

Résultats d'une évaluation du marché de l'acceptabilité de l'auto-injection du DMPA-SC dans trois pays du Sahel (Burkina Faso, Niger et Sénégal)

April 2018

**Seynabou Kasse – Project Manager
Georgina Page – Regional Evidence Advisor**

Contexte

Avec le financement de la Fondation Bill & Melinda Gates, Marie Stopes International (MSI) travaille dans trois pays du Sahel - le Burkina Faso, le Niger et le Sénégal - pour exploiter le potentiel du DMPA-SC afin de se préparer à l'auto-injection et d'élargir l'accès des femmes aux méthodes modernes de contraception.

Afin d'assurer l'introduction réussie du DMPA-SC pour l'auto-injection au Sahel, Marie Stopes International a cherché à comprendre le potentiel du marché de ce produit grâce à une étude qualitative capturant les opinions des utilisatrices potentiels, ainsi que d'autres parties prenantes et influenceurs clés (membres de la famille et prestataires de santé).

Objectifs de l'étude

Dans l'ensemble: Recueillir et analyser les points de vue des utilisatrices potentiels, des prestataires de santé et des principales parties prenantes sur l'acceptabilité de l'auto-injection du DMPA-SC dans le secteur privé.

Questions de recherche:

- **Quels sont les niveaux actuels de connaissances et de perspectives des utilisatrices et prestataires potentiels du DMPA-SC?**
- **Quelles sont les attitudes envers l'acceptabilité de l'auto-injection chez les utilisatrices potentiels et les prestataires de santé?**
- **Quels sont les principaux obstacles à l'adoption de l'auto-injection chez les utilisatrices potentiels et les prestataires de santé?**

Conception et méthodes

- L'étude a utilisé des discussions de groupe thématiques et des entretiens approfondis. Les entretiens et les discussions ont utilisé un guide d'entrevue semi-structuré. Ils ont été menés en français et en langues locales et ont été enregistrés en audio. Les transcriptions ont été faites à partir des enregistrements audio (et au besoin traduites des langues locales vers le français).
- La collecte des données a eu lieu entre août et octobre 2017.
- Nous avons analysé ces données en utilisant une approche thématique avec le support du logiciel Atlas.ti.

	Burkina (7 sites)	Niger (4 sites)	Sénégal (4 sites)	Total
Entretiens Approfondis: utilisatrices de PF 15-19	13	8	8	29
Entretiens Approfondis: utilisatrices de PF 20-24	12	8	8	28
Entretiens Approfondis: utilisatrices de PF 25+	17	8	8	33
Total des entretiens approfondis avec les utilisatrices de PF	42	24	24	90
Entretiens Approfondis: non utilisatrices de FP <25	10	8	8	26
Entretiens Approfondis: non utilisatrices de FP 25+	9	8	8	25
Total des entretiens approfondis avec les non utilisatrices de PF	19	16	16	51
Groupes de Discussion: femmes âgées, membres de famille	3	3	3	9
Groupes de Discussion: les maris des femmes en âge de procréer	3	3	3	9
Total des groupes de discussion avec les prescripteurs	6	6	6	18
Entretiens Approfondis: Prestataires de santé	4	6	6	16
Entretiens Approfondis: Travailleurs de la santé communautaire	-	4	4	8
Entretiens Approfondis: Pharmaciens	-	6	6	12
Entretiens Approfondis: Informateurs clés	4	4	5	13
Total des entretiens approfondis avec les professionnels de la santé et les informateurs clé	4	20	21	49

A photograph of three children peering over a thick, textured wall made of mud and straw. The child on the left wears a white head covering. The child in the middle wears a colorful headband. The child on the right is looking directly at the camera. The background shows a clear blue sky and some green foliage on the left.

Résultats



Dans l'ensemble, les professionnels de la santé, les clientes potentiels et les principaux intervenants ont réagi positivement à la possibilité pour les femmes de s'auto-injecter le DMPA-SC

"Je pense que l'utilisation de cette méthode à domicile pourrait estomper les barrières socio culturelles et géographiques, d'où la nécessité de bien former les utilisatrices pour éviter tout dommage sur l'organisme. Si toutefois cette formation est assurée pourquoi pas ? C'est une grande innovation"

Prestataire de santé, Burkina Faso

Facteurs influençant la positivité des femmes et des prestataires de santé face à l'auto-injection



Résistant

Doutent que les femmes puissent s'auto-injecter en toute sécurité

Pensent que former les femmes à s'auto-injecter sera difficile, et exigera beaucoup de temps et de ressources (prestataires seulement);

Ont observé que tous les prestataires de soins de santé ne sont pas actuellement compétents pour administrer eux-mêmes ces injections [prestataires seulement];

Moins familiers avec le DMPA-SC;

Sentent que l'injection de patients est le travail d'un prestataire de soins de santé.

