



Au bord du précipice :

Les conséquences socio-
économiques de la pandémie
de Covid-19

© Fédération internationale des Sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge, 2021

Toutes les parties de cette publication peuvent être citées, copiées, traduites dans d'autres langues ou adaptées aux besoins locaux sans un accord préalable de la Fédération internationale des Sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge, à condition que la source soit clairement indiquée.

Contactez-nous :

Toute demande de reproduction à des fins commerciales doit être adressée directement au Secrétariat de la Fédération internationale :

Adresse : Chemin des Crêts 17, Petit-Saconnex, 1209 Genève, Suisse

Adresse postale : Case postale 303, 1211 Genève 19, Suisse

T +41 (0)22 730 42 22 | **F** +41 (0)22 730 42 00 | **C** secretariat@ifrc.org | **W** ifrc.org

Sommaire

Remerciements	6
Méthodologie	7
Avant-propos	9
Résumé	10
Chapitre 1 – Un choc socio-économique mondial	16
Chômage	19
Insécurité alimentaire	19
Santé mentale	21
Enfants	22
Vulnérabilités préexistantes	23
Comblers le fossé	25
Une reprise déséquilibrée	26
Chapitre 2 – Le lourd fardeau porté par les femmes	28
Chapitre 3 – Un problème spécifiquement urbain	36
L'augmentation de la pauvreté en milieu urbain	39
Un défi humanitaire	41
Chapitre 4 – Loin de chez soi	42
Répercussions transfrontalières	47
Chapitre 5 – Des plaies à panser	52
L'inéquité vaccinale	54
Réparer les préjudices à long terme	55
Un avenir plus juste	56
Vue d'ensemble	57



Nous avons tous vu les effets dévastateurs sur la santé physique des gens, le nombre de morts dans le monde a été colossal et déchirant. Mais ce que nous n'avons pas vu, c'est le fléau qui enflait derrière la pandémie. Le Covid-19 a dévasté les moyens de subsistance de nombreuses personnes, l'impact social et économique sur la santé mentale des individus et des familles a été considérable. Sans parler de l'impact du confinement et de l'incertitude, de la peur et de la stigmatisation, que ce virus a également entraînés.

Angela Stair, Croix-Rouge de la Jamaïque



Remerciements

La présente étude a été commandée par la Fédération internationale des Sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge (Fédération internationale) et menée par l'organisation Assessment Capacities Project (ACAPS), avec le soutien de Teresa Goncalves (de la Fédération internationale), au cours de la période avril-juillet 2021.

Le rapport a été rédigé par Michael Marshall et Teresa Goncalves, et Valentina Shapiro (de la Fédération internationale) en a réalisé la conception graphique.

La réalisation de l'étude et l'élaboration du rapport n'auraient pas été possibles sans la collaboration des Sociétés nationales de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge (Sociétés nationales). Des remerciements particuliers sont adressés aux dix Sociétés nationales ayant directement contribué à l'étude en participant aux entretiens, en donnant accès à leurs rapports et en communiquant des données. Ces Sociétés nationales sont : le Croissant-Rouge afghan, la Croix-Rouge sud-africaine, la Société de la Croix-Rouge colombienne, la Croix-Rouge d'El Salvador, la Croix-Rouge espagnole, le Croissant-Rouge d'Iraq, la Croix-Rouge du Kenya, la Croix-Rouge libanaise, la Croix-Rouge philippine et la Société du Croissant-Rouge turc.

Des remerciements chaleureux sont également adressés aux 38 Sociétés nationales qui ont participé à l'enquête complétant la présente étude, à savoir la Croix-Rouge sud-africaine, la Croix-Rouge allemande, la Croix-Rouge argentine, la Croix-Rouge des Bahamas, la Société de la Croix-Rouge du Bélarus, le Croissant-Rouge de Brunéi, la Croix-Rouge bulgare, la Croix-Rouge chinoise, la Société de la Croix-Rouge colombienne, la Croix-Rouge croate, la Croix-Rouge dominicaine, la Croix-Rouge d'El Salvador, la Croix-Rouge équatorienne, la Croix-Rouge espagnole, la Croix-Rouge du Honduras, la section de Hong Kong de la Croix-Rouge chinoise, le Croissant-Rouge d'Iraq, la Croix-Rouge italienne, la Croix-Rouge de la Jamaïque, la Société de la Croix-Rouge du Japon, le Croissant-Rouge du Kazakhstan, la Croix-Rouge du Kenya, la Société du Croissant-Rouge du Kirghizistan, la Croix-Rouge libanaise, la Croix-Rouge malagasy, la Croix-Rouge de Mongolie, la Croix-Rouge du Nigéria, la Croix-Rouge de Norvège, la Croix-Rouge du Panama, la Croix-Rouge philippine, la Croix-Rouge portugaise, la Croix-Rouge de la République de Corée, la Société du Croissant-Rouge de la République islamique d'Iran, la Croix-Rouge slovène, la Croix-Rouge de Sri Lanka, la Société du Croissant-Rouge du Tadjikistan, la Société du Croissant-Rouge turc et le Croissant-Rouge du Yémen.

Enfin, nous remercions toutes les équipes techniques du réseau de la Fédération internationale qui ont contribué et participé à la présente étude et qui l'ont examinée.

Méthodologie

Trois approches ont été utilisées aux fins de la présente étude. L'étude principale a été réalisée par l'ACAPS, une organisation non gouvernementale à but non lucratif spécialisée dans l'analyse des besoins humanitaires, pour le compte de la Fédération internationale, d'avril à juillet 2021. Lorsque des données et des chiffres actualisés ont été mis à disposition durant la phase de rédaction, ils ont été inclus (jusqu'en septembre 2021).

- 1. L'ACAPS a passé en revue les documents existants sur les conséquences socio-économiques de la pandémie** et elle a examiné des rapports d'organisations, telles que le Bureau de la coordination des affaires humanitaires et la Banque mondiale, ainsi que les données de la « *Base de données et système de compte rendu à l'échelle de la Fédération* » (FDRS) et de *la plate-forme GO de la Fédération internationale*. Cette approche visait à rassembler des données relatives aux effets de la pandémie sur l'emploi, la sécurité alimentaire et la santé mentale, aux conséquences spécifiques sur des groupes vulnérables, tels que les réfugiés, et aux moyens mis en place par les personnes, la société et les Sociétés nationales pour affronter la crise, agir et s'adapter.
- 2. Des entretiens ont été conduits avec des informateurs clés, à savoir des équipes techniques de l'ensemble du réseau de la Fédération internationale, au niveau tant mondial que régional.** À la suite de ces entretiens et avec le soutien des délégations régionales de la Fédération internationale, il a été décidé d'inclure les dix pays visés et leur Société nationale respective dans l'étude. À eux tous, ils représentent une grande variété de niveaux de développement, de richesse, de crises préexistantes, comme les catastrophes naturelles ou climatiques, et de rôles endossés par leur Société nationale dans la lutte contre la pandémie.
- 3. La dernière approche consistait à interroger les Sociétés nationales.** Afin de garantir un niveau élevé de participation, une enquête ciblée a été envoyée en juillet 2021 dans chaque région pour couvrir un large éventail de pays et de Sociétés nationales. Elle contenait des questions précises sur les conséquences socio-économiques de la pandémie dans les pays respectifs des Sociétés nationales et sur les efforts que ces dernières avaient déployés pour faire face. Au total, 38 Sociétés nationales ont répondu à l'enquête.

Un ensemble de données bien étoffé mais non systématique a été obtenu. Les données relatives à certaines conséquences du Covid-19 sont disponibles pour certains pays mais pas pour d'autres, et les bases de données ne sont généralement pas comparables. En outre, la plupart des données proviennent d'enquêtes, dont certaines sont plus représentatives que d'autres. Les conclusions n'ont donc qu'une valeur indicative et ne doivent pas être considérées comme arrêtées. La présente étude a été revue par la Fédération internationale et appuyée par des équipes techniques de l'ensemble du réseau de la Fédération internationale.

Avant-propos

La pandémie de Covid-19 a provoqué des souffrances sans précédent. Le virus a coûté la vie à des millions de personnes dans le monde et gravement affaibli les systèmes de santé. Mais au-delà de l'aspect sanitaire, c'est notre tissu social qui a été profondément touché. Si les pertes humaines ne cessent d'augmenter, on assiste en parallèle à l'intensification d'une autre crise. Les personnes et les groupes les plus vulnérables face à la pandémie sont aussi les personnes et les groupes les plus négligés par la société – celles et ceux qui se trouvaient déjà au bord du précipice.

Les conséquences destructrices de cette pandémie se feront encore sentir pendant des années, voire des décennies. Elles ont mis au jour la façon dont les crises existantes et nouvelles s'entremêlent et par là même accentuent les vulnérabilités. Par ailleurs, même la répartition des vaccins contre le Covid-19, qui se voulait au départ équitable, nous montre une fois de plus que les profits sont plus importants que les personnes. Résultat, notre société est sur la voie d'une reprise extrêmement inégalitaire.

En utilisant les nouvelles connaissances issues de la présente étude, la Fédération internationale espère continuer de lutter contre la pandémie de façon à ne laisser personne pour compte. Il nous faut comprendre quels sont les domaines où nous avons échoué et veiller à ce que les lacunes soient comblées. Il ne sera pas possible de revenir simplement au « monde d'avant » : la pandémie doit nous grandir et nous affermir.

Le réseau d'employés et de volontaires des Sociétés nationales est en première ligne de cette pandémie depuis le début. Nous resterons présents pour continuer de jouer le rôle qui nous est imparti à toutes les étapes du processus.



Jagan Chapagain

Secrétaire général
de la Fédération internationale
des Sociétés de la Croix-Rouge
et du Croissant-Rouge



Francesco Rocca,

Président
de la Fédération internationale
des Sociétés de la Croix-Rouge
et du Croissant-Rouge





RÉSUMÉ



Résumé

Depuis le début de la pandémie, les employés et les volontaires de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge prennent en charge, soignent, écoutent et soutiennent des millions de personnes. Mais dans le cadre des activités qu'ils mènent pour aider les communautés à freiner la propagation du virus, ils doivent affronter une autre crise en parallèle.

La pandémie de Covid-19 a entraîné des conséquences socio-économiques, telles que des suppressions d'emplois et des baisses de revenus, l'augmentation de l'insécurité alimentaire, la réduction des moyens de protection contre la violence et l'aggravation des problèmes de santé mentale. Le Covid-19 a exacerbé les inégalités, déstabilisé les communautés et anéanti les progrès réalisés au cours des dernières décennies en matière de développement. De nombreux pays font face à des hausses des niveaux de transmission du virus parallèlement à des catastrophes de grande ampleur et à d'autres crises humanitaires complexes.

Les lourdes répercussions socio-économiques de la pandémie de Covid-19 n'ont pas touché tout le monde de la même manière. Dès le début de la crise, des inégalités profondes et persistantes sont apparues s'agissant, d'une part, des personnes les plus exposées et, d'autre part, des actions menées par la communauté internationale. Les personnes en situation de vulnérabilité avaient plus de risques d'être infectées que la population générale. Une fois infectées, elles avaient plus de risque de mourir que leurs pairs vivant dans des milieux aisés, et elles étaient moins susceptibles d'être prises en charge de façon adéquate. Ce schéma s'applique également aux conséquences indirectes de la pandémie.

Dans ce contexte, et compte tenu du principe de la Fédération internationale de ne laisser personne pour compte, nous souhaitons déterminer dans quelle mesure les communautés étaient touchées par ces conséquences indirectes, qui était touché et pourquoi, et comment les Sociétés nationales adaptaient leur action pour venir en aide aux communautés, notamment aux communautés vulnérables depuis peu et à celles dont la vulnérabilité avait été accentuée par la pandémie.

Il est ressorti de la présente étude que trois groupes étaient particulièrement à risque.

Premièrement, les femmes étaient touchées de manière disproportionnée par rapport aux hommes.

Notre étude indique que les femmes étaient extrêmement affectées par les conséquences de la pandémie sur les moyens de subsistance. Cela peut être dû au fait qu'elles sont plus susceptibles de travailler dans les secteurs informels ou dans les industries domestiques et touristiques ([CARE, 9/2020](#)). Une enquête menée par la Croix-Rouge espagnole a montré que parmi les personnes recourant à l'aide de la Croix-Rouge, 18 % des femmes qui avaient

un emploi avant la pandémie l'avaient perdu, contre 14 % des hommes. Parallèlement, les femmes dans les pays à l'étude étaient toujours censées dispenser des soins au sein du foyer familial, y compris aux personnes atteintes du Covid-19, ce qui les exposait à un risque accru de contamination. Les confinements et l'exclusion sociale qui en a résulté ont supprimé bon nombre des moyens de protection dont disposaient les femmes, les exposant à la violence sexuelle et sexiste. Sans surprise, l'étude a également montré que les répercussions sur la santé mentale étaient plus importantes chez les femmes que chez les hommes. Il ressort d'une étude que 27 % des femmes ont signalé une augmentation des problèmes de santé mentale contre seulement 10 % des hommes ([CARE, 9/2020](#)).

Deuxièmement, dans de nombreux pays, les personnes vivant en milieu urbain étaient plus gravement touchées par les conséquences socio-économiques de la pandémie.

Cela était en partie dû à la nature des emplois en zone urbaine, souvent devenus irréalisables par rapport aux tâches en milieu rural, qui s'exécutent pour la plupart en extérieur et à une distance physique correcte. Dans les villes, les pauvres, les groupes marginalisés et les personnes vivant dans des habitats informels, qui ont un accès précaire au logement, aux soins de santé et aux infrastructures, subissaient encore plus fortement les conséquences sanitaires ([Cities Alliance, 2021](#)) et les répercussions économiques qui en découlaient. En Afghanistan, le taux de pauvreté dans les zones urbaines est passé de 41,6 % à 45,5 %, ce qui illustre le fort impact des restrictions liées au Covid-19 sur les conditions d'existence en milieu urbain, en particulier s'agissant des ménages qui dépendaient, pour leur subsistance, d'activités non salariées, d'activités manufacturières, d'emplois journaliers et de la vente au détail à petite échelle. Les arrivées incessantes de personnes déplacées dans



les villes sont venues exercer des pressions supplémentaires sur les zones urbaines. Au Kenya, par exemple, la Société nationale a constaté que de nouveaux groupes vulnérables avaient vu le jour dans des établissements urbains informels. En Turquie, des habitants des zones urbaines ont développé de nouveaux besoins à cause de la pandémie, notamment des chefs d'entreprise et leurs employés, dont l'activité était impactée par les couvre-feux (entretiens avec des informateurs clés, 12/7/2021). Bien que nos Sociétés nationales conduisent des actions en milieu urbain depuis de nombreuses années, cette soudaine attention à accorder aux villes a soulevé des difficultés particulières, telles que l'identification de nouveaux groupes vulnérables. Ces difficultés seront examinées plus avant dans le présent rapport.

Enfin, la pandémie constituait une menace spécifique pour les migrants, les personnes déplacées et les réfugiés. Bon nombre d'entre eux se trouvaient déjà en situation de vulnérabilité, recouraient à des moyens de subsistance précaires et ne bénéficiaient d'aucune aide de l'État ou d'une aide très faible. La pandémie n'a fait qu'exacerber ces problèmes (*Laboratoire mondial de la Migration, 2021*). D'après des Sociétés nationales (enquête ACAPS/IFRC), les réfugiés et les migrants faisaient partie des personnes les plus touchées par les conséquences socio-économiques de la pandémie. C'est sur l'emploi que les répercussions ont été les plus fortes. D'autres types de répercussions ont été signalées, parmi lesquelles les restrictions en matière de déplacements, qui ont entravé l'accès à des services, ont bloqué des personnes à certains endroits, les ont forcées à retourner dans leur lieu d'origine, et/ou ont entraîné l'augmentation du recours à des mécanismes d'adaptation néfastes. En Colombie, la Croix-Rouge a indiqué que des Vénézuéliens s'étaient endettés pour couvrir des besoins essentiels. Au Liban, la dureté des stratégies d'adaptation est restée stable

entre avril-mai 2020 et août-septembre 2020 pour les ressortissants libanais, mais elle s'est détériorée pour les ressortissants syriens au cours de la même période (*PAM, 31/12/2020*). Le niveau d'endettement des réfugiés syriens a également augmenté.

