



Photo : PATH/Will Boase

Élargir l'accès au DMPA-SC en Ouganda : Étude de cas de plaidoyer

Le ministère ougandais de la santé reconnaît que lorsqu'une personne a accès à une gamme d'options contraceptives, y compris celles qu'elle peut gérer elle-même, elle est plus susceptible de trouver et de pratiquer régulièrement une méthode qui réponde à ses besoins et de réaliser, en fin de compte, ses intentions de reproduction. Fort d'une solide direction nationale de la planification familiale (PF), le gouvernement ougandais a inauguré l'introduction et le passage à l'échelle du contraceptif injectable sous-cutané DMPA (DMPA-SC ; marque Sayana® Press*), afin d'élargir l'accès à la contraception et les options proposées.

L'effort d'introduction et d'intégration du DMPA-SC dans le programme de la planification familiale en Ouganda repose sur une solide base d'élaboration et de mise en œuvre d'une politique pionnière, avec établissement de la distribution à base communautaire (DBC) des injectables[†], ajout du DMPA-SC à la liste nationale des médicaments et produits de santé essentiels 2016 et inscription du DMPA-SC dans les directives cliniques de l'Ouganda. En 2019, le ministère de la santé autorisait l'auto-injection du DMPA-SC et en 2020, il entérinait une politique d'offre de la contraception injectable, DMPA-SC compris, dans les officines pharmaceutiques agréées. Des efforts d'amendement de la politique ont été entrepris en 2023 en vue de permettre l'offre du DMPA-SC et de l'auto-injection dans les pharmacies privées. Le leadership ougandais, concernant la politique de partage des tâches relatives au DMPA-SC, favorise l'élargissement de l'accès dans tout le pays.

*DMPA est l'abréviation utilisée pour l'acétate de médroxyprogestérone dépôt (« depot medroxyprogesterone acetate » en anglais). Sayana Press est une marque déposée de Pfizer Inc.

† L'approche concernait initialement le DMPA intramusculaire..

Principaux points à retenir de l'expérience ougandaise

L'Ouganda est parti d'un ferme engagement en faveur de la planification familiale et de l'élargissement de l'accès à la contraception injectable, ouvrant la voie aux changements de politique requis pour l'introduction et le passage à l'échelle du DMPA-SC, auto-injection comprise.

Facteurs de réussite en Ouganda :

- Liaison de l'élargissement de l'accès au DMPA-SC aux engagements FP2020 de l'Ouganda
- Collaboration étroite entre le ministère de la santé, les partenaires d'assistance technique et les acteurs du plaidoyer
- Engagement de tous les intervenants à générer et à utiliser les données factuelles au soutien du changement des politiques
- Ouverture fondamentale du ministère de la santé à l'idée de la délégation des tâches et de l'amélioration de l'accès des femmes au DMPA et à l'auto-injection par les canaux non médicaux de la distribution à base communautaire et des officines pharmaceutiques.

Comment utiliser cet outil : Cette étude de cas illustre le parcours politique suivi par un pays pour l'introduction et l'intégration du DMPA-SC, à travers la distribution à base communautaire, l'auto-injection et les pharmacies et officines pharmaceutiques. Les acteurs du plaidoyer trouveront dans cette expérience et ces enseignements de l'introduction ougandaise de quoi éclairer les objectifs de politique et les stratégies pour l'élargissement du choix de méthodes et l'accès au DMPA-SC dans leur pays.

Ouvrir la voie : Établissement d'un environnement favorable à la distribution communautaire de la contraception injectable

Dès 2003, en collaboration avec le ministère de la santé, les partenaires d'assistance technique ont piloté la distribution à base communautaire (DBC) de la contraception injectable DMPA intramusculaire (DMPA-IM), démontrant la faisabilité de l'approche pour les agents VHT (Village Health Team, cadre national ougandais des agents de santé communautaire du secteur public). Les résultats positifs de l'expérience ont conduit à l'intégration de la DBC de la contraception injectable dans le programme VHT en 2010. L'adoption de changements de politique clés consacrait bientôt l'autorisation de la DBC de la contraception injectable et son inclusion dans les directives de prestation et dans les programmes de formation des agents VHT.

L'Ouganda se posait entretemps en défenseur de plus en plus fervent de la planification familiale. En 2012, à l'occasion de l'inauguration de FP2020, le gouvernement s'est engagé à réduire les besoins de contraception non satisfaits, actualisant du reste sa position en 2021 pour la nouvelle initiative FP2030 en promettant de faire monter le taux de prévalence contraceptive moderne général de 30,4 % à 39,6 % et de réduire les besoins non satisfaits de 17 % à 15 % d'ici 2025.

