

LISTE DE CONTRÔLE DU SUIVI DU DMU POUR LA SSR

Le/la coordinateur/coordinatrice SSR s'appuie sur la liste de contrôle du DMU pour la SSR pour assurer le suivi de la prestation de service dans chaque situation de crise humanitaire dans le cadre du suivi et de l'évaluation du secteur/cluster santé. Dans certains cas, cela peut être fait à l'aide des rapports oraux des responsables de SSR et/ou par le biais de visites d'observation. Au début d'une intervention humanitaire, le suivi est conduit chaque semaine et des rapports doivent être partagés et abordés avec le secteur/cluster santé. Une fois que les services sont totalement établis, le suivi mensuel est suffisant. Évoquer les lacunes et les recouvrements dans la couverture de service lors des réunions de coordination de SSR et dans les mécanismes de coordination du secteur/cluster santé pour trouver et mettre en œuvre des solutions.

1. Agence cheffe de file en matière de SSR et Coordinateur SSR			
		Oui	Non
1.1	Agence cheffe de file en matière de SSR identifiée et coordinateur/coordinatrice SSR opérationnel/opérationnelle dans le secteur/cluster santé		
	Agence cheffe de file		
	Coordinateur/coordinatrice SSR		
1.2	Les réunions des parties prenantes de la SSR sont organisées et ont eu lieu régulièrement	Oui	Non
	Au niveau national (MENSUELLES)		
	Au niveau infranational/des districts (BI-HEBDOMADAIRES)		
	Au niveau local (HEBDOMADAIRES)		
1.3	Les parties prenantes concernées mènent/participent aux réunions du groupe de travail sur la SSR	Oui	Non
	Ministère de la santé		
	FNUAP et autres agences de l'ONU concernées		
	ONG internationales		
	ONG locales		
	Protection/VBG		
	VIH		
1.4	Organisations de la société civile y compris les personnes marginalisées (adolescents, personnes handicapées, personnes LGBTQIA)		
	Avec les secteurs/pôle de santé/protection/VBG et les contributions des programmes nationaux sur le VIH, assurer le recensement et la validation des services SSR existants		
2. Données démographiques			
2.1	Population totale		

2.2	Nombre de femmes en âge de procréer (âgées de 15 à 49 ans, estimé à 25 % de la population)		
2.3	Nombre d'hommes sexuellement actifs (estimé à 20 % de la population)		
2.4	Taux brut de natalité (population nationale du pays d'accueil et/ou des populations touchées, estimé à 4 % de la population)		
3. Prévenir la violence sexuelle et répondre aux besoins des victimes			
		Oui	Non
3.1	Des mécanismes multisectoriels coordonnés pour prévenir la violence sexuelle sont en place		
3.2	Accès sécurisé aux établissements de santé		
	Pourcentage d'établissements de santé dotés de mesures de sécurité (latrines séparées pour les hommes et pour les femmes pouvant être verrouillées de l'intérieur ; éclairage autour de l'établissement de santé ; système pour contrôler qui entre ou quitte l'établissement, comme des agents de sécurité ou d'accueil)		%
3.3	Services de santé confidentiels pour prendre en charge les victimes de violence sexuelle	Oui	Non
	Pourcentage d'établissements de santé prenant en charge les victimes de violence sexuelle (Nombre d'établissements de santé offrant des soins/tous les établissements de santé) x 100		%
	Contraception d'urgence (CU)		
	Test de grossesse (non requis pour obtenir la CU ou la prophylaxie après exposition au VIH [PPE])		
	Grossesse		
	PPE		
	Antibiotiques pour prévenir et traiter les IST		
	Anatoxine tétanique/immunoglobuline tétanique		
	Vaccin contre l'hépatite B		
	Soins liés à l'avortement sans risques		
	Orientation vers des services de santé		
	Orientation vers des services de soins liés à l'avortement sans risques		
	Orientation vers des services psychologiques et de soutien social		
3.4	Nombre de cas de violence sexuelle signalés aux services sanitaires		
	Pourcentage des victimes de violence sexuelle éligibles qui reçoivent la PPE dans les 72 heures suivant un incident : (nombre de victimes éligibles qui bénéficient d'une PPE dans les 72 heures suivant un incident/nombre total de victimes éligibles pour la PPE) x 100		%
		Oui	Non

3.5	Informations sur les bienfaits et la localisation des soins pour les victimes de violence sexuelle		
4. Prévention et traitement du VIH			
4.1	Protocoles en place pour des transfusions sanguines sécurisées et rationnelles		
4.2	Unités de sang dépistées/unités totales de sang ayant fait l'objet d'un don x 100		
4.3	Les établissements de santé disposent de suffisamment de matériel pour garantir la mise en place de précautions standards		
4.4	Des préservatifs lubrifiés sont mis à disposition gratuitement		
	Établissements de santé		
	Niveau communautaire		
	Adolescents		
	Personnes LGBTQIA		
	Personnes handicapées		
4.4	Travailleurs/travailleuses du sexe		
4.5	Nombre approximatif de préservatifs utilisés pendant cette période		
4.6	Nombre de préservatifs réapprovisionnés dans les sites de distribution pendant cette période. Indiquer les lieux :		
4.7	Antirétroviraux disponibles pour continuer le traitement pour les personnes inscrites dans les programmes de thérapie antirétrovirale avant la situation d'urgence y compris la PTME		
4.8	PPE disponible pour les victimes de violence sexuelle; PPE disponible pour l'exposition professionnelle		
4.9	Prophylaxie au co-trimoxazole pour les infections opportunistes		
4.10	Diagnostic syndromique et traitement des IST dans les établissements de santé		
5. Prévenir la surmorbidity et la surmortalité maternelles et néonatales			
5.1	Disponibilité des SONU de base et complets pour une population de 500 000 personnes	Oui	Non
	Centre de santé disposant de services de SONU de base, 5 pour une population de 500 000 personnes		
	Hôpital disposant de SONU complets, 1 pour 500 000 habitants		

