

Auto-soin en matière de contraception



Quelle est l'amélioration du programme qui peut intensifier l'impact des pratiques à haut impact en matière de planification familiale ?

Intégrer l'auto-soin en matière de contraception dans les services et systèmes de planification familiale et de santé reproductive.

Contexte

L'auto-soin est défini comme la capacité des personnes, des familles et des communautés à faire la promotion de la santé, à prévenir les maladies, à rester en bonne santé et à faire face à la maladie et au handicap avec ou sans l'accompagnement d'un prestataire de soins.^{1,2} Allant de l'accès à des produits préventifs et curatifs en vente libre à l'éducation aux traitements et aux comportements de santé préventifs, en passant par le développement de technologies d'auto-soin qui placent le contrôle entre les mains de l'utilisateur, l'auto-soin représente aujourd'hui une approche importante pour soutenir la santé et le bien-être.

L'auto-soin élargit l'accès aux services de santé et soutient les systèmes de santé. Il permet une gamme de choix plus large et un accès plus étendu, ce qui aboutit à de meilleurs résultats en matière de santé. Dans un contexte de pénurie croissante de professionnels de santé, de perturbations engendrées par les conflits et les urgences climatiques et d'utilisation croissante des outils numériques, l'auto-soin fondé sur des données factuelles est plus essentiel que jamais.³⁻⁷ Reconnue par l'Organisation mondiale de la Santé (OMS), il joue un rôle essentiel dans divers domaines de la santé, notamment la santé mentale, le VIH et la santé reproductive.^{2,8-10} L'auto-soin appuie également la prise en charge du diabète, de l'hypertension artérielle, des maladies cardiovasculaires et d'autres affections chroniques.^{11,12}

L'auto-soin en matière de contraception se rapporte à la capacité des individus d'espacer librement et efficacement leurs grossesses, de programmer ou encore de prévenir les grossesses en accord avec leurs préférences en matière de fécondité, avec ou sans l'accompagnement d'un prestataire de soins. Lorsque les systèmes de santé intègrent les interventions d'auto-soin de la contraception dans leurs politiques, leurs programmes et leurs canaux de distribution, cette pratique est facilitée.

L'auto-soin en matière de contraception est une pratique essentielle aux fins d'améliorer l'accès aux soins contraceptifs et de promouvoir l'autonomisation des clients.¹³ Il peut également aider les femmes victimes de la violence d'un partenaire intime et soumises à la contrainte reproductive à utiliser des contraceptifs discrètement et en toute sécurité.^{14,15} Au moins 18 pays à revenu faible ou intermédiaire ont intégré une forme d'auto-soin de la contraception dans leur politique de santé sexuelle et reproductive.^{6,16,17} Des données factuelles confirment l'influence positive de l'auto-soin en matière de contraception : en effet, en améliorant l'adoption et la poursuite de l'utilisation des méthodes proposées, la prestation de services et l'accès des clients, elle améliore la mise en œuvre ou la portée des programmes de planification familiale, et renforce par conséquent leur impact.

Les approches en matière d'auto-soin de la contraception englobent un éventail de technologies, de pratiques, de canaux de distribution et de changements sociaux et comportementaux destinés à favoriser un meilleur contrôle de sa propre santé reproductive. Voici quelques exemples d'interventions d'auto-soin en matière de contraception fondées sur des données factuelles :^{18*}

- Contraceptifs injectables auto-administrés
 - Préservatifs (masculins et féminins)
 - Pilules contraceptives d'urgence
 - Accès aux produits en vente libre (p. ex. contraception orale)
 - Diaphragmes
 - Recherche autonome d'informations et de services
 - Spermicides
 - Kits de test de grossesse
 - Méthodes basées sur la connaissance de la fécondité, telles que la méthode des jours fixes
 - Anneau vaginal
 - Patch contraceptif

L'auto-soin en matière de contraception associe les aspects positifs généraux des approches d'auto-soin, y compris un meilleur accès et une plus grande équité, des capacités d'action personnelle renforcées, une confidentialité accrue, des coûts réduits pour les clients et le système de santé, et une réponse partielle aux pénuries de main-d'œuvre du secteur de la santé.⁷ Les changements sociaux et systémiques visant délibérément à intégrer l'auto-soin en matière de contraception peuvent renforcer le système de

santé, répondre à la demande en contraceptifs et soutenir la poursuite de l'utilisation des méthodes.^{7,19**} En période de bouleversements politiques, économiques, climatiques ou épidémiques/pandémiques, l'auto-soin de la contraception peut offrir un accès et des ressources accrus ainsi que des options supplémentaires dans la prise de décisions en matière de contraception. Pendant la pandémie de COVID-19, la suspension des services cliniques dans les établissements a ouvert les yeux sur la nécessité de l'auto-soin.^{20,21} Les programmes d'auto-soins communautaires, y compris le travail des agents de santé communautaires, ont facilité l'accès des clients dans les situations de pandémie et d'urgence humanitaire.^{19,22}

