



WOMEN'S
REFUGEE
COMMISSION



PLANIFICATION FAMILIALE

Le Partenariat de Ouagadougou



Profils des pays du Partenariat de Ouagadougou :
Risques humanitaires, accès à la planification
familiale dans les situations de crise,
et engagements pertinents de FP2030

Mars 2024



La Women's Refugee Commission (WRC) [Commission des femmes pour les réfugiés] améliore la vie 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 des programmes et des politiques qui permettent de renforcer leurs capacités d'adaptation et de produire un changement au sein des pratiques de l'aide humanitaire. www.womensrefugeecommission.org.
www.womensrefugeecommission.org.

Depuis sa création en 2011, **le Partenariat de Ouagadougou** (PO) aide les gouvernements des neuf pays membres à accélérer les progrès dans l'utilisation des services de planification familiale en catalysant la collaboration entre les pays, les partenaires de mise en œuvre et la société civile, y compris les jeunes et les groupes religieux, afin d'augmenter le nombre de femmes utilisant des méthodes contraceptives modernes et d'atteindre un total de 13 millions d'utilisatrices d'ici 2030. Dans sa stratégie du Beyond 2020, le PO a défini comme priorité le renforcement et l'établissement de partenariats avec les organisations humanitaires pour répondre aux besoins de planification familiale dans les contextes politiques défavorables et les situations de crise. <https://partenariatouaga.org/>

Remerciements

Ce rapport a été rédigé par Lily Jacobi et Monica Giuffrida de la Women's Refugee Commission (WRC). Les recherches ont été menées par Monica Giuffrida et Lily Jacobi. Le rapport a été revu par Sarah Rich, Diana Quick, Dale Buscher, et Joanna Kuebler de la WRC, ainsi que par Marie Syr Diagne, Daoudou Idrissou et Fatim Nikiéma Traoré de l'Unité de Coordination du Partenariat de Ouagadougou. Le rapport a été conçu par Diana Quick.

La WRC souhaite remercier l'Unité de Coordination du Partenariat de Ouagadougou pour son partenariat dans ce projet, y compris la convocation des parties prenantes pour la co-création de recommandations et pour le développement et la dissémination de ce rapport.

Contact

Pour plus d'informations, veuillez contacter Lily Jacobi, conseillère senior, Santé et droits sexuels et reproductifs, à l'adresse suivante : lilyj@wrcommission.org.

Photo de couverture : Description: Une sage-femme conseille une femme en matière de planning familial et lui propose différentes options dans un centre de santé.

Jonathan Torgovnik/Getty Images/Images of Empowerment. License: Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International (CC BY-NC 4.0).

© 2024 Women's Refugee Commission, Inc.

Women's Refugee Commission
15 West 37th Street, 9th Floor
New York, NY 10018
(212) 551 3115
info@wrcommission.org
womensrefugeecommission.org



Table des matières

Introduction.....	1
Bénin	3
Burkina Faso	3
Côte d'Ivoire	5
Guinée	6
Mali	7
Mauritanie	10
Niger.....	11
Sénégal	13
Togo	15
Annexe A. Méthodologie de l'analyse documentaire.....	16
Acronymes.....	18
Endnotes	19



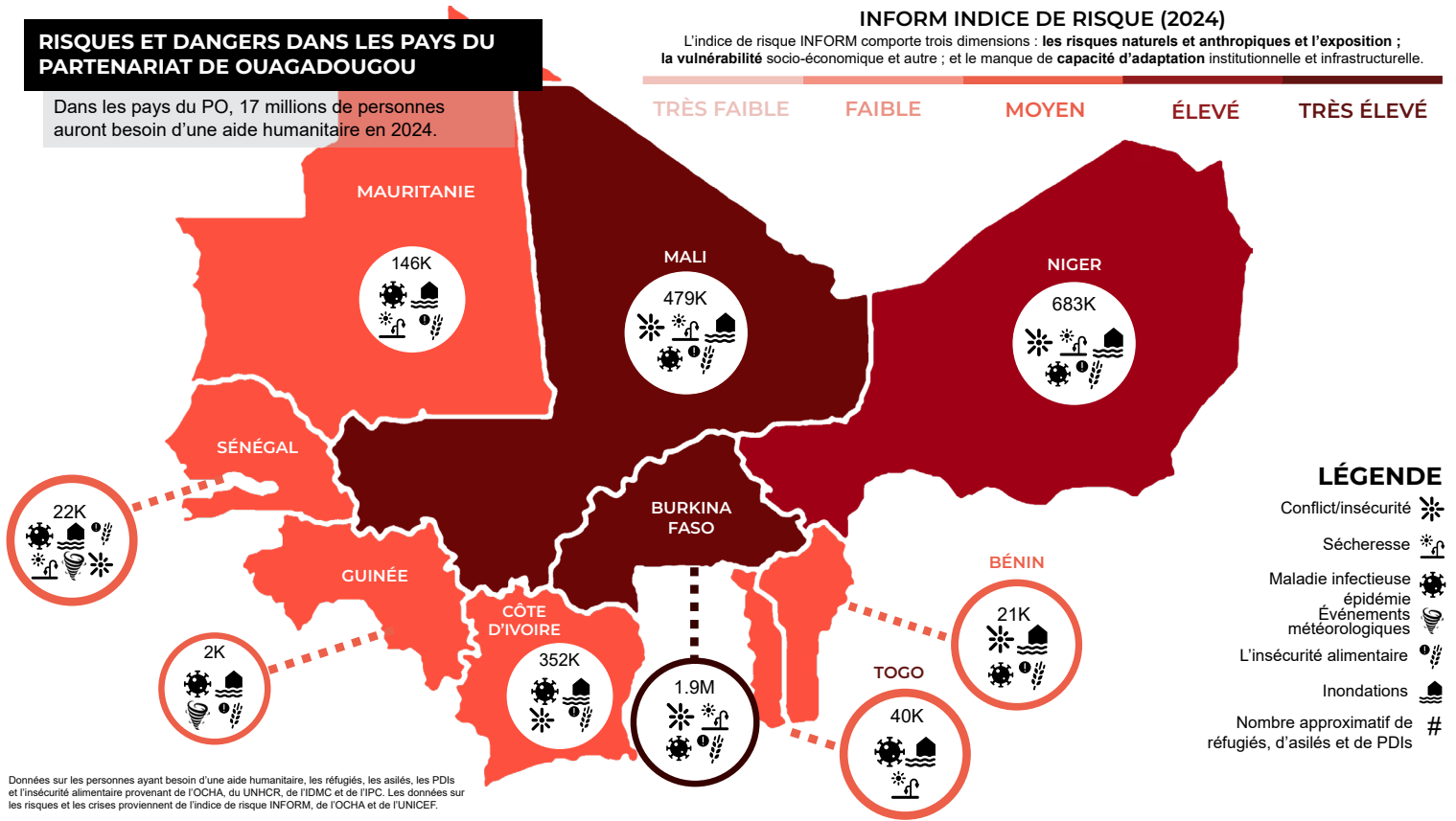
Pour atteindre l'objectif du Partenariat de Ouagadougou (PO) de 6,5 millions d'utilisatrices de méthodes modernes de contraception d'ici 2030, faire avancer les progrès accomplis dans le sens des engagements en faveur de FP2030, et réaliser les objectifs de développement durable (ODD), les parties prenantes doivent satisfaire les besoins en matière de planification familiale (PF) des populations touchées par des crises. Les gouvernements des pays membres du PO, les partenaires nationaux et internationaux pour le développement, les bailleurs de fonds et d'autres parties prenantes doivent renforcer leurs capacités à préparer et répondre aux crises et inclure les communautés touchées par des crises dans la programmation, les politiques et les recherches relatives à la PF pour garantir l'offre, l'accès et la qualité des services de PF en cas de crise.



Introduction

Le Partenariat de Ouagadougou (PO) est un partenariat entre neuf pays d'Afrique de l'Ouest francophone, en collaboration avec des partenaires financiers et techniques, dont l'objectif est d'accélérer l'accès à la planification familiale (PF), et les investissements correspondants. Le PO a été lancé en 2011 en réponse aux taux élevés de mortalité maternelle et infantile et aux faibles taux de prévalence contraceptive en Afrique de l'Ouest francophone.

La WRC a conduit une analyse documentaire sur les services de PF en situation de crise dans les pays du PO, et a collaboré avec l'Unité de Coordination du Partenariat de Ouagadougou (UCPO) pour engager les parties prenantes du PO dans l'élaboration de recommandations afin d'assurer la continuité des services de PF à travers les chocs et les facteurs de stress. Ce rapport inclut un résumé des résultats clés de l'analyse documentaire, présenté par pays, ainsi qu'une synthèse des engagements des pays du [FP2020 et du FP2030](#) en matière de préparation et de réponse aux situations d'urgence.¹ Pour un résumé des résultats régionaux et des recommandations clés visant à maintenir la continuité des services de PF à travers les chocs et les facteurs de stress et à améliorer l'accès au PF pour les populations touchées par les crises dans les pays du PO, voir [Quoi qu'il arrive : Recommandations clés pour maintenir l'accès continu aux services de planification familiale à travers les chocs et les facteurs de stress et pour réaliser des progrès vers les objectifs du Partenariat de Ouagadougou](#).



