs à utiliser jusqu'à ce que la grossesse puisse être écartée.

Si la cliente a répondu **OUI** à l'*une des questions* et si elle ne présente aucun signe ou symptôme de grossesse, vous pouvez être raisonnablement sûr qu'elle n'est pas enceinte.

† Si la cliente est préoccupée par une grossesse non planifiée, offrez-lui la contraception d'urgence si chaque acte sexuel non protégé depuis les dernières règles s'est produit au cours des 5 derniers jours.

Module 3 : Recevabilité médicale et évaluation de la cliente

Liste de vérification 3-2 : Examen pelvien

(Doit être complétée par le formateur)

Apprenants : Apprenez et pratiquez les étapes correctes nécessaires pour fournir cette compétence de counseling. Demandez à vos collègues d'utiliser cet outil pour suivre au fur et à mesure que vous pratiquez. Vos collègues doivent fournir un feedback spécifique en utilisant cet outil pour guider leurs observations.

Formateurs : Utilisez cet outil lorsque l'apprenant est prêt pour l'évaluation de sa compétence dans cette aptitude.

Cocher ☒ la case si la tâche/ l'activité est exécutée de manière **satisfaisante**, et un ☐ si elle **n'a pas** été exécutée de manière **satisfaisante**, ou **P / O** si elle n'a pas été observée.

- **Satisfaisant :** Exécute l'étape ou la tâche conformément à la procédure ou aux directives standard.
- **Insatisfaisant :** N'exécute pas l'étape ou la tâche conformément à la procédure ou aux directives standard.
- **Non observée :** Etape, tâche ou aptitude non exécutée par l'apprenant pendant l'évaluation par le formateur clinique.

Apprenant : _____ Date d'observation : _____

Liste de vérification pour l'examen pelvien					
ETAPES / TACHES					CAS
Se préparer					
Expliquer à la femme pourquoi vous faites l'examen et décrivez les étapes.					
Demander à la femme de vider la vessie et de laver et rincer la zone abdominale et génitale.					
S'assurer que l'équipement et les fournitures sont disponibles.					
Aider la femme à monter sur la table d'examen.					
Se laver les mains soigneusement avec du savon et de l'eau et les sécher avec un linge propre et sec, ou les laisser sécher à l'air.					
Examen du bas-ventre et de l'aîne					
Demandez à la femme de s'allonger sur la table d'examen.					
Examiner le bas-ventre pour dépister la présence de colorations anormales, de cicatrices, de vergetures ou d'éruptions cutanées et de lésions.					
Palper toutes les régions du bas-ventre avec une légère pression. Ensuite, palper avec une pression plus soutenue.					
Identifier les zones sensibles et noter la sensibilité à la palpation appuyée.					
Enfiler des gants d'examen neufs ou des gants chirurgicaux désinfectés à haut niveau sur les deux mains, si la femme a des plaies à l'aîne. Palper les régions de l'aîne à la recherche de bosses, bubons ou gonflement.					

Liste de vérification pour l'examen pelvien					
ETAPES / TACHES					CAS
Examen génital externe					
Aider la femme à monter sur la table d'examen et la couvrir avec un drap.					
Lui demander de se déshabiller et d'enlever ses sous-vêtements.					
Se laver soigneusement les mains et les sécher. Enfiler des gants d'examen neufs ou des gants chirurgicaux désinfectés à haut niveau sur les deux mains.					
Inspecter les grandes lèvres, les petites lèvres, le clitoris, l'orifice de l'urètre, l'orifice vaginal et le périnée.					
Vérifier les glandes de Skene et l'urètre et effectuer des frottis, si un écoulement est présent.					
Vérifier les glandes de Bartholin et effectuer des frottis, si un écoulement est présent.					
Demander à la femme de pousser alors que vous tenez les lèvres ouvertes. Vérifier la présence de saillies des parois vaginales antérieures ou postérieures.					
Examen au spéculum					
Insérer le speculum complètement et ouvrir les lames. Inspecter les parois vaginales et vérifier les inflammations, ulcères ou plaies et si un écoulement est présent.					
Inspecter le col et l'os, et noter la couleur, position, consistance ou un écoulement. Si le col saigne facilement, ou s'il y a du mucus purulent, prélever un échantillon pour des tests.					
Retirer le speculum et le placer dans une solution de chlore à 0,5% pour la décontamination.*					
Examen bi-manuel.					
Séparer les lèvres avec les deux doigts de la main reposée sur l'abdomen et insérez la pointe de l'index et du majeur de l'autre main dans le vagin.					
Insérer graduellement les doigts complètement jusqu'au col de l'utérus.					
Palper l'utérus pour vérifier la : <ul style="list-style-type: none"> • Taille • Forme • Position • Consistance • Mobilité • Sensibilité 					
Localiser les ovaires and observer la taille et la texture.					
Vérifiez la taille, la forme, la consistance, la mobilité et la sensibilité de toutes les masses dans les annexes.					
Compléter l'examen pelvien					
Plonger les deux mains gantées dans une solution de chlore à 0,5%, puis retirez les gants en les retournant à l'envers. Éliminer les gants usés, en utilisant des pratiques sûres de prévention des infections.					
Se laver soigneusement les mains et les sécher.					
Aider la femme à s'asseoir sur la table d'examen et lui dire de s'habiller.					
Si les résultats sont anormaux parler avec la femme des prochaines étapes. Si l'examen était normal, dites-lui que tout est normal.					