Comme toute approche d'auto-soin, l'auto-soin en matière de contraception exige d'être bien ancrée dans l'écosystème de la santé et d'inclure des liens essentiels ainsi qu'une obligation de rendre des comptes (responsabilisation), tant dans les canaux publics que privés du système de santé. « Garantir et évaluer un environnement propice dans lequel les interventions d'auto-soin peuvent être mises à disposition de façon sûre et appropriée doit être le point de départ incontournable de toute stratégie visant à introduire ou à déployer ces interventions. »²³ L'auto-soin en matière de contraception doit être en accord avec la sécurité du client, son niveau d'information, ses choix, la continuité de ses soins ainsi que d'autres normes générales de qualité des services et des produits contraceptifs.²⁴ La mise en œuvre réussie de l'auto-soin en matière de contraception exige des efforts dans chacun des six éléments constitutifs des systèmes de santé selon l'OMS (Figure 1).^{25,26}

*La littérature abonde d'études sur l'utilisation du préservatif à des fins de prévention des infections sexuellement transmissibles et du VIH et à des fins de contraception, mais il est difficile de dissocier ces deux usages. C'est pourquoi, le présent résumé se concentre sur d'autres méthodes autogérées.

** Remarque : les études citées dans le présent résumé se concentrent sur une gamme limitée de méthodes d'auto-soin disponibles.

Figure 1. Promotion de l'auto-soin de la contraception au regard des éléments constitutifs des systèmes de santé selon l'OMS

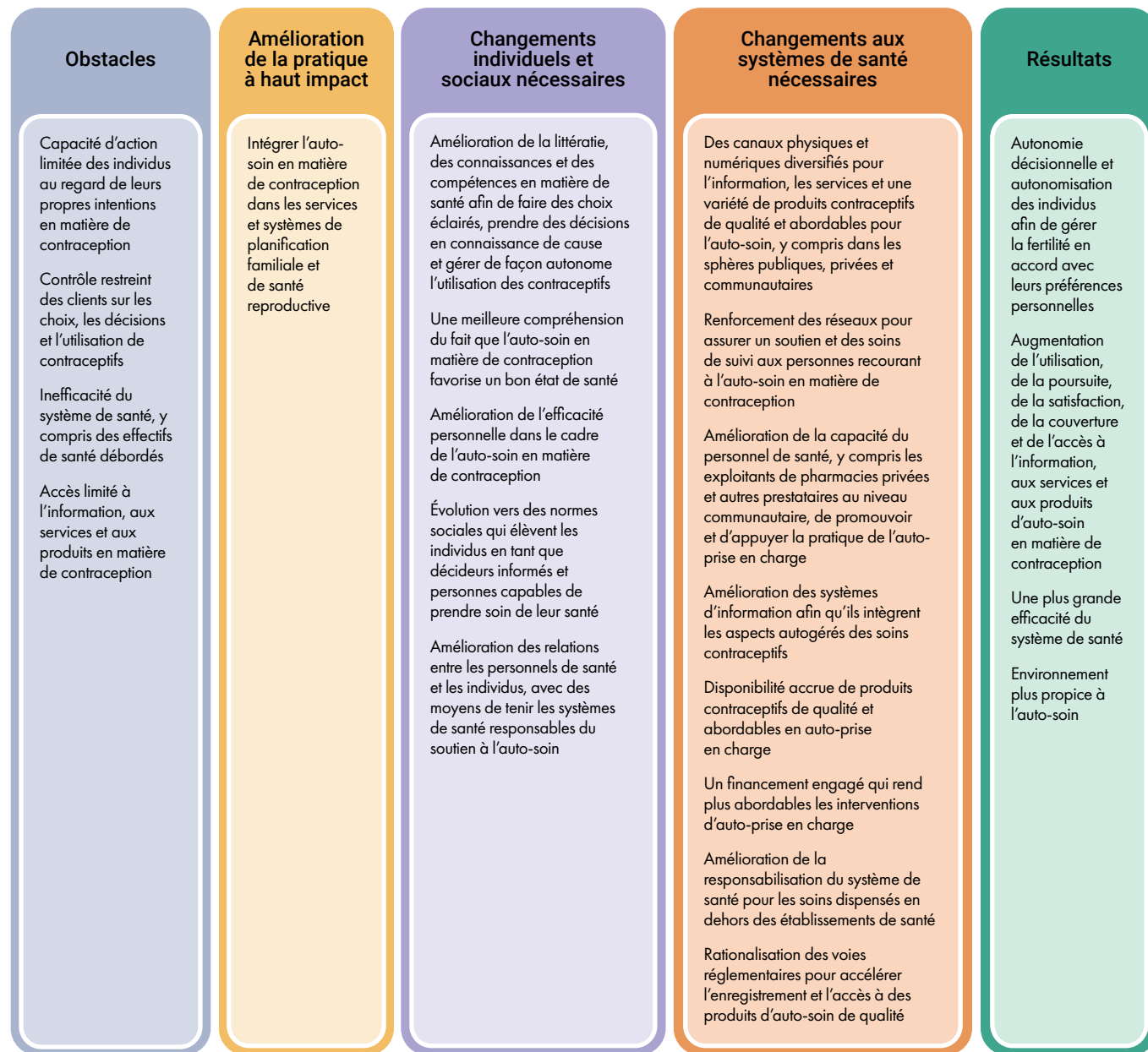
Systèmes d'information sanitaire	Prestation de services	Accès aux médicaments essentiels	Personnel de santé	Financement	Leadership/ Gouvernance
Production, compilation, analyse et communication de données. Inclure l'intégration des données d'auto-soin dans les systèmes nationaux d'information de gestion logistique ou d'information sanitaire. Les informations relatives à l'auto-soin sont partagées avec les décideurs, les gestionnaires de programmes, les agents de santé et les communautés.	Gamme complète d'approches de prestation de services, systèmes de réglementation et agents de santé formés pour soutenir l'auto-soin. Comprend le soutien par les pairs, l'offre de conseils, la formation, l'adressage, le soutien communautaire et les approches de santé numérique.	Accès aux médicaments essentiels enregistrés et aux technologies et produits médicaux présentant un niveau garanti de qualité, de sécurité/innocuité et d'efficacité pour être utilisés dans le cadre de l'auto-soin. Comprend les politiques nationales, les protocoles de distribution, les normes, les lignes directrices et les règlements, ainsi que les prix et la qualité.	Des agents de santé, y compris les pharmaciens et les agents de santé communautaires, formés aux approches d'auto-soin, qui assurent un niveau élevé de soins favorisant et appuyant l'option offerte par l'auto-soin.	Les questions financières et les problèmes de coûts peuvent influencer sur l'équité de l'accès à des options d'auto-soin abordables.	Des cadres de politique stratégiques et des lignes directrices régissant la prestation de services sont en place pour l'auto-soin et combinés à une surveillance efficace, à la constitution de coalitions et à la réglementation, en accordant une attention particulière à la conception du système, à la responsabilisation et aux considérations environnementales.