En l'espace de dix ans (2011-2021), le PO a atteint 4,077,000 utilisatrices additionnelles de méthodes de contraception, et a permis d'éviter 18,848,000 grossesses non désirées, 6,697,500 avortements à risque et 63,740 décès maternel.² La région du PO reste néanmoins confrontée à un nombre croissant de crises humanitaires multiples, notamment les conflits, l'insécurité, les inondations et la sécheresse qui sont alimentés ou amplifiés par la crise climatique.³

Au Bénin, au Burkina Faso, en Côte d'Ivoire, en Guinée, au Mali, en Mauritanie, au Niger, au Sénégal et au Togo, 17 millions de personnes auront besoin d'aide humanitaire en 2024, et 4,25 millions d'entre elles sont des filles et des femmes en âge de procréer.⁴ Pour atteindre l'objectif du PO de 6,5 millions d'utilisatrices de méthodes modernes de contraception d'ici 2030, faire avancer les progrès accomplis dans le sens des engagements en faveur de FP2030, et réaliser les objectifs de développement durable (ODD), les parties prenantes doivent satisfaire les besoins en matière de PF des populations touchées par des crises.

En 2023, la WRC a conduit une analyse documentaire sur les données actuelles (2017 – mars 2023) concernant l'accès, la demande et le besoin de méthodes de contraception, ainsi que la prestation de services de contraception dans les situations de crise humanitaire au sein des pays du PO. Les chercheurs ont identifié huit articles publiés dans des revues à comité de lecture et quinze publications grises.

Pour la méthodologie complète de l'analyse documentaire, voir l'annexe A à la page 16.

Tableau 1. Sources d'analyse documentaire par pays

Pays	Nombre d'articles publiés dans des revues à comité de lecture	Nombre de publications grises	Nombre total de publications
Bénin	0	0	0
Burkina Faso	0	8	8
Côte d'Ivoire	0	2	2
Guinée	4	0	4
Mali	3	6	9
Mauritanie	0	0	0
Niger	1	8	9
Sénégal	1	0	1
Togo	0	0	0

Note : Plusieurs publications ont exposé des données à propos de l'accès, de la demande et du besoin de méthodes de contraception et sur la prestation de services de contraception dans deux pays ou plus du Partenariat de Ouagadougou.

L'analyse documentaire a montré que la prestation et l'utilisation de services de contraception ont été impactées par les crises qui ont touché les pays du PO, étant donné que les déplacements, l'instabilité politique, l'insécurité, les conflits armés, et les épidémies de maladies infectieuses ont mis à l'épreuve les systèmes de santé et entravé l'accès aux services. Néanmoins, les recherches menées récemment demeurent limitées et inégales entre les pays, ce qui démontre la nécessité de poursuivre des recherches sur l'impact des chocs et des dangers sur la demande et la disponibilité des services de contraception, et de publications sur les données programmatiques relatives à la prestation de services de contraception dans le contexte de crises humanitaires, dans les pays du



PO. L'essentiel des données disponibles proviennent des pays principalement impactés par la crise du centre du Sahel – Burkina Faso, Mali et Niger. Il existe aussi des données portant sur les effets des épidémies de maladies infectieuses concernant certains pays comme la Côte d'Ivoire, le Sénégal, la Guinée et le Niger. La recherche documentaire n'a pas généré de données concernant le Bénin, la Mauritanie ou le Togo.

Bénin

Le Bénin est touché par les conflits et l'insécurité, les événements météorologiques et les catastrophes liées au climat, ainsi que par les épidémies de maladies infectieuses. Les fortes pluies, les inondations récurrentes et le débordement des rivières ont un impact négatif sur l'agriculture et contribuent à l'augmentation de l'insécurité alimentaire. Fin 2022, les inondations ont touché près de 40,000 personnes dans 39 communes.⁵ Les zones frontalières du Bénin, en particulier celles du nord, sont également confrontées à la détérioration de la sécurité, à la violence et aux conflits liés à la crise du Sahel central. On estime que plus de 2,3 millions de personnes—principalement des femmes et des enfants—seront exposées au risque dans la zone frontalière du nord du Bénin en 2023.⁶

L'analyse documentaire n'a pas révélé de données sur l'accès, la demande et les besoins en matière de contraceptifs, ainsi que sur les moyens mis en œuvre par les organisations de prestation de services pour fournir des services contraceptifs dans les situations d'urgence au Bénin ; cependant, les chocs et les risques croissants peuvent avoir un impact négatif sur la disponibilité et l'accessibilité des services de contraception.

Engagements du Bénin pour les programmes FP2020 et du FP2030

L'engagement FP2020 du Bénin ne comprend pas d'engagements relatifs à la préparation aux situations d'urgence ou à la réponse humanitaire, pas plus que l'engagement du Bénin dans le cadre du FP2030.⁷

Burkina Faso

A partir de 2024, le Burkina Faso connaît une crise humanitaire aiguë, avec 6,3 millions de personnes ayant besoin d'une aide humanitaire.⁸ Les conflits armés, le terrorisme, la violence et les activités criminelles, y compris celles des groupes armés non identifiés, ont provoqué des déplacements massifs et ont gravement limité l'accès des civils aux services et fournitures de base.⁹ En 2023, l'observatoire des déplacements internes et le HCR ont estimé qu'il y avait 1,9 million de personnes déplacées à l'intérieur du pays, et plus de 35,000 réfugiés dans le pays.¹⁰

Le conflit a eu un impact considérable sur l'infrastructure sanitaire du pays : les acteurs armés ont pris pour cible le système de santé, ce qui a entraîné la fermeture de 197 établissements de santé, et 408 autres établissements de santé ont été contraints de n'offrir que des services minimums. Au mois de décembre 2022, cela a eu un impact sur l'accès aux services de santé de plus de 2 millions de personnes.¹¹

Le conflit a également empêché les gens de rechercher des services de santé, y compris des services de santé sexuelle et reproductive (SSR), et a conduit certains prestataires de services de PF

à cesser de fournir des services de santé, y compris des services de contraception.¹² L'Association burkinabè pour le bien-être familial a indiqué que le conflit a contribué à une baisse d'environ 15 pour cent de l'utilisation des services de PF entre 2019 et 2020.¹³

Certaines parties prenantes s'efforcent de répondre aux besoins de la santé et les droits sexuels et reproductifs (SDSR) des communautés touchées par le conflit au Burkina Faso. L'FNUAP a fourni des kits de santé reproductive d'urgence inter-agences, qui comprennent des produits contraceptifs.¹⁴ Le ministère de la Santé du Burkina Faso a développé une stratégie de délégation des tâches pour permettre un meilleur accès aux services de PF pour les personnes en déplacement et les personnes déplacées à l'intérieur du pays, et a formé des professionnels de la santé communautaires pour délivrer des contraceptifs ; les professionnels de la santé communautaires ont ensuite formé les clients à s'auto-administrer des contraceptifs injectables.¹⁵

Les organisations non gouvernementales (ONG) s'efforcent également de répondre aux besoins en matière de SSR des communautés touchées par le conflit au Burkina Faso. Marie Stopes International a établi des installations plus proches des populations déplacées.¹⁶ Save the Children, en partenariat avec les autorités locales et la société civile, a mis en œuvre le programme multi-pays Transition de l'adolescence en Afrique de l'Ouest (Adolescent Transition in West Africa), qui visait à remédier aux résultats négatifs en matière de la SDSR des adolescents par le biais de programmes de compétences de vie, y compris l'éducation en matière de la SDSR à l'intérieur et à l'extérieur des écoles ; de programmes de gestion des menstruations ; et de formations et de supervisions de soutien pour le personnel des établissements de santé sur la fourniture de services adaptés aux adolescents. Au Burkina Faso, le programme a formé des professionnels de la santé à des services adaptés aux adolescents, notamment des services de contraception, et a touché plus de 81 000 adolescents, 230 établissements et 690 professionnels de la santé.¹⁷

Dans son appel humanitaire de 2022 pour le Burkina Faso, l'FNUAP a lancé un appel de 3,658,848 dollars et a reçu 4,751,679 dollars. En 2022, l'FNUAP cherche à obtenir 6,000,000 dollars, soit une augmentation de près de 64 pour cent par rapport à 2022, reflétant l'augmentation des besoins humanitaires dans le pays — mais n'a reçu que 2,784,839 dollars, soit 46 pour cent.¹⁸ En 2024, l'FNUAP a de nouveau lancé un appel de 6,000,000 dollars.¹⁹

Engagements du Burkina Faso dans le cadre des programmes FP2020 et FP2030

L'engagement du Burkina Faso dans le cadre de FP2020 ne comprenait pas d'engagements relatifs à la préparation aux situations d'urgence ou à la réponse humanitaire.²⁰

L'engagement FP2030 du Burkina Faso porte sur la préparation et la réponse aux situations d'urgence.²¹ Il inclut les personnes affectées par les crises humanitaires dans son énoncé de vision globale et établit un engagement spécifique, avec les stratégies qui en découlent, pour réaliser cette vision. Il mentionne également l'insécurité dans un autre engagement.

Le contenu de l'engagement du pays pour 2030 concernant la préparation et la réponse aux situations d'urgence comprend :

Vision : *Un Burkina Faso où les populations, en particulier les femmes, les adolescent-e-s et jeunes, les groupes défavorisés dont ceux touchés par la crise humanitaire, ont librement accès aux informations et services de Santé de la reproduction/Planification familiale de qualité de façon équitable, dans un système de santé résilient, à l'horizon 2030.*



Objectif 3 : Augmenter la disponibilité des produits contraceptifs au cours des trois derniers mois précédant le jour de l'enquête de 51,6% en 2020 à 90% dans les points de prestation de services d'ici fin 2030.

