

U.S. Department of Health and Human Services, Centers for Disease Control (CDC). "IUDs: Guidelines for Informed Decision-making and Use." Atlanta, GA: CDC, May 1, 1987.

Winikoff, Beverly; Semeraro, Patricia; and Zimmerman, Margaret. "Contraception During Breastfeeding — A Clinician's Sourcebook." New York: The Population Council, (n.d.)

World Health Organization (WHO). "Natural Family Planning: A Guide to Provision of Services." Geneva: WHO, 1988.

WHO. "Guidelines for Introducing NORPLANT Contraceptive Subdermal Implants into Family Planning Programs and Services." 1988.

WHO. "Female Sterilization: Guidelines for the Development of Services."

WHO. "Intrauterine Devices: Their Role in Family Planning Care."

WHO. "Technical and Managerial Guidelines for Vasectomy Services."

WHO. "Barrier Contraceptives and Spermicides: Their Role in Family Planning Care."

WHO. "Guidelines on Injectable Contraceptives."

WHO. "Technical and Managerial Guidelines for Female Sterilization."

Plans d'études liés au choix informé

Auste, C.V. et al. "Interpersonal Communication: A Trainer's Manual." Manila, Philippines: Commission on Population, 1987.

Fetter, K.A. et al. "Teaching and Learning with Visual Aids: A Resource Manual for Family Planning Trainers and Health Workers in Africa and the Middle East." Chapel Hill, NC: University of North Carolina, Program for International Training in Health, 1984. In English and French.

Lewis, A.Y. "A Framework for Fieldworker Training: A Guide for Trainers." St. John's, Antigua, Caribbean Family Planning Affiliation, Training Division, March 1984.

Population Communication Services (PCS). "Trainers' Guide to Family Planning Counseling." Baltimore, MD: Johns Hopkins University, PCS, 1988.

Sierra Leone Home Economics Association (SLHEA, in collaboration with Program for Appropriate Technology in Health). "A Training Module on Interpersonal Communication and Counselling: Sierra Leone." Freetown, Sierra Leone: SLHEA, 1987.

Compte-rendus de recherches sur le choix informé

Association for Voluntary Surgical Contraception (AVSC). "Final Results of Client Followup Surveys Conducted in Six Countries." New York: AVSC, 1986.

Basnayake, Sriani. "An Analysis of Reasons for Rejection at a Vasectomy Clinic." Colombo, Sri Lanka: Family Planning Association of Sri Lanka, [1988].

Jain, Anrudh K. "Assessing the Fertility Impact of Quality of Family Planning Services." Working Paper No. 22. New York: The Population Council, July 1988.

Landry, Evelyn, and Huber, Douglas. "Final Report: Women from Six Countries Who Elected Surgical Contraception: Factors Influencing their Decision." New York: Association for Voluntary Surgical Contraception, May 1987.

Partani, S; Heer, D.M.; and Van Arsdol, M.D., Jr. "Continued Contraceptive Use in Five Family Planning Clinics in Surabaya, Indonesia." Presented at the 115th Annual Meeting of the American Public Health Association, New Orleans, Louisiana, October 19-22, 1987.

Ross, J.A. and Isaacs, S.L. "Costs, Payments, and Incentives in Family Planning Programs: A Review for Developing Countries." *Studies in Family Planning* 19:5(1988): 270-283.

Schuler, Sidney Ruth et al. "Barriers To Effective Family Planning in Nepal." *Studies in Family Planning* 16:5(1985): 260-269.

Simmons, Ruth et al. "Beyond Supply: The Institutional Potential of Female Family Planning Workers in Rural Bangladesh." Dhaka, Bangladesh: International Centre for Diarrhoeal Disease Research, August 19, 1986.

Thapa, Shyam, and Catotti, Diane N. "Trip Report: Dominican Republic." Research Triangle Park, NC: July 1988.

Films

Association for Voluntary Surgical Contraception (AVSC) and Family Planning Association of Kenya. "Minilaparotomy for Voluntary Surgical Contraception." New York: AVSC, 1989.

