

## Futures activités du Groupe d'étude

Le Groupe d'étude des OC sur le choix informé estime que les OC doivent continuer à partager leurs informations et à discuter du choix informé. Le Groupe espère que le présent rapport conduira les OC et d'autres organismes à faire progresser davantage le choix informé et à aider leurs donateurs à prendre des mesures pratiques pour s'assurer que le choix est effectivement informé.

En ce qui concerne 1989, le Groupe a identifié les travaux prioritaires suivants :

1. Diffuser le présent rapport auprès des responsables du planning familial travaillant dans des pays en développement et obtenir leurs réactions ;
2. Réviser, publier et diffuser le présent rapport dans toute la communauté internationale du planning familial et de la santé ;

## Conclusions

L'AID, les OC et d'autres organismes internationaux et nationaux ont concerté leurs efforts, ces dernières années, pour promouvoir les principes et les pratiques de choix informé. De grands progrès ont été faits et le nombre d'initiatives nouvelles laisse croire que le mouvement va se poursuivre. Néanmoins, le groupe a noté un certain nombre de domaines dans lesquels il est possible d'apporter des améliorations.

Une partie de la résistance à l'égard d'une mise en œuvre plus générale du choix informé se fonde sur des hypothèses qui sont fausses selon lesquelles il faudrait procéder pour chaque client à un examen exhaustif d'une multitude de détails ; les efforts visant à identifier des domaines à améliorer seraient un prétexte pour réduire les niveaux de financement ; un grand nombre de documents seraient nécessaires et on enlèverait aux établisse-

3. Faire des présentations au sujet du choix informé à l'occasion de réunions internationales et nationales appropriées ;

4. Continuer à réunir un matériel modèle de choix informé, y compris des documents imprimés et des auxiliaires audiovisuels ; et

5. Continuer à suivre les activités des OC concernant le choix informé, y compris les recherches, la formation, l'élaboration de matériel et les protocoles servant au suivi et à l'évaluation.

Après une première année très riche en résultats, les membres du Groupe espèrent pouvoir élargir le dialogue concernant les questions de choix informé.

ments locaux leur latitude concernant les méthodes cliniques et les conseils aux clients. Il est important de souligner que le choix informé a pour paramètre principal ce que le client comprend et dont il se souvient. Les activités stéréotypées associées au choix informé — présentations ennuyeuses, longs formulaires et directives rigides — ne peuvent guère intervenir quand on veut aider un client à procéder à un choix informé et le mettre à l'œuvre au cas où il demande des informations et des services supplémentaires.

Les spécialistes du planning familial et des soins de santé doivent comprendre que l'exécution de programmes visant à encourager le choix informé rendra leur travail plus facile, au lieu de le compliquer. Des utilisateurs satisfaits sont non seulement à la base de taux de persévérance élevés ; ils sont aussi les promoteurs les plus efficaces du planning familial.

## Recommandation N° 3

### Choix de méthode

**Dans chaque zone de service donnée, il doit exister une gamme appropriée de méthodes de contraception afin de répondre aux besoins des 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, à titre de minimum, de grands groupes de méthodes de contraception sont accessibles dans chaque zone d'un pays.**

De toute évidence, l'une des pierres angulaires du choix informé consiste à assurer que les personnes qui veulent espacer ou limiter les naissances disposent d'une gamme de méthodes de planning familial. Dans une région géographique donnée, il faut que soient offertes des méthodes qui répondent aux besoins de plusieurs catégories d'utilisateurs : hommes et femmes, les personnes qui souhaitent espacer les naissances et celles qui ne veulent plus d'enfants, les femmes allaitantes, et les adolescents (garçons et filles).

On a besoin de multiples méthodes : en effet, les utilisateurs éventuels se trouvent à des stades divers du cycle de formation de la famille, leurs préférences varient, certaines méthodes peuvent exercer des effets secondaires ou peuvent être contre-indiquées pour des raisons médicales pour certains utilisateurs, tandis que certains peuvent éprouver des difficultés à se servir de telle ou telle méthode de façon correcte et constante. Les rapports entre conjoints se répercutent souvent sur le choix et l'emploi de la contraception. Certaines méthodes sont rejetées parce qu'un conjoint ne peut pas les cacher à l'autre, tandis que d'autres méthodes le sont parce qu'elles exigent la coopération du partenaire, ou parce qu'elles gênent les rapports sexuels à cause de saignements irréguliers ou pour d'autres raisons.

