



POUR ELLE

BRUSSELS | 20-22 MARCH 2018

**18TH GENERAL MEMBERSHIP MEETING OF THE
REPRODUCTIVE HEALTH SUPPLIES COALITION**

Introduction de l'Anneau Vaginal à Progesterone-AVP- en Afrique de l'Ouest: opportunités et défis

Babacar Mané, Population Council-Sénégal

20-22 Mars 2018

Bruxelles, 2018



Reproductive Health
SUPPLIES COALITION

#ITSABOUTSUPPLIES #RHSUPPLIES2018

Co-auteurs :

- Wilberto Robles, Woman Care Global, Puerto Rico
- Heather Clark, Population Council, NY
- Saumya Ramarao, Population Council, NY
- Naomi Rijo, Population Council, NY

Background

- Engagement des pays de l'Afrique de l'Ouest par rapport à certains agendas internationaux :
 - ODD, CMU, FP2020
- Adoption de plusieurs initiatives pour opérationnaliser ces engagements
 - Adoption de plans d'actions nationaux pour la PF, approche des 3D, Cost implemented plan, initiatives communautaires d'offre de services PF, implication du secteur privé.
- Progrès en matière d'augmentation du TPC restent mitigés :
 - BNS élevés: 20-30% (femmes en union); 60% (femmes en période post-partum)
 - Fort taux d'abandon: 1/3 des nouvelles acceptrices abandonnent avant la 1ère année

Background

- Nécessité de mettre à disposition des méthodes innovantes :
 - faciles à utiliser
 - Sous le contrôle de l'utilisatrice
 - Ne nécessitant pas la mobilisation d'infrastructures lourdes
 - Peu dépendantes d'un prestataire qualifié.
- PC a engagé, dès les années 1990, un programme de développement de contraceptifs innovants: **les anneaux vaginaux contraceptifs**.
 - l'Anneau Vaginal à Progestérone, **Progering®**, d'une durée d'action de 3 mois destiné aux femmes allaitantes;
 - l'Anneau Vaginal Contraceptif d'une durée d'action de un (1) an, destiné aux femmes non allaitantes.
- Depuis 2012, PC et ses partenaires, dont WCG, ont engagé des activités de pré-d'introduction des anneaux vaginaux en Afrique subsaharienne (Kenya, Nigéria et Sénégal).

Profil de l'AVP



Méthode, en **forme d'anneau**, doux, flexible, fabriqué avec du caoutchouc en silicone

Méthode **auto-contrôlée** par la femme

Diffuse de façon homogène **10mg de progesterone naturelle** par jour.

Durée d'action : **3 mois**

Régule la fertilité en empêchant l'ovulation chez la femme allaitante.

Orientations clés pour l'utilisation

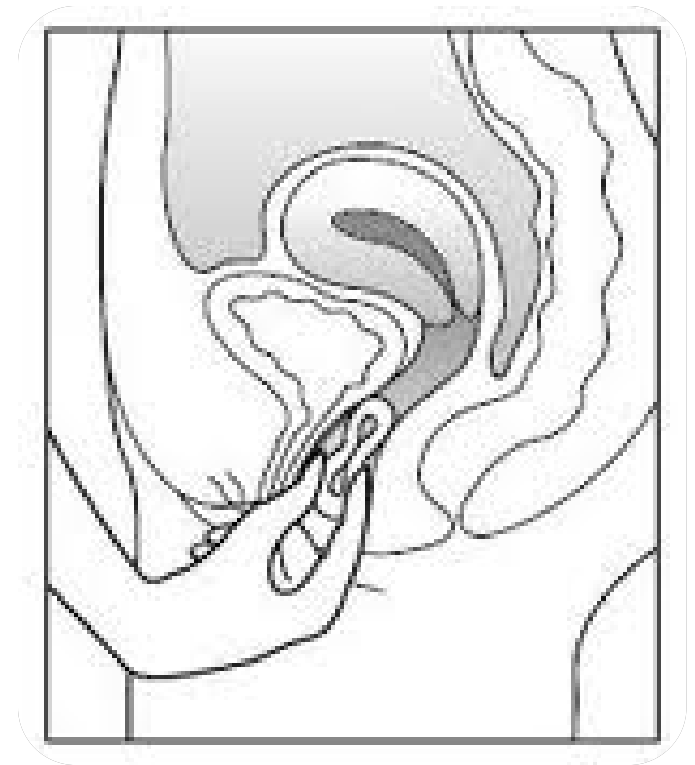
La femme peut commencer à l'utiliser à partir de 4^{ème} semaines postpartum

La femme doit allaiter au moins 4 fois par jour

Un anneau peut être utilisé pour 3 mois, 4 anneaux pouvant être utilisés de façon consécutive durant la première année du postpartum

Une autre méthode doit être utilisée si la femme reprend son cycle menstruel

L'AVP ne protège pas contre le VIH ou les autres Infections Sexuellement Transmissibles.



