



***La résilience face à la pandémie : Shanen Ganapathee et Chandra Mouli (OMS) rendent compte d'initiatives prometteuses en matière de SDRS dans le monde entier.***

## **Tous à bord du train SDRS (santé sexuelle et reproductive et les droits y relatifs): répondre aux besoins des jeunes en matière de SDRS pendant la pandémie de COVID-19**

De Shanen Ganapathee, et Venkatraman Chandra-Mouli

*Imaginez une période de confinement durant laquelle, même si vous ne voulez pas devenir enceinte, le manque d'accès à toute forme de contraception vous prive de votre droit à décider quand tomber enceinte, si et quand vous en avez envie. Une période durant laquelle vous êtes enferm.e avec votre partenaire qui était autrefois amoureux.se mais qui devient de plus en plus violent.e ou durant laquelle vous n'avez pas d'autre choix que de vivre avec votre famille homophobe sans aucun moyen de vous exprimer et en devant cacher qui vous êtes, de peur d'être mise à la porte. Ces problèmes, parmi tant d'autres, ne sont pas apparus avec la pandémie. Les jeunes du monde entier luttent depuis trop longtemps pour pouvoir gérer leur santé sexuelle et reproductive, malheureusement, la pandémie de COVID-19 ne leur a pas facilité l'existence.*



*Girl Power - Melissa du Zimbabwe. Photo: Un Women/Ryan Brown/flickr, CC BY-NC-ND 2.0*

Pour les jeunes qui vivent dans la pauvreté, la pandémie a eu des conséquences particulièrement dramatiques. Comble de l'injustice, pendant que les pauvres du monde entier luttent pour leurs droits humains fondamentaux, les statistiques montrent que la pandémie a sans surprise permis aux milliardaires de s'enrichir davantage (Collins, 2021).

Bien qu'il soit largement plus facile de se plaindre et de manifester son exaspération face au recul en matière de SDRS des jeunes et aux incroyables inégalités qui prévalent, de nombreuses organisations en première ligne ont choisi d'agir pour inverser cette tendance, même si la tâche est loin d'être aisée. Des idées innovantes et de nouveaux partenariats, qui n'auraient peut-être jamais vu le jour si cette pandémie ne nous avait pas frappé de plein fouet, pourront, espérons-le, permettre de faire progresser la cause des SDRS chez les jeunes.

Aux quatre coins du globe<sup>[1]</sup>, de nombreuses organisations œuvrent pour mieux répondre aux besoins des jeunes. L'organisation kényane de défense des politiques Y-ACT, elle-même dirigée par des jeunes, a interrompu ses programmes habituels pour distribuer des serviettes hygiéniques aux jeunes filles dans le besoin, tandis qu'en Inde, TARSHI s'est empressé d'agir, via des moyens numériques, pour offrir des ressources aux défenseurs des SDRS partout dans le monde. L'objectif étant de mieux répondre aux besoins des jeunes en matière de gestion de sa propre santé ou de lutte contre l'épuisement professionnel par exemple.







*Durant la pandémie, Boda Boda (Ouganda) livre à domicile des préservatifs, des tests de grossesse ou des articles similaires commandés via une application. Photo: © SafeBoda, Uganda*

En Asie, une ligne téléphonique, qui présente l'avantage de la simplicité, a été privilégiée. L'Association du planning familial des Philippines a formé des jeunes à la manière de prendre des appels, d'effectuer un tri des dossiers et de renvoyer les clients vers un médecin, une sage-femme ou une personne qui travaille dans le domaine de la santé au sein de la communauté. L'assistance téléphonique était si populaire que des lignes plus spécialisées ont été créées à mesure que la pandémie progressait, une ligne étant réservée exclusivement aux soins post-avortement.

La Fondation américaine Kaiser a travaillé dur pour offrir un espace de soutien aux jeunes qui se déclarent LGBTQIA à travers des « Pride celebrations » sur des plateformes telles que Discord et Minecraft, des groupes de soutien Zoom, et des numéros d'urgence que les jeunes ayant des envies de suicide ou victimes d'abus ou de négligences peuvent appeler ou auxquelles ils peuvent envoyer un SMS.

*L'assistance téléphonique était si populaire que des lignes plus spécialisées ont été créées à mesure que la pandémie progressait, une ligne étant réservée exclusivement aux soins post-avortement.*

En Inde, la Fondation pour les services de santé reproductive a anticipé le manque d'accès aux services abortifs et a redoublé d'efforts en pleine pandémie, en diminuant le coût des services abortifs de moitié, compte tenu de la détresse économique des patientes.

Il ne s'agit là que de quelques exemples. Du reste, nous avons travaillé avec des organisations à la mise en place d'études de cas (**au nombre de 36**) qui seront publiées bientôt afin de présenter le vaste éventail d'initiatives adoptées partout dans le monde et leurs répercussions sur les SDSR des jeunes.

