

COVID-19 Contraception & Planification Familiale

Déclaration FIGO — COVID-19 / Contraception / Planification Familiale

Les services et fournitures de contraception et de planification familiale sont des composantes de base des services de santé essentiels et l'accès à ces services est un droit humain fondamental.

Comité de contraception et de planification familiale, présidente Mme Jill Sheffield

Cette norme doit être respectée et protégée en tant que telle par les gouvernements qui accordent la priorité aux ressources rares pendant cette pandémie. Mais avec l'accent mis par de nombreux systèmes de santé sur la réponse à la pandémie de Covid-19, la fourniture de conseils de base en matière de contraception, la fourniture de produits et services contraceptifs et le fonctionnement des chaînes d'approvisionnement ont été perturbés et les femmes et les hommes sont désavantagés dans demander des soins à leurs prestataires habituels.

Le Secrétaire général des Nations Unies a lancé un appel pour «la fourniture continue de services de santé sexuelle et génésique tels que l'accès aux contraceptifs sans ordonnance pendant la crise [Covid-19], et les principaux partenaires mondiaux et organes de gouvernance l'ont fortement exprimé dans les articles ci-dessous.

WHO: (<https://www.who.int/reproductivehealth/publications/contraception-evidence-brief/en/>),

UNFPA (<https://www.unfpa.org/resources/sexual-and-reproductive-health-and-rights-moderncontraceptives-and-other-medical-supply>),

IPPF (<https://www.ippf.org/sites/default/files/2020-04/IMAP%20Statement%20-%20COVID-19.pdf>)

FSRH (<https://www.fsrh.org/documents/fsrh-position-essential-srh-services-during-covid-19-march2020/>)

Des traductions sont disponibles sur les sites Web des documents énumérés ci-dessous.

Certains des impacts attendus du Coronavirus comprennent des retards dans la recherche, l'accès et la réception des soins (les trois retards); un fardeau accru de mortalité et de morbidité chez les femmes et les nouveau-nés lié aux grossesses non désirées; résultats indésirables liés à la grossesse; et un coût accru pour faire face aux morbidités par un système de santé déjà débordé. En outre, de nombreuses familles sont confrontées à des problèmes résultant de l'isolement et de l'accès réduit à la nourriture et à d'autres nécessités.

Ces problèmes rendent d'autant plus important de donner la priorité à la fourniture de contraception, non seulement au milieu de COVID 19, mais à tout moment. Partant de cette position intransigeante, nous présentons six points d'action clés pour les décideurs politiques, les dirigeants politiques et les fournisseurs de systèmes de santé:

1. L'éloignement social et les limitations de la mobilité témoignent d'un besoin urgent d'élargir les services de planification familiale postpartum, en particulier les contraceptifs réversibles à longue durée d'action (LARCS) tels que les implants contraceptifs, les DIU postpartum ou les injectables.

L'accès aux soins de santé est un problème dans de nombreuses régions du globe depuis des temps immémoriaux. L'augmentation des soins prénatals et des naissances en institution observée au cours des 20 dernières années est devenue incroyablement précieuse et précieuse - comme une occasion unique de fournir aux femmes des conseils sur les options contraceptives et des soins de santé complets et intégrés. La pandémie de COVID-19 a entraîné la fermeture partielle et parfois complète des services de santé sexuelle et génésique dans de nombreuses régions du monde. Les soins prénatals, les accouchements et les soins postnatals peuvent être les seules possibilités pour les femmes d'accéder à la contraception.

Pour utiliser au mieux ces points de soins:

- les soins prénatals et les messages doivent inclure des conseils sur l'espacement des naissances

- les maternités à travers le monde doivent développer de toute urgence des services de planification familiale post-partum se concentrant en particulier sur les méthodes contraceptives à longue durée d'action comme le DIUPP (<https://www.figo.org/ppiud-project>) qui sont plus efficaces et réduisent le besoin de retour Provisions.

- les sages-femmes qui servent des femmes qui peuvent ne pas être en mesure d'accéder aux services d'accouchement devraient travailler avec les systèmes de santé locaux pour diffuser des messages et des produits de contraception afin de faciliter l'espacement des naissances, y compris l'allaitement maternel exclusif et les méthodes contraceptives pour les femmes et / ou leurs partenaires.

2. Les méthodes de planification familiale autosoins devraient être encouragées et fournies aux femmes et aux hommes de manière proactive.

Les méthodes de planification familiale autosoins comprennent les pilules contraceptives d'urgence, les injectables, les préservatifs, les anneaux vaginaux et les méthodes de sensibilisation à la fertilité et peuvent être utilisées ou réapprovisionnées en toute sécurité pour les utilisateurs. L'OMS fournit des conseils détaillés sur leur utilisation correcte (<https://www.who.int/reproductivehealth/publications/self-care-interventions/en/>). Cependant, étant donné le rôle majeur des utilisateurs eux-mêmes et du secteur privé dans leur prestation, ils sont souvent sous-utilisés dans les systèmes de santé. Par exemple, les méthodes contraceptives auto-injectables devraient être largement disponibles ainsi que les stocks d'un an de la pilule contraceptive orale. Compte tenu de l'isolement subit dans de nombreuses communautés et du risque accru de violence sexiste pour les femmes qui accèdent aux services, avoir ces fournitures à portée de main peut aider les femmes à contrôler leur vie.

