



Save the Children

# LES IMPACTS DE LA COVID-19 SUR LES ENFANTS AFRICAINS

## COMMENT PROTEGER UNE GENERATION EN DANGER

RAPPORT PANAFRICAIN,  
JUIN 2020



# REMERCIEMENTS

**N**ous dédions le présent rapport à tous les enfants d'Afrique, qui ont été un groupe "invisible" dans la planification de la riposte à la crise de COVID-19, bien qu'ils appartiennent à l'une des couches de la population les plus vulnérables et les plus affectées. Ce rapport a été produit pour faire entendre les voix et les réalités spécifiques des enfants pendant cette crise, avec l'espoir qu'il améliorera la qualité de leur vie durant cette période sans précédent. Notre inspiration nous vient des enfants ambassadeurs et des jeunes, qui ont fait preuve de courage et d'abnégation, à travers le continent pour partager leurs préoccupations avec les décideurs et partager les informations sur la COVID-19 avec d'autres enfants. Nous espérons que ce rapport alertera les décideurs de toute l'Afrique pour qu'ils fassent tout ce qui est en leur pouvoir pour que nous puissions #protégerunegénération d'enfants.

Ce rapport a été rédigé par Eric Hazard, avec les précieuses contributions de Vishna Shah, Kijala Shako, Samuel Wandera et Doris Mpoumou et grâce à un large éventail de contributions de personnes à travers le continent.

Certains collègues de Save the Children ont apporté leurs commentaires et des contributions utiles pour enrichir le rapport. Il s'agit notamment d'Alice Oyuko-Awuor, Alassane Nouroudine, Amanda Azzali, Anderson, Chad, Anta Fall, Anthony Njoroge, Arunga Yvonne, Aurélien Barriquault, Benoit Delsarte, Emmanuel Dori, Geoffrey Oyat, Hannah Newth, Juliet Kyoshabire Kotonya, Kimani Kennedy, Lay Thomas, Luke Harman, Matthieu Moraly, Odette D. Ntambara, Paul Lopodo, Serge Dalexis, Solomon Mulat, Teresa Amorim, Ulrika Cilliers et Waringa Nganga.

Nous remercions nos collègues qui ont identifié et développé des études de cas pour ce rapport. Merci en particulier au collègues en charge de la communication et des médias de nos bureaux en Afrique, Daphnee Cook, Elizabeth Muiruri, Florence Cisse et Saman Saidi.

Nous tenons également à remercier tout le personnel de plaidoyer, de programme technique et des opérations ainsi que les directeurs pays de Save the Children International dans les pays d'Afrique de l'ouest, du centre, de l'est et du sud qui ont consacré du temps à faire des commentaires précieux sur le rapport et qui travaillent sans relâche pour répondre à la crise à travers la riposte contre la COVID19. Toute notre gratitude va à l'endroit de la Directrice de l'Unité régionale de la programmation, Waringa Nganga, pour son soutien financier, sa collaboration et sa coopération tout au long du processus. Nous sommes reconnaissants envers tous nos donateurs financiers qui nous ont aidés à adapter nos programmes afin de répondre aux besoins urgents des enfants à travers l'Afrique pendant cette crise de COVID-19. Nous les remercions tous pour leur aide. Toute erreur ou malentendu demeure de la seule responsabilité de l'auteur principal.

## Publié par :

Le bureau régional de Save the Children,  
Afrique de l'est et du sud,  
2e étage ABC Place, Waiyaki way, Westlands,  
P.O. Box 19423-202, Nairobi, Kenya  
[www.savethechildren.net](http://www.savethechildren.net)

Et

Le bureau régional de Save the Children,  
Afrique de l'ouest et du centre,  
Immeuble Save the Children Lot No.02 - Zone 15,  
Almadies Extension Route de Ngor, Dakar, Sénégal.

Photos: © Save the Children

© Save the Children International 2020

\*Les noms des enfants ont été modifiés pour protéger les identités.

Conception: Prime Kasuku

Cette publication est soumise à des droits d'auteur, mais peut être reproduite gratuitement et librement par toute méthode souhaitée à des fins pédagogiques, mais en aucun cas à des fins de revente. Toute copie effectuée dans d'autres circonstances nécessitera l'autorisation écrite préalable de l'éditeur et pourra donner lieu au versement de droits d'auteur.



**Save the Children**

# CONTENTS

<b>Avant-propos</b> .....	<b>4</b>
<b>Les Impacts de la COVID-19 sur les Enfants Africains</b> .....	<b>5</b>
Comment #ProtégerUneGénération	5
Résumé Exécutif	5
Introduction	6
<b>1 L'impact de la COVID-19 sur les enfants africains</b> .....	<b>7</b>
1.1. Les systèmes de santé sont coincés entre la riposte à la COVID-19 et les services de base	7
1.2. La fermeture des écoles : la nécessité de protéger sans sacrifier une génération !	10
<b>2 Les risques pour les enfants les plus vulnérables</b> .....	<b>14</b>
2.1. La protection limitée et le risque accru de violence liée au genre à cause de la COVID-19	14
2.2. La COVID-19 exacerbe l'insécurité alimentaire et la malnutrition existantes	16
2.3. L'impact sur les enfants réfugiés, déplacés internes et migrants	18
<b>3 Les autres impacts collatéraux</b> .....	<b>21</b>
3.1. Un risque macroéconomique	21
3.2. Le risque d'être pris au piège de la pauvreté	22
<b>Conclusion</b> .....	<b>24</b>
<b>Recommandations clés</b> .....	<b>25</b>
Les systèmes de santé	25
L'éducation	25
Assurer la protection de l'enfance	26
La Sécurité Alimentaire et la malnutrition	26
Les personnes déplacées internes, les réfugiés et les enfants en situation de mobilité	26
Restreindre les déplacements, sans entraver les droits	27
Les impacts macroéconomiques	27
<b>Note de bas de pages</b> .....	<b>28</b>
<b>COVID-19 à travers les yeux des enfants</b> .....	<b>29</b>
<b>Children's Voices in the Midst of COVID-19</b> .....	<b>30</b>