Au fil de l'étude, il est devenu de plus en plus évident que les liens de cause à effet dans ce domaine étaient complexes et souvent flous. De nombreux facteurs de vulnérabilité sur le plan socio-économique existaient déjà avant la pandémie. Il est donc difficile, sinon impossible, de déterminer si une crise particulière a été causée par la pandémie, ou si la pandémie a simplement exacerbé ou prolongé une situation existante. En Iraq, la pandémie était une préoccupation de second plan face aux graves problèmes que connaît le pays – une crise humanitaire ayant fait 1,2 million de déplacés et près de 250 000 réfugiés syriens enregistrés. Parallèlement, au Kenya, où des problèmes tels que la sécheresse, les inondations, l'insécurité alimentaire et les invasions de criquets pèlerins se conjuguent, il était difficile de déterminer si les problèmes socio-économiques étaient imputables à la pandémie ou non.

Par ailleurs, il est apparu clairement que les pays n'étaient pas préparés à une telle situation. Dans bon nombre d'entre eux, les systèmes de protection sociale se sont affaiblis voire écroulés. Nos activités de suivi nous ont permis de constater que de nombreux États ont recouru à des décrets d'urgence et ont dû gérer les disparités qui existaient entre la santé publique, la gestion des situations d'urgence, les lois en matière de protection sociale et les institutions. Face à un tel manque de préparation, il a été encore plus difficile pour les pays d'élaborer une réponse globale à une situation devenue simultanément une urgence de santé publique, un choc économique mondial et une crise politique et sociale (*IFRC, 2021*).



S'il est parfois compliqué d'appréhender la situation, une chose reste sûre : les conséquences socio-économiques de la pandémie se feront encore sentir pendant de nombreuses années. Il faudra des années voire des décennies pour panser les blessures. À cette fin, des efforts soutenus devront être déployés pour atténuer les inégalités sous-jacentes. Nous avons identifié quatre thématiques clés à partir desquelles bâtir l'avenir :

- 1. Un programme de vaccination équitable doit être mis en œuvre à l'échelle mondiale**, afin que tous les pays puissent commencer à se relever sur le plan socio-économique.
- 2. Les problèmes ou les conséquences à long terme**, tels que les problèmes de santé mentale, l'absence d'éducation, le mariage des enfants et l'augmentation des privations, doivent être traités.
- 3. Il convient de bâtir des sociétés plus équitables**, propices à de nouvelles formes de solidarité et à des actions visant à assurer des services publics inclusifs tels que des services de santé, des installations de base et l'accès à l'éducation.
- 4. Les travailleurs humanitaires doivent continuer de considérer le Covid-19 comme l'une des nombreuses crises multifactorielles** et élaborer des programmes d'assistance qui renforcent la résilience globale des familles et des communautés vulnérables, au moyen d'investissements et de contributions au niveau local.

Si les personnes marginalisées, écartées ou exclues rencontraient déjà des difficultés bien spécifiques avant la pandémie de Covid-19 et que celle-ci a érodé une partie de la résilience individuelle et communautaire acquise, force est de constater que certaines communautés

ont prospéré en adoptant des approches locales pour répondre aux besoins communautaires et individuels. Au Kirghizistan, par exemple, la Société nationale a indiqué que des personnes anticipaient l'aggravation de la situation sanitaire en stockant des aliments (enquête ACAPS/IFRC). La Croix-Rouge de Sri Lanka a relevé que de nombreuses personnes s'étaient adaptées et avaient trouvé de nouvelles sources de revenus qui ne soient pas néfastes, comme la vente de masques ou la production alimentaire à domicile (enquête ACAPS/IFRC). Partout dans le monde, les Sociétés nationales ont été en mesure d'intervenir rapidement, d'adapter leurs opérations ou d'élargir leur réponse parce qu'elles étaient déjà actives auprès des communautés. La présente étude en témoignera, mais elle a surtout pour but de décrire les graves conséquences socio-économiques de cette pandémie, en vue de recenser les failles dans les interventions et de déterminer les meilleures pratiques. Nous souhaitons appuyer sur cette étude pour renforcer notre action, aider les communautés et les personnes à se relever et formuler des recommandations à l'intention des gouvernements et de la société, afin de mieux nous préparer à l'avenir.

Cette pandémie ne sera pas derrière nous tant que des individus en essuieront les préjudices socio-économiques. Toute action n'aura de sens que si nous traitons les effets de la violence, de la discrimination et de l'exclusion de manière intégrée. Il s'agira toujours d'une crise qui nous touche tous. Pourtant, il est à craindre que la reprise post-Covid-19 soit aussi inégalitaire et injuste que les répercussions de la pandémie elle-même. Le cas échéant, les conséquences de la prochaine pandémie sur les personnes les plus vulnérables seront encore plus disproportionnées.



ENTRADA DE
AMBULANCIAS

NO
ESTACIONARSE

Chapitre

1

UN CHOC SOCIO-
ECONOMIQUE
MONDIAL

Chapitre 1 : Un choc socio-économique mondial

La pandémie de Covid-19 a eu de lourdes répercussions économiques sur tous les pays du monde. En 2020, l'économie mondiale s'est contractée d'environ 3,5 %. Plus de 80 % des pays émergents et en développement ont connu des récessions en 2020. Les pays tributaires du tourisme et du secteur des services, les pays affichant des taux élevés de transmission du Covid-19 et les pays dépendant de l'exportation de produits industriels ont été particulièrement touchés (*Banque mondiale, 6/2021*).

La pandémie a eu des effets importants sur de nombreux types de moyens de subsistance à l'échelle mondiale. Elle a entraîné des suppressions d'emplois et des pertes de revenus, des réductions du temps de travail et des difficultés à obtenir les ressources nécessaires à la production des moyens de subsistance, tels que des semences et des outils agricoles, à cause de la perturbation des chaînes d'approvisionnement ou de l'augmentation des prix.

Les données des pays à l'étude montrent que les travailleurs du secteur informel, qui ne bénéficient ni d'un contrat de travail ni de dispositifs de protection sociale, comme les allocations chômage, ont subi très durement les conséquences des restrictions. Elles indiquent également que dans ces pays, les réfugiés et les migrants travaillent principalement dans les secteurs informels et que bon nombre d'entre eux n'ont même pas accès aux systèmes publics de protection sociale, ce qui renforce leur vulnérabilité face à l'impact socio-économique du Covid-19.

Par ailleurs, la pandémie a entraîné un recul des progrès réalisés en matière de réduction de la pauvreté dans le monde. Selon une estimation de janvier 2021, 124 millions de personnes – dont 60 % en Asie du Sud – ont basculé dans la pauvreté pour la première fois de leur existence en 2020 (*Banque mondiale, 11/1/2021*). Si certains pays pourraient être en mesure d'inverser cette tendance grâce à une reprise économique vigoureuse, les pays où cette reprise est lente pourraient continuer d'afficher des taux élevés de pauvreté dans les années à venir (*Brookings, 21/10/2020*).



L'Iraq traverse une crise humanitaire qui a débuté avant la pandémie de Covid-19. Selon le Croissant-Rouge d'Iraq, les problèmes préexistants, à savoir les difficultés financières et économiques, les catastrophes naturelles, les troubles sociaux et le conflit en cours, ont tous eu de graves répercussions sur les moyens de subsistance pendant la pandémie (enquête ACAPS/IFRC). Le nombre global de personnes ayant besoin d'aide est resté stable entre 2020 et 2021. Toutefois, la pandémie a accentué les besoins : sur les 4,1 millions de personnes nécessitant une assistance humanitaire, 2,4 millions font face à des besoins urgents, contre 1,8 million en 2019-2020 (*OCHA, 7/2/2021*).

L'une des causes majeures est la perte de revenus. Le Croissant-Rouge d'Iraq indique que les couvre-feux représentent la mesure qui a le plus pesé sur les moyens de subsistance, car ils empêchaient les gens d'aller travailler et donc de pourvoir à leurs besoins fondamentaux (entretiens avec les équipes du Croissant-Rouge d'Iraq). Selon une évaluation indicative réalisée entre décembre 2020 et mars 2021, les revenus mensuels moyens ont diminué de 16 %. Au total, 79 % des répondants ont déclaré que la variation de leurs revenus était directement imputable au Covid-19 et que la raison la plus courante était la réduction du taux d'activité. Les travailleurs embauchés sur une base occasionnelle étaient plus nombreux à avoir perdu leur emploi que les personnes occupant ►►

►► un emploi fixe. Les revenus non professionnels, tels que les transferts de fonds et les pensions, ont chuté de 17 % ([PNUD, 16/6/2021](#)).

Face à cette situation, le Croissant-Rouge d'Iraq a formé 900 volontaires pour communiquer des informations aux communautés sur le Covid-19 en vue de limiter les transmissions. Pour contribuer à réduire les conséquences de la pandémie sur les moyens de subsistance, la Société nationale a commencé à effectuer des transferts monétaires. De même, des distributions d'eau et de colis alimentaires ont été engagées pour pallier les pénuries de nourriture sur les marchés (entretiens avec les équipes du Croissant-Rouge d'Iraq). Les personnes vulnérables, comme les réfugiés ou les personnes déplacées, étaient prioritaires pour recevoir une aide financière.

Chômage

Ces chocs macroéconomiques se sont révélés très dommageables pour les gens ordinaires. Le taux de chômage a augmenté dans bien des pays, et bon nombre de personnes ont perdu leurs moyens de subsistance.

En Afrique du Sud, par exemple, le taux de chômage a dépassé 32 % au premier trimestre de 2021. Entre le deuxième trimestre de 2019 et l'année 2020, 2,2 millions d'emplois ont été supprimés ([Stats SA, 29/9/2020](#)). En Colombie, le taux de chômage a dépassé 21 % en mai 2020 pour redescendre à 14,2 % en mars 2021 ([DANE, 30/4/2021](#)).

Parmi les personnes ayant conservé leur emploi, bon nombre ont vu leur taux d'activité ainsi que leur rémunération diminuer. Par exemple, aux Philippines, le taux de sous-emploi a atteint 16,2 % en mars 2021 : il était de 12,8 % avant la pandémie et a même grimpé jusqu'à 18,9 % au début de la pandémie ([PSA, 3/12/2020](#), [PSA, 6/3/2021](#)). Les personnes les plus concernées étaient celles qui travaillaient dans les secteurs informels et qui n'étaient donc pas protégées par un contrat de travail. Au total, 70 % des actifs en El Salvador travaillent dans les secteurs informels, ce qui représente un grand nombre de personnes vulnérables face aux répercussions économiques du Covid-19 ([OCHA, 8/12/2020](#)).

Insécurité alimentaire

En pesant sur les moyens de subsistance des populations et en interrompant les chaînes d'approvisionnement, la pandémie a sans nul doute provoqué une hausse de l'insécurité alimentaire. Il est difficile de savoir quels sont les effets imputables au Covid-19 et ceux qui sont liés à d'autres facteurs, en particulier dans les régions qui se trouvaient déjà en situation d'insécurité alimentaire aiguë. Néanmoins, au niveau mondial, les effets des restrictions liées au Covid-19 sur les revenus, les prix des denrées alimentaires et l'accès aux ressources alimentaires sont venus introduire des contraintes supplémentaires ayant mis en danger des populations déjà touchées par la pauvreté, les difficultés socio-économiques, les conflits, les déplacements et les chocs climatiques ([FAO, PAM, 10/2020](#)).

Selon les contextes locaux, les ralentissements sur les voies de transport transfrontalières ont souvent eu pour effet d'augmenter les coûts des transports, et donc les prix des denrées alimentaires. La plupart des Sociétés nationales intégrées dans la présente étude ont fait état d'une intensification des activités de soutien aux moyens



Le Kenya connaissait déjà des problèmes de sécurité alimentaire avant de subir les perturbations liées à la pandémie. Le pays est sujet à des sécheresses et à des inondations, deux phénomènes pouvant avoir des répercussions sur les récoltes. L'année 2019 a été particulièrement mauvaise en raison de faibles précipitations pendant deux longues saisons des pluies consécutives, conjuguées à des températures élevées à la surface des terres. Résultat, les ressources de pâturages se sont détériorées, et les productions végétales et animales ont été mauvaises. ►►

►► En février-mars 2020, une enquête réalisée dans les zones arides et semi-arides du Kenya a révélé que 1,3 million de personnes (9 % de la population à l'étude) étaient en situation d'insécurité alimentaire. Parmi elles, 296 500 (2 % de la population à l'étude) se trouvaient dans une situation d'urgence (phase 4 du cadre intégré de classification de la sécurité alimentaire). Cela est dû à plusieurs facteurs, notamment aux inondations, aux maladies du bétail et, dans une moindre mesure, aux invasions de criquets pèlerins (*IPC, 4/2020*).

Cette situation représentait en fait une amélioration par rapport à l'année 2019, où 3 millions de personnes dans la population à l'étude souffraient d'insécurité alimentaire. Les choses se sont toutefois probablement aggravées cette année. En février, le cadre intégré de classification de la sécurité alimentaire prévoyait qu'un peu plus de 2 millions de personnes dans les régions à l'étude se trouveraient en situation d'insécurité alimentaire en mars-mai 2021, en raison de la conjugaison des perturbations liées à la pandémie de Covid-19 et de précipitations inférieures à la moyenne. Les ménages pauvres allaient terminer leurs stocks de nourriture plus tôt que d'habitude, ce qui les rendait tributaires des marchés dans une conjoncture où les prix sont hauts et les revenus faibles.

de subsistance depuis le début de la pandémie. En fait, à l'échelle mondiale, l'activité la plus souvent menée face aux difficultés socio-économiques durant la pandémie portait sur l'aide alimentaire et toute autre forme d'aide en nature (analyse établie d'après *l'outil de suivi des indicateurs relatifs au Covid-19*). Les Sociétés nationales ont également signalé une hausse de l'aide sous forme d'espèces et de bons destinés aux familles. Ces actions ciblaient généralement les personnes déjà vulnérables. Par exemple, au Yémen, la Société nationale a indiqué avoir augmenté le montant des aides en espèces et le nombre de colis alimentaires distribués aux personnes déplacées et aux personnes handicapées (enquête ACAPS/IFRC).

Des pays qui ne connaissaient pas de pénuries alimentaires chroniques avant la pandémie ont également ressenti des effets sur leur sécurité alimentaire. En Espagne, des données de la Croix-Rouge espagnole montrent une nette augmentation du recours à l'aide sous forme

ÉTUDE DE CAS

« Mon contrat temporaire a expiré et il n'a pas été renouvelé à cause du Covid-19. Je suis une mère de trois enfants. Mon mari travaillait au noir, mais plus maintenant. Nous nous en sortions bien économiquement, nous avions une vie normale et maintenant nous n'avons pratiquement plus rien. Qui aurait pu penser cela ? Mais grâce à la Croix-Rouge italienne, nous avons aujourd'hui une nouvelle chance. »

Une mère en Italie, soutenue par les livraisons hebdomadaires de nourriture de la Croix-Rouge italienne.



d'espèces au début de la pandémie. Plus d'un million de personnes ont reçu une aide en nature sous forme de produits alimentaires et non alimentaires entre mars 2020 et mai 2021. C'est en avril et mai 2020 et en février 2021 que ces personnes ont été les plus nombreuses (*Croix-Rouge espagnole, 2021*). Au total, quelque 165 000 personnes ont reçu des espèces de la Croix-Rouge espagnole entre mars 2020 et mai 2021.

En privant les enfants de restauration scolaire, les fermetures d'écoles ont également limité l'accès des enfants à des aliments nutritifs (*UNICEF, 10/10/2020*). Cette situation a généré de nouveaux besoins en matière d'aide alimentaire et renforcé les obstacles pour atteindre les personnes les plus en difficulté. En avril 2020, l'UNICEF a estimé que 368,5 millions d'enfants dans 143 pays avaient souffert du manque de repas fournis en milieu scolaire à cause des fermetures d'écoles (*UNICEF, 4/2020*).