Adapté de : Organisation mondiale de la Santé. *Implementation of Self-Care Interventions for Health and Well-Being: Guidance for Health Systems*. Genève : Organisation mondiale de la Santé ; 2024. Consulté le 27 juillet 2025. Disponible à l'adresse suivante : <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/378232/9789240094888-eng.pdf?sequence=1>.

Théorie du changement

La théorie du changement de l'auto-soin en matière de contraception (Figure 2), sur laquelle s'appuient la planification, la prise de décision continue, les ressources et les actions, nous montre comment l'auto-soin peut surmonter les écueils rencontrés en s'attaquant aux obstacles individuels, sociaux et du système de santé pour finalement améliorer les résultats en faveur des femmes.

Figure 2. L'auto-soin en matière de contraception : théorie du changement



Comment cette pratique peut-elle améliorer les PHI ?

L'auto-soin en matière de contraception constitue une amélioration des pratiques à haut impact (PHI) dans la planification familiale identifiées par le Groupe Technique Consultatif. Une amélioration est une pratique qui peut être mise en œuvre parallèlement aux PHI de manière à en rehausser encore l'impact. Les PHI se répartissent en trois catégories — environnement propice, prestation de services et changement social et comportemental — et l'auto-soin en matière de contraception améliore les PHI dans chacune de ces catégories.

L'auto-soin en matière de contraception renforce l'impact des PHI fondées sur des données probantes (Figure 3). Les interventions d'auto-soin ont des effets sur chaque catégorie de PHI, en renforçant l'impact de la mise en œuvre dans l'ensemble des catégories. Pour en savoir plus sur les PHI, consulter la page <https://www.fphighimpactpractices.org/fr>.

Figure 3. Comment l'auto-soin en matière de contraception améliore-t-il la mise en œuvre des PHI ?