A close-up portrait of a young woman, Diaminatou Kanounté, wearing a patterned headscarf and looking thoughtfully to the side. She is holding a white sheet of paper in front of her.

# AVANT-PROPOS

Diaminatou Kanounté est une citoyenne malienne âgée de 16 ans. Elève au lycée, elle est la présidente du Parlement des enfants du district de Bamako (capitale du Mali). Elle est une jeune militante de la protection de l'enfance et des droits de l'enfant. Elle a remporté le concours de poésie organisé en février 2020 à Bamako.

“2 mois que les écoles sont vides  
Que les bancs commencent à porter des rides  
Un grand retard s’annonce  
Un air désespéré se lance  
Les volontés baissent  
Les apprentissages cessent  
Mon avenir m’inquiète mais la paresse a tout dominé  
Le courage diminue dans l’assiette le vide m’a freinée  
Mon cahier et mon stylo me fuient  
Je me vois noyer dans ce puits  
Mon éducation est en danger  
Mon avenir est menacé  
Je suis une élève en détresse  
Il y’a peu de notions qui me restent  
L’ennui joue sur mon cerveau  
Et pour l’exprimer je n’ai que ces quelques mots  
Mes chers frères et sœurs l’espoir doit être notre source  
Le Coronavirus disparaîtra  
Et nous ne devons pas perdre courage  
Car l’avenir de ce pays réside dans nos bras  
On verra bientôt écoles s’ouvrir  
Entre temps, suivez les cours à distance  
Continuons de faire la lecture  
Avant que le Coronavirus passe  
Révisons nos leçons et faisons des exercices  
Afin de mieux nous adapter à l’ouverture des classes ”

**Par Diaminatou Kanounté**



# LES IMPACTS DE LA COVID-19 SUR LES ENFANTS AFRICAINS

## COMMENT #PROTEGERUNEGENERATION

### RÉSUMÉ EXÉCUTIF :

La pandémie de COVID-19 est sans précédent, avec le virus qui se propage dans presque tous les pays à travers le monde. En Afrique, 54 des 55 pays sur le continent ont signalé au moins une infection à la COVID-19. Heureusement pour l'Afrique, le nombre de cas confirmés de COVID-19 reste relativement faible, soit 158 000 à la date du 3 Juin : Ceci est en partie dû aux mesures précoces et décisives prises par de nombreux gouvernements africains, mais aussi grâce à une jeune population. Cependant, la pandémie de COVID-19 a frappé l'Afrique à travers une crise sanitaire, mais aussi par le biais d'une crise sociale et économique dévastatrice qui pourrait persister dans les mois et les années à venir. Ce rapport souligne que, bien que les enfants ne représentent pas un groupe à haut risque en terme de mortalité directe due à la COVID-19, la pandémie a des impacts secondaires de grande envergure qui augmentent les risques pour les droits et le bien-être des enfants africains.

- **La propagation rapide de COVID-19 surcharge les systèmes de santé africains qui manquent de ressources** et perturbe les services de santé de routine, ce qui risque d'accroître l'incidence de la maladie et les décès dus à des maladies évitables et traitables. A titre d'exemple, selon certaines projections, le nombre de décès dus au paludisme pourrait atteindre [769,000](#) en Afrique (ce qui correspond aux niveaux observés pour la dernière fois il y a 20 ans) en raison de l'interruption des campagnes de distribution de moustiquaires imprégnées d'insecticide et de l'accès aux médicaments antipaludéens.
- **La pandémie de COVID-19 met en péril l'éducation, la santé et la sécurité/protection des enfants africains, en particulier des filles.** Selon les estimations, plus de [262.5 millions](#) d'enfants du pré-primaire et du secondaire ne sont actuellement pas scolarisés en raison de la fermeture des écoles, due à la COVID-19, soit environ 21,5% de la population totale en Afrique. Pour de nombreux enfants pauvres et vulnérables, les écoles ne constituent pas seulement un lieu d'apprentissage et un espace sûr contre la violence et l'exploitation ; c'est aussi l'endroit où ils prennent un repas nutritif (parfois le seul repas de la journée).

