



CIDIS

CENTRE INTERDISCIPLINAIRE DE DÉVELOPPEMENT
INTERNATIONAL EN SANTÉ

CIDIS | RAPPORT DE PRIORITÉS INTERNATIONALES - AUTOMNE 2021

LES IMPACTS DE LA COVID-19 SUR LA SANTÉ ET LES DROITS SEXUELS ET REPRODUCTIFS

SOUS LA DIRECTION DE :

GABRIEL BLOUIN GENEST, DIRECTEUR SCIENTIFIQUE
FACULTÉ DES LETTRES ET DES SCIENCES HUMAINES (FLSH)

FRANÇOIS COUTURIER, DIRECTEUR SCIENTIFIQUE
FACULTÉ DE MÉDECINE ET DES SCIENCES DE LA SANTÉ (FMSS)

2021



TABLE DES MATIÈRES

03	Introduction	04	Accès à la contraception
05	Accès aux services de santé sexuelle	06	Accès à l'avortement
07	Augmentation des violences basées sur le genre	08	Mariage des enfants
09	Recommandations	10	Conclusion

Le Centre interdisciplinaire de développement international en santé (CIDIS) est une initiative bifacultaire de la Faculté de médecine et des sciences de la santé (FMSS) et de la Faculté des lettres et sciences humaines (FLSH) de l'Université de Sherbrooke.

Les opinions et idées émises ici n'engagent que leurs auteurs.

ISBN 978-2-9820309-0-9



UNIVERSITÉ DE
SHERBROOKE

INTRODUCTION

Les impacts de la Covid-19 sur la santé et les droits sexuels et reproductifs

Conséquences et priorités d'action pour les projets d'appui au développement international en santé

Ce premier rapport de priorités internationales du CIDIS (Centre interdisciplinaire de développement international en santé) porte sur les impacts de la pandémie de Covid-19 sur la santé et les droits sexuels et reproductifs (SDSR). De nombreux travaux, rapports et recherches ont mis en évidence que les mesures mises en place par les gouvernements, comme le confinement, la quarantaine ou la réorganisation des services de santé, exacerbent les difficultés et tensions en lien avec la santé et les droits sexuels et reproductifs, en particulier des femmes et des filles. Ces répercussions se font sentir à plusieurs niveaux et demandent de repenser les priorités d'action de projets d'appui au développement international en santé, ce à quoi est pleinement engagé le CIDIS.

« les mesures mises en place par les gouvernements [...] exacerbent les difficultés et tensions en lien avec la santé et les droits sexuels et reproductifs, en particulier des femmes et des filles »



ACCÈS À LA CONTRACEPTION

Les impacts de la Covid-19 sur l'accès à la contraception et les grossesses non désirées

L'accès à la contraception est un des éléments en lien avec la SDR les plus affectés par la pandémie. Selon l'Organisation mondiale de la santé (OMS), la planification familiale et la contraception sont parmi les services de santé ayant été les plus fréquemment perturbés durant la pandémie (7 pays sur 10 connaissent des perturbations[i]). Selon le Fonds des Nations unies pour la population (UNFPA), dans 114 pays à faibles/moyens revenus, plus de 47 millions de femmes seront dans l'impossibilité d'avoir accès à des méthodes de contraception, menant à 7 millions de grossesses non désirées si les mesures devaient se prolonger pendant 6 mois[ii]. À chaque prolongement de trois mois des mesures, c'est jusqu'à 2 millions de femmes supplémentaires qui ne pourraient avoir accès à des méthodes de contraception modernes.

Selon le Guttmacher Institute, les mesures de confinement ont également perturbé les chaînes d'approvisionnement en contraceptif et la possibilité de se rendre dans les établissements de santé, exposant ainsi les jeunes à des risques accrus de grossesse non désirée, diminuant leur accès à l'information ainsi qu'aux services de contraception[iii]. En se concentrant sur les produits essentiels pour lutter contre la Covid-19, les produits relatifs à la santé sexuelle et reproductive se sont retrouvés inaccessibles ou en rupture d'inventaire[iv]. Selon l'OMS, on estime qu'en Amérique latine et Caraïbes, 18 millions de femmes additionnelles perdront leur accès aux contraceptifs[v], entraînant 2.2 millions de grossesses, 1 million d'avortements, 3 900 décès maternels et 51 400 décès néonataux[vi]. Aux États-Unis, 27% des femmes ont rapporté qu'en raison de la pandémie, elles s'inquiètent plus qu'auparavant de leur capacité à se procurer une méthode contraceptive[vii].