Association for Voluntary Surgical Contraception (AVSC) and Family Planning Association of Kenya. "Counseling: Helping People Make Family Planning Choices." New York: AVSC, 1989.

Directives de suivi de sous-projets d'organismes coopérants

Pathfinder Fund. "Standard Terms of Pathfinder Awards," pp. 10-12; "Sterilization: Site Visitor Report," pp. 16-17; "Checklist for Quality of Care Assessment of Contraceptive Surgery Sites"; "Project Monitoring Checklist"; "Vasectomy Complication Form." Watertown, MA: The Pathfinder Fund, 1987 and 1988.

Le Choix Informé: Rapport du Groupe d'Etude des Organismes Coopérants

Juillet 1989

Pour plus ample information ou pour obtenir des exemplaires du présent rapport, écrire à l'adresse suivante :

Dr. Phyllis T. Plotrow, Chairperson of the CA Task Force
Director
Center for Communication Programs
The Johns Hopkins University
527 St. Paul Place
Baltimore, MD 21202, USA

MATERIEL DE REFERENCE

Etudes générales du choix informé et du consentement informé

Berg, K., and Trandy, K.E. (eds.) "Research Ethics." New York: Alan R. Liss, 1983.

Bruce, Judith. "Fundamental Elements of the Quality of Care: A Simple Framework." Working Papers No. 1. New York: Population Council, 1989.

Bruce, Judith. "The Importance of User Perspectives: Highlighting Some Issues." Paper presented at the Annual Meeting of the American Public Health Association, September 29, 1986.

Bruce, Judith. "Users' Perspectives on Contraceptive Technology and Delivery Systems: Highlighting Some Feminist Issues." *Technology in Society* 9 (1987):359-383.

Bulatao, R.A., Pulmore, J.A., and Ward, Sandra (eds.). "Choosing a Contraceptive: Factors in Method Choice in Asia and the United States." Boulder: Westview Press, 1989.

Faden, Ruth R., and Beauchamp, Tom. "A History and Theory of Informed Consent." New York: Oxford University Press, 1986.

Family Health International (FHI). "Model Informed Consent Form and Fact Sheet for Family Planning Methods." Research Triangle Park, NC: FHI, 1988.

National Commission for the Protection of Human Subjects. "The Belmont Report: Ethical Principles and Guidelines for the Protection of Human Subjects of Research." Washington, D.C.: U.S. Department of Health and Human Services, 1979.

Philliber, Susan. "Contraception and Informed Choice in the United States: A Review of the Literature." Research Triangle Park, NC: Family Health International, June 1988.

Schmidt, Marilyn A. et al. "Report of the Informed Choice Task Force of the Bureau for Science and Technology/Office of Population." Washington, D.C.: U.S. Agency for International Development, November 1987.

Tsui, A.O. et al., eds. "Contraceptive Use Dynamics." Special Supplement of *Journal of Biosocial Science*, forthcoming.

U.S. Agency for International Development (USAID). "A.I.D. Policy Paper: Population Assistance." Washington, D.C.: USAID, September 1982.

World Federation of Health Agencies for the Advancement of Voluntary Surgical Contraception. *Voluntary Choice and Surgical Contraception: Report of a Leaders' Symposium*. New York: Association for Voluntary Surgical Contraception, 1987.

Directives de consultation

Association for Voluntary Surgical Contraception. "Counseling for Voluntary Surgical Contraception: Guidelines for Programs in the United States." New York: Association for Voluntary Surgical Contraception, 1984.

Association for Voluntary Surgical Contraception. "Counseling the Sterilization Patient: The Physician's Guide." New York: Association for Voluntary Surgical Contraception, 1986. 26 pp.

Butta, Phyllis. "Informed Consent and Voluntary Sterilization: An Implementation Guide for Program Managers." New York: Association for Voluntary Surgical Contraception, 1988. 25 pp.