Les études de cas que nous avons rassemblées montrent à quel point les organisations travaillant avec les adolescents et les jeunes sont réactives, souples et ingénieuses et sont un bon exemple des actions que l'OMS et le FNUAP ont appelées de leurs vœux dans leur mémoire technique : ***Not on pause: Responding to the sexual reproductive health services of adolescents in the context of the COVID-19 crisis*** (FNUAP, publié en 2020).



Couverture de la note technique publiée "Not on pause: Responding to the sexual reproductive health services of adolescents in the context of the COVID-19 crisis", par l'OMS et l' UNFPA. Photo: © UNFPA

Ce mémoire plaide pour la continuité de l'accès aux SDSR dont les jeunes ont besoin et à laquelle ils aspirent. Il contient des conseils pratiques, adaptés aux besoins et aux préférences des adolescents, pour la fourniture de soins essentiels relatifs à leur santé sexuelle et

reproductive et les droits y relatif répertoriés dans la Commission Guttmacher-Lancet sur la santé et les droits sexuels et reproductifs (Starrs et al., 2018). Bien que les initiatives décrites dans ces études de cas soient prometteuses, elles doivent être validées par des tests en partenariat avec des jeunes.

La pandémie a forcé nos diverses organisations à modifier la manière dont nous gérons nos programmes, collaborons ensemble et continuons de répondre aux besoins des jeunes. Nous aimerions que vous reteniez les trois points suivants de la lecture du présent document :

## ***Les jeunes forment un groupe hétérogène et leur accès aux SDSR a toujours été limité***

Au cours des 18 derniers mois, toutes nos vies ont été mises « en pause » d'une manière ou d'une autre à cause de la COVID-19. (Dans un grand nombre de pays pauvres, en raison du manque d'accès à la vaccination contre la COVID-19, cette situation risque de perdurer encore de nombreux mois, voire de nombreuses années). Malgré cela, les jeunes du monde entier continuent de grandir et de se développer physiquement, psychologiquement et socialement. À l'instar des adultes, leurs réflexions, sentiments, désirs et besoins en matière de sexualité n'ont pas pris fin avec les divers confinements et bouleversements rencontrés.

Les jeunes forment un groupe hétérogène, avec des stades de développement personnel différents et des situations de vie différentes. Certains d'entre eux ne sont pas (encore) sexuellement actifs. D'autres ont des relations sexuelles consenties. Cependant, d'autres ont des relations sexuelles non consenties. Des relations sexuelles consenties et forcées peuvent se produire dans le cadre de relations stables. Toutes ces catégories de jeunes ont des besoins variés et changeants en matière d'informations et de services SDSR, qui leur ont été trop longtemps refusés.





*Campagne de sensibilisation aux SDR menée par l'organisation Foundation for Reproductive Health Services (FRHS) en Inde. Photo: © FRHS*

*Toutes ces catégories de jeunes ont des besoins variés et changeants en matière d'informations et de services SDR, qui leur ont été trop longtemps refusés.*

## ***La COVID-19 est une menace réelle, mais pourrait également représenter une opportunité fantastique***

La plupart des jeunes ont rencontré des obstacles concernant leur accès aux SDR. La COVID-19 a aggravé une situation déjà mauvaise. Pendant de nombreuses années, les organisations à but non lucratif ont utilisé des moyens innovants pour surmonter ces obstacles. Or, ces dernières années, un nombre croissant de gouvernements ont pris les choses en main (Schäferhoff et al., 2019). La crise constitue en effet un puissant levier pour s'attaquer aux lois et politiques restrictives, à l'autorité exercée par les parents et/ou les partenaires, aux préjugés des travailleurs de la santé et à d'autres obstacles. La pandémie de COVID-19 est bien évidemment une menace terrible, mais elle pourrait aussi être l'occasion unique d'une reconstruction de grande ampleur.

## ***Tout effort de reconstruction doit se faire en partenariat avec les adolescents***

Se contenter de dire aux jeunes ce qu'ils doivent faire ne fonctionne tout simplement pas. C'est la conclusion que nous avons tirée de 40 ans d'expérience dans la prévention du VIH. Nous devons protéger les jeunes, en particulier les adolescents et les enfants, et les plus vulnérables. Mais à mesure que les jeunes grandissent et se développent, nous devons progressivement les responsabiliser, les préparer et les aider à faire leurs choix. Nous devons impérativement cesser d'ignorer les jeunes, de vouloir tout contrôler à leur place et de les stigmatiser. Nous devons au contraire travailler main dans la main avec eux à la fois sur les plans médicaux et de la santé publique.