- **La pandémie de COVID-19 se développe en Afrique dans un contexte de niveaux de faim inquiétants** dus aux chocs climatiques, aux conflits et aux défis économiques. Selon de récentes estimations, jusqu'à 107 millions de personnes en Afrique subsaharienne souffrent d'une grave insécurité alimentaire. Les conséquences de la pandémie de COVID-19 viennent s'ajouter à la longue liste des facteurs d'insécurité alimentaire en Afrique. De nombreuses projections montrent que la population en situation d'insécurité alimentaire pourrait doubler au cours des prochains mois, ce qui aura bien sûr un impact nutritionnel grave sur les enfants.
- **La pandémie de COVID-19 exacerbe les vulnérabilités existantes.** Cette pandémie a déjà eu un impact catastrophique sur les enfants les plus vulnérables. Les enfants des rues, les personnes déplacées internes et les réfugiés ne sont pas seulement exposés à des risques sanitaires plus élevés, ils sont également confrontés à une limitation plus importante de l'accès à la santé et à un système d'éducation alternatif. Les enfants représentent [59%](#) des réfugiés et des demandeurs d'asile en Afrique et [50%](#) des personnes déplacées internes ; ces pourcentages sont fortement touchés par le fait que de nombreuses personnes à travers le continent ne peuvent pas demander l'asile et être en sécurité, ce qui viole le principe de droit international du non-refoulement<sup>1</sup>.
- **La pandémie de COVID-19 laisse présager un recul des progrès du développement en Afrique.** Les répercussions économiques de COVID-19 risquent de remettre en cause les progrès réalisés en matière de réduction de la pauvreté et plonger jusqu'à [59 millions](#) de personnes supplémentaires dans l'extrême pauvreté en Afrique, dont 33 millions d'enfants. [L'ONU estime](#) que la réduction/perte de revenus des ménages due à la COVID-19 et la réduction des dépenses essentielles en matière de santé et d'alimentation qui s'ensuivra, pourraient effacer les 2, voire 3 dernières années de progrès en terme de réduction de la mortalité infantile.

Si cette crise est sans précédent, elle a également montré la résilience de l'Afrique et sa capacité à exploiter les ressources

locales qui offrent des possibilités uniques de créer un avenir meilleur pour l'Afrique. De nombreux gouvernements africains ont pris des décisions rapides et témoigné d'un fort leadership dans la gestion de la pandémie de COVID-19, avec le soutien de la communauté internationale. Cette réponse pourrait donner le ton à une plus grande appropriation et à l'affirmation par les gouvernements du contrôle des situations d'urgence et des crises humanitaires à l'intérieur de leurs frontières. Certains gouvernements africains ont accéléré l'adaptation des technologies et des plateformes multimédias d'apprentissage. À l'avenir, cette démarche pourrait permettre d'élargir la participation à des segments de la population qui ont été traditionnellement exclus de l'apprentissage, comme les enfants des zones difficiles d'accès et les enfants vivant avec un handicap.

Les gouvernements africains sont maintenant confrontés à un choix cornélien, entre l'impératif d'éviter la propagation de la pandémie et l'urgence de répondre aux besoins des plus vulnérables en relançant l'économie. De plus, avec l'une des populations les plus jeunes du monde, l'Afrique reste très exposée aux nombreux effets collatéraux de la COVID-19. Dans les semaines à venir, ils devront non seulement continuer à gérer une crise multiple, mais ils devront également veiller à ce que ce leadership s'aligne sur les engagements du continent en faveur de la protection et du bien-être des enfants, et en particulier sur la [Charte africaine des droits et du bien-être de l'enfant](#), qui fêtera son 30e anniversaire en 2020. Pour ce faire, les gouvernements devront, avec le soutien de l'Union africaine :

- **Préserver les droits des enfants**, pendant la pandémie de COVID-19, en continuant de garantir l'accès aux services de qualité en matière de santé, d'éducation et de protection ainsi que les autres droits énoncés par [Convention Internationale des droits de l'enfant](#) (CIDE) et la [Charte africaine des droits et du bien-être de l'enfant](#) (CADBE) ;
- S'assurer que leur plan de riposte sera guidé par les principes de **"l'intérêt supérieur de l'enfant"** et de **"ne pas nuire"**, conformément à la [Charte africaine des droits et du bien-être de l'enfant](#) ;
- Reconnaître et intégrer dans leurs plans de riposte **les besoins spécifiques des plus vulnérables, y compris les filles, comme** élément central de la riposte aux niveaux continental et national ;
- Répondre aux besoins à long terme des enfants par l'élaboration et la mise en œuvre de **mécanismes et de politiques de protection sociale** visant à protéger les enfants et les familles contre les futurs chocs.
- Veiller à ce que les enfants aient des possibilités réelles et sûres afin de faire entendre leur voix et d'influencer la prise de décision par rapport à la COVID-19.



## INTRODUCTION :

Lorsque nous pensons à l'impact de COVID-19, les enfants ne sont pas considérés comme les plus touchés par la pandémie. En fait, les données empiriques montrent que l'impact direct de COVID-19 sur la santé des enfants est nettement plus faible que celui des adultes plus âgés, puisqu'il représente environ [10 pour cent](#) de toutes

les infections<sup>2</sup>. Divers témoignages montrent même que, jusqu'à présent, les enfants qui contractent le virus semblent présenter des symptômes moins graves et des taux de mortalité plus faibles. Toutefois, ces témoignages ne disent pas tout, car les effets secondaires et dévastateurs à long terme que nous constatons sur les droits, le bien-être et la sécurité des enfants, auront un impact disproportionné plus important sur les enfants issus de foyers pauvres et vulnérables, et ce durant toute leur vie.