Gallen, Moira; Lettenmaier, Cheryl; and Green, Cynthia P. "Counseling Makes a Difference" *Population Reports* J-35 (November 1987):1-32.

Georgetown University Institute for International Studies in Natural Family Planning. "Natural Family Planning: A Good Option." Washington, D.C.: Population Reference Bureau/IMPACT and Georgetown University, [forthcoming in 1989].

Gordon, Gill, and Klouda, Tony. *Preventing a Crisis: AIDS and Family Planning Work*. London: International Planned Parenthood Federation, June 1988.

Gordon, Gill, and Klouda, Tony. *Talking AIDS*. London: International Planned Parenthood Federation, December 1988.

Huntington, Dale. "Methods for the Evaluation of Counseling Training Programs." Baltimore, MD: The Johns Hopkins University, Population Communication Services, December 6, 1988.

Kleinman, Ronald (ed.) "Family Planning Handbook for Doctors." 6th Edition. London: International Planned Parenthood Federation, 1988.

Lettenmaier, Cheryl, and Gallen, Moira. "Counseling Guide." *Population Reports* J-36 (December 1987):1-28.

Population Council. "Guide to Effective Counseling about Norplant®." New York: Population Council, January 1989.

Program for Appropriate Technology in Health Programs (PATH). "Observation Checklist for Trainer during Practicals: Norplant® Training Module." Washington, D.C.: PATH, 1988.

Program for the Introduction and Adaptation of Contraceptive Technology (PIACT). "Copper T380A: Guidelines for Informed Use." New York: Population Council, [1988].

Directives de prestation des services

Edmunds, Marilyn, Strachan, Deirdre, and Vriesendorp, Sylvia. "Client-Responsive Family Planning: A Handbook for Providers." Watertown, MA: The Pathfinder Fund, 1987. In English, French, Spanish and Portuguese.

Georgetown University Institute for International Studies in Natural Family Planning. "Programmatic Guidelines for Breastfeeding Support and Promotion in Family Planning and Child Survival Programs." Washington, D.C.: Georgetown University, 1989.

Hatcher, Robert A. et al. *Contraceptive Technology International*. Atlanta: Printed Matter, Inc., 1989.

Hillis, Susan, and Angle, Marcia. "Procedures Manual for CS/STD Clinicians: A Prototype." Draft. Chapel Hill, NC: Program for International Training in Health (INTRAH), April 26, 1988.

Howard, G. "Family Planning Handbook for Midwives and Nurses." London: International Planned Parenthood Federation, 1986. In English, French or Spanish.

Kleinman, Ronald (ed.). "Family Planning Handbook for Doctors." 6th ed. London: International Planned Parenthood Federation, 1988.

Population Communication Services (PCS). "Service Providers' Guide to Family Planning." Baltimore, MD: Johns Hopkins University, PCS, 1988.

Rapport du Groupe d'Etude des Organismes Coopérants sur le Choix Informé Résumé Exécutif

[illegible]

Le Groupe d'étude des organismes coopérants (OC) sur le choix informé, composé de représentants de 17 organisations qui s'occupent de programmes internationaux de planning familial, s'est réuni en avril et novembre 1988, ainsi qu'en février 1989. Les recommandations qui suivent représentent le consensus auquel les membres du Groupe d'étude sont parvenus au sujet des mesures les plus importantes qui sont nécessaires pour promouvoir le choix informé dans les pays en développement :

Recommandation N° 1

Définition élargie du choix informé

Le choix informé est un accès effectif à l'information concernant les choix de procréation, ainsi qu'aux conseils, aux services et aux produits qui sont indispensables pour aider les individus à choisir et à employer, s'ils le souhaitent, une méthode appropriée de planning familial. Le Groupe d'étude des organismes coopérants a élargi la définition du choix informé, la faisant passer d'un choix de méthodes de planning familial à un ensemble qui englobe divers choix de procréation, dont la possibilité de choisir la grossesse. Le choix informé commence donc avant le choix de telle ou telle méthode, à l'époque où une personne, qui peut être un homme ou une femme, apprend pour la première fois qu'il existe un moyen de maîtriser sa fécondité.

