

La crise sanitaire mondiale liée à la pandémie de la COVID-19 a accentué les inégalités préexistantes, et exposé les vulnérabilités des systèmes sociaux, politiques et économiques, qui, à leur tour, continuent d'amplifier les effets de la pandémie. Toute crise creuse davantage les inégalités existantes, notamment d'âge, de sexe et de milieu. Ainsi, alors que la pandémie liée au COVID-19, associée à des mesures de confinement, aggrave le stress économique et social, les discriminations basées sur le genre sont quant à elles d'autant plus renforcées en période de crise.

Dans ce cadre, la campagne onusienne 2020 des 16 jours d'activisme pour mettre fin à la violence faite aux femmes est organisée sur le thème « Vulnérabilité aggravée et accentuée des femmes en temps de crise » et interroge la thématique à la lumière de la situation de différents groupes de femmes particulièrement vulnérables à des formes intersectionnelles d'inégalité et de discrimination. C'est pourquoi une série de fiches thématiques ont été développées, sur l'impact de la crise de la COVID-19 sur les discriminations faites aux femmes, selon les vulnérabilités préexistantes.

Thématique de la fiche : Covid- Violence- Accès aux services de santé

Dans le cadre des engagements internationaux du Maroc, le Ministère de la Santé a institutionnalisé en 2017 le Programme National pour la Prise en Charge des Femmes et Enfants Victimes de Violence qui, dans sa logique d'intervention, met les unités intégrées de prise en charge des femmes et enfants victimes de violence au centre d'un réseau coordonné de prise en charge multidisciplinaire intra et extra système de santé. Le réseau compte aujourd'hui plus de 113 unités implantées au niveau hospitalier dans plusieurs villes. Ces UIPECFEVV disposent de référentiels pour la prise en charge et la gouvernance. La mission de ces unités est d'assurer une prise en charge intégrée, globale et multidisciplinaire, médicale et psychologique des femmes et enfants victimes de violence. Les femmes victimes de violence ont le droit de bénéficier d'un certificat médical accordé gratuitement par l'unité. Ces unités se chargent également de faciliter les procédures administratives et l'accompagnement de la victime au sein de l'hôpital pour lui prodiguer les soins nécessaires mais également le travail d'orientation vers les cellules de la justice, de la police ainsi que les ONG actives dans le

domaine de la protection et le soutien psychosocio-économique.

Pendant la crise sanitaire de la COVID-19, assurer la continuité du service de prise en charge des FVV au niveau des UIPECFVV s'avère d'autant plus important.

Populations vulnérables concernées : Femmes et filles victimes et survivantes de violence

Une évaluation¹ de la qualité de la prise en charge des femmes et des enfants victimes de violences au niveau des unités intégrées de prise en charge implantées au niveau des hôpitaux a révélé que la prise en charge ne répond pas aux référentiels de la qualité. Aussi, les éléments les plus importants qui découlent de cette évaluation sont en rapport avec d'une part les ressources humaines qui sont en nombre insuffisant, ne couvrent pas tous les aspects de la prise en charge, en général ignorent des aspects importants spécifiques à la PEC de cette population spécifique et ne bénéficient que rarement de renforcement des compétences. Ces UI qui se trouvent souvent en dehors des urgences sont difficiles à repérer du fait de l'absence de toute signalétique et enfin les catégories de médicaments nécessaires pour cette prise en charge sont souvent en rupture avec un approvisionnement ponctuel du fait d'un budget insuffisant.

¹ OMS, 2019 Rapport d'évaluation de la qualité de la prise en charge des femmes et des enfants

victimes de violences au niveau des unités intégrées implantées au niveau des hôpitaux

Diagnostic : l'impact de la COVID-19 sur les vulnérabilités préexistantes

Selon une étude de l'UNFPA, la crise de COVID-19 a eu des répercussions désastreuses sur la santé des femmes et sur l'accès aux services de santé sexuelle et reproductive. Ayant peur d'être contaminées par le virus, nombreuses sont les femmes qui choisissent de ne pas se rendre à des examens médicaux importants. De plus, les systèmes de santé deviennent surchargés, et les établissements ferment ou n'offrent aux femmes et aux filles qu'un accès restreint aux services de planification familiale.