Catégorie de PHI et exemples de pratique	PHI associée à l'auto-soin en matière de contraception	Effet
Environnement propice <u>Processus politiques globaux</u> : les accords qui définissent les objectifs en matière de santé et les mesures pour les réaliser	La clarté et l'applicabilité des politiques, des réglementations et des lignes directrices régissant la prestation de services dans le domaine de l'auto-soin en matière de contraception conduisent à une meilleure satisfaction de la demande de contraceptifs. Pour une mise en œuvre réussie de l'auto-soin en matière de contraception, des politiques et réglementations en la matière doivent être élaborées, être mises en œuvre et faire l'objet d'un suivi.	Amélioration de la mise en œuvre de l'auto-soin en matière de contraception à travers la responsabilisation du système de santé et la mise en œuvre stratégique et systématique. Des politiques, réglementations et lignes directrices solides dans le domaine de l'auto-soin en matière de contraception, qui, une fois mises en œuvre, améliorent l'accès, l'utilisation et la poursuite des méthodes contraceptives.
Prestation de services <u>Agents de santé communautaires</u> : rendre accessibles les services de planification familiale là où vit et travaille la population <u>Pharmacies et dépôts pharmaceutiques</u> : élargissement du choix et de l'accès aux contraceptifs dans le secteur privé	Le soutien communautaire, l'information, les fournitures et la prestation de services par les agents de santé communautaires et les pharmacies/dépôts pharmaceutiques facilitent l'auto-soin en matière de contraception, y compris l'offre de conseils de haute qualité et une formation à l'auto-soin.	Les prestataires étant capables de servir plus de clients, un moindre fardeau pèse sur le système de santé. Offre aux clients un accès accru aux méthodes contraceptives, un soutien comportemental en matière d'auto-soin et un système d'adressage solide dans les environnements privilégiés par les clients, ce qui améliore l'adoption, la satisfaction et la poursuite de l'utilisation des contraceptifs.
Changement social et comportemental <u>Connaissances, croyances, attitudes et auto-efficacité</u> : renforcer la capacité d'un individu à concrétiser ses intentions en matière de procréation <u>Normes sociales</u> : promouvoir le soutien de la communauté à la planification familiale <u>Santé numérique pour un changement social et comportemental</u> : les nouvelles technologies sont autant de nouveaux moyens d'atteindre les populations	Intégré aux efforts déployés par la communauté pour diffuser des messages à caractère social, apporter un soutien et, en fin de compte, faire évoluer les comportements individuels, l'auto-soin en matière de contraception améliore la capacité d'action des individus au regard de leurs propres intentions en matière de contraception. Combinées aux interventions d'auto-soin en matière de contraception, les approches de santé numérique peuvent permettre d'accéder à de l'argent numérique (fonds en ligne, hors espèces), à des rapports et de la logistique, à la collecte de données relatives au recours à l'auto-soin de la contraception, et à la formation pour les prestataires et l'adressage pour les clients. La technologie de la santé numérique peut permettre aux clients intéressés d'accéder de façon immédiate à l'information sur tous les aspects de l'auto-soin en matière de contraception.	Au sein d'une communauté et d'un système de soins de santé favorables, l'amélioration des connaissances et des attitudes à l'égard de l'auto-soin en matière de contraception conduisent à une meilleure communication, à une plus grande satisfaction à l'égard des méthodes retenues, à une utilisation cohérente et à une moindre interruption de ces méthodes. ^{13,27} Les « normes » ou règles communautaires influent également sur la prise de décisions en matière de planification familiale. ²⁸ Le recours à la technologie numérique dans les services de planification familiale peut être considéré comme rentable et bien accepté par les clients et les prestataires. Il peut permettre de sensibiliser les femmes aux méthodes de planification familiale et aux effets secondaires, appuyer la prise de décisions partagée au sein du couple et aider à relever les défis du système de santé. Les outils numériques peuvent améliorer la couverture et la qualité des services de planification familiale. ²⁹

Quelle est l'influence de l'auto-soin en matière de contraception sur la planification familiale ?

Des études montrent une influence positive de l'auto-soin en matière de contraception sur la planification familiale, ce qui renforce l'impact des autres PHI. Les paragraphes suivants illustrent cet effet positif de l'auto-soin de la contraception sur les gains et les résultats en matière de planification familiale.

L'auto-soin augmente la demande en matière de contraception.

Des études font état d'une demande accrue en faveur des méthodes autogérées et des options d'auto-soin et identifient les populations qui sont particulièrement susceptibles de

les utiliser. Il s'agit notamment des femmes jeunes et/ou célibataires, des femmes qui veulent garder secrète leur activité sexuelle ou le recours à des contraceptifs, et des femmes qui ont des rapports sexuels peu fréquents, y compris celles dont le mari voyage et celles qui ont eu des rapports sexuels non consentis.³⁰⁻³²

Les femmes qui vivent dans des **situations de crise et d'urgence humanitaire**, qui veulent une méthode à courte durée d'action ou qui n'ont pas accès aux établissements de santé en raison d'un conflit ou d'une situation d'urgence climatique, sont plus enclines à rechercher et utiliser des méthodes autogérées.^{5,33}

L'auto-soin en matière de contraception améliore la satisfaction à l'égard de la méthode.

Des études font état d'une acceptabilité élevée des méthodes contraceptives autogérées, à l'égard desquelles les femmes expriment une grande satisfaction.³⁴ Dans le cas de l'auto-injection d'AMPR (acétate de médroxyprogestérone dépôt, également connu sous le nom de Depo-Provera), les femmes se sentent plus compétentes avec le temps.^{35,36} Il est essentiel de leur offrir un accompagnement pour leur permettre de s'auto-injecter l'AMPR facilement. L'auto-soin en matière de contraception implique pour les femmes un contrôle accru des décisions concernant leur contraception.

