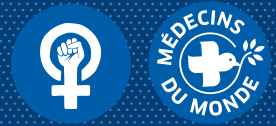


# MAINTENIR LES DROITS ET SANTÉ SEXUELS ET REPRODUCTIFS DURANT LA CRISE COVID 19 : UN PLAIDOYER-CLÉ POUR MDM



Ce document s'adresse en première intention aux terrains MDM, qu'ils entreprennent des activités en lien avec les droits et santé sexuels et reproductifs (DSSR) ou non. Il a été élaboré sur la base des observations des missions du Burkina Faso, de la Côte d'Ivoire et de Madagascar, ainsi que des recommandations internationales.

>> Ressource-clé : Protocole SSR et COVID-19, à retrouver dans le Sharepoint interne dédié au Covid-19

« Ces nouvelles données montrent l'impact catastrophique que le Covid-19 pourrait bientôt avoir sur les femmes et les filles dans le monde entier. La pandémie accentue les inégalités et des millions de femmes et de filles supplémentaires risquent désormais de perdre la capacité de planifier leur famille et de protéger leur corps et leur santé »

Dr. Natalia Kanem, Directrice Exécutive de UNFPA

## 1. COVID-19 : IMPACT DÉCUPLÉ SUR LES DROITS ET LA SANTÉ SEXUELS ET REPRODUCTIFS (DSSR)

Les situations de crises, quelles qu'elles soient, déstabilisent les systèmes de santé, bouleversent les mécanismes de protection communautaire par les déplacements de population et l'isolement qu'elles induisent, exacerbent les inégalités de genre et la vulnérabilité socioéconomique des femmes. Les mesures de confinement et les restrictions de mouvements augmentent le risque de violences domestiques et de violences basées sur le genre. Elles éloignent les femmes des centres de santé et compliquent l'accès à leurs **droits** et aux services et produits de **santé sexuelle et reproductive**.

Les dernières épidémies qui ont eu lieu notamment en Afrique, ont eu des impacts considérables sur les droits et la santé sexuels et reproductifs des femmes. Ebola (2013) a par exemple entraîné une baisse drastique du nombre d'utilisatrices de planification familiale (jusqu'à 75% dans certaines régions de Guinée Conakry. La Sierra Leone a dénombré pendant l'épidémie autant de décès maternels de que morts liées à Ebola<sup>1</sup>. Il est donc à craindre que la crise sanitaire COVID-19 ait un impact important sur les droits et santé sexuels et et reproductifs des femmes, et particulièrement des jeunes femmes, partout dans le monde.

### QUELS SONT LES EFFETS ATTENDUS DU COVID-19 SUR L'ACCÈS AUX DSSR ?

**15 MILLIONS DE GROSSESSES NON DÉSIRÉE**



L'utilisation des méthodes de courte et longue durée va être réduite de 10% dans les pays à revenus intermédiaires et faible causant **15 millions de grossesses non désirées durant l'année**<sup>2</sup>

**49 MILLIONS DE FEMMES SANS CONTRACEPTIF MODERNE**



**49 millions de femmes supplémentaires avec un besoin non satisfait en contraception moderne**<sup>2</sup> et 2 millions supplémentaires pour chaque prolongement de trois mois du confinement<sup>3</sup>

**15 MILLIONS DE CAS DE VIOLENCE BASÉE SUR LE GENRE**



**15 millions de cas supplémentaires de violence basée sur le genre** pour chaque prolongement de trois mois du confinement<sup>3</sup>

**2,7 MILLIONS D'AVORTEMENTS À RISQUE**



Les interruptions liées au COVID-19 pourraient mener à **2,7 millions d'avortement à risques**<sup>4</sup>

**11 000 MORTES**



Les interruptions liées au COVID-19 pourraient mener à **plus de 11 000 morts liées à la grossesse**<sup>4</sup>

**DIMINUTION DES SERVICES DE PLANNING FAMILIAL**



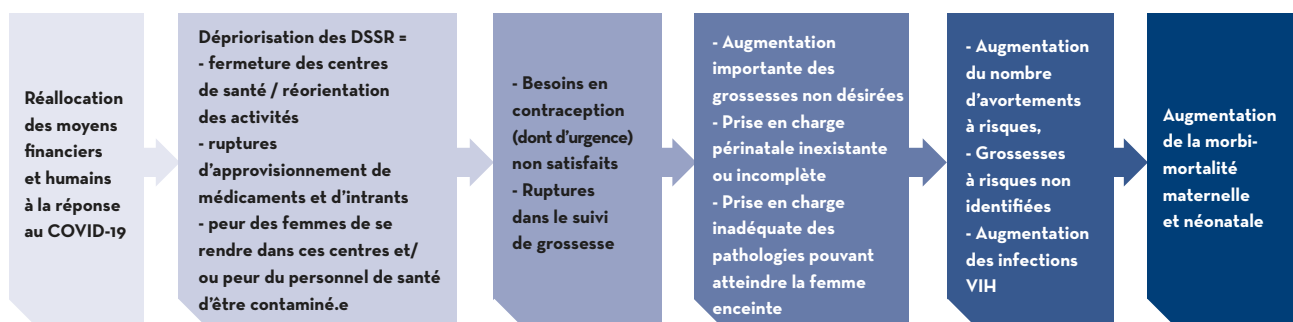
Dès le 9 avril, l'**IPPF** (Fédération internationale des Planning familiaux dans plus de 190 pays) alertait déjà sur une **diminution conséquente des services**<sup>5</sup>