* Les directives de l'OMS de 2016 pour la prévention des infections ne recommandent plus de tremper les instruments dans un désinfectant avant le nettoyage. Veuillez vous reporter aux directives du pays pour cette étape.

Certification par le formateur

L'apprenant est ☐ Qualifié ☐ N'est pas qualifié à effectuer un examen pelvien, selon les critères suivants :

Compétences cliniques effectuées avec compétence :	<u>Avec un modèle</u>	<u>Avec des clientes</u>
	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non

Signature du formateur : _____ Date : _____

Module 3 : Recevabilité médicale et évaluation de la cliente

Polycopié 3-I : Evaluation de la cliente pour l'adoption d'une méthode de longue durée d'action (MLDA)

Objectifs principaux de l'évaluation des clientes potentielles des MLDA

DIU / DIU-LNG

- S'assurer que la femme n'est pas enceinte
- Déterminer la profondeur et la position de son utérus (pour l'insertion du DIU)
- S'assurer qu'elle n'a pas de gonorrhée ou de chlamydia et ne présente pas un risque très élevé d'infections sexuellement transmissibles (IST)
- Identifier d'autres caractéristiques ou conditions susceptibles d'affecter son éligibilité pour l'utilisation du DIU
- Identifier tout autre problème pouvant nécessiter une évaluation ou un traitement ultérieur.

Implant

Il y a moins de précautions pour l'utilisation des implants. Les prestataires doivent être en mesure d'évaluer les utilisatrices potentielles qui :

- Ont des problèmes médicaux tels que le diabète, l'hypertension, la migraine sévère ou vasculaire.
- Les clientes qui ont besoin d'une évaluation supplémentaire et peuvent nécessiter des soins de suivi plus fréquents.

Composantes de l'évaluation de la cliente

- Antécédents
- Examen physique
- Analyses de laboratoire (seulement si indiqué)

Antécédents

Antécédents personnels

- Âge, état matrimonial, marié pendant combien d'années.

Antécédents menstruels

- Demander la date des dernières règles
- Est-ce que les cycles menstruels sont réguliers, ou irréguliers, quantité et durée des saignements, douleurs / crampes
- Dépister la cliente pour la possibilité de grossesse (à l'aide de la liste de vérification 3-1 : Comment être raisonnablement sûr qu'une cliente n'est pas enceinte)

Antécédents en matière de contraception et objectifs de reproduction

Le prestataire se renseigne sur :

- Les expériences passées en matière de planification familiale (par exemple, les méthodes utilisées, les raisons de l'interruption)
- Le nombre d'enfants désirés et l'espacement des naissances
- Leur souhait de protection par une méthode de contraception de longue durée d'action

Antécédents en matière de reproduction

Le prestataire se renseigne sur :

- Les saignements vaginaux non diagnostiqués (antécédents ou actuels)
- L'écoulement vaginal (antécédent ou actuel) et le traitement effectué
- Evaluer son risque individuel pour les IST (utiliser des questions indirectes culturellement appropriées tout en demandant si elle a des partenaires multiples, un partenaire avec de multiples partenaires, des IST récentes – elle-même ou son partenaire)

Antécédents obstétricaux

Le prestataire se renseigne sur :

- Les grossesses précédentes (quand et où, parité, gravide)
- Les avortements précédents (provoqués ou spontanés) date du dernier avortement (dans les 4 semaines passées)
- Des complications lors de grossesses ou avortements précédents, le cas échéant

Antécédents médicaux

Demander à la cliente :

- Si elle a reçu un diagnostic d'anémie, de VIH / SIDA ou de maladie valvulaire cardiaque
- Si elle suit un traitement pour ces maladies.