Recommandation N° 2

Processus continu

Le choix informé doit être considéré comme un processus continu : les nouveaux acceptants essaient une méthode, puis passent à d'autres méthodes ou cessent d'en employer quand leurs besoins ou leurs préférences changent.

Recommandation N° 3

Choix de méthodes

Dans chaque zone de service donnée, il doit exister une gamme appropriée de méthodes de contraception afin de répondre aux besoins de diverses catégories d'utilisateurs. Parmi les méthodes disponibles doivent se trouver des méthodes masculines et féminines, dont certaines méthodes réversibles à effet temporaire et à effet durable, ainsi que des méthodes permanentes. Les administrateurs de programme doivent s'efforcer d'offrir un « accès effectif », par quoi il faut comprendre, à titre de minimum, que de grands groupes de méthodes de contraception soient accessibles dans chaque zone du pays.

Recommandation N° 4

Orientation vers des services compétents

Les agents qui n'offrent qu'un nombre limité de méthodes de planning familial doivent dire à leurs clients où ils peuvent se procurer d'autres méthodes, quel que

soit leur éloignement. Il convient de mettre en place des systèmes d'orientation vers des services compétents, en coordination avec les agents locaux, en se servant, le cas échéant, de documents écrits.

Recommandation N° 5

Education dans les dispensaires

A titre de complément aux conseils, les fournisseurs de services doivent chercher à améliorer les connaissances du client, homme ou femme, en utilisant les salles d'attente pour y exposer une documentation visuelle, y donner des conférences et y faire des présentations audiovisuelles et en donnant aux conseillers des auxiliaires visuels et audiovisuels, ainsi qu'une documentation écrite. Les documents qui servent à l'éducation du client doivent être exacts, convenir au public visé, et être compréhensibles.

Recommendation N° 6

Conseils aux clients

Chaque établissement local doit veiller à ce que les conseils aux clients soient donnés avec tact et efficacité. Les conseils ont pour but d'amener le client, homme ou femme, à effectuer un choix dont il est satisfait et, si le choix consiste à employer la contraception, à préparer le client à employer efficacement la méthode qu'il a choisie. Les conseils doivent prendre la forme d'un dialogue fondé sur des rapports positifs.

Recommendation N° 7

Suivi et évaluation

Les organismes coopérants et les institutions locales doivent faire figurer les informations nécessaires pour suivre et évaluer le choix informé parmi leurs paramètres ordinaires concernant la fourniture d'informations. Ces informations doivent comporter des indicateurs montrant que les directives portant sur les conseils aux clients ont été suivies et des statistiques de service concernant les diverses méthodes et, le cas échéant, les aiguillages des clients vers d'autres établissements. Les évaluations doivent examiner la structure et la prestation des services, ainsi que les résultats obtenus, afin de pouvoir dire dans quelle mesure le choix a été informé. Alors que les OC peuvent apporter un soutien technique, ce sont les institutions locales qui doivent assumer la responsabilité principale de la promotion du choix informé et de la surveillance des lieux de prestation des services, afin de s'assurer que les mesures appropriées sont prises.

Recommandation N° 8

Animation

Les organisations de planning familial doivent recourir davantage aux médias qui ne sont pas indifférents aux résonances culturelles pour toucher non seulement les

utilisateurs actuels et éventuels de la contraception, mais aussi les autres personnes qui exercent une influence sur les décisions en matière de procréation, telles que les conjoints, les parents et les autorités. Il convient d'élargir l'emploi de tous les modes d'éducation du public, tels que télévision, radio, presse, revues, réunions de groupe, manifestations culturelles, théâtre populaire et tous spectacles, visites d'agents sur le terrain, encarts placés dans les boîtes de contraceptifs et présentoirs aux points de vente. Chaque fois que possible, tous ces modes doivent contenir des informations au sujet de méthodes particulières.

