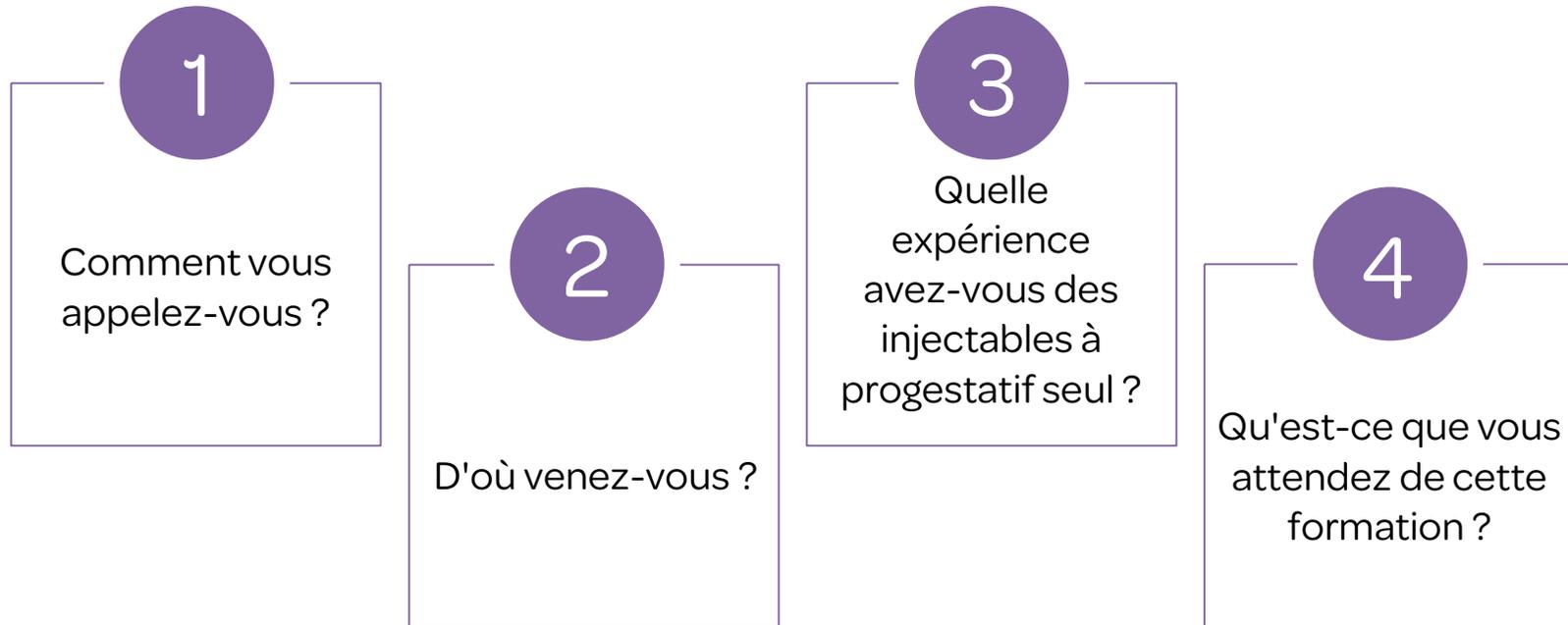


# Bienvenue à cette formation sur les injectables à progestatif seul

# Présentations

---

Mettez-vous par deux et posez-vous des questions :



# Règles élémentaires

---

# Objectif de la formation

---

- Discussion autour du planning familial et de la définition de l'OMS de la contraception ainsi que de son importance
- Point sur la contraception injectable
- Informations sur les conseils concernant les meilleures pratiques
- Conseils pratiques en matière de contraception injectable
- Présentation des produits Injectafem/Medogen

\* L'emballage du produit et le nom de marque peuvent changer selon le marché

# Bilan des connaissances avant la formation

---

# Planning familial et contraception

---

« La planification familiale permet aux personnes seules et aux couples d'anticiper et d'avoir le nombre d'enfants souhaité et de décider de l'espacement et du moment des naissances. Cela est rendu possible par l'utilisation de méthodes de contraception et le traitement de l'infertilité involontaire.

La capacité d'une femme à espacer et à limiter ses grossesses a une incidence directe sur sa santé et son bien-être ainsi que sur l'issue de chaque grossesse. »<sup>1</sup>

<sup>1</sup>World Health Organization Department of Sexual and Reproductive Health and Research (WHO/SRH) and Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health/Center for Communication Programs (CCP), Knowledge SUCCESS. Family Planning : A Global Handbook for Providers (2022 update). Baltimore et Genève : CCP et OMS ; 2022

# Planning familial et contraception



L'information et les services en matière de contraception sont fondamentaux pour la santé et les droits humains de tous les individus.



