

# Covid-19 et résilience communautaire



Kenya, distribution de bandes dessinées dans le comté de Kitui, école primaire de Kasarani.

La pandémie de Covid-19 met à l'épreuve la résilience des communautés dans le monde, avec des impacts très différenciés, exacerbant ainsi les inégalités existantes et en créant de nouvelles. Pour aider à façonner une réponse factuelle à la Covid-19, les membres de l'Alliance2015 ont conjointement mené une enquête dans **25 pays**, couvrant plus de **16 000** femmes, hommes, et personnes trans/non-binaires sur une période de deux mois (de la mi-octobre à la mi-décembre 2020). L'importance de l'échantillon et la répartition des répondants, vivant en milieu urbain, rural ainsi que dans des camps, offrent une base solide pour l'adaptation et la conception des programmes d'aide humanitaire et de développement, ainsi que pour l'évaluation de leurs impacts, par les membres de

l'Alliance2015, d'autres OSC, les gouvernements et les donateurs. L'enquête fournit **des informations frappantes en ce qui concerne les impacts de la Covid-19 sur la sécurité alimentaire, l'eau, l'assainissement et l'hygiène, la santé, l'éducation, les revenus, l'endettement et la situation psychosociale des ménages.**

Au moment de l'enquête, la plupart des répondants connaissaient les mesures visant à réduire la transmission de la Covid-19, telles que le lavage fréquent des mains (87%) et le port du masque (81%), mais rencontraient de nombreuses difficultés pour les mettre en pratique. Un répondant sur quatre trouvait **difficile d'éviter les contacts sociaux** (27%), **d'éviter les endroits bondés** (24%) et de **se procurer des masques** (26%) **ou du savon** (24%). Ces problèmes étaient encore plus exacerbés pour les personnes vivant dans des camps. Si les campagnes d'information

se sont avérées efficaces et ont atteint la plupart des répondants dans les 25 pays couverts, la capacité de ces derniers à mettre en pratique les mesures recommandées est fortement limitée par un manque d'accès aux services et produits d'hygiène de base (eau, savon, désinfectant et masques). La promiscuité dans les lieux de travail et de vie empêche également les personnes vivant dans la pauvreté de respecter les normes de distanciation physique.

Huit mois après le début de la pandémie, pas moins de 46% des femmes et 37% des hommes ont déclaré qu'eux-mêmes et leurs familles consommaient **moins de nourriture, aussi bien en termes de quantité que de qualité**. Six des 9 pays où le plus grand nombre de répondants ont signalé une baisse de la qualité et de la quantité de nourriture consommée (près de 80%) se trouvent en Afrique

subsaharienne, où l'ampleur de la faim, et les déficits de développement humain induits par la faim, sont déjà parmi les plus élevés au monde.

Les trois quarts des répondants ont signalé un changement dans leur capacité à gagner un revenu en raison des politiques mises en oeuvre afin de lutter contre la propagation de la Covid-19, et 92% d'entre eux ont déclaré que ce changement avait été négatif. Plus des deux tiers (72%) des agriculteurs ont signalé une **baisse de leurs revenus**, la moitié d'entre eux affirmant que cela était dû à une perturbation du marché et à leur incapacité à vendre leurs produits. Les confinements et les couvre-feux ont gravement affecté les travailleurs occasionnels, et plus de 91% des personnes dont c'est la principale source de revenus ont déclaré avoir été affectées. Les femmes ont signalé une plus grande dépendance à l'égard des envois de fonds, des aides extérieures, du petit commerce et du travail occasionnel que les hommes, chacun de ces

secteurs étant plus affecté que d'autres par les politiques de lutte contre la propagation de la Covid-19. Même parmi les travailleurs ayant un contrat de travail formel, 64% ont signalé une baisse de leurs revenus: 41% ont déclaré que cela était dû aux confinements, 31% ont indiqué que leur temps de travail avait été réduit, tandis que 26% ont affirmé avoir perdu leur emploi.