Recommandation N° 9

Protocoles de prestation de services

Les organismes publics et privés de pays en développement doivent mettre au point des directives nationales ou régionales concernant les méthodes de planning familial et les modalités d'éducation des clients. Il convient d'accorder une importance particulière au soutien continu des clients, sans se borner à un premier contact.

Recommandation N° 10

Formation

Il faut apprendre au personnel chargé de la prestation des services à donner des conseils aux clients et à maîtriser les communications interpersonnelles ; en effet, de bons conseils et des rapports positifs avec le client sont essentiels pour un choix informé. Le personnel de consultation doit recevoir une formation sur place, être aidé et encadré, et faire l'objet d'évaluations périodiques. Chaque organisme doit développer ou emprunter à d'autres organismes, en l'adaptant, un élément du module de formation qui concerne spécifiquement le choix informé. Les formateurs doivent encourager les fournisseurs de services à être attentifs aux besoins du client et à sa situation de famille.

Recommandation N° 11

Participation des hommes

Les programmes de planning familial doivent se préoccuper davantage du rôle des hommes dans les décisions concernant la procréation et doivent élargir les programmes les concernant. De nombreux programmes s'occupent surtout des femmes alors que, dans beaucoup de pays, les hommes jouent un rôle prépondérant quand il s'agit de procéder à un choix en matière de procréation.

Recommandation N° 12

Le planning familial et les MST, SIDA compris

Il est important, pour la santé de la procréation, d'empêcher et de traiter les maladies sexuellement transmissibles (MST). Les fournisseurs de planning familial doivent offrir des services de base en matière de MST. Vu les grandes inquiétudes que suscite le syndrome d'immuno-déficience acquise (SIDA), les fournisseurs de planning familial doivent s'adresser à diverses sources pour connaître les programmes qui visent à empêcher la transmission du virus qui cause le SIDA. Les programmes peuvent comporter une formation du personnel, des conseils, des activités de groupes de « pairs », la promotion et la distribu-

tion de condoms, l'élaboration de stratégies et de matériels de communication et (le cas échéant) des tests servant à détecter la présence du HIV.

Recommandation N° 13

Besoins de recherches

Il convient de multiplier les recherches portant sur divers éléments du choix informé, y compris l'accessibilité des méthodes, les aiguillages des patients vers d'autres établissements, les conseils, l'éducation du grand public, la vulgarisation dans les dispensaires, et la formation. La recherche opérationnelle peut utilement servir à évaluer les méthodes les plus efficaces pour encourager le choix informé.

Recommandation N° 14

Conditions dont est assorti le consentement informé

Alors que les clients doivent prendre des décisions informées concernant n'importe quelle méthode de contraception, un consentement informé ne doit être exigé par écrit que dans le cas de la stérilisation volontaire, car celle-ci doit avoir (comme c'est effectivement le cas) un caractère permanent.

Recommandation N° 15

Le rôle des organismes coopérants

Les organismes coopérants doivent faire le point de leurs politiques et de leurs méthodes en matière de choix informé, donner à leur personnel une formation appropriée et adopter de bonnes méthodes de suivi et d'évaluation. Les OC qui élaborent des directives internationales doivent rechercher l'avis de fournisseurs de service de pays en développement.

Recommandation N° 16

Soutien de l'AID aux OC

L'AID doit fournir aux organismes coopérants des informations exactes et de dernière heure concernant le choix informé, notamment dans des domaines essentiels tels que l'innocuité et l'efficacité de la contraception, et la prévention du SIDA.

Le Groupe a conclu qu'on a fait de grands progrès pour promouvoir le choix informé et que, à l'avenir, les initiatives pourraient être fonction des mesures prises pour corriger les hypothèses erronées concernant le choix informé. En effet, les activités stéréotypiques associées au choix informé — conférences ennuyeuses, formulaires trop longs et directives rigides — ne peuvent guère aider le client à faire des choix, à les mettre en pratique, à comprendre les informations pertinentes, à s'en souvenir et à se sentir à l'aise s'il recherche, le cas échéant, des informations ou des services supplémentaires.