Selon les estimations de 2022, 164 millions de femmes en âge de procréer ont un besoin non satisfait de contraception.<sup>2</sup>

Les raisons sont les suivantes :

- Manque d'accès ou accès limité à l'information ou aux services
- Choix limité de méthodes de contraception
- Peur ou effets secondaires déjà vécu
- Opposition culturelle ou religieuse
- Mauvaise qualité des services disponibles

<sup>2</sup>: Département des affaires économiques et sociales de l'Organisation des Nations Unies World Family Planning 2022. Meeting the changing needs for family planning: Contraceptive use by age and method. En ligne : [file:///C:/Users/Silvia%20Rivas/OneDrive%20-%20DKT/WomanCare.org/Bureau/undesa\\_pd\\_2022\\_WFP%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/Silvia%20Rivas/OneDrive%20-%20DKT/WomanCare.org/Bureau/undesa_pd_2022_WFP%20(1).pdf) (Accès le 12 mai 2023).

# Injectables à progestatif seul

---

## Vue d'ensemble

# En quoi consistent-ils ?

---

- Ils contiennent une hormone appelée progestogène
  - Il s'agit de l'équivalent de synthèse de l'hormone naturelle, la progestérone
- Ils libèrent le progestogène dans le sang afin d'éviter les grossesses
  - Les injectables « peuvent » être classés comme contraceptifs **réversibles à longue durée d'action (LARC)**, c'est-à-dire des méthodes administrées à au moins un mois d'intervalle
- Les méthodes à court terme incluent :
  - Pilule contraceptive orale combinée qui contient de la progestérone de synthèse et des œstrogènes de synthèse
  - Pilules à base de progestatif seul



# Types de LARC



## Contraceptifs réversibles à longue durée d'action (LARC) et injectables

Méthode	Que contiennent-ils ?	Comment cela fonctionne-t-il ?	Durée de vie approuvée	Efficacité en utilisation optimale
Injectables	Progestatif seul	libération des ovules par les ovaires (ovulation)	*Remplacer toutes les 13 semaines (pour le DMPA)	998 femmes sur 1000 ne tomberont pas enceintes
DIU en cuivre	Cuivre uniquement sans hormone	provoque un changement chimique qui endommage le sperme et l'ovule avant qu'ils ne se rencontrent.	10 ans	999 femmes sur 1000 utilisant des implants ne tomberont pas enceintes
SIU au lévonorgestrel (LNG)	Progestatif seul	empêche le sperme de féconder l'ovule.	3- 5 ans	998 femmes sur 1000 utilisant des DIU au LNG ne tomberont pas enceintes
Implants comme Levoplant™	Progestatif seul	libération des ovules par les ovaires (ovulation)	3 ans	999 femmes sur 1000 utilisant des implants ne tomberont pas enceintes

# Comment fonctionnent les injectables à progestatif seul ?



Ils fonctionnent **principalement** en *empêchant l'ovulation*



Également :



En épaississant la glaire cervicale



En empêchant le sperme d'entrer dans l'utérus



D'autres précautions sont requises pendant **sept jours** si l'injectable est administré après le jour un au jour cinq afin de laisser suffisamment de temps pour supprimer l'ovulation et que la glaire ait un effet barrière.

# Types d'injectables à progestatif seul

Type	Durée :	Intervalle de dosage	Qui peut l'administrer
<ul style="list-style-type: none"> <li><b>DMPA</b> (acétate de médroxyprogestérone dépôt, également connu sous le nom <i>Depo Provera</i>)</li> </ul>	13 semaines	<ul style="list-style-type: none"> <li>Peut être donné jusqu'à 4 semaines plus tard</li> <li>Ou 2 semaines avant</li> </ul>	Intramusculaire, nécessite un professionnel de santé formé.
<ul style="list-style-type: none"> <li><b>NET-EN</b> (éнанthane de noréthistérone, également connu sous le nom de <i>Noristerat</i>)</li> </ul>	8 semaines	<ul style="list-style-type: none"> <li>Peut être donné jusqu'à 2 semaines plus tard</li> <li>Ou 2 semaines avant</li> </ul>	Intramusculaire, nécessite un professionnel de santé formé.
<ul style="list-style-type: none"> <li><b>Dépôts sous-cutané</b></li> <li><b>DMPA sous-cutané</b></li> </ul>	13 semaines	<ul style="list-style-type: none"> <li>Peut être donné toutes les 12 à 13 semaines</li> </ul>	Sous-cutané, peut être administré de façon autonome à domicile

# Quelle est l'efficacité des injectables à progestatif seul ?

---



Pour une utilisation parfaite  
c'est-à-dire lorsqu'il est administré  
en respectant le bon intervalle

998 femmes sur 1000  
**ne tomberont** pas enceintes.

Cela signifie que seules 2 femmes  
sur 1000 tomberont enceintes  
(échec de la méthode)



Si les injections  
sont retardées

96 femmes sur 100  
**ne tomberont** pas enceintes.