Élargir les options contraceptives et l'accès : Création de politiques et pilotage du DMPA-SC par distribution à base communautaire

L'adoption par le gouvernement national de la DBC de la contraception injectable, unie à la défense intense de la planification familiale, a jeté de solides bases pour l'introduction du DMPA-SC dès son arrivée sur le marché. En 2012, les partenaires et les bailleurs de fonds mondiaux sélectionnaient l'Ouganda pour une étude d'évaluation opérationnelle et d'acceptabilité du produit nouvellement disponible. Les résultats en ont indiqué que la majorité des femmes et des agents VHT préféraient le DMPA-SC au DMPA-IM. Forts de ces résultats favorables, les acteurs du plaidoyer et les partenaires de mise en œuvre ont, en collaboration étroite avec le leadership gouvernemental, commencé à planifier l'introduction du DMPA-SC.

Malgré les conditions politiques favorables à l'introduction des injectables par DBC en Ouganda, le processus a duré plusieurs années et imposé plusieurs étapes, exigeant notamment les initiatives de politique suivantes :

- **Obtention de l'homologation réglementaire :** Pfizer Inc. a déposé son dossier réglementaire concernant le DMPA-SC à l'autorité nationale ougandaise de réglementation des médicaments (National Drug Authority, NDA) en 2013, laquelle homologuait officiellement le

Conseil au plaidoyer : Poursuivre l'élaboration des politiques pendant le processus d'homologation

Le ministère de la santé ougandais et les partenaires non gouvernementaux ont veillé à maintenir leur élan pendant la période d'examen du dossier d'homologation par l'autorité nationale de réglementation des médicaments (qui peut durer de nombreux mois et parfois même plusieurs années). Ils ont profité de ce délai pour dresser les documents de politique clés qui soutiendraient, le moment venu, l'introduction du DMPA-SC. L'homologation décrétée, le ministère disposait ainsi déjà de politiques majeures approuvées, ouvrant sans autre délai la voie à l'introduction pilote.

produit mi-2014. Le Fonds des Nations Unies pour la population a alors pu soumettre sa commande à Pfizer en vue de l'importation du produit dans le pays.

- **Élaboration d'une stratégie d'introduction** : Pendant la période d'évaluation réglementaire de la demande d'homologation déposée par Pfizer, le groupe sur la santé maternelle et infantile (Maternal and Child Health Cluster) du ministère de la santé a, avec l'aide des partenaires d'assistance technique, approuvé un plan de distribution communautaire du DMPA-SC par les agents VHT en 2014.
- **Établissement d'une politique opérationnelle** : En collaboration étroite avec le ministère de la santé, les partenaires d'assistance technique ont révisé le programme de formation officiel des VHT à la PF afin d'y intégrer le DMPA-SC, ajoutant du reste un module consacré à la prestation de services aux jeunes femmes. Le programme a été approuvé en 2014.

Ces politiques et directives en place, le gouvernement d'Ouganda lançait l'introduction pilote du DMPA-SC à travers le programme VHT en 2014. Sous la conduite des partenaires d'assistance technique, plus de 2 000 agents VHT, dans 28 districts, ont été formés à la planification familiale et, notamment, à l'administration du DMPA-SC et du DMPA-IM. Sur une période de deux ans, les VHT ont administré plus de 130 000 doses de DMPA-SC. Près du tiers de ces doses l'ont été à de nouvelles utilisatrices de la PF et plus de 40 %, à des femmes âgées de moins de 25 ans¹ — deux groupes prioritaires clés du ministère de la santé.

En 2016, fort des données du pilote et à l'instigation des acteurs du plaidoyer, le gouvernement d'Ouganda s'engageait publiquement à assurer le passage à l'échelle du DMPA-SC, nouvelles adaptations de politique à l'appui. Cette même année, le DMPA-SC était inscrit sur la liste nationale des médicaments et produits de santé essentiels, permettant aux dépôts médicaux nationaux de se procurer et de distribuer le produit. Il était intégré aussi aux directives cliniques de l'Ouganda.

Depuis quelques années, l'Ouganda privilégie les canaux de santé communautaire pour la prestation de l'auto-injection dans une plus grande mesure que de nombreux autres pays : les agents de santé non professionnels représentent aujourd'hui plus de 75 % des prestataires formés à l'initiation à l'auto-injection du DMPA-SC et à son soutien².

Nouveaux objectifs : Élargir l'accès par l'auto-injection et à travers le secteur privé

Le succès des efforts ougandais de distribution communautaire du DMPA-SC a ouvert la voie à la poursuite de nouvelles filières de partage de tâches et d'élargissement de l'accès : l'auto-injection et la distribution en pharmacie et en officine pharmaceutique agréée.

