***Questionnaire***

ETUDE INTERNATIONALE DES PROGRAMMES DE

PLANIFICATION FAMILIALE

**--Cycle 2014--**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Pays**

Réalisée par

**Futures Group**

**QUESTIONNAIRE**

**ETUDE INTERNATIONALE DES PROGRAMMES DE PLANIFICATION FAMILIALE**

**CARACTERISTIQUES ET IMPORTANCE DE L’ACTIVITE**

* Ce questionnaire vise à fournir des informations comparables sur le plan international pour plus de 85 pays. Il concerne les programmes de planification familiale à grande échelle et il permettra la mise à jour des enquêtes précédentes sur les caractéristiques et l’importance de ces programmes.
* Tout au long du questionnaire, nous nous adressons au « programme de la planification familiale ». Dans la plupart des pays, il n’existe qu’un seul programme à grande échelle, et celui-ci est généralement réalisé sous l’égide du gouvernement. L’accent est mis sur la situation des activités de planification familiale au niveau national. Si elles sont intégrées aux activités de la santé maternelle et infantile, prière de se focaliser aux aspects relevant de la planification familiale.
* Ne répondez pas s’il s’agit de projets pilotes ou de petits réseaux de services. L’accent est mis sur les programmes nationaux.
* Prière de ne pas répondre aux questions pour lesquelles vous manquez d’informations – d’autres personnes enquêtées dans votre pays pourront s’en charger. **Prière de consulter d’autres personnes si vous le souhaitez et de répondre simplement en votre capacité personnelle, en donnant votre meilleur jugement. Toutes les réponses resteront entièrement confidentielles.**
* Merci de votre aide pour cette étude. En retour, veuillez noter que vous pouvez obtenir gratuitement une série de logiciels. Ils sont disponible sur le Web à www.futuresgroup.com (aller à la section «Ressources» puis à «Software»).

| **POUR l’enquêteur** (A ignorer si le participant remplit lui-même le questionnaire) Salut et bienvenue au questionnaire pour le Score d’Effort de la Planification Familiale (SEPF) de 2014. S’il vous plait lisez les directives au-dessus et signez en-dessous pour indiquer que vous les avez lues et comprises et expliquees à la personne enquêtée.Est-ce que le sujet accepte de participer? Y NSignature de l’enquêteur:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Date:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| --- |
| **CONSENTEMENT ECLAIRE**Salut et bienvenue au questionnaire pour le 2014 Score d’Effort de la Planification Familiale (SEPF). L’étude 2014 SEPF est réalisée par Futures Group. Le SEPF evalue la qualite des programmes nationaux de planification familiale, et il est mesuré dans plus de 80 pays dans le monde. Le SEPF donne une série chronologique unique sur les politiques et l’environnement de PF ; Le SEPF se fait tous les cinq ans depuis 1979. Le SEPF mesure quatre aspects différents d’un programme de PF : les politiques, les services, l’évaluation, et la méthode d’accès. Les scores sont utilisés par les chercheurs du monde entier comme un moyen d’estimer la qualite des programmes. L’actuel SEPF va aussi mesurer l’environnement politique favorable pour PF2020. Le questionnaire est confidentiel et vous ne serez pas identifié par votre nom, position, ou institution dans les rapports ou analyses des résultats. Aucune information pouvant vous identifier ne sera partagée en dehors de l’équipe de recherche. L’enquête est volontaire et vous pouvez choisir de ne pas répondre à une ou à toutes les questions. Vous pouvez vous arrêter n’importe quel moment. Cependant, nous espérons que vous compléterez l’enquête car votre opinion est importante.  Est-ce que vous participerez à cette étude ? Y NA ce moment, est-ce que vous avez des questions sur le questionnaire? Y NCette étude est financée par USAID et La Fondation de Bill et Melinda Gates.  |