Santé mentale

La pandémie a également eu des répercussions sur la santé mentale. Une enquête conduite par l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) durant la première année de la pandémie a révélé que celle-ci avait perturbé ou interrompu les services de santé mentale dans 93 % des pays, tandis que la demande de soutien augmentait (*OMS, 2020*). Presque toutes les Sociétés nationales ayant participé à la présente étude ont fait état d'un élargissement significatif des services de santé mentale et de soutien psychosocial. Ceux-ci ont pris notamment la forme de permanences téléphoniques ou de services en ligne, voire dans certains cas, de formations aux premiers secours psychologiques dispensées aux agents de santé en collaboration avec les ministères de la Santé. Les Sociétés nationales ont également indiqué qu'elles avaient dû renforcer les services destinés à leurs propres employés et volontaires (enquête ACAPS/IFRC).

Ces faits sont corroborés par les données disponibles, qui tendent vers une augmentation du stress, de l'anxiété et des symptômes de dépression. Ces symptômes sont souvent liés à la peur de perdre son emploi et de se sentir isolé. Parmi les Sociétés nationales interrogées, plus de 80 % ont indiqué avoir mené des activités de santé mentale et de soutien psychosocial depuis le début de la pandémie (enquête ACAPS/IFRC).

Dans de nombreux pays, le Covid-19 est simplement venu s'ajouter à des besoins en santé mentale existants. Cela est particulièrement vrai en Afghanistan, où la santé mentale constituait déjà un problème majeur en raison du conflit prolongé. Selon le ministère de la Santé publique, la pandémie a entraîné une augmentation des niveaux d'anxiété.

Les restrictions ont intensifié le sentiment d'isolement, les dépressions, la consommation de substances nocives, les automutilations et les comportements suicidaires – ce qui explique que certains Afghans avaient recours à des stratégies d'adaptation néfastes. Une évaluation a révélé que 58 à 71 % des ménages en Afghanistan ont observé une modification du comportement chez au moins un membre de la famille au cours de l'année écoulée, comme par exemple manifester de la colère ou de l'agressivité, ne pas se rendre au travail, abuser de substances, etc. (*REACH, Whole of Afghanistan, 2020*).

L'évolution des répercussions sur la santé mentale est difficile à expliquer. Des données de plusieurs pays semblent indiquer que c'est au début de la pandémie que les conséquences ont été les plus graves, peut-être en raison du caractère nouveau et imprévisible de la situation. Mais cela pourrait être aussi dû au fait que les données sont plus nombreuses sur cette période que sur les périodes ultérieures. Les conséquences à long terme sur la santé mentale devront donc faire l'objet d'un suivi sur plusieurs années.



Nous avons instauré une ligne d'assistance téléphonique baptisée "Kind Phone", qui consiste à recueillir les appels des personnes touchées par le Covid et à les écouter, à répondre à toutes les questions (sur le coronavirus mais pas uniquement) et, si nécessaire, à aider les personnes à soulager leur stress et leurs tensions. »

Société de la Croix-Rouge du Bélarus
(Enquête ACAPS/IFRC)



Espagne

L'Espagne est un pays développé modérément riche, dont le gouvernement a rapidement imposé des mesures strictes pour lutter contre la propagation du Covid-19. La population a été confinée de la mi-mars à la fin du mois d'avril 2020, et les mesures de confinement ont été progressivement levées à partir de mai 2020. Elles ont toutefois été partiellement rétablies vers la fin de 2020, face à une nouvelle augmentation du nombre de cas ([OCDE, 10/11/2020](#)).

Des données attestent de l'augmentation de l'anxiété au sein de la population lors du premier confinement, en mars et en avril 2020 ([González-Sanguino et al., 20/4/2021](#), [Rodríguez-Rey et al., 7/2020](#)). Une enquête menée auprès de quelque 1 500 bénéficiaires de la Croix-Rouge espagnole a révélé que 43 % d'entre eux étaient « toujours » ou « la plupart du temps » inquiets. Au total, 29 % ont indiqué avoir ressenti de la tristesse et 25 % se sont dits déprimés. En outre, 34 % ont signalé avoir « toujours » ou « la plupart du temps » des problèmes de sommeil ([Croix-Rouge espagnole, 10/3/2021](#)).

Les causes sous-jacentes ne sont pas manifestes, mais il est probable que dans de nombreux cas, le stress engendré par la pandémie ait exacerbé des symptômes préexistants. Par ailleurs, les personnes devenues nouvellement bénéficiaires de la Croix-Rouge au début de la pandémie ont davantage fait état de ces symptômes que les bénéficiaires de longue date. Cela indique que les personnes devenues vulnérables en raison de la pandémie étaient fortement stressées, peu habituées au sentiment d'insécurité et bouleversées à l'idée de devoir compter sur les autres.

Enfants

Les enfants ont dû faire face à des menaces accrues pendant la pandémie, même s'ils présentent un risque plus faible de contracter une forme grave de la maladie ou d'en mourir.

Dans de nombreux pays, les écoles sont restées fermées pendant un certain temps. Cela a considérablement réduit l'accès des enfants à l'éducation, et même lorsque des cours en ligne étaient proposés, les enfants n'y avaient pas tous accès ou ne pouvaient pas tous les suivre. Des données relatives à d'autres crises montrent que plus la période de déscolarisation est longue, moins les enfants sont susceptibles de reprendre le chemin de l'école. Ils peuvent avoir perdu tout intérêt pour l'instruction ou avoir adopté des mécanismes d'adaptation néfastes ([UNICEF, 4/2020](#)).

En outre, les fermetures d'écoles ont privé les enfants du soutien de leurs enseignants et de leurs camarades ([TNH, 10/9/2020](#)). Les écoles représentent un espace sûr pour les enfants, où ils peuvent recourir à des services de protection, par exemple pour échapper à la violence familiale. Priver les enfants de l'accès à l'école revient à les exposer à de grands dangers.

Le Covid-19 exerce d'importantes pressions économiques et sociales sur les familles à l'échelle mondiale. À mesure que la pauvreté augmente, le risque que les enfants soient exploités et contraints d'accomplir des travaux dangereux augmente également ([Livelihoods Centre, 2020](#)). Dans l'enquête que nous avons menée auprès de 38 Sociétés nationales, quelque 19 % d'entre elles ont indiqué que le travail des enfants avait connu une hausse à la suite de la pandémie, ce qui correspond aux conclusions de l'étude complémentaire (enquête ACAPS/IFRC). Plusieurs pays en attestent. Dans les ménages touchés par la crise, les enfants doivent souvent participer à la création de revenus supplémentaires et, dans de nombreux cas, ils sont poussés à accomplir des travaux dangereux ([UK Aid, GIZ 5/2020](#)) ([OIT, 2020](#), [New York Times, 27/9/2020](#)). Cette tendance est caractérisée à la fois par la réduction des revenus des ménages, la baisse des transferts de fonds et la fermeture des écoles. Dans les familles pauvres, les enfants dont les parents ou les principaux soutiens de famille sont décédés du Covid-19 risquaient davantage d'être soumis au travail forcé ([OIT, 2020](#)).

De même, les difficultés économiques que rencontrent leur famille et la fermeture des écoles exposent de nombreux enfants à un risque accru de mariage précoce ([UNICEF, 3/2021](#)). L'UNICEF estime qu'en raison de la crise de Covid-19, 10 millions de filles supplémentaires

La Croix-Rouge sud-africaine a indiqué que la protection des enfants est un sujet de première importance depuis le début de la pandémie. Les écoles représentaient l'endroit où les enfants se sentaient le plus en sécurité : ils y prenaient des repas et participaient à des activités organisées. La fermeture des écoles les a contraints à rester chez eux, privés de l'accès aux activités et en proie à une augmentation de la violence familiale et des abus (entretiens avec les équipes de la Croix-Rouge sud-africaine, 3/6/2021). Face à cette situation, la Croix-Rouge sud-africaine a mis en place une permanence téléphonique gratuite permettant de signaler les actes de violence contre les enfants (entretiens avec les équipes de la Croix-Rouge sud-africaine, 8/6/2021). L'accès à la nourriture a été réduit, et de nombreux enfants ont dû avoir recours à une aide alimentaire pour survivre. Des observations empiriques font également état d'une augmentation du travail des enfants (entretiens avec les équipes de la Croix-Rouge sud-africaine, 8/6/2021).

Afrique du Sud

pourraient se retrouver mariées d'ici à 2030, en plus des 100 millions déjà comptabilisées avant la pandémie (*UNICEF, 3/2021*).



Enfin, la pandémie expose davantage les enfants à la violence. D'après 60 % des Sociétés nationales ayant participé à l'enquête, la violence envers les enfants a augmenté pendant la pandémie (enquête ACAPS/IFRC). Dans une autre étude, les enfants vivant dans des ménages ayant perdu des revenus en raison du Covid-19 étaient plus susceptibles de signaler des actes de violence au sein du foyer que les enfants vivant dans des ménages n'ayant pas subi une telle perte (*Save the Children, 9/2020*). Les enfants déscolarisés parce que leur école était fermée étaient plus nombreux à faire état d'actes de violence comparativement aux enfants prenant chaque jour le chemin de l'école (*Save the Children, 9/2020*). À cause des mesures de confinement, certains enfants se sont retrouvés isolés dans des environnements dangereux (*OCHA, 7/2020*). Dans les cas les plus graves, les difficultés économiques ont poussé les enfants dans les rangs des enfants soldats, principalement des enfants issus de familles défavorisées vivant à proximité de groupes armés non étatiques (*Reuters, 10/2/2021*).

Vulnérabilités préexistantes

La terre ne s'est pas arrêtée de tourner à cause du Covid-19. Mais la pandémie est venue exercer une pression extrême sur des pays, des communautés et des personnes qui étaient déjà vulnérables en amont pour d'autres raisons. Comme le montre le présent rapport, il est très difficile, voire impossible, de déterminer si les conséquences socio-économiques recensées sont imputables uniquement



Liban

Le Liban fournit l'exemple d'un pays déjà en proie à des crises avant la pandémie et ayant dû affronter une autre catastrophe en parallèle. Il est très difficile de faire la distinction entre les conséquences socio-économiques imputables au Covid-19 et les autres difficultés auxquelles est confronté le pays (entretiens avec des équipes de la Croix-Rouge libanaise, 3/6/2021).

Le gouvernement libanais a décrété « l'état d'urgence économique » le 2 septembre 2019. Depuis, la population subit des hausses de prix dues à l'inflation, à la dévaluation de la livre libanaise et au manque de devises étrangères. La livre libanaise a perdu plus de 85 % de sa valeur entre octobre 2019 et mars 2021 (*The New Humanitarian*, 24/3/2021). La Banque mondiale classe la crise économique libanaise parmi les dix voire les trois premières crises les plus graves que le monde ait connues depuis le milieu du 19^e siècle (*Banque mondiale*, 31/5/2021).

Parallèlement, le Liban abrite sur son sol environ 1,5 million de réfugiés syriens et plus de 200 000 réfugiés palestiniens (*HCR*). En raison de difficultés à obtenir les papiers nécessaires pour accéder aux services essentiels, les Syriens ont énormément de mal à pourvoir à leurs besoins humanitaires. En 2020, seuls 20 % des Syriens déplacés de plus 15 ans étaient titulaires d'un titre de séjour, et seuls 11 % des ménages syriens avaient une résidence officielle permettant d'accueillir tous les membres de leur famille (*Lebanon Crisis Response Plan 2021 Update*). Le fait de ne pas pouvoir obtenir de papiers officiels contribue au manque d'accès aux services et expose les gens au risque de ►►

►► devoir faire des choix difficiles pour survivre et satisfaire leurs besoins.

Cette double crise est grave. L'indice de risque INFORM, qui évalue l'ampleur et la gravité des crises humanitaires, classe la crise socio-économique au niveau 3,7 (élevé) sur 5, et la crise des réfugiés syriens au niveau 3,5 (élevé) sur 5 (*ACAPS*, 6/2020).

La situation a connu un tournant dramatique avec l'explosion du port de Beyrouth survenue le 4 août 2020. L'explosion a causé des dégâts allant de 3,8 à 4,6 millions de dollars et des pertes économiques allant de 2,9 à 3,5 milliards de dollars (*Lebanon Crisis Response Plan 2021 Update*). Elle a fait environ 200 morts, plus de 6 000 blessés et plus de 300 000 déplacés (*IFRC*, 4/2021). Dans la foulée, les gens ont été mis à l'abri dans des conditions de grande proximité, très favorables à la propagation du Covid-19. De plus, des hôpitaux ont été endommagés, notamment un centre anti-Covid-19. Ces facteurs ont contribué à la propagation du coronavirus et entraîné une augmentation du nombre de cas, ce qui a mis une pression supplémentaire sur les infrastructures sanitaires de la ville. Le gouvernement a finalement été contraint d'instaurer un confinement de deux semaines durant la seconde moitié du mois d'août (*IFRC, 2020, NPR, 2/9/2020*).

Une étude conduite par la Fédération internationale a révélé que les gens peinaient à se procurer des produits de première nécessité et à accéder aux soins de santé de base en raison des multiples situations d'urgence auxquelles le Liban devait faire face. Au total, 86 % des personnes interrogées ont indiqué que l'explosion de Beyrouth n'avait pas entravé leur capacité ou leur volonté d'appliquer les mesures de prévention. Cependant, les données qualitatives de l'étude et les conclusions de l'étude documentaire ont laissé entendre que les gens ne possédaient pas toujours les ressources nécessaires pour mettre en pratique des mesures telles que le port du masque, le lavage des mains ou la quarantaine. Le volet qualitatif a révélé que les effets psychologiques de l'explosion avaient réorienté les préoccupations premières de la population, qui dès lors a accordé moins d'importance au Covid-19 (*IFRC*, 6/2021).

Pour toutes ces raisons, notamment la multitude de crises qui touche le pays, il pourrait bien être impossible de ►►

►► déterminer les conséquences socio-économiques imputables uniquement à la pandémie de Covid-19 au Liban. L'action déployée par la Croix-Rouge était donc adaptée en conséquence. Un plan d'un an a été établi par le Mouvement international de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge pour répondre aux effets conjugués de l'explosion, du Covid-19 et de la crise économique préexistante et en cours (IFRC, 4/2021).

à la pandémie. Toutes les sociétés présentaient des vulnérabilités et connaissaient des difficultés, notamment les changements climatiques, la pauvreté ou une situation de conflit. La pandémie est simplement venue s'y ajouter.

Comblant le fossé

Depuis le début de la pandémie, la Fédération internationale et ses Sociétés nationales membres s'emploient à aider les communautés à réduire les taux de transmission, tout en permettant aux personnes les plus vulnérables d'avoir accès à des services sanitaires de prévention et de soins. Elles soutiennent également les personnes et les communautés les plus touchées par les pertes de revenus, les problèmes de santé mentale et les autres effets indirects décrits dans la présente étude. Les Sociétés nationales ont pu continuer à répondre aux besoins des communautés du monde entier parce qu'elles étaient déjà présentes à leurs côtés. Le besoin de revenir à une aide élaborée au niveau local ne s'est jamais fait autant sentir.

Le monde globalisé, soudainement en proie à des restrictions de déplacements et à des blocages imposés par les gouvernements, a dû redéfinir ses modalités d'action. En tant qu'intervenants communautaires de première ligne dans leur contexte local et national, les dévoués employés de nos Sociétés nationales et leurs 14 millions de volontaires étaient déjà mobilisés.

Le rôle unique des Sociétés nationales de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge en tant qu'auxiliaires du gouvernement dans le domaine humanitaire a permis à plusieurs d'entre elles d'intervenir lorsque des gouvernements n'étaient pas en mesure de fournir une assistance et que les conditions étaient favorables et propices à ce mandat si spécial. Les Sociétés nationales agissent en complément des actions menées par le gouvernement.

