

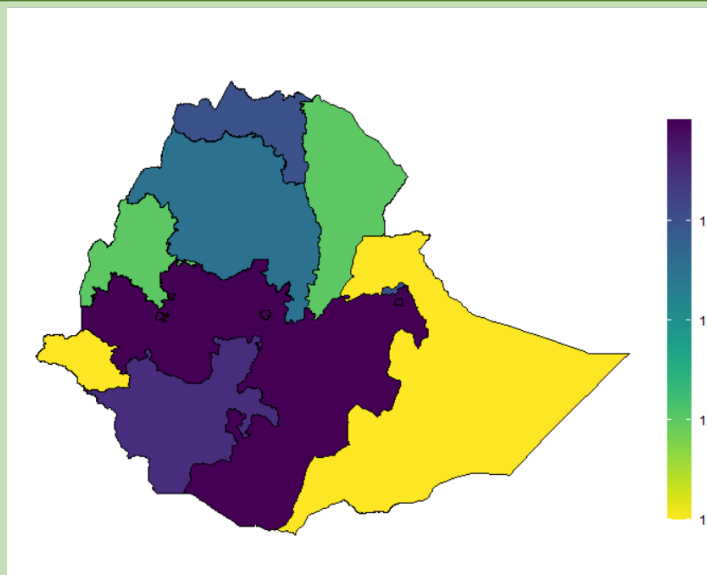
Le **Modelé pour projeter l'utilisation d'auto-injectable et sous-cutanée** est un outil Web développé par Track20 pour estimer le nombre d'utilisatrices potentielles d'auto-injectables (AI) et sous-cutanés (SC) par année jusqu'en 2030 pour les pays à revenu faible/intermédiaire de FP2030. Le modèle peut être appliqué à des zones géographiques plus basses, donnant aux décideurs politiques et la chance de voir les plus grands marchés potentiels dans un pays.

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.

| | TPCm | Nombre d'utilisatrices supplémentaires |
|---|-----------------------------------|--|
| Région avec le potentiel de croissance le plus élevée | 1,8% points: Oromia | 249,434: Oromia |
| Région avec le plus petit potentiel de croissance | 1,0% points: Gambela et Somali | 1,329: Harari |

L'effet du DMPA-SC sur le TPCm



Le modèle estime une croissance supplémentaire du TPCm allant de 1,0% à 1,8% d'ici 2030 (que cela aurait été vu sans la disponibilité à grande échelle de SC et AI). La région ayant le plus grand potentiel de croissance est l'Oromia.

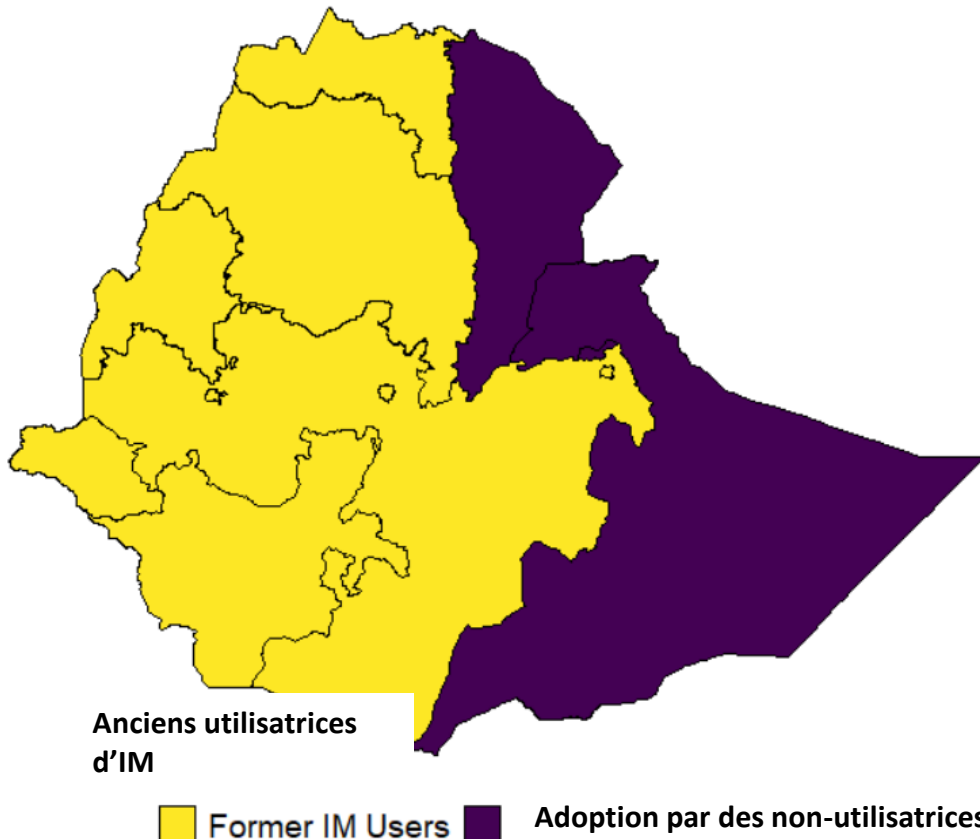
Essayer notre outil interactif :

https://track20.shinyapps.io/DMPASC_SI/

Visiter notre GitHub :

<https://github.com/Track20/SCSIModel>

D'où viendra la pluralité des utilisatrices du DMPA-SC ?



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. Dans 7 régions d'Éthiopie, la pluralité des utilisatrices potentielles de SC en 2030 sont des femmes qui auraient autrement été des utilisatrices de DMPA-IM, tandis que dans les 4 autres régions, la pluralité aurait autrement été des non-utilisatrices.

Le modèle sous-national utilise des données sous-nationales lorsqu'elles sont disponibles. La plupart des données proviennent d'EDS. Les FPET sous-nationales doivent être exécutés avant de préparer les estimations sous-nationales du DMPA-SC. Les données nationales sont utilisées pour l'information sur l'abandon, l'année d'introduction et mise à l'échelle, l'utilisation d'injectables comme part de l'information de régression du TPCm. Dans certains pays, des groupements géographiques plus grands sont utilisés pour la source de la méthode, si les observations sont petites.