La fermeture des écoles mène aussi à un accès réduit l'information et l'éducation sexuelle, et ce, en majorité pour des filles[viii]. Ne pas retourner à l'école exposerait ces filles à « des grossesses adolescentes à haut risque puisque l'accouchement est la principale cause de décès chez les filles âgées de 15 à 19 ans »[ix].

650

Mille grossesses non désirées supplémentaires en Inde seulement en raison de la fermeture des services de Marie Stopes International ¹

3,5

Million de grossesses non désirées supplémentaires en Asie du Sud en raison de la réduction de la couverture de contraceptif moderne ²

ACCÈS AUX SERVICES DE SANTÉ SEXUELLE

Les impacts de la Covid-19 sur l'accès aux services de santé et au matériel médical

Les impacts de la Covid-19 se font également sentir au niveau de l'accès aux services de santé sexuelle et reproductive. Aux États-Unis, une femme sur trois déclarait avoir dû retarder ou annuler une visite chez un prestataire de soins de santé sexuelle et reproductive ou avait eu de la difficulté à obtenir un moyen de contraception[x]. En Asie-Pacifique, 60% des femmes ont connu des temps d'attente plus longs pour voir un médecin[xi]. Selon l'ONU-Femmes, en Azerbaïdjan et en Turquie, 60% des femmes ont des difficultés à accéder à des soins gynécologiques et obstétriques [xii].

Les fermetures de cliniques spécialisées en santé sexuelle et reproductive ont été très importantes. Selon l'International Planned Parenthood Federation (IPPF), la région de l'Asie du Sud connaît le plus grand nombre de fermeture avec 1 872 cliniques fermées[xiii]. Au Népal et en Inde, la pandémie a forcé la fermeture des cliniques opérées par Marie Stopes International (MSI), le plus grand fournisseur de services de planification familiale hors du secteur public[xiv]. L'Afrique est la région qui a connu le plus grand nombre de fermeture de cliniques mobiles avec 447[xv]. En Amérique latine et Caraïbes, 971 cliniques et centres de soins de proximité ont fermés[xvi]. En Europe, 208. En Asie de l'Est, du Sud-est et Océanie, 334. Et dans la région arabe, 56[xvii]. Ces fermetures font peser un poids disproportionné sur les femmes/filles ayant des besoin de santé sexuelle et reproductive. Les pays les plus affectés par ces fermetures sont le Pakistan, le Salvador, la Zambie, le Soudan, la Colombie, la Malaisie, l'Ouganda, le Ghana, l'Allemagne, le Zimbabwe et le Sri Lanka (avec plus de 100 fermetures[xviii]). Nombre de ces pays connaissaient déjà d'importants problèmes d'accès aux soins de santé sexuelle et reproductive. 44 membres de l'IPPF ont également rapporté une diminution de test de dépistage du VIH, 41 une diminution des services de contraception, 36 une réduction de service de lutte contre les violences sexistes et 23 une disponibilité réduite des soins d'avortement[xix]. Des membres de l'IPPF ont aussi rapporté des délais importants de distribution de matériel médical, dont 29 à une pénurie de contraceptifs et 16 d'une pénurie de médicaments liés au VIH[xx].

Ces entraves aux services de santé sexuelle et reproductive, même modestes, ont des impacts sanitaires majeurs. Une baisse de 10% de la couverture de santé liée à la grossesse a des conséquences « désastreuses pour la vie des femmes et des nouveau-nés »[xxi] : 1,7 million de femmes qui accouchent et 2,6 millions de nouveau-nés subiront de graves complications et ne recevront pas les soins nécessaires. Il en résultera 28 000 décès maternels et 168 000 décès de nouveau-nés supplémentaires au cours d'une année dans les pays à faibles et moyens revenus[xxii].

