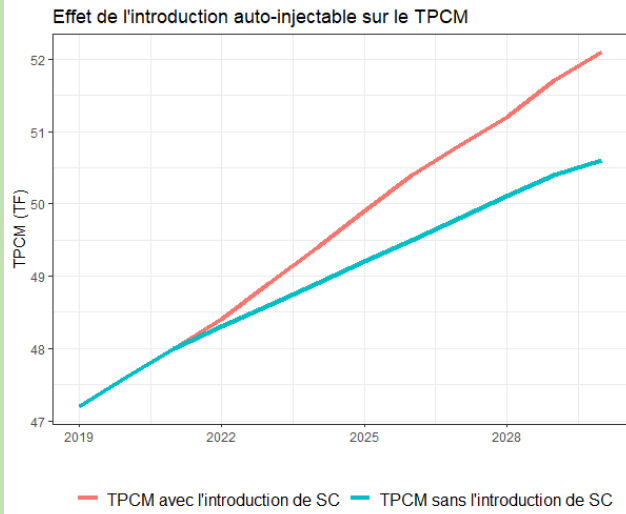


Le **Modelé pour projeter l'utilisation d'auto-injectable et sous-cutanée** est un outil Web développé par Track20 pour estimer le nombre d'utilisatrices potentielles d'auto-injectables (AI) et sous-cutanés (SC) par an jusqu'en 2030 pour les pays de FP2020.

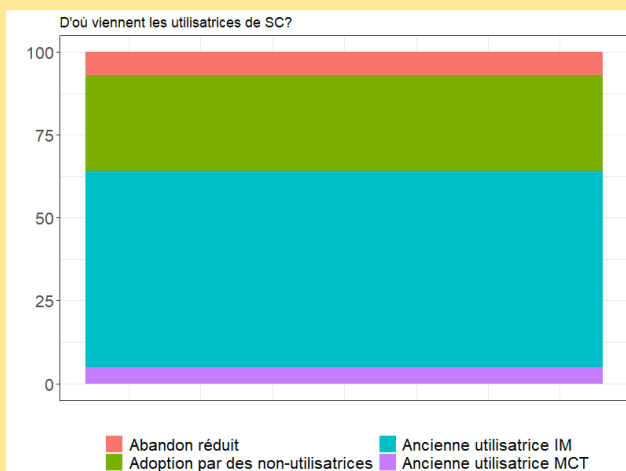
Qui utilisera le DMPA-SC?

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	Malawi
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	2%
Partie maximale des utilisatrices de SC qui seront AI	40%
L'année quand le SC est à pleine échelle	2022
L'année quand l'AI est à pleine échelle	2025



Le modèle estime une croissance supplémentaire de 1,5 points de pourcentage du TPCM en 2030 par rapport à ce qui aurait été observé sans la disponibilité à grande échelle de SC et AI.



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 Malawi sont des femmes qui sont passées de l'injectable intramusculaire.

Essayez notre outil interactif :
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	2%	2%	2%
Partie maximale des utilisatrices de SC qui seront AI	40%	40%	40%
L'année quand le SC est à pleine échelle	2022	2024	2024
L'année quand l'AI est à pleine échelle	2025	2027	2027

Résultats	Original	Délai	Délai + Réduction
Nombre d'utilisatrices du DMPA-SC en 2030	259,520	199,123	175,242
% d'utilisatrices du DMPC en 2030 qui proviennent de l'adoption	29%	28%	21%
DMPA-SC en tant que part de la gamme de méthodes	8%	6%	5%
TPCM	52,1%	51,7%	51,4%
Utilisatrices supplémentaires	92,871	70,504	50,751