Examen physique

Méthode de contraception	Antécédents (actuels ou passés)	Examen physique	Examen par spéculum	Examen vaginal	Examen des seins	Test de laboratoire	Rayons X Echographie
DIU Cu-T380-A	Oui	Oui	Oui	Oui	Non	Non	Non
DIU-LNG	Oui	Oui	Oui	Oui	Non	Non	Non
Implant	Oui	Oui*	Non	Non	Non	Non	Non

*Examen physique (surtout la pression artérielle) si les antécédents suggèrent une précaution pour l'insertion de l'implant

DIU / DIU-LNG

Avant l'examen :

- Assurez-vous que le matériel et les fournitures essentiels sont disponibles et prêts à être utilisés.
- Assurez-vous que la femme a récemment vidé la vessie.
- Demandez-lui de laver et rincer la zone périnéale avec de l'eau et du savon (si l'eau et le savon sont disponibles).
- Aidez-la à monter sur la table d'examen.
- Assurez-la que vous ferez de votre mieux pour rendre l'examen aussi confortable que possible.
- Dites-lui de vous faire savoir si elle ressent de la douleur à tout moment.
- Lavez-vous bien les mains avec du savon et de l'eau ; séchez-les avec un linge propre et sec ou laissez-les sécher à l'air libre.

Examen de l'abdomen

- Vérifier la sensibilité suprapubique ou pelvienne
- Vérifiez s'il y a des gonflements, des saillies, des masses ou des anomalies majeures

Examen pelvien (pour plus de détails, vous référer à la liste de vérification 3-2 : Examen pelvien)

- Inspecter les grandes lèvres, les petites lèvres, le clitoris, l'orifice de l'urètre
- Vérifier s'il y a des ulcères, lésions, et plaies
- Vérifier s'il y a des bubons (ganglions pelviens gonflés)
- Vérifier les glandes de Skene et les glandes de Bartholin, la sensibilité ou un écoulement

Examen bimanuel

Effectuer un examen bimanuel (avant l'examen au spéculum uniquement si l'infection n'est pas suspectée)

- Déterminer la taille, la forme et la position de l'utérus
- Vérifier l'augmentation ou la présence de sensibilité à la motion du col et celle des annexes

- Vérifier les anomalies utérines qui peuvent entraver le placement correct du DIU / DIU-LNG, comme un utérus malformé ou des fibromes utérins qui déforment l'utérus

Examen au spéculum

- Vérifier la présence de mucus purulent ou d'écoulement vaginal (cervicite)
- Vérifier la présence d'inflammations, d'ulcères ou de plaies
- Inspecter le col pour vérifier la présence de saignements, une érosion ou un rétrécissement du canal cervical (sténose)
- Si les résultats de l'examen bimanuel ne sont pas clairs (par exemple, la position ou la taille de l'utérus n'est pas déterminée), effectuer un examen recto vaginal seulement si indiqué.

Evaluation de la cliente pour l'adoption d'implants contraceptifs

Les implants contraceptifs peuvent être prescrits sans danger pour presque toutes les femmes. Ils ne contiennent que des progestatifs (lévonorgestrel [LNG] / étonogestrel [ETN] ; il y a donc moins de précautions pour leur utilisation.

Les prestataires doivent être en mesure d'évaluer les utilisatrices potentielles :

- Examen physique uniquement si les antécédents suggèrent une précaution pour l'insertion de l'implant
- Si la cliente a des problèmes médicaux (diabète, hypertension, migraine grave ou vasculaire), il peut être nécessaire d'effectuer une évaluation supplémentaire et des soins de suivi fréquents avant qu'elle puisse utiliser des implants contraceptifs
- Vérifier toutes les conditions qui peuvent présenter une précaution à l'utilisation de l'implant contraceptif, comme un saignement vaginal inexpliqué, un cancer du sein (passé ou actuel), une grossesse, une tumeur du foie
- Évaluer la cliente par le biais des antécédents médicaux et, s'il y a des problèmes particuliers, examiner la cliente et la référer à aux services médicaux appropriés ou fournir un traitement.