Les administrateurs de programme nationaux doivent s'efforcer d'offrir un "accès effectif", en entendant par là l'élimination, pour les individus qui veulent se prévaloir de services de santé de la procréation, des obstacles tels que le coût, la dis-

tance et les moyens de transport. A titre de minimum, les administrateurs doivent s'assurer que les grands groupes de méthodes de planning familial sont accessibles dans chaque région du pays. Les programmes qui visent telle ou telle catégorie de la population, par exemple, les adolescents (garçons et filles) ou les femmes allaitantes peuvent ne pas avoir besoin d'offrir toutes les méthodes ; une gamme de méthodes devrait néanmoins être accessible dans une région ou dans une communauté.

Dans de nombreux pays, il peut arriver que plusieurs méthodes soient offertes sur le plan national et dans les grandes villes, mais que des difficultés de transport et des pénuries de produits amènent à une situation où les dispensaires ruraux et les dépôts de distribution à base communautaire (DBC) n'offrent qu'une seule méthode. Les administrateurs de programme doivent veiller tout particulièrement aux dispositifs logistiques qui assurent que les méthodes sont continuellement accessibles en tous lieux.

Des études ont montré que les taux de prévalence de la contraception augmentent en fonction du nombre de méthodes offertes : chaque méthode attire de nouveaux utilisateurs. En outre, le fait que plusieurs méthodes soient accessibles permet aux utilisateurs de changer plus facilement de méthode, ce qui améliore les taux généraux de persistance. Des utilisateurs satisfaits ont plus de probabilités de recommander le planning familial à d'autres et doivent donc être considérés comme contribuant aux taux d'adoption et de persistance.

## Orientation vers les 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.**

Les organismes coopérants doivent encourager une meilleure coordination au niveau local entre les fournisseurs de service qui offrent plusieurs méthodes et ceux qui se spécialisent dans des catégories particulières de méthodes, par exemple, la contraception chirurgicale volontaire ou le planning familial naturel. Dans chaque région et dans chaque communauté, les fournisseurs de plusieurs méthodes et les fournisseurs de services spécialisés doivent veiller à ce que les informations qu'ils donnent à leurs clients au sujet des diverses méthodes sont concordantes et ne sont pas entachées de préjugés, de façon que les clients ne reçoivent pas des informations divergentes qui peuvent limiter ou influencer leur choix.

On peut faciliter les orientations en donnant au personnel de l'organisme approprié de planning familial une brève description des méthodes offertes en d'autres lieux et en lui fournissant une liste contenant le nom, l'adresse et les heures d'ouverture des organismes qui offrent d'autres services. Ce résumé peut être établi et examiné par tous les organismes participants. Il est utile de donner au client, homme ou femme, une fiche indiquant l'adresse et les heures d'ouverture, ainsi que d'autres renseignements pertinents, au sujet de l'organisme vers lequel il est dirigé. Dans certains

endroits, s'il existe un téléphone, le fait de prendre rendez-vous pour le client dans l'autre organisme peut aider à s'assurer que le client ne s'est pas découragé et a effectivement cherché à obtenir d'autres services.

Quand la chose est possible, les organismes de planning familial doivent examiner les moyens de faire connaître les divers points de service qui existent dans une communauté. Par exemple, les programmes de marketing social et de distribution commerciale peuvent mettre dans les boîtes de produits des encarts décrivant les autres méthodes disponibles et indiquant les sources locales de services, d'information et d'approvisionnement.

Un grand nombre de dispensaires et de centres de santé ne sont pas tenus de faire connaître les personnes qu'ils orientent vers d'autres lieux de service et estiment donc que ces activités sont sans importance. Dans certains cas, le bureau central demande des informations au sujet de quelques méthodes, ce qui amène les fournisseurs de services à conclure qu'ils n'ont pas besoin d'informer leurs clients au sujet d'autres méthodes. On pourrait aider à améliorer cette situation en demandant aux organismes des informations concernant le nombre de personnes orientées vers d'autres services.