Les services de planning familial et de soins de santé doivent comprendre que la réalisation de programmes visant à encourager le choix informé rendra leur tâche plus facile, et non plus difficile. Des utilisateurs satisfaits ne sont pas seulement la clé de taux de persévérance élevés, mais ce sont aussi les meilleurs promoteurs du planning familial.

QUESTIONS A POSER	METHODES D'EVALUATION LES MIEUX APPROPRIÉES									
	REVISION DES DOCUMENTS			OBSERVATION			INTERVIEW/GR. D'EX. PRESSION/JOUEUR DE RÔLE			
	Declar. nat. internationales	Declar. poli. service	Statist. service	Plan. formation	Dossiers clients	Formul. éval.	Fournisseurs de services	Produits des dispensaires	Matériel éducatif	Fournisseurs de services cadres
5. VENTES AU DETAIL Est-ce que les moyens et les pratiques des programmes de marketing social et d'autres programmes commerciaux se prêtent au choix informé?							X			X
PRÉPARATION DES VENTES AU DETAIL 5.1 Fournit-on aux vendeurs du matériel d'information concernant les méthodes de contraception? Existe-t-il une liste de pointage dont le fournisseur se sert durant une consultation afin de déterminer la méthode qui convient à un client? Dans l'affirmative, est-ce que ces cartes de pointage sont faciles à lire et qu'il doit discuter de toutes les méthodes disponibles?								X		
5.2 Est-ce qu'on offre toutes les méthodes appropriées et sont-elles en stock?									X	
5.3 Est-ce que des encarts placés dans les boîtes décrivent l'emploi des contraceptifs et leurs contre-indications?										X
RÉALISATION DES VENTES AU DETAIL 5.4 Est-ce que le vendeur parle des méthodes disponibles et répond aux questions les concernant?							X			
RÉSULTATS DES VENTES AU DETAIL 5.5 Quand on consulte des enquêtes aux clients du pays qui relèvent des contraceptifs, est-ce que les clients prennent en compte les informations appropriées pour faire un choix informé?							X			

TABLE DES MATIERES

[illegible]

Historique	1
Recommandations du Groupe d'étude	
1. Définition élargie du choix informé	2
2. Processus continu	2
3. Choix de méthode	5
4. Orientation vers les services compétents	6
5. Education dans les dispensaires	7
6. Conseils aux clients	8
7. Suivi et évaluation	10
8. Animation	12
9. Protocoles de prestation de services	14
10. Formation	17
11. Participation des hommes	18
12. Le planning familial et les MST, SIDA compris	19
13. Besoin de recherches	20
14. Conditions dont est assorti le consentement informé	21
15. Le rôle des organismes coopérants	22
16. Soutien de l'AID aux organismes coopérants	23
Futures activités du Groupe d'étude	24
Conclusions	24

APPENDICES

A	Membres du Groupe d'étude des OC sur le choix informé	25
B	Liste de pointage pour le suivi des programmes	26
C	Matériel de référence	33

LISTE DES ABREVIATIONS

AID	Agence des Etats-Unis pour le développement international
AVSC	Association for Voluntary Surgical Contraception
CEDPA	Center for Development and Population Activities
DBC	Distribution à base communautaire
DIU	Dispositif intra-utérin
FHI	Family Health International
FNUAP	Fonds des Nations Unies pour les activités en matière de population
FPIA	Family Planning International Assistance
HIV	Virus d'immuno-déficience humaine
IEC	Information, éducation et communication
INTRAHI	Program for International Training in Health
IPPF	Fédération internationale pour le planning familial
JHPIEGO	Johns Hopkins Program for International Education in Gynecology and Obstetrics
JHU/PCS	Johns Hopkins University/Population Communication Services
JHU/PIP	Johns Hopkins University/Population Information Program
MST	Maladies sexuellement transmissibles
OC	Organisme coopérant
RO	Recherche opérationnelle
SIDA	Syndrome d'immuno-déficience acquise
SOMARC	Social Marketing for Change