## 2. QUE DEMANDER AUX GOUVERNEMENTS ?

### POURQUOI PORTER UNE PAROLE POLITIQUE SUR LES DSSR ?

Les situations de crise ont pour effet une dégradation rapide des DSSR. Les risques de violences sexuelles, grossesses non désirées, défaut de suivi de grossesses, accouchements non assistés, requièrent une vigilance toute particulière. Une attention doit être portée aux femmes en situation de précarité

pour lesquelles l'accès à l'information, à la prévention et aux soins est déjà faible et l'exposition aux violences élevée. Il est indispensable, si nous veillons dans nos programmes au maintien de l'accès et de la disponibilité des services essentiels en DSSR, **de s'assurer que les gouvernements de nos pays d'intervention le font aussi.**



## LES RECOMMANDATIONS PRINCIPALES SONT :

➔ **Mettre en place les recommandations du dispositif minimum d'urgence<sup>6</sup> (DMU)**, et particulièrement les composantes contraception d'urgence et soins d'avortement complets, ainsi que la réponse aux violences sexuelles. Le DMU comprend un ensemble coordonné d'activités prioritaires et les lignes directrices pour les mettre en œuvre.

Le DMU<sup>7</sup> (ou MISP en anglais) en santé sexuelle et reproductive est un ensemble d'activités prioritaires devant être mis en place dès le début d'une crise. Il s'agit d'une norme internationale reconnue, qui définit les services essentiels de SSR permettant de garantir une continuité des soins. Cela inclut les soins périnataux, pour tous les accouchements, les soins obstétricaux et néonataux d'urgence, les soins après avortement, les soins liés à l'avortement sans risques dans les limites prévues par la loi, la contraception, les soins cliniques pour les survivant.es de violences liées au genre, la prévention et le traitement du VIH et d'autres IST.

➔ **Inclure la planification familiale (PF) et la santé reproductive en tant que services essentiels dans la réponse à la pandémie de COVID-19** Au sein des nouvelles lignes directrices pour aider les pays à maintenir les services de santé essentiels pendant la pandémie de COVID-19, l'OMS<sup>8</sup> définit les « services de santé reproductive » comme l'un des sept services essentiels pour lesquels les gouvernements doivent élaborer des plans de continuité. Il faut notamment veiller à ce que les services de PF (incluant contraception d'urgence, soins post avortement) soient maintenus pour les personnes de tous âges. Il est nécessaire de planifier et gérer le maintien de l'approvisionnement continu en contraceptifs. Assurer maintenant un inventaire adéquat pour réduire les ruptures de stock et renforcer le suivi de la consommation de contraceptifs afin de détecter toute pénurie.

### 3. DANS QUELS ESPACES PORTER CES MESSAGES ?

**Dans tous les espaces :** l'objectif est que, chaque fois que cela est possible (réunion de réponse à la crise, de cluster, en lien avec la santé mais également humanitaire), Médecins du Monde rappelle que les femmes paient un plus lourd tribut aux crises, que les droits et la santé sexuels et reproductifs sont les premiers impactés, que les conséquences en matière de mortalité maternelle et néonatale peuvent être importantes et que des mesures simples peuvent être mises en place pour les éviter.

En fonction des contextes, et des interlocuteur.rices, chaque

Envisager de déplacer les stocks entre les établissements de santé ou d'échanger des stocks entre les districts.

➔ **Adapter les politiques, orientations techniques, et modèles de prestation de services pour garantir l'accès aux droits et à la santé sexuels et reproductifs pendant la crise.**

Cette recommandation doit se faire tout en assurant la sécurité des patient.es et du staff au regard de la contamination croisée.