L'auto-soin en matière de contraception favorise la poursuite de la méthode contraceptive.

Plusieurs études comparent les taux de poursuite de la méthode pour les utilisatrices de contraceptifs oraux en vente libre et sur ordonnance, et pour les contraceptifs injectables administrés par un prestataire par rapport à l'auto-injection.^{36,37} Les données factuelles suggèrent des taux de poursuite plus élevés pour les pilules contraceptives orales en vente libre que pour les pilules prescrites au niveau d'un centre médical.³⁸ Une autre étude fait état d'un taux de poursuite à 12 mois statistiquement plus élevé chez les femmes s'auto-injectant de l'AMPR-SC que chez les femmes à qui l'on administre de l'AMPR-IM. Les taux de grossesse et les effets secondaires étaient identiques pour toutes les catégories étudiées.³⁷

L'auto-soin en matière de contraception favorise un plus grand respect de la vie privée et permet aux femmes d'éviter les préjugés des prestataires et de réduire la contrainte.

L'auto-soin en matière de contraception permet de réduire les préjugés des prestataires qui, en définitive, entravent les soins. Face à la violence d'un partenaire intime et à la contrainte reproductive, une femme peut par exemple souhaiter recourir à un contraceptif injectable AMPR-SC en toute discrétion ; l'auto-injection peut améliorer la confidentialité, la sécurité et le respect de la vie privée.^{14,39} Elle peut en somme améliorer la poursuite de la méthode en réduisant les difficultés liées à l'accès aux établissements médicaux, tout en renforçant l'autonomie et le contrôle des femmes sur l'utilisation des contraceptifs et en améliorant leur capacité à contrôler leurs propres décisions en matière de contraception.³⁷

Du fait de leur âge ou de leur situation matrimoniale, les adolescents sont souvent confrontés aux préjugés des prestataires.⁴⁶ L'auto-soin en matière de contraception peut aider à répondre à ces préoccupations en offrant un plus grand respect de la vie privée et une moindre exposition au jugement, en particulier au travers des pilules contraceptives orales et d'urgence accessibles en pharmacie.⁴⁰ Les pharmacies sont appréciées pour leur commodité, leur discrétion, les prix abordables qu'elles pratiquent et le respect dont elles font preuve dans le cadre de leur service. Le fait que l'auto-soin en matière de contraception permette un respect accru de leur vie privée est un aspect important pour les adolescentes qui se procurent leurs contraceptifs en pharmacie.⁴²

L'auto-soin en matière de contraception permet un gain de temps et d'argent.

L'auto-soin en matière de contraception réduit les coûts et améliore l'efficacité tant pour les clients que pour les systèmes de santé. L'auto-soin est moins coûteuse que la prise en charge

en établissement, car il réduit les frais de transport, les frais d'utilisation, les temps d'attente et le temps nécessaire pour demander et recevoir des soins.¹⁷ Il permet de décider de la méthode, du moment et du lieu en toute souplesse. Des études menées en Ouganda et au Sénégal montrent que l'auto-injection constitue une méthode rentable si l'on considère les économies réalisées à la fois pour les femmes et les systèmes de santé.^{43,44} Dans les cas où l'auto-soin est proposé parallèlement à une prise en charge en établissement, cette option peut réduire la charge qui pèse sur le système de santé en libérant des ressources et du personnel et en améliorant par conséquent l'efficacité.⁴⁵

Comment faire : conseils pratiques tirés des expériences de mise en œuvre

Institutionnaliser les interventions d'auto-soin en matière de contraception grâce à un leadership et une gouvernance solides.

Les systèmes de santé doivent reconnaître et soutenir l'auto-soin au-delà des établissements traditionnels. Des cadres juridiques et politiques clairs sont essentiels pour guider les secteurs public et privé, assurer la responsabilisation et simplifier l'approbation des produits. Le ministère de la Santé devrait diriger les efforts visant à adopter et à mettre en œuvre l'auto-soin, notamment en révisant les lois existantes. L'auto-soin en matière de contraception devrait être aligné sur la couverture sanitaire universelle, les soins de santé primaires et d'autres objectifs plus généraux. L'Encadré 1 illustre les efforts de promotion de l'accès à l'auto-soin déployés par différents pays.

Adapter l'auto-soin en matière de contraception aux contextes locaux.

Pour être efficaces, les interventions d'auto-soin doivent être adaptées aux besoins et aux réalités locales. Engager les principales parties prenantes — acteurs des secteurs public et privé, société civile, groupes de femmes, etc. — de la conception à l'évaluation. La participation des prestataires et des clients, en particulier des adolescents, garantit que les services sont adaptés et acceptables. Les équipes sanitaires locales devraient prendre la tête des efforts d'adaptation des politiques, de renforcement des capacités et d'alignement de l'auto-soin sur les options contraceptives existantes. Renforcer les réseaux de pairs et le mentorat pour donner aux individus les moyens de faire des choix éclairés.