ACCÈS À L'AVORTEMENT

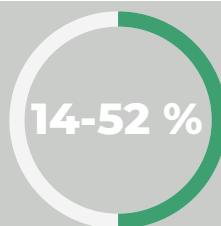
Les impacts de la Covid-19 sur l'accès à l'avortement et aux services post-avortement

Durant la pandémie, l'accès à l'avortement a notamment été déclaré dans de nombreux États comme étant un service non essentiel, entravant son accès des millions de femmes et filles. En mai 2020, le Haut-commissariat des Nations unies pour les droits humains rapportait que certains États aux États-Unis utilisaient la crise de la Covid-19 pour restreindre l'accès à l'avortement[xxiii]. En Italie, des établissements de santé ont suspendu les services relatifs aux avortements ou ont réaffecté le personnel gynécologique aux soins anti-Covid-19, exacerbant les obstacles à l'accès à un avortement légal. Human Rights Watch rapporte que l'Italie contrairement aux autres pays européens n'a pas pris de mesure pour faciliter l'accès à l'avortement durant la pandémie[xxiv].

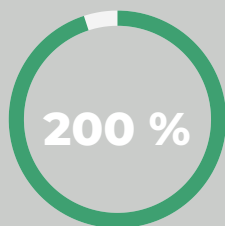
MSI estime par exemple que dans les pays où elle mène des interventions, les perturbations liées à la pandémie de la Covid-19 pourraient entraîner 3 millions de grossesses non désirées supplémentaires et 11 millions de décès supplémentaires liés à des grossesses[xxv]. Les pays d'Asie seraient ceux où les impacts sont les plus importants. Parmi les pays les plus touchés, l'Inde, dont les programmes de MSI ont fait face à un verrouillage particulièrement strict, ce qui a entraîné 1,3 million de femmes de moins que prévue à bénéficier de leurs services, avec environ 920 000 prestataires de moins au niveau de l'accès à des avortements sécuritaires et à des services post-avortements[xxvi]. Cette baisse de service entrainera 1 million d'avortements non sécuritaires supplémentaires, 650 000 grossesses non désirées et 2 600 décès maternels supplémentaires dans ce pays.

1

Million d'avortements non sécuritaires supplémentaires en Inde seulement en raison de la fermeture des services de MSI³



D'augmentation potentielle des décès maternel en Asie du Sud⁴



D'augmentation des taux de décès maternels depuis le 24 mars 2020 au Népal⁵

2,6

Mille décès maternels supplémentaires en Inde seulement en raison de la fermeture des services de MSI⁶

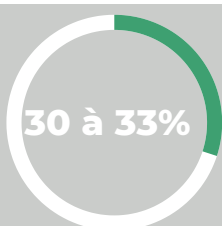
AUGMENTATION DES VIOLENCES BASÉES SUR LE GENRE

Les impacts des mesures de confinement sur les violences contre les femmes et les filles

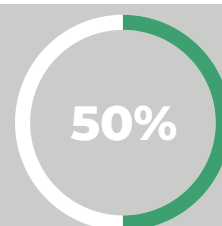
Les violences ont également été exacerbées par la crise sanitaire, entraînant une augmentation de la violence basée sur le genre (VBG) menaçant le bien-être et la santé, en particulier pour les jeunes[xxvii]. L'UNFPA projette par exemple que pour un confinement de six mois, 31 millions de cas supplémentaires de violence basée sur le genre seraient recensés et 15 millions de cas supplémentaires seraient ajoutés pour chaque prolongement de trois mois[xxviii].

Selon l'ONU, les reports de violences domestiques en France ont augmenté de 30% depuis le début du confinement[xxix]. En Argentine, les appels d'urgences pour violences domestiques ont augmenté de 25%. À Chypre et Singapour, les appels sur les lignes d'aide ont augmenté de 30% et 33% respectivement. Une augmentation de la violence domestique et des demandes de refuge d'urgence est aussi rapportée au Canada, aux États-Unis, en Allemagne, en Espagne et au Royaume-Uni[xxx]. 9 jours après le début du confinement, le ministre de la Police sud-africain a annoncé avoir enregistré 2300 cas de violences liées au genre. Au Zimbabwe, une organisation en a documenté 764 dans les premiers 11 jours du confinement, et en date du 13 juin, ce nombre était de 2 768[xxxi]. À Madagascar le nombre de victimes de violence basée sur le genre a aussi été multiplié par cinq[xxxii].