3. Les obstacles à l'accès à la contraception doivent être levés.

Certains des problèmes causés par les obstacles à la contraception peuvent être atténués grâce à un transfert / partage efficace des tâches entre les prestataires de soins de santé. Dans de nombreux pays, l'enseignement des soins infirmiers et obstétricaux comprend des conseils et des prestations en matière de contraception.

D'autres suggestions pour augmenter l'accès sont:

- Rendre les processus plus simples afin que les femmes puissent accéder aux méthodes aussi facilement que possible sans compromettre la sécurité, notamment: (<http://www.srhm.org/news/covid-19-a-wake-up-call-to-eliminate-barriers-to-srhr/>). La déconcentration des processus à partir de grands systèmes unifiés contribuera à apporter des modifications spécifiques et contextuelles aux protocoles, facilitant l'accès à ceux qui en ont le plus besoin.

- Partage / transfert des tâches, les infirmières et les sages-femmes fournissant des conseils et des méthodes contraceptives telles que les DIU, les implants et les injectables en plus de prescrire la contraception

(<https://obgyn.onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/ijgo.12602>); (<https://obgyn.onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/ijgo.12603>).

Dans de nombreux pays, les pharmacies et les vendeurs de médicaments brevetés ne sont pas autorisés à vendre des produits directement aux utilisateurs, en raison d'efforts de sécurité ou de protection du marché obsolètes, règles qui devraient être levées pour faciliter l'accès à la contraception. Les critères de fourniture de méthodes qualifiées sont bien mis en évidence dans les directives de pratique de l'OMS fondées sur des preuves (https://www.who.int/reproductivehealth/publications/family_planning/mec-spr-implementationguide/en/), mais pas toujours suivis dans les normes nationales.

4. Mettre en œuvre la télémédecine en utilisant les téléphones portables et les médias sociaux comme complément à l'amélioration de l'information et de l'accès à la contraception.

La prestation de services de santé par des professionnels utilisant la technologie pour échanger des informations avec les femmes devrait être maximisée et étendue rapidement dans tous les domaines de la santé. L'utilisation d'outils de santé numériques a été explorée auparavant, mais il est maintenant temps de capitaliser sur des interventions pilotes telles que l'utilisation de téléphones portables, de sites Web et de centres d'appels, qui se sont révélées efficaces dans divers contextes de développement. De nouvelles façons de partager des informations telles que les médias sociaux pourraient être utilisées au profit des femmes et les prestataires de soins de santé devraient utiliser ces outils. La fourniture de produits contraceptifs aux portes des personnes constituerait une amélioration majeure de l'accès et permettrait également aux femmes d'attendre dans des services de santé surpeuplés traitant des patients malades.

5. Nous devons anticiper et répondre aux besoins et défis probables de la chaîne d'approvisionnement.

La réduction soudaine du commerce transfrontalier des matériaux utilisés dans la fabrication des principales méthodes contraceptives, par ex. les ingrédients pharmaceutiques actifs, les polymères et les matériaux d'emballage, les limites de transport à l'intérieur des pays ainsi que la bureaucratie accrue avec l'importation de marchandises à travers le monde sont susceptibles d'entraîner une pénurie de méthodes contraceptives clés (<https://www.devex.com/news/opinion-how-will-covid19-affect-global-access-to-contraceptives-and-what-can-we-do-about-it-96745>). Les gouvernements doivent planifier à l'avance des approvisionnements et des produits spécifiques dans leurs chaînes d'approvisionnement, ainsi que veiller aux exigences de surveillance et de logistique pour s'assurer que les approvisionnements atteignent les clients et les installations dans le dernier kilomètre. Des stratégies d'atténuation concernant le suivi, la sécurité, le stockage et le réapprovisionnement des produits doivent être élaborées à l'avance et testées sur la manière dont leur résilience peut être affectée dans les conditions associées à la pandémie.

6. Les travailleurs de la santé doivent disposer d'un équipement de protection individuelle (EPI) adéquat.

Une information et une éducation transparentes pour tous les agents de santé sur le coronavirus, son itinéraire et son mode de transmission, ainsi que l'épidémiologie nationale et locale de sa propagation, leur permettront de comprendre la meilleure façon de continuer à fournir en toute sécurité des services de santé essentiels dans leur environnement. Il est probable que de nombreux agents de santé seront appelés à contribuer à la pandémie de COVID 19. Dans tous les cas, l'orientation et la fourniture d'EPI sont une priorité absolue. En cas de pénurie d'équipements, des solutions doivent être recherchées localement grâce à des partenariats public-privé, un engagement communautaire et des technologies innovantes. Dans le même temps, il faut rappeler au personnel de tous les niveaux du système de santé que toutes les femmes et tous les hommes doivent avoir accès à des services contractuels et de planification familiale fiables et que les efforts d'intégration doivent être poursuivis lorsque cela est possible. Les pharmaciens sont un allié clé.

Pour plus d'informations sur le rôle de la FIGO, ses membres et ses politiques, veuillez consulter le site Internet de la FIGO, <https://www.figo.org>, ou contacter vos associations nationales d'Ob-Gyns et celles de professionnels alliés comme infirmières, sages-femmes et les travaux de santé communautaire.

Share this page



Facebook



Twitter



Print this page