Envisager des approches de plaidoyer stratégiques, globales et multisectorielles en faveur de l'auto-soin en matière de contraception, y compris le changement institutionnel et le soutien des prestataires.

La mise en œuvre d'approches fondées sur les interventions d'auto-soin en matière de contraception doit inclure l'élaboration de politiques et de programmes durables et l'adhésion des prestataires. Pour réussir, il est absolument essentiel d'adapter les innovations en matière de services de santé aux contextes socioculturels, économiques et institutionnels changeants. Renforcer la volonté politique d'introduire et de pérenniser les interventions d'auto-soin en matière de contraception. Identifier et recruter des personnes d'influence potentielles afin de renforcer le système et promouvoir la mise en œuvre. Il est essentiel de mener une action de plaidoyer auprès des prestataires réticents susceptibles d'opposer leur résistance à l'adoption d'approches d'auto-soin en matière de contraception.

Encadré 1. L'auto-prise en charge en matière de contraception progresse

Nigeria : renforcement de la politique. Un des premiers pays à adopter les lignes directrices mondiales (2020).² En 2023, 21 des 36 États que compte le pays s'étaient engagés à mettre en œuvre les lignes directrices.

Inde : kits d'auto-prise en charge. Les femmes et les hommes choisissent eux-mêmes leurs options en matière d'auto-prise en charge et prennent les décisions de manière autonome. Les kits comprennent des préservatifs, des pilules contraceptives d'urgence et un test de grossesse.

Éthiopie : zones de conflit. Les approches d'auto-prise en charge appuient la prestation de services et de méthodes de santé sexuelle et reproductive dans le nord de l'Éthiopie et dans d'autres zones de conflit. Ces services et méthodes incluent les pilules contraceptives en vente libre, les contraceptifs d'urgence et les centres proposant des interventions d'auto-prise en charge. La formation des prestataires est un élément clé.

Ouganda : information et éducation. Initiative du ministère de la Santé axée sur l'élaboration de documents et de messages d'information sur l'auto-prise en charge afin de mettre en lumière les approches d'auto-prise en charge auprès du public, des prestataires et des décideurs. La diffusion vise à renforcer le recours à l'auto-prise en charge.

Créer et appliquer des approches de l'auto-soin en matière de contraception fondées sur la littératie en santé.

Étudier dans quelle mesure les utilisateurs et les personnes qui les soutiendront dans la pratique de l'auto-soin en matière de contraception vont devoir modifier leur comportement. Aborder directement la littératie en santé, les connaissances des clients et les compétences nécessaires pour voir aboutir avec succès les approches d'auto-soin en matière de contraception, sensibiliser largement à l'auto-soin et améliorer les connaissances et les compétences des clients, y compris l'enseignement et l'encadrement.

Former et soutenir les prestataires pour assurer un auto-soin de qualité.

Les prestataires de soins de santé, y compris les pharmaciens, ont besoin d'une formation et d'un soutien ciblés concernant l'auto-soin en matière de contraception. La formation doit porter sur l'encadrement des clients, l'utilisation des lignes directrices et des supports de travail, l'adressage, la collecte de données et l'élimination des produits en toute sécurité. La supervision continue, le mentorat et les séances de remise à niveau sont essentiels. La formation initiale devrait inclure les méthodes d'auto-soin afin de préparer les futurs prestataires, en visant notamment à leur permettre de proposer des conseils de qualité.

Planifier l'approvisionnement et l'accès dans le cadre de la mise à l'échelle des options d'auto-soin en matière de contraception.

Les clients qui pratiquent l'auto-soin ont tendance à emporter chez eux plusieurs unités d'un même produit, ce qui affecte les modalités de commande et de réapprovisionnement de

ces produits. La promotion de l'auto-soin impose de garantir une grande disponibilité des produits contraceptifs par le biais de multiples canaux. Pour cela, il peut être nécessaire de mettre à jour les systèmes de chaîne d'approvisionnement pour inclure de nouveaux points de distribution. Les produits contraceptifs en auto-soin devraient figurer sur la liste nationale des médicaments essentiels afin d'en améliorer l'accès et l'accessibilité financière. Les prévisions nationales et la planification de l'approvisionnement devraient refléter les modalités de distribution de ces produits dans le cas d'une utilisation en auto-soin.

Garantir le financement et les ressources nécessaires à l'auto-soin en matière de contraception.

L'auto-soin en matière de contraception constitue une option rentable pour améliorer l'efficacité du système de santé. Des études montrent qu'il permet une économie financière tout en améliorant l'accès aux soins pour de nombreux clients. Cependant, la réussite de cette pratique passe par des financements dédiés. Cela inclut la formation des prestataires dans les établissements cliniques et les communautés, une supervision formative, la mise au point de matériels de formation et de supports de travail, et le partage des bonnes pratiques.^{43,44,47} Ces efforts devraient être intégrés dans les politiques et les budgets de la santé. Pour assurer un succès à long terme, il est essentiel de disposer d'une stratégie claire de financement durable. Le financement peut émaner de dotations gouvernementales, du soutien du secteur privé, des assurances, des paiements directs des utilisateurs, de bons ou d'autres sources.