Les enfants ont été particulièrement affectés à ce niveau. Save the Children estimait en mai 2020 que dans les trois mois suivants leur mise en place, les directives de rester à domicile entraîneraient une augmentation de 20 % à 32% des violences physiques, sexuelles et émotionnelles envers les enfants. Cela pourrait représenter 85 millions plus de filles et de garçons dans le monde pour les mois de juin, juillet et août seulement[xxxiii]. Les mutilations génitales féminines (MGF), dont les programmes de prévention ont été interrompus en raison de la pandémie, pourraient compter « deux millions de cas de MGF évitables supplémentaires dans la prochaine décennie »[xxxiv]. Le UNFPA estime une réduction d'un tiers des progrès réalisés pour mettre fin aux MGF d'ici 2030[xxxv].



D'augmentation des cas de violences domestiques et de demandes de refuge d'urgence en Europe et au Canada⁷



D'augmentation des cas de violence basée sur le genre dans les six premiers mois de 2020 au Libéria⁸

MARIAGE DES ENFANTS

Les impacts de la Covid-19 sur le mariage des enfants et des personnes mineures

Un enjeu majeur durant la pandémie est celui du mariage des enfants et personnes mineures. En raison de l'interruption des efforts pour éliminer le mariage des enfants, l'UNFPA estime que cela pourrait entraîner 13 millions de mariages précoces supplémentaires entre 2020 et 2030[xxxvi].

On estime ainsi que pour la première fois depuis une trentaine d'années les filles sont plus à risques au mariage des enfants[xxxvii] : 500 000 filles supplémentaires sont à risques d'être contrainte au mariage rien que pour cette année et qu'un million d'autres tomberaient enceintes[xxxviii]. Les effets de la Covid-19 sur le mariage des enfants sont particulièrement préoccupants en Asie du Sud où les taux de mariage d'enfants étaient déjà élevés. On évalue à près de 200 000 filles supplémentaires en Asie du Sud seraient forcées au mariage cette année[xxxix], et on compterait au moins 4 millions de filles mariées dans les deux prochaines années en raison de la Covid-19[xL].

« pour la première fois depuis une trentaine d'années les filles sont plus à risque au mariage des enfants »

965

Mille filles additionnelles à risque de mariage précoce dans les 5 prochaines années en Asie du Sud⁹

138

Mille grossesses adolescente additionnelles pour 1 an en Asie du Sud¹⁰

605

Mille filles additionnelles à risque de mariage dans les 5 prochaines années en Asie de l'Est et Pacifique¹¹

118

Mille grossesses adolescentes additionnelles pour 1 an en Asie de l'Est et Pacifique¹²

367

Mille filles additionnelles à risque de mariage précoce dans les 5 prochaines années en Amérique Latine et les Caraïbes¹³

181

Mille grossesses adolescentes additionnelles pour 1 an en Amérique Latine et les Caraïbes¹⁴

RECOMMANDATIONS

Ce premier rapport de priorités internationales du CIDIS n'est pas seulement un regard sur le passé, mais aussi sur l'avenir. Les progrès en matière de santé et de droits sexuels et reproductifs est un travail de longue haleine qui ne peut se permettre de se mettre en pause, même en contexte pandémique. Comme nous l'avons montré, des millions de femmes et filles en sont les victimes.

La communauté internationale doit se mobiliser avec la même force qu'elle l'a fait pour la Covid-19 en priorisant :

1 ÉTABLISSEMENT D'UN SOCLE GARANTI DE SERVICES DE SANTÉ SEXUELLE ET REPRODUCTIVE

Établir un socle de services de santé sexuelle et reproductive garanti qui ne peut pas être suspendu, même en cas de crise majeure. Cela permet d'assurer une offre minimale de services, avec un financement continu, ce qui permettra de ne pas perdre les progrès durement acquis en matière de santé et droits sexuels et reproductifs.