5.2	Centre de santé (pour garantir les SONU de base 24 heures/24 et 7 jours/7)	Oui	Non
	Un agent de santé qualifié de garde pour 50 consultations externes par jour		
	Fournitures suffisantes y compris les fournitures pour nouveau-nés pour appuyer les SONU de base		
	Hôpital (pour assurer les SONU complets 24 heures/24 et 7 jours/7)	Oui	Non
	Un agent de santé qualifié de garde pour 50 consultations externes par jour		
	Une équipe de médecin/infirmière/sage-femme/anesthésiste de garde		
	Médicaments et fournitures en quantité suffisante pour appuyer les SONU complets 24 heures/24 et 7 jours/7		
	Soins post-avortement		
	Couverture des soins post-avortement (nombre d'établissements de santé où les soins post-avortement disponibles/nombre d'établissements de santé) x 100		
	Nombre de femmes et de filles bénéficiant de soins post-avortement		
5.3	Système d'orientation vers d'autres services/établissements pour les urgences obstétriques et néonatales fonctionnant 24 heures/24 et 7 jours/7 (moyens de communication [radios, téléphones portables])	Oui	Non
	Transport de la communauté vers le centre de santé disponible 24 heures/24 et 7 jours/7		
	Transport de la communauté vers l'hôpital disponible 24 heures/24, 7 jours/7		
5.4	Chaîne du froid opérationnelle (pour l'ocytocine, les tests de dépistages sanguins) en place		
5.5	Part de l'ensemble des naissances dans les établissements de santé : (Nombre de femmes qui accouchent dans les établissements de santé sur une période donnée/nombre de naissances attendu sur la même période) x 100		%
5.6	Besoin de SONU satisfait : (nombre de femmes présentant des complications obstétriques directes bénéficiant de traitement dans les établissements de SONU sur une période donnée/nombre attendu de femmes présentant des complications obstétriques directes graves dans la même zone durant la même période) x 100		%
5.7	Nombre de césariennes/nombre de naissances vivantes dans les établissements de santé x 100		%
5.8	Fournitures et produits pour accouchements hygiéniques et soins néonataux		
5.9	Couverture du kit d'accouchement hygiénique (nombre de kits d'accouchement hygiénique distribués où l'accès aux établissements de santé n'est pas possible/estimation du nombre de femmes enceintes) x 100		%
5.10	Nombre de kits néonataux distribués y compris dans les cliniques et les hôpitaux		

5.11	La communauté est informée à propos des signes de danger de la grossesse et des complications liées à l'accouchement et de la localisation des établissements pour recourir aux soins		
6. Prévenir les grossesses non désirées			
6.1	Méthodes à courte durée d'action disponibles dans au moins un établissement	Oui	Non
6.2	Préservatifs		
6.3	Pilules de CU*		
6.4	Pilule contraceptive orale		
6.5	Injectables		
6.6	Implants		
6.7	Dispositifs intrautérins (DIU)		
6.8	Nombre d'établissements de santé qui conservent un stock minimum équivalent à 3 mois	Nombre	
	Préservatifs		
	Pilules de CU		
	Pilules contraceptives orales combinées		
	Pilules contraceptives à progestatif seul		
	Injectables		
	Implants		
	DIU		
7. Planification de la transition vers des services complets de SSR			
7.1	Prestation de service	Oui	Non
	Identification des besoins en SSR dans la communauté		
	Identification des sites adaptés pour la prestation de services de SSR		
7.2	Personnel de santé	Oui	Non
	Évaluation des capacités du personnel		
	Identification des besoins et niveaux du personnel		
	Conception et planification des formations		
7.3	SIS	Oui	Non
	Informations sur la SSR incluses dans le SIS		
7.4	Produits médicaux	Oui	Non
	Identification des besoins en produits de SSR		
	Identification, consolidation et renforcement des filières d'approvisionnement en produits de SSR		
7.5	Financement	Oui	Non
	Identification des possibilités de financement de la SSR		

7.6	Gouvernance et leadership	Oui	Non
7.7	Étude des lois, des politiques et des protocoles relatifs à la SSR		
8. Autre activité prioritaire : Les soins liés à l'avortement sans risques dans les limites prévues par la loi			
8.1	Couverture des soins liés à l'avortement sans risques : (nombre d'établissements de santé où les soins liés à l'avortement sans risques sont disponibles/nombre d'établissements de santé) x 100		%
8.2	Nombre de femmes et de filles bénéficiant de soins liés à l'avortement sans risques		
8.3	Nombre de femmes et de filles bénéficiant d'un traitement suite à des complications liées à un avortement (spontané ou provoqué)		
9. Mentions particulières			
10. Autres commentaires			
Expliquer le mode d'obtention de ces informations (observation directe, compte rendu d'un partenaire [nom]), etc.) et fournir tout autre renseignement.			
11. Actions (si la case « non » a été cochée, expliquer les obstacles et les activités suggérées pour les surmonter.)			
Numéro	Obstacle	Solution proposée	