**Pour fournir une vue d’ensemble des activités du programme, prière de noter les éléments suivants. Noter chaque élément sur une échelle de 1 à 10 où 1 représente un effort non existant ou tres faible et 10 représente un effort extrêmement solide.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Volet | Description | 1 = Non existant à 10 = Extrêmement solide |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| ACTIVITES DE POLITIQUES-PREPARATION DU TERRAIN |
| Politique de réduction de la fécondité et de planification familiale | Mesure dans laquelle la politique publique insiste sur la planification familiale pour la réduction de la fécondité plutôt que sanitaires ou est simplement neutre ou encore opposée | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| Déclarations des dirigeants | Mesure dans laquelle le chef du gouvernement et d’autres responsables se prononcent publiquement en faveur de la planification familiale au moins une ou deux fois par an | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| Statut du responsable du programme | Le directeur du programme national de planification occupe-t-il un rang élevé et relève-t-il des hautes sphères du gouvernement ? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| Politique sur l’âge légal au mariage | Mesure dans laquelle l’âge légal au mariage pour les femmes est fixé à 18 ans ou plus et est respecté | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| Lois sur les importations et réglementation juridique | Mesure dans laquelle les lois sur les importations et la réglementation juridique facilitent l’importation de produits contraceptifs ou mesure dans laquelle ces produits sont fabriqués localement | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| Publicité autorisée pour les contraceptifs | La publicité sur les contraceptifs par les mass médias est-elle relativement libre ? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| Participation d’autres ministères et organismes publics | Mesure dans laquelle d’autres ministères et organismes publics participent à la planification familiale (par ex., distribution de produits, services, information, éducation) ou autres activités de population | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Volet | Description | 1 = Non existant à 10 = Extrêmement solide |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| Pourcentage de financement national du budget de planification familiale | Mesure dans laquelle le budget total de planification familiale et de population provient de sources nationales (1 à 10 %, 5 à 50 %, 10 à 100 %) | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| SERVICE et activites liees aux services |
| Participation des organismes et groupes du secteur privé | Mesure dans laquelle les organismes et groupes du secteur privé participent aux activités de planification familiale et de population | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| Participation de la fonction publique | Mesure dans laquelle la fonction publique est utilisée pour vérifier l’application des directives du programme et mesure dans laquelle ses hauts-responsables prennent en charge la mise en application de ces directives | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| Distribution à base communautaire (DBC) | Mesure dans laquelle des régions du pays difficiles à atteindre par les centres de santé sont couvertes par les programmes DBC pour la distribution des contraceptifs, surtout les régions rurales | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| Marketing social | Portée de la couverture du pays par un programme de marketing social (vente de contraceptifs à prix subventionné dans le secteur commercial, surtout les zones urbaines) | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| Programme de post-partum | Mesure dans laquelle toutes les nouvelles mères du pays reçoivent une assistance en planification familiale au moment du post-partum | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| Agents rendant visite à domicile | Portée de la couverture de la population par les agents dont la tâche principale est de rendre visite aux femmes des zones rurales pour parler de la planification familiale et de la SMI | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Volet | Description | 1 = Non existant à 10 = Extrêmement solide |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| Structure administrative | Degré avec laquelle la structure administrative et le personnel aux niveaux national, provincial et des districts sont suffisants pour mettre en œuvre le programme de planification familial. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| Programme de formation | Degré avec lequel les programmes de formation, pour chaque catégorie de personnel dans le programme de planification familiale, sont suffisantes pour fournir au personnel des informations et les compétences nécessaires pour mener à bien leur travail efficacement.  | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| Personnel exécute les tâches qui lui sont confiées | Mesure dans laquelle toutes les catégories de personnel du programme de planification familiale (administratif, médical, paramédical, terrain) exécutent efficacement leurs travail | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| Logistique et transport | Mesure dans laquelle les systèmes de logistique et de transport sont capables d’assurer la disponibilité des contraceptifs et matériel connexe dans tous les points de service, à tout moment et à tous les niveaux (central, provincial, local) | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| Système de supervision | Mesure dans laquelle le système de supervision à tous les niveaux est adéquat (visites régulières de suivi avec mesures d’appui ou de correction) | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| Mass média pour l’IEC | Fréquence et portée des messages médiatiques qui informent la population sur la planification familiale et les points de service | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| Mesures incitatives et dissuasives  | Mesure dans laquelle des incitations monétaires et autres sont utilisées pour encourager l’adoption de la planification familiale | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Volet | Description | 1 = Non existant à 10 = Extrêmement solide |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| tenue de dossiers et evaluation |
| Tenue de dossiers | Mesure de l’adéquation des systèmes en ce qui concerne la tenue des dossiers clients, les comptes rendus des centres et les résultats obtenus | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| Evaluation | Mesure dans laquelle les statistiques de programme, les enquêtes nationales et les études à moindre échelle sont utilisées par le personnel spécialisé pour faire le compte rendu des opérations du programme et mesurer les progrès | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| Utilisation par la direction des résultats de l’évaluation | Mesure dans laquelle les responsables du programme utilisent les résultats de la recherche et de l’évaluation pour améliorer le programme conformément aux résultats | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |

|  |
| --- |
| **DISPONIBILITE ET ACCESSIBILITE DES METHODES ET DES PRODUITS** |
| DIU | Mesure dans laquelle la population a un accès facile aux DIU  | 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 |
| Pilule | Mesure dans laquelle la population a un accès facile à la pilule  | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Volet | Description | 1 = Non existant à 10 = Extrêmement solide |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| Contraceptifs injectables | Mesure dans laquelle la population entière a un accès facile aux contraceptifs injectables | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| Stérilisation féminine | Mesure dans laquelle la population entière a un accès facile à la stérilisation féminine volontaire | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| Stérilisation masculine | Mesure dans laquelle la population entière a un accès facile à la stérilisation masculine volontaire | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| Préservatifs | Mesure dans laquelle la population entière a un accès facile aux préservatifs | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| Implants | Mesure dans laquelle la population entière a un accès facile aux implants | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| **La contraception d’urgence** | Mesure dans laquelle la population entière a un accès facile aux contraception d’urgence | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| Avortement | Mesure dans laquelle la population entière a un accès facile à l’avortement sans risques ou à la régulation menstruelle [independemment du statut legal] | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |

|  |
| --- |
| **LTM et LAPM INVERSION** |
| Stérilisation permanence | La mesure dans laquelle les clients adoptent la stérilisation est régulièrement informe qu’il est permanent? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| Retrait du DIU | La mesure dans laquelle l’ensemble de la population a accès rapide et facile à retirer le DIU ? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| Retrait de l’Implant  | La mesure dans laquelle l’ensemble de la population a accès rapide et facile à retirer l’implant ? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| S’il vous plait noter la qualité générale des services de planification familiale. (Bonne qualité met l’accent sur les besoins des clients, avec des conseils, des informations complètes, large choix de méthode, et les procédures cliniques sures.) | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |

**JUSTIFICATION DE LA PLANIFICATION FAMILIALE**

Quel est le degré d’importance des point suivants pour la justification de l’existence du programme national de planification familiale? (1 = importance négligeable ; 10 = grande importance).

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Réduire le taux de croissance démographique | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| Améliorer le développement économique | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| Aider les femmes et les hommes à éviter les grossesses non désirées | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| Améliorer la santé des femmes | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| Améliorer la santé des enfants | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| Réduire les grossesses parmi les adolescentes non mariées | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| Réduire les besoins non satisfaits de services liés à la contraception | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |

POPULATIONS SPECIALES

Dans quelle mesure est-ce que le programme de planification familiale met particulièrement l’accent sur les populations spéciales ? (1 = accent négligeable ; 10 = accent particulier)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Jeunes non mariés | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| Pauvres | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| Populations rurales | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| Conseil et services contraceptifs pour les femmes en post-partum | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| Conseil et services contraceptifs pour les femmes ayant subi un avortement | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |

* La version 2014 du questionnaire a deux parties principales :
	+ Des questions concernant les efforts du programme de planning familial, notamment les activités de réglementations et de mise en place, les activités de services et en relation avec les services, l’enregistrement et l’évaluation, la disponibilité et l’accessibilité des méthodes, l’annulation des méthodes à long-terme (MLT) et des méthodes ayant un effet durable et permanent, et la justification par rapport au programme de planning familial.
	+ Des questions pour l’Indice National Composé pour le Planning Familial (NCIFP) qui inclut les contenus du plan ou de la stratégie de planning familial du pays, les collectes de données des gouvernements pour surveiller les progrès et l’accomplissement du programme, les données utilisées pour la prise de décisions, les réglementations sur la qualité des soins, les choix, l’équité et la responsabilisation.