2 ADS+ : MISE EN PLACE D'UNE ANALYSE DIFFÉRENCIÉE SELON LES SEXES ET INTERSECTIONNELLE

Pour toute politique de santé, effectuer une analyse différenciée selon les sexes/genres des impacts à court, moyen et long terme, afin de s'assurer que les impacts négatifs des mesures ne dépassent pas les bénéfices attendus.

3 MAINTENIR ET AUGMENTER LES FINANCEMENTS DES PROJETS NON LIÉS DIRECTEMENT À LA COVID-19

Afin de poursuivre le progrès en matière de santé et de droits sexuels et reproductifs, il est important de continuer à investir dans ce type de projets et de garantir un budget important pour soutenir la continuité des services malgré les autres urgences et crises sanitaires comme la Covid-19.

4 MISE EN PLACE DE MESURES PROTÉGEANT LES FEMMES VICTIMES DE VIOLENCES EN RAISON DU CONFINEMENT

Mettre en place d'une spécialisation au sein des services de police et de sécurité portant sur la violence basée sur le genre afin que les personnes, spécialement les femmes, puissent obtenir soutien et protection sans délais.

CONCLUSION

Quels défis et quelles stratégies d'intervention?

Les impacts de la pandémie de Covid-19 sur la réalisation de la santé et des droits sexuels et reproductifs sont donc multidimensionnels, directs et indirects, inégalement répartis au niveau international tout en se faisant ressentir partout sur la planète. Ces impacts interagissent et entrecroisent d'autres inégalités de genre et/ou économiques et sociales préexistantes à la pandémie, ajoutant à la complexité de cette problématique et aux difficultés pour y répondre adéquatement.

Ce portrait relativement négatif de la santé et des droits sexuels et reproductifs dans le contexte de la pandémie de Covid-19 amène des défis importants pour la réalisation des projets d'appui au développement international en santé, en particulier ceux touchant aux dimensions de genre et de santé sexuelle et reproductive. Les acteurs des projets d'appui au développement international en santé, mais également les bailleurs de fonds ainsi que les bénéficiaires de ces projets doivent en prendre conscience et ajuster leurs priorités d'intervention dans ce nouveau contexte d'urgences sanitaires internationales.



LES IMPACTS DE LA COVID-19 SUR LA RÉALISATION DE LA SANTÉ ET DES DROITS SEXUELS ET REPRODUCTIFS SONT :

- Multidimensionnels
- Intersectionnels
- Directs et indirects
- Inégalement répartis au niveau international

Et représentent un frein à l'égalité des genres et aux droits des femmes

REMERCIEMENTS

Nous remercions l'Université de Sherbrooke, la Faculté de médecine et de sciences de la santé (FMSS) ainsi que la Faculté des lettres et des sciences humaines (FLSH) pour leur support.

Nous remercions également l'équipe du CIDIS:

- Sarah Stecko, Directrice des opérations et des partenariats
- François Couturier, Directeur scientifique FMSS
- Gabriel Blouin Genest, Directeur scientifique FLSH
- Michèle Rietmann, Chargée de projet et professionnelle de recherche
- Ousmane Ly, Expert en santé numérique et professionnel de recherche
- Rosalie Émond-Tremblay, Assistante de recherche
- Sabina Abou Malham, Professeure, Sciences infirmières, FMSS
- Natalia Torres Orozco, Professionnelle de recherche

Le CIDIS publie annuellement des rapports de priorités internationales. Suivez-nous!

Contact

Centre interdisciplinaire de développement
international en santé (CIDIS)
Faculté de médecine et des sciences de la santé
150, place Charles-Le Moyne, C. P. 200, Longueuil
(Québec) J4K 0A8
+1450-463-1835 - 65987
Usherbrooke.ca/medecine/faculte/cidis/
cidis@usherbrooke.ca & [@CIDIS.UdeS](https://twitter.com/CIDIS.UdeS)