Près d'un répondant sur sept a déclaré avoir reçu des envois de fonds provenant de membres de la famille situés ailleurs. Plus de 80% des répondants ont indiqué que les envois de fonds avaient complètement cessé ou avaient diminué. Cela suggère que les impacts économiques négatifs affectent une communauté beaucoup plus large, avec des impacts différentiels sur les femmes, les enfants et les personnes âgées, qui dépendent davantage des envois de fonds nationaux et internationaux. Plus des deux tiers des répondants ont dû emprunter de l'argent, acheter à crédit, ou demander une aide

financière à un membre de leur famille ou à un voisin. **Une forte dépendance à l'égard de sources informelles a été signalée:** parmi les personnes ayant dû emprunter, 61% l'ont fait auprès d'amis et de voisins, 34% ont emprunté à la famille élargie, et 11% à des «usuriers». Plus de 38% des répondants ont déclaré avoir reçu une forme de soutien de la part d'organismes externes pour faire face aux impacts de la Covid-19, et la plupart d'entre eux (84%) ont trouvé cette aide utile et bien ciblée.

Un tiers des répondants ont signalé une **aggravation de leur état de santé** depuis le début de la Covid-19. 48% des femmes vivant dans les camps ont signalé une détérioration de leur santé et de leur bien-être. Au moins un tiers des répondants ont déclaré avoir retardé ou sauté des visites médicales ou ne pas avoir effectué la totalité des visites prévues. Les principales raisons évoquées étaient la peur de contracter la Covid-19, le coût élevé et les temps d'attente.

Éthiopie, enseignement à domicile.

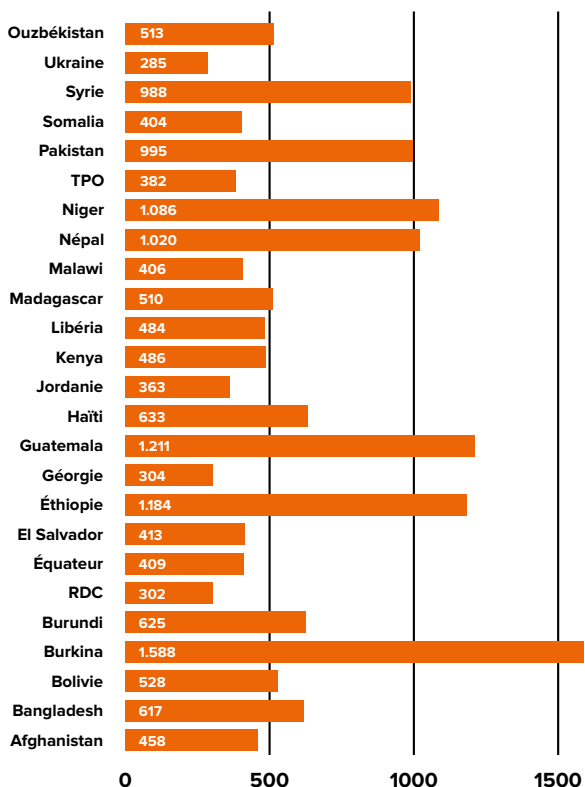


Parmi les répondants ayant des enfants dans leur foyer, les deux tiers ont déclaré que **l'accès de leurs enfants à l'éducation s'était détérioré** après la Covid-19. Plus de 22% des répondants vivant dans un foyer avec des enfants âgés de 4 à 16 ans ont déclaré qu'aucun des enfants n'était scolarisé, tandis que 24% ont déclaré que seuls quelques enfants étaient scolarisés.

