

Faisabilité et acceptabilité de l'auto-administration

Résultats de la recherche au Sénégal et en Ouganda

Les contraceptifs injectables sont la méthode de planification familiale la plus courante au Sénégal et en Ouganda. Un nouveau contraceptif injectable, le DMPA sous-cutané (DMPA-SC, marque Sayana® Press) a le potentiel d'élargir l'accès et les options : il est facile à utiliser, ce qui permet son administration par un personnel de santé moins spécialisé. Au [Sénégal](#) et en [Ouganda](#), la recherche récente laisse aussi entendre la faisabilité et l'acceptabilité de l'auto-administration du DMPA-SC.

METHODES D'ETUDE

- **Participant**es : 378 Sénégalaises âgées de 18 à 49 ans et 380 Ougandaises de 18 à 45 ans ayant choisi la contraception injectable dans une clinique de planification familiale. Un sous-ensemble des femmes ayant refusé l'auto-administration ont aussi été interviewées (61 au Sénégal et 62 en Ouganda).
- **Formation et conseil** : Les participantes ont participé à une séance en clinique où elles ont :
 - reçu une formation individuelle, par un personnel infirmier affecté à l'étude, avec pour guide un mode d'emploi conçu à l'intention des clientes ;
 - pratiqué l'injection sur un modèle ;
 - été informées et conseillées sur les effets secondaires, la prévention du VIH, le calcul des dates d'injection et la sécurité de la conservation et de l'élimination ; et
 - procédé à une auto-administration sous la surveillance d'une infirmière munie d'une liste d'évaluation de compétence.
- **Procédures de suivi** : Les participantes à l'auto-administration ont été suivies différemment dans les deux pays (voir la figure, p. 2) et encouragées à se servir du mode d'emploi lors de leur auto-administration indépendante. Les femmes ont été interviewées au début de leur enrôlement et après chaque injection. Pour la deuxième injection, leur compétence à l'auto-administration indépendante a été évaluée selon les critères d'une liste de contrôle de procédure (lors d'une auto-administration au Sénégal et d'une injection sur modèle en Ouganda).

L'AUTO-ADMINISTRATION EST FAISABLE POUR LA MAJORITE DES PARTICIPANTES

Près de 90 % des participantes se sont révélées compétentes à l'auto-administration sans autre encadrement requis trois mois après la formation. Elles ont, pour la majorité, procédé à leur deuxième injection à temps (à une semaine près de leur date d'injection) et de manière compétente.

SECURITE

Aucune grossesse ni événement indésirable grave n'a été observé. Les effets secondaires les plus courants ont été l'aménorrhée et autres changements des saignements menstruels, typiques de la méthode. Certaines femmes ont eu une réaction au point d'injection (capitonnage, ecchymose, ampoule ou nodule), pour laquelle quatre ont demandé conseil ou à se faire soigner.



PATH/Will Boase

« Je ne dois pas me déplacer loin. C'est facile, sûr, et ça me donne la liberté de le gérer moi-même. »

– Participante à la recherche en Ouganda

Ce que les femmes disent de l'auto-administration

Très facile

- Sénégal : 64 % (première injection), 66 % (deuxième injection), 72 % (troisième injection)
- Ouganda : 61 % (première injection), 92 % (deuxième injection)

Aimeraient continuer la pratique dans le futur

- Sénégal : 93 %
- Ouganda : 98 %

La recommanderaient très probablement à d'autres

- Sénégal : 73 %
- Ouganda : 88 %

Peuvent conserver le DMPA-SC en sécurité

- Sénégal : 97 %
- Ouganda : 98 %

Où les femmes conservent le dispositif

- Sénégal : Armoire/commode (74 %)
- Ouganda : Sac à main (61 %)

Élimination du dispositif

- Conservé dans un récipient étanche jusqu'à possibilité de rejet sûr (Sénégal : 49 % ; Ouganda : 71 %)
- Rejet en latrines à fosse, suivant les instructions (Sénégal : 49 % ; Ouganda : 94 %)

SÉNÉGAL ET OUGANDA - RECHERCHE ET APPROCHES

Injection n° 1 (surveillée en clinique)

Sénégal

Compétentes : 90 %

Nbre d'essais pratiques : 3,2

Injection n° 2

Auto-administration observée mais indépendante en clinique, 3+ mois après la formation

Compétentes : 87 %

À temps et compétentes : 72 %

Injection n° 3

Auto-administration indépendante à domicile, 6+ mois après la formation

À temps : 91 %

Ouganda

Compétentes : 98 %

Nbre d'essais pratiques : 2,7

Auto-administration indépendante à domicile, 3+ mois après la formation

Compétentes : 88 %

À temps et compétentes : 87 %

PROFIL DES PARTICIPANTES

Plusieurs différences statistiquement significatives distinguent les participantes à l'étude ayant choisi l'auto-administration de celles qui l'ont refusée. Dans les deux pays, les premières avaient moins peur des aiguilles. La figure ci-dessous illustre les caractéristiques des femmes ayant choisi l'auto-administration, par rapport à celles l'ayant refusée.

- Plus jeunes
- Moins d'enfants
- Davantage instruites
- Moindre souci de confidentialité

Femmes ayant choisi l'auto-administration par rapport à celles l'ayant refusée au Sénégal



- Plus grand nombre de méthodes pratiquées dans le passé
- Transport payant à la clinique
- Davantage de biens de ménage

Femmes ayant choisi l'auto-administration par rapport à celles l'ayant refusée en Ouganda



PROFIL DE COMPÉTENCE A L'AUTO-ADMINISTRATION

Après la formation à l'auto-administration, les différences de base ont été évaluées pour les femmes jugées compétentes ou non. Les femmes moins instruites, en particulier celles non scolarisées, ont éprouvé plus de difficultés à l'apprentissage de l'auto-administration et peuvent nécessiter une assistance

complémentaire lors de la formation. Ainsi, les femmes compétentes avaient bénéficié d'une moyenne de 5,3 années d'éducation au Sénégal et de 6,8 années en Ouganda — par rapport à 3,6 et 5,6 années, respectivement, pour celles jugées non compétentes.

TRANSITION DE LA RECHERCHE A LA PRATIQUE

Les résultats des études ont amené les deux pays à s'engager sur la voie du déploiement de l'auto-administration. En Ouganda, un nouveau [projet sur les Pratiques exemplaires de l'auto-administration](#) aide PATH à mieux cerner comment utiliser les résultats de la recherche pour créer des programmes évolutifs durables. Par exemple :

- Le mode d'emploi, composant utile mais onéreux de la recherche, est actuellement remplacé par un [support d'une page](#).
- Le projet explore différentes méthodes de formation, notamment la possibilité que les femmes apprennent les étapes de l'injection en groupe, sans exercice pratique, sous la conduite d'agents de santé communautaire plutôt que d'un personnel infirmier.
- Pour aider les femmes à garder leurs dispositifs usagés en lieu sûr avant leur élimination, un petit récipient étanche et discret, localement disponible, leur est remis.

RESSOURCES

- [Site Web PATH sur le DMPA sous-cutané](#)
- [Supports de formation à l'auto-administration](#)

PATH

Leader de l'innovation sanitaire dans le monde, PATH est une organisation internationale à but non lucratif vouée à sauver des vies et à améliorer la santé, des femmes et des enfants en particulier. Alliant un vif esprit d'entreprise à son expertise scientifique de la santé publique et à sa vocation d'équité en matière de santé, PATH accélère l'innovation sur cinq plateformes : les vaccins, les médicaments, les diagnostics, les appareils et les systèmes et services novateurs. Par la mobilisation de partenaires mondiaux, PATH porte l'innovation à grande échelle, œuvrant principalement aux côtés de nations d'Afrique et d'Asie pour les aider à juguler leurs plus profonds besoins de santé. Avec ces partenaires clés, PATH produit des résultats quantifiables qui enravent le cycle de la santé précaire. Renseignements complémentaires sur www.path.org.

RENSEIGNEMENTS COMPLEMENTAIRES

FPoptions@path.org

<http://sites.path.org/rh/?p=292>