## Soutien de l'AID aux OC

**L'AID doit fournir aux OC des informations exactes et mises à jour concernant le choix informé, notamment dans des domaines essentiels tels que l'innocuité et l'efficacité de la contraception, la prévention du SIDA et les politiques pertinentes de l'AID.**

Le choix informé a des points communs avec beaucoup d'autres domaines de la santé, de la procréation et du planning familial, dont la prestation de services, l'innocuité de la contraception, les conseils, la communication, la recherche opérationnelle, la formation et la prévention du SIDA. Les OC auraient grand intérêt à recevoir des mises à jour régulières leur indiquant les résultats les plus récents des recherches, les travaux de conférences et les nouvelles directives de l'AID. Compte tenu du volume considérable de recherches entreprises dans les domaines de la santé de la procréation et du planning familial, il n'est pas possible à tous les

OC d'être parfaitement informés de leurs derniers résultats. Le Groupe estime que l'AID peut jouer un rôle constructif en fournissant à tous les OC des informations concernant le choix informé. Certaines informations de ce genre sont déjà publiées dans *Population Reports*, *International Family Planning Perspectives*, *Studies in Family Planning* et d'autres publications qui reçoivent une aide de l'AID. D'autres informations pourraient être communiquées en distribuant les rapports publiés ainsi que des exemplaires de documents non confidentiels de l'AID.

## Le rôle des organismes coopérants

**Les OC 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 services de pays en développement.**

La plupart des organismes coopérants que finance l'AID ont des documents qui définissent leurs politiques et leurs directives en matière de choix informé. De nombreux organismes de pays en développement ont également de tels documents. Ce qui reste à faire est traduire les principes du choix informé en méthodes pratiques qui correspondent à divers cadres et à divers modes de prestation des services. Bien entendu, les établissements locaux doivent assumer la responsabilité principale de la mise en oeuvre du choix informé. Les OC peuvent fournir des informations générales et apporter une assistance technique ; ils peuvent aussi exiger que certaines informations figurent dans les compte-rendus réguliers de projets. Afin d'assurer qu'il est procédé régulièrement à un examen de la question du choix informé dans les sous-projets des OC, les mécanismes ordinaires de compte-rendu et de suivi doivent fournir des informations concernant le processus d'éducation des clients. Les OC peuvent aussi, dans certains cas, vouloir se rendre dans certains établissements pour procéder à des sondages de vérification ou pour examiner les dossiers et les statistiques de service.

Les OC ont déjà pris certaines mesures pour sauvegarder le choix informé dans leurs sous-projets.

Quand certains éléments du choix informé étaient menacés ou compris, les OC ont rejeté des propositions de projet, annulé ou interrompu des projets en cours de réalisation et examiné les projets de près. Des OC ont engagé de longues négociations pour amener un donataire à modifier ses pratiques, estimant cette attitude préférable à l'annulation du don pour faire améliorer le choix de méthode.

Un certain nombre d'organismes coopérants ont appris à leur personnel les principes du choix informé et se sont efforcés de former leurs homologues des organismes donataires en organisant des séances et des discussions officielles et officieuses. La AVSC a nommé des « conseillers régionaux en volontarisme » qui reçoivent une formation plus intensive et peuvent apporter une assistance technique et résoudre des problèmes précis concernant le choix informé. La FHI, par l'intermédiaire de son Comité sur la protection des sujets humains, a passé plusieurs années pour perfectionner et simplifier les formulaires de consentement informé et les fiches d'information dont les agents se servent quand les clients envisagent de participer à un essai clinique.