Les solutions : assurer la continuité des services essentiels en matière de prise en charge des FVV

L'UNFPA, l'OMS et l'ONUDI ont réalisé des activités visant à assurer la continuité des services essentiels de santé fournis par les Unités de Prise en charge des femmes victimes et violence existantes au niveau des hôpitaux provinciaux.

- La mise en place de moyens informatiques pour permettre l'opérationnalisation du système d'information de suivi, ainsi que par des moyens bureautiques et des dispositifs médicaux pour répondre au mieux aux normes et aux standards de qualité et au paquet de services essentiels, dans le respect des droits humains.
- L'élaboration d'un outil destiné au suivi-évaluation de UIPECFVV, permettant de couvrir les aspects multidimensionnels de la Prise en Charge des Femmes Victimes de Violences dans les hôpitaux et améliorer leur fonctionnement
- Renforcement des capacités du personnel de santé grâce à une formation en ligne dispensée au cours du mois de Novembre 2020, à l'occasion des journées d'activisme pour la célébration de la journée internationale de lutte contre les violences faites aux femmes.

- L'acquisition des pilules pour la contraception d'urgence au bénéfice des UIPECFVV relevant du Ministère de la santé.
- La conduite et diffusion d'une campagne digitale de sensibilisation et de prévention des violences à l'égard des femmes et des filles en réponse au contexte de crise et de confinement, lié au COVID 19.
- La mise en place par le MSDSEF d'un cycle de formation à distance au profit des ressources humaines œuvrant dans la chaîne de prise en charge des Femmes Victimes de Violences (FVV), autour des normes de services essentiels de prise en charge et d'accompagnement des FVV.

Par ailleurs, UNFPA a apporté son appui aux initiatives suivantes :

- une plateforme numérique a été mise en œuvre, visant à sensibiliser les familles, faciliter le signalement direct des actes de violences et digitaliser tout le processus de documentation des cas.
- le centre Batha a gardé son service d'hébergement fonctionnel, a mis à la disposition des FVV des services en ligne et a collaboré avec l'ordre des pharmaciens de Fès pour que des affiches informatives sur l'accès à distance aux services du centre soient exposées dans les pharmacies de certains quartiers.
- le réseau ANARUZ a été mobilisé pour la mise en place d'un comité de veille multidisciplinaire (incluant assistantes sociales, psychiatres et avocats) qui a permis l'accompagnement psycho-juridique de 263 FVV durant le confinement. 5000 affiches de sensibilisation ont été produites et diffusées par les coordinations régionales du même réseau.

En savoir plus

OMS, 2019 Rapport d'évaluation de la qualité de la prise en charge des femmes et des enfants victimes de violences au niveau des unités intégrées implantées au niveau des hôpitaux

Document de cadrage du programme national de la prise en charge des femmes et des enfants victimes de violence. MS. 2017

Lutter contre la violence entre partenaires intimes et la violence sexuelle à l'encontre des femmes : recommandations cliniques et politiques. OMS. 2013

Plan d'action mondial visant à renforcer le rôle du système de santé dans une riposte nationale multisectorielle à la violence interpersonnelle en particulier à l'égard des femmes et des filles et à l'égard des enfants. OMS. 2017.

Plan d'action mondial visant à renforcer le rôle du système de santé dans la lutte contre la violence interpersonnelle, en particulier à l'égard des femmes et des filles et à l'égard des enfants. OMS.2015

Plan d'action mondial de l'OMS visant à renforcer le rôle du système de santé dans une riposte nationale multisectorielle à la violence interpersonnelle, en particulier à l'égard des femmes et des filles et à l'égard des enfants. WHA69.5. 2016.

Renforcer le rôle du système de santé pour traiter le problème de la violence, en particulier à l'égard des femmes et des filles et à l'égard des enfants. WHA67.15. 2014

Strengthening health systems to respond to women subjected to intimate partner violence or sexual violence. A manual for health managers. OMS. 2017.