



Les faits, en bref

- **99 pour cent efficace pour prévenir les grossesses non désirées** avec une administration correcte et opportune, tous les trois mois. Aucune protection contre le VIH et les autres infections sexuellement transmissibles.
- **Dispositif pré-rempli prêt à l'administration.**
- **Facile à utiliser**, même pour les agents de santé communautaire et les femmes elles-mêmes (auto-administration).
- **Compact et léger**, avec une **aiguille courte.**
- **Stable à température ambiante** (15°C–30°C).
- Durée de conservation de **trois ans.**
- Disponible dans plus de **30 pays FP2020**.
- Offert au prix de **USD 0,85 par dose** aux acheteurs qualifiés (y compris le ministère de la santé dans les pays FP2020).

Éléments clés du DMPA sous-cutané :

Répondre aux questions et dissiper les mythes relatifs à un nouveau type de contraception injectable

EMPLOI

La contraception injectable à base de DMPA*, administrée dans le muscle (intramusculaire — DMPA-IM) ou sous la peau (sous-cutané — DMPA-SC), convient-elle à la plupart des femmes ?

Q

A

OUI. La plupart des femmes et des filles adolescentes en âge de procréer qui désirent une méthode réversible sûre et efficace peuvent utiliser les injectables à base de DMPA.

- Pour tous renseignements concernant les femmes qui ne doivent pas utiliser les produits injectables à base de DMPA (*par exemple, les femmes atteintes de forte hypertension artérielle ou de diabète aggravé*), voir les [Critères de recevabilité pour l'adoption et l'utilisation continue de méthodes contraceptives publiés par l'Organisation mondiale de la Santé](#).

Q

A

Les filles adolescentes et les femmes qui n'ont jamais eu d'enfant peuvent-elles utiliser la contraception injectable ?

OUI. Les filles adolescentes et les femmes peuvent avoir une grossesse saine et des enfants en bonne santé après avoir utilisé la contraception injectable.

- Après l'arrêt de la contraception injectable, les femmes ne tombent pas nécessairement enceintes tout de suite. Cet effet est temporaire. Une grossesse est possible dès quatre semaines après l'arrêt du DMPA-SC, mais, en moyenne, la conception intervient 10 mois après la dernière injection de DMPA. Il s'agit là d'une moyenne et la situation est différente pour chaque femme. Il n'y a pas lieu de s'inquiéter si une femme n'a pas encore conçu aussi tard que 12 mois après l'arrêt.

*DMPA est l'abréviation utilisée pour l'acétate de médroxyprogestérone dépôt (« depot medroxyprogesterone acetate » en anglais). Fabriqué par Pfizer Inc., Sayana® Press est la marque sous laquelle le produit DMPA-SC est aujourd'hui proposé dans la plupart des pays.

*L'initiative FP2020 cherche à élargir l'accès à l'information, aux services et aux produits de la planification familiale à 120 millions de femmes et de filles de plus dans les 69 pays les plus pauvres du monde.

- Si une femme déjà enceinte utilise un contraceptif injectable, l'injection ne causera pas d'effets négatifs pas plus qu'elle n'interrompra la grossesse en cours.



La contraception injectable peut-elle s'accompagner d'effets secondaires ?



OUI. Tous les contraceptifs hormonaux peuvent causer des effets secondaires. Certaines femmes en sont atteintes, d'autres pas.

- Les injectables à base de DMPA peuvent perturber le cycle menstruel des femmes, affecter leur libido et causer un gain de poids ou des maux de tête. Par exemple, une femme n'aura peut-être pas de règles. Il n'y a rien d'anormal à cela. La raison en est que ses règles se sont simplement arrêtées. Il n'y a pas de sang bloqué dans son corps.
- Il est important d'offrir un conseil clair et franc et de discuter les stratégies de gestion des effets secondaires possibles avec les utilisatrices potentielles.

ADMINISTRATION



La contraception injectable peut-elle être administrée par les agents de santé de tous niveaux ?



