



Photo : PATH/Will Boase

## DMPA et VIH : Ce que les acteurs du plaidoyer doivent savoir

Pendant plusieurs dizaines d'années, les données sont restées mixtes concernant le risque d'infection par le VIH et l'utilisation de produits contraceptifs progestatifs seuls injectables à base d'acétate de médroxyprogestérone dépôt (DMPA)\*. Une recherche ciblée était nécessaire pour combler le vide dans la base factuelle de la santé sexuelle et reproductive. Conçue pour produire des données de qualité qui puissent aider les femmes particulièrement exposées au VIH dans leur choix de contraception éclairé, l'étude [ECHO \(Evidence for Contraceptive Options and HIV Outcomes\)](#) aura été le premier essai clinique randomisé effectué à grande échelle pour résoudre cette importante question de santé publique.

Menée de 2015 à 2019 en Afrique du Sud, Eswatini, au Kenya et en Zambie, l'étude a évalué la différence éventuelle du risque d'infection par le VIH parmi les femmes qui utilisaient l'une des trois méthodes suivantes : le DMPA intramusculaire, le stérilet (DIU) cuivre non hormonal et l'implant progestatif à base de lévonorgestrel.

**L'étude n'a observé aucune différence significative de contraction du VIH entre les trois groupes de femmes et toutes les méthodes se sont révélées sûres et efficaces.**

En août 2019, après examen de toutes les données existantes, y compris celles de l'étude ECHO, l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) a publié un nouveau [manuel d'orientation concernant la contraception hormonale et le VIH pour les femmes à risque élevé d'infection par le VIH](#).

**L'orientation de l'OMS indique que les femmes à risque élevé d'infection par le VIH peuvent utiliser les progestatifs seuls injectables, y compris ceux à base de DMPA, sans restrictions,**

\*Le DMPA est un médicament contraceptif injecté dans un muscle (intramusculaire) ou sous la peau (sous-cutané).

## conformément à la catégorie 1 des Critères de recevabilité médicale de l'OMS pour l'adoption et l'utilisation continue de méthodes contraceptives (MEC).

Il s'agit là d'une mise à jour de l'orientation MEC 2017, qui classifiait le DMPA dans la catégorie 2<sup>†</sup>. Cette publication s'adresse aux décideurs politiques et aux responsables des programmes de planification familiale, aux fins de leurs politiques nationales, programmes, protocoles et directives.

**Comment utiliser cet outil :** Cet outil résume les points importants à retenir du manuel d'orientation publié par l'OMS concernant la contraception hormonale et le VIH, y compris les injectables DMPA pour les femmes à risque élevé d'infection par le VIH. Les acteurs du plaidoyer peuvent incorporer cette information dans leurs stratégies et leurs messages, en particulier à l'intention des parties prenantes des pays à forte incidence du VIH chez les femmes et les filles adolescentes.

### Points importants concernant l'orientation de l'OMS sur l'utilisation du DMPA chez les femmes particulièrement exposées au VIH

En 2019, après examen des données existantes (y compris l'[étude ECHO](#)), l'OMS a révisé ainsi son [orientation](#) concernant les contraceptifs appropriés chez les femmes à risque élevé d'infection par le VIH :

**Les femmes particulièrement exposées au VIH peuvent utiliser les progestatifs seuls injectables (y compris le DMPA) sans restrictions ; ces contraceptifs sont classifiés dans la catégorie 1 des Critères de recevabilité médicale (MEC) de l'OMS. Il s'agit là d'une mise à jour de l'orientation MEC 2017, qui classifiait le DMPA dans la catégorie 2.**

L'orientation 2019 de l'OMS pose aussi les points importants suivants :

- Pour les femmes particulièrement exposées au VIH, aucune restriction médicale ne se justifie pour aucune des méthodes contraceptives considérées, qu'il s'agisse des progestatifs seuls (pilule, DMPA intramusculaire et sous-cutané et implants), du stérilet (DIU) ou des contraceptifs hormonaux combinés (pilule, anneau, patch et injectables).
- Dans la mesure où ces méthodes contraceptives ne protègent pas contre le VIH et d'autres infections sexuellement transmissibles (IST), toutefois, les directives de l'OMS soulignent l'importance de l'utilisation correcte et systématique du préservatif s'il existe un risque de contraction d'IST, y compris le VIH. L'OMS recommande aussi l'offre de la prophylaxie pré-exposition, s'il y a lieu, dans les contextes où l'incidence du VIH est supérieure à 3 %.

<sup>†</sup>Catégorie MEC 2 : Les avantages de la méthode contraceptive l'emportent généralement sur les risques théoriques ou avérés ; la méthode peut généralement être utilisée.

- Les femmes doivent avoir accès à la gamme complète des méthodes de contraception modernes afin de pouvoir opérer un choix éclairé en ce qui concerne leur contraception et leur santé sexuelle.

## Catégories MEC de recevabilité d'un contraceptif

Catégorie 1	Aucune restriction d'usage. ← DMPA
Catégorie 2	Les avantages l'emportent en général sur les risques théoriques ou avérés.
Catégorie 3	Les risques théoriques ou avérés l'emportent généralement sur les avantages.
Catégorie 4	Risque inacceptable pour la santé.