Leurs opérations visent à combler les lacunes présentes dans les interventions gouvernementales, dans le cadre d'une approche qui tend à réduire les doublons et le chevauchement des activités et à garantir une utilisation optimale des capacités et de l'expertise de chaque Société nationale au service du plus grand nombre.

Les mécanismes de protection sociale, comme les allocations chômage, permettent d'atténuer l'impact socio-économique de la pandémie sur les ménages touchés. Toutefois, dans de nombreux pays, ces régimes offrent une protection ou une couverture insuffisante. Notre étude a révélé que de nombreuses Sociétés nationales se sont mobilisées pour combler ce fossé, en tentant d'atteindre de nouveaux groupes vulnérables qui n'avaient auparavant jamais sollicité le soutien de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge.

Mais cela n'a pas été aisé. Des difficultés sont apparues notamment durant la première phase de la pandémie, lorsque les restrictions à la mobilité étaient particulièrement sévères dans de nombreux pays. Ces restrictions ont touché de nombreuses Sociétés nationales, qui ont dû repenser leur modèle de fourniture d'assistance en développant des outils d'aide à distance, par exemple des lignes téléphoniques et des sessions de chat en ligne. La plupart des Sociétés nationales interrogées ont indiqué qu'elles avaient dû adapter ou intensifier leurs programmes, en particulier en matière de moyens de subsistance et de soutien en santé mentale (enquête ACAPS/IFRC). Des Sociétés nationales ont également fait savoir qu'elles comptaient de nouveaux groupes parmi leurs bénéficiaires et qu'elles devaient travailler dans de nouveaux contextes, tels que les zones urbaines, ce qui impliquait de réorienter les ressources et d'assurer la formation de leurs employés et volontaires.

La difficulté évoquée le plus souvent par les Sociétés nationales était le manque de ressources financières, qui traduisait peut-être une nécessité d'adapter les actions existantes pour traiter les conséquences du Covid-19 en parallèle. En cause également, l'insuffisance des fonds reçus dans le cadre de l'appel d'urgence de la Fédération internationale relatif au Covid-19 en vue de consacrer de nouvelles ressources à la lutte contre les conséquences socio-économiques. Ce volet de notre action reste largement sous-financé alors qu'il en constitue une partie essentielle.

Par exemple, avec le soutien reçu dans le cadre de l'appel d'urgence, la Société du Croissant-Rouge du Kirghizistan a transformé un programme de couture pour femmes qu'elle dirige depuis neuf ans, avec le soutien de la Croix-Rouge italienne, en un projet plus complet de formation et de soutien aux moyens de subsistance. Ce programme

représente une aide cruciale pour les femmes vulnérables qui ont subi les conséquences indirectes de la pandémie.

Une reprise déséquilibrée

Le rythme de la reprise économique ne sera a priori pas le même dans tous les pays, notamment à cause des conséquences extrêmement inégales de la pandémie.

Au cours de la dernière année, la Fédération internationale n'a cessé de mettre en garde contre le fait que la distribution inéquitable des vaccins allait contribuer non seulement à maintenir des taux élevés de transmission au sein des populations les plus vulnérables mais également à prolonger ou à exacerber les conséquences socio-économiques de la pandémie. La reprise économique d'un pays est fortement liée à l'efficacité des mesures de santé publique qu'il prend pour réduire les niveaux de transmission, notamment l'efficacité et l'efficacité de son programme de vaccination. Même si l'économie mondiale commence à se redresser, les bénéfices seront réservés à une petite poignée de pays. Certains pays ont vacciné une bonne partie de leur population, ce qui a permis de considérablement réduire la morbidité et la mortalité

imputables au Covid-19. Ces pays ont pu reprendre leur activité économique, du moins en partie.

Au niveau mondial, la Banque mondiale prévoit une légère reprise en 2021. La baisse du nombre de contaminations a conduit de nombreux gouvernements à assouplir les restrictions sur l'activité économique. Toutefois, cette reprise n'est pas garantie. Il y a beaucoup d'incertitude quant aux variants en circulation, aux futurs variants potentiellement résistants aux vaccins, et aux restrictions qui pourraient être rétablies à l'avenir. Le risque de perturbation socio-économique demeure donc important, même dans les pays où la population est majoritairement vaccinée (*Banque mondiale, 6/2021*).

Cependant, de nombreux pays n'ont toujours pas accès aux vaccins. Bon nombre de pays émergents et en développement n'ont pas les moyens d'en acquérir. Les pays où la couverture vaccinale est faible demeurent embourbés dans la pandémie et très exposés à des variants hautement infectieux.

Les principales activités économiques des pays sont également à l'origine d'inégalités. Dans les pays développés, comme les États-Unis, de nombreuses personnes ont pu continuer de travailler depuis chez elles. Les employés du secteur tertiaire, qui peuvent exécuter une bonne





ÉTUDE DE CAS

Lorsque le Covid-19 a touché le Kirghizistan, la pression qui pesait déjà sur Bazargul, mère de six enfants, s'est largement intensifiée.

« Notre principale préoccupation était de savoir quoi manger. J'ai un frère, et il est arrivé qu'il nous apporte de quoi nous nourrir. »

Le mari de Bazargul avait un emploi sur un chantier de construction, pour autant la famille a eu du mal à joindre les deux bouts pendant la pandémie. Une amie a inscrit Bazargul au programme de couture de la Société du Croissant-Rouge du Kirghizistan. Aujourd'hui, elle a terminé sa formation et elle occupe un emploi dont elle tire un revenu régulier.

« Ma mère m'a dit un jour que personne ne peut nous aider dans la vie à part nous-mêmes. Si des personnes se trouvent dans ma situation, qu'elles suivent des cours comme celui-ci. En plus, les gens sont vraiment gentils. »

partie de leurs tâches depuis un ordinateur connecté à Internet, ont su particulièrement s'adapter. Par définition, ces tâches ne nécessitent pas d'interactions de personne à personne, même si de telles interactions sont souhaitables pour d'autres raisons.

À l'inverse, de nombreux secteurs nécessitent beaucoup plus de contacts en personne et continueront d'être touchés. Il s'agit notamment de la vente au détail traditionnelle (en boutique), de l'hôtellerie et du tourisme. Même dans les pays développés, ces secteurs ont subi d'énormes pertes économiques. De nombreux pays sont fortement tributaires des secteurs où les contacts sont



indispensables et verront leur économie bloquée jusqu'à ce que la population puisse être vaccinée.

Toutes les conditions sont donc réunies pour une reprise très inégale : certains pays sont en train de relancer leur économie tandis que d'autres restent paralysés. Les pays pauvres semblent payer le plus lourd tribut à cette situation. Déjà en 2020, plus de 80 % des pays émergents et en développement ont connu des récessions touchant gravement les secteurs du tourisme et des services et/ou les exportations de produits industriels ([*Administration du commerce international, 15/6/2021*](#)). Cet état de fait risque de se répéter au cours des prochaines années.

Le monde était inégalitaire avant le Covid-19, et la pandémie n'a pas aplani les disparités. Au contraire, à bien des égards, elle les a creusées.



ACE SHIELD

Chapitre

2

LE LOURD PORTÉES
PAR LES FEMMES

Chapitre 2 :

Le lourd fardeau porté par les femmes

Dans une situation de crise, les femmes font généralement partie des personnes les plus vulnérables. Le Covid-19 ne fait pas exception. Dans les pays à l'étude, nous avons constaté que les conséquences socio-économiques de la pandémie se répercutaient plus lourdement sur les femmes.

Il ressort de l'enquête auprès des Sociétés nationales que les effets de la pandémie sur les moyens de subsistance ont davantage touché les femmes, qui ont perdu au moins une partie de leurs revenus. Dans de nombreux pays, les femmes travaillent généralement plus souvent dans les secteurs informels, sans contrat, ou dans les secteurs des services et du tourisme, qui ont été particulièrement touchés (*CARE, 9/2020*). En nombres absolus, les pertes d'emplois ont été plus importantes chez les hommes que chez les femmes à cause de l'écart entre hommes et femmes par rapport aux taux d'activité, mais en termes relatifs, elles ont été plus élevées chez les femmes (5 %) que chez les hommes (3,9 %) (*OIT, 25/1/2021*).

Dans les contextes déjà précaires ou peu sûrs en amont, ces effets se sont révélés encore plus prégnants. En Iraq, 16 % des ménages ont indiqué que le nombre de lieux où les femmes et les filles ne se sentent pas en sécurité pour d'autres raisons que la crainte de contracter le Covid-19 a augmenté pendant la pandémie (*PNUD, 16/6/2021*). Cette situation a également eu un impact sur les moyens de subsistance : la mise en place de points de contrôle supplémentaires et le fait que les femmes ont une moins bonne connaissance des itinéraires alternatifs que les hommes ont limité leur mobilité. À Kirkouk (Iraq), par exemple, sur les 70 % de répondants ayant déclaré que les mesures de lutte contre le Covid-19 avaient eu des répercussions sur leurs possibilités de revenu, 60 % étaient des femmes (*Oxfam, 6/2020*).

En plus d'être davantage susceptibles de perdre leur emploi et leurs revenus réguliers, les femmes sont toujours



Les femmes et les soutiens de famille [...] ont été les personnes les plus touchées par la perte de moyens de subsistance. La plupart des gens travaillent dans le secteur du tourisme, et la majorité des employés sont des mères célibataires. Les hôtels ont dû fermer un certain temps pendant la pandémie, ce qui a davantage porté préjudice aux femmes. Les hommes qui travaillaient dans l'hôtellerie ont pu retrouver un emploi dans le domaine de la construction, un secteur qui a continué d'embaucher pour rebâtir les habitations qui avaient été détruites par l'ouragan Dorian. »

Croix-Rouge des Bahamas (Enquête ACAPS/IFRC)



De nombreuses mères qui sont également soutiens de famille ont perdu leur emploi en raison de la surcharge de travail générée par la conjugaison des tâches domestiques et de leur propre emploi. »

Croix-Rouge du Honduras (Enquête ACAPS/IFRC)



Afrique du Sud

L'économie de l'Afrique du Sud se caractérise par des inégalités profondes, qui ont été répercutées sur les effets de la pandémie.

Entre le premier trimestre (janvier-mars) et le deuxième trimestre (avril-juin) de 2020, le nombre de personnes considérées comme n'exerçant pas d'activité économique a augmenté de 33 %, et le nombre d'actifs a diminué de plus de 13 % (*Stats SA, 29/9/2020*). Les femmes sont très exposées au risque de perdre leur emploi (*UNU-WIDER, 3/2021*). Elles travaillent souvent dans les secteurs informels, qui ont été fortement touchés par la pandémie (enquête interne de la Fédération internationale). Face à cette situation, la Croix-Rouge sud-africaine a lancé un programme de rétablissement des moyens de subsistance, qui consiste en des projets générateurs de revenus et en un projet visant à assurer la compétitivité des personnes sur le marché du travail (entretiens avec des équipes de la Croix-Rouge sud-africaine, 8/6/2021). La Croix-Rouge sud-africaine a également élargi ses programmes d'aide alimentaire et distribué de la nourriture aux personnes ayant subi des pertes d'emplois.

Les femmes sud-africaines étaient toujours censées prodiguer des soins au sein de leur foyer, notamment aux personnes atteintes du Covid-19, ce qui les exposait davantage au risque d'infection (entretiens avec des équipes de la Croix-Rouge sud-africaine, 3/6/2021).

En outre, le nombre de cas de violence sexuelle et sexiste s'est accru pendant le premier confinement, et d'après des observations empiriques, le nombre de femmes sollicitant une protection dans les foyers d'accueil a lui aussi augmenté ►►

►► (*Amnesty International, 9/2/2021*). La hausse de la violence sexuelle et sexiste était liée aux difficultés économiques et à l'isolement (évaluation des besoins par la Croix-Rouge sud-africaine, 2020). Face à cette situation, la Croix-Rouge sud-africaine a renforcé ses campagnes d'information et de sensibilisation, comme les spots radiophoniques dans différentes langues, et le dialogue avec des dirigeants communautaires (entretiens avec des équipes de la Croix-Rouge sud-africaine, 8/6/2021, et enquête interne de la Fédération internationale).

tenues de jouer le rôle de soignante qui leur est traditionnellement dévolu au sein du foyer dans de nombreux pays. Dans le contexte de la pandémie, cela les a lésées de deux façons : en limitant leurs possibilités de devenir plus indépendantes et en les exposant à un risque accru d'infection par le Covid-19. Une enquête menée par la Croix-Rouge espagnole a mis en évidence l'inégalité de la répartition des tâches au sein du foyer. Les femmes assument encore très largement la responsabilité des soins médicaux et des tâches domestiques, comme aider les enfants à faire leurs devoirs ou faire le ménage (*Croix-Rouge espagnole, 10/3/2021*).

Dans la plupart des cas, les Sociétés nationales accordaient déjà une attention particulière aux femmes parmi les groupes vulnérables. Mais elles ont parfois dû adapter leurs activités. Aux Philippines, la Croix-Rouge a ciblé les ménages dirigés par une femme en distribuant des colis alimentaires (entretiens avec des équipes de la Croix-Rouge philippine, 2/7/2021).

Toutefois le plus souvent, les Sociétés nationales intégraient les femmes dans la fourniture d'une assistance aux groupes vulnérables. Le Croissant-Rouge afghan est habitué à œuvrer dans des situations difficiles et il cible déjà les communautés les plus à risque, c'est-à-dire en priorité les femmes, les enfants, les personnes déplacées et les personnes handicapées. Face à la pandémie, la Société nationale a adapté son action en dispensant des formations à ses employés et volontaires sur les méthodes sûres de lutte contre le Covid-19 et la distribution d'équipements de protection individuelle (EPI) aux communautés les plus exposées (entretiens avec des équipes du Croissant-Rouge afghan et l'équipe de pays, 14/6/2021). Les femmes, cependant, étaient déjà des bénéficiaires prioritaires de sa stratégie.

Par ailleurs, les effets du Covid-19 sur la santé mentale



ÉTUDE DE CAS

« Les ateliers m'ont été très utiles. Ils m'ont aidée à reconnaître les différents types de violence qui existent et à aider mes sœurs qui vivaient des choses affreuses. J'ai également pu me renseigner sur les méthodes contraceptives et leur fonctionnement, car il est très difficile d'obtenir ces informations dans les communautés. Beaucoup de femmes ont des grossesses dès leur plus jeune âge et elles ne savent pas quoi faire. »

Marlene, une femme du groupe ethnique indigène Wichis dans la région de Salta, qui a participé à un atelier de la Croix-Rouge argentine sur le genre et la violence sexiste.

ont été plus prononcés chez les femmes, et ceci dans plusieurs régions. Par exemple, dans la région Asie-Pacifique, une analyse conduite par la Fédération internationale a révélé que parmi les personnes ayant ressenti de la tristesse, de l'anxiété ou de l'inquiétude au quotidien, les femmes étaient 3 % plus nombreuses. Ces données proviennent d'une enquête menée auprès de 6 972 personnes au Bangladesh, au Brunei, au Cambodge, à Fidji, au Japon, en Malaisie, au Népal et à Singapour (*IFRC*). La même analyse révèle que parmi les personnes indiquant se sentir isolées chaque jour, les femmes enceintes et allaitantes étaient 5 % plus nombreuses. De même, en Espagne, où les femmes constituent le groupe ayant le plus recours à des activités de santé mentale et de soutien psychosocial (enquête interne de la Fédération internationale), elles ont davantage fait état de symptômes de santé mentale que les hommes. Cela peut tenir à l'augmentation des responsabilités parentales et de la charge des soins, aux préoccupations concernant les moyens de subsistance et la satisfaction des besoins de base (*Almeida et al., 1/12/2020, CARE 9/2020*) et au fait que les hommes peuvent se montrer plus réticents à l'idée d'évoquer leurs problèmes de santé mentale.

Chez les enfants en âge de scolarité, les filles avaient plus de risques d'être contraintes d'arrêter l'école que les garçons. Par exemple, en Afghanistan, où l'accès des filles à l'éducation représentait déjà un problème majeur avant la pandémie, le gouvernement a fermé les écoles entre mars et août 2020, et dans bien des cas, aucune possibilité d'enseignement à domicile n'était prévue. Au Liban, les conséquences économiques des crises simultanées ont poussé des familles démunies à marier leurs filles (*UNICEF, 1/7/2021*).