Stratégies:

- Remise à niveau des stocks de formations sanitaires tenant compte des effets de l'insécurité et de la COVID-19.

Objectif 4 : Rendre disponibles et accessibles les informations et les services de santé de la reproduction/planification familiale de qualité aux populations en situation de crise humanitaire y compris les groupes spécifiques, à travers la mise en place d'un mécanisme de préparation, réponse, et résilience efficace de 2021 à 2025.

Stratégies:

- Délégation des tâches au niveau FS et communautaire pour toucher les personnes vulnérables (adolescents, jeunes, personnes handicapées) ;
- Mise en œuvre du plan d'urgence (préparation, réponse : plan d'urgence pour la continuité des soins dans les zones à sécurité précaire) ;
- Mise en œuvre du plan de résilience ;
- Stratégies mobiles et avancées : en termes de création et d'offre de services de SR/PF aux PDI et populations hôtes en mettant l'accent sur les personnes vulnérables (adolescents, jeunes, personnes handicapées) ;
- Renforcement des compétences des prestataires lors de la formation à l'offre de service adapté aux besoins des adolescents et des jeunes, des personnes handicapées et des PDI ;
- Communication pour le changement social et comportemental pour un meilleur accès aux services de SRPF des populations vulnérables au sein des PDI et des populations hôtes ;
- Renforcement de capacité en counseling et sensibilisation sur la [planification familiale post-partum et planification familiale post-avortement à tous les niveaux et tous types de prestataires incluant le niveau communautaire ;
- Mobilisation des ressources.

Côte d'Ivoire

Ces dernières années, la Côte d'Ivoire a été touchée par des conflits, notamment par les retombées de la crise du Sahel central, par la détérioration de la sécurité à l'intérieur du pays et par l'augmentation de l'insécurité alimentaire.²² La crise du Sahel central a conduit des milliers de réfugiés à franchir la frontière ivoirienne. Le HCR estime qu'en 2023, le pays accueillera près de 9,000 réfugiés, dont plus de 6,000 originaires du Burkina Faso.²³

L'analyse documentaire a révélé peu de données en Côte d'Ivoire sur les services de PF pour les personnes touchées par les crises, en dehors de quelques données de base sur la pandémie COVID-19. La pandémie de COVID-19 a eu un impact sur l'utilisation et la fourniture de services

contraceptifs en Côte d'Ivoire : après le début de la pandémie en mars 2020, le bureau régional d'Afrique de l'Ouest du Centre africain de recherche sur la population et la santé [West Africa Regional Office of the African Population and Health Research Center] a signalé une baisse initiale de 8,5 pour cent de l'utilisation des services contraceptifs, suivie d'une reprise.²⁴

Ces dernières années, certaines parties prenantes se sont efforcées d'anticiper les obstacles potentiels et de faire progresser la préparation aux situations d'urgence pour la fourniture de services de contraception : par exemple, l'FNUAP a prépositionné des produits contraceptifs dans des zones à risque de conflit post-électoral avant l'élection de 2020.²⁵

Engagements de la Côte d'Ivoire pour les programmes FP2020 et FP2030

L'engagement FP2020 de la Côte d'Ivoire ne comprend pas d'engagements relatifs à la préparation aux situations d'urgence ou à la réponse humanitaire, pas plus que l'engagement de la Côte d'Ivoire dans le cadre du FP2030.²⁶

Guinée

La Guinée a récemment été touchée par des inondations récurrentes, des épidémies de maladies infectieuses et l'insécurité politique. Les inondations récurrentes, en particulier en Haute Guinée, ont touché des milliers de personnes et constituent une menace importante pour la production agricole. En 2021, les inondations ont touché environ 70,000 personnes et en ont déplacé plus de 2,000.²⁷

L'épidémie d'Ebola de 2014 a démontré comment une épidémie de maladie infectieuse pouvait avoir un impact négatif sur la prestation, l'accessibilité et l'utilisation des services de SSR vitaux, y compris les services de contraception. Dans les mois qui ont précédé le pic de la crise, les données d'un district touché par Ebola ont reflété une baisse de 51 pour cent des visites de contraception en établissement - qui a ensuite été suivie d'une reprise au cours de la période post-Ebola, à 98 pour cent du niveau pré-Ebola.²⁸

Au-delà de l'épidémie d'Ebola de 2014, l'analyse n'a pas fourni de données sur les services de PF dans les urgences récentes en Guinée.

Engagements de la Guinée pour les programmes FP2020 et du FP2030

L'engagement du pays FP2020 de la Guinée, mis à jour en 2017, a reconnu l'impact d'Ebola, notant que: « la République de Guinée s'engage à améliorer son système de santé global après la maladie à virus Ebola et la planification familiale en particulier, » mais n'a pas inclus d'engagements ou de stratégies supplémentaires axés sur la préparation et la réponse aux urgences.²⁹ Dans son rapport d'activité 2019, la Guinée a indiqué que des formations dur le dispositif minimum d'urgence (DMU) pour la SSR ont été organisées au niveau des communautés, des régions et des districts dans les régions de Nzérékoré, Labé, Kankan, Kindia et Mamou.³⁰

L'engagement FP2030 de la Guinée incluait la préparation et la réponse aux situations d'urgence. L'engagement comprend un objectif axé sur l'accès continu au PF pour les personnes dans les situations humanitaires, avec des stratégies associées pour atteindre cet objectif.³¹



Le contenu de l'engagement du pays pour 2030 concernant la préparation et la réponse aux situations d'urgence comprend :

Objectif 4 : Assurer la continuité des services de PF dans les situations de crise humanitaire.

Stratégies :

- Mise en place d'un comité de coordination impliquant les acteurs du secteur humanitaire, tels que ceux qui travaillent sur la sécurité des produits contraceptifs ou de la santé reproductive en période de stabilité ;
- Élaboration d'un plan de contingence pour assurer la continuité des services PF ;
- Formation de personnels à tous les niveaux du système de santé au Dispositif minimum d'urgence (DMU) et à la gestion des produits contraceptifs lors d'une situation d'urgence ;
- Pré-positionnement des kits DMU dans les formations sanitaires ;
- Protection du personnel de santé, des clients et de la communauté ;
- Monitoring, suivi - évaluation ;
- Communication pour le changement social et de comportement ;
- Prise en compte SR/PF dans les plans nationaux de gestion du risque de catastrophe et de situation d'urgence ;
- Identification des besoins, difficultés et imprévus pouvant survenir tout au long de la chaîne logistique ;
- Intégration des approvisionnements d'urgence (y compris les contraceptifs) dans le système d'information de gestion logistique ;
- Amélioration des mécanismes de coordination entre partenaires afin d'optimiser le fonctionnement de la chaîne logistique dans les situations d'urgence ;
- Décentralisation des stocks et pré-positionnement des fournitures essentielles ;
- Appui au gouvernement à rétablir les services de planification familiale habituels dans les zones touchées par la situation de crise.

Mali

Au Mali, environ 9 millions de personnes ont besoin d'une aide humanitaire en 2024 ; en 2023, le pays comptait plus de 400,000 personnes déplacées et 64,000 réfugiés.³² Le conflit et la détérioration de la sécurité, y compris par des groupes armés non étatiques, ont entraîné des déplacements massifs et des risques aigus pour la vie et la sécurité des civils. L'insécurité a entravé l'accès des populations aux moyens de subsistance et aux services essentiels. La crise a été aggravée par l'instabilité politique et les sanctions internationales.³³

Le Mali est également touché par de fortes pluies et des inondations récurrentes : plus de 79,000 personnes ont été touchées par des inondations dans quatre régions en 2022, ce qui a entraîné des

dommages considérables aux cultures et aux habitations.³⁴

Le conflit prolongé au Mali a eu un impact considérable sur l'infrastructure sanitaire du pays, certains établissements de santé étant partiellement ou totalement détruits, d'autres étant submergés par les patients et/ou connaissant des ruptures de stock et un manque de personnel avec des prestataires adéquats.³⁵ En raison de la destruction des installations, par exemple, les gens ont été contraints de parcourir des distances de plus en plus longues pour atteindre les installations et accéder aux services, en particulier dans les zones rurales.³⁶

Le conflit a eu un impact sur l'utilisation de la contraception : une étude a constaté une diminution de l'utilisation des contraceptifs modernes au début de la crise en 2012, et le pourcentage de femmes âgées de 15 à 49 ans, mariées ou vivant en couple, qui utilisent une méthode contraceptive moderne est resté inférieur dans les zones de conflit, par rapport aux zones sans conflit, jusqu'à la fin de l'année 2018.³⁷ Pour celles qui sont en mesure d'adopter la PF, certains prestataires ont noté que les femmes et les filles peuvent utiliser des méthodes à courte durée d'action plutôt que des méthodes réversibles à longue durée d'action, malgré leurs préférences, car les contraceptifs à courte durée d'action sont plus facilement disponibles (au-delà des établissements de santé) et ne nécessitent pas d'équipement particulier ni de formation spécialisée, comme c'est le cas pour les méthodes réversibles à longue durée d'action.³⁸