RÉFÉRENCES

Texte

- [I] Organisation mondiale de la santé, « Pulse survey on continuity of essential health services during the COVID-19 pandemic: interim report, 27 august 2020 », 27 août 2020, URL https://www.who.int/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-EHS_continuity-survey-2020.1
- [II] United Nations Population Fund, « New UNFPA projections predict calamitous impact on women's health as COVID-19 pandemic continues », 28 avril 2020, URL (
- [III] Sadinsky, Sophia, Jarandilla Nunez, Alan, Nabulega, Sandra, Riley, Taylor, Ahmed, Zara, Sully, Elizabeth, From bad to Worse: The COVID-19 Pandemic Risks Further Undermining Adolescent's Sexual and Reproductive Health and Rights in many Countries, Guttmacher Institute, 27 août 2020, URL <https://www.guttmacher.org/article/2020/08/bad-worse-covid-19-pandemic-risks-further-undermining-adolescents-sexual-and>
- [IV] Kumar, Naina, COVID 19 era : a beginning of upsurge in unwanted pregnancies, unmet need for contraception and other women related issues, The European Journal of Contraception & Reproductive Health Care., 2020, Vol. 25, NO.4, URL <https://www.tandfonline.com/loi/iejc20>
- [V] Organisation des Nations Unies, Policy Brief : The Impact of COVID-19 on Women, 9 avril 2020, URL <https://unsdg.un.org/sites/default/files/2020-04/Policy-Brief-on-COVID-Impact-on-Women.pdf>
- [VII] Commission économique pour l'Amérique latine et les Caraïbes, « Risks of the COVID-19 pandemic for the exercise of women's sexual and reproductive rights », décembre 2020, URL https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/46508/S2000905_en.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- [VIII] D.Lindberg, Laura, VandeVusse, Alicia, Mueller, Jennifer and Kirstein, Marielle, Early Impacts of the COVID-19 Pandemic: Findings from the 2020 Guttmacher Survey on Reproductive Health Experience, Guttmacher Institute, Juin 2020, URL <https://www.guttmacher.org/report/early-impacts-covid-19-pandemic-findings-2020-guttmacher-survey-reproductive-health#>
- [IX] Save the Children, The Global Girlhood Report 2020, 2020, 6, URL https://resourcecentre.savethechildren.net/node/18201/pdf/global_girlhood_report_2020_africa_version_2.pdf
- [X] Cousins, Sophie, « 2.5 million more child marriages due to COVID-19 pandemic », The Lancet, 10 octobre 2020, URL [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(20\)32112-7/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(20)32112-7/fulltext)
- [XI] D. Lindberg, Laura, VandeVusse, Alicia, Mueller, Jennifer and Kirstein Marielle, « Early Impacts of the COVID-19 Pandemic: Findings from the 2020 Guttmacher Survey of Reproductive Health Experiences », juin 2020, URL <https://www.guttmacher.org/report/early-impacts-covid-19-pandemic-findings-2020-guttmacher-survey-reproductive-health#figure2>
- [XII] ONU-Femme, Unlocking the Lockdown: The Gendered Effects of COVID-19 on achieving the SDGs in Asia and the Pacific, 2020, URL https://data.unwomen.org/sites/default/files/documents/COVID19/Unlocking_the_lockdown_UNWomen_2020.pdf
- [XIII] ONU-Femme, From Insights to Action: gender equality in the wake of COVID-19, 2020, URL <https://www.unwomen.org/-/media/headquarters/attachments/sections/library/publications/2020/gender-equality-in-the-wake-of-covid-19-en.pdf?la=en&vs=5142>
- [XIV] International Planned Parenthood Federation, « COVID-19 pandemic cuts access to sexual and reproductive healthcare for women around the world », 9 avril 2020, URL <https://www.ippf.org/news/covid-19-pandemic-cuts-access-sexual-and-reproductive-healthcare-women-around-world>