Encourager les établissements de santé, les pharmacies et les agents de santé communautaire à disposer davantage de méthodes contraceptives court terme (pilules, préservatifs, injectables); prévoir une distribution sur plusieurs mois. Distribuer à l'avance des contraceptifs d'urgence (recommandation OMS). La continuité des services peut être assurée via différentes alternatives : la télesanté<sup>9</sup>, la santé numérique et la distribution de produits et services de PF en dehors des établissements de santé (pharmacies et drogueries, avec des agents de santé communautaires, livraison à domicile, etc.). L'accès à la contraception (et en particulier la contraception d'urgence) doit être rendue possible sans ordonnance ou sur la base d'une ordonnance périmée. La pandémie n'arrêtera pas les avortements à risque : réduire les barrières administratives et légales pour un accès aux soins post avortement et soins complets d'avortement. Mettre en place des campagnes médiatiques (radios, médias sociaux) pour communiquer sur la distribution de méthodes de planification familiale durant l'épidémie, etc. Plaider auprès des instances politiques de santé pour que les établissements de santé spécialisés en SSR soient équipés des mesures appropriées de prévention contrôles des infections<sup>10</sup>.

➔ **La lutte contre les inégalités de genre et les violences basées sur le genre** doit être prise en compte dans la réponse à la crise par la mise en place/le maintien de mécanismes de prévention et de protection adaptés à la situation.

personne en contact avec les autorités est susceptible de pouvoir faire passer ces messages :

- A chaque prise de parole institutionnelle de MdM, sur les terrains, en France ou à l'international
- Au sein des plateformes de plaidoyer DSSR, PF, etc.
- Dans les réunions avec le ministère de la Santé et leurs directions techniques, pour la réponse à la crise
- Au sein des réunions de tous les clusters et des plateformes humanitaires
- Avec les acteurs de la société civile (OSC, ONGI, etc.)

#### Focus sur les mesures qui facilitent l'accès aux méthodes de planification familiale et ainsi réduisent les grossesses non désirées :



Rendre gratuites toutes les méthodes de planification familiale, pour toutes les femmes, sans condition d'âge ;



Inclure systématiquement des préservatifs aux distributions de masques, gels hydroalcooliques, etc. ;



Maintenir un minimum de professionnel.le nécessaire au bon fonctionnement des centres de santé ressources en santé sexuelle et reproductive ; assurer la formation de ce personnel en mesures préventives COVID-19 ; assurer la formation et la mise en place de systèmes de pré-triage spécifiques COVID-19, pour les cas suspects, dans le système de triage de ces centres ; et assurer la protection maximale de ces professionnel.les de santé (EPI etc.).



Associer du personnel de santé (sages-femmes) ou des travailleuses communautaires aux distributions de masques, gels hydroalcooliques, etc. afin d'être en mesure de répondre aux besoins de contraceptifs, et de distribuer, en expliquant le fonctionnement, une contraception d'urgence ;



Permettre la reprise des distributions de méthodes contraceptives à base communautaire et y intégrer le DMU (en particulier les kits 1 à 5) ;



Permettre d'utiliser une ancienne ordonnance pour faciliter l'accès à la contraception ;

1. Sochas L, Channon AA and Nam S, Counting indirect crisis-related deaths in the context of a low-resilience health system: the case of maternal and neonatal health during the Ebola epidemic in Sierra Leone, *Health Policy and Planning*, 2017, 32(Suppl. 3):iii32-iii39, <http://dx.doi.org/10.1093/heapol/czx108>.

2. Institut Guttmacher Estimates of the Potential Impact of the COVID-19 Pandemic on Sexual and Reproductive Health in Low- and Middle-Income Countries [www.guttmacher.org/journals/ipsrh/2020/04/estimates-potential-impact-covid-19-pandemic-sexual-and-reproductive-health](http://www.guttmacher.org/journals/ipsrh/2020/04/estimates-potential-impact-covid-19-pandemic-sexual-and-reproductive-health)

3. **projections du FNUAP** [www.unfpa.org/press/new-unfpa-projections-predict-calamitous-impact-womens-health-covid-19-pandemic-continues](http://www.unfpa.org/press/new-unfpa-projections-predict-calamitous-impact-womens-health-covid-19-pandemic-continues)

4. Source: MSI (Marie Stopes International), fournisseur important de contraceptifs et de soins

d'avortement complets

5. [www.ippf.org/news/covid-19-pandemic-cuts-access-sexual-and-reproductive-healthcare-women-around-world](http://www.ippf.org/news/covid-19-pandemic-cuts-access-sexual-and-reproductive-healthcare-women-around-world)

6. IAWG vient de mettre à disposition de nombreuses ressources clefs opérationnelles et de plaidoyer sur DSSR/ Covid

7. <https://cdn.iawg.rvgn.io/documents/MISP-French-web.pdf?mtime=20200403124835&focal=none> voir ici le schéma explicatif du DMU en français

8. <https://www.who.int/reproductivehealth/publications/emergencies/COVID-19-SRH/en/>

9. Y compris les SMS, WhatsApp et le suivi téléphonique

10. Voir protocole PCI et Positionnement masque MdM