La menace directe de l'insécurité et des conflits, que ce soit pour les prestataires et le personnel de santé ou pour les clients, peut également constituer un obstacle à l'accès aux services de contraception et à leur fourniture.³⁹ Dans une étude, les prestataires de santé ont indiqué qu'ils craignaient de fournir des services de PF car ils pourraient être pris pour cible par des groupes armés. Cependant, une personne interrogée a noté que les membres de la communauté ont commencé à se présenter pour des services de PF la nuit, et a indiqué que les organisations ont commencé à fournir des services en conséquence.⁴⁰

Ces dernières années, certains responsables de la mise en œuvre ont adopté d'autres stratégies innovantes pour atteindre et fournir des services de contraception aux femmes et aux filles dans les zones contrôlées par les groupes armés, notamment en déployant des sages-femmes formées dans les communautés rurales et en facilitant la sensibilisation dans les lieux où les groupes armés autorisent les déplacements, tels que les salons de coiffure, et par le biais des médias sociaux et d'autres plates-formes virtuelles.⁴¹

Une revue de 2018 sur les interventions de SSR dans les contextes humanitaires et de crise comprenait une évaluation de l'impact du programme de PF dans les contextes humanitaires au Mali. Le programme comprenait la formation du personnel, la supervision dans les établissements de santé, la fourniture de contraceptifs, la mobilisation communautaire et la sensibilisation. L'étude a révélé une augmentation du nombre de nouveaux utilisateurs de méthodes contraceptives modernes à la suite de la participation au programme, 51 pour cent de ces nouveaux utilisateurs ayant opté pour une contraception réversible à longue durée d'action.⁴² Le programme Adolescent Transition in West Africa, mené par Save the Children en partenariat avec les autorités locales et la société civile, a inscrit des adolescents scolarisés et non scolarisés à un programme d'alphabétisation en matière de santé et a formé des professionnels de la santé aux services adaptés aux adolescents dans les zones touchées par le conflit. Au Mali, le programme a touché près de 60 000 adolescents, 244 établissements et 554 professionnels de la santé.⁴³

En 2022, l'appel de 3,500,000 dollars de l'FNUAP pour le Mali a été financé à 83 pour cent ; dans son appel de 2023, l'FNUAP cherche à obtenir 3,500,000 dollars.⁴⁴ En 2023, l'appel pour le Mali



a ultimement atteint 11 500,000 dollars et a été financé à 49 pour cent ; notamment, l'appel humanitaire de l'FNUAP pour le Mali en 2024 a atteint 21,000,000 dollars.⁴⁵

Engagements nationaux du Mali pour les programmes FP2020 et le FP2030

L'engagement du Mali à FP2020 traite de la réponse aux situations d'urgence : Le Mali s'est engagé à mettre en œuvre des programmes de SSR pour les jeunes et les adolescents, et a inclus «Améliorer l'accès aux contraceptifs pour les populations déplacées, y compris les jeunes, et la fourniture de services de planification familiale dans les contextes difficiles» comme stratégie pour atteindre cet engagement.⁴⁶ Le Mali s'est également engagé à «renforcer la chaîne logistique pour réduire les ruptures de stock et garantir l'accès aux contraceptifs pour tous (y compris les adolescents/jeunes, les populations vulnérables et déplacées).»⁴⁷

L'engagement du Mali à FP2030 porte sur la préparation et la réponse aux situations d'urgence, dont un objectif spécifiquement dédié à la continuité des services de SSR dans les situations d'urgence et les mentions des populations affectées par les crises et de la sécurité à travers trois autres objectifs.⁴⁸

Le contenu de l'engagement du pays pour 2030 concernant la préparation et la réponse aux situations d'urgence comprend :

Objectif 2 - Revoir à la hausse le [taux de prévalence de la contraception moderne] de 17% (source Track 20, 2020) à 40% à l'horizon 2030.

Stratégie :

- Utilisation de nouvelles stratégies d'approvisionnement à travers les commerçants et ONG vu la crise sécuritaire

Objectif 4 : Garantir l'accès à tous aux produits contraceptifs y compris en situation de crise d'ici à 2030.

Stratégies :

- Révision du Schéma Directeur d'Approvisionnement et de Distribution en médicaments essentiels afin de s'assurer que les contraceptifs seront disponibles au dernier kilomètre ;
- Elaboration et mise en œuvre du nouveau plan prenant en compte la situation de crise humanitaire.

Objectif 5 : Assurer la continuité des services de SR/PF et de [services de santé sexuelle et reproductive pour les adolescents et les jeunes] en situation d'urgence.

Stratégies :

- Plaidoyer à l'endroit des décideurs pour faire de l'accès aux services de santé y compris la SR/PF en période de crise une priorité ;
- Renforcement de la chaîne logistique en produits contraceptifs dans les zones en situation d'urgence ;
- Promotion des pratiques à haut impact telles que la délégation des tâches, l'auto-injection du DMPA-SC ;
- Renforcement des capacités pour la mise en œuvre de dispositif minimum d'urgence (DMU) ;

- *Elaboration et mise en œuvre d'un plan de contingence ;*
- *Renforcement de capacités du personnel de santé sur l'offre de service en contexte d'urgence.*

Objectif 6 : *Financer annuellement au moins 20% des besoins d'achats en produits contraceptifs sur le budget de l'Etat jusqu'en 2025.*

Stratégie :

- *Plaidoyer pour inclure systématiquement le financement de la PF/SRH dans les appels humanitaires en matière de santé (par exemple, dans le Fonds central d'intervention d'urgence et les fonds communs par pays).*

Mauritanie

La Mauritanie connaît l'un des niveaux d'insécurité alimentaire les plus élevés du Sahel. On estime que 20 pour cent de la population est confrontée à des conditions de crise pendant la période creuse, qui est souvent marquée par la sécheresse.⁴⁹ L'insécurité alimentaire est souvent aggravée par les conflits et l'insécurité, qui se répercutent également sur le Mali, pays voisin. En 2022, la résurgence des tensions au Mali a conduit des milliers de réfugiés maliens et des milliers de Mauritaniens qui avaient quitté le pays à traverser la frontière vers l'est de la Mauritanie.⁵⁰ Au 31 juillet 2023, un peu plus de 105,000 réfugiés maliens étaient enregistrés en Mauritanie.⁵¹

L'analyse documentaire n'a pas permis d'identifier de données publiées sur l'accès, la demande et les besoins en matière de contraceptifs, ainsi que sur la fourniture de services contraceptifs dans les contextes humanitaires en Mauritanie.

Engagements nationaux de la Mauritanie pour les programmes FP2020 et FP2030

L'engagement de la Mauritanie à FP2020 ne portait pas sur la préparation et la réponse aux situations d'urgence.⁵² Toutefois, dans son rapport de progrès 2019, la Mauritanie a indiqué qu'une formation des formateurs sur le DMU pour la SSR avait été organisée en juin 2019, financée par l'FNUAP, et a rapporté en 2020 que la pandémie de COVID-19 avait eu un impact négatif sur sa capacité à réaliser ses engagements financiers et certaines activités de sensibilisation communautaire prévues, mais que le plan national de réponse du gouvernement, les formations des prestataires basées sur la technologie et la disponibilité des contraceptifs auto-injectables soutenaient la continuité des services de PF et l'accès à ces services.⁵³

L'engagement de la Mauritanie à FP2030 comprend une activité spécifique concernant la préparation et la réponse aux situations d'urgence.⁵⁴

Le contenu de l'engagement du pays pour 2030 concernant la préparation et la réponse aux situations d'urgence comprend :

Objectif 3 - *Créer un environnement favorable à la promotion de la planification familiale.*

Stratégie :

- *Former les prestataires sur le Dispositif Minimum d'Urgence (DMU) afin d'intégrer la planification familiale dans le plan de réponse aux urgences humanitaires.*



Niger

Les conflits armés, les événements liés au climat, les catastrophes naturelles et l'insécurité alimentaire continuent de menacer la santé et la vie des civils dans tout le Niger, forçant de nombreuses personnes à fuir leurs maisons et leurs communautés. En 2024, 4,5 millions de personnes ont besoin d'une aide humanitaire dans le pays ; en 2023, il y avait 377,000 personnes déplacées à l'intérieur du pays et plus de 302,000 réfugiés.⁵⁵ En outre, plus de 327,000 personnes ont été touchées par des inondations récurrentes dans huit régions du Niger en 2022.⁵⁶ Les événements liés au climat et les catastrophes naturelles, y compris la sécheresse cyclique, continuent d'avoir un impact considérable sur la sécurité alimentaire.