Cela signifie que 4 femmes  
sur 100 tomberont enceintes  
(échec de la méthode)

# Évaluation de routine de la patiente : Antécédents

- Âge, nom, coordonnées
- Consommation récente de médicaments, de remèdes à base de plantes, y compris tout médicament et les détails de la posologie (dose, voie d'administration, moment).
- Dépistage des infections.
- Partenaire(s) actuel(s) et s'ils ont potentiellement d'autres partenaires.
- Antécédents ou symptômes de toute infection sexuellement transmissible (IST) y compris le virus de l'immunodéficience humaine/syndrome d'immunodéficience acquise (VIH/SIDA).
- Proposer un dépistage du VIH, des IST et du cancer du col de l'utérus.
- En profiter pour se renseigner sur les antécédents sociaux. Statut marital ou relationnel, environnement familial, violence ou coercition exercée par un partenaire ou un membre de la famille, autres problèmes sociaux qui pourraient nuire à ses soins.
- Antécédents obstétriques dont le nombre d'accouchements par voie vaginale, de césariennes, de grossesses extra-utérines et de toute autre perte de grossesse.
- Les antécédents gynécologiques doivent mentionner toute chirurgie abdominale ou utérine antérieure.
- Maladies éventuelles, documenter si la patiente prend des médicaments, y compris à base de plantes. Il est important de demander si elle a des allergies.

# Évaluation de routine de la patiente :

## Examen physique

○ Il n'est pas nécessaire de procéder à un examen physique ou de prendre la tension artérielle des femmes demandant des services contraceptifs

- Les femmes ne doivent pas se voir refuser des injections par manque de disponibilité



Cependant, réaliser les dépistages d'IST ou du cancer du col de l'utérus pour les patientes qui le demandent ou lorsque l'examen clinique l'indique.

# Contre-indications : Définitions

1

## Qu'est-ce qu'une contre-indication ?

Tout (y compris un symptôme ou une maladie) ce qui est une raison pour qu'une personne ne reçoive pas un traitement ou une procédure en particulier parce qu'elle pourrait lui être nocive

2

## Qu'est-ce qu'une **contre-indication** relative ?

Quand un traitement ou une procédure en particulier doit être utilisé **avec prudence**.

Le risque d'utiliser le traitement ou la procédure est acceptable parce que les bénéfices surpassent les risques

3

## Qu'est-ce qu'une **contre-indication** absolue ?

Quand un traitement ou une procédure en particulier ne doit être utilisé en aucune circonstance en raison des risques graves et potentiels de mettre en danger le pronostic vital

# Contre-indications : Injectables à progestatif seul

Qu'est-ce qu'une contre-indication ?	Quelles sont les <b>contre-indications</b> relatives aux injectables à progestatif seul ?	Quelles sont les <b>contre-indications</b> absolues aux injectables à progestatif seul ?
<p><i>Tout (y compris un symptôme ou une maladie) ce qui est une raison pour une personne de ne pas recevoir un traitement ou une procédure en particulier en raison de sa nocivité potentielle</i></p>	<p><i>Quand un traitement ou une procédure en particulier doit être utilisée <b>avec prudence</b>. Le risque d'utiliser le traitement ou la procédure est acceptable parce que les bénéfices dépassent les risques</i></p>	<p><i>Quand un traitement ou une procédure en particulier ne doit être utilisée en aucune circonstance en raison des risques graves et potentiels engageant le pronostic vital.</i></p>
	<ul style="list-style-type: none"><li>● Suspicion de grossesse</li><li>● Saignement inattendu entre les règles ou après les relations sexuelles</li><li>● Maladie artérielle ou antécédent de maladie cardiaque ou d'AVC</li><li>● Maladies hépatiques</li><li>● Cancer du sein actuel ou ancien</li><li>● Risque d'ostéoporose</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>● Il existe très peu de <b>contre-indications absolues</b> aux injections contraceptives à progestatif seul.</li><li>● Allergies au DMPA ou à d'autres ingrédients.</li></ul>

# Conseil

---



## Une approche des soins fondée sur les droits

---

Cette session permettra à tout le personnel d'acquérir de nouvelles compétences et rafraîchir celles déjà acquises :

# Le conseil dans le cadre d'une **approche fondée sur les droits**



Principes d'une approche fondée sur les droits pour les services ; non seulement les bénéficiaires doivent avoir accès à des soins sûrs, efficaces et acceptables, mais ces derniers devraient être accessibles, équitables et disponibles.



Comment s'assurer que la personne reçoit des soins fondés sur les droits ?

