



Note d'orientation

sur la réponse du Partenariat de
Ouagadougou dans la lutte
contre le COVID-19

Contexte

Dans sa phase actuelle de mise en œuvre qui court depuis 2016, le Partenariat de Ouagadougou (PO) ambitionne d'atteindre 2,2 millions d'utilisatrices additionnelles de méthodes modernes de contraception d'ici fin 2020. Des progrès significatifs ont été faits dans tous les pays du PO au cours des quatre dernières années. Les données disponibles en fin 2019 montraient un taux global d'atteinte de l'objectif de la phase de 87% pour l'ensemble des pays avec cependant des disparités entre les pays. Quatre pays ont atteint et dépassé leur objectif cumulé de 2016 à 2019. Pour les cinq autres, des efforts restent à faire pour rattraper leurs retards et atteindre leurs objectifs de la phase. C'est dans cette perspective que le plan d'action 2020 de l'unité de Coordination du Partenariat de Ouagadougou (UCPO) a été élaboré tenant compte de l'environnement (politique et sécuritaire) aux niveaux régional et local, des objectifs du PO et des contingences inhérentes à la fin de la phase d'accélération 2016-2020 du Mouvement qui arrive à échéance à la fin de cette année.

La survenue de l'épidémie à coronavirus et son expansion rapide en Afrique de l'Ouest dès la fin du mois de février apporte une complication supplémentaire au contexte déjà fragile de la région. Cette situation nous conforte davantage dans la proposition faite dans la stratégie du « PO au-delà de 2020 » relative à la prise en compte des contextes humanitaires dans les stratégies et politiques concernant la PF dans la plupart de nos pays du PO.

Le présent document est élaboré pour informer la communauté sur la réponse du PO face à l'épidémie de COVID-19 à la lumière de l'analyse de la situation créée par cette pandémie.

Situation du COVID-19 dans les pays du PO

Veillez cliquer sur ce lien <https://covid19.etrilabs.com/maps/index> pour visualiser en temps réel la situation de l'épidémie dans les pays du PO

Mesures de lutttes prises par les gouvernements des pays du PO

En plus des sensibilisations continues des populations sur les mesures de prévention de la maladie telles que recommandées par l'OMS, les gouvernements ont pris un certain nombre de décisions visant à stopper, sinon ralentir, la propagation de la maladie. Ces mesures sont répertoriées dans le tableau ci-dessous.

Mesures de lutttes prises par les gouvernements des pays du PO

Pays	 Bénin	 Burkina Faso	 Côte d'Ivoire	 Guinée	 Mali	 Mauritanie	 Niger	 Sénégal	 Togo
Fermeture des frontières	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Mise en quarantaine des voyageurs Internationaux	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Confinement partiel des populations		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Fermeture des lieux de regroupements	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Mise en quarantaine de certaines villes	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Couvre-feu (horaires variables)	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓

Impact de l'épidémie sur la Santé Sexuelle et Reproductive et la Planification familiale

Peu de données factuelles sont disponibles en ce moment sur les degrés d'application des mesures de restriction en vigueur dans les pays et leur impact sur les systèmes de santé. Mais il paraît évident que l'application de ces mesures sur la durée aura un impact négatif non négligeable sur le fonctionnement des systèmes et des programmes de santé si des mesures de mitigation de ce risque ne sont pas prises. Les informations disponibles indiquent que la pandémie du Covid-19 aura et commence à avoir un impact négatif croissant sur l'utilisation des services de santé essentiels y compris la Planification familiale et la Santé sexuelle et reproductive en général.

Les expériences partagées de la lutte contre l'épidémie à virus Ebola en Guinée montrent une diminution sur un an de l'utilisation des méthodes contraceptives de longue durée d'action de 70% pour le DIU et 78% pour les implants. Une récente publication de l'Institut Guttmacher (<https://www.guttmacher.org/journals/ipsrh/2020/04/estimates-potential-impact-covid-19-pandemic-sexual-and-reproductive-health>) sur l'estimation de l'impact de la pandémie de COVID-19 sur les services de Santé sexuelle et reproductive dans les pays à revenus faibles et moyens (PRFM), montre "qu'une baisse proportionnelle de 10% de l'utilisation de méthodes contraceptives réversibles à courte et longue durée d'action dans les PRFM en raison d'un accès réduit entraînerait 49 millions de femmes additionnelles ayant un besoin non satisfait de contraceptifs modernes et 15 millions de grossesses non désirées supplémentaires au cours d'une année. De même, "une légère baisse de 10% de la couverture des soins de santé liés à la grossesse et aux nouveau-nés aurait des conséquences désastreuses pour la vie des femmes et de leurs nouveau-nés : 1,7 million de femmes supplémentaires qui accoucheraient et 2,6 millions de nouveau-nés connaîtraient des complications majeures mais ne recevraient pas les soins dont ils ont besoin. Il en résulterait 28 000 décès maternels et 168 000 nouveau-nés supplémentaires".