Carte d'enregistrement de la cliente :

Pour une méthode de contraception de longue durée d'action :

☐

DIU-LNG

☐

DIU au cuivre

☐

Implant

Nom du Centre de santé reproductive :

Numéro d'enregistrement de la méthode :

Adresse du centre :

--	--	--	--

ANTECEDENTS

Nom de la cliente :

Nom du mari / nom de la femme :

Adresse :

Référé par :

Age de la cliente :

Age du mari / de la femme :

Profession de la cliente :

Profession du mari / de la femme :

Scolarité :

☐

Illétrée

☐

Primaire

☐

Collège

☐

Lycée ou études secondaires

Scolarité du mari / de la femme :

☐

Illétrée

☐

Primaire

☐

Collège

☐

Lycée ou études secondaires

Durée du mariage :

Ans

Nombre total d'enfants nés :

Nombre total d'enfants vivants :

Garçons

Filles

Age de l'enfant le plus jeune :

Nombre total de :

Morts nés

Avortement
spontané

Avortements
provoqués

Résultat de la dernière grossesse :

☐

Naissance vivante

☐

Mort né

☐

Avortement

Utilisation antérieure de contraceptifs (cochez toutes les réponses qui s'appliquent) :

☐

Aucune

☐

Pilule

☐

DIU

☐

Implant

☐

Rythme / retrait

☐

Préservatifs

☐

Injectable

Dernières règles

Jour

Mois

☐ Régulières ☐ Irrégulières ☐ légères ☐ Normales ☐ Abondantes

Antécédents

☐ Diabète ☐ Hypertension ☐ Péritonite ☐ Maladie inflammatoire pelvienne ☐ VIH
☐ Jaunisse ☐ Maladie cardiaque ☐ antécédents d'allergie aux médicaments ☐ Inflammation abdominale ☐ Aucuns
☐ Autre :

Tests de laboratoire (seulement si c'est indiqué)

Urine

☐ Normal ☐ Albuminurie ☐ Glycémie ☐ Albuminurie + Glycémie

% d'hémoglobine :

☐ moins de 50% ☐ 50% - 60% ☐ 60% et plus

Examen :

☐ Normal ☐ Anormal, expliquer :

Examen général :

TA Temp. Abdomen Pouls

Examen pelvien (si indiqué) :

☐ Normal ☐ Anormal, expliquer :

Examen au spéculum (si indiqué) :

☐ Normal ☐ Anormal, expliquer :

Notes du clinicien :

VISITES DE SUIVI

Date :

Plainte :

Traitement fourni :

Si arrêt de la méthode :
Motifs d'interruption :

Méthode alternative conseillée / choisie :

Signature du clinicien :

Nom du clinicien :

Date:

Date :

Plainte :

Traitement fourni :

Si arrêt de la méthode :
Motifs d'interruption :

Méthode alternative conseillée / choisie :

Signature du clinicien :

Nom du clinicien :

Date :

Date :

Plaintes :

Traitement fourni :

Si arrêt de la méthode :
Motifs d'interruption :

Méthode alternative conseillée / choisie :

Signature du clinicien :

Nom du clinicien :

Date :

Outil de travail 3 - I : Fiche de consultation rapide

Critères de recevabilité médicale pour l'utilisation des méthodes contraceptives de l'OMS — 2016 : fiche de consultation rapide pour les catégories 3 et 4

Concernant l'adoption ou l'utilisation continue des contraceptifs oraux combinés (COC), l'acétate de medroxyprogesterone-dépot (DMPA), les implants au progestatif-seul, le dispositif intra-utérin au cuivre (DIU-Cu), le système intra-utérin au lévonorgestrel (ISU-LNG)

