

Instructions pour la liste de contrôle permettant d'écarter la possibilité d'une grossesse

Intérêt d'une liste de contrôle

Avant de fournir une méthode hormonale ou de poser un dispositif intra-utérin (DIU), les prestataires de planification familiale devraient toujours s'assurer que la femme n'est pas enceinte. Mais les cliniques ne proposent pas tous un test de grossesse et, pour certaines clientes, ce test est trop coûteux. Dans de tels cas, les prestataires peuvent recourir à cette liste de contrôle. C'est un outil facile à utiliser qui permettra d'aider les femmes n'ayant pas leurs règles à commencer sans risque la méthode contraceptive de leur choix. La liste est basée sur les critères établis par l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) pour éliminer l'hypothèse d'une grossesse.¹ Des tests ont montré que, dans le cadre des centres de planification familiale, cet outil était efficace à plus de 99 %.²

Emploi de la liste

La liste de contrôle s'utilise lorsqu'il est impossible de faire un test de grossesse. Le prestataire doit simplement poser à la cliente chacune des six questions ou les inclure lors de l'entretien médical (anamnèse). Si la femme répond « oui » à une *quelconque* des questions et si aucun signe ou symptôme de grossesse n'existe, on pourra lui fournir sans danger le moyen contraceptif de son choix. Point fondamental : il faut que le prestataire fasse confiance à la cliente. Par exemple, si une femme déclare que ses règles ont commencé durant les 7 derniers jours, on doit la croire sur parole.

Il n'est pas toujours possible d'écarter la possibilité d'une grossesse. Dans un tel cas, la femme pourra soit consulter ailleurs pour faire un test, soit employer une méthode de barrière en attendant la venue de ses règles. Si une cliente voulant utiliser la pilule choisit d'attendre son prochain cycle menstruel, on devra lui proposer d'emporter avec elle une plaquette pour un mois complet à démarrer le jour où ses règles surviendront.

Adaptation de la liste

Certains responsables de programme pourront vouloir adapter la liste de contrôle pour répondre à leur situation particulière. Par exemple, il est inutile de lire toutes les questions une fois que la femme répond « oui » à l'une de celles-ci. On pourra donc envisager de changer l'ordre du questionnaire en tenant compte des réponses les plus fréquemment citées par les clientes. En cas d'adaptation ou de traduction du questionnaire, les responsables des programmes devront s'assurer que le sens original des énoncés demeure inchangé.

Sources : ¹Technical Guidance/Competence Working Group (TG/CWG). *Recommandations pour la mise à jour de certaines pratiques d'utilisation des contraceptifs : Volume II*. Washington : Agence des Etats-Unis pour le développement international, 1998. ²Stanback J, Qureshi Z, Sekadde-Kigundu C, Gonzalez B, Nutley T. Checklist For Ruling Out Pregnancy Among Family-Planning Clients in Primary Care. *Lancet* August 14, 1999;354(9178):566.