**Questions pour l'indice composite national pour la planification familiale (NCIFP)**

Cette section des questions appartient au contenu du programme de planning familial du pays ou du plan stratégique du PF et son implémentation, en ce centrant sur le choix, la qualité, l’équité et la responsabilisation. Veuillez remarquer votre pays peut avoir un plan stratégique de PF national séparé ou que le plan d’action de PF peut faire partie du plan ou de la stratégie nationale de santé reproductrice. Veuillez aussi remarquer que nombre des questions ci-dessous sont d’abord décrites en termes généraux puis qu’elles se diversifient en éléments spécifiques comprenant la question. Veuillez répondre oui ou non à chaque élément spécifique demandé dans chaque question. Ne sautez la question ou l’élément que si vous ne connaissez pas la réponse.

1. Le plan d'action de la planification familiale nationale inclut-il :
	1. Des objectifs précis sur une période de 5 à 10 ans, y compris des objectifs quantitatifs ?
	2. Des objectifs pour toucher les groupes les plus pauvres et les plus vulnérables avec des informations et des services PF de qualité (y compris l'identification et la suppression des obstacles juridiques, réglementaires, politiques et financiers pour y accéder) ?
	3. Des objectifs sous-nationaux (par exemple : régionaux, urbains / ruraux, groupes de revenus, etc.) ?
	4. Une stratégie claire permettant d'atteindre ces objectifs, y compris le rôle des secteurs public et privé ?
	5. Une projection des ressources (matérielles, humaines et financières) nécessaires pour appliquer la stratégie, ainsi que l'élaboration d'un plan pour garantir les ressources ?
	6. Un plan de produits contraceptifs assurant que les demandes contraceptives soient projetées annuellement et qu’une gamme de choix de méthodes soient disponibles de manière fiable pour tous les clients de tous les équipements, qu’ils soient urbains /ruraux, publics / privés, fixes et mobiles ?
	7. Un cadre de supervision et d’évaluation fait en général référence à une table décrivant les indicateurs utilisés pour mesurer les progrès et accomplissements du programme de PF, qui est responsable de collecter et rapporter les informations, quels outils seront utilisés pour collecter les données et les rapporter, et quand les rapports devraient être envoyés ?
	8. Le processus et le financement permettant de prendre en charge la participation importante des divers actionnaires (y compris des femmes, des jeunes, des groupes marginalisés, la société civile) dans la formulation politique, la conception et la surveillance du programme ?
2. L'utilisation des données pour des programmes de lutte et les décisions programmatiques
	1. Est-ce que le gouvernement collecte des données permettant de superviser la couverture, la qualité, les besoins non satisfaits et l'utilisation des services PF parmi les sous-groupes de la population ?
		1. Les jeunes ?
		2. Les femmes célibataires ?
		3. Les jeunes célibataires ?
		4. Les femmes en postpartum ?
		5. La richesse ?
		6. Les populations rurales ?
		7. Les clients en post-avortement ?
		8. Le statut du VIH ?
		9. Autre ?
	2. Le gouvernement obtient-il des données de la planification familiale du secteur privé ?
		1. Nombre de clients ?
		2. Produit contraceptifs ?
	3. Les données statistiques des services du gouvernemental sont-elles examinées et analysées pour l'évaluation du programme au moins une fois par an ?
	4. Y-a-t-il un système de contrôle qualité pour les statistiques des services ?
	5. Les données collectées par le gouvernement sont-elles disponibles pour un usage externe ?
	6. Les donnés sont-elles utilisées pour adapter les plans nationaux ?
		1. Pour examiner les objectifs une fois par an ?
		2. Pour adapter les stratégies afin d'améliorer l'accès ?
		3. Pour définir les besoins en termes de formation pour les prestataires ?
		4. Pour améliorer la qualité des soins ?
		5. Pour garantir l'accès à des services PF de qualité aux femmes et aux jeunes filles les plus pauvres et les plus vulnérables ?
3. Qualité des soins
	1. Les procédures d'exploitation standards de la planification familiale sont-elles conformes aux dernières directives médicales de l'OMS ? En particulier, ces normes sont-elles utilisées pour:
		1. Estimer la performance du personnel et des structures ?
		2. Déterminer les domaines où la qualité doit être améliorée ?
		3. Les changements proposés dans les stratégies du programme ou les opérations ?
	2. Y-a-t-il des directives sur le partage des tâches des services de la planification familiale ?
	3. Y-a-t-il des indicateurs spécifiques pour la qualité des soins qui sont collectés et utilisés par le gouvernement afin de contrôler la couverture, la qualité, et l'équité des :
		1. Services de planification familiale du secteur public ?
		2. Services de planification familiale du secteur privé ?
	4. Y-a-t-il des structures en place pour répondre à la qualité des services PF du secteur public ?
		1. Formations pour les prestataires sur les droits des clients à choix complet, libre, et informe (volontarisme, les politiques de non-discrimination, autorisation de une troisième parti, etc.) ?
		2. Formations de remise à niveau ?
		3. Structures de supervision ?
		4. Clients mystérieux ?
		5. Le suivi participatif ou les activités d’amélioration de la qualité au niveau communautaire et structure de santé ?
	5. Le gouvernement collecte-il des informations relatives à un choix éclairé ?
		1. Disponibilité des différents types de contraception aux différents niveaux des structures ?
		2. Contenu des conseils ?
		3. Préjugés du prestataire ?
		4. Besoins en termes de formation du prestataire ?
4. Equité et discrimination
	1. Des politiques / des stratégies sont-elles en place pour empêcher la discrimination envers :
		1. Les jeunes ?
		2. Les femmes célibataires ?
		3. Les jeunes célibataires ?
		4. Les femmes en postpartum ?
		5. La richesse ?
		6. Les populations rurales ?
		7. Les clients en post-avortement ?
		8. Le statut du VIH ?
		9. Autres groupes marginalisés ?
	2. À quel point les prestataires de services font-ils de la discrimination contre l'un des groupes ci-dessous ? Utilisez une note de 1 pour illustrer une discrimination minime et une note de 10 pour montrer une discrimination répandue :
		1. Les jeunes ?