Étudier les opportunités offertes par la santé numérique dans le domaine de l'auto-soin en matière de contraception.

Les technologies et les plateformes numériques élargissent le recours à la télésanté et, dans bien des cas, favorisent une expansion des approches d'auto-soin. Dans le contexte de la pandémie de COVID-19, les plateformes numériques et les options de télésanté se sont développées rapidement, augmentant l'accès aux services de santé et leur utilisation, y compris l'auto-soin en matière de contraception. La technologie numérique et la télésanté transforment le paysage de la prestation de services en tissant de nouveaux liens avec des services de qualité et des approches virtuelles, y compris l'auto-soin en matière de contraception. Les technologies de la santé numérique et de l'IA peuvent permettre une approche plus personnalisée des soins, nécessitant moins d'interaction avec les soins formels (assurés par l'entremise d'un prestataire) tout en garantissant que les soins dispensés respectent les normes. Voir les PHI sur la santé numérique pour soutenir [les prestataires](#), [les systèmes](#) et appuyer [un changement social et comportemental](#).

Assurer des mesures et un suivi efficaces de l'auto-soin en matière de contraception.

Pour développer l'auto-soin en matière de contraception, il est important de comprendre comment mesurer son utilisation et son impact. Le suivi et l'évaluation aident à déterminer ce qui fonctionne et ce qu'il convient de modifier. Étant donné que les systèmes d'information sanitaire actuels ne contiennent pas nécessairement de données sur l'auto-soin, des outils spéciaux devraient être élaborés à cette fin. Les mesures indirectes, telles que le suivi du nombre de doses

distribuées ou vendues, peuvent aider à protéger la vie privée des utilisateurs. Il est également essentiel de recueillir les commentaires des clients, tout en supervisant les modalités d'extension et de pérennisation de l'auto-soin. Sous l'effet d'une collaboration accrue avec le secteur privé, des enquêtes et des données provenant des fabricants et d'autres sources non gouvernementales pourraient être nécessaires. Les systèmes d'information sanitaire devraient être mis à jour pour inclure les données sur l'auto-soin et garantir un accès équitable pour toutes les personnes.

Mesure et indicateurs de mise en œuvre

L'intégration de l'auto-soin en matière de contraception dans les services et systèmes de planification familiale et de santé reproductive a démontré des avantages en termes de coût et d'efficacité de la planification familiale. Les indicateurs suivants peuvent être utiles pour mesurer la mise en œuvre et les résultats :

- Pourcentage de femmes âgées de 15 à 49 ans déclarant utiliser une méthode qui peut être auto-administrée (ventilé par méthode/pratique, âge, origine géographique et secteur public/privé). Remarque : cet indicateur variera dans chaque pays en raison de la diversité des politiques d'auto-soin. Pourrait être disponible auprès des systèmes d'information de gestion de la santé.
- Pourcentage de femmes âgées de 15 à 49 ans déclarant avoir reçu d'un prestataire des informations au sujet de l'auto-soin en matière de contraception au cours des 12 derniers mois (ventilé par âge, origine géographique et secteur public/privé).
- Pourcentage de femmes âgées de 15 à 49 ans déclarant avoir été exposées à des messages au sujet de l'auto-soin en matière de contraception diffusés à la radio, à la télévision, sur les réseaux sociaux ou dans la presse écrite au cours des 12 derniers mois (ventilé par âge, origine géographique et secteur public/privé).
- Les services et fournitures associés à l'auto-soin en matière de contraception sont intégrés dans les plans nationaux de mise en œuvre budgétisés pour appuyer les plans de mise en œuvre des programmes et les stratégies de financement.
- Statut d'une politique ou de politiques qui élargi(ssen)t l'accès à l'auto-soin en matière de contraception, par exemple l'adoption, la mise en œuvre ou le suivi d'une politique qui autorise les clients à s'auto-injecter de l'AMPR-SC et permet aux agents de santé communautaires et aux pharmaciens d'initier l'auto-injection.

Outils et ressources

1. [Mise en œuvre des interventions d'autosoins pour la santé et le bien-être: guide à l'intention des systèmes de santé.](#) L'Organisation mondiale de la Santé s'appuie sur des données factuelles pour aborder les interventions et les mesures applicables en vue d'intégrer l'auto-soin, y compris en matière de contraception, dans les systèmes de santé nationaux, en mettant l'accent sur les environnements politiques favorables et la réforme de la prestation de services.
2. [Self-Care Interventions for Sexual and Reproductive Health and Rights : Country Cases.](#) Ce recueil d'études de cas présente aux lectrices et aux lecteurs les efforts déployés par différents pays afin de promouvoir l'auto-soin en matière

de contraception, au travers de stratégies novatrices en matière de politiques, de programmes et de réglementation, et présente également certains enseignements pratiques en vue de leur adaptation.