Par ailleurs, les échanges avec les Points focaux (gouvernementaux, de la Société civile et des jeunes) du PO dans les pays, les partenaires de mise en œuvre et autres institutions intervenants dans le domaine de la Planification familiale font ressortir les principaux constats suivants :

A. Financement de la riposte contre le COVID-19

Une tendance à la réorientation des ressources destinées au financement des programmes et services de santé essentiels y compris les programmes de SR/PF vers le COVID-19. Cette situation si elle devait perdurer, aura pour conséquence immédiate la réduction des services de SR/PF avec un impact direct sur la Santé sexuelle et reproductive des populations. Il convient de saluer ici l'initiative du Ministre de la Santé et des Affaires Sociales du Mali qui à travers la lettre n°1016/MSAS/SG du 06 avril 2020 portant Continuité des services de santé a invité les Partenaires à "maintenir leurs engagements en termes d'appuis techniques et financiers programmés afin d'assurer les services de santé essentiels et imiter les risques d'effondrement du système."

B. Les services SSR et PF

- Réduction des heures d'ouverture des formations sanitaires du fait des couvre-feux ;
- Réduction des effectifs de santé du fait de la maladie mais aussi par peur de la contracter.
- A cela s'ajoute le fait que dans les zones victimes des attaques terroristes au Burkina Faso, Mali et Niger, de nombreuses formations sanitaires étaient déjà fermées ;

C. Les produits de SSR et PF

- Ruptures de stocks de produits de santé au niveau des points de prestation de services ;
- Risque avéré de rupture de stocks de certains produits contraceptifs au niveau central dans les six prochains mois en raison des restrictions de la production et du trafic international
- L'insuffisance de préparation des formations sanitaires : insuffisance de matériel de protection et d'équipements

D. Les stratégies et politiques nationales

- Les plans de riposte des différents pays ne prennent pas en compte les autres services de santé essentiels y compris la PF ;
- La suspension du fonctionnement des organes de coordination des programmes (les rencontres de coordination ne se tiennent plus) aussi bien au niveau central que local ;

- L'augmentation des naissances hors système sanitaire (accouchements à la maison) et diminution du suivi de la grossesse
- Arrêt ou suspension de certaines stratégies d'offre de services telles que les campagnes (semaines nationales, journées portes ouvertes, consultations foraines) de PF, les stratégies avancées, les équipes mobiles et les distributions à base communautaire, etc. ;
- L'insuffisance de sensibilisation des populations tant sur la maladie et les moyens de lutte que sur les alternatives d'accès aux autres services de santé.

E. La sécurité et la santé des femmes

- La désertion des centres de santé par les populations notamment les centres qui ont enregistré des cas de COVID-19, par peur de contracter la maladie ;
- Risque d'augmentation des cas de violences faites contre les femmes en raison des mesures de confinement et de la perte d'emplois ou de ressources financières ;
- L'augmentation des naissances hors système sanitaire (accouchements à domicile) et diminution du suivi des grossesses.

Priorités du PO

Au regard de la situation ci-dessus décrite et à la suite des concertations avec ces points focaux et différentes parties prenantes, le PO se doit de dégager les trois grandes priorités ci-dessous pour orienter sa réponse au COVID-19, mitiger l'impact de celle-ci sur les programmes de PF des pays, assurer l'atteinte des objectifs du PO d'ici fin 2020 et aborder sa troisième phase dans les meilleures conditions:

- Assurer la continuité des services de PF et de sa prise en compte dans les plans nationaux de riposte au COVID-19. Ceci nécessite l'implication et le plaidoyer des acteurs gouvernementaux, la société civile, les jeunes, les partenaires de mise en œuvre et les bailleurs auprès des décideurs politiques;
- Collectez les évidences et données sur l'impact de la pandémie COVID-19 sur la planification familiale et la santé reproductive en général. Ceci sera non seulement utile dans le cadre du plaidoyer mais également la prise en compte de ces évidences dans les politiques sanitaires durant ces pandémies et crises humanitaires
- Continuez de renforcer l'appui aux systèmes de santé et le suivi des indicateurs de santé reproductive et l'impérativité de conserver les financements et appuis techniques vers la PF .

