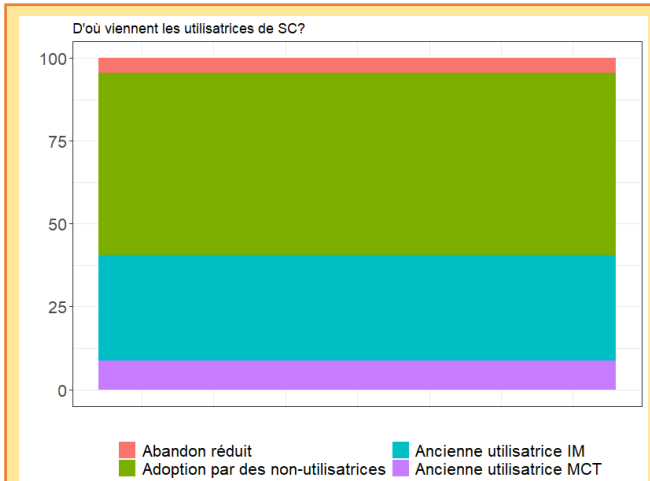
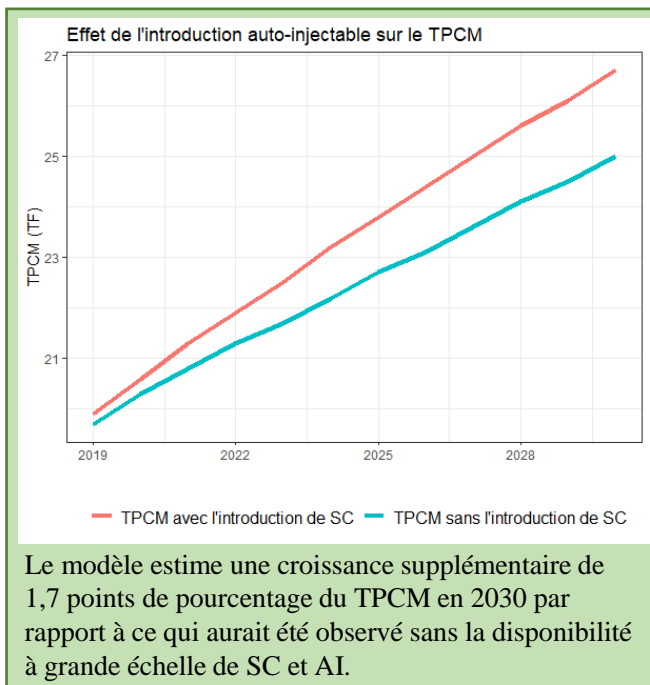


Le **Modelé pour projeter l'utilisation d'auto-injectable et sous-cutanée** est un outil Web développé par Track20 pour estimer le nombre d'utilisatrices potentielles d'auto-injectables (AI) et sous-cutanés (SC) par an jusqu'en 2030 pour les pays de FP2020.

## Qui utilisera le DMPA-SC?

La croissance des utilisatrices sous-cutanées est théorisée pour provenir des utilisatrices injectables actuelles (intramusculaires), d'autres utilisatrices de méthodes à court terme (MCT), et des non-utilisatrices (à la fois d'une diminution de l'arrêt entre les utilisatrices d'injectables SC, ainsi que des non-utilisatrices qui commencent à utiliser des injectables SC). Des augmentations supplémentaires viendront de ces populations lorsque les auto-injectables seront pleinement disponibles, en raison de la facilité d'utilisation supplémentaire par rapport aux injectables sous-cutanés administrés par le prestataire.

Paramètres	Sénégal
Proportion d'utilisatrices d'injectables qui passeront à SC	16%
Proportion d'utilisatrices MCT qui passeront à SC	8%
Proportion de non-utilisatrices fécondes qui ne veulent pas d'un enfant l'année prochaine qui adoptera la SC	3%
Bonus supplémentaire de l'AI	1%
Partie maximale des utilisatrices de SC qui seront AI	40%
L'année quand le SC est à pleine échelle	2019
L'année quand l'AI est à pleine échelle	2020



Les utilisatrices de SC proviennent de 4 populations: 1). elles passent d'une utilisation intramusculaire; 2). elles passent d'autres méthodes à court terme; 3). elles utilisent en raison d'une diminution des arrêts (elles auraient été des utilisatrices d'un injectable IM ou d'autres méthodes à court terme qui ont abandonné, mais parce qu'ils sont passés à la SC ils n'ont pas arrêté); et 4). les femmes qui autrement ne seraient pas utilisatrices. La plupart des utilisatrices de SC en 2030 au Sénégal sont des femmes qui autrement auraient été des non-utilisatrices.

**Essayez notre outil interactif:**

[https://track20.shinyapps.io/DMPASC\\_SI/](https://track20.shinyapps.io/DMPASC_SI/)

Le COVID-19 a le potentiel de provoquer des perturbations majeures dans les programmes de planification familiale - y compris la réticence des individus à se rendre dans les établissements de santé, et les programmes étant retardés lorsque les agents de santé sont transférés vers la réponse au COVID-19. À l'échelle mondiale, le COVID-19 peut entraîner des perturbations dans la fabrication et l'expédition de la contraception.

Pour estimer l'impact potentiel sur le DMPA-SC, nous conduisons deux scénarios supplémentaires: un retard dans la mise à l'échelle d'AI par 2 ans, et ce délai ainsi que des réductions de 50 % de la part des femmes qui passent d'autres méthodes à court terme à la SC, ou qui adoptent la SC.

Paramètres	Original	Délai	Délai + Réduction
Proportion d'utilisatrices d'injectables qui passeront à SC	16%	16%	16%
Proportion d'utilisatrices MCT qui passeront à SC	8%	8%	4%
Proportion de non-utilisatrices fécondes qui ne veulent pas d'un enfant l'année prochaine qui adoptera la SC	3%	3%	1.5%
Bonus supplémentaire de l'AI	1%	1%	1%
Partie maximale des utilisatrices de SC qui seront AI	40%	40%	40%
L'année quand le SC est à pleine échelle	2019	2019	2019
L'année quand l'AI est à pleine échelle	2020	2022	2022

Résultats	Original	Délai	Délai + Réduction
Nombre d'utilisatrices du DMPA-SC en 2030	153,442	151,238	112,238
% d'utilisatrices du DMPC en 2030 qui proviennent de l'adoption	55%	55%	45%
DMPA-SC en tant que part de la gamme de méthodes	11%	10%	8%
TPCM	26,7%	26,6%	26,0%
Utilisatrices supplémentaires	91,221	89,383	56,304