ETAT	Sous - état	COC	DMPA	Implants	DIU-Cu	ISU-LNG
Grossesse		SO	SO	SO		
Allaitement au sein	Moins de 6 semaines du post-partum					
	≥ 6 semaines à < 6 mois du post-partum				Voir i.	Voir i.
	≥ 6 mois du post-partum					
Post-partum et femmes non-allaitantes <small>TEV = thromboembolie veineuse</small>	< 21 jours					
	< 21 jours avec autres facteurs de risque de TEV*				Voir i.	Voir i.
	≥ 21 à 42 jours autres facteurs de risque de TEV*					
Post-partum <small>Moment de l'insertion</small>	≥ 48 heures à moins de 4 semaines	Voir i.	Voir i.	Voir i.		
	Infection puerpérale					
Post-abortum (immédiatement après avortement septique)						
Tabagisme	Age ≥ 35 ans, < 15 cigarettes par jour					
	Age ≥ 35 ans, ≥ 15 cigarettes par jour					
Facteurs de risque multiples de maladies cardiovasculaires						
Hypertension <small>TA = tension artérielle</small>	Antécédents (TA ne pouvant pas être mesurée)					
	TA contrôlée et pouvant être mesurée					
	TA élevée (systolique 140-159 ou diastolique 90-99)					
	TA élevée (systolique ≥ 160 ou diastolique ≥ 100)					
	Pathologie vasculaire					
Thrombose veineuse profonde (TVP) et embolisme pulmonaire (EP)	Antécédents de TVP / EP					
	TVP / EP aiguë					
	TVP / EP, et traitement par anticoagulants					
	Chirurgie majeure avec immobilisation prolongée					
Mutations thrombogéniques avérées						
Cardiopathie ischémique (actuelle ou antécédents)				A P		A P
Accident vasculaire cérébral (antécédents)				A P		
Valvulopathie cardiaque compliquée						
Lupus érythémateux disséminé	Anticorps antiphospholipides positifs ou inconnus					
	Thrombocytopénie sévère		A P		A P	

Adapté des Critères de recevabilité médicale pour l'adoption et l'utilisation continue de méthodes contraceptives. Cinquième édition. Genève : Organisation mondiale de la Santé, 2015. Disponible sur le site : http://www.who.int/reproductivehealth/publications/family_planning/fr/

- Catégorie 1** Aucune restriction d'emploi.
- Catégorie 2** En général utiliser la méthode ; suivi nécessaire dans certains cas.
- Catégorie 3** Habituellement, emploi déconseillé ; compétences cliniques et accès à des services cliniques, nécessaires pour utilisation.
- Catégorie 4** Méthode à proscrire.

ETAT	Sous - état	COC	DMPA	Implants	DIU-Cu	ISU-LNG
Céphalées	Migraine sans aura (âge < 35 ans)	A P				
	Migraine sans aura (âge ≥ 35 ans)	A P				
	Migraines avec aura (quel que soit l'âge)		A P	A P		A P
Saignements vaginaux inexpliqués (avant évaluation)					A P	A P
Maladie trophoblastique gestationnelle	Taux de β-hCG en diminution ou indécélabes					
	Taux de β-hCG durablement élevés ou maladie maligne					
Cancers	Col utérin (attendant le traitement)				A P	A P
	Endomètre				A P	A P
	Ovaire				A P	A P
Maladie du sein	Cancer en cours					
	En rémission depuis 5 ans					
Déformation utérine due aux fibromes ou anomalies anatomiques						
IST / MIP	Cervicite purulente actuelle, chlamydia, gonorrhée				A P	A P
	Maladie inflammatoire pelvienne (MIP) actuelle				A P	A P
	Risque individuel d'exposition aux IST très élevé				A P	A P
Tuberculose pelvienne					A P	A P
Diabète	Néphropathie/rétinopathie/neuropathie					
	Diabète pour les > 20 ans					
Maladie symptomatique de la vésicule biliaire (en cours ou traitée)						
Cholestase (antécédents liés à l'emploi de contraceptifs oraux)						
Hépatite (aiguë ou poussée)		A P				
Cirrhose (grave)						
Tumeurs hépatiques (adénome ou carcinome hépatocellulaires)						
SIDA	Pas de traitement antirétroviral (TAR)	Voir ii.	Voir ii.	Voir ii.	A P	A P
	Aucune amélioration sous TAR				A P	A P
Interactions médicamenteuses	Rifampicine ou rifabutine					
	Traitement par anticonvulsivants **					