L'analyse documentaire a permis d'identifier des données programmatiques sur la contraception et la prestation de services contraceptifs dans des contextes humanitaires au Niger. Un programme, mis en œuvre par Save the Children en partenariat avec le ministère de la santé, dans sept établissements de santé dans les zones touchées par le conflit de la région de Diffa, visait à améliorer l'accès à des services de PF et de soins post-avortement de qualité grâce à l'amélioration des infrastructures des établissements de santé, à la formation des prestataires (y compris la clarification des valeurs et la transformation des attitudes (VCAT) et la supervision de soutien), aux activités de renforcement de la chaîne logistique, à la mobilisation communautaire et à la délégation des tâches. Entre janvier 2017 et juin 2019, le programme a presque doublé le nombre mensuel de nouvelles clientes de PF, et a atteint près de 34,000 nouvelles clientes de PF.⁵⁷

Un autre programme, Adolescent Transition in West Africa, également mis en œuvre par Save the Children en partenariat avec les autorités locales et la société civile, a fourni des programmes de préparation à la vie active, y compris une éducation en matière de SSR, à l'intérieur et à l'extérieur des écoles ; des programmes de gestion de la menstruation ; et une formation et une supervision de soutien pour le personnel des établissements de santé sur la fourniture de services adaptés aux adolescents. Le programme, mis en œuvre dans la région de Tillabery au Niger, a touché plus de 25,000 adolescents dans le cadre d'activités en petits groupes et plus de 36,000 adolescents dans les écoles, et a formé près de 600 professionnels de la santé dans plus de 40 établissements.⁵⁸

Une évaluation de base réalisée en 2020 dans le cadre d'un projet multinational visant à améliorer la qualité des soins maternels et aux nouveau-nés et des services de PF a révélé que dans les camps de réfugiés maliens au Niger, seuls 14 pour cent des établissements de santé disposaient de directives cliniques relatives à la PF et que la plupart des membres du personnel de ces établissements n'avaient pas reçu de formation sur la PF.⁵⁹ Les discussions de groupe menées dans le cadre de cette même évaluation ont révélé des croyances et des attitudes généralement négatives parmi les membres de la communauté, en particulier chez les hommes, à l'égard de l'utilisation et des utilisatrices de la PF, ainsi que la crainte des effets secondaires. De nombreux jeunes réfugiés ont également indiqué qu'ils n'avaient qu'un accès limité aux contraceptifs en raison de la honte et de l'embarras qu'ils éprouvent et du manque d'établissements et de services adaptés aux jeunes. Les activités du projet de PF comprenaient la sensibilisation des communautés, l'amélioration de la disponibilité des fournitures et des dossiers-conseil, ainsi que la formation des prestataires et des professionnels de la santé communautaires. L'évaluation finale a révélé une augmentation du nombre de méthodes modernes proposées par les établissements de santé, et que le programme avait atteint son objectif d'augmenter d'au moins 20 pour cent le nombre de nouveaux utilisateurs de contraceptifs. L'évaluation a indiqué que l'engagement des professionnels de la santé communautaires a joué un rôle déterminant dans la réussite du projet et a également cité les programmes de l'FNUAP visant à impliquer les hommes et les dirigeants communautaires comme

un effort complémentaire qui a amélioré l'attitude des membres de la communauté à l'égard de la PF. Cependant, l'évaluation a également fait état de fréquentes ruptures de stock de produits contraceptifs, d'une coordination insuffisante entre les acteurs de la PF, d'attitudes négatives à l'égard de la PF parmi les membres de la communauté et d'une faible adoption de certaines méthodes, y compris les dispositifs intra-utérins (DIUs) et la contraception d'urgence (CU).⁶⁰

L'analyse documentaire a également révélé des preuves de l'impact de la pandémie de COVID-19 sur la prestation, l'accès et l'utilisation des services de contraception. Au début de la pandémie, par exemple, le Centre africain de recherche sur la santé [African Health Research Center] a signalé que l'utilisation des services de contraception au Niger avait diminué de près de 25 pour cent.⁶¹ Notamment, une enquête menée au Niger dans le cadre d'une étude multi-pays environ un an après le début de la pandémie a révélé que la baisse de l'utilisation des services de contraception et l'utilisation ultérieure des contraceptifs avaient rebondi, avec 46,5 pour cent des participants au Niger déclarant utiliser une méthode de contraception moderne ou traditionnelle avant la pandémie, contre 49,6 pour cent déclarant utiliser actuellement (ou au milieu de la pandémie) des méthodes de contraception modernes ou traditionnelles.⁶² En comparant l'utilisation des méthodes avant et pendant la pandémie, 62 pour cent des répondants au Niger qui utilisaient régulièrement des contraceptifs avant la pandémie utilisaient toujours la même méthode ou étaient passés à une méthode aussi efficace. Cependant, parmi les répondantes à l'enquête au Niger qui ont déclaré être enceintes et que leur grossesse n'était pas intentionnelle, près des trois quarts (74 pour cent) ont déclaré que leur grossesse non intentionnelle était liée aux impacts de COVID-19, notamment parce que leur méthode contraceptive préférée n'était pas disponible (74 pour cent), que les services de PF étaient fermés dans leur communauté (26 pour cent), et/ou que leur(s) membre(s) de famille ne leur permettait pas d'aller chercher une méthode en raison de craintes liées à COVID-19 (15 pour cent).⁶³

En 2022, l'FNUAP a reçu 2,766,289 dollars, soit 71 pour cent de son appel de 3,900,000 dollars.⁶⁴ L'appel annuel pour 2023 atteint finalement 7,375,000 dollars, et en 2024, l'appel humanitaire de l'FNUAP pour le Niger est de 9,250,000 dollars.⁶⁵

Engagements du Niger pour les programmes FP2020 et FP2030

Le Niger a abordé la préparation et la réponse aux urgences dans son engagement à FP2020, en s'engageant à « mobiliser 5% du coût annuel du [plan d'action national budgétisé pour la PF] auprès du secteur privé et des collectivités territoriales pour appuyer le financement de la SR/PF et des urgences humanitaires » à partir de 2018.⁶⁶

L'engagement du Niger à FP2030 porte sur la préparation et la réponse aux urgences, y compris un objectif qui fait référence aux jeunes dans les crises humanitaires, ainsi que sur des activités relevant de deux autres objectifs.⁶⁷

Le contenu de l'engagement du pays pour 2030 concernant la préparation et la réponse aux situations d'urgence comprend :

Objectif 1 : *Rehausser le Taux de Prévalence Contraceptive moderne de 21,8% en 2020 à 29,3% en 2025, et à 36,8% en 2030.*

Stratégies :

- *Le renforcement (personnel, formation et équipements en matériels et consommables PF des unités de soins intégrées dans les lieux de concentration humaine y compris dans des situations humanitaires et fragiles ;*



- *L'intégration de la PF dans les plans, les politiques et les budgets de préparation et de réponse aux situations d'urgence ;*
- *La disponibilisation et la sécurisation de stocks de fournitures de PF d'urgence.*

Objectif 3 : *Mobiliser les associations et organisations au service des jeunes et celles dirigées par des jeunes, y compris les jeunes en situation d'urgence humanitaire ou de handicap (juridique, physique, mental, sensoriel), et renforcer leur participation à la mise en œuvre des actions ciblant les jeunes à travers un partenariat stratégique adulte - jeune à partir 2021.*

- *Pas de stratégies spécifiques liées aux populations touchées par les crises ou aux crises humanitaires.*

Objectif financier : *Augmenter la mobilisation des ressources domestiques pour l'achat des produits contraceptifs et consommables médicaux à hauteur de 500 000 000 CFA le budget d'achat des produits contraceptifs au Niger d'ici 2025 avec un rehaussement de la ligne budgétaire de l'État de 10% chaque année.*

Stratégie :

- *L'augmentation du financement de la PF dans les contextes humanitaires.*

Sénégal

Le Sénégal est touché par des inondations et des sécheresses récurrentes, qui affectent négativement la sécurité alimentaire, le pays étant fortement tributaire des cultures saisonnières.⁶⁸ En août 2022, les inondations dans les régions de Dakar, Diourbel, Saint Louis et Matam ont détruit près de 170 maisons et déplacé près de 1,400 familles.⁶⁹ Le Sénégal est également touché par des conflits : entre mars et avril 2022, le conflit entre les forces de sécurité sénégalaises et les groupes séparatistes a entraîné d'importants déplacements de population.⁷⁰

Les données relatives à la contraception et à la prestation de services contraceptifs en situation de crise au Sénégal se limitent à la pandémie de COVID-19 et à la réponse qui lui a été apportée.

Une étude a utilisé les données des systèmes d'information de surveillance sanitaire au niveau du district pour examiner dans quelle mesure la pandémie et les confinements connexes ont affecté l'adoption de contraceptifs par les primo-accédants, et a constaté une diminution immédiate et statistiquement significative de l'adoption de contraceptifs par les premiers utilisateurs (-2690,9 nouveaux acceptants, $p = 0,01$) à la suite de la première annonce publique d'un cas de COVID-19.⁷¹ Cette baisse s'est toutefois inversée au cours des mois suivants de la pandémie, le nombre total de nouveaux utilisateurs de contraceptifs augmentant de manière significative jusqu'en décembre 2020 pour atteindre approximativement les niveaux d'avant la pandémie.⁷² L'éventail des méthodes contraceptives s'est considérablement modifié après le début de la pandémie de COVID-19, les nouvelles utilisatrices étant proportionnellement plus nombreuses à opter pour des contraceptifs réversibles à longue durée d'action que pour des contraceptifs à courte durée d'action, à savoir les contraceptifs injectables et les pilules contraceptives orales, par rapport à la période précédant la pandémie. Les auteurs ont émis l'hypothèse que la nécessité pour les utilisatrices de contraceptifs à courte durée d'action de se rendre plus fréquemment dans les établissements de santé, ainsi que les craintes et les restrictions liées aux établissements de santé et aux déplacements pendant la pandémie, ont contribué à la diminution de leur préférence.⁷³

Engagements du Sénégal pour les programmes FP2020 et FP2030

L'engagement du Sénégal à FP2020 ne traitait pas de la préparation et de la réponse aux situations d'urgence.⁷⁴