1

Assurer l'approvisionnement et la combinaison des méthodes

2

L'importance du choix de la contraception

3

L'importance du consentement

# Les droits des personnes qui ont recours aux services du planning familial

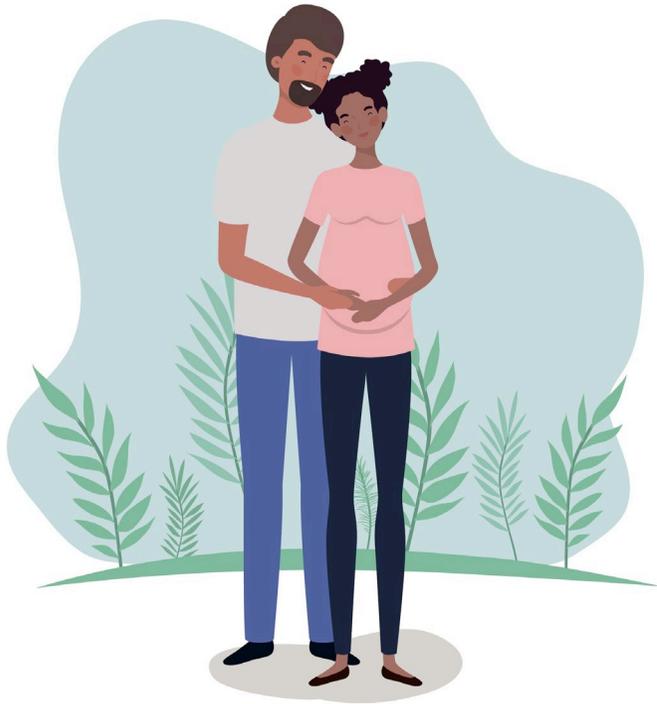
---



- Renseignements
- Accès
- Choix
- Sécurité
- Respect de la vie privée
- Confidentialité
- Confort
- Suivi
- Avis

# Caractéristiques d'un conseil équilibré

au planning familial



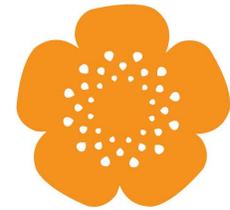
- Droits sexuels et reproductifs
- Communication
- Écoute
- Information
- Clarifier les doutes

# Qu'est-ce qu'un bon conseil ?

---

- Principes d'un bon conseil ?
- Exemple de cadre reconnu :  
La méthode REDI d'EngenderHealth

- R** Rappporter
- E** Explorer
- D** Décider
- I** Instaurer la décision



**EngenderHealth**  
for a better life

# Qu'est-ce qu'un bon conseil ?

---



## Rapporter

- Accueillir la personne avec respect
- Se présenter et identifier la catégorie de la patiente (nouvelle ? retour satisfait ? retour non satisfait ?)
- Assurer la confidentialité et le respect de la vie privée
- Expliquer la nécessité de parler de sujets sensibles et personnels
- Utiliser efficacement ses compétences en communication (tout au long du processus)

# Qu'est-ce qu'un bon conseil ?

---



## Explorer

- Identifier en détail la raison de la visite
- **Nouvelle patiente** : Historique de santé sexuelle et reproductive, souhaite-t-elle espacer les naissances ou ne plus avoir d'enfants ?
- **Patiente qui revient** : satisfaction quant à la méthode en cours, confirmer qu'elle est suivie correctement. Souhaite-t-elle espacer les naissances ou ne plus avoir d'enfants ? Discuter des problèmes existants, les traiter ou changer
- **Toutes les patientes** : Cibler les méthodes susceptibles d'intéresser la patiente en revenant sur tous les facteurs clés et les risques d'IST/VIH

# Qu'est-ce qu'un bon conseil ?

---



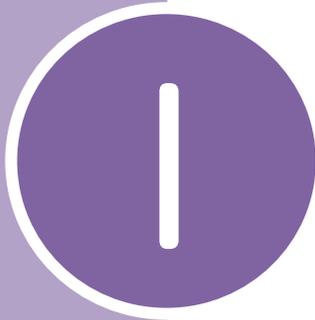
## Décider

Résumer la phase d'exploration :

- Identifier les décisions que la patiente doit prendre ou les confirmer
- Identifier les options pertinentes pour chaque décision (p. ex. prévention des grossesses, diminution des risques d'IST/VIH)
- Confirmer l'éligibilité médicale de la méthode contraceptive envisagée par la patiente
- Aider la patiente à prendre en compte les avantages, les inconvénients et les conséquences de chaque option (fournir des informations qui permettent de combler d'éventuelles lacunes en matière d'information)
- Confirmer que toute décision prise par la patiente est éclairée, réfléchie et volontaire

# Qu'est-ce qu'un bon conseil ?

---



## Instaurer la décision

- Aider la patiente à monter un plan d'action concret et spécifique pour mettre en œuvre la/les décision(s)
- Identifier les obstacles que la patiente risque de rencontrer dans la mise en œuvre du plan d'action
- Élaborer des stratégies pour surmonter ces obstacles
- Créer un plan de suivi et/ou fournir des références si besoin

# L'importance du consentement éclairé

---



Réflexion commune :



Quels sont les principes du consentement éclairé ?