Au 30 mars, la plupart des pays africains comptaient au moins 1 cas confirmé. Depuis le 3 juin, le nombre de cas confirmés est passé de quelques centaines à plus de 158 000. Jusqu'à présent, la COVID-19 n'a pas eu le même impact dévastateur sur le continent africain qu'en Europe, en Amérique ou en Asie. Cependant, le nombre de cas augmente et les experts avertissent qu'il pourrait submerger les services de santé et déclencher une pandémie qui pourrait causer des [millions de morts](#). [L'indice de sécurité sanitaire mondiale](#), une évaluation de l'état de préparation en matière de santé mondiale pour répondre aux pandémies sanitaires, classe la plupart des pays subsahariens parmi les moins bien préparés. Par exemple, la République centrafricaine ne dispose que de [trois respirateurs](#) pour une population de 5 millions d'habitants, tandis que la Somalie ne dispose que [15 lits dans l'Unité de Soins Intensifs \(USI\)](#) pour ses 16 millions de citoyens.

La Commission de l'Union africaine a déjà indiqué que *« Même si les conséquences sont difficiles à chiffrer, elles devraient être énormes compte tenu de la propagation rapide de la COVID-19 et des mesures drastiques prises par les pays dans le monde entier, quelle que soit leur taille »*.<sup>3</sup> L'Afrique demeure diverse, mais pour de nombreuses personnes, les restrictions de déplacements et la fermeture des frontières introduites dans le cadre du plan de riposte du gouvernement ont et continueront d'avoir un impact sérieux sur l'économie locale et la pauvreté des ménages, plaçant ainsi les enfants dans des situations vulnérables. Nous ne devons pas sous-estimer l'impact que la COVID-19 a déjà eu sur les communautés (y compris le nombre de personnes occupant des emplois informels, gagnant un salaire journalier ou travaillant à leur compte, ce qui représente une grande majorité de la population) et donc sur les enfants qui sont déjà confrontés à plusieurs vulnérabilités susceptibles de s'aggraver avec cette pandémie.

En plus de cette pandémie, de nombreux pays africains font face de multiples crises humanitaires qui ont laissé des millions d'enfants et leurs familles extrêmement vulnérables et les ont rendus dépendants de l'aide extérieure. Le Haut-Commissariat aux Réfugiés (HCR) estime que l'Afrique subsaharienne abrite au moins [24 millions](#) fde personnes déplacées de force (18 millions de réfugiés et 6 millions de personnes déplacées internes -PDI) – dont [59%](#) sont des enfants. En outre, 107 millions de personnes en Afrique subsaharienne sont confrontées à une grave insécurité alimentaire - 50 millions en Afrique de l'ouest et du centre (WCA) et [57 millions](#) en Afrique de l'est et du sud (ES) – et le [PAM](#) prévoit que ce nombre pourrait doubler d'ici à la fin de 2020 en raison de la COVID-19. Les bouleversements sociétaux qu'entraîne la pandémie de COVID-19 vont probablement exacerber les crises humanitaires existantes et en créer de nouvelles, comme le montre le présent rapport.



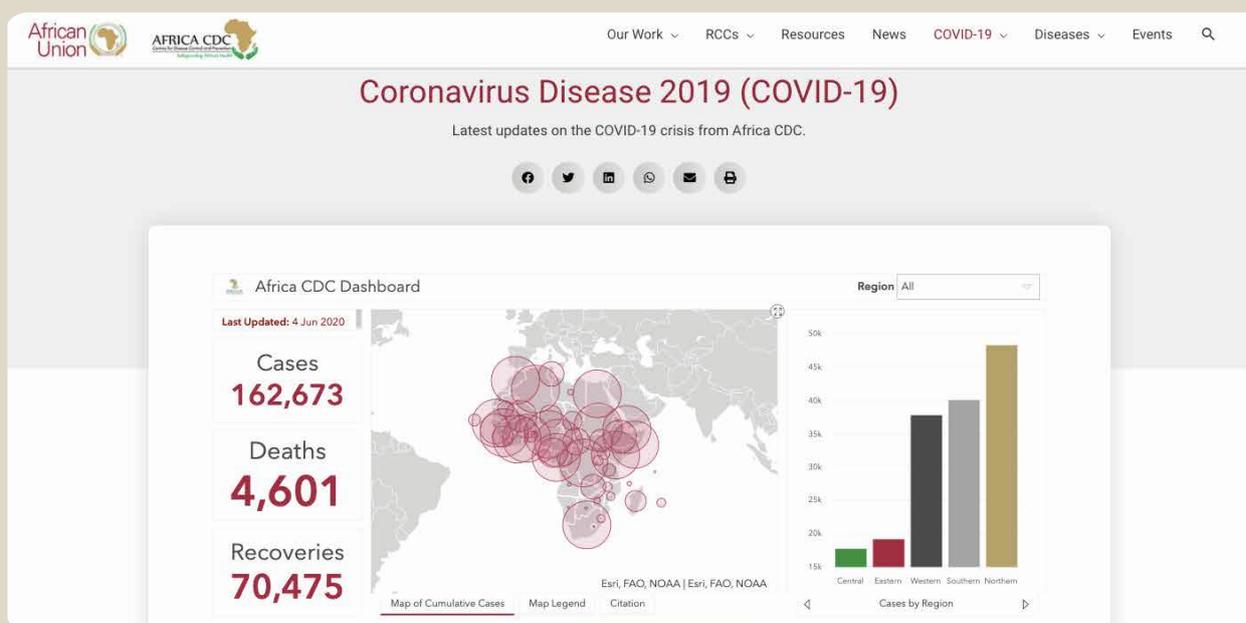
# L'IMPACT DE LA COVID-19 SUR LES ENFANTS AFRICAINS