*Mais à mesure que les jeunes grandissent et se développent, nous devons progressivement les responsabiliser, les préparer et les aider à faire leurs choix.*

---

[1] Il existe un large éventail de réponses globales, régionales et nationales visant à atténuer l'impact du COVID-19 sur la santé sexuelle et reproductive et les droits y relatifs des adolescents. Voici quelques exemples de réponses documentées.

- CARE: Girl-driven change meeting the needs of adolescent girls during COVID-19 and beyond. <https://www.care.org/wp-content/uploads/2020/10/CARE-USA-Adolescent-Girls-and-COVID-19-FINAL-Report.pdf>
- The Global Programme to End Child Marriage (GPECM): Child Marriage in COVID-19 contexts: Disruptions, Alternative Approaches and Building Programme Resilience. <https://www.unicef.org/esa/media/7651/file/Child-Marriage-in-COVID-19-contexts.pdf>
- International Planned Parenthood Federation (IPPF): COVID-19 Response: Situation in East Asia, South East Asia and the Pacific. <https://concordeurope.org/wp-content/uploads/2020/05/COVID-19-Update-from-IPPF-ESEAOR-002.pdf>
- Marie Stopes International (MSI): Resilience, adaptation and action - MSI's response to COVID-19. <https://www.msichoice.org/media/3849/resilience-adaptation-and-action.pdf>
- Plan International: How COVID-19 is threatening girls' sexual and reproductive health and rights. <https://plan-international.org/sexual-health/how-covid-19-threatens-girls-women>



## Références

- Collins, C. (2021, August 26). *Updates: Billionaire Wealth, U.S. Job Losses and Pandemic Profiteers*. Inequality.org. Retrieved September 10, 2021, from <https://inequality.org/great-divide/updates-billionaire-pandemic/>
- Schäferhoff, M., van Hoog, S., Martinez, S., Fewer, S., Yamey, G. (2019). *Funding for sexual and reproductive health and rights in low- and middle-income countries: threats, outlook and opportunities*. Retrieved September 13, 2021, from [https://www.who.int/pmnch/media/news/2019/srhr\\_for...](https://www.who.int/pmnch/media/news/2019/srhr_for...)
- Starrs, A. M., Ezeh, A. C., Barker, G., Basu, A., Bertrand, J. T., Blum, R., ... & Ashford, L. S. (2018). Accelerate progress—sexual and reproductive health and rights for all: report of the Guttmacher–Lancet Commission. *The Lancet*, 391(10140), 2642-2692. <https://www.guttmacher.org/report/accelerate-progress-sexual-and-reproductive-health-and-rights-all#>
- UNFPA. (2020, June 20). *Not on pause: Responding to the sexual reproductive health services of adolescents in the context of the COVID-19 crisis*. Retrieved September 13, 2021, from [https://www.unfpa.org/sites/default/files/resource-pdf/Not\\_on\\_Pause.pdf](https://www.unfpa.org/sites/default/files/resource-pdf/Not_on_Pause.pdf)

Nous tenons à remercier Ahmed Ali, Alka Barua et Yemurai Nyoni pour leur contribution à cet article.



**Shanen Ganapathee** est née et a grandi à l'île Maurice. Elle a étudié à l'université de Duke, où elle a reçu une bourse de la MasterCard Foundation, un programme visant à aider les jeunes Africains économiquement défavorisés à faire des études supérieures. À Duke, Shanen a conçu sa propre spécialisation, combinant les neurosciences, l'anthropologie évolutive et la génomique pour mener des recherches sur ce qui rend la cognition humaine unique.

Outre la recherche, l'enseignement lui tient à cœur. Au cours des trois dernières années, Shanen a conçu des programmes d'études et enseigné à plus de 250 apprenants issus de divers milieux sur le continent africain et, plus largement, dans le Sud.

Elle rédige actuellement sa thèse sur la manière dont les jeunes Africains homosexuels trouvent une communauté dans les espaces en ligne. Elle soutient avec passion les mouvements de jeunes en faveur de la santé sexuelle et reproductive et les droits y relatifs. Email



**Venkatraman Chandra-Mouli**, Scientifique, Santé sexuelle et reproductive et les droits y relatifs des adolescents, Département de la santé reproductive et de la recherche à l'Organisation mondiale de la Santé (OMS). Email

## Kontakt

### Deutschschweiz

Medicus Mundi Schweiz  
Murbacherstrasse 34  
CH-4056 Basel  
Tel. +41 61 383 18 10  
info@medicusmundi.ch

### Suisse romande

Medicus Mundi Suisse  
Rue de Varembé I  
CH-1202 Genève  
Tél. +41 22 920 08 08  
contact@medicusmundi.ch

### Coordonnées bancaires

Basler Kantonalbank, Aeschen, 4002 Basel  
Medicus Mundi Schweiz, 4056 Basel  
IBAN: CH40 0077 0016 0516 9903 5  
BIC: BKBBCHBBXXX