***L'INTÉRÊT DU CONSENTEMENT  
ÉCLAIRÉ CONSISTE  
À ENREGISTRER LE  
PROCESSUS DE CONSEIL***

# Consentement éclairé

---



Droit de la patiente à prendre des décisions concernant sa santé et son bien être



Les patientes ne doivent pas être contraintes, le consentement doit être volontaire



La patiente doit être en mesure de prendre ses propres décisions et de comprendre les risques et bénéfices

# Jeu de rôle conseil et Consentement éclairé

---

# Jouons...

---



# Conseils : Avantages des injectables à progestatif seul

---

- Les femmes n'ont pas besoin de penser à leur contraception mais seulement à procéder aux injections. Ils n'interfèrent pas avec la sexualité.
- C'est une option pour les femmes qui ne peuvent pas utiliser de contraception contenant des œstrogènes comme les femmes ayant une maladie cardiaque ou à risque de cancer du sein.
- Adaptés aux femmes quel que soit leur âge.
- Sûrs d'utilisation en cas d'allaitement 6 semaines après l'accouchement.
- Pas affectés par d'autres médicaments.
- En cas de grossesse pendant l'utilisation d'injectables à progestatif seul, aucune preuve ne démontre de nocivité sur le fœtus. Ne provoquent pas d'avortement.
- Le DMPA intramusculaire peut être bénéfique pour les femmes qui ont des saignements abondants ou douloureux ou pour celles qui ressentent des douleurs liées à l'endométriose.
- Les injectables à progestatif seul ne provoquent pas le cancer.

# Conseils : Effets indésirables des injectables à progestatif seul

- Des saignements inhabituels sont courants et cela se traduit souvent par des règles qui deviennent plus légères ou irrégulières ou s'arrêtent complètement.
  - **Environ 40 % des utilisatrices n'ont pas de règles après un an.**
  - Ces règles irrégulières ou absentes ne sont pas dangereuses et ne sont pas le signe d'une ménopause.
  - Chez un petit nombre de femmes, les règles peuvent également devenir plus abondantes.
  - Peuvent être traités par une pilule contraceptive orale combinée pendant 3 mois ou des médicaments pour réduire les saignements.
- Il existe une association avec la prise de poids et le DMPA en particulier chez les femmes âgées de moins de 18 ans qui ont déjà un indice de masse corporelle élevé.
- Des changements d'humeur, des maux de tête et des réactions au niveau des sites d'injection ont également été rapportés.



***Les injectables ne protègent pas contre les IST et le VIH***

# Conseils : Éléments clés des injectables à progestatif seul



## **Les injectables à progestatif seul sont associés à une petite perte de la densité osseuse.**

- Cette perte est récupérée après l'arrêt des injections. Ceci peut augmenter le risque de développer de l'ostéoporose et possiblement augmenter également le risque d'avoir des fractures osseuses plus tard, après la ménopause.



Cependant, l'OMS a conclu que cette diminution de la densité osseuse ne place pas de limite d'âge ou de durée quant à l'utilisation du DMPA pour les femmes de tout âge.



Points pour de meilleure pratique :

- Les femmes utilisant le DMPA doivent être examinées tous les deux ans pour évaluer tout changement lié au rapport risque/bénéfice de poursuivre les injections.
- Après l'âge de 50 ans, il est généralement conseillé aux femmes de passer à une autre méthode de contraception. De nouveau, une discussion sur les bénéfices et les risques doit avoir lieu et la patiente doit être de nouveau conseillée sur les risques de réduction de la densité osseuse.

# Conseils : Éléments clés des injectables à progestatif seul

---



## **Injectables à progestatif seul et VIH**



Certaines études ont rapporté une augmentation du risque de contracter et de transmettre le VIH avec l'utilisation d'injectables à progestatif seul. Il n'existe maintenant **AUCUNE** restriction sur l'utilisation des injectables chez ces femmes\*



Importance de conseiller une double protection



## **Fertilité**



Retard au retour à la fertilité pendant plusieurs mois voire jusqu'à une année après l'arrêt de tout injectable à progestatif seul.

\*Contraceptive eligibility for women at high risk of HIV, World Health Organisation 2019

# Injectables à progestatif seul

---

## Quand démarrer ?

# Liste de contrôle pour exclure une grossesse

NON	1	Vos dernières règles ont-elles commencé au cours des 7 derniers jours ?	OUI
NON	2	Vous êtes-vous abstenue de rapports sexuels depuis vos dernières règles ou votre accouchement ?	OUI
NON	3	Utilisez-vous une méthode de contraception fiable de façon constante et correcte depuis vos dernières règles ou dernier accouchement ou dernière fausse couche ?	OUI
NON	4	Avez-vous eu un bébé au cours des 4 dernières semaines ?	OUI
NON	5	Avez-vous eu un bébé il y a moins de 6 mois, allaitez-vous exclusivement ou presque exclusivement, et vous n'avez pas eu vos règles depuis ?	OUI
NON	6	Avez-vous subi une fausse couche ou un avortement au cours des 7 derniers jours ?	OUI

Si la patiente répond **NON à toutes les questions**, la grossesse ne peut pas être exclue grâce à cette liste de vérification. Exclure la grossesse par d'autres moyens.