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

* + 1. Les femmes célibataires ?

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

* + 1. Les jeunes célibataires?

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

* + 1. Les femmes en postpartum ?

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

* + 1. La richesse ?

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

* + 1. Les populations rurales ?

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

* + 1. Les clients en post-avortement ?

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

* + 1. Le statut du VIH ?

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

* + 1. Autres groupes marginalisés ?

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

1. Responsabilité et participation
	1. Des processus sont-ils en place au niveau national, sous-national et des structures pour contrôler si l'accès aux informations et aux services PF bénévoles et non discriminatoires est exécuté ?
	2. Le gouvernement a-t-il des processus en place pour signaler des cas de refus de fournir des services pour des raisons non médicales (âge, état matrimonial, capacité de payer) ou par la contrainte (y compris l'utilisation inappropriée d'encouragements envers des clients ou des prestataires) ?
	3. Les violations sont-elles examinées régulièrement ?
	4. Les violations font-elles l'objet d'une enquête ?
	5. Des processus sont-ils en place au niveau des structures pour solliciter et utiliser les réactions des clients ?
	6. Les groupes suivants sont-ils représentés dans les organismes nationaux de coordination ?
		1. Secteur commercial / privé
		2. Groupes religieux
		3. Autres groupes de la société civile
	7. Un système est-il en place pour encourager le dialogue et la communication entre les utilisateurs et les prestataires de services / les responsables de la santé sur la disponibilité du service, l’accessibilité, l’acceptabilité et de la qualité, tel que les forums communautaires ordinaire, les systèmes d’amélioration de la qualité commune, ou autres sessions interactives ?

**Dernières questions**

Nom \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Titre d’Emploi \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Secteur (par exemple, prive, public, international, ONG, bailleurs de fonds, académique, etc.): \_\_\_\_\_\_\_\_\_

Sexe M F Autre

Avez-vous rempli le Sondage EPF au par avant? Y N

Si oui, s’il vous plait indiquez les années vous l’avez rempli 1972 1982 1989 1994 1999 2004 2009

Nous aimerions partager les résultats avec vous lorsqu’ils seronts finalisés. Veuillez, s’il vous plait, indiquer une adresse e-mail pour vous contacter:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

S’il vous plait indiquer ci-dessous toutes les méthodes de contraception ne figurant pas dans ce questionnaire qui sont en train de prendre de l’ importance dans votre pays ou dans le programme national de la planification familiale. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Vous avez été invité à travailler avec les autres si vous le souhaitez. L’ avez-vous fait? Oui \_\_ Non\_\_\_

Depuis combien de temps vous êtes familiarisé avec le programme national de la planification familiale ? \_\_\_\_\_\_\_\_\_ ans

Pendant la majeure partie de cette période, quel a été votre rôle ou lien avec le programme?

Avez-vous des commentaires ou des suggestions supplementaires?

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_