

## SOINS D'AVORTEMENT TENANT COMPTE DES TRAUMATISMES :

# Études de cas sur la prestation et l'intégration des services pour les animateurs



**Notes d'animation :** Ces études de cas sont destinées à des travaux et discussions en petits groupes. Il n'est pas nécessaire d'utiliser tous les cas ; choisissez ceux qui sont les plus utiles pour vos participants. Les responsables des petits groupes ou l'animateur peuvent utiliser les éléments pour générer une discussion plus approfondie sur le cas. Ne partagez pas les éléments listés des études de cas avec les participants avant la discussion.

### Étude de cas 1 de prestation/intégration des services : Introduction des soins d'avortement tenant compte des traumatismes en tant que service et option de traitement pour les survivantes de violences sexuelles.

Vous êtes un prestataire d'avortement affecté à un centre de santé primaire dans le camp de réfugiés Imaginaria. Dans ce centre de santé primaire, plusieurs agents de santé fournissent différents types de services de santé sexuelle et reproductive, notamment des soins après avortement (médicamenteux et chirurgical) et des contraceptifs. Ils ne proposent pas encore d'avortements provoqués, bien que cela soit autorisé par la loi.

Comment comptez-vous introduire les soins d'avortement et intégrer les soins tenant compte des traumatismes dans votre établissement ?



**Notes d'animation :** Les discussions en petits groupes peuvent porter sur certains ou tous les points suivants :

- Évaluer le degré de préparation de l'établissement — y compris la prévention des infections, les fournitures, les médicaments et l'équipement — pour l'introduction d'un service d'avortement pour les survivantes de violences sexuelles.
- Évaluer l'état des compétences des prestataires en matière d'évacuation utérine et leur disposition à fournir des soins d'avortement.

- Développer les compétences en matière d'évacuation utérine au sein d'un groupe nécessaire de prestataires.
- Introduire des activités de clarification des valeurs sur l'avortement pour l'ensemble du personnel de la structure.
- Organiser une formation aux soins tenant compte des traumatismes pour les services ou départements concernés.
- Introduire l'aide-mémoire sur la méthode LIVES
- Organiser une formation de recyclage sur l'évacuation utérine pour les prestataires de services identifiés, qui comprend les soins tenant compte des traumatismes.
- Élaborer des documents d'information sur les soins d'avortement à l'intention des utilisatrices, des agents de santé communautaires ou des bénévoles.
- Organiser un programme de mentorat en situation pour les prestataires de services de santé sexuelle et reproductive ou de protection des femmes sur les nouveaux aspects des soins tenant compte des traumatismes.

## Étude de cas 2 de prestation/intégration des services : Parcours d'aiguillage et intégration des services

Vous êtes la coordinatrice de la santé sexuelle et reproductive du camp de réfugiés Imaginaria, où il existe des taux élevés de violence basée sur le genre à l'encontre des femmes et des jeunes filles. Plusieurs partenaires mettent en œuvre des programmes de lutte contre la violence basée sur le genre — certains se concentrent sur la prévention et la protection, d'autres sur la prise en charge clinique des victimes de violences sexuelles, et d'autres encore sur la prestation de soins d'avortement sécurisé. Mais il y a un manque de coordination et de standardisation des processus d'aiguillage.

Quelles mesures devez-vous prendre pour intégrer les services de lutte contre les violences basées sur le genre et les services de santé sexuelle et reproductive dans ce camp ?



**Notes d'animation :** Les discussions en petits groupes peuvent porter sur certains ou tous les points suivants :

- Soumettre la question au groupe de travail de SSR et/ou à l'équipe de coordination du groupe Santé.

- Impliquer le FNUAP, si ce n'est déjà le cas, car c'est l'organisme probablement responsable de l'intégration à ce niveau dans les services de lutte contre les VBG.
- Dialoguer avec le groupe de travail sur les VBG
- Impliquer les partenaires de mise en œuvre des VBG issus des secteurs de la santé et des services sociaux/de la protection.
- Renforcement des capacités :
  - Former le personnel de SDSR sur les VBG.
  - Former le personnel de VBG sur la SDSR.
- Coordination, collaboration et partenariat
  - soutenir le développement de nouveaux partenariats
  - faciliter la compréhension de la conception du projet et des rôles de tous les partenaires de mise en œuvre participants; veiller à ce que chacun comprenne les rôles des autres, et pas uniquement le sien
  - faciliter la communication et les réunions de projet en cours
- Considérations relatives à la prestation de services
  - Contextualiser les approches de mise en œuvre
  - Informer et sensibiliser, notamment à l'élaboration et l'utilisation de supports d'information, d'éducation et de communication appropriés
  - Utiliser des activités de clarification des valeurs pour travailler sur des services stigmatisés tels que la contraception et l'avortement.
  - Intégrer le dépistage des VBG
  - Intégrer un service de gestion clinique du viol pour inclure la prestation de soins d'avortement tenant compte des traumatismes ou l'aiguillage vers ces soins
  - Établir des processus d'aiguillage efficaces et sûrs dans les secteurs de services liés à la VBG et chez les partenaires de mise en œuvre
- Suivi et soutien du programme
  - Introduire des outils dans le système de gestion de l'information sur les VBG
  - Établir des visites régulières de suivi et de soutien aux partenaires de mise en œuvre.

## Étude de cas 3 de prestation/intégration des services : Parcours d'aiguillage et intégration des services

Vous êtes la sage-femme responsable d'un centre de santé primaire [OU responsable de la santé pour un organisme de mise en œuvre] dans le camp de réfugiés Imaginaria. Les soins d'avortement tenant compte des traumatismes ont été introduits et sont en cours de mise en œuvre dans votre clinique [OU dans l'ensemble des points de prestation de services de votre organisme], mais votre personnel a constaté un manque de coordination et d'aiguillage dans l'ensemble du camp pour ces soins.

Quelles mesures devez-vous prendre pour plaider en faveur d'une meilleure intégration des services de lutte contre la violence basée sur le genre et de santé et de droits en matière de sexualité et de reproduction dans ce camp ?



**Notes d'animation :** Les discussions en petits groupes peuvent porter sur certains ou tous les points suivants :

- Soumettre le problème au coordinateur de SSR du camp et/ou au groupe de travail/à l'équipe de coordination sur la SSR.
- Identifier les obstacles à l'intégration et les solutions à ces obstacles.
- Plaider pour une politique claire, des liens et des processus d'aiguillage entre les domaines essentiels de la protection et de la santé.
- Plaider pour l'inclusion de la prestation de soins d'avortements et/ou l'aiguillage des survivantes en cas de besoin.
- Offrir/partager des supports de formation sur les soins d'avortement tenant compte des traumatismes