OUI. Avec une formation et un accompagnement suffisants, la plupart des agents de santé peuvent apprendre à administrer le DMPA.

- Les agents de santé communautaire et le personnel de pharmacie ou *drug shop* peuvent être formés à l'administration sûre et efficace du DMPA-IM et du DMPA-SC.
- Les femmes peuvent aussi être formées à l'auto-administration du DMPA-SC (voir plus bas).

CONSERVATION



Les agents de santé et les femmes peuvent-ils stocker les produits contraceptifs DMPA injectables en formation sanitaire isolée, dans les villages ou à domicile ?



OUI. La contraception DMPA injectable se conserve à température ambiante (jusqu'à 30°C), jusqu'à sa date de péremption.

- Les femmes qui ont essayé l'auto-administration au Sénégal et en Ouganda ont généralement pu conserver leurs unités de DMPA-SC, en toute sécurité et discrétion, chez elles.

AUTO-ADMINISTRATION



Les femmes des pays à faible revenu peuvent-elles s'auto-administrer l'injectable avec succès ?



OUI. La recherche récente menée au Malawi, au Sénégal et en Ouganda démontre que la plupart des femmes vivant dans les milieux ruraux et faiblement alphabétisées peuvent être formées à l'auto-administration du DMPA-SC, en particulier avec l'aide d'instructions en images pour la formation et l'accompagnement.

- La plupart des femmes qui ont eu l'occasion d'essayer l'auto-administration disent l'apprécier.
- Le Malawi, le Sénégal, l'Ouganda et plusieurs autres pays commencent à déployer l'auto-administration de routine.

Q Pourquoi les programmes de planification familiale devraient-ils considérer l'option de l'auto-administration ?

- A
- L'auto-administration met le pouvoir de la contraception aux mains des femmes. Les données montrent qu'elle permet à celles qui le souhaitent d'utiliser plus longtemps la contraception injectable. Les femmes qui peuvent mieux contrôler leur fécondité bénéficient de meilleures occasions d'éducation, de formation et d'emploi. Elles peuvent améliorer leur sécurité financière, pour elles-mêmes et pour leur famille, au bénéfice ultime de la société et de l'économie.

Q Que sait-on de l'élimination des unités de DMPA-SC après l'auto-administration ?

- A
- Lors de l'introduction de l'auto-administration dans le secteur public des quelques premiers districts d'Ouganda observés, un échantillon des femmes a été interviewé concernant leur expérience de la pratique environ 13 mois après leur formation initiale. La plupart avaient retourné leurs unités usagées à l'agent de santé en vue de leur élimination (72 %) ; 13 % seulement s'en étaient débarrassées aux latrines. Presque toutes les femmes (97 %) ont déclaré avoir gardé leurs unités usagées dans un récipient étanche avant l'élimination.

CONTRACEPTION INJECTABLE ET LE VIH

Q Que sait-on de la contraception injectable et du VIH ?

- A
- Selon un examen des données disponibles, **l'Organisation mondiale de la Santé (OMS)** affirme que les femmes à risque élevé d'infection par le VIH peuvent utiliser les progestatifs seuls injectables, y compris les produits DMPA-SC et DMPA-IM, sans restrictions.
 - Aucune méthode de contraception hormonale ne protège contre le VIH. Dans les contextes à haute incidence du VIH, les femmes qui pratiquent la contraception hormonale (y compris les injectables) doivent utiliser aussi le préservatif ou pratiquer la prophylaxie pré-exposition (PrEP), lorsqu'elle est disponible pour éviter le VIH et les autres infections sexuellement transmissibles.
 - Ensemble, les acteurs du plaidoyer de la planification familiale, les responsables de la mise en œuvre, les décideurs politiques, les prestataires et les clientes peuvent réclamer de plus solides liens entre les services sanitaires de prévention des grossesses non désirées et ceux de prévention et traitement du VIH.