## Trois grands messages

### 1. La santé, les droits et le choix éclairé en matière sexuelle et reproductive doivent être au centre de la politique et de la programmation relatives à la contraception.

Toutes les femmes et les filles adolescentes ont droit à une information factuelle sur les contraceptifs, à un large éventail de méthodes et à des services de haute qualité, sans discrimination aucune.

Beaucoup de femmes et de filles adolescentes veulent, à la fois, éviter une grossesse non planifiée et le VIH. Armées d'une information complète et exacte, elles devraient pouvoir prendre leurs décisions de contraception et de protection contre le VIH selon leurs préférences et leurs valeurs.

Parallèlement à l'orientation 2019 de l'OMS sur la pratique contraceptive, l'occasion se présente de renforcer le conseil sur le choix éclairé, l'autonomisation des femmes et des filles et leur aptitude à éviter les grossesses non planifiées aussi bien l'infection par le VIH.

### 2. Les femmes à risque élevé de contraction du VIH peuvent utiliser toutes les méthodes de contraception, y compris les injectables à base de DMPA.

D'après l'OMS, les femmes à risque élevé d'infection par le VIH peuvent utiliser les progestatifs seuls injectables sans restrictions. L'orientation de l'OMS souligne la nécessité d'un conseil complet à toutes les femmes qui désirent utiliser la contraception.

Toutes les femmes qui envisagent l'utilisation des progestatifs seuls injectables doivent être conseillées sur la manière de se protéger du virus et être clairement informées qu'aucune méthode contraceptive hormonale ne protège contre le VIH ni aucune autre infection sexuellement transmissible (IST). Dans les contextes à haute incidence du VIH en

particulier, les femmes doivent être conseillées sur les mesures de prévention du VIH et y avoir accès, notamment le préservatif masculin et féminin et la prophylaxie pré-exposition (PrEP), le cas échéant.

Dans de nombreux pays, la contraception injectable reste une option vitale pour les femmes. Un risque mal compris pourrait amener les femmes à éviter l'utilisation des produits contraceptifs injectables ou de toute forme de contraception et accroître dès lors leur vulnérabilité aux grossesses non planifiées et la mortalité ou morbidité maternelle.

### 3. Un investissement urgent doit être consenti pour diversifier l'éventail de méthodes contraceptives et améliorer l'intégration des services de planification familiale et VIH, s'il y a lieu, au niveau national et sous-national.

Dans de nombreux pays, les femmes et les filles adolescentes restent sujettes à des risques multiples et simultanés, notamment celui inacceptablement élevé de l'infection par le VIH et de la grossesse non planifiée. L'étude ECHO a constaté une incidence annuelle d'infection par le VIH très élevée parmi toutes les participantes, soulignant la nécessité d'investissements continus dans la prévention du VIH chez les femmes et les filles. Les acteurs du plaidoyer ont un rôle critique à jouer pour assurer que toutes les femmes et filles adolescentes puissent se protéger contre les grossesses non planifiées, le VIH et les autres IST.

- **Renouveler l'appel aux décideurs nationaux et sous-nationaux** pour élargir la gamme d'options contraceptives disponibles aux femmes et aux filles adolescentes. Il n'est pas de méthode unique qui puisse répondre aux besoins et préférences de toutes les femmes et filles adolescentes. Les injectables doivent continuer à être proposés dans le cadre d'un large éventail de méthodes.
- **Souligner davantage la nécessité d'améliorer la coordination entre les services de planification familiale et de lutte contre le VIH** dans les politiques, les programmes et les investissements, en particulier dans les régions à haute prévalence du VIH. Assurer que les femmes disposent de l'information et des moyens qui leur permettent de pratiquer la « double protection » contre la grossesse non planifiée et le VIH et autres IST est une obligation partagée entre les communautés de la planification familiale et de la lutte contre le VIH. Les acteurs du plaidoyer peuvent contribuer au rassemblement de tous les intervenants pertinents et favoriser, dans les discussions de politique et de programmation, la promotion de meilleurs liens entre la contraception et la lutte contre le VIH et autres IST.

#### Ressources utiles

OMS : [L'OMS révisé ses recommandations sur l'utilisation de contraceptifs hormonaux par les femmes particulièrement exposées au VIH](#)

OMS : [Contraceptive eligibility for women at high risk of HIV: Guidance statement – Recommendations on contraceptive methods used by women at high risk of HIV](#) [en anglais]

AVAC : [ECHO Trial Results Released: Advocate's alert](#) [en anglais]

AVAC : [The ECHO Trial Results: Time to Act](#) [en anglais]

AVAC : [Understanding the results of the ECHO trial](#) [en anglais]

ECHO : [ECHO study questions and answers](#) [en anglais]

ECHO : [HIV incidence among women using intramuscular depot medroxyprogesterone acetate, a copper intrauterine device, or a levonorgestrel implant for contraception: a randomised, multicentre, open-label trial](#) [en anglais]

Results 4 Informed Choice : site Web de [Results 4 Informed Choice](#) [en anglais]