Enfin, dans de nombreux pays, les femmes se sont retrouvées privées de moyens de protection, ce qui a entraîné une augmentation de la violence.

Il est difficile d'avoir une vision précise du problème car les actes de violence sont souvent insuffisamment dénoncés. Toutefois, les données disponibles semblent tendre nettement vers une montée de la violence sexuelle et sexiste et de la violence familiale depuis le début de la pandémie. Ce phénomène est dû à de multiples facteurs, notamment les difficultés socio-économiques accrues qui pèsent sur les familles, les tensions au sein du foyer et les mesures de confinement, à cause desquelles des femmes victimes de mauvais traitements ont dû rester enfermées aux côtés de leurs bourreaux. Selon les Sociétés nationales ayant participé à l'enquête, le problème de protection qui a été le plus exacerbé durant la pandémie est la violence, qu'il s'agisse de violences sexuelles et sexistes ou d'actes de violence envers les enfants (enquête ACAPS auprès de Sociétés nationales).

En Afrique du Sud, les cas de violence sexuelle et sexiste ont augmenté durant le premier confinement. La première semaine, 30 % de cas supplémentaires ont été signalés par rapport à la même période en 2019 ([MSF, 7/4/2020](#)). L'augmentation de la violence sexuelle et sexiste était liée aux difficultés économiques et à l'isolement (évaluation des besoins par la Croix-Rouge sud-africaine, 2020).

Parallèlement, la pandémie a entraîné de nouveaux obstacles en matière d'accès au soutien. Par exemple, les services d'assistance n'étaient souvent disponibles que par téléphone. Les informateurs clés de la Croix-Rouge sud-africaine ont recensé de nouvelles difficultés pour déclarer une situation de violence sexuelle ou sexiste. Par exemple, de nombreuses personnes ayant survécu à des actes de violence sexuelle ou sexiste craignaient d'attraper le Covid-19 dans la file d'attente du poste de police (Croix-Rouge sud-africaine, 8/6/2021). De même, une enquête menée auprès de bénéficiaires de la Croix-Rouge en Espagne a révélé que plus de 5 % des femmes ayant un partenaire ont déclaré avoir subi un ou plusieurs actes de violence sexuelle ou sexiste depuis le début de la pandémie – une proportion sans doute largement sous-estimée en raison du faible nombre d'actes dénoncés ([Croix-Rouge espagnole, 10/3/2021](#)). Ce problème est clairement illustré par la situation aux Philippines. En 2020, quelque 114 000 femmes supplémentaires ont subi des violences physiques et sexuelles à cause des mesures de quarantaine (UP Population/UNFPA). Pourtant, le recours aux services de protection des femmes et des enfants a diminué entre janvier et avril 2020, probablement en raison du fait que les gens sont restés chez eux pendant le premier confinement sans pouvoir accéder facilement aux services.

Les femmes ont également subi d'autres formes de violence. Les difficultés économiques causées par la pandémie sont susceptibles de contribuer à l'augmentation du recours à des relations sexuelles à des fins de survie, une stratégie d'adaptation face à laquelle les femmes et les personnes LGBTQ sont particulièrement vulnérables ([Jacobson et al., 9/10/2020](#)). En effet, la Croix-Rouge allemande a relevé que les besoins des groupes minoritaires, comme les groupes LGBTQIA+, étaient encore moins visibles et n'étaient probablement pas satisfaits en raison de la pandémie (enquête ACAPS/IFRC). De même, l'impact socio-économique du Covid-19 a renforcé l'exposition à la traite des êtres humains, un fléau qui touche particulièrement les femmes et les enfants ([ONU DC, 2/2/2021](#)). Le fait d'être dans l'incapacité de pourvoir à ses propres besoins essentiels est l'un des principaux facteurs qui rendent les personnes susceptibles de devenir la cible des trafiquants d'êtres humains – une situation exacerbée par le Covid-19. Les trafiquants eux-mêmes ont probablement également renforcé leurs activités, en raison des effets de la pandémie sur leurs autres revenus ([ONU DC, 2/2/2021](#)).



La lutte contre la violence sexuelle et sexiste a toujours été un défi en El Salvador, et ce même avant la pandémie. Les taux de violence, notamment sexuelle et sexiste, y sont élevés ([REDLAC, 6/2020](#)). En 2019, El Salvador affichait un taux de féminicides de 3,3 pour 100 000, soit l'un des plus élevés d'Amérique latine ([CEPAL, 2021](#)).

Les données disponibles font état d'une augmentation de la violence sexuelle et sexiste et de la violence familiale en raison de la pandémie. En mars et avril 2020, les appels vers la plate-forme téléphonique d'urgence visant à lutter contre la violence familiale ont augmenté de 22 % par rapport à la même période en 2019 ([OCHA, 7/12/2020](#)). En outre, des observations empiriques indiquent que l'augmentation de la violence familiale dans le contexte du Covid-19 a contribué à une augmentation du nombre de grossesses chez les adolescentes (entretiens avec des informateurs clés, 9/6/2021).

Durant le premier confinement dans le pays, la Croix-Rouge d'El Salvador a mis en place un programme d'assistance psychosociale à distance ([EHP, 11/2020](#)). Le programme utilisait différentes voies de communication, notamment WhatsApp, des sessions de chat et des appels téléphoniques (entretiens avec des informateurs clés, 9/6/2021). La demande d'assistance psychosociale a chuté après la levée des restrictions, et la Croix-Rouge d'El Salvador a changé les modalités du programme pour fournir une assistance sur le terrain aux personnes ayant réchappé à la violence (entretiens avec des informateurs clés, 9/6/2021).



La pandémie de Covid-19 est l'exemple type d'une catastrophe entraînant des répercussions disproportionnées sur les femmes. Tant que des inégalités persisteront au sein de la société, elles devront supporter un fardeau injustement lourd. La pandémie devrait donner un élan aux gouvernements et aux sociétés pour lancer des réformes permettant aux femmes d'avoir une part équitable du pouvoir, de la richesse, de l'éducation et des possibilités d'avenir. Pour les travailleurs humanitaires, hélas, la pandémie n'est qu'un rappel de la vulnérabilité accrue des femmes par rapport aux hommes dans la grande majorité des pays et de la nécessité de les cibler activement pour qu'elles obtiennent l'aide dont elles ont besoin.

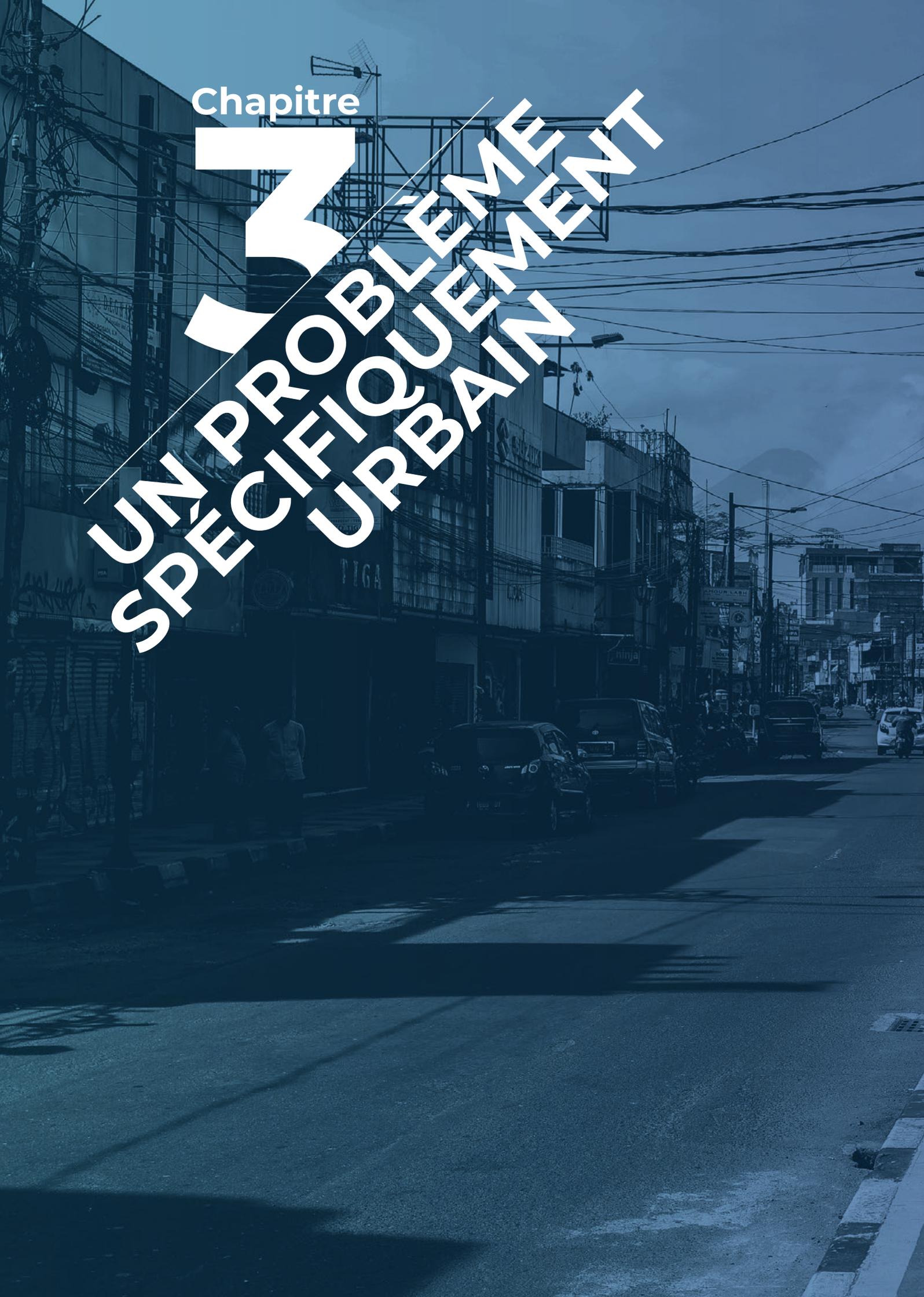
Les femmes ont été beaucoup plus touchées que les hommes par les conséquences de la pandémie sur les moyens de subsistance



Chapitre

2

UN PROBLÈME
SPÉCIFIQUEMENT
URBAINEMENT



PO. BINTANG TIGA
BUS PARIWISATA



Chapitre 3 : Un problème spécifique- ment urbain

De manière générale, les zones urbaines sont considérées comme étant plus à même de résister aux catastrophes. Les services tels que les services de santé et les services sociaux sont souvent accessibles à pied dans les villes, où l'accent est davantage placé sur les filets de sécurité sociale. À l'inverse, pour se rendre chez un professionnel de santé en zone rurale, il faut parfois une journée de trajet. Les zones urbaines offrent également des possibilités d'emploi plus diverses. Ainsi, en cas d'arrêt de certains secteurs, d'autres emplois sont accessibles, même s'ils sont moins attractifs. Cette tendance ne s'est toutefois pas avérée pendant la pandémie. Les zones urbaines ont été tout aussi durement touchées que les zones rurales, voire plus durement dans certains pays à l'étude.

Des organisations humanitaires, comme la Fédération internationale et son réseau de Sociétés nationales, sont présentes en zone urbaine depuis des années, et de nombreuses initiatives étaient déjà en cours pour adapter notre action à ce contexte. Toutefois, la pandémie a clairement montré qu'il fallait investir davantage dans les efforts déployés en milieu urbain pour continuer de relever les défis propres à ces environnements complexes.

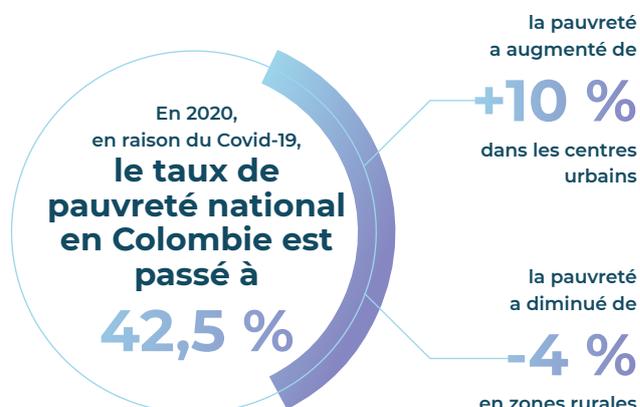
Le coronavirus s'est propagé plus rapidement dans les villes en raison de la plus forte concentration de personnes qui cohabitent souvent à l'étroit ou qui travaillent en milieu clos. Les confinements et autres mesures de restriction ont profondément bouleversé les économies urbaines, ce qui a eu de fortes répercussions sur l'emploi. Dans les villes, les pauvres ont été les premiers touchés, et des personnes qui n'étaient auparavant pas vulnérables le sont devenues.

Les Sociétés nationales ont rapidement observé les effets de la pandémie sur les milieux urbains. Par exemple, aux Philippines, les zones urbaines, en particulier les habitats informels, ont été plus durement touchés par les conséquences socio-économiques que les zones rurales. Lorsque les distributions de nourriture ont cessé



Les prestataires de services journaliers, comme les chauffeurs de taxi et les serveurs, surtout dans les grandes villes, car ils gagnaient un salaire journalier généralement sans être déclarés. Ils ne pouvaient donc pas toucher d'aides de l'État ou d'autres organismes. »

Réponse à une question sur l'identité des groupes de personnes les plus touchés par les effets de la pandémie sur les moyens de subsistance, Société du Croissant-Rouge du Kirghizistan, enquête ACAPS/IFRC.



ou ont été retardées, les habitants des campagnes ont pu se nourrir de produits issus des fermes, alors que les citadins ont dû parfois faire face à des pénuries (entretiens avec des informateurs clés, 2/7/2021). En Turquie, de nombreux citadins ont sollicité l'aide de la Société du Croissant-Rouge turc pour la première fois, en raison de la pandémie. Des chefs d'entreprise et leurs employés ont perdu leurs moyens de subsistance à cause des couvre-feux (entretiens avec des informateurs clés, 12/7/2021).

Cela ne signifie pas que les zones rurales n'ont pas été elles aussi gravement touchées par les conséquences indirectes de la pandémie. En Turquie, certains habitants des campagnes ont été tout aussi durement frappés que les citadins. Le milieu urbain présentait, quant à lui, des difficultés nouvelles et spécifiques, auxquelles il a fallu s'adapter : il s'agissait, d'une part, de limiter les transmissions dans les zones densément peuplées et d'autre part, de faire face à la hausse des vulnérabilités existantes et à l'émergence de nouveaux facteurs de précarité.

L'énorme fardeau qui a pesé sur les zones urbaines a également eu des répercussions sur les zones rurales. L'Afrique du Sud compte de nombreuses petites villes semi-rurales en dehors des grandes zones urbaines. Les femmes habitant ces endroits occupent souvent des emplois domestiques dans les zones urbaines et bénéficient d'une faible sécurité de l'emploi. Cette dépendance aux zones urbaines pour survivre les exposait à la fois au chômage et au risque de contracter le Covid-19 (entretiens avec des équipes de la Croix-Rouge sud-africaine, 8/6/2021).

L'augmentation de la pauvreté en milieu urbain

Nous avons constaté que les taux de pauvreté ont souvent augmenté en milieu urbain, et ce en grande partie à cause des perturbations qui ont touché le monde du travail.