RÉFÉRENCES

- [XV] Riley, Taylor, Sully, Elizabeth, Ahmed, Zara, Biddlecom, Ann, « Estimates of the Potential Impact of the COVID-19 Pandemic on Sexual and Reproductive Health in Low-and Middle- Income Countries», Guttmacher Institute, 16 avril 2020, URL <https://www.guttmacher.org/journals/ipsrh/2020/04/estimates-potential-impact-covid-19-pandemic-sexual-and-reproductive-health>
- [XVI] International Planned Parenthood Federation, « COVID-19 pandemic cuts access to sexual and reproductive healthcare for women around the world ».
- [XVII] International Planned Parenthood Federation, « COVID-19 pandemic cuts access to sexual and reproductive healthcare for women around the world ».
- [XVIII] International Planned Parenthood Federation, « COVID-19 pandemic cuts access to sexual and reproductive healthcare for women around the world ».
- [XIX] International Planned Parenthood Federation, « COVID-19 pandemic cuts access to sexual and reproductive healthcare for women around the world ».
- [XX] International Planned Parenthood Federation, « COVID-19 pandemic cuts access to sexual and reproductive healthcare for women around the world ».
- [XXI] International Planned Parenthood Federation, « COVID-19 pandemic cuts access to sexual and reproductive healthcare for women around the world ».
- [XXII] Riley, Taylor, Sully Elizabeth, Ahmed, Zara, Biddlecom, Ann, Estimates of the Potential Impact of the COVID-19 Pandemic on Sexual and Reproductive Health in Low-and Middle- Income Countries,
- [XXIII] Riley, Taylor, Sully Elizabeth, Ahmed, Zara, Biddlecom, Ann, Estimates of the Potential Impact of the COVID-19 Pandemic on Sexual and Reproductive Health in Low-and Middle- Income Countries.
- [XXIV] Haut-Commissariat des Nations Unies aux droits de l'Homme, « United States : Authorities manipulating COVID-19 crisis to restrict access to abortion, say UN experts », 27 mai 2020, URL <https://www.ohchr.org/en/NewsEvents/Pages/DisplayNews.aspx?NewsID=25907&LangID=E>
- [XXV] Human Rights Watch, « Italy: Covid-19 Exacerbate Obstacles to legal Abortion».
- [XXVI] Amnesty International, « L'avortement et la contraception: des soins de santé urgents et essentiels », 4 mai 2020, URL <https://www.amnesty.fr/droits-sexuels/actualites/lavortement-et-la-contraception--des-soins-de-sante>
- [XXVII] Marie Stopes International , « Resilience, Adaptation and Action : MSI'S response to COVID-19».
<https://www.msichoices.org/media/3849/resilience-adaptation-and-action.pdf>
- [XXVIII] Sadinsky, Sophia, Jarandilla Nunez, Alan, Nabulega, Sandra, Riley, Taylor, Ahmed, Zara, Sully, Elizabeth, From bad to Worse: The COVID-19 Pandemic Risks Further Undermining Adolescent's Sexual and Reproductive Health and Rights in many Countries, Guttmacher Institute, 27 août 2020, URL <https://www.guttmacher.org/article/2020/08/bad-worse-covid-19-pandemic-risks-further-undermining-adolescents-sexual-and>
- [XXIX] United Nations Population Fund, « New UNFPA projections predict calamitous impact on women's health as COVID-19 pandemic continues », 28 avril 2020, URL <https://www.unfpa.org/fr/press/les-nouvelles-projections-de-lunfpa-pr%C3%A9voient-des-r%C3%A9percussions-d%C3%A9sastreuses-sur-la-sant%C3%A9-des>
- [XXX] Organisation des Nations Unies, Policy Brief : The Impact of COVID-19 on Women, 9 avril 2020, URL <https://unsdg.un.org/sites/default/files/2020-04/Policy-Brief-on-COVID-Impact-on-Women.pdf>
- [XXXI] Organisation des Nations Unies, Policy Brief : The Impact of COVID-19 on Women.
- [XXXII] Amnesty International , « Traitées comme des meubles : Violences liées au genre et réponses au Covid-19 en Afrique Australe ».
- [XXXIII] Amnesty International , « Traitées comme des meubles : Violences liées au genre et réponses au Covid-19 en Afrique Australe ».