## Education dans les dispensaires

**A titre de complément aux conseils, les fournisseurs de services doivent chercher à améliorer les connaissances du client 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.**

S'il est vrai que les centres de santé et les dispensaires ne doivent pas supporter la charge entière de l'éducation du public concernant les options de procréation, il y a un certain nombre de mesures qu'ils peuvent prendre pour mieux informer le choix. En particulier, ils peuvent faire meilleur usage des salles d'attente pour éduquer les clients par des conférences et des débats, des affiches, des panneaux muraux et des présentations audiovisuelles. Des magnétoscopes ou de simples auxiliaires visuels de fabrication artisanale peuvent être élaborés pour expliquer les avantages et les inconvénients des méthodes disponibles de façon que les clients puissent songer à leurs options avant d'avoir un entretien individuel avec les fournisseurs de services. Les médias utilisés pour l'éducation dans les dispensaires peuvent dépendre de facteurs tels que le niveau de bruit, le temps et l'espace disponibles, la sécurité et les préférences des clients.

Dans les pays en développement, de nombreux dispensaires ont des murs nus qui pourraient servir à des présentations visuelles. Les quelques affiches qu'on peut y voir ont tendance à contenir de vagues exhortations comme, par exemple, "planifiez votre famille" ; un panneau mural montrant les méthodes et les options disponibles serait plus utile pour les futurs clients. Une affiche modèle encourageant le choix informé qui pourrait être adaptée aux conditions nationales ou locales, pourrait aider à renforcer les idées présentées par le matériel visuel dans les dispensaires. Ceux-ci pourraient aussi présenter des images retraçant l'itinéraire de femmes qui ont changé de méthodes afin de montrer que les femmes n'ont pas toutes les mêmes besoins et les mêmes préférences de contraception et qu'il est possible de changer.

Dans de nombreux cas, les méthodes de contraception elles-mêmes constituent d'excellents auxiliaires visuels et sont plus efficaces que des dessins, qui peuvent conduire à des impressions erronées concernant telle ou telle méthode. Néanmoins, les

fournisseurs de services doivent surveiller les réactions des clients et des clientes ; quand le DIU a été présenté sur un mur avec l'instrument qui sert à la pose, certaines clientes ont pensé que l'instrument devait lui aussi rester en place.

Quand ils donnent des conseils aux clients, les fournisseurs de services et les éducateurs de santé pourraient se servir plus souvent et mieux des tableaux de présentation de méthodes, de panneaux mobiles et autres auxiliaires visuels. Ces matériaux peuvent être élaborés manuellement.

De nombreux organismes rendent leurs employés responsables du matériel ou de la documentation, ce qui n'encourage pas l'emploi d'auxiliaires audiovisuels lors des séances de consultation. Comme un projecteur de diapositives ou un moniteur de vidéo peut coûter plus cher que le salaire annuel de l'agent, il est plus sûr de les conserver sous clé dans une armoire que de risquer des dégâts ou un vol. Il faut dire aux moniteurs de se servir de la documentation et du matériel audiovisuels jusqu'à ce qu'ils soient usés, et les administrateurs doivent affecter des fonds suffisants pour assurer que le matériel et la documentation sont remplacés en temps voulu.

Il arrive aussi que certains documents soient conservés dans des réserves au lieu d'être utilisés. La documentation de référence n'est pas toujours distribuée au personnel du dispensaire et on estime souvent que la documentation servant à instruire les clients est trop précieuse pour qu'on leur en fasse cadeau. S'il est vrai que le manque de matériaux est certainement lié à des contraintes financières très réelles, le problème se complique du fait que les administrateurs ont tendance à tirer les documents en petit nombre d'exemplaires ou sous des présentations coûteuses. Un grand tirage d'un document simple peut réduire le coût de l'exemplaire et permettre ainsi d'en assurer une large distribution.

## Conseils aux clients

**Chaque établissement local doit veiller à ce que les conseils aux clients soient donnés d'une manière délicate et efficace. 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.**

L'élément le plus important des conseils est qu'ils doivent aider le client à prendre une décision au sujet des choix de procréation et, s'il le souhaite, à choisir telle ou telle méthode de contraception. Le conseiller doit encourager le client à parler de ses besoins, de ses préoccupations et de ses préférences. L'établissement de rapports de confiance entre l'agent et le client est le but principal des conseils : il ne faut pas submerger le client sous une masse d'informations qu'il risque de ne pas comprendre ou d'oublier. Il faut encourager les clients à revenir au dispensaire ou au centre de santé s'ils ont des questions à poser, ou s'ils souhaitent changer de méthode. Il faut les rassurer et leur dire qu'il existe d'autres méthodes et que changer de méthode n'est pas une mauvaise chose.