**C**omme c'est le cas pour toute épidémie de maladie infectieuse, les enfants sont confrontés à des risques multidimensionnels, notamment l'exposition à l'infection, les risques indirects liés à l'accès à l'éducation et aux services de santé. Dans le même temps les priorités politiques et le financement du gouvernement sont axés sur la réduction de la contamination, ainsi que les risques directs liés à leurs soins et à leur protection en général. Bien que les tendances

actuelles indiquent que les enfants ne font pas partie du groupe le plus vulnérable en terme d'impact direct de la COVID 19, les implications que la propagation de la pandémie (telles que l'impact des restrictions de déplacements et des interdictions sur les moyens de subsistance et le bien-être) pourrait avoir sur les filles et les garçons, dans les contextes de développement et humanitaire, restent un sujet de préoccupation majeur et sont toujours à l'étude.

## 1.1. LES SYSTÈMES DE SANTÉ SONT COINCÉS ENTRE LA RIPOSTE À LA COVID-19 ET LES SERVICES DE BASE

**En premier, le besoin de contenir la propagation de la COVID 19 :**



Dans sa stratégie continentale conjointe face à la COVID-19, l'Union africaine (UA) reconnaît que « Puisqu'il n'existe encore aucun vaccin pour prévenir l'infection ni aucun médicament pour la guérir, la COVID-19 se répandra probablement rapidement dans les communautés et les établissements de santé et provoquera des maladies graves et des décès. Bien que le taux de mortalité reste faible, un pourcentage élevé de la population africaine pourrait être infecté au cours de l'année prochaine, ce qui entraînerait un grand nombre de décès, en particulier chez les personnes d'un âge avancé et/ou souffrant de maladies sous-jacentes »<sup>4</sup>. Dans ce contexte, « En Afrique, la principale stratégie face à la COVID-19 sera de limiter la transmission et de minimiser les dommages. »<sup>5</sup>

Étant donné que la transmission sur tout le continent est inévitable, une action précoce et décisive pour renforcer les systèmes de santé, afin que les personnes puissent être testées, isolées, traitées et que leurs contacts soient retrouvés, est essentielle pour retarder et diminuer le pic de l'épidémie et mieux gérer l'afflux de patients. De nombreux pays<sup>6</sup> ont déjà commencé cette démarche de prévention. Jusqu'à présent, comparé à l'Europe et aux Amériques, le taux de mortalité ainsi que le nombre de cas graves restent inférieurs<sup>7</sup> et de nombreux pays n'ont pas vu leur système de santé s'effondrer. La seule et principale mise en garde est : les capacités de dépistage dans les pays doivent certainement être renforcées pour avoir une meilleure, pour ne pas dire une véritable, compréhension de la situation actuelle. [L'indice de sécurité sanitaire mondiale](#), une évaluation de l'état de préparation en matière de santé mondiale pour répondre aux pandémies sanitaires, classe la plupart des pays subsahariens parmi les moins bien préparés<sup>8</sup>.

## Le risque est lié à des causes qui ne sont pas reliées à la COVID-19

Selon l'Organisation mondiale de la Santé (OMS, 2020) [l'Afrique souffre de plus de 22 % de la charge mondiale de morbidité](#) mais n'a accès qu'à 3 % du personnel de santé et à moins de 1 % des ressources financières mondiales. Les dernières évaluations de l'état de préparation de [34 pays africains, collectées par l'OMS](#) ont révélé un manque d'équipements de protection individuelle (EPI), peu de centres de traitement et une absence d'établissements de soins intensifs.

Si les systèmes de santé s'adaptent et résistent pour l'instant, la COVID-19 exerce une immense pression, en augmentant rapidement la demande, sur un système de santé déjà fragile et débordé dans toute l'Afrique. Les systèmes de santé nationaux ont été réorientés pour répondre à l'épidémie et, dans de nombreux cas, les rares ressources ont été détournées des services de soins de santé de routine vers la planification, l'endiguement et la riposte face à l'épidémie. Bien que la riposte soit capitale, le système national de santé doit également continuer à garantir l'accès à des services de santé de qualité essentiels qui sont cruciaux pour la survie de l'enfant.



**Farhia, 38 ans, sage-femme à l'hôpital de Gardo, Somalie**

Farhia Muse Ali travaille comme sage-femme à l'hôpital général de Gardo au Puntland, en Somalie, depuis plus de 10 ans. Aujourd'hui, outre l'accouchement, Farhia enseigne aux nouvelles mères la COVID-19 et la manière de se protéger, elles et leurs enfants, contre l'infection. Farhia parle aux mères de l'importance de maintenir une bonne hygiène, de se laver les mains, et leur explique les symptômes du virus.

Farhia déclare : « Nos systèmes de santé sont très fragiles. Nous n'avons pas assez d'équipements de protection individuelle (EPI), mais nous continuons à faire de notre mieux. Beaucoup d'entre nous risquent leur santé pour sauver d'autres personnes. Actuellement, nous nous concentrons sur les mesures de prévention et sur la sensibilisation au virus ».