La plupart des répondants **s'inquiétaient de leur capacité à gagner un revenu à l'avenir**. Plus de 80% des personnes interrogées dans tous les types d'habitats ont déclaré qu'elles éprouaient un sentiment d'inquiétude plus fréquent qu'avant la Covid-19 et qu'elles étaient profondément préoccupées par l'avenir. Alors que le soutien communautaire continue de servir de filet de sécurité financière pour de nombreuses personnes, les conflits et les disputes se sont multipliés, tant au sein de chaque famille que dans la communauté et dans tous les types d'habitats. Dans tous les types d'habitats, plus de 40% des hommes et plus de 50 % des femmes ont déclaré être dans un état constant d'inquiétude, se sentir tristes, avoir des sautes d'humeur ou avoir des difficultés à dormir.

Les membres de l'Alliance2015 utilisent ces résultats afin d'adapter leurs programmes, de lancer de nouvelles activités et de plaider en faveur d'une meilleure utilisation des plans de relance liés à la crise de la Covid-19.

## Taille de l'échantillon par pays



Les agents de santé accueillent les patients et prennent leur température dans l'un des centres de santé de Cessvi en Somalie.



# Nous appelons à agir sur:

## Les composantes WASH:

renforcement des mesures en faveur de l'eau, de l'assainissement et de l'hygiène comme l'une des premières lignes de défense pour prévenir la propagation des foyers épidémiques (notamment dans les camps de réfugiés et les habitats informels, les écoles et les établissements de santé).

**L'alimentation:** nouveaux niveaux de leadership et d'action, notamment à travers le Sommet des Nations Unies sur les systèmes alimentaires, la COP26 et le Sommet sur la nutrition pour la croissance.

**Les finances:** rétablissement des moyens de subsistance et des revenus des personnes extrêmement pauvres qui ont été très gravement touchées par la pandémie.

**La santé et les soins de santé:** renforcement significatif des services de soins de santé primaires et communautaires et des agents de santé locaux, qui jouent un rôle crucial dans la lutte contre la propagation de la Covid-19.

**L'éducation:** investir dans des politiques et des pratiques qui permettent un apprentissage continu parmi les plus vulnérables pendant les interruptions prolongées de la scolarité.

**Le travail et les envois de fonds:** des mesures spéciales sont nécessaires afin de soutenir les individus, les foyers et les communautés qui dépendent des envois de fonds et/ou de l'économie informelle et qui ne disposent d'aucun filet de sécurité économique.

**La dette:** en apportant une aide financière dans le cadre d'un plan de soutien plus large qui permet de créer des moyens de subsistance et de sortir de la pauvreté à plus long terme.

**Le soutien externe:** les organismes d'aide humanitaire, à tous les niveaux, doivent augmenter leur niveau de soutien externe aux pauvres et aux défavorisés à mesure que les besoins augmentent de jour en jour.

# À propos d'Alliance 2015

Alliance2015 est un partenariat stratégique de huit organisations non gouvernementales européennes fondé en 2000, qui partagent la même volonté d'atteindre les objectifs de développement durable. Les membres d'Alliance2015 sont: ACTED (France), Ayuda en Acción (Espagne), Cesvi (Italie), Concern Worldwide (Irlande), HELVETAS Swiss Intercooperation (Suisse), Hivos (Pays-Bas), People in Need (République tchèque) et Welthungerhilfe (Allemagne). Alliance2015 vise à lutter plus efficacement contre la pauvreté en coopérant à différents niveaux, en travaillant ensemble dans les pays les moins avancés et en exerçant une influence et en menant des campagnes communes au niveau de l'UE. Les membres d'Alliance2015 et leurs partenaires sont opérationnels dans plus de 80 pays dans le monde.

HOUSSE/DA



Alliance 2015

towards the eradication of poverty

Residence Palace, boîte 48 - Rue de la Loi 155,  
1040 Brussels, Belgium - Tel: +32 (0)2 235 23 25

**E-mail:** [info@alliance2015.org](mailto:info@alliance2015.org)

**Site internet:** [www.alliance2015.org](http://www.alliance2015.org)

**Twitter:** @Alliance\_2015