3. [20 Ressources essentielles : prendre soin de soi pour la planification familiale.](#) Ce recueil de ressources organisé propose divers outils, conseils et données factuelles à l'attention des praticiens et des décideurs qui s'efforcent de mettre en application l'auto-soin en matière de contraception dans l'ensemble des systèmes de santé.
4. [Sexual and Reproductive Health Self-Care Measurement Tool, First Edition.](#) Cet outil examine les dilemmes courants dans la mesure de l'auto-soin et fournit des indicateurs ainsi qu'un cadre de mesure pour faciliter le suivi des progrès et des effets des interventions d'auto-soin, y compris les interventions liées à l'accès et à l'utilisation des contraceptifs.
5. [Progress and Potential of Self-Care : Taking Stock and Looking Ahead.](#) Ce rapport synthétise les progrès mondiaux récents, les tendances émergentes et les principales priorités dans le contexte de la promotion de l'auto-soin, en présentant l'auto-soin en matière de contraception comme un élément incontournable au sein de systèmes de santé résilients et fondés sur les droits.

Questions de recherche prioritaires

L'auto-soin en matière de contraception est une nécessité à intégrer au sein de l'écosystème de la santé, et de nombreux obstacles doivent être surmontés afin de pouvoir améliorer les résultats. Les principales questions de recherche sont :

- Comment l'auto-soin en matière de contraception peut-il élargir l'accès équitable et abordable à des soins de qualité dans les systèmes de santé, y compris les canaux publics et privés ?
- Quelles sont les approches d'auto-soin en matière de contraception qui permettent des perceptions sociales positives et la normalisation de l'auto-soin ?
- Quel est l'impact des politiques et lignes directrices concernant l'auto-soin sur l'accès et le recours à l'auto-soin en matière de contraception ?
- Comment l'auto-soin en matière de contraception répond-il aux besoins des populations marginalisées, telles que les adolescents, les personnes se trouvant dans des situations de crise humanitaire, les personnes handicapées ?
- Quels sont les éléments factuels qui démontrent que l'auto-soin en matière de contraception contribue à un sentiment d'autonomisation, y compris la capacité de répondre à la violence d'un partenaire intime et à la contrainte reproductive ?
- Quelles stratégies permettent de réduire, au meilleur coût, les préjugés des prestataires, y compris les pharmaciens, à l'égard de l'auto-soin en matière de contraception ?

Stratégie de recherche

Pour compiler la liste des documents répondant aux critères d'inclusion, il a été procédé à la recherche d'articles à comité de lecture et de littérature grise incluant l'auto-soin en matière de contraception au moyen de bases de données bibliographiques et, manuellement, sur Internet. Ces recherches ont porté sur les documents parus entre 2010 et 2025.

Pour en savoir plus, téléchargez le document « [Methods for Literature Search, Information Sources, Abstraction, and Synthesis](#) ».

Références

Une liste complète des références utilisées pour préparer cette Amélioration des PHI peut être consultée à l'adresse : <https://fphighimpactpractices.org/briefs/contraceptive-self-care/>.

Citation suggérée

Pratiques à haut impact en matière de planification familiale (PHI). *Auto-soin en matière de contraception : la capacité des individus à espacer, prévoir et limiter le nombre de grossesses en fonction de leurs préférences, avec ou sans le soutien d'un professionnel de la santé*. Washington, DC : Partenariat PHI ; octobre 2025. Disponible à l'adresse : <https://fphighimpactpractices.org/briefs/contraceptive-self-care/>.

Remerciements

Le présent document a été préparé par Holly Burke (FHI 360), Maria Carrasco (USAID), Megan Christofield (Jhpiego), Jane Cover (PATH), Andrea Ferrand (PSI), Josselyn Neukom (SwipeRx), Gertrude Odezugo (USAID), Funmilola OlaOlorun (Université d'Ibadan, Nigeria), Sarah Onyango (PSI), Melkam Teshome-Kassa (CIFF), et Linda Cahaelen, rédactrice de PHI.

Il a été révisé et approuvé par le Groupe Technique Consultatif (GTC) du Partenariat PHI et a bénéficié des analyses critiques et des précieuses observations des personnes qui ont apporté leurs commentaires via le site web PHI.

Nous remercions tout particulièrement Gilda Sedgh, Rose Stevens et Callie Goering pour leur vaste analyse documentaire ainsi que la Children's Investment Fund Foundation (CIFF) pour son soutien.

Le Département de la Santé sexuelle et reproductive et de la Recherche de l'OMS a participé à l'élaboration du contenu technique des résumés relatifs aux PHI, qui sont considérés comme des synthèses entre les données factuelles et l'expérience de terrain. Il est prévu que ces résumés soient utilisés parallèlement aux Directives et outils de planification familiale de l'OMS : <https://www.who.int/health-topics/contraception>.