

LE PARTAGE DES TÂCHES



Renforcer les efforts de partage des tâches en déléguant les tâches et les responsabilités à des agents de santé moins spécialisés, afin d'améliorer l'accès à l'insertion et aux renvois, tout en assurant des liens appropriés avec le système de santé pour les suivis et références.

MULTIPLES CANAUX DE PRESTATION DE SERVICES



Trouver des moyens de « rencontrer les gens là où ils se trouvent » en élargissant l'accès aux canaux publics et privés, y compris les possibilités de sensibilisation et d'engagement communautaire pour l'insertion et le retrait d'implants.

DONNÉES ET SURVEILLANCE



Intégrer les données sur les implants avec la désagrégation souhaitée, par exemple par âge et par groupes spécifiques de femmes bénéficiaires, dans les systèmes S&E nationaux/existants pour gérer l'offre et mesurer les progrès.



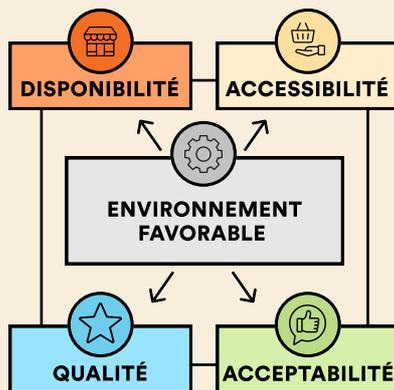
COORDINATION

Générer l'adhésion du gouvernement dès le début d'un projet/initiative pour soutenir une action coordonnée à tous les niveaux et accélérer le changement.

LES 10 MEILLEURS

Conseils et astuces de la mise à l'échelle des implants

Le cadre de la disponibilité, de l'accessibilité, de l'acceptabilité et de la qualité (AAAQ) présente les quatre normes essentielles et interdépendantes pour les services et droits de santé sexuelle et reproductive. Un environnement propice a été ajouté au cœur de ce cadre pour présenter les normes transversales du point de vue de l'utilisateur (c'est-à-dire les approches fondées sur les droits) et des systèmes (c'est-à-dire la coordination). Dans le cadre du projet Expanding Family Planning Choices (EFPC) (Élargir les choix en matière de planification familiale), Jhpiego et Impact for Health (IHI) ont appliqué ce cadre pour identifier les principales leçons apprises et les meilleures pratiques en matière d'introduction et de mise à l'échelle des implants contraceptifs. Une analyse complète est disponible [ici](#).



Jhpiego & Impact for Health International, 2022. Les 10 meilleurs conseils et astuces de la mise à l'échelle des implants.



FINANCEMENT ET CAPITAUX PROPRES

Préconiser le LARCS, y compris les implants, dans les régimes nationaux d'assurance maladie pour maximiser la couverture.



APPROCHES BASÉES SUR LES DROITS

Intégrer des approches basées sur les droits lors de la planification de l'introduction et de la mise à l'échelle des implants, en garantissant un choix éclairé à chaque point de contact et non sur la promotion d'une méthode.



GÉNÉRATION DE LA DEMANDE

Concevoir conjointement des activités de génération de demande avec l'utilisateur et le fournisseur, et les mettre en œuvre à travers de multiples plateformes et en adressant de multiples méthodes.



ASSURANCE QUALITÉ

Concevoir des systèmes d'assurance qualité pour mesurer la qualité aux points de contact clés, y compris l'insertion et le retrait, avec des boucles de rétroaction pour la prise de décision.



RENFORCEMENT DES CAPACITÉS

Institutionnaliser des programmes complets de formation sur les implants, y compris la gestion des effets secondaires, des retraits, des rapports et de la gestion de la chaîne d'approvisionnement grâce à un programme national standard pour les agents de santé.



RETRAITS D'IMPLANTS

Planifier les retraits d'implants dès le début et les mesurer. « Ce qui se mesure, est réalisé ».