

Résumé du rapport

Contexte

L'accès à la contraception est un service essentiel et vital dans les situations d'urgence. Le Dispositif minimum d'urgence pour la santé sexuelle et reproductive (SSR) de 2018, qui correspond aux normes globales pour les interventions en matière de SSR dans les situations d'urgence grave, comprend la prévention des grossesses non désirées, un de ses six objectifs. La contraception doit être proposée parallèlement à d'autres services essentiels de SSR au début de chaque intervention d'urgence, y compris les épidémies et les pandémies et elle doit être proposée à plus grande échelle après la phase aiguë d'une situation d'urgence.

Cependant, malgré les progrès accomplis pour la mise à disposition de méthodes contraceptives dans les contextes humanitaires, l'offre de services de contraception reste une lacune dans le financement et la programmation de la santé humanitaire même si les besoins humanitaires augmentent à un rythme sans précédent. Ce manque de soutien limite l'efficacité de l'aide humanitaire et nuit considérablement aux personnes touchées par une crise.

La Women's Refugee Commission (WRC) a procédé à une évaluation du panorama de 2018 à 2020 afin de jauger et de construire un corpus de données probantes relatif aux obstacles, aux possibilités et aux stratégies efficaces d'offre de services de contraception aux femmes et aux filles touchées par des crises. Cette évaluation comprend une analyse documentaire, une enquête globale sur la programmation en matière de contraception, des études de cas dans trois contextes humanitaires (Cox's Bazar, Bangladesh ; l'État de Borno, Nigeria ; les régions touchées par le cyclone Idai au Mozambique), et deux séries d'entretiens auprès d'informateur-riche-s clés. La deuxième série d'entretiens auprès d'informateur-riche-s clés a été menée après le début de la pandémie de COVID-19 et elle avait pour finalité spécifique de comprendre les effets de la COVID-19 sur les services de contraception. Toutes les autres activités de l'évaluation ont été menées à leur terme avant le début de la pandémie.

Nos principales conclusions et recommandations tirées de l'évaluation

Nos conclusions ont mis en évidence des lacunes majeures qui entravent l'accès à la programmation en matière de contraception dans les contextes humanitaires. Les recommandations ont été développées en fonction des résultats et de manière collaborative pendant deux consultations menées auprès des parties prenantes du Groupe interorganisations sur la santé reproductive en situations de crise (IAWG) et Family Planning 2030 (anciennement dénommé FP2020) pour améliorer l'accès à la contraception dans les contextes humanitaires et dans le cadre de la filière humanitaire-développement.

Les principales conclusions sont les suivantes :

- **La contraception ne fait pas partie des priorités** dans la préparation, l'intervention et le rétablissement humanitaires.
- **Des lacunes persistent dans la prestation d'un éventail complet de méthodes contraceptives** dans les contextes humanitaires, en particulier en ce qui concerne les méthodes contraceptives à longue durée d'action et réversibles (LARC) et la contraception d'urgence (CU).
- **Les adolescent-e-s et d'autres populations marginalisées, notamment les personnes en situation de handicap, font face à des obstacles accrus en matière de SSR** dans les contextes humanitaires.
- **Les ruptures de stocks de fournitures contraceptives et les difficultés relatives à la gestion de la chaîne d'approvisionnement** persistent dans les contextes humanitaires.
- **La collecte et l'utilisation des données comportent des lacunes**, elles sont pourtant essentielles pour garantir une bonne prestation de services de contraception.
- **Des lacunes demeurent en termes de préparation** pour des interventions humanitaires efficaces et efficaces en matière de SSR.
- **Il est important de miser sur les acteurs locaux afin qu'ils assurent la préparation, l'intervention et le rétablissement humanitaires en termes de SSR**, sachant que les communautés, les gouvernements et les organisations sont les premiers intervenants au niveau local.

Parmi les principales recommandations destinées aux gouvernements, aux bailleurs de fonds et aux agences de mise en œuvre, figurent les points suivants :

- **Continuer à sensibiliser** les gouvernements, les bailleurs de fonds et d'autres partenaires à l'idée que la contraception fait partie du dispositif de services de santé essentiels dans les contextes humanitaires.
- **Améliorer la mise à disposition d'un éventail complet de méthodes contraceptives**, y compris les LARC et la CU.

- **Accroître l'accès des adolescent-e-s et des membres d'autres populations marginalisées aux services de contraception.**
- **Gérer les ruptures de stocks et renforcer les chaînes d'approvisionnement** pour garantir la disponibilité constante de produits contraceptifs.
- **Renforcer la collecte et l'utilisation de données** pour la prestation de services de contraception, y compris en consolidant les données probantes sur la programmation efficace.
- **Investir dans la préparation** à la prestation de services de contraception et améliorer la collaboration entre les partenaires humanitaires et de développement.
- **Localiser la prestation de services de contraception** dans les contextes touchés par des crises.

