



## Comment les programmes de planification familiale peuvent faire face à la demande croissante de contraceptifs injectables

- *Au fur et à mesure que la demande de contraceptifs injectables continue à croître rapidement, les programmes sont mis en demeure d'amplifier l'accès et d'améliorer la qualité des soins.*
- *Pour amplifier l'accès, il convient que les programmes se dotent de stocks de contraceptifs, forment davantage de prestataires et trouvent des formules pour proposer des contraceptifs injectables dans les zones rurales et isolées.*
- *Des services de qualité garantissent que les prestataires apportent des conseils judicieux aux clientes, réalisent les injections en toute sécurité et mettent au rebut, comme il se doit, les aiguilles et les seringues usagées.*

L'utilisation des contraceptifs injectables a considérablement augmenté. Dans le monde, de 1995 à 2005, le nombre de femmes mariées utilisatrices de contraceptifs injectables a presque triplé, passant de quelque 12 millions à plus de 32 millions. D'ici 2015, selon les estimations, le nombre d'utilisatrices passerait à près de 40 millions. Aujourd'hui, les contraceptifs injectables se trouvent parmi les méthodes de contraception les plus prisées dans de nombreux pays, notamment en Haïti, Indonésie, Kenya, Malawi et Afrique du Sud.

Les femmes choisissent les contraceptifs injectables en raison de leur grande efficacité, leur action prolongée, leur effet réversible et discret. Cependant, de nombreuses femmes ne les choisissent pas ou cessent de les utiliser en raison de leurs effets secondaires (modification des schémas des saignements ou prise de poids) ou parce qu'il leur est difficile de revenir au dispensaire pour obtenir des injections renouvelées.

Pour faire face à la demande croissante et aider les clientes à utiliser les contraceptifs injectables de façon efficace, les programmes de planification familiale peuvent élaborer une stratégie pour amplifier la prestation de services d'injectables de qualité.



Rafael Avila/CCP

*Les clientes des services de planification familiale demandent, de plus en plus souvent, des contraceptifs injectables en raison de leur efficacité, action prolongée et réversibilité.*

### **Ce que les programmes peuvent faire pour planifier des services amplifiés :**

**Maintenir un approvisionnement adéquat :** les programmes de planification familiale proposent généralement un contraceptif injectable progestatif : l'AMPR (acétate de médroxyprogestérone(retard)), injecté tous les trois mois, ou le NET-EN (oénantate de noréthistérone), injecté tous les deux mois. Certains programmes de planification familiale proposent un contraceptif injectable hormonal combiné (progestatif + œstrogène), injecté tous



les mois. Les ruptures de stocks de contraceptifs injectables sont toutefois un problème courant. De meilleures prévisions ont permis à certains programmes de prévoir les augmentations de la demande et de passer des commandes opportunes auprès des fabricants, des donateurs ou des spécialistes de la passation des marchés. Pour faire face rapidement à une demande inopinée, des expéditions d'urgence peuvent être effectuées par le Fonds des Nations Unies pour la Population (FNUAP) et par l'USAID pour les programmes financés par l'USAID.

**Former les prestataires pour offrir des contraceptifs injectables** : former les professionnels de la santé qui ne connaissent pas à fond les contraceptifs injectables exige une démarche exhaustive, englobant la protection, la consultation, l'injection sécurisée, l'organisation des visites de suivi et la gestion des effets secondaires. La formation de nombreux prestataires à l'offre de contraceptifs injectables permet d'augmenter l'accès à ces méthodes. Au Honduras dans les années 1990, par exemple, des aides soignantes ont été formées pour effectuer les injections, ce qui a permis aux dispensaires ruraux où elles travaillaient de proposer des contraceptifs injectables<sup>1</sup>.

**Effectuer les injections sûres** : sur les 16 milliards d'injections de tous types effectuées chaque année dans les pays en développement, selon les estimations, une sur cinq est dangereuse. La propagation d'infections est évitée en s'assurant que toutes les injections sont effectuées avec du matériel stérile, que les seringues jetables sont placées dans des contenants pour objets pointus et tranchants immédiatement après avoir été utilisées et que les fournitures usagées sont enfouies ou incinérées en toute sécurité. Il est conseillé d'utiliser des seringues jetables (dans l'idéal, des seringues autobloquantes). Il convient de stériliser le matériel réutilisable à une température supérieure à 121°C (250°F) en vapeur à haute pression pendant au minimum 20 minutes.