RÉFÉRENCES

- [XXXIV] Word Vision International « A Perfect Storm: Millions more children at risk of violence under lockdown and into the new normal », mai 2020, URL https://www.wvi.org/sites/default/files/2020-05/Aftershocks%20FINAL%20VERSION_0.pdf
- [XXXV] United Nations Population Fund, « New UNFPA projections predict calamitous impact on women's health as COVID-19 pandemic continues ».
- [XXXVI] UNFPA, Impact of the COVID-19 Pandemic on Family Planning and Ending Gender-based Violence, female Genital Mutilation and Child Marriage, 27 avril 2020, URL https://www.unfpa.org/sites/default/files/resource-pdf/COVID-19_impact_brief_for_UNFPA_24_April_2020_1.pdf
- [XXXVII] UNFPA, Impact of the COVID-19 Pandemic on Family Planning and Ending Gender-based Violence, female Genital Mutilation and Child Marriage.
- [XXXVIII] Save the Children, The Global Girlhood Report 2020.
- [XXXIX] Save the Children, The Global Girlhood Report 2020.
- [XL] Save the Children, The Global Girlhood Report 2020, 2020, 6, URL https://resourcecentre.savethechildren.net/node/18201/pdf/global_girlhood_report_2020_africa_version_2.pdf
- [XLI] Word Vision International « A Perfect Storm: Millions more children at risk of violence under lockdown and into the new normal », mai 2020, URL https://www.wvi.org/sites/default/files/2020-05/Aftershocks%20FINAL%20VERSION_0.pdf

Graphiques

1. IPAS, « COVID-19 restrictions compromised abortion access for 1.85 million women in India », 11 juin 2020, URL <https://www.ipas.org/news/covid-19-restrictions-compromised-abortion-access-for-1-85-million-women-in-india/>
2. UNICEF, Direct and indirect effects of COVID-19 pandemic and response in South Asia, 2021, URL <https://www.unicef.org/rosa/media/13066/file/Main%20Report.pdf>.
3. IPAS, « COVID-19 restrictions compromised abortion access for 1.85 million women in India », 11 juin 2020, URL <https://www.ipas.org/news/covid-19-restrictions-compromised-abortion-access-for-1-85-million-women-in-india/>
4. UNICEF, Direct and indirect effects of COVID-19 pandemic and response in South Asia, 2021, URL <https://www.unicef.org/rosa/media/13066/file/Main%20Report.pdf>.
5. The Kathmandu Post, « a 200 percent increase in maternal mortality since the lockdown began », 27 mai 2020, URL <https://kathmandupost.com/national/2020/05/27/a-200-percent-increase-in-maternal-mortality-since-the-lockdown-began>.
6. IPAS, « COVID-19 restrictions compromised abortion access for 1.85 million women in India », 11 juin 2020, URL <https://www.ipas.org/news/covid-19-restrictions-compromised-abortion-access-for-1-85-million-women-in-india/>
7. Organisation des Nations Unies, « Policy Brief : The Impact of COVID-19 on Women », 9 avril 2020, URL <https://unsdg.un.org/sites/default/files/2020-04/Policy-Brief-on-COVID-Impact-on-Women.pdf>.
8. Union Africaine, La violence basée sur le genre en Afrique durant la pandémie de COVID-19, décembre 2020, URL https://au.int/sites/default/files/documents/39878-doc-final-final-policy_paper-_gbv_in_africa_during_covid-19_pandemic-fr.pdf.
9. Save the Children, The Global Girlhood Report 2020, 2020, URL https://resourcecentre.savethechildren.net/node/18201/pdf/global_girlhood_report_2020_africa_version_2.pdf.
10. Save the Children, The Global Girlhood Report 2020, 2020, URL https://resourcecentre.savethechildren.net/node/18201/pdf/global_girlhood_report_2020_africa_version_2.pdf.

RÉFÉRENCES

11. Save the Children, The Global Girlhood Report 2020, 2020, URL
https://resourcecentre.savethechildren.net/node/18201/pdf/global_girlhood_report_2020_africa_version_2.pdf.
12. Save the Children, The Global Girlhood Report 2020, 2020, URL
https://resourcecentre.savethechildren.net/node/18201/pdf/global_girlhood_report_2020_africa_version_2.pdf.
13. Save the Children, The Global Girlhood Report 2020, 2020, URL
https://resourcecentre.savethechildren.net/node/18201/pdf/global_girlhood_report_2020_africa_version_2.pdf.
14. Save the Children, The Global Girlhood Report 2020, 2020, URL
https://resourcecentre.savethechildren.net/node/18201/pdf/global_girlhood_report_2020_africa_version_2.pdf.