Des écarts béants entre milieu urbain et milieu rural ont été observés en Colombie. Entre 2019 et 2020, le taux national de pauvreté est passé de 35,7 % à 42,5 % en raison du Covid-19. Cette hausse n'a pas touché les milieux urbain et rural de la même manière : la pauvreté a augmenté de 10 % dans les centres urbains et diminué de 4 % en zone rurale ([DANE, 29/4/2021](#)). Ce type de données ventilées n'est pas disponible pour la plupart des pays, mais des données probantes attestent d'une augmentation de la pauvreté en milieu urbain. En Afrique du Sud, dans la périphérie urbaine du Cap, les actifs ont pratiquement tous perdu leur emploi ou des revenus, en particulier ceux qui

L'Afghanistan est un pays déchiré par la violence, dans lequel sévit une grave sécheresse. Au 30 juin 2021, le nombre de personnes nouvellement déplacées dans le pays s'élevait à 634 800 rien que pour 2021 ([HCR, consulté le 21/9/2021](#)). La violence est un facteur de stress persistant qui pèse sur la population urbaine. La pandémie de Covid-19 n'a pas touché le milieu rural et le milieu urbain de manière égale. Le taux de pauvreté dans les zones urbaines est passé de 41,6 % en 2016-2017 à un niveau record de 45,5 % en 2019-2020, avec un pic à 55,2 % lors du premier confinement. Ces chiffres illustrent bien l'énorme impact du Covid-19 sur les conditions d'existence dans les villes, en particulier pour les personnes qui dépendaient, pour leur subsistance, d'activités non salariées, d'activités manufacturières, d'emplois journaliers et de la vente au détail à petite échelle. Par ailleurs, les arrivées incessantes de personnes déplacées dans les villes sont venues exercer des pressions supplémentaires ([Banque mondiale, 4/2021](#)). Dans l'ensemble du pays, 75 % des ménages ont déclaré que leurs revenus avaient diminué en raison de la perte de possibilités d'emploi, mais en zone urbaine, ce chiffre s'élevait à 88 % ([IPC, 4/2021](#), [The New Humanitarian, 2/6/2021](#)).

Au cours de la même période, le taux de pauvreté dans les zones rurales a diminué pour passer de 58,5 % (2016-2017) à 47,6 % (2019-2020). Cette baisse est due au relèvement partiel des habitants des campagnes à la suite d'une grave sécheresse qui avait atteint son point culminant en 2017-2018 et entraîné d'énormes difficultés, plutôt qu'aux effets de la pandémie sur la population rurale ([FAO, 2019](#)). Les conséquences de la sécheresse sont de plus en plus graves, et la Fédération internationale estime qu'un tiers de la population ne mange pas à sa faim ([IFRC, 20/4/2021](#)).



Afghanistan



L'expérience de la Croix-Rouge du Kenya illustre les difficultés que doivent affronter les travailleurs humanitaires en milieu urbain. La Société nationale a considérablement augmenté le recours aux transferts d'espèces, en grande partie pour éviter les contacts physiques. Avant le Covid-19, ces transferts étaient principalement destinés aux populations en milieu rural, mais en raison de la pandémie, il a fallu également cibler les zones urbaines.

La principale difficulté rencontrée dans les villes a été de recenser les personnes les plus vulnérables. Contrairement aux personnes résidant en milieu rural, les habitants des zones urbaines changent fréquemment de lieu d'habitation, car ils vivent souvent dans des établissements informels ou des bidonvilles. Les habitants des villes ont également moins de rapports avec leurs voisins, aussi les personnes vulnérables ont-elles plus de mal à se faire connaître. Cette situation a été aggravée par les données sur les ménages vulnérables transmises par le gouvernement, qui dataient de plusieurs années et étaient donc obsolètes.

La Croix-Rouge du Kenya a choisi de vérifier en personne les critères relatifs à la moitié des ménages et de procéder à distance pour l'autre moitié. Il est donc possible que plusieurs personnes qui ne répondaient pas aux critères de vulnérabilité aient reçu une aide mais qu'elles l'aient considérée comme un moyen acceptable de bénéficier d'un programme d'assistance rapide et complet. ►►

►► Ce processus a également présenté l'avantage de limiter l'exposition des volontaires au Covid-19. La Croix-Rouge du Kenya s'est également appuyée sur les dirigeants communautaires pour vérifier le statut de vulnérabilité des ménages.

La Croix-Rouge du Kenya a également ciblé un nouveau type de ménages qui n'avaient pas besoin d'aide auparavant : les familles possédant des biens matériels non négligeables, comme une télévision et un canapé, mais qui avaient subi des pertes d'emplois et se retrouvaient donc menacées par la pauvreté. Ces familles ont jugé nécessaire soit de vendre des biens pour acheter de la nourriture, soit de déménager dans des habitats de moindre qualité, voire de migrer à la campagne (enquête ACAPS/IFRC).

Les efforts déployés par la Croix-Rouge du Kenya illustrent parfaitement la capacité d'adaptation des travailleurs humanitaires, qui ont su modifier leurs pratiques pour mener des activités dans les zones urbaines, dont ils n'avaient que peu d'expérience. Des programmes similaires seront nécessaires dans de nombreux pays tant que durera la pandémie.

travaillaient dans les secteurs informels. En conséquence, les dépenses et la consommation de nourriture des ménages ont diminué, ainsi que le montre une enquête qualitative menée entre juin et septembre 2020 ([UNU-WIDER, 3/2021](#)).

Il convient néanmoins de souligner que dans certains pays, les effets socio-économiques de la pandémie ont été plus désastreux dans les zones rurales que dans les zones urbaines, mais même dans ce cas de figure, les citoyens ont essuyé des conséquences. Le Kenya fait partie de ces pays. Les pertes de moyens de subsistance ont eu des effets plus graves sur la sécurité alimentaire des ménages pauvres en milieu rural qu'en milieu urbain. Au total, dans 82 % des ménages pauvres en milieu rural, des adultes avaient souffert de la faim faute de nourriture et de ressources ([Banque mondiale, 1/2021](#)). Ce taux était de 50 % dans les zones urbaines pauvres, mais là encore, les bouleversements causés au niveau des moyens de subsistance avaient contraint les gens à recourir à des mécanismes d'adaptation néfastes, comme sauter des repas ([FEWS NET, 6/2021](#)). Il est fondamental de comprendre

que le Covid-19 est venu s'inscrire dans des contextes existants. Ce qui a rendu la situation encore plus complexe au Kenya, ce sont les multiples autres problèmes auxquels le Covid-19 est venu s'ajouter, parmi lesquels les inondations, les sécheresses et les invasions de criquets pèlerins, qui ont entraîné une insécurité alimentaire. Dans certaines régions, les populations de réfugiés étaient déjà tributaires de l'aide alimentaire humanitaire avant même la pandémie. C'est ainsi que la Croix-Rouge du Kenya a dû conduire des activités dans de nombreux contextes, y compris des villes qui lui étaient inconnues, pour lutter contre de multiples crises.

Un défi humanitaire

Ces dernières années, les Sociétés nationales de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge, comme de nombreuses organisations humanitaires, ont adapté leurs activités pour accroître leur présence en zone urbaine. En collaboration avec les administrations municipales, elles s'emploient à lutter contre les facteurs de vulnérabilité qui émergent dans les environnements urbains complexes. L'impact de la pandémie de Covid-19 sur les contextes urbains les a contraintes à orienter davantage leurs activités vers les villes. De nombreuses Sociétés nationales y sont parvenues, non sans difficultés. Elles ont souvent eu du mal à se rendre dans les endroits les plus touchés, en raison des restrictions en matière de déplacements. Bon nombre des personnes qui avaient besoin d'aide étaient des personnes qui n'étaient pas vulnérables auparavant et que les Sociétés nationales avaient plus de mal à repérer. Les Sociétés nationales ont également élaboré de nouvelles modalités d'action, notamment à distance, et devaient faire face à de nombreuses crises outre celle du Covid-19.

Le Covid-19 a mis au jour bien d'autres fléaux que le manque de préparation des systèmes de santé à une pandémie mondiale. Il a montré qu'à tous les niveaux, nous étions terriblement mal préparés pour faire face à cette crise et que nous risquions d'être tout aussi mal préparés pour nous en relever. Les pauvres dans les villes et les personnes les plus touchées par les confinements risquent d'être laissés pour compte, alors même que les économies commencent à se redresser. Les travailleurs humanitaires, qui se sont adaptés pour être davantage présents dans les zones urbaines, doivent redoubler d'efforts. Les personnes qui vivent dans ces endroits auront encore longtemps besoin d'aide, car les conséquences socio-économiques de la pandémie risquent de se faire sentir pendant des années. À long terme, ces personnes ne seront pas épargnées non plus par les effets des changements climatiques. Les besoins humanitaires des populations vivant en milieu urbain ne sauraient être négligés et exigeront de déployer des actions spécifiques dans les années à venir.



ÉTUDE DE CAS

Ruth, 30 ans, vit à Manyatta, un centre périurbain tentaculaire dans la périphérie de Kisumu (Kenya). Ruth et son mari ont perdu leur emploi en raison de la pandémie. Avec un bébé à nourrir et un autre en route, Ruth craignait pour l'avenir. Elle a reçu de la nourriture lors d'une distribution de vivres destinée à des femmes enceintes et allaitantes organisée par la Croix-Rouge du Kenya.

« Je rends grâce à Dieu pour cette nourriture offerte par la Croix-Rouge. Maintenant, nous avons quelque chose dans nos assiettes. Avant le Covid-19, j'étais serveuse dans un hôtel, mais maintenant que je suis enceinte, plus personne ne veut me donner du travail. Mon mari est électricien, mais depuis le Covid-19, il est aussi au chômage. »





Chapitre

4

LOIN DE
CHEZ SOI

Chapitre 4 : Loin de chez soi

Dès le début de la pandémie, les migrants et les populations déplacées ont été touchés de manière disproportionnée. Les personnes déplacées, les migrants, les réfugiés et les demandeurs d'asile font partie des groupes les plus susceptibles d'être laissés pour compte par les mesures de lutte contre la pandémie et de relèvement. Plusieurs pays compartaient déjà un grand nombre de personnes ayant été déplacées par des conflits ou des catastrophes avant la pandémie. Les réfugiés et les personnes déplacées étaient particulièrement vulnérables et avaient besoin d'une aide humanitaire importante, notamment parce qu'il leur est très difficile de préserver durablement leurs moyens de subsistance.

Selon des Sociétés nationales, le fait d'avoir une origine migratoire représentait le deuxième facteur de vulnérabilité en termes de conséquences socio-économiques, après le fait d'être sans abri. Le fait de vivre dans des bidonvilles ou des habitats informels augmentait également de façon significative les risques (enquête ACAPS/IFRC). Les personnes sans abri ou vivant dans un logement peu sûr, ainsi que les migrants, qui ont souvent un accès limité aux systèmes de soutien et aux services de base dans les pays de destination, étaient plus susceptibles d'être déjà vulnérables sur le plan économique avant la pandémie, ce qui augmentait leur risque d'être touchés de façon disproportionnée par les conséquences socio-économiques de la pandémie.

C'est sur l'emploi que les effets ont été les plus frappants : les migrants et les personnes déplacées avaient plus de risques de perdre leur emploi ou de voir leur taux de travail réduit. Les personnes ayant une origine migratoire sont plus susceptibles de travailler dans les secteurs informels, qui n'offrent ni sécurité de l'emploi ni contrats légaux. En cas de crise économique, elles sont généralement les premières à être licenciées (*PAM, 9/11/2020*). En Iraq, 33 % des ménages déplacés vivant en dehors des camps ont indiqué qu'au moins un membre de la famille avait perdu son emploi à titre provisoire ou définitif en raison de la pandémie (*REACH, 2/6/2021*).



Un cluster de travailleurs domestiques migrants positifs au Covid-19 a été confirmé. Pendant un temps, ils ont été victimes de discrimination et d'exclusion. À cause de la pandémie, les lieux où ils pouvaient se rendre pendant leur jour de repos étaient limités, car la plupart des établissements publics et privés étaient fermés pendant le confinement partiel. »

Région administrative spéciale de Hong Kong
(enquête ACAPS/IFRC)



Nous avons également constaté que les migrants et les personnes déplacées, souvent, n'avaient pas accès aux systèmes publics de protection sociale. En cas de perte d'emploi, les conséquences étaient donc plus lourdes, et ils se retrouvaient davantage exposés à la pauvreté et à l'insécurité alimentaire (Banque mondiale, 10/2020). Les personnes ayant un profil migratoire risquent en outre d'être stigmatisées en raison de la perception qu'ont les gens de leur rôle dans la propagation de la pandémie (enquête ACAPS/IFRC).



Afrique du Sud

En 2019, l'Afrique du Sud comptait quelque 188 000 demandeurs d'asile, qui ont été exclus des subventions d'urgence pendant la première période de confinement (FFB, 1/7/2020). Au début du confinement, seules les épiceries locales tenues par des Sud-Africains étaient autorisées à ouvrir, jusqu'à ce que la mesure soit révoquée pour permettre l'ouverture de magasins appartenant à des migrants (FFB, 1/7/2020).

Les répercussions socio-économiques du Covid-19 ont exacerbé la violence et entraîné des manifestations contre les étrangers présents dans le pays (DW, 29/9/2020, Bloomberg 20/12/2020). La Croix-Rouge sud-africaine a fait savoir que des communautés de réfugiés et des boutiques tenues par des migrants avaient été attaquées. Des moyens de subsistance s'en sont également trouvés détériorés (entretiens avec des équipes de la Croix-Rouge sud-africaine, 3/6/2021). Bon nombre de réfugiés et de migrants occupent des emplois journaliers informels, dont beaucoup ont été supprimés en raison de la pandémie (entretiens avec des équipes de la Croix-Rouge sud-africaine, 3/6/2021).

Les mesures gouvernementales ont exclu la plupart des migrants et des réfugiés. Pour leur fournir des secours d'urgence, les organisations humanitaires avaient besoin de moyens d'identification, ce que certains migrants ne possédaient pas (entretiens avec des équipes de la ►►

►► Croix-Rouge sud-africaine, 3/6/2021 et 8/6/2021, évaluation des besoins par la Croix-Rouge sud-africaine 2020, enquête interne de la Fédération internationale). Face à cette situation, la Croix-Rouge sud-africaine a décidé de cibler sans distinction les Sud-Africains et les migrants, par exemple lors de la distribution de repas (entretiens avec des équipes de la Croix-Rouge sud-africaine, 8/6/2021).

Les migrants se heurtent depuis toujours à un « mur invisible » pour accéder aux services essentiels. Résultat, ils ont été exposés de manière disproportionnée au virus, qui les a également davantage touchés. Par ailleurs, ils vivent et travaillent dans de piètres conditions, souvent dans des environnements surpeuplés et dangereux (*Laboratoire mondial de la Migration, 2021*). Les obstacles auxquels ils font face pour accéder aux services de base sont l'exclusion fondée sur le statut juridique, l'inaccessibilité des informations, tant en termes de langue que de canaux de diffusion, l'insuffisance ou l'indisponibilité des services, les difficultés financières, l'application incohérente des lois et des politiques pertinentes, la peur, les problèmes de santé et de sécurité, l'absence de papiers, et l'exclusion numérique. Les personnes migrantes ou déplacées font également partie des plus durement touchées par les répercussions économiques du Covid-19 par rapport aux citoyens naturalisés. Les personnes privées de citoyenneté ou du statut de résident permanent ont été très vulnérables face aux pertes de moyens de subsistance et autres dommages socio-économiques et sont très largement oubliées des mesures formelles de protection. Les migrants peuvent également subir les effets de l'isolement et être en proie à des problèmes de santé mentale liés à la perte de contact avec leurs réseaux de soutien familial et communautaire et à la séparation d'avec leurs proches.

Outre les répercussions économiques directes et les difficultés pour accéder aux services, les migrants et les personnes déplacées ont dû également faire face à des troubles de santé mentale accrus. Dans une enquête de l'OMS, la majorité des répondants ont déclaré que leur état de santé mentale avait empiré à cause du Covid-19. Ils faisaient notamment état de sentiments de dépression, d'anxiété et de solitude, d'un manque de sommeil et d'un recours à des stratégies d'adaptation néfastes, comme une augmentation de leur consommation de drogues ou d'alcool (*OMS, 18/12/2020*). Malgré cela, l'accès aux soins



Colombie

La Colombie abrite quelque 1,7 million de personnes originaires du Venezuela (*R4V, 6/7/2021*). Le gouvernement colombien a fermé sa frontière avec le Venezuela en mars 2020, dans le cadre des mesures de lutte contre le Covid-19. Dès lors, le nombre de franchissements irréguliers a augmenté (*ACAPS, 27/11/2020*). La Colombie a rouvert progressivement la frontière à partir de juin 2021 (*El País, 2/6/2021*).