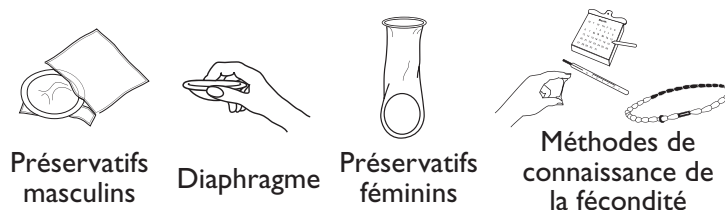
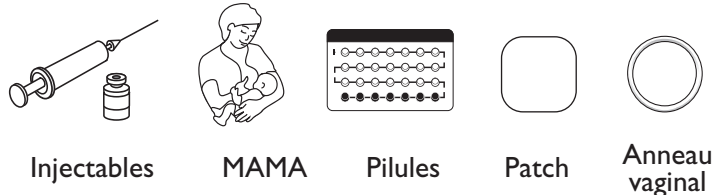
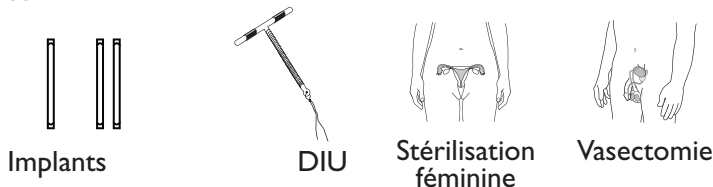
Cette fiche de consultation affiche une liste complète de toutes les caractéristiques classées par l'OMS comme catégorie 3 et 4. Les caractéristiques, conditions, et ou la date qui s'appliquent à la catégorie 1 ou 2 pour toutes les méthodes ne sont pas incluses dans cette fiche (par exemple, ménarche à < de 18 ans, étant nullipare, l'obésité, un risque élevé de VIH ou infecté par le VIH, < 48 heures et plus de 4 semaines post-partum).

- A/P** Adoption/Poursuite : une femme peut tomber dans l'une ou l'autre catégorie, selon qu'elle adopte une méthode contraceptive ou poursuit son utilisation. En l'absence de la mention A/P, la catégorie s'applique à l'adoption comme à la poursuite.
- SO** Sans Objet : les femmes enceintes n'ont pas besoin de contraception. Si ces méthodes sont adoptées accidentellement, aucun dommage ne résultera.
- i** Les conditions, caractéristiques ou le moment n'est pas applicable pour la détermination de l'admissibilité à la méthode.
- ii** Les femmes qui utilisent des méthodes autres que les DIU peuvent les utiliser indépendamment du stade VIH ou sous TAR.
- *** Autres facteurs de risque de TEV incluent : TEV antérieure, thrombophilie, immobilisation, transfusion lors de l'accouchement, IMC > 30 kg/m², hémorragie du post-partum, accouchement par césarienne, prééclampsie et tabagisme.
- **** Les anticonvulsivants regroupent : phénytoïne, carbamazépine, barbituriques, primidone, topiramate, oxcarbazépine et lamotrigine. La lamotrigine est rangée dans la catégorie 1 pour les implants.

Comparer l'efficacité des méthodes de planification familiale

Plus efficace

Moins d'une grossesse pour
100 femmes en 1 année



Moins efficace

Environ 30 grossesses pour
100 femmes en 1 année

Pour que votre méthode soit plus efficace

Implants, DIU, stérilisation féminine : après la procédure, peu de choses, voire rien du tout à faire ou à se rappeler

Vasectomie : utiliser une autre méthode pendant les 3 premiers mois

Injectables : obtenir les injections répétées à temps

Méthodes de l'allaitement maternel et de l'aménorrhée (pendant 6 mois) : allaiter souvent, jour et nuit

Pilules : prendre une pilule chaque jour

Patch, anneau : garder en place, changer à temps























Préservatifs, diaphragme : utiliser correctement lors de chaque rapport sexuel

Méthodes de connaissance de la fécondité : s'abstenir ou utiliser des préservatifs les jours féconds. Les méthodes plus nouvelles (méthode des Jours Fixes et méthode des Deux Jours) peuvent être plus faciles à utiliser.

Retrait, spermicides : utiliser correctement lors de chaque rapport sexuel



Outil de travail 3-3 : Tableau sur l'efficacité des méthodes

Méthode	Si la méthode est utilisée de façon correcte et régulière (<i>utilisation parfaite</i>) :	Si la méthode n'est pas toujours utilisée ou utilisée de manière incorrecte (<i>utilisation générale</i>) :
Implants	Moins d'une 	Moins d'une 
DIU	Moins d'une 	Moins d'une 
Stérilisation féminine et vasectomie	Moins d'une 	Moins d'une 
Injectables	Moins d'une 	
Pilules	Moins d'une 	
Préservatifs masculin		
Méthode des jours fixes		
Préservatifs féminin		
Diaphragmes		
Retrait		
Spermicides		

Si 100 femmes utilisent une méthode pendant un an, combien vont tomber enceintes ?

La méthode de l'allaitement maternel et de l'aménorrhée (MAMA) est une méthode *temporaire* très efficace, environ 1 ou 2 grossesses pour 100 femmes pendant les 6 premiers mois après l'accouchement