**Accroître l'efficacité** : les programmes peuvent contenir les coûts des services amplifiés en augmentant leur rendement. Pour ce faire, ils peuvent diminuer la durée d'attente des clientes, acheter des fournitures en gros pour obtenir des prix intéressants et encourager le personnel du dispensaire à diminuer les temps de travail non productif. Les programmes peuvent également recouvrer certains frais auprès des clientes qui ont les moyens de payer les contraceptifs injectables et qui y sont disposées. Certains logiciels, par exemple le processus COPE® (Client Oriented, Provider Efficient) et l'outil CORE (Cost Revenue Analysis) ont aidé les programmes de planification familiale à modéliser en quoi la circulation des clientes, les prix et la durée de travail des effectifs influent sur le rendement et le recouvrement des coûts<sup>2</sup>.

**Envisager une distribution communautaire** : la prestation communautaire a donné accès aux femmes aux contraceptifs injectables au Bangladesh, Ghana, Mexique, Thaïlande et dans d'autres pays encore. Les programmes proposent des contraceptifs injectables dans des dispensaires mobiles ou communautaires, ou au domicile des clientes ou des prestataires. Selon un essai réalisé en Ouganda, les services communautaires pour les contraceptifs injectables sont de qualité comparable aux services en dispensaire<sup>3</sup>. De plus en plus de programmes s'efforcent de mettre en place une distribution communautaire des contraceptifs injectables ou amplifient les programmes existants. Il convient d'accorder davantage d'attention au recrutement et à la conservation des prestataires, à la sélection pour éligibilité médicale, aux consultations conseil et à l'évacuation des rebuts pour garantir des services de qualité.

**Élaborer des messages de communication** : les programmes de communication peuvent toucher les femmes qui connaissent les contraceptifs injectables mais qui hésitent à les essayer. Nombreuses sont celles qui ont besoin de voir que des personnes de leur entourage sont satisfaites ou qui doivent être encouragées par des guides d'opinion avant d'essayer quelque chose de nouveau. Les contacts avec une source d'information fiable, par le biais d'un service



d'assistance téléphonique ou d'un entretien personnel, a permis aux utilisatrices potentielles et actuelles des contraceptifs injectables à obtenir des informations exactes.

**Aider les femmes à faire des choix circonstanciés et à être des utilisatrices informées :** une consultation de qualité permet aux femmes de décider si les contraceptifs injectables leur conviennent, de revenir en temps et heure pour les injections et à faire face aux éventuels effets secondaires. Des consultations de qualité permettront à davantage de femmes de faire des choix circonstanciés et de continuer à utiliser les contraceptifs injectables avec succès.

---

Références :

<sup>1</sup>Mendoza, I. et Vernon, R. Promoting reproductive health services in rural communities in Honduras. Population Council, Frontiers in Reproductive Health, 15 juin 2001. 11 p. ([http://www.popcouncil.org/pdfs/frontiers/FR\\_FinalReports/Honduras\\_Nurse\\_roles.pdf](http://www.popcouncil.org/pdfs/frontiers/FR_FinalReports/Honduras_Nurse_roles.pdf))

<sup>2</sup>EngenderHealth. COPE® (client-oriented, provider-efficient services) (<http://www.engenderhealth.org/ia/sfq/qcope.html>) 2005. Management Sciences for Health. Cost Revenue (CORE) Analysis Tool (<http://erc.msh.org/mainpage.cfm?file=5.10.htm&module=toolkit&language=English>) 2006.

<sup>3</sup>Stanback, J., Mbonye, A., Lemelle, J., Bekiita, M., Ssekito, G. et Kajura, N.J. Safety and feasibility of community-based distribution of Depo-Provera in Nakasongola, Uganda. Rapport final. Research Triangle Park, North Carolina, Family Health International, Uganda Ministry of Health, Save the Children, Nakasongola Local Government, juin 2005. 20 p.

**Pour un complément d'information :** cette fiche technique est issue de *Population Report*, « Expanding Services for Injectables, » série K, numéro 6. Le texte intégral du rapport est disponible sur : <http://www.populationreports.org/k6>.

**D'autres fiches techniques sont disponibles sur :**  
<http://www.maqweb.org>

Dernière révision : 20/12/06

Réalisé en association avec The Maximizing Access and Quality Initiative

Conçu et réalisé par : The INFO Project at the Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health/Center for Communication Programs