En Colombie, de nombreuses personnes ont subi des pertes d'emploi pendant la pandémie. Il ressort d'une enquête conduite par la Fédération internationale que 68 % des personnes interrogées avaient perdu temporairement ou définitivement leur emploi. En outre, 59 % ont fait état d'une réduction de leur taux de travail (enquête de la Fédération internationale sur les moyens de subsistance aux Amériques).

Les réfugiés et les migrants vénézuéliens étaient particulièrement vulnérables, car la majorité d'entre eux travaillaient dans des conditions précaires, privés de mesure de protection comme les allocations chômage. Il ressort d'une enquête conduite en novembre 2020 auprès de 3 100 réfugiés et migrants vénézuéliens que 68 % des actifs travaillaient à leur propre compte, principalement dans des secteurs précaires tels que la vente de rue, et pour un revenu dérisoire (*GIFMM, 27/3/2021*). Plus de 80 % gagnent moins que le salaire minimum, et seuls 5 % cotisent à un fonds de pension (*GIFMM, 27/3/2021*). Une enquête par panel a montré que l'accès des migrants et des réfugiés à des ►►

►► activités génératrices de revenus a fluctué pendant la pandémie (*GIFMM, 27/3/2021*).

Pour tenter de pallier cette situation, la Société de la Croix-Rouge colombienne a mis en place une ligne d'assistance téléphonique destinée à fournir des informations et un soutien médical aux migrants et aux réfugiés vénézuéliens (*CICR/IFRC, 10/2020*).

Les personnes ayant une origine migratoire ont également dû faire face à des répercussions sur le plan de la santé mentale. Dans une enquête menée en novembre 2020 auprès de plus de 3 100 réfugiés et migrants vénézuéliens, 41 % ont déclaré qu'au moins un membre du ménage avait présenté des symptômes laissant présager des problèmes de santé mentale, tels que l'anxiété ou des problèmes de sommeil (*GIFMM, 27/3/2021*). Pour leur venir en aide, la Société de la Croix-Rouge colombienne a mis en place une ligne d'assistance téléphonique, qui a traité quelque 5 200 appels en 2020 (*IFRC, 3/3/2021*). Elle proposait une aide en santé mentale et des conseils sur la gestion des cas de Covid-19 au sein de la communauté, le tout à distance. Les personnes ayant une origine migratoire (notamment les personnes déplacées et les réfugiés) faisaient partie des groupes de population les plus ciblés par les activités de santé mentale et de soutien psychosocial (enquête interne de la Fédération internationale).

de santé, y compris aux soins de santé mentale, n'est pas aisé pour les migrants et les réfugiés dans bien des pays. En cause notamment le coût élevé des soins, le fait que les migrants et les réfugiés ne sont pas enregistrés dans les systèmes nationaux d'assurance ou le fait qu'ils n'aient pas de papiers (*IFRC, 9/2020*).

Face à une telle situation, des Sociétés nationales se sont mobilisées pour aider les personnes à accéder aux services dont elles avaient besoin. Les deux tiers des Sociétés nationales incluses dans la présente étude ont indiqué avoir adapté ou intensifié leurs activités pour atteindre les migrants pendant la pandémie. Parmi les actions menées pour adapter leur action, les Sociétés nationales visaient à améliorer l'accessibilité des informations sur le virus et sur les moyens d'obtenir de l'aide, par exemple en traduisant des documents (enquête ACAPS/IFRC). Une telle

démarche était généralement associée à d'autres formes de soutien, comme la fourniture de colis alimentaires ou de soutien financier. Par exemple, le Croissant-Rouge d'Iraq a ciblé les personnes vulnérables comme les réfugiés et les personnes déplacées pour leur fournir une aide sous forme d'espèces. Dans des camps, des femmes ont reçu une trousse de protection.

Répercussions transfrontalières

Dans certains cas, les effets de la pandémie sur les migrants dans un pays ont provoqué des conséquences en cascade ailleurs dans le monde.

L'une d'entre elles est la baisse des fonds envoyés par les migrants vers leur pays d'origine dans certaines parties du monde. Ces transferts monétaires permettent souvent d'aider des familles en situation de vulnérabilité. La baisse a été inférieure à ce qui était initialement prévu dans l'ensemble, et dans certaines régions, elle a même globalement augmenté (*Banque mondiale, 2021*). Néanmoins, dans de nombreux pays, les pertes de transferts de fonds ont poussé beaucoup de familles dépendantes au bord du précipice. En République de Moldova, par exemple, le niveau de pauvreté des ménages recevant des transferts est passé de 20 à 25 % (*UNICEF, 2020*). Les ménages qui ont reçu moins de contributions monétaires des membres de leur famille travaillant à l'étranger ont parfois été contraints de réduire leurs dépenses liées à l'éducation, à la santé et à l'alimentation (*UNICEF, 2020*).

Par ailleurs, alors que les restrictions en termes de déplacements internationaux étaient destinées à protéger les gens du Covid-19, elles ont également eu pour effet indésirable de réduire la mobilité des réfugiés. Dès lors, il leur a été plus difficile de rejoindre d'autres pays pour demander l'asile (*IFRC, 9/2020*). Dans certains cas, des migrants se sont retrouvés bloqués à un endroit sans aucune aide à cause de la fermeture des frontières. Parmi eux, beaucoup avaient perdu leur emploi et ne pouvaient pas rentrer chez eux (*Laboratoire mondial de la Migration, 2021*). On peut s'attendre à ce que le problème de l'accès des réfugiés à des pays d'accueil empire à mesure que les pays imposent des exigences accrues en matière de vaccination et de dépistage pour les déplacements internationaux.

En résumé, les personnes ayant des origines migratoires qui ont été écartées des aides gouvernementales et d'autres formes de soutien ont été touchées de manière disproportionnée par les conséquences du Covid-19. Bien que les États aient accompli des progrès pour adopter des politiques plus inclusives qui facilitent l'accès des migrants



ÉTUDE DE CAS

América, une femme migrante vénézuélienne vivant en Équateur, est confrontée à la diminution des possibilités de travail et la crise économique a fait fondre ses économies. Ces problèmes combinés la mettent elle et sa famille dans une situation très difficile.

« En dernier recours, nous avons lancé une entreprise de fromage végétalien. C'est là que la Croix-Rouge nous a aidés par le biais de formations et d'un financement d'amorçage qui nous ont permis d'augmenter nos ventes et, ainsi, d'entretenir nos enfants, de payer notre loyer et d'acheter des médicaments pour notre bébé. Grâce à ce soutien, nous pensons pouvoir continuer à avancer. »



Dans le contexte de la crise régionale syrienne, 3,6 millions de réfugiés syriens ont été enregistrés en Turquie en juin 2021 (*HCR, 23/6/2021*). La grande majorité d'entre eux vivent au sein des communautés, et près de 56 600 dans des camps.

La Société du Croissant-Rouge turc dirige centres communautaires à travers le pays, qui vient en aide aux réfugiés (les personnes sous protection temporaire et internationale), et aux communautés d'accueil. La pandémie a eu des effets considérables sur les besoins des personnes. Durant le premier semestre de 2020, les besoins portaient principalement sur la situation financière et les documents juridiques. De nombreux enfants étaient également exposés à des risques. Toutefois, entre janvier-février 2020 et avril-mai 2020, la proportion des besoins en matière de protection a changé du tout au tout. La part des besoins liés à la situation financière des réfugiés a plus que doublé, passant de 33 % à 67 %. En revanche, la proportion des besoins en matière de documents juridiques est passée de 20 % à 12 %, et celle des enfants exposés à des risques de 17 % à 8 % (*Société du Croissant-Rouge turc, 3/7/2020*).

En effet, la priorité numéro un pour les réfugiés vulnérables et la communauté d'accueil n'était pas le Covid-19 en soi mais les problèmes économiques qu'il a engendrés. La pandémie a accentué les problèmes économiques que rencontrent les populations vulnérables (entretiens avec des équipes de la Société du Croissant-Rouge turc, 12/7/2021). Par exemple, 41 % des Turcs bénéficiant d'un soutien dans les centres communautaires de la Société du Croissant-Rouge turc avaient perdu leur emploi ou avaient été mis en congé non payé. Le nombre

de personnes soutenues par la Société du Croissant-Rouge turc et qui ne perçoivent aucun revenu est passé de 6 % (avant la pandémie) à 32 % (*Société du Croissant-Rouge turc, 3/7/2020*).

Pour aider les réfugiés à s'en sortir financièrement, la Société du Croissant-Rouge turc et la Fédération internationale fournissent une aide mensuelle en espèces par carte de débit à environ 1,5 million de réfugiés, via un *système de filet de sécurité sociale d'urgence (ESSN)* financé par l'Union européenne. Des enquêtes menées auprès de prétendants à ce système ont mis au jour d'autres conséquences de la pandémie. La forte augmentation des dettes et du chômage a été l'une des répercussions les plus dévastatrices de la pandémie, les dettes s'étant alourdies de 50 % par rapport à la période pré-Covid-19 (*IFRC, Société du Croissant-Rouge turc 01/06/2021*). Dans le cadre d'une enquête auprès de quelque 4 000 ménages ayant demandé l'aide du système de filet de sécurité sociale d'urgence, près de 80 % des personnes interrogées comptaient au moins une personne ayant perdu son emploi en raison de la pandémie au sein de leur ménage. À cause de l'alourdissement des dettes et de l'accroissement du chômage, les personnes ont adopté des stratégies d'adaptation néfastes, notamment en ouvrant un crédit pour pouvoir acheter de la nourriture et en limitant leurs dépenses dans les domaines essentiels de la santé, de l'éducation et de l'alimentation. Les personnes interrogées ont vu leur accès à la nourriture se détériorer, tant sur le plan de la quantité que de la diversité, ce qui s'est traduit par une diminution de la consommation alimentaire considérée comme acceptable (*IFRC, Société du Croissant-Rouge turc 01/09/2021*).

aux services essentiels, y compris à la vaccination contre le Covid-19, cet accès n'est pas sur le point de se concrétiser dans la pratique (*Laboratoire mondial de la Migration, 2021*). Si les difficultés rencontrées par les migrants pour accéder aux services de base, notamment à la vaccination, ne sont pas traitées, les efforts de relèvement seront entravés, et le Covid-19 ne cessera de se propager. Dès lors, les migrants auront toutes les peines du monde à se relever individuellement, et les pays, voire la communauté internationale tout entière, ne parviendront pas à juguler la pandémie. Il est fondamental que les gouvernements et les organisations humanitaires garantissent l'accès des migrants et des réfugiés à une assistance de base, notamment à la vaccination anti-Covid-19.



Philip- pines

En mai 2021, les Philippines comptaient 154 835 personnes déplacées, dont 111 493 personnes vivant sous ce statut depuis plus de trois mois. La plupart ont été déplacées en raison du conflit à Mindanao, et 86 % se trouvent dans la Région autonome bangsamoro en Mindanao musulmane.

Cependant, les personnes les plus vulnérables face à la perte de moyens de subsistance étaient les salariés journaliers, tels que les vendeurs ambulants et les ouvriers, suivis de près par les employés des secteurs des transports, de l'alimentation et de l'esthétique. Étonnamment, alors que les personnes déplacées étaient également touchées par la pandémie, elles se trouvaient probablement dans une situation légèrement meilleure que les salariés journaliers, car elles bénéficiaient d'une aide dans le cadre des mesures de lutte contre la crise.

La nécessité de fournir davantage de soutien en santé mentale est ressortie des entretiens avec des informateurs clés et des discussions avec les membres de la Croix-Rouge philippine (IFRC). La santé mentale était une préoccupation particulière pour les « individus bloqués au niveau local », c'est-à-dire ne pouvant quitter l'endroit où elles se trouvaient en raison des restrictions en matière de déplacements (entretiens avec des informateurs clés, 2/7/2021). Il ne fait aucun doute que les personnes déplacées étaient particulièrement exposées à des problèmes de santé mentale. Malheureusement, l'accès à ce type de soins peut se révéler coûteux, et rares sont les professionnels fournissant ces services à titre gratuit ou à prix réduit (DW, 3/3/2021).

La Croix-Rouge philippine s'est concentrée sur les conséquences de la pandémie sur la santé mentale des enfants. La Société nationale a distribué des trousseaux de jeux et de lectures, accompagnés d'informations sur la prévention du suicide. Toutefois, certains documents n'étaient disponibles que sur Internet et donc pas accessibles à tous.



ÉTUDE DE CAS

Aux Philippines, l'impact de la pandémie sur la vie et les moyens de subsistance des gens a entraîné un besoin accru de services de santé mentale. Un centre d'appels ouvert 24 heures sur 24 et 7 jours sur 7 a été mis en place pour apporter un soutien aux personnes touchées par le Covid-19. Le soutien psychosocial permet à des personnes comme Dave, un jeune Philippin qui avait l'impression d'avoir tout perdu, d'avoir quelqu'un à qui parler et les outils nécessaires pour accéder aux services.



La pandémie constituait une menace spécifique pour les migrants, les personnes déplacées et les réfugiés







Chapitre

5

DÉS PLAIES
À PANSER

Chapitre 5 : Des plaies à panser

Réparer les préjudices socio-économiques causés par la pandémie de Covid-19 est un défi que le monde entier doit s'employer à relever. Notre étude a permis de recenser quatre points d'action sur lesquels il convient de mettre l'accent afin de ne pas perpétuer les dommages et les inégalités liés à la pandémie.

L'inéquité vaccinale

À l'heure actuelle, le défi le plus pressant est de vacciner le monde. Mais si la vaccination offre une lueur d'espoir, cette dernière ne brille pas pour tous avec la même intensité. Alors que les pays riches ont déjà vacciné une grande partie de leur population, de nombreux pays pauvres lancent à peine le processus.

La distribution inéquitable des vaccins aura pour conséquence de maintenir des niveaux élevés de transmission au sein des populations les plus vulnérables, qui ont également le moins accès à des traitements vitaux. En outre, cette inéquité favorise l'émergence de nouveaux variants, qui peuvent compromettre les bénéfices de la vaccination à l'échelle mondiale. Il est essentiel de mettre en œuvre une vaccination équitable pour réduire la probabilité d'émergence de ces variants, limiter la propagation du virus et, en fin de compte, sauver des vies.

L'inéquité vaccinale aura également pour effet d'accroître les conséquences socio-économiques et de freiner les efforts de relèvement. Si les pays continuent d'afficher des taux élevés de transmission – synonymes de suppressions d'emplois et de réductions de déplacements –, les préjudices tels que les pertes économiques et l'insécurité alimentaire ne feront que s'aggraver. Alors les pays déjà riches pourront relancer leur économie et s'enrichir davantage, tandis que les pays pauvres devront continuer de gérer la propagation du virus et les conséquences économiques qui en découlent, notamment les contractions économiques. Les différences qui prévalent entre les pays en matière d'accès aux vaccins et à la vaccination, de capacités à utiliser d'autres mesures de santé publique en vue de réduire la transmission, et de capacité budgétaire

à stimuler la reprise réunissent toutes les conditions pour une reprise économique inégalitaire.

Hélas, les profits continuent de prévaloir sur les personnes. Si la solidarité ne suffit pas pour ouvrir la voie à une distribution équitable de doses de vaccin, alors peut-être les données scientifiques le permettront-elles. La volonté d'amorcer une reprise économique qui profite à tous devrait faire naître une action systématique et concertée visant à rendre les vaccins accessibles à tous les groupes de la société de manière équitable, au sein des pays et entre eux. Il est essentiel que les gouvernements soutiennent des initiatives comme le mécanisme Covax, qui contribuent à réduire les inégalités en matière de distribution des vaccins, ainsi qu'à stimuler des dons de doses aux pays où elles font défaut. Mais le défi ne s'arrête pas là. Une fois que de nouvelles doses de vaccins sont disponibles, il faut nous assurer qu'elles parviennent bel et bien aux personnes qui en ont besoin. La Fédération



ÉTUDE DE CAS

En Afghanistan, le Croissant-Rouge distribue des subventions en espèces sans condition à des familles dont les moyens de subsistance ont été ravagés par la sécheresse et la pandémie. Ces aides financières aident des gens comme Abdul, père de sept enfants, à retrouver un sentiment de sécurité et de confiance et elles lui donnent l'assurance que ses enfants ne souffriront pas de la faim.

internationale s'y emploie aux côtés des Sociétés nationales. Nous sommes prêts à conjuguer nos efforts pour continuer d'aider les gouvernements à vacciner le monde et permettre aux personnes les plus vulnérables et marginalisées de prendre un nouveau départ.