Auto-injection

Intrigué par le potentiel transformateur de l'auto-injection, le ministère de la santé d'Ouganda a codirigé en 2015 une étude sur la faisabilité et l'acceptabilité de la pratique. Cette étude a constaté que près de 90 % des femmes pouvaient pratiquer l'auto-injection de manière compétente et en temps voulu trois mois après y avoir été formées ; presque toutes désiraient en outre continuer la pratique³. En 2016, le ministère a organisé une importante rencontre de diffusion, pour la présentation des résultats et la planification des étapes suivantes.

Principales étapes de l'introduction et du passage à l'échelle en Ouganda

2003 : Données collectées sur la faisabilité de la distribution à base communautaire du DMPA-IM

2010 : Élaboration des politiques de distribution à base communautaire de la contraception injectable (directives de politique nationale, directives VHT et formation)

2012-2014 : Mise en place des politiques d'introduction du DMPA-SC : stratégie d'introduction, homologation du produit, politiques opérationnelles

2014-2016 : Introduction pilote du DMPA-SC par les agents VHT

2015 : Recherche sur la faisabilité et l'acceptabilité de l'auto-injection du DMPA-SC

2016 : D'après les résultats du pilote VHT, l'Ouganda s'engage au passage à l'échelle du DMPA-SC

2016 : Ajout du DMPA-SC à la liste nationale des médicaments et produits de santé essentiels et aux directives cliniques

2016 : Diffusion des résultats de la recherche sur l'auto-injection et lancement pilote de l'auto-injection dans un district hors contexte de recherche

Dès la mi-2016, Pfizer avait soumis à la NDA une demande de mise à jour de l'étiquette du DMPA-SC pour y inclure l'auto-injection, approuvée en 2017. De multiples initiatives engagées par le ministère de la santé et les partenaires d'assistance technique ont renforcé l'assise factuelle de l'auto-injection tout au long de l'année 2019, avec évaluation de la continuation, des coûts et du rapport coût-efficacité, ainsi que des meilleures pratiques pour les programmes d'auto-injection. Ces données concluantes ont mené, avec l'appui du plaidoyer, à l'approbation gouvernementale de l'auto-injection en 2019, bientôt suivie d'un addendum aux directives cliniques pour y inclure l'orientation sur l'auto-injection.

Depuis cette approbation, l'Ouganda élargit progressivement l'accès à l'auto-injection, à commencer par les structures de santé du secteur public. Sur les 14 pays dont les données figurent au tableau de bord du Collaboratif pour l'accès aux injectables, l'Ouganda présente le plus haut pourcentage de visites DMPA-SC ayant trait à l'auto-injection. Début 2023, 32 % des visites de clientes ayant trait au DMPA-SC aboutissaient sur le choix de l'auto-injection². L'Ouganda a par ailleurs défini les bases de référence mondiales par l'établissement d'un protocole de délivrance de l'auto-injection qui permet aux clientes d'y procéder dès leur visite initiale, au terme d'une brève formation, et d'obtenir ensuite un approvisionnement en DMPA-SC d'une année complète, leur évitant ainsi des déplacements de réapprovisionnement multiples.

Plaidoyer pour l'intégration des données

Les données sont essentielles au processus décisionnel et à la planification. En 2022, par suite de solides efforts de plaidoyer, le ministère de la santé a approuvé un addendum au formulaire de déclaration mensuelle au système d'information pour la gestion sanitaire (SIGs) prévoyant l'inclusion de données relatives à l'auto-injection. La mesure n'est pas encore pleinement mise en œuvre mais l'Ouganda s'en trouve sur le point de saisir ses données d'auto-injection à l'échelle nationale, à travers son SIGs ordinaire. Il s'agit là d'une étape cruciale vers la compréhension de l'ampleur de l'accès au DMPA-SC et à l'auto-injection, sur la voie d'une meilleure gestion aussi de la prestation et de l'approvisionnement en produit au sein du programme national de la planification familiale.

Prestation en pharmacie et officine pharmaceutique agréée

L'offre de la contraception injectable (DMPA-IM et DMPA-SC) dans le secteur privé (pharmacies privées et officines pharmaceutiques agréées) présente une autre possibilité encore d'élargissement de l'accès. Ces points de vente constituent une source courante de contraceptifs en Ouganda, surtout pour les femmes plus jeunes. Pour y permettre l'offre de la contraception injectable, les partenaires techniques favorisent depuis quelques années des initiatives de plaidoyer clés :

- Un dialogue politique de haut niveau avec les décideurs pour la discussion des données et des recommandations relatives à la prestation de la contraception injectable par les exploitants d'officine pharmaceutique en Ouganda.
- En collaboration avec le ministère de la santé, formation de l'équipe spéciale *Drug Shops* appelée à recueillir et aligner les points de vue des intervenants sur le changement de politique proposé et de partager toutes données et recommandations complémentaires.