Si la patiente a répondu **OUI à au moins l'une de ces questions** et qu'elle ne présente pas de symptômes de grossesse, vous pouvez être raisonnablement certain qu'elle n'est pas enceinte.

# Quand une femme peut-elle commencer à utiliser un injectable à progestatif seul ?

Circonstances	Jour de démarrage	Protection contraceptive supplémentaire requise	Information complémentaire
Femmes ayant des cycles menstruels	Jour 1-7 du cycle Après le jour 7 du cycle	Non Oui (7 jours)	Il est conseillé de vérifier que les règles sont typiques des saignements habituels de la patiente en termes de durée, de flux et de récurrence.  S'il y a un risque de grossesse, envisager une contraception d'urgence
Les femmes présentant une aménorrhée	À tout moment, s'il est raisonnablement certain qu'elle n'est pas enceinte	Oui (7 jours)	S'il y a un risque de grossesse, envisager une contraception d'urgence
Post-partum sans allaitement	≤ 28 jours post-partum > 28 jours si les cycles menstruels sont revenus > 28 jours post-partum si les cycles menstruels ne sont pas revenus	Non Démarrage comme pour les autres femmes qui ont des cycles menstruels Oui (7 jours)	S'il y a un risque de grossesse, envisager une contraception d'urgence et démarrer rapidement (voir ci-dessous)
Allaitement post-partum ou allaitement partiel	Retarder la première injection jusqu'à au moins 6 semaines après l'accouchement puis conseiller comme pour les femmes qui n'allaitent pas		

# Quand une femme peut-elle commencer à utiliser un injectable à progestatif seul ?

Circonstances	Jour de démarrage	Protection contraceptive supplémentaire requise	Information complémentaire
Après un avortement au premier ou au deuxième trimestre	Jusqu'au jour 7 inclus  À tout moment s'il est raisonnablement certain qu'elle n'est pas enceinte	Non  Oui (7 jours)	L'injectable peut être initié après la première partie d'un avortement médical  Démarrer idéalement le jour même ou le jour après un avortement au premier ou au deuxième trimestre
Après la prise de pilules de contraception d'urgence (PCU)	Pilules de contraception d'urgence à progestatif : Démarrage en même temps  PCU de type UPA : Démarrer ou redémarrer au 6 <sup>e</sup> jour après la prise des PCU à l'UPA	Oui (7 jours)  Oui (7 jours) à partir du moment où la patiente prend les UCP à l'UPA jusqu'à 7 jours après l'injection.	Si la patiente ne commence pas immédiatement mais revient pour des injectables, elle peut démarrer à tout moment s'il est raisonnablement certain qu'elle n'est pas enceinte.  Si la patiente ne commence pas au 6 <sup>e</sup> jour mais revient plus tard pour des injectables, elle peut démarrer à tout moment s'il est raisonnablement certain qu'elle n'est pas enceinte.

# Quand une femme peut-elle commencer à utiliser un injectable à progestatif seul ?

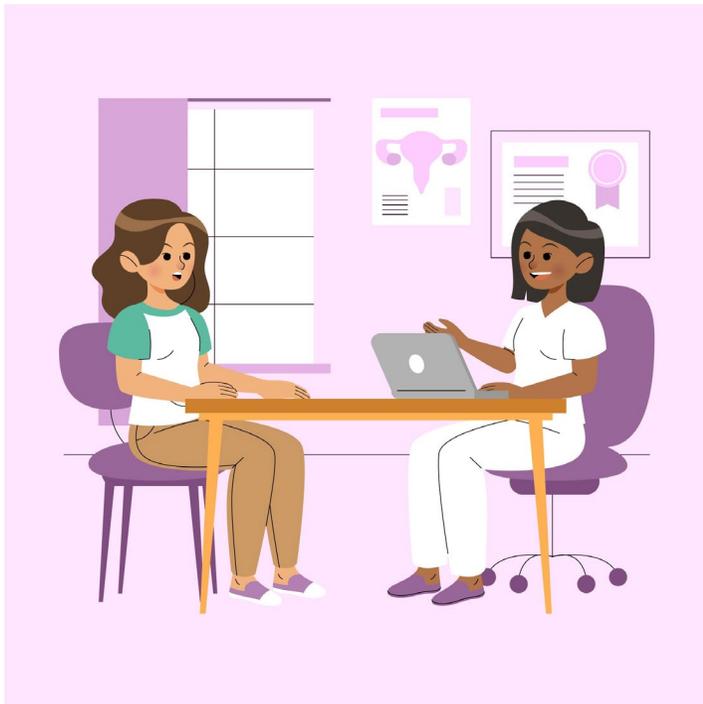
Circonstances	Jour de démarrage	Protection contraceptive supplémentaire requise	Any additional information
Transition depuis une autre méthode hormonale	Si la patiente utilise de façon constante et correcte une autre méthode hormonale ou s'il est raisonnablement certain qu'elle n'est pas enceinte, elle peut démarrer immédiatement.	Non	Si une autre méthode n'a pas été utilisée correctement ou constamment, suivre la procédure « Femmes ayant des cycles menstruels ».
	Si elle fait une transition depuis un autre injectable, la patiente peut avoir le nouvel injectable au moment où la nouvelle injection aurait été faite.	Non	
	Si une autre méthode n'a pas été utilisée correctement ou constamment, suivre la procédure « Femmes ayant des cycles menstruels ».	Oui	
Transition depuis un DIU	Démarrer immédiatement	Non	