Dans la capitale, Mogadiscio, les cas augmentent de jour en jour, et ce n'est qu'une question de jours avant que nous ne les ayons dans des districts comme Gardo et d'autres parties du Puntland. Je suis inquiète comme toute autre personne dans le monde. J'ai des membres de ma famille qui s'inquiètent pour ma sécurité parce qu'ils ne savent pas ce qui va se passer, mais ils m'encouragent à travailler comme d'habitude et à aider les gens. »

## « En Ouganda, le taux de signalement dans le système d'informations pour la gestion de la santé (HMIS) a chuté entre 50 et 80% »

SOURCE: DÉPARTEMENT DE L'INFORMATION DU MINISTÈRE DE LA SANTÉ, OUGANDA, MAI 2020

Dans de nombreux pays, les vaccinations de routine, les soins prénataux et les autres services de santé sexuelle et reproductive, ainsi que les services visant à empêcher les enfants de mourir de maladies évitables comme le paludisme, la diarrhée ou la pneumonie, ont été interrompus ou ne sont plus prioritaires en raison du manque de ressources humaines, de fournitures médicales ou de mesures de distanciation sociale nécessaires pour gérer l'épidémie de COVID-19. Des rapports ont déjà montré que certains établissements de santé, dans des pays comme le [Kenya](#), l'Éthiopie<sup>9</sup>, avaient temporairement fermé ou suspendu la fourniture de services de santé essentiels et refusaient les patients qui recherchaient des services de santé autres que la COVID-19. Dans certains pays, comme l'Ouganda l'absence ou la réduction des transports publics et l'interdiction de circuler à moto limitent également l'accès aux soins dans les établissements de santé et à la médecine préventive. L'application des directives relatives à l'interdiction de circuler et au couvre-feu a de graves répercussions sur l'accès des femmes et des jeunes filles enceintes aux services de santé essentiels, et rend l'accès coûteux et risqué en raison du manque de moyens de transport sûrs pendant les heures de couvre-feu. Ceci se fait au détriment de la santé des enfants et peut entraîner des épidémies opportunistes de (d'autres) maladies évitables par la vaccination, comme le choléra et la rougeole. Par exemple, une [analyse de l'OMS](#) montre que les perturbations liées à la COVID-19 en matière de soins de santé préventifs et primaires pourraient entraîner jusqu'à [769 000 décès liés au paludisme](#) en 2020, soit deux fois plus que les décès signalés en 2018.

En outre, dans la plupart des pays africains, les soins de santé ne sont pas gratuits dans les établissements. Par conséquent, la charge des paiements directs, qui est la plus élevée parmi les pauvres, peut entraîner une augmentation du nombre de décès d'enfants et de jeunes en raison de causes non liées à la COVID-19. Enfin et surtout, les femmes sont également plus susceptibles d'être des agents de santé de première ligne dans le monde entier, 70 % des travailleurs du secteur de la santé sont des femmes ou du personnel des services de santé, par exemple les agents de santé communautaires, les agents d'entretien, le personnel de la blanchisserie. Elles sont donc plus susceptibles d'être exposées au virus et de subir un stress énorme en équilibrant les rôles professionnels rémunérés et non rémunérés.

### Des messages vitaux partagés au Soudan pour tenter de stopper la propagation de la COVID-19

Save the Children a envoyé une flotte de véhicules équipés de haut-parleurs et de panneaux d'affichage dans le Darfour du Nord et le Kordofan au Soudan, afin de faire passer des messages aux communautés difficiles à atteindre sur le lavage des mains, la distanciation sociale et d'autres moyens pour prévenir la propagation de la COVID-19. Les équipes pays ont recruté un groupe de théâtre local pour donner vie et animation aux messages, qui sont également diffusés sur les radios locales ainsi que sur des haut-parleurs fixes.

Save the Children s'est également associé à une société de télécommunications locale pour envoyer des SMS contenant des messages de sensibilisation à la COVID-19 dans tout le Soudan, qui ont atteint plus de 10 millions de personnes. L'équipe de messagerie mobile fait partie d'une série d'activités qui se déroulent au Soudan pour empêcher la propagation de la COVID-19, car les cas continuent d'augmenter sur le continent.



### Approche innovante pour traiter le paludisme dans les écoles en Zambie :

Dans le district de Lufwanyama, avec le soutien du Ministère de la Santé, Save the Children a piloté un protocole innovant de test et de traitement du paludisme dans les écoles. L'objectif était de répondre aux taux de prévalence du paludisme les plus élevés du pays, dans un district rural où les cliniques sont très éloignées. Nous avons réussi à dépister 1204 élèves et à traiter 435 enfants contre le paludisme à Lufwanyama en seulement trois mois, ce qui a évité aux enfants le long voyage vers les centres de santé ruraux. Étant donné que la fréquentation des centres de santé ruraux risque de diminuer en raison des craintes liées à la COVID-19, cette approche va reprendre et nous espérons qu'elle sera répliquée après la réouverture prochaine.