Principales étapes de l'introduction et du passage à l'échelle en Ouganda (suite)

2018 : Intégration des indicateurs DMPA-SC dans le système d'information pour la gestion sanitaire ougandais

2018 : Prix EXCELL décerné au gouvernement ougandais à la Conférence internationale sur la planification familiale, pour ses progrès remarquables et ses accomplissements extraordinaires

2019 : Autorisation politique de l'auto-injection du DMPA-SC

2020 : Approbation de la circulaire officielle (note) du ministère de la santé autorisant l'auto-injection

2020 : Approbation par la NDA de l'administration de la contraception injectable par les exploitants d'officine pharmaceutique agréée

2022 : Indicateurs d'auto-injection du DMPA-SC intégrés dans le système national d'information pour la gestion sanitaire

Pour l'avenir :

Passage à l'échelle et intégration de l'auto-injection et autorisation et introduction de la contraception DMPA injectable en pharmacie

De ce fait, en 2020, le ministère de la santé a prié la NDA de reclassifier tous les produits contraceptifs injectables de manière à permettre leur administration par les exploitants d'officine pharmaceutique agréée. De plus, l'Ouganda est l'un des premiers pays à avoir approuvé les officines pharmaceutiques comme canal de prestation de l'auto-injection, ouvrant ainsi un immense potentiel d'élargissement de ces services étant donné la présence répandue de ce type d'établissement en milieu urbain aussi bien que rural. Prochaine étape, fin 2023, le ministère de la santé et la NDA étudient un changement formel de la politique devant permettre l'auto-injection dans les pharmacies du secteur privé.

Enseignements de l'expérience ougandaise

L'Ouganda donne l'exemple aux autres pays, du fait non seulement des progrès réalisés sur le plan du DMPA-SC et de l'auto-injection, mais encore de sa disposition à porter ces services au-delà de l'enceinte clinique et d'élargir ainsi le marché, d'en améliorer la pérennité et d'accroître l'accès des femmes à la contraception. Les partenaires mondiaux et les ministères de la santé d'autres pays se réfèrent souvent à l'Ouganda en tant que leader et innovateur en matière de DMPA-SC et d'auto-injection, source fiable de données factuelles et banc d'essai des approches de prestation de l'auto-injection.

L'Ouganda a accueilli les délégations d'étude de plus d'une dizaine de pays, partagé ses données probantes à l'occasion de nombreux ateliers et webinaires mondiaux et éclairé l'élaboration d'importantes ressources mondiales sur le plaidoyer et la mise en œuvre. De plus, les leaders d'opinion ougandais, y compris de hauts représentants du ministère de la santé, ont montré la voie aux parties prenantes d'autres pays, par le partage de leur processus de plaidoyer dans le cadre de l'initiative des « ambassadeurs de l'auto-injection » coordonnée par le Collaboratif pour l'accès aux injectables.

Les dirigeants du gouvernement font entendre leur voix ; ils sont engagés et défendent ardemment la cause d'un accès plus large à la planification familiale, auto-injection et autoprise en charge des soins compris. Pour l'avenir, le travail réalisé et la poursuite de l'effort offrent bel et bien le potentiel de garantir l'accessibilité de la contraception à chaque Ougandaise, où qu'elle vive et où qu'elle choisisse de l'obtenir.

Le **Collaboratif pour l'accès aux injectables** offre une assistance technique basée sur les données, une aide à la coordination, des ressources et des outils destinés à assurer aux femmes et aux filles un meilleur accès au DMPA-SC et à l'auto-injection dans le cadre d'une plus large gamme de méthodes contraceptives proposée dans le respect du choix éclairé. Sous la conduite de PATH, le Collaboratif œuvre en partenariat avec la Clinton Health Access Initiative, inSupply Health, Jhpiego et JSI. Renseignements complémentaires sur www.FPoptions.org ou, par e-mail, à l'adresse FPoptions@path.org.

1. Stout A, Wood S, Barigye G, Kaboré A, Siddo D, Ndione I. Expanding access to injectable contraception: results from pilot introduction of subcutaneous depot medroxyprogesterone acetate (DMPA-SC) in 4 African countries. *Global Health: Science and Practice*. 2018;6(1):55–72. <https://doi.org/10.9745%2FGHSP-D-17-00250>
2. DMPA-SC country data dashboard. Injectables Access Collaborative; 2023. Accessed July 19, 2023. <https://fpoptions.org/resource/dmpa-sc-country-data-dashboard/>
3. Cover J, Namagembe A, Tumusiime J, Lim J, Drake JK, Mbonye AK. A prospective cohort study of the feasibility and acceptability of depot medroxyprogesterone acetate administered subcutaneously through self-injection. *Contraception*. 2017;95(3):306–311. <https://doi.org/10.1016/j.contraception.2016.10.007>