Orientations clés pour l'utilisation (suite)

Avantages

- Contient une hormone naturelle: la progestérone
- Diffuse une faible dose d'hormone (10mg par jour)
- Méthode très efficace (>98.5%)
- Méthode auto-contrôlée par l'utilisatrice et réversible
- Pas d'interférence avec les rapports sexuels
- Effets bénéfiques sur la santé de la mère et du nouveau-né.
- Promeut l'allaitement maternel

Inconvénients

- Pas conseillée si la femme allaite moins de 4 fois par jour
- Ne peut être utilisé que durant la 1ère année du postpartum
- L'AVP ne protège pas contre les IST/VIH
- Les effets secondaires notifiés sont :
 - des pertes vaginales
 - de petits saignements (spotting)
 - des douleurs abdominales
 - une gêne au niveau des seins

Quelques résultats de l'étude d'acceptabilité

Rubrique	Cycle 1 (3 mois)	Cycle 2 (6 mois)
Satisfaction par rapport à l'utilisation	89%	98%
Interférence par rapport aux rapports sexuels		
- <i>N'a jamais senti l'anneau lors des rapports sexuels</i>	62%	87%
- <i>N'affecte pas le plaisir sexuel</i>	70%	98%
Serait prêt à utiliser l'AVP dans le futur	81%	96%
Facilité d'utilisation		
- <i>Facile à insérer</i>	84%	88%
- <i>Facile à retirer</i>	73%	74%
- <i>Facile à réinsérer</i>	77%	80%

Stratégie d'introduction de l'AVP

Approche d'introduction basée sur les évidences :

- Cartographie-pays
- Evaluation du système d'approvisionnement des produits de SR
- Evaluation des procédures réglementaires en matière d'introduction des produits de santé
- Documentation des interventions en matière de délégation des tâches
- Evaluation des interventions en matière de PFPP

Mise en œuvre d'activités de recherche :

- Etude d'acceptabilité de la méthode
- Etude sur la segmentation du Marché
- Etude sur la Volonté de Payer (VDP) -TMA
- Concept testing study

Approches d'introduction

Activités d'engagement des acteurs clés au niveau global et local:

- Inclusion de L'AVP dans les documents de référence de l'OMS (LME, critères de recevabilité médicale, Manifestation d'intérêt pour son homologation auprès de l'OMS).
- Inclusion dans la nouvelle version du FP HANDBOOK
- Inclusion de l'AVP dans les documents de référence nationaux (PNP, outils de formation, outils de communication).

Introduction graduelle :

- pilote au niveau communautaire.
- marketing social et franchises sociales.
- Passage à l'échelle au niveau national et dans la sous-région.

Opportunités et défis pour une introduction en Afrique de l'Ouest

Opportunités

- Environnement politique et programmatique favorable
- Disponibilité de plateformes potentielles : [CEDEAO](#), [OAS](#); [Partenariat de Ouagadougou](#) pour son intégration;
- Adoption de politique volontariste de PF-[pays de la CEDEAO](#)
- Synergie avec les programmes de promotion de l'allaitement et nutrition, introduction du Sayana Press et de l'auto-injection;
- Adoption d'un plan d'accélération des plans d'action PF: 2016-2020 par les pays du PO;
- Adoption par les pays de la CEDEAO d'une politique d'harmonisation des politiques et procédures d'enregistrement des produits médicamenteux.

Défis

- Anticipation sur les lenteurs administratives en matière d'enregistrement des médicaments:
- Plaidoyer pour un enregistrement de l'AVP comme dispositif médical
- Création de la demande
- Quantification des besoins car AVP est un nouveau produit
- Accessibilité financière du produit
- Pesanteurs socio-culturelles
- Inclusion dans le système national d'information sanitaire



Tous nos remerciements à l'endroit de nos partenaires, la Fondation Bill et Melinda Gates, l'USAID/Washington, les Ministères de la Santé des différents pays qui ont soutenu cette initiative.