Positif

Existence de bonnes expériences avec le DMPA-SC et familiarité avec le produit;

Considèrent le DMPA-SC facile à utiliser;

Positifs sur les avantages de l'auto-injection pour la femme;

Sentent que cela pourrait encourager plus de femmes à utiliser la PF;

Disponibilité de l'expérience de l'auto-injection pour d'autres traitements (par exemple l'insuline pour les

diabétiques) [seulement les prestataires]

L'expérience accrue des prestataires avec le DMPA-SC a augmenté leur confiance et appréciations positives sur la méthode

- Les prestataires ont fait remarquer que **certains d'entre eux ne savent toujours pas comment administrer correctement Sayana Press** ; ce qui devrait changer s'ils veulent soutenir les femmes comme il faut.
- Un **manque apparent d'expérience avec le produit** peut aussi être à l'origine de la perception chez certains prestataires que la formation des femmes à l'auto-injection nécessiterait un soutien extrêmement important et étendu.
- Les **prestataires de santé au Niger se sont montrés plus réticents à l'auto-injection**; cela semble être lié à une plus grande méconnaissance du DMPA-SC, à l'absence de progrès vers l'auto-injection observée dans les autres pays, et à des inquiétudes accrues quant à la capacité des femmes nigériennes à apprendre comment s'injecter en toute sécurité.

« ...nous-même agents de santé il y en a qui ne maîtrisent pas l'injection du Sayana Press, ils font des pertes, donc il faut d'abord bien nous former pour que nous puissions bien expliquer aux femmes quand elles viendront pour l'injection. » Prestataire, Burkina Faso

Les femmes et les prestataires des trois pays ont rapporté les avantages du DMPA-SC

Le temps et l'argent économisés du fait de ne pas avoir à se déplacer et à attendre dans un établissement de santé

« C'est bénéfique pour les femmes, vous avez parlé du temps, effectivement elles gagneront en temps. Je me dis que du point de vue coût aussi elles vont gagner puisque cela reviendra moins cher. Car si on veut évaluer il y a certaines femmes qui sont loin des CSPS [une structure de santé] et pour se déplacer ça peut causer un problème. »

Prestataire, Burkina Faso

La discrétion d'avoir la possibilité de s'injecter à la maison

« ... mais aussi c'est beaucoup plus discret, on peut le faire dans sa chambre en toute intimité, il y a des hommes qui n'aiment pas la PF, et qui pensent qu'à chaque fois que la femme se déplace pour aller dans un centre de santé c'est pour aller faire la PF. »

FAR, Sénégal

L'auto-injection peut permettre aux femmes de prendre le contrôle de leurs propres soins de santé

[Senegal et Burkina seulement]

« Je suis pour l'auto injection à domicile du moment qu'elle rends la femme autonome. »

FAR Burkina Faso

Temps gagné pour les prestataires de santé qui peuvent faire d'autres tâches

« La prise en charge est un réel fardeau pour nous qui avons comme objectif de couvrir tout le district en produits PF, mais l'auto injection pourrait nous alléger certaines tâches. »

Prestataire, Sénégal

Bien que considérée comme bénéfique pour toutes les femmes, l'option d'auto-injection a été perçue comme offrant des avantages spécifiques à certaines femmes.

Une option accessible et discrète pour les **adolescentes** et les étudiants

«[Quand je travaille dans la communauté], il y a des étudiantes qui m'approchent pour me demander si je peux les injecter, et je leur dis d'aller au centre de santé. Maintenant que je sais qu'on peut s'auto-injecter, je pense que ça leur conviendra mieux.

Prestataire de santé, Burkina Faso

Une option discrète et abordable pour les **femmes célibataires sexuellement actives** pour éviter les grossesses non désirées

" ce produit est venu à son heure pour nous célibataires qui ne pourrions pas nous abstenir des rapports sexuels et qui nous soucions à chaque fois du « qu'en dira-t-on."