Réparer les préjudices à long terme

Malheureusement, vacciner le monde n'est qu'une étape parmi d'autres : même lorsque les maux et la mortalité imputables au Covid-19 seront considérablement réduits, la crise ne sera pas terminée.

Comme en atteste notre étude, de nombreux pays et régions ont connu un recul de développement équivalent à des décennies. Des millions de personnes ont perdu des revenus, subi les effets de l'insécurité alimentaire et connu des problèmes de santé mentale. Pour des millions d'enfants, la scolarité a été interrompue, et dans certains cas, ne reprendra pas. Des migrants qui reconstruisaient leur existence dans un nouveau pays ont été forcés de regagner leur pays d'origine, qui leur offre peu de perspectives ou les expose à des dangers. Ces conséquences socio-économiques dureront des années. Même longtemps après que le coronavirus aura cessé de faire un nombre incalculable de victimes et de paralyser les systèmes de santé, il continuera de jeter une ombre sur de nombreux pays.

Les Sociétés nationales de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge ont la capacité d'aider les gens à se relever face aux conséquences qui pèsent sur leurs moyens de subsistance, leur santé et leur éducation. Mais pour ce faire, il leur faut davantage de soutien, à la fois financier et politique. Ces ressources leur permettraient de déployer des programmes ambitieux pour aider les personnes à relancer leur entreprise et, si nécessaire, à se reconvertir professionnellement, d'aider les enfants à rattraper leur retard en matière d'éducation ou, dans certains cas, à la reprendre, et d'aider les personnes ayant une origine migratoire à se réinstaller là où elles le souhaitent.

La pandémie de Covid-19 a entraîné des défis sans précédent pour les organisations humanitaires telles que la Fédération internationale. Comme l'a indiqué notre étude, les Sociétés nationales ont dû rapidement s'adapter pour fournir des services à distance, et dans de nombreux cas, pour les fournir en zone urbaine alors qu'elles mènent principalement des programmes dans des zones rurales difficiles d'accès depuis plusieurs décennies et qu'elles jouissent d'une plus grande expérience de ce contexte. De nombreux autres défis les attendent.



ÉTUDE DE CAS

Elena, 67 ans, originaire du nord de l'Espagne, a eu du mal à faire face à la levée des restrictions, vivant dans la crainte de contracter le virus. Elle a lutté contre l'anxiété, mais aussi des sentiments de culpabilité de ne pas être heureuse de voir sa famille.

« Un jour, j'ai été submergée par ces pensées et j'ai demandé de l'aide à la Croix-Rouge. Le service Cruz Roja Te Escucha (La Croix-Rouge à votre écoute) m'a apporté le soutien psychologique dont j'avais besoin et cela a été très utile, car depuis, j'ai pu organiser mes pensées, être plus objective, les voir sous un angle différent. Cela m'a soulagé de savoir que j'ai quelqu'un avec qui je peux m'épancher et que le psychologue au téléphone me comprend, ne me juge pas, est professionnel et a pu me guider pour mieux appréhender les pensées et la peur qui apparaissent encore, sans les laisser limiter ma vie. »

Le nouveau grand défi humanitaire consistera sans doute à traiter les effets de la pandémie sur la santé mentale. Notre étude a révélé qu'il y avait peu de données représentatives relatives aux effets de la pandémie sur la santé mentale, mais les informations disponibles laissent penser qu'ils sont très graves. De nombreuses personnes, en particulier les femmes et d'autres groupes vulnérables, ont souffert d'anxiété, de dépression et d'autres problèmes psychologiques. À l'instar des répercussions économiques, les conséquences sur la santé mentale risquent de persister. Chez de nombreuses personnes, les symptômes peuvent durer des années voire toute la vie.

En conséquence, de nombreuses Sociétés nationales ont mis sur pied des programmes visant à protéger la santé mentale des gens. Ce déploiement rapide n'a été possible que parce qu'elles étaient déjà établies dans leurs pays respectifs et qu'elles entretenaient de bons rapports avec la communauté et les systèmes de santé. L'approche locale de la Fédération internationale s'est révélée très fructueuse, parce qu'elle a permis aux Sociétés nationales de détecter les besoins en matière de soutien en santé mentale et de se mobiliser rapidement pour y répondre.

Il est particulièrement important que les Sociétés nationales et d'autres organisations humanitaires veillent à ce que leurs propres volontaires et intervenants aient accès à un soutien en santé mentale de qualité. Il est enrichissant de travailler dans une zone touchée par une catastrophe ou un conflit, mais cela comporte aussi des risques pour la santé mentale. Même les systèmes de santé les plus développés en témoignent : travailler dans un contexte de pandémie est traumatisant et néfaste pour bon nombre de personnes.

La prochaine étape consiste à intégrer les programmes de santé mentale dans tous les programmes humanitaires. De nombreuses sociétés faisaient déjà face à des problèmes de santé mentale, mais dans le contexte de la pandémie, il est devenu extrêmement urgent d'y répondre. Bon nombre de pays offrent peu de possibilités de soutien en la matière, et tant que la situation stagnera, il incombera aux travailleurs humanitaires de combler ce manque.

Un avenir plus juste

Les effets divergents de la pandémie sont certes dus en partie aux choix spécifiques des gouvernements et d'autres acteurs, mais surtout aux inégalités préexistantes. Si certains pays disposent d'énormes ressources à consacrer aux services de santé et au soutien social, d'autres n'en ont que très peu. Les pays les plus vulnérables, incapables d'atténuer les conséquences socio-économiques de la

pandémie, ont payé un tribut beaucoup plus lourd que les autres. Ne pas s'attaquer à ces inégalités structurelles implique d'ores et déjà que les conséquences seront encore plus disproportionnées lorsque la prochaine pandémie se produira – et non si elle se produit.

En cause notamment, l'accès des pays à des ressources financières et autres, faute desquelles ils ne pourront lutter efficacement contre la prochaine pandémie. Des inégalités profondes se retrouvent également au sein même des pays et entre eux. Dans bon nombre de pays, les groupes ne bénéficiant pas d'une protection sociale, notamment les femmes, les enfants, les migrants et les réfugiés, sont nombreux. Ces groupes ont été les plus touchés par la pandémie de Covid-19, et en l'état actuel des choses, ils continueront de porter le fardeau des crises et d'être les derniers à s'en remettre.

La solution réside dans un effort mondial visant à assurer la sécurité, la dignité et le bien-être de chacun, notamment des femmes, des enfants, des migrants, des réfugiés et des personnes déplacées à cause des conflits et des catastrophes naturelles. Ces groupes ne doivent pas être exclus de la protection et de l'assistance. Il convient également de renforcer les activités de préparation.

Les Sociétés nationales de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge sont en première ligne de tous ces fronts. Parce qu'elles sont ancrées dans leurs pays respectifs, elles ont une grande connaissance des inégalités qui prévalent et des facteurs qui les perpétuent. La Fédération internationale et d'autres organisations humanitaires ont donc un rôle majeur à jouer pour plaider la cause des groupes vulnérables et fournir des conseils aux gouvernements sur la meilleure façon d'améliorer leur situation.

En outre, l'approche locale de la Fédération internationale a été fondamentale dans l'élaboration de son action de lutte contre la pandémie, et nous devons continuer à en tirer des enseignements. Le Covid-19 a rapproché la communauté internationale et les initiatives locales, y compris au sein du réseau de la Fédération internationale. Lors d'autres catastrophes de grande ampleur, il est arrivé que les interventions associent des centaines de travailleurs humanitaires internationaux, mais cela n'a pas été possible pendant cette pandémie. Les investissements dans les capacités et les actions au niveau local n'ont jamais été aussi précieux. Nos Sociétés nationales ont continué de mener des activités au sein de leurs communautés, même lorsque la communauté internationale était ancrée au niveau local. Mais surtout, l'image des personnes vulnérables dans la détresse à l'autre bout du monde s'est érodée : les besoins sont là, sous nos yeux, dans nos propres communautés. Jamais auparavant n'avions-nous eu de preuve aussi universelle de la nécessité d'être préparés

à affronter les crises dans le cadre d'une approche élaborée et dirigée au niveau local par les communautés elles-mêmes.

Vue d'ensemble

La pandémie de Covid-19 n'est qu'une crise parmi d'autres à l'échelle mondiale. Elle n'est probablement même pas la plus grave : contrairement à la crise climatique, qui nécessitera des décennies de transformations profondes, la crise de Covid-19 devrait être neutralisée dans les années à venir.

Certes, nous n'avions aucune idée de ce qui nous attendait, mais nous aurions dû être mieux préparés. Dans de nombreux pays, la pandémie a exacerbé les besoins et les vulnérabilités qui prévalaient en amont à mesure qu'elle apparaissait dans un contexte de catastrophe naturelle, de conflit ou de crise préexistante, comme la pauvreté, les déplacements et l'insécurité alimentaire.

Nous avons appris à nos dépens que les crises dues à des facteurs multiples ont des répercussions plus graves. De même avons-nous compris ce que signifiait « ne pas être préparés ». À long terme, les conséquences socio-économiques persistantes du Covid-19 complexifieront également les efforts déployés pour répondre à ces crises multiples.

Les travailleurs humanitaires et les gouvernements doivent impérativement comprendre que le Covid-19 n'est pas un phénomène isolé. Ce n'est qu'en faisant émerger des réflexions communes que nous serons véritablement préparés. Nous devons envisager le monde dans une perspective de Covid-19, c'est-à-dire une perspective qui met en lumière la multiplication des conséquences des catastrophes et la manière dont elles exacerbent les autres crises. Lorsque des crises multiples frappent un pays, elles créent de nouveaux facteurs de vulnérabilité et renforcent les facteurs existants. De plus, elles entravent les capacités du pays et de la Société nationale de faire face. Une réponse humanitaire réussie est une réponse qui prend en compte cet état de fait et compose avec lui.

Un jour ou l'autre surviendra une nouvelle pandémie. La Fédération internationale doit contribuer à faire en sorte que le monde soit mieux préparé. Il conviendra notamment de mettre en œuvre des programmes plurisectoriels visant à aider les communautés à renforcer leur résilience. L'objectif est de ne plus jamais laisser des millions de personnes sombrer dans une situation de si grande vulnérabilité.



ÉTUDE DE CAS

Depuis le début de cette pandémie, les volontaires et le personnel de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge ont traité, soigné, écouté systématiquement et soutenu des millions de personnes. Ils ont pu réagir rapidement, adapter les opérations ou étendre leur réponse parce qu'ils étaient déjà présents dans leurs communautés. Gihad Shaker est volontaire au centre de soins COVID-19 à Aden. Il est volontaire auprès du Croissant-Rouge du Yémen depuis cinq ans.

« Il est important pour moi d'être volontaire pour aider les gens. Surtout maintenant, pendant le conflit, les gens ont beaucoup de besoins. Je me porte volontaire pour faire sourire les gens. »

Des remerciements chaleureux sont adressés aux photographes dont les photos ont été utilisées dans le rapport :

Photo de couverture : © IFRC / Mir Hossen Roney
Page 9 : © IFRC / Damien Naylor, © IFRC / Tommaso Della Longa
Page 10-11 : © IFRC / Garry Andrew Lotulung
Page 12 : © Croix-Rouge néerlandaise / Arie Kievit
Page 14-15 : © Comité international de la Croix-Rouge / Munem Wasif/ VU/
Page 16-17 : © Croix-Rouge mexicaine
Page 18 : © IFRC / Tommy Trenchard / Panos Pictures
page 19 : © IFRC / Corrie Butler
Page 20 : © Croix-Rouge italienne
Page 22 : © Magazine Croix-Rouge et Croissant-Rouge / Greg Beals
Page 23 : © IFRC / David Chancellor
Page 24 : © IFRC / Stephen Ryan
Page 26 : © IFRC / Bikash Karki
Page 27 : © Société du Croissant-Rouge du Kirghizistan
Page 28-29 : © Croix-Rouge indonésienne (PMI)
Page 31 : © IFRC
Page 32 : © Croix-Rouge argentine
Page 33 : © Croix-Rouge d'El Salvador
Page 34 : © IFRC / Corrie Butler
Page 36-37 : © IFRC / Garry Andrew Lotulung
Page 39 : © Croissant-Rouge afghan / Meer Abdullah
Page 40 : © IFRC / Corrie Butler
Page 41 : © Croix-Rouge du Kenya
Page 42-43 : © IFRC / Tommy Trenchard / Panos Pictures
Page 45 : © IFRC / Moeletsi Mabe
Page 46 : © IFRC / Erika Pineors
Page 47 : © Croix-Rouge équatorienne
Page 48 : © IFRC / Corrie Butler
Page 49 : © Croix-Rouge philippine
Page 50 : © IFRC / Victor Lacken
Page 52-53 : © Société du Croissant-Rouge turc / Nanai Damklian
Page 54 : © Croissant-Rouge afghan / Meer Abdullah
Page 55 : © Croix-Rouge espagnole
Page 57 : © Croix-Rouge de Norvège / Anette Selmer-Andresen

LES PRINCIPES FONDAMENTAUX DU MOUVEMENT INTERNATIONAL DE LA CROIX-ROUGE ET DU CROISSANT-ROUGE

Humanité

Né du souci de porter secours sans discrimination aux blessés des champs de bataille, le Mouvement international de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge, sous son aspect international et national, s'efforce de prévenir et d'alléger en toutes circonstances les souffrances des hommes. Il tend à protéger la vie et la santé ainsi qu'à faire respecter la personne humaine. Il favorise la compréhension mutuelle, l'amitié, la coopération et une paix durable entre tous les peuples.

Impartialité

Il ne fait aucune distinction de nationalité, de race, de religion, de condition sociale et d'appartenance politique. Il s'applique seulement à secourir les individus à la mesure de leur souffrance et à subvenir par priorité aux détrences les plus urgentes.

Neutralité

Afin de garder la confiance de tous, le Mouvement s'abstient de prendre part aux hostilités et, en tout temps, aux controverses d'ordre politique, racial, religieux et idéologique.

Indépendance

Le Mouvement est indépendant. Auxiliaires des pouvoirs publics dans leurs activités humanitaires et soumises aux lois qui régissent leur pays respectif, les Sociétés nationales doivent pourtant conserver une autonomie qui leur permette d'agir toujours selon les principes du Mouvement.

Volontariat

Il est un mouvement de secours volontaire et désintéressé.

Unité

Il ne peut y avoir qu'une seule Société de la Croix-Rouge ou du Croissant-Rouge dans un même pays. Elle doit être ouverte à tous et étendre son action humanitaire au territoire entier.

Universalité

Le Mouvement international de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge, au sein duquel toutes les Sociétés ont des droits égaux et le devoir de s'entraider, est universel.



La Fédération internationale des Sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge (Fédération internationale) est le plus grand réseau humanitaire au monde, qui compte 192 Sociétés nationales de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge membres et quelque 14 millions de volontaires. Nos volontaires sont présents dans les communautés avant, pendant et après les crises et les catastrophes. Nous œuvrons dans les environnements les moins accessibles et les plus complexes afin de sauver des vies et de promouvoir la dignité humaine. Nous aidons les communautés à devenir plus fortes et plus résilientes pour que chacun puisse mener une vie sûre et saine, et avoir des possibilités de prospérer.

Suivez-nous:

www.ifrc.org | twitter.com/ifrc | facebook.com/ifrc | instagram.com/ifrc | youtube.com/user/ifrc | tiktok.com/@ifrc