Dans son rapport de situation 2019, en réponse à une question sur les mesures de préparation et de réponse aux situations d'urgence, le Sénégal a indiqué que l'allocation budgétaire pour les produits contraceptifs n'avait pas été augmentée, comme prévu initialement, en raison des situations d'urgence, mais il n'a pas fourni d'informations supplémentaires.⁷⁵

L'engagement du Sénégal envers FP2030 porte sur la préparation et la réponse aux situations d'urgence, y compris un engagement axé sur la continuité des services de PF dans les situations d'urgence et la mention de la préparation et de la gestion des risques de catastrophe dans l'une des stratégies relevant d'un autre objectif.⁷⁶

Le contenu de l'engagement du pays pour 2030 concernant la préparation et la réponse aux situations d'urgence comprend :

Objectif 5 : *Disposer d'un système de santé résilient. Assurer la continuité des services de planification familiale en situation d'urgence.*

Stratégies :

- *Mettre en place des Dispositifs minimum d'urgence (DMU) ;*
- *Renforcer la communication autour de l'autosoins ;*
- *Prévoir des plans de préparation et de riposte face aux urgences dans l'élaboration des plans d'action nationaux ;*
- *Renforcer les stratégies de communication digitale autour de la PF ;*
- *Assurer la disponibilité des produits en toute circonstance ;*
- *Renforcer l'offre de service dans le secteur privé ;*
- *Mettre à niveau les acteurs du secteur privé par rapport aux directives/PNP (politiques et normes) de PF ;*
- *Capitaliser les données du secteur privé ;*
- *Renforcer l'offre de services au niveau communautaire ;*
- *Mettre en œuvre la stratégie du «paquet porteur» qui est très efficace pour le personnel de santé.*

Objectif 6 : *Accroître l'allocation budgétaire relative à l'achat des produits contraceptifs. Assurer d'ici à 2030 une souveraineté budgétaire annuelle passant par une augmentation de 20% sur la contribution de l'État évaluée à 500 millions pour l'accessibilité et la disponibilité des produits contraceptifs.*

Stratégies :

- *Trouver un financement suffisant, approprié et flexible par le biais des budgets nationaux et infranationaux de gestion des risques de catastrophe et d'urgence sanitaire, des fonds d'urgence et des donateurs externes pour soutenir la préparation, la réponse et le rétablissement aux situations d'urgence.*



Togo

Ces dernières années, le Togo a été confronté aux retombées de la crise du Sahel central, ainsi qu'à des inondations récurrentes et à une insécurité alimentaire croissante.⁷⁷ En octobre 2022, de fortes pluies et des inondations ont frappé les régions les plus septentrionales et méridionales du Togo, causant d'importants dégâts aux cultures et aux habitations, et affectant près de 19,000 personnes.⁷⁸ La crise du Sahel central, en particulier celle du Burkina Faso, a conduit des milliers de personnes à traverser la frontière pour se rendre dans le nord du Togo.⁷⁹ Rien qu'entre juillet et septembre 2022, environ 4,000 personnes sont entrées au Togo en provenance du Burkina Faso.⁸⁰

L'analyse documentaire n'a pas permis d'identifier de données publiées sur l'accès, la demande et les besoins en matière de contraceptifs, ainsi que sur la fourniture de services contraceptifs dans les contextes humanitaires au Togo.

Engagements du Togo pour les programmes FP2020 et FP2030

L'engagement du Togo à FP2020 ne traitait pas de la préparation et de la réponse aux situations d'urgence.⁸¹

Dans son engagement pays 2030, le Togo a explicitement inclus les populations affectées par les crises dans l'énoncé de sa vision : «Un Togo où chaque individu en général et en particulier les femmes, les adolescents et les jeunes, même dans les situations d'urgence, ont un accès équitable à des informations et des services de qualité et fondés sur les droits en matière de santé sexuelle et reproductive et de planification familiale d'ici à 2030.»⁸²

Cependant, les engagements et les stratégies individuels n'ont pas abordé la préparation aux situations d'urgence et la réponse humanitaire.

Annexe A. Méthodologie de l'analyse documentaire

En mars 2023, les chercheurs ont recherché dans des revues évaluées par des pairs et dans la littérature grise des données quantitatives et qualitatives sur les services de contraception et la prestation de services dans les contextes humanitaires au sein des pays du PO, de 2017 à aujourd'hui. Dans le cadre de cette analyse documentaire, les "contextes humanitaires" sont définis comme des contextes touchés par des conflits, des catastrophes naturelles, des déplacements, des pandémies ou des épidémies de maladies infectieuses, y compris les contextes de crise prolongée.

La littérature grise a été identifiée à l'aide de recherches sur Google et ReliefWeb, et en visitant les sites web et les centres de ressources en ligne des organisations et des partenariats concernés, notamment ceux de Save the Children, CARE, International Rescue Committee, le Johns Hopkins Center for Humanitarian Health, Knowledge SUCCESS et le PO. La littérature évaluée par les pairs a été identifiée via le moteur de recherche PubMed.

Les termes de recherche (en français et en anglais) comprenaient :

- Contracept* (y compris contraceptifs, contraceptifs, contraception, utilisation de contraceptifs, services de contraception)
- Planification familiale
- Espacement des naissances
- Limitation des naissances
- LARC (contraceptifs réversibles à longue durée d'action)
- Retrait
- DMPA-SC
- Sayana Press

En combinaison avec les éléments suivants :

- Humanitaire (y compris les situations humanitaires, les urgences humanitaires, etc.)
- Déplacement
- Crise
- Conflit
- Catastrophe
- Pandémie
- Épidémie de maladie infectieuse

En combinaison avec un pays du PO :

- Bénin
- Burkina Faso
- Côte d'Ivoire
- Guinée
- Mali
- Mauritanie
- Niger



- Sénégal
- Togo

Ou en combinaison avec la région ou le PO :

- Afrique de l'Ouest et centrale
- Afrique de l'Ouest francophone
- Partenariat de Ouagadougou

Paramètres

Pour être retenues, les publications doivent fournir des données sur certains aspects des services de contraception et de la prestation de services, y compris (mais sans s'y limiter) : la fourniture et la disponibilité de services de contraception ; les obstacles à la prestation de services de contraception ; la disponibilité de services de retrait pour les contraceptifs réversibles à longue durée d'action (LARC) ; la prévalence ou l'utilisation de contraceptifs parmi les populations touchées par une crise ; et/ou des informations spécifiques sur les programmes de prestation de services de contraception et/ou les interventions, dans des contextes humanitaires dans un ou plusieurs pays du Partenariat de Ouagadougou.

Les publications qui reconnaissent généralement l'importance des services de contraception dans les situations humanitaires dans un ou plusieurs pays du Partenariat de Ouagadougou, mais qui manquent de données spécifiques sur la prestation de services et/ou l'utilisation de contraceptifs (par exemple, les éditoriaux) ont été exclues.


La littérature évaluée par les pairs et la littérature grise publiées entre 2017 et aujourd'hui étaient admissibles à l'examen et à l'inclusion dans cette revue de la littérature.

Limites

Les chercheurs n'ont pas systématiquement évalué la qualité de la recherche et/ou des données ; aucun élément n'a été exclu pour des raisons de qualité. Les termes de recherche n'incluaient pas de risques ou de crises spécifiques - par exemple, COVID-19, Ebola ou la crise du Sahel. Il se peut que des données probantes n'aient pas été trouvées dans les paramètres de la recherche.



Acronymes



CRLDA /LARC	La contraception réversible à longue durée d'action
CU	La contraception d'urgence
VCAT	Clarification des valeurs et la transformation des attitudes
DIU	Dispositifs intra-utérins
DMU	Le dispositif minimum d'urgence pour la SSR
FNUAP	Fonds des Nations Unies pour la Population
HCR	Haut Commissariat des Nations Unies pour les Réfugiés
ODD	Les objectifs de développement durable
PF	La planification familiale
PO	Le Partenariat de Ouagadougou (PO)
SDSR	La santé et droits sexuels et reproductifs
SSR	La santé sexuelle et reproductive
UCPO	L'Unité de Coordination du Partenariat de Ouagadougou
WRC	Women's Refugee Commission