## Apprendre des crises précédentes :

Lors de l'épidémie du virus Ebola en Afrique de l'Ouest en 2014-2016, la peur de contracter la maladie a également entraîné une diminution de la fréquentation des cliniques par les femmes. En Sierra Leone, les agents de santé n'ont pas survécu ou ont été détournés vers des activités liées à Ebola<sup>11</sup>, empêchant probablement les enfants d'avoir accès aux soins à un moment où ils en avaient le plus besoin<sup>12</sup>. La fréquentation des centres de santé communautaires a diminué de 52 à 73%, la baisse la plus importante se situant dans les zones les plus touchées par Ebola.<sup>13 14</sup> Les analyses de l'épidémie d'Ebola de 2014-2015 suggèrent également que le nombre élevé de décès causés par la rougeole, le paludisme, le VIH/SIDA et la tuberculose attribuables aux défaillances du système de santé a dépassé le nombre de décès<sup>15</sup> dus à Ebola<sup>16</sup>. Par conséquent, il est crucial que le système de soins de santé continue à fournir des services de santé essentiels pour atténuer le risque d'effondrement du système et qu'il soit équipé pour avoir un environnement protecteur pour protéger les personnes qui accèdent à l'espace.

Le caractère holistique de la santé des enfants et des personnes qui s'occupent d'eux devra être prise en considération, et donc doit intentionnellement tenir compte de leur bien-être mental. La COVID-19 compte désormais comme un cadre d'urgence et humanitaire où les systèmes, les communautés et les individus sont confrontés à des défis supplémentaires liés aux circonstances contextuelles. La fourniture d'un soutien psychosocial nécessite une coordination et une collaboration étendues, ainsi que des approches contextualisées de la santé mentale et du soutien psychosocial à plusieurs niveaux, avec des recommandations spécifiques pour les populations particulièrement vulnérables (par exemple, les personnes âgées, les personnes handicapées, les enfants, les prestataires de soins, les adultes isolés, les personnes travaillant dans la riposte) ainsi que le grand public.