Il n'est pas possible d'indiquer quelles informations doivent être fournies dans tous les cas, mais le Groupe d'étude estime que les nouveaux clients doivent recevoir, à titre de *minimum*, les informations suivantes :

1. Il existe diverses options de procréation, y compris la grossesse et l'emploi de la contraception ;
2. Il existe un choix de méthodes de planning familial, que l'agent peut fournir directement ou qui peuvent être obtenues dans d'autres centres de santé : ces informations doivent être assorties de certains renseignements concernant ces méthodes ;
3. Des informations plus détaillées concernant la méthode choisie par le client, y compris la façon correcte de l'employer et (le cas échéant) ses effets secondaires éventuels ; et
4. De nouvelles assurances que le fournisseur de service restera à l'avenir à la disposition du client pour parler de questions de santé, l'aider à changer de méthode ou à se rendre dans un autre centre, et procéder à un retrait, quand l'intervention doit être faite par l'agent.

Le teneur précise des conseils doit être fonction de la situation et des désirs du client.

Quand il aide de nouvelles clientes, le conseiller doit commencer par demander si la cliente veut être rapidement enceinte ou si elle souhaite espacer ou limiter les naissances. Si la cliente veut un enfant, le conseiller lui fournit des informations au sujet

des soins prénataux et d'autres mesures visant à assurer une grossesse sans danger. Si la cliente veut espacer ou limiter les naissances, le conseiller lui pose des questions pour connaître les méthodes qu'elle préfère et déterminer celles qui lui conviendraient le mieux. Le conseiller doit essayer de dépister les situations qui pourraient empêcher l'emploi de telle ou telle méthode et parler des pratiques sexuelles de la cliente dans le contexte du choix et de l'emploi d'une méthode de contraception et/ou de maladies sexuellement transmissibles (MST) ou de syndrome d'immuno-déficience acquise (SIDA).

Après avoir décrit les méthodes disponibles, le conseiller doit aider la cliente à décider quelle méthode lui convient le mieux. Par exemple, une femme qui a plusieurs partenaires sexuels doit être avisée que le DIU pourrait ne pas lui convenir en raison du risque accru d'infection pelvienne. Le client ou la cliente reçoit alors des informations sur l'utilisation correcte de la méthode de son choix, et est informé, en particulier, de toute visite de suivi indispensable.

Les fournisseurs de services ne doivent pas supposer que le client ou la cliente arrive au dispensaire sans avoir la moindre idée de la méthode de planning familial qu'il ou elle souhaite. Souvent, le client songe à une méthode précise, et le fournisseur de service doit s'assurer que cette méthode convient. Quand le client ou la cliente demande une certaine méthode, le fournisseur de service doit lui poser des questions au sujet de ses antécédents médicaux et voir s'il ou elle connaît d'autres méthodes et a une idée précise de leurs avantages et de leurs risques. Si la méthode demandée par le client est contre-indiquée, le client ou la cliente doit comprendre pourquoi la méthode n'est pas appropriée et quelles options lui sont offertes. Une étude a constaté que les taux d'emploi et de persévérance étaient plus élevés quand le client ou la cliente recevait la méthode qu'il ou elle avait demandée au début (Pariani et coll., 1987). La meilleure attitude consiste à répondre aux attentes du client.

Si la cliente exprime le désir de limiter ou d'espacer les naissances, mais rejette toutes les méthodes de contraception, le conseiller doit alors chercher à savoir si elle craint des effets secondaires de la con-

## 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.**

Le consentement informé est une attitude d'esprit par laquelle une personne accepte de faire une certaine chose en toute liberté et en toute connaissance de cause. Les formulaires de consentement informé se bornent à consigner cet accord ou cette décision. Il est important de souligner que, bien qu'un consentement informé ne soit pas exigé pour

les méthodes de contraception autres que la stérilisation volontaire, les clients doivent prendre des décisions informées. Une éducation soigneuse et de bons conseils sont des éléments essentiels du consentement informé et doivent employer une langue que le client ou la cliente comprend.