# Injectables à progestatif seul

## Guide d'administration

# Acceptabilité du service

Être entièrement concentré sur la patiente et ses besoins



- Créer un environnement dé-médicalisé : des techniques de communication ouverte par toute l'équipe expliquant clairement ce à quoi la patiente peut s'attendre dans la salle d'attente, la salle d'intervention et après.
- Un environnement physique calme avec une confidentialité visuelle et sonore
- Accueil
- Propreté
- Également important pour le contrôle de la douleur, l'échange vocal ou l'anesthésie verbale, depuis le moment où la patiente entre dans le service jusqu'à ce qu'elle en sorte

# Administration de l'injection

## DMPA 150mg en IM

Si possible, utiliser une seringue préremplie.

Les fioles à dose simple peuvent être utilisées avec une seringue de 2 ml et une aiguille intramusculaire de calibre 21-23. Si une fiole multi-dose est disponible, vérifier qu'elle ne fuit pas.

Agiter doucement la fiole avant utilisation.

Il est important que l'injection se fasse dans le muscle, les muscles glutéaux des fessiers sont donc le site d'injection privilégié pour le DMPA en IM.

Chez les femmes présentant une certaine adiposité dans la zone, envisager l'injection dans le muscle deltoïde du haut du bras ou le DMPA sous-cutané parce qu'une aiguille de longueur standard pourrait ne pas atteindre le muscle.

Acétate de médroxyprogestérone 150 mg dans une seringue préremplie de 1 ml. Ou une fiole à dose unique avec une seringue de 2 ml et une aiguille IM de calibre 21-23.

Doit être injecté dans le muscle, les muscles glutéaux des fessiers sont le site privilégié.

## NET-EN en IM

Les conseils concernant la fiole sont les mêmes que pour le DMPA en IM, la différence étant d'utiliser une seringue de 2 ou 5 ml et une aiguille de calibre 19.

Agiter la fiole n'est pas nécessaire.

Le liquide est épais et huileux, il doit être injecté très lentement et profondément dans les muscles glutéaux.

Pour réduire la viscosité, les fabricants suggèrent d'immerger l'ampoule dans de l'eau chaude avant utilisation.

Cette viscosité signifie également que les aiguilles fines doivent être évitées pour l'injection.

Utilisation d'une seringue de 2 ou 5 ml avec une aiguille de calibre 19.

Le liquide est épais et huileux, il doit être injecté très lentement et profondément dans les muscles glutéaux.

## DMPA en sous-cutané

L'injecteur prérempli doit être conservé à température ambiante pour être administré à température ambiante.

Bien agiter avant utilisation.

Il peut être injecté dans

- l'abdomen,
- le haut du bras ou
- l'avant de la cuisse.

Injecteur prérempli

Abdomen, haut du bras ou avant de la cuisse.

# Suivi après l'administration d'injectables à progestatif seul

---



Un suivi de routine n'est médicalement parlant pas obligatoire sauf si la patiente souhaite être examinée



Sauf exceptions :

- Si la patiente pense être enceinte ou que ses règles suivantes sont retardées de plus de 7 jours. Il est recommandé de réaliser un test de grossesse dans ce cas.
- Si les saignements sont inhabituels p. ex. les saignements reviennent après une absence.
- Si la patiente souhaite arrêter ou changer de méthode de contraception.

# Suivi

---



« Revenez quand vous voulez »



Assurez à la patiente qu'elle peut revenir à tout moment, par exemple si :

- elle a des problèmes, des questions ou souhaite une autre méthode,
- elle connaît un changement majeur dans son état de santé,
- elle pense qu'elle est peut-être enceinte.



***Rappelez-lui d'apporter sa carte de suivi  
à chaque visite à la clinique***

# La documentation

---



## Contemporaine :

- 1 Toutes les décisions et motivations de l'intervention doivent également être précisément documentés ainsi que tous les médicaments administrés et les procédures effectuées.
- 2 Œuvre en faveur d'un soin sûr et efficace pour la patiente le jour même mais contient également des informations essentielles au cas où elle reviendrait pour des complications.
- 3 Données pour les audits de qualité.

