

Aide-mémoire pour la réinjection de Depo-Provera*

Etape 1. Demandez à la cliente si elle veut toujours éviter une grossesse. Ensuite, demandez-lui si elle veut recevoir la prochaine injection.

Etape 2. Trouvez dans vos dossiers la date de la dernière injection de votre cliente.

Etape 3. Si sa date de rendez-vous (initialement prévue) est aujourd'hui, passez à l'Etape 4. Si elle vient pour sa réinjection en avance ou en retard, utilisez un calendrier pour voir si elle est dans la marge de réinjection.

- Les instructions pour déterminer si la cliente est dans la marge de réinjection se trouvent dans l'Encadré 1 (au verso).

Etape 4. Expliquez que les femmes avec des problèmes médicaux sérieux ne doivent pas recevoir l'injection. Demandez-lui si un docteur ou un infirmier lui a dit qu'elle a un problème médical.

- Si elle a un problème médical, passez à l'Encadré 3 (au verso).
- Si un docteur ou un infirmier ne lui a pas dit qu'elle a un problème médical, passez à l'Etape 5.

Etape 5. Faites-lui l'injection.

- Suivez les instructions pour les techniques d'injection sans risque apprises pendant la formation.

Etape 6. Parlez-lui des effets secondaires.

- Expliquez que la plupart des changements menstruels sont normaux et ne sont pas dangereux pour la santé. Parlez-lui de ce qu'elle doit faire si elle a des questions ou ne se sent pas bien.
- Référez-la au centre de santé pour les effets secondaires qui lui posent problème.

Etape 7. Regardez le calendrier pour fixer la date de sa prochaine injection. La prochaine injection sera dans 13 semaines, à compter d'aujourd'hui. Rappelez-lui l'importance de revenir à temps, et discutez de ce qui peut l'aider à se souvenir de revenir à temps pour sa prochaine injection.

- Rappelez-lui que, si elle a des questions ou des problèmes quelconques, elle peut vous parler, ou consulter un docteur ou un infirmier.
- Dites-lui que si jamais elle est en retard de plus de 4 semaines pour son injection, elle doit utiliser des condoms ou s'abstenir de rapports sexuels jusqu'à sa prochaine injection.

Etape 8. Soulignez que l'injection ne protège pas contre le VIH, ni contre les autres IST.

- Dites-lui d'utiliser un condom si elle est à risque pour ces infections

Pendant la **marge de réinjection** vous pouvez donner l'injection en toute sécurité, sans vérifier que la femme n'est pas enceinte. Votre cliente est dans la marge de réinjection si elle revient :

14 jours (2 semaines)
en avance

ou

28 jours (4 semaines)
en retard

(Voir l'Encadré 1 au verso.)



Je me demande si ma cliente est revenue après la marge de réinjection...



Et si elle se présente **en dehors** de la marge de réinjection ?

Vous devez lui poser des questions pour vérifier qu'elle n'est pas enceinte avant de lui donner l'injection.

(Instructions au verso, dans l'Encadré 2.)

ENCADRÉ 1

Comment savoir si la cliente est dans la marge de réinjection ?

La cliente est dans la marge de réinjection – et peut recevoir une nouvelle injection – si elle revient, au plus tôt, 14 jours (2 semaines) avant ou, au plus tard, 28 jours (4 semaines) après sa date de rendez-vous. Si elle a moins de 4 semaines de retard, vous n’avez pas besoin de vérifier qu’elle n’est pas enceinte avant de lui donner sa réinjection.

- Si elle est dans la marge de réinjection, tournez la page pour passez à l’Etape 4.
- Après la fin de la marge de réinjection, suivez les étapes décrites ci-dessous dans l’Encadré 2.

ENCADRÉ 2

Que faire si la femme veut recevoir sa réinjection, mais qu’elle revient plus de 4 semaines après sa date de rendez-vous ?

Une cliente qui se présente plus de 4 semaines après sa date de rendez-vous peut recevoir son injection, si vous pouvez vérifier qu’elle n’est pas enceinte, en utilisant les étapes suivantes.

EN PREMIER, regardez le calendrier et trouvez sa date de rendez-vous. Comptez 4 semaines à partir de cette date pour trouver le dernier jour de sa marge de réinjection. Montrez-lui cette date sur le calendrier et dites-lui de la garder en tête pendant qu’elle répond aux questions suivantes.

ENSUITE, pour vérifier qu’elle n’est pas enceinte, posez-lui ces 4 questions :

- Vous êtes-vous abstenue de rapports sexuels depuis le dernier jour de votre marge de réinjection ?
- Utilisez-vous des condoms ou une autre méthode contraceptive à chaque rapport sexuel depuis la fin de votre marge de réinjection ?
- Avez-vous accouché il y a moins de 6 mois, allaitez-vous exclusivement ou presque, et est-il exact que vous n’avez pas eu vos règles depuis l’accouchement ?
- Utilisez-vous des pilules contraceptives d’urgence après chaque rapport sexuel non protégé depuis la fin de votre marge de réinjection ?

Si la cliente répond **OUI** à **AU MOINS UNE** de ces questions, il est peu probable qu’elle soit enceinte et vous pouvez lui donner l’injection. Quand vous faites l’injection, dites-lui de s’abstenir des rapports sexuels ou d’utiliser des condoms pendant 7 jours. Après 7 jours, l’injection la protégera de tomber enceinte. Tournez la page et passez à l’Etape 4.

Si la cliente répond **NON** à **TOUTES LES QUATRE** questions, dites-lui de consulter un docteur ou un infirmier ou de passer un test de grossesse pour s’assurer qu’elle n’est pas enceinte avant de recevoir une injection.

ENCADRÉ 3

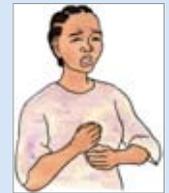
Comment savoir si la cliente a un problème médical qui peut la mettre en danger si elle reçoit l’injection ?

Demandez-lui si un docteur ou un infirmier lui a dit qu’elle a un de ces problèmes médicaux :

- migraines (qui ont commencé ou sont devenues plus graves depuis l’injection)



- crise cardiaque ou attaque cérébrale



- problème grave du foie

- hypertension

- cancer du sein

- lupus



- Si votre cliente ne sait pas si elle a un de ces problèmes (ou n’a pas entendu un prestataire utiliser ces mots), elle n’a sans doute pas de problème. Vous pouvez lui donner l’injection. Tournez la page et passez à l’Etape 5.
- Mais si elle a un de ces problèmes, il ne faut pas lui donner l’injection. Au lieu de l’injection, donnez-lui des condoms et référez-la au centre de santé où elle peut choisir une autre méthode de planification familiale.

Source : Organisation mondiale de la santé/Département santé et recherche génésiques (OMS), Ecole de santé publique Johns Hopkins Bloomberg/Centre pour les programmes de communication (CCP)/Projet INFO. *Planification familiale : un manuel à l’intention des prestataires de services du monde entier*. Baltimore, MD et Genève : CCP et OMS, mise à jour 2008.

In July 2011, FHI became FHI 360.



FHI 360 is a nonprofit human development organization dedicated to improving lives in lasting ways by advancing integrated, locally driven solutions. Our staff includes experts in health, education, nutrition, environment, economic development, civil society, gender, youth, research and technology – creating a unique mix of capabilities to address today's interrelated development challenges. FHI 360 serves more than 60 countries, all 50 U.S. states and all U.S. territories.

Visit us at www.fhi360.org.