Axes d'intervention du PO

L'OMS définit quatre domaines stratégiques d'assistance technique aux pays dans le contexte d'urgence sanitaire telles que le COVID-19 : i) Élaboration de directives et de protocoles nationaux, ii) La formation et le renforcement des capacités, iii) Le partage de pratiques et d'expériences, iv) Le renforcement des équipes d'intervention.

De même, la Fédération Internationale de Gynécologie Obstétrique (FIGO : <https://www.figo.org/covid-19-contraception-planification-familiale>) dans sa déclaration sur le COVID-19 recommande six points d'action clés pour les décideurs politiques, les dirigeants politiques et les fournisseurs de systèmes de santé pour mitiger l'impact du COVID-19 sur les services de Planification familiale : 1. Élargir les services de planification familiale post-partum, 2. Renforcer l'accès aux méthodes auto-soins, 3. Enlever les obstacles à l'accès à la contraception, 4. Mettre en pratique la télémédecine, 5. Anticiper et répondre aux défis probables de la chaîne logistique, 6. Garantir l'équipement de Protection Individuelle (EPI) adéquat pour, les travailleurs de la santé.

La réponse du PO s'appuie sur ces différentes recommandations en mettant l'accent sur celles sur lesquelles il dispose d'un avantage comparatif et pourra apporter une plus-value significative dans la mitigation de l'impact du COVID-19 sur la Planification familiale et les droits en matière de Santé sexuelle et reproductive.

> Au niveau des politiques

- Assurer la prise en compte de la PF dans les plans de riposte des pays contre le COVID-19 et la PF dans les soins essentiels ;
- Soutenir l'élaboration des plans de continuité des services dans les pays
- Assurer la collecte et analyse de données disponibles et les évidences en vue d'un plaidoyer plus efficace pour la prise en compte de la PF ;

> Au niveau de la coordination

- Renforcer les capacités des comités nationaux de coordination des programmes de SR/PF en vue d'assurer leur fonctionnement normal durant l'épidémie.
- Favoriser les échanges d'expériences, de stratégies et de bonnes pratiques entre pays ;
- Informer les parties prenantes et la communauté en général sur les retombées, et l'impact de la pandémie sur la SR/PF

> Au niveau des prestations de services de SR/PF

- Assurer la protection des prestataires et des clientes contre le COVID-19 : Plaidoyer et collaboration avec d'autres parties prenantes pour la fourniture des Points de prestation de services (PPS) et des clientes en moyens de protection individuels et de prévention du COVID-19 (directives, information, masques, dispositif de lave-mains, solution hydroalcoolique etc.). Favoriser les échanges d'expériences, de stratégies et de bonnes pratiques entre pays ;

- Assurer la disponibilité des produits contraceptifs dans les points de prestation de services (PPS) : Renforcer la coordination et la concertation au niveau pays et au niveau régional pour le suivi des stocks et l'activation des mécanismes de commande et de livraison rapide des produits ainsi que les mécanismes national et régional de transferts de produits.
- Partager les connaissances et les expériences sur les alternatives d'offres de services de PF dans des contextes comparables à celui du COVID-19.

> **Au niveau du Plaidoyer et Communication pour le changement social et de comportement**

- Faciliter l'adoption de messages appropriés et pertinents envers les populations en vue du changement de comportement dans le contexte COVID-19
- Appui pour le développement de supports de communication adaptés aux différentes populations cibles.
- Faciliter les activités d'information et de sensibilisation des populations sur les nouveaux moyens ou canaux d'accès aux services de PF.
- Mobilisation des réseaux des jeunes pour la lutte intégrée contre le COVID-19 et le maintien des services SR/PF.

> **Au niveau de la mobilisation des ressources**

- Plaidoyer pour le maintien des ressources déjà mobilisées et programmées pour le financement des programmes de SR/PF afin d'assurer la continuité de ces services.
- Plaidoyer pour la mobilisation des ressources additionnelles pour soutenir les programmes de SR/PF.



PLANIFICATION FAMILIALE

Le Partenariat de Ouagadougou