# Injectafem / Medogen

## Informations sur le produit



- **Formulation :**  
150mg d'acétate de médroxyprogestérone, équivalent de synthèse de la progestérone hormonale naturelle.
- **Durée :**  
12 semaines (3 mois).
- **Administration.**  
Injection intramusculaire
- **Approbations :**  
Préqualification par l'OMS
- **Durée de conservation :**  
3 ans.

\* L'emballage du produit et le nom de marque peuvent changer selon le marché. Deux noms de marque, un seul produit.

# Vue d'ensemble du produit

---



Mécanisme d'action :



Inhibition de l'ovulation



Il existe également un effet sur la glaire restante qui peut empêcher le sperme d'entrer dans l'utérus.



L'effet sur les muqueuses peut survenir en quelques jours, voire plus de sept jours.



Ainsi, des précautions supplémentaires sont requises pendant sept jours si l'injectable est administré après le jour un au jour cinq afin de laisser suffisamment de temps pour supprimer l'ovulation et à la glaire d'avoir un effet barrière.



# Vue d'ensemble du produit

INJECTA-FEM

Medogen



## Indications

- Contraception à long terme pour les femmes
- Contraception à court terme pour couvrir des périodes spécifiques



## Contre-indications et précautions

- L'hypersensibilité à l'acétate de médroxyprogestérone ou à l'un des excipients
- Grossesse avérée ou présumée
- Antécédents de cancer hormonodépendant
- Saignement utérin anormal
- Maladie hépatique
- Hypertension
- Diabète depuis plus de 20 ans
- Antécédents de maladie cardiaque ischémique
- Antécédent de thrombose artérielle
- Thrombose veineuse profonde aiguë ou embolie pulmonaire
- Lupus érythémateux systémique

Always use informed choice to guide your practice.

# Vue d'ensemble du produit

INJECTA-FEM

Medogen



## Posologie et mode d'administration :



Si possible, utiliser une seringue préremplie.



Les fioles à dose simple peuvent être utilisées avec une seringue de 2 ml et une aiguille intramusculaire de calibre 21-23. Si une fiole multidose est disponible, vérifier qu'elle ne fuit pas.



Agiter doucement la fiole avant utilisation.



Il est important que l'injection se fasse dans le muscle, les muscles glutéaux des fessiers sont donc le site d'injection privilégié pour le DMPA en IM. Chez les femmes présentant une certaine adiposité dans la zone, envisager l'injection dans le muscle deltoïde du haut du bras ou le DMPA sous-cutané parce qu'une aiguille de longueur standard pourrait ne pas atteindre le muscle.



Injection à renouveler toutes les 12 semaines

# Vue d'ensemble du produit

INJECTA-FEM

Medogen



## Effets secondaires :

Des saignements inhabituels sont courants et cela se traduit souvent par des règles qui deviennent plus légères ou irrégulières voire s'arrêtent complètement. Chez un petit nombre de femmes, les règles peuvent également devenir plus abondantes.

- Ces saignements irréguliers peuvent également varier après l'arrêt des injections. Si les patientes trouvent ces saignements irréguliers problématiques, elles peuvent prendre trois mois de pilule contraceptive orale combinée si elles sont éligibles ou 500 mg d'acide méfénamique jusqu'à 3 fois par jour pendant 5 jours maximum. Ces règles irrégulières ou absentes ne sont pas dangereuses et ne sont pas le signe d'une ménopause.

Il peut y avoir un délai quant au retour à la fertilité de plusieurs mois jusqu'à une année après l'arrêt de tout injectable à POI.

Association avec une prise de poids avec le DMPA IM ou SC en particulier chez les femmes âgées de moins de 18 ans qui ont un indice de masse corporelle (IMC)  $\geq 30$  kg/m<sup>2</sup>.

Des changements d'humeur, des maux de tête et des réactions au niveau des sites d'injection ont également été rapportés.

Des questions  
Des commentaires  
Ou des préoccupations ?



Racontez-nous tout...



**E-mail: [contact@dktwomancare.org](mailto:contact@dktwomancare.org)**

**[www.dktwomancare.org](http://www.dktwomancare.org)**

**[www.womancare-academy.org](http://www.womancare-academy.org)**

# Sources

---



Progestogen-only Injectable Contraception, Faculty of Sexual and Reproductive healthcare, UK 2020. Disponible sur :

<https://www.fsrh.org/standards-and-guidance/documents/cec-ceu-guidance-injectables-dec-2014/>



World Health Organization Department of Reproductive Health and Research (WHO/RHR) and Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health/Center for Communication Programs (CCP), Knowledge for Health Project. Family Planning : A Global Handbook for Providers (2018 update). Baltimore et Genève : CCP et OMS, 2018. Disponible sur :

<http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/260156/9780999203705-eng.pdf;jsessionid=C7D49DA58EFA1B7C7D8C38A0A02CF67B?sequence=1>



World Health Organization Medical eligibility criteria for contraceptive use -- 5e éd. 2015. Disponible sur : <https://www.who.int/publications/i/item/9789241549158>



Document d'informations sur le produit