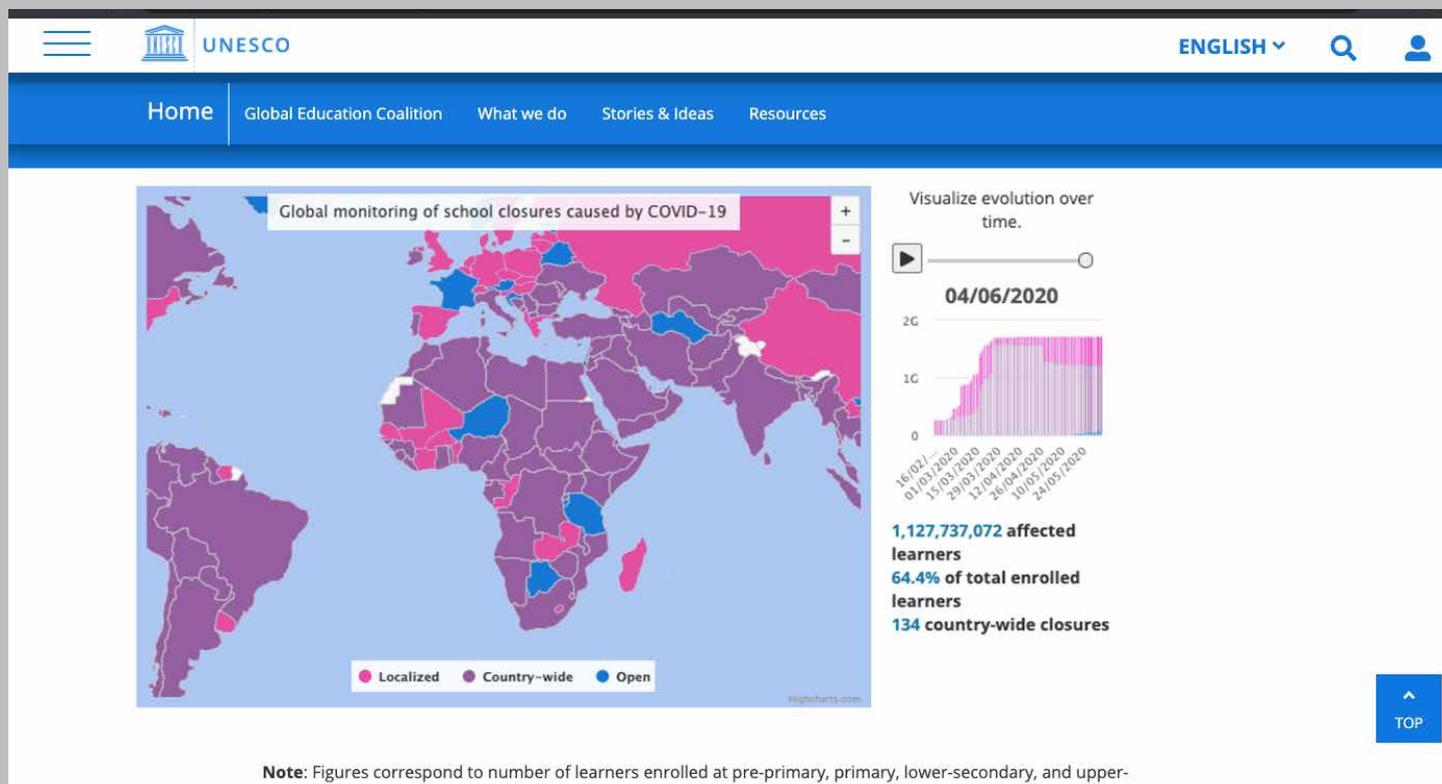


## 1.2. LA FERMETURE DES ÉCOLES : LA NÉCESSITÉ DE PROTÉGER SANS SACRIFIER UNE GÉNÉRATION !

### Plus de 262 millions d'enfants ne sont pas scolarisés à cause de la COVID-19

**A**u 16 avril, le nombre d'enfants, du pré-primaire au secondaire, non scolarisés en Afrique en raison de la COVID-19, était estimé à plus de 262,5 millions (environ 21,5 % de la population totale de l'Afrique). Avant la crise de COVID-19, l'Afrique subsaharienne avait déjà les taux d'exclusion scolaire les plus élevés, avec plus d'un cinquième des enfants âgés de 6 à 11 ans non scolarisés en temps normal. La COVID-19 a entraîné la fermeture des écoles dans tous les pays d'Afrique, pour des périodes allant de 3 semaines à une durée indéterminée. Cette fermeture prolongée des écoles aura pour conséquence de priver des millions d'enfants supplémentaires de leur droit fondamental à l'éducation. L'absence de système d'apprentissage alternatif exige un leadership politique fort pour éviter d'affaiblir davantage un système éducatif déjà fragile.

L'impact sur l'apprentissage a déjà été significatif, et les hypothèses de planification prévoient une perturbation de l'éducation formelle et non formelle sur 3 à 4 mois. Le risque réel est que de nombreux enfants ne retournent pas à l'école après la pandémie, avec un risque particulier pour les groupes les plus vulnérables, pour lesquels l'école pourrait ne plus être une priorité en matière de survie au sens propre du terme. Cela est particulièrement vrai dans les pays qui ont déjà souffert de décennies de crises humanitaires comme la RDC, le Sud-Soudan, le Nigeria, le Mali, etc. Dans ces contextes, les enfants ont déjà manqué des périodes d'apprentissage importantes. En Afrique occidentale et centrale, plus de deux millions d'enfants étaient hors du système d'apprentissage en raison de l'insécurité qui régnait avant la pandémie. La crise de COVID-19 met plus que jamais en péril la promesse de la communauté mondiale de réaliser le droit à une éducation de qualité pour tous les enfants et adolescents d'ici 2030.



## Le gouvernement doit maintenant passer de la fermeture des écoles au maintien du système d'apprentissage :

L'école sur notre planète est actuellement en pause. La quasi-totalité des pays africains sont déjà touchés par la fermeture des écoles. Même si cette fermeture était nécessaire pour éviter la propagation de la COVID-19, nous ne devrions pas sous-estimer le risque réel que les enfants dont l'éducation a été interrompue, abandonnent totalement l'école. Si de nombreux gouvernements ont progressé dans l'intégration de stratégies et de protocoles relatifs aux déplacements ou aux catastrophes dans la planification du secteur de l'éducation, aucun gouvernement n'était prêt à faire face à un tel risque de pandémie de santé publique.

Si la disponibilité limitée d'options alternatives d'enseignement à distance à travers l'Afrique est un obstacle à la continuité de l'apprentissage et au bien-être des enfants, la possibilité de voir les écoles fermées jusqu'à la rentrée prochaine devrait forcer le gouvernement à développer un scénario pour maintenir un certain apprentissage de base pour et avec les enfants. Des cours en ligne lorsque la connexion le permet, aux programmes scolaires diffusés à la radio ou sur une [chaîne de télévision](#), spécifique, les systèmes scolaires du continent tentent de se réinventer au mieux pour assurer un peu de continuité, et reconstruire une routine scolaire, en mettant à profit ces temps de confinement pour les jeunes africains.

De nombreux pays, comme la [Cote D'ivoire](#), font progresser le programme d'éducation grâce à la radio et la télévision afin de maintenir un certain système d'apprentissage en place pour les enfants africains. Au Mozambique, la chaîne de télévision publique nationale a créé une chaîne spécialisée appelée TELESCOLA, sur laquelle des cours sont dispensés en direct tous les jours.

### Ghana Learning TV, la télé qui fait le cours aux lycéens confinés.

Le cours est diffusé sur Ghana Learning TV, une chaîne de télévision qui permet aux quelque 900 000 lycéens de poursuivre leurs études...

Sur la Ghana Learning TV, les cours débutent à 8 h 30, comme pour un jour de classe ordinaire, par quarante-cinq minutes de mathématiques pour les lycéens... Les cours se poursuivent le reste de la journée par des sessions d'anglais, de physique, de chimie et de sciences sociales.

La chaîne, lancée par le ministère de l'éducation en partenariat avec la Ghana Broadcasting Corporation, n'est pour l'instant qu'à destination des lycéens. Le gouvernement a annoncé son intention de lancer prochainement une chaîne similaire pour que collégiens et écoliers puissent également suivre leur scolarité. ... Selon les données de la Banque mondiale, 21 % de la population ghanéenne n'a pas accès à l'électricité. Raison pour laquelle le GNECC plaide pour la diffusion de ces mêmes programmes à la radio, pour permettre à un maximum d'enfants d'y avoir accès...

Extrait de l'article de Dylan Gamba dans Le Monde Afrique, publié le 22 avril 2020

Certains pays rouvriront les écoles en début juin, uniquement pour les classes d'examens. Mais les systèmes d'apprentissage à distance proposés doivent également prendre en compte les énormes disparités pour ne laisser aucun enfant derrière