



## DMPA et VIH :

### Ce que les acteurs du plaidoyer doivent savoir

Depuis plusieurs dizaines d'années, les données étaient mixtes concernant le risque d'infection par le VIH et l'usage de produits contraceptifs progestatifs seuls injectables à base d'acétate de médroxyprogestérone dépôt (DMPA)\*. Il était essentiel de combler les lacunes de la recherche, essai clinique randomisé à l'appui.

Conçue pour produire des données de qualité qui puissent aider utilement les femmes particulièrement exposées au VIH dans leur choix de contraception, l'étude **Evidence for Contraceptive Options and HIV Outcomes (ECHO)** est le premier essai clinique randomisé effectué à grande échelle pour résoudre cette importante question de santé publique. Menée de 2015 à 2019 dans quatre pays, l'étude ECHO a évalué la différence ou non du risque d'infection par le VIH parmi les femmes qui utilisent l'une des trois méthodes suivantes : le DMPA intramusculaire (DMPA-IM), le stérilet (DIU) cuivre non hormonal et l'implant progestatif à base de lévonorgestrel (implant LNG).

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

En août 2019, d'après l'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, conformément à la catégorie 1 des Critères de recevabilité médicale de l'OMS (MEC). Il s'agit là d'une mise à jour de l'orientation MEC 2017 antérieure qui classifiait le DMPA dans la catégorie 2\*\*.**

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

\*\* Catégorie MEC 2 : Les avantages de la méthode contraceptive l'emportent généralement sur les risques théoriques ou avérés ; la méthode peut généralement être utilisée.



**Comment utiliser cet outil :** Cet outil résume à l'intention des acteurs du plaidoyer les points importants à retenir du nouveau manuel d'orientation publié par l'OMS en 2019 concernant la contraception hormonale, y compris les injectables DMPA pour les femmes à risque élevé d'infection par le VIH. Incorporez l'information présentée ici dans votre stratégie de plaidoyer et dans vos messages, en particulier si vous vivez dans un 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

D'après un examen récent des données existantes, dont [l'étude ECHO](#), l'OMS a **révisé 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 antérieure qui classifiait le DMPA dans la catégorie 2.**

L'orientation 2019 de l'OMS pose aussi les points 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-IM, DMPA-SC et implants), du stérilet (DIU) ou des contraceptifs hormonaux combinés (pilule, anneau, patch et injectable).
- Dans la mesure où ces méthodes contraceptives ne protègent pas contre le VIH et d'autres infections sexuellement transmissibles (IST), toutefois, les directives 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 (PrEP), s'il y a lieu, dans les contextes où l'incidence du VIH est supérieure à 3 %.
- 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.

Sur le plan pratique, l'OMS a fait passer les progestatifs seuls injectables de la catégorie 1 à la catégorie 2 pour les femmes à risque élevé d'infection par le VIH dans ses [Critères de recevabilité pour l'adoption et l'utilisation continue de méthodes contraceptives](#) (MEC). Cette publication s'adresse aux décideurs politiques et aux responsables des programmes de planification familiale (PF) des pays. Elle vise à les aider dans l'élaboration de leurs politiques nationales, programmes, protocoles et directives. À la mi-2017, l'OMS a entrepris le déploiement d'un vaste plan de diffusion au soutien de la mise en œuvre de la nouvelle orientation au niveau national.

## 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 qualité sans discrimination aucune.

Beaucoup de femmes et de filles adolescentes ont, à la fois, un besoin de prévention de la grossesse non désirée et du 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 au déploiement de l'orientation 2019 de l'OMS sur la pratique contraceptive, une occasion unique se présente de renforcer le conseil sur le choix éclairé, l'autonomisation des femmes et des filles et leur aptitude à éviter la grossesse non planifiée aussi bien que 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 contraception.

Toutes les femmes qui envisagent l'usage 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'usage de ces produits ou de la contraception au sens large et accroître dès lors la vulnérabilité aux grossesses non désirées et la mortalité ou morbidité maternelles.

## 3

## Un investissement urgent doit être consenti pour élargir l'éventail de méthodes contraceptives et améliorer l'intégration des services de PF 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 désirées, le VIH et les IST.

Il leur incombe de :

- **Renouveler l'appel aux décideurs nationaux et sous-nationaux** pour l'élargissement de 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 la PF et la lutte contre le VIH** dans les politiques et les programmes des pays, 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 désirée et le VIH et autres IST est une obligation partagée entre les communautés de la PF 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, la promotion de meilleures liaisons entre la contraception et la lutte contre le VIH et autres IST.

### Ressources utiles :

- [OMS : WHO revises recommendations on hormonal contraceptive use for women at high HIV risk](#) [en anglais]
- [OMS : Guidance statement - Recommendations on contraceptive methods used by women at high risk of HIV](#) [en anglais]
- [OMS : App for the Medical eligibility criteria for contraceptive use](#) [en anglais]
- [OMS : Implementation Guide for the Medical eligibility criteria for contraceptive use \(MEC\) and Selected practice recommendations for contraceptive use \(SPR\)](#) [en anglais]
- [ECHO : The Evidence for Contraceptive Options and HIV Outcomes \(ECHO\) Study](#) [en anglais]
- [ECHO: ECHO Study Questions and Answers](#) [en anglais]