Endnotes

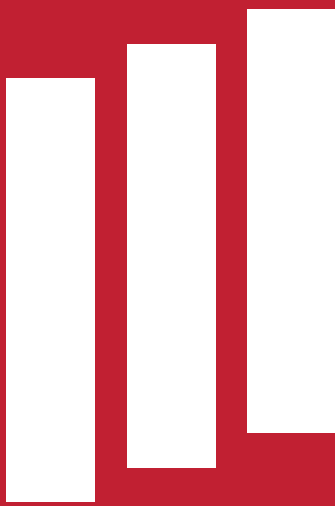
- 1 Ce rapport comprend des informations sur la préparation et la réponse aux urgences et sur les populations affectées par les crises provenant des engagements et des rapports d'avancement des pays des programmes FP2020 et FP2030 accessibles au public, sur la base d'un examen des documents et de termes de recherche clés. Il est possible que les chercheurs n'aient pas pu identifier d'autres informations pertinentes sur les activités de préparation et de réponse aux situations d'urgence. Tout le contenu des engagements du FP2030 dans ce rapport est extrait directement des engagements cités.
- 2 Unité de Coordination du Partenariat de Ouagadougou, « Partenariat de Ouagadougou », <https://www.partenariatouaga.org>.
- 3 Ouagadougou Partnership Coordination Unit, 10th Annual Meeting of the Ouagadougou Partnership General Report: Family planning in the context of humanitarian crises: Preparedness, Response, and Resilience," April 2022, <https://partenariatouaga.org/en/wp-content/uploads/2022/04/Rapport-Rapo-Eng-2021-low-1.pdf>.
- 4 UN OCHA, « Global Humanitarian Overview 2024 », 11 décembre 2023, <https://reliefweb.int/report/world/global-humanitarian-overview-2024-un-launches-46-billion-appeal-2024-global-humanitarian-outlook-remains-bleak-enar>. On estime que 25 % d'une population donnée sont des femmes et des filles en âge de procréer (Groupe interorganisations sur la santé reproductive en situations de crise humanitaire, Manuel de terrain du groupe interorganisations sur la santé reproductive en situations de crise humanitaire, 2018, <https://iawgfieldmanual.com/>)
- 5 UNICEF, "UNICEF West and Central Africa Regional Office: Humanitarian Situation Report, 1 January to 31 December 2022," March 4, 2023, <https://reliefweb.int/report/benin/unicef-west-and-central-africa-regional-office-humanitarian-situation-report-1-january-31-december-2022>.
- 6 Ibid.
- 7 FP2030, Benin, "Benin Engagements FP2020 Revision de 2017," https://wordpress.fp2030.org/wp-content/uploads/2023/08/Benin_Engagements_Commitments_2017_1.pdf https://fp2030.org/sites/default/files/FP202n0_2016_Annual_Commitment_Update_Questionnaire-Benin_DLC_0.pdf; FP2030, Benin, "Benin Engagements FP2030," <https://fp2030.org/sites/default/files/Engagements-FP2030-Benin%5B1%5D.pdf>.
- 8 UN OCHA, "Global Humanitarian Overview 2024."
- 9 UN OCHA, "Burkina Faso Plan de Réponse Humanitaire 2023," March 31, 2023, <https://reliefweb.int/report/burkina-faso/burkina-faso-plan-de-reponse-humanitaire-2023-mars-2023>; UNICEF, "UNICEF Burkina Faso Humanitarian Situation Report No. 1, (1-31 January 2023)," March 10, 2023, <https://reliefweb.int/report/burkina-faso/unicef-burkina-faso-humanitarian-situation-report-no-1-1-31-january-2023>.
- 10 IDMC, "Global Internal Displacement Database," accessed July 31, 2023, <https://www.internal-displacement.org/database/displacement-data>; UNHCR, "Operational Data Portal: Refugee Situations," accessed 21 June 2023, <https://data.unhcr.org/en/situations>.
- 11 UNOCHA, "Burkina Faso Plan de Réponse Humanitaire 2023."
- 12 Save the Children Netherlands, "Adolescent Transition in West Africa: Improving Reproductive Health and Rights and Gender Equality Knowledge, Intent, and Behaviours among Adolescents," Save the Children's Resource Centre, 2022, <https://resourcecentre.savethechildren.net/pdf/Adolescent-Transition-in-West-Africa-Improving-sexual-and-reproductive-halth-and-rights-and-gender-equality-knowledge-intent-and-behaviour-a-among-adolescnets.pdf/>; ICRC, "COVID-19: ICRC response to the coronavirus in Africa," March 30, 2020, <https://reliefweb.int/report/burkina-faso/covid-19-icrc-response-coronavirus-africa>; Ouagadougou Partnership Coordination Unit, 10th Annual Meeting of the Ouagadougou Partnership General Report: Family planning in the context of humanitarian crises: Preparedness, Response, and Resilience;" WHO Africa, "Review of maternal deaths and the continuity of essential reproductive, maternal, and child health services in the context of COVID-19 and the Humanitarian Crisis in the Sahel, Burkina Faso," September 23, 2020, <https://www.afro.who.int/news/review-maternal-deaths-and-continuity-essential-reproductive-maternal-and-child-health>.
- 13 Sam Mednick, "Surging violence in Burkina Faso threatens women's access to health care," Devex, October 14, 2020, <https://www.devex.com/news/surging-violence-in-burkina-faso-threatens-women-s-access-to-health-care-98291>.
- 14 UNFPA, "UNFPA Supplies Annual Report 2019," 2020, <https://www.unfpa.org/publication/unfpa-supplies-annual-report-2019>.
- 15 Ouagadougou Partnership Coordination Unit and FP2030, "Updates from the OPCU: A Readout from the Region," FP2030, May 27, 2021, <https://fp2030.org/news/updates-opcu-readout-region>.

- 16 Sam Mednick.
- 17 Save the Children Netherlands.
- 18 UNFPA, "Humanitarian Action 2023 Overview," December 13, 2022, <https://www.unfpa.org/HAO2023>;
UNFPA, "Humanitarian Action 2024 Overview," December 12, 2023, <https://www.unfpa.org/HAO2024>.
- 19 UNFPA, "Humanitarian Action 2024 Overview."
- 20 FP2030, Burkina Faso, "Burkina Faso Engagements FP2020 Revision de 2017," https://wordpress.fp2030.org/wp-content/uploads/2023/08/Burkina_Faso_Engagements_Commitments_2017_2.pdf.
- 21 FP2030, Burkina Faso, "Burkina Faso Commitment Document," https://wordpress.fp2030.org/wp-content/uploads/2023/08/Engagements-FP2030-Burkina-Faso-2022.02.101_0.pdf.
- 22 UNICEF, «UNICEF West and Central Africa Regional Office: Humanitarian Situation Report, January 1 to December 31, 2022.»
- 23 UNHCR, "Operational Data Portal: Refugee Situations," Accessed June 21, 2023, <https://data.unhcr.org/en/situations>.
- 24 Ouagadougou Partnership Coordination Unit, "10th Annual Meeting of the Ouagadougou Partnership General Report: Family planning in the context of humanitarian crises: Preparedness, Response, and Resilience."
- 25 UNFPA, "UNFPA Supplies Partnership Annual Report 2021: Setting the Stage for Sustainability," 2022, <https://www.unfpa.org/unfpa-supplies-annual-report-2021>.
- 26 FP2030, Côte d'Ivoire, "Côte d'Ivoire Engagements FP2020 Revision de 2017," https://wordpress.fp2030.org/wp-content/uploads/2023/08/Cote_dIvoire_Engagements_Commitments_2017_1.pdf;
FP2030, Côte d'Ivoire, "Engagements Côte d'Ivoire FP2030," <https://wordpress.fp2030.org/wp-content/uploads/2023/08/FORMULAIRE-DENGAGEMENT-DES-GOUVERNEMENTS-FP2030-2.pdf>.
- 27 UNICEF, "UNICEF Guinea Humanitarian Situation Report No. 2, 01 January - 31 December 2022," February 2, 2023, <https://reliefweb.int/report/guinea/unicef-guinea-humanitarian-situation-report-no-2-01-january-31-december-2022>; UNOCHA, "West and Central Africa: Flooding Situation - As of 31 October 2021," November 5, 2021, <https://reliefweb.int/report/benin/west-and-central-africa-flooding-situation-31-october-2021>.
- 28 Bienvenu S Camara et al., "Effect of the 2014/2015 Ebola Outbreak on Reproductive Health Services in a Rural District of Guinea: An Ecological Study," *Transactions of The Royal Society of Tropical Medicine and Hygiene* 111 (1): 22–29, 2017, <https://doi.org/10.1093/trstmh/trx009>.
- 29 FP2030, Guinea, "Guinée Engagements de Revision 2017," https://wordpress.fp2030.org/wp-content/uploads/2023/08/Guinee_Engagements_Commitments_2017_1.pdf.
- 30 FP2030, Guinea, "Guinée Questionnaire FP2020 de mise à jour des engagements 2019," https://wordpress.fp2030.org/wp-content/uploads/2023/08/Guinee_Questionnaire20for20Self-Report202019_FINAL_FR1.pdf.
- 31 FP2030, Guinea, "Guinea Commitment Document," <https://wordpress.fp2030.org/wp-content/uploads/2023/08/Engagements-FP2030-Guinee1.pdf>.
- 32 UNOCHA, "Global Humanitarian Overview 2024;" IDMC, "Global Internal Displacement Database," accessed July 31, 2023, <https://www.internal-displacement.org/database/displacement-data>; UNHCR, "Operational Data Portal: Refugee Situations," accessed July 31, 2023, <https://data.unhcr.org/en/situations>.
- 33 UNICEF, "UNICEF Mali Humanitarian Situation Report No.9: Reporting Period 01 January – 31 December 2022 (28 February 2023)," February 28, 2023, <https://reliefweb.int/report/mali/unicef-mali-humanitarian-situation-report-no9-reporting-period-01-january-31-december-2022-28-february-2023>. UNOCHA, "Global Humanitarian Overview 2023," December 1, 2022, <https://reliefweb.int/report/world/global-humanitarian-overview-2023-enaresfr>.
- 34 UN OCHA, "Mali – Rapport de situation," 24 August 2022, <https://reports.unocha.org/fr/country/mali/>;
UNICEF, "UNICEF Mali Humanitarian Situation Report No.9: Reporting Period 01 January – 31 December 2022 (28 February 2023)."
- 35 ICRC; Alexandra Lamarche and Devon Cone, "A Crisis of Care: Sexual and Reproductive Health Competes for Attention Amid Conflict and Displacement in Mali," *Refugees International*, April 15, 2021, <https://www.refugeesinternational.org/reports/2021/4/13/a-crisis-of-care-sexual-and-reproductive-health-competes-for-attention-amid-conflict-and-displacement-in-mali>; Anushka Ataullahjan et al., "C'est Vraiment Compliqué: A Case Study on the Delivery of Maternal and Child Health and Nutrition Interventions in the Conflict-Affected Regions of Mali," *Conflict and Health* 14, no. 1 (May 27, 2020): 36, <https://doi.org/10.1186/s13031-020-0253-6>.
- 36 Alexandra Lamarche and Devon Cone; Anushka Ataullahjan et al.