Les effets de la COVID-19 sur les services de contraception

La pandémie de COVID-19 a eu des effets sur la disponibilité et l'accessibilité des services de contraception dans les contextes humanitaires et de développement. Dans certains contextes, les établissements ont été contraints de fermer leur porte et les prestataires et les clients ne pouvaient plus se rendre dans les établissements en raison des restrictions de déplacement. Parallèlement, les chaînes d'approvisionnement des produits contraceptifs ont été interrompues. Les restrictions ont aussi perturbé la formation et la supervision des prestataires, l'offre de services communautaires, les activités de sensibilisation, la collecte et la communication de données. Ces obstacles ont coûté cher aux adolescent-e-s, aux communautés rurales ou isolées et aux membres des populations marginalisées, notamment les personnes en situation de handicap.

Les organisations ont mis en œuvre de nombreuses innovations et adaptations pour améliorer la continuité des services de contraception, y compris la distribution des méthodes à courte durée d'action par le biais d'approvisionnements sur plusieurs mois ; le recours à la télémédecine ou à d'autres technologies pour conseiller, orienter les client-e-s en vue de l'obtention de méthodes, le suivi ; la délégation et le partage des tâches, y compris la prestation de services communautaires ; la promotion de l'auto-administration du DMPA-SC (un contraceptif injectable facile à utiliser) et d'autres méthodes de soins autoadministrés ; et l'intégration de l'offre de services de contraception à la prestation d'autres services de santé essentiels. Bon nombre de répondant-e-s ont souligné le fait qu'il-elle-s avaient eu recours à la technologie pour adapter la collecte et la communication des données et assurer la formation, la supervision et l'appui psychosocial des prestataires. Cependant, certain-e-s répondant-e-s ont déclaré ne pas disposer des ressources, du temps ou de l'électricité et des infrastructures de connectivité nécessaires, pour mettre en œuvre certaines adaptations technologiques ou pour atteindre toutes les populations.

Les répondant-e-s ont déclaré que la contraception et d'autres services de SSR ont été particulièrement impactés pendant la pandémie car les principaux décideurs ne les considéraient pas comme essentiels ou vitaux, ce qui a mis en évidence la nécessité de continuer à sensibiliser à l'idée que la contraception fait partie du dispositif essentiel des services de santé qui doivent être offerts pendant les situations de crise, y compris lors d'épidémies. Les répondant-e-s issu-e-s des organisations travaillant dans les contextes humanitaires et de développement ont aussi cité la nécessité de renforcer la coordination au sein de la filière, notamment par le biais de la préparation aux urgences, comme un enseignement clé tiré des expériences en matière d'offre de services de contraception pendant la pandémie. D'après eux-elles, compte tenu de l'augmentation constante du nombre de pays à risques ou confrontés à une crise, les distinctions entre les contextes humanitaires et de développement s'estompent, ce qui rend les silos entre l'humanitaire et le développement obsolètes et inefficaces.

Améliorer l'accès et la disponibilité de la contraception pendant et après la COVID-19 :

- **Continuer de plaider en faveur du fait que la contraception est vitale et essentielle** pendant la pandémie.
- **Élargir et institutionnaliser les adaptations mises en place pendant la COVID-19 qui améliorent la disponibilité et l'accès à la contraception.**
- **Gérer les lacunes en matière de prestation ou d'accès à la télémédecine et aux informations technologiques et à la prestation de services.**
- **Autonomiser des partenaires de mise en œuvre pour adapter la programmation et la prestation de services de contraception** pour répondre aux nouveaux besoins pendant et à la suite de la pandémie.
- **Tirer parti de la connaissance aiguë du risque de crise afin de mobiliser les gouvernements et les acteurs du développement et humanitaires pour la préparation aux urgences.**
- **Intégrer la préparation aux épidémies et aux pandémies dans les efforts de réduction des risques liés aux catastrophes** pour lutter contre les obstacles à la prestation de services de contraception.

Le résumé du rapport de l'évaluation ; le rapport comportant les conclusions tirées de l'analyse documentaire, l'enquête sur la programmation globale en matière de contraception et la première série d'entretiens auprès d'informateurs-clés ; les études de cas ; et un rapport sur les effets de la COVID-19 sur les services de contraception dans le cadre du lien entre l'humanitaire et le développement sont accessibles via womensrefugeecommission.org/research-resources/contraceptive-services-humanitarian-settings-and-the-humanitarian-development-nexus/

Pour plus d'informations, veuillez contacter Sarah Rich : SarahR@wrcommission.org ou Lily Jacobi : LilyJ@wrcommission.org.

Women's Refugee Commission

La Women's Refugee Commission (WRC) améliore les vies et protège les droits, des femmes, des enfants et des jeunes déplacés par les conflits et les crises. Nous étudions leurs besoins, identifions des solutions et plaidons pour les programmes et les politiques qui permettent de renforcer leur résilience et de produire un changement dans les pratiques de l'aide humanitaire. Depuis notre création en 1989, nous sommes un expert de premier plan en termes de besoins des femmes et des enfants réfugiés et de politiques pouvant les protéger et les autonomiser.

Mars 2021