FAR, Sénégal

Une option qui nécessite moins de temps loin des responsabilités domestiques pour les **femmes au foyer** qui souhaitent se rendre dans une structure de santé

" Oui je préfère la maison, à l'hôpital tu perds toute la journée en faisant la queue, je finis souvent vers 16heures. C'est plus simple de le faire à la maison, ...si on peut le faire chez soi à la maison, on peut facilement l'associer avec nos activités sans pression. « FAR, Burkina Faso

Une option plus pratique et accessible pour les **femmes dans les zones rurales isolées** avec un accès plus limité aux établissements de santé

" C'est toujours mieux de renforcer les compétences des femmes pour faire l'auto injection dans certains sites reculés où ces dernières bénéficient rarement de soins médicaux adéquat."

Informateur clé, Burkina Faso

Obstacles aux phases clés d'adoption et d'utilisation signalés par les utilisateurs et prestataires potentiels

Choix du DMPA-SC

Malgré une prise de conscience croissante de la méthode, beaucoup de femmes interrogées ne connaissaient pas bien le DMPA-SC et avaient en premier lieu des questions sur la méthode en général, sur des aspects tels que les effets secondaires et la durée de la protection.

Apprentissage de l'auto-injection

- Peut-on apprendre à toutes les femmes [analphabètes / non scolarisées] les aspects techniques de l'injection (choix d'un site d'injection, déploiement de la seringue, etc.)?
- Y a-t-il un risque plus élevé d'accidents et d'incidents si une femme s'injecte elle-même?
- Une femme sera-t-elle capable de dire si le produit est sûr à utiliser / s'il a expiré?
- L'injection par la femme elle-même sera-t-elle plus douloureuse, plutôt que de laisser le prestataire le faire?
- Les injections ne devraient-elles pas être administrées par les prestataires de soins de santé?

Gestion de l'auto-injection à domicile et continuation de son utilisation

- Les femmes se souviendront-elles de s'auto-injecter correctement et en toute sécurité au moment de réinjecter?
- Se souviendront-elles quand administrer leur prochaine dose à temps?
- Comment les femmes devraient-elles entreposer les seringues en toute sécurité et de façon discrète entre les doses (est-il sécuritaire de garder les seringues à la maison, et quid de la nécessité de les conserver à une certaine température)?
- Comment les femmes devraient-elles éliminer de manière sûre et discrète les seringues usagées?
- Cette option encouragera-t-elle les femmes à acheter clandestinement des contraceptifs/sans l'avis d'un prestataire qualifié?

Obstacles aux phases clés d'adoption et d'utilisation signalés par les utilisateurs et prestataires potentiels

Choix du DMPA-SC

Malgré une prise de conscience croissante de la méthode, beaucoup de femmes interrogées ne connaissaient pas bien le DMPA-SC et avaient en premier lieu des questions sur la méthode en général, sur des aspects tels que les effets secondaires et la durée de la protection.

Apprentissage de l'auto-injection

- Peut-on apprendre à toutes les femmes [analphabètes / non scolarisées] les aspects techniques de l'injection (choix d'un site d'injection, déploiement de la seringue, etc.)?
- Y a-t-il un risque plus élevé d'accidents et d'incidents si une femme s'injecte elle-même?
- Une femme sera-t-elle capable de dire si le produit est sûr à utiliser / s'il a expiré?
- L'injection par la femme elle-même sera-t-elle plus douloureuse, plutôt que de laisser le prestataire le faire?
- Les injections ne devraient-elles pas être administrées par les prestataires de soins de santé?

Gestion de l'auto-injection à domicile et continuation de son utilisation

- Les femmes se souviendront-elles de s'auto-injecter correctement et en toute sécurité au moment de réinjecter?
- Se souviendront-elles quand administrer leur prochaine dose à temps?
- Comment les femmes devraient-elles entreposer les seringues en toute sécurité et de façon discrète entre les doses (est-il sécuritaire de garder les seringues à la maison, et quid de la nécessité de les conserver à une certaine température)?
- Comment les femmes devraient-elles éliminer de manière sûre et discrète les seringues usagées?
- Cette option encouragera-t-elle les femmes à acheter clandestinement des contraceptifs/ sans l'avis d'un prestataire qualifié?

In their words:

« Je ne suis pas agent de santé, est ce que je peux le faire ? Est-ce que ce n'est pas douloureux ? »

FAR, Niger

« Toutes les aiguilles sont dangereuses et j'ai peur que ça pique et contamine quelqu'un sans qu'il ne s'en rende compte par exemple; est-ce que toutes les précautions ont été prises pour diminuer les risques de contamination ?

»
FAR, Sénégal

« Les femmes n'ont pas le même niveau de compréhension, surtout celles non instruites. Elles peuvent donner l'air de bien comprendre et maîtriser les voies d'injection, alors qu'au fond, à leur prochaine réinjection, l'on se rend compte que tel n'a pas été le cas. »

Prestataire, Sénégal

« Ah ! Si le mari tombe par hasard sur le produit alors qu'il n'est pas consentant, vous voyez ce que cela peut engendrer comme tension »

FAR Burkina Faso

Bon nombre de ces obstacles peuvent être résolus par la sensibilisation, la formation et le soutien

Sensibilisation

Les travailleurs communautaires ont un rôle clé à jouer dans la sensibilisation et l'information des femmes sur l'option d'auto-injection et la sensibilisation générale et la compréhension du DMPA-SC

Formation

Les femmes devront apprendre les étapes de l'auto-injection et de la supervision pour s'assurer qu'elles ont compris et sont à l'aise avec ce qu'elles doivent faire

De même les aspects techniques de l'entraînement à l'auto-injection devraient couvrir:

- Comment stocker la seringue en toute sécurité jusqu'à ce qu'il soit temps de s'auto-injecter
- Comment se souvenir quand il est temps de se réinjecter

Que faire avec la seringue usagée

Assistance continue

- Les femmes devraient avoir différentes façons de se rappeler les dates de leur prochaine injection, y compris par téléphone / SMS
- Les femmes devraient être informées de ce qu'elles doivent faire si elles éprouvent des problèmes et à qui s'adresser pour obtenir de l'aide
- Des supports pour aider les femmes à se souvenir des étapes de l'auto-injection devraient être développés et adaptés pour les non alphabétisées

Spotlight: Conservation et élimination

Espace de rangement

Les femmes auront besoin de conseils pour une conservation sûre et appropriée: hors de vue (si elles se cachent du mari); hors de portée des enfants et s'il existe des conditions spécifiques pour la conservation (par exemple la température).

Il a été suggéré que l'injectable soit conservé au même endroit qu'une femme stocke d'autres objets de valeur, dans un pot, quelque part avec ses vêtements, dans un sac à main / petit sac (conservé dans une armoire ou accroché au mur).

"Elles savent bien garder leur argent, elles en feront autant pour le produit car il est précieux"
Prestataire de santé, Burkina Faso

"Pour se débarrasser du dispositif après utilisation, plusieurs options s'offrent aux femmes utilisatrices : les fosses septiques modernes et traditionnelles, l'incinération, l'enfouissement, les dépotoirs publiques, les poubelles. Mais aucune de ces options n'est totalement rassurante. Il y a toujours un risque."

Prestataire de santé, Niger

Elimination

Ressorti comme une préoccupation clé, devrait être abordée pendant la formation.

Les options proposées incluaient l'élimination à la maison (dans une latrine ou par enterrement) et le retour de la seringue usagée à un établissement de santé local (directement ou par l'intermédiaire d'un travailleur communautaire).

Les options basées à la maison ont été appréciées en raison d'une préférence pour une solution immédiate, mais l'élimination dans un établissement de santé local a été considérée comme la plus sûre dans l'ensemble (si un peu plus gênant).

Résumé

Les résultats de l'étude suggèrent que l'auto-injection du DMPA-SC est une option hautement acceptable tant pour les utilisatrices potentielles que pour les professionnels de la santé, à condition que les femmes reçoivent la formation et le soutien appropriés.

Les avantages de cette option ont été largement acceptés et considérés comme offrant le potentiel d'améliorer l'accès pour les groupes cibles clés comme les adolescents et ceux qui ont un accès plus limité aux soins de santé.

Les niveaux actuels de compréhension du DMPA-SC chez les femmes et les prestataires de santé étaient variés; une meilleure compréhension du produit et une bonne expérience existante ont contribué à la perception positive que les femmes, et en particulier les prestataires, ont de cette option.

A suivre...

Pilotage de l'auto-injection dans les canaux jeunes de MS Burkina Faso (selon autorisation du Ministère de la Santé)

Introduction de l'auto-injection dans les canaux d'offre de services de MS Senegal sur la base des orientations du Ministère de la Santé

Plaidoyer pour l'auto-injection au Niger



Thank you

mariestopes.org.uk

Ce projet est financé par la Fondation Bill & Melinda Gates