- 37 Anushka Ataullahjan et al.
- 38 Alexandra Lamarche and Devon Cone.
- 39 Anushka Ataullahjan et al.
- 40 Ibid.
- 41 UNFPA, "UNFPA Supplies Partnership Annual Report 2021: Setting the Stage for Sustainability;" Ouagadougou Partnership Coordination Unit and FP2030, "Updates from the OPCU: A Readout from the Region;" Save the Children Netherlands; Neha S. Singh et al, "Delivering health interventions to women, children, and adolescents in conflict settings: what have we learned from ten country case studies?," *The Lancet* 397, no. 10273 (February 6, 2021): 533–42, [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(21\)00132-X](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(21)00132-X).
- 42 Neha S. Singh et al., "Evaluating the effectiveness of sexual and reproductive health services during humanitarian crises: A systematic review," *PLOS ONE* 13(7): e019930, July 6, 2018, <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0199300>.
- 43 Save the Children Netherlands.
- 44 UNFPA, "Humanitarian Action 2023 Overview."
- 45 UNFPA, "Humanitarian Action 2024 Overview."
- 46 FP2030, Mali, "Mali Engagements FP2020 de Revision 2017," <https://www.fp2030.org/mali/>.
- 47 Ibid.
- 48 FP2030, Mali, "Mali Engagements FP2030," <https://wordpress.fp2030.org/wp-content/uploads/2023/08/Mali-FP2030-commitment1.pdf>.
- 49 UNOCHA, Sahel Crisis Humanitarian Needs and Requirements Overview 2022," June 27, 2022, <https://reliefweb.int/report/burkina-faso/sahel-crisis-humanitarian-needs-and-requirements-overview-2022>; UNICEF, "UNICEF Mauritania COVID-19 Situation Report: 01: January to December 2022 - Mauritania," February 8, 2023, <https://reliefweb.int/report/mauritania/unicef-mauritania-covid-19-situation-report-01-january-december-2022>.
- 50 UNICEF, "Humanitarian Action for Children 2023 - Mauritania," January 12, 2023, <https://reliefweb.int/report/mauritania/humanitarian-action-children-2023-mauritania>.
- 51 UNHCR, "Operational Data Portal: Refugee Situations, accessed August 23, 2023, <https://data.unhcr.org/en/situations>.
- 52 FP2030, Mauritania, "Mauritanie Engagements FP2020 de Revision 2017," https://wordpress.fp2030.org/wp-content/uploads/2023/08/Mauritanie_Engagements_Commitments_2017_2.pdf.
- 53 FP2030, Mauritania, "Mauritanie Questionnaire FP2020 de mise à jour des engagements 2019," https://wordpress.fp2030.org/wp-content/uploads/2023/08/Mauritanie_Questionnaire_2019_FINAL_FR1.pdf; FP2030, Mauritania, "Mauritanie Questionnaire FP2020 de mise à jour des engagements 2020," https://wordpress.fp2030.org/wp-content/uploads/2023/08/Mauritania_Questionnaire_20201.pdf.
- 54 FP2030, Mauritania, "Mauritanie Engagements FP2030," <https://wordpress.fp2030.org/wp-content/uploads/2023/08/Engagements-FP2030-Mauritanie1.pdf>.
- 55 UNOCHA, "Global Humanitarian Overview 2024;" IDMC, "Global Internal Displacement Database," accessed July 31, 2023, <https://www.internal-displacement.org/database/displacement-data>; UNHCR, "Operational Data Portal: Refugee Situations," accessed July 31, 2023, <https://data.unhcr.org/en/situations>.
- 56 UNICEF, "UNICEF Niger Humanitarian Situation Report No. 3, 1 January - 31 December 2022," February 9, 2023, <https://reliefweb.int/report/niger/unicef-niger-humanitarian-situation-report-no-3-1-january-31-december-2022>.
- 57 Save the Children US, "Family Planning and Postabortion Care in Emergencies in Niger," 2019, https://resourcecentre.savethechildren.net/pdf/niger-rh_in_emergencies-fact_sheet.pdf/.
- 58 Save the Children Netherlands.
- 59 UNHCR, "Expansion of the Saving Maternal and Newborn Lives in Refugee Settings Project - Summary of Baseline Assessment," 2020, <https://www.unhcr.org/publications/brochures/5e1894e14/expansion-saving-maternal-newborn-lives-refugee-settings-project-summary.html>.
- 60 UNHCR, "Evaluation of the Saving Maternal and Newborn Lives in Refugee Settings Project in Cameroon, Chad, and Niger," August 2021, <https://www.unhcr.org/sites/default/files/legacy-pdf/61f7d40c4.pdf>.
- 61 Ouagadougou Partnership Coordination Unit, 10th Annual Meeting of the Ouagadougou Partnership General Report: Family planning in the context of humanitarian crises: Preparedness, Response, and Resilience."
- 62 Aurélie Brunie et al., "Women's Experiences With Family Planning Under COVID-19: A Cross-Sectional, Interactive Voice Response Survey in Malawi, Nepal, Niger, and Uganda," *Global Health, Science and Practice* 10, no. 4 (August 30, 2022): e2200063, <https://doi.org/10.9745/GHSP-D-22-00063>.

- 63 Ibid.
- 64 UNFPA, "Humanitarian Action 2023 Overview."
- 65 UNFPA, "Humanitarian Action 2024 Overview."
- 66 FP2030, Niger, "Niger Engagements FP2020 de Revision," https://wordpress.fp2030.org/wp-content/uploads/2023/08/Niger_Engagements_Commitments_2017_2.pdf.
- 67 FP2030, Niger, "Niger Engagements FP2030," <https://wordpress.fp2030.org/wp-content/uploads/2023/08/Engagements-FP2030-Niger1.pdf>.
- 68 Start Network, "Senegal to Receive Financial Assistance Ahead of Drought Predictions," 29 November 2022, <https://reliefweb.int/report/senegal/senegal-receive-financial-assistance-ahead-drought-predictions>.
- 69 IFRC, "Senegal: Floods in Dakar, Thiès, and Matam Emergency Plan of Action (EPoA) DREF Operation n° MDRSN019," 13 September 2022, <https://reliefweb.int/report/senegal/senegal-floods-dakar-thies-and-matam-emergency-plan-action-epoa-dref-operation-ndeg-mdrsn019>.
- 70 UNICEF, "UNICEF West and Central Africa Regional Office: Humanitarian Situation Report, 1 January to 31 December 2022."
- 71 Kamil Fuseini et al., "Did COVID-19 Impact Contraceptive Uptake? Evidence from Senegal," *Studies in Family Planning* 53, no. 2 (June 2022): 301–14, <https://doi.org/10.1111/sifp.12195>.
- 72 Ibid.
- 73 Kamil Fuseini et al.
- 74 FP2030, Senegal, "Sénégal Engagements FP2020 de Révision," https://wordpress.fp2030.org/wp-content/uploads/2023/08/Senegal_Engagements_Commitments_2017_2.pdf.
- 75 FP2030, Senegal, "Sénégal Questionnaire FP2020 de mise à jour des engagements 2019," https://wordpress.fp2030.org/wp-content/uploads/2023/08/Senegal_Questionnaire_2019_FINAL_FR1.pdf.
- 76 FP2030, Senegal, "Sénégal Engagements FP2030," <https://wordpress.fp2030.org/wp-content/uploads/2023/08/Engagements-FP2030-Senegal1.pdf>.
- 77 UNICEF, "UNICEF West and Central Africa Regional Office: Humanitarian Situation Report, 1 January to 31 December 2022."
- 78 IFRC, "Togo Floods 2022 DREF Application (MDRTG009)," November 10, 2022, <https://reliefweb.int/report/togo/togo-floods-2022-dref-application-mdrtg009>.
- 79 UNICEF, "UNICEF West and Central Africa Regional Office: Humanitarian Situation Report, 1 January to 31 December 2022;" UNHCR, "UNHCR Regional Operational Update - West and Central Africa Operational Update (July - September 2022)," December 14, 2022, <https://reliefweb.int/report/benin/unhcr-regional-operational-update-west-and-central-africa-operational-update-july-september-2022>.
- 80 UNHCR, "UNHCR Regional Operational Update - West and Central Africa Operational Update (July - September 2022)."
- 81 FP2030, Togo, "Togo Engagements FP2020 de Revision 2017," https://wordpress.fp2030.org/wp-content/uploads/2023/08/Togo_Engagements_Commitments_2017_2.pdf.
- 82 FP2030, Togo, "Togo Engagements FP2030," <https://wordpress.fp2030.org/wp-content/uploads/2023/08/Togo-FP2030-commitment1.pdf>.



**W O M E N ' S
R E F U G E E
C O M M I S S I O N**

Research. Rethink. Resolve.

Women's Refugee Commission | 15 West 37th Street | New York, NY 10018
212.551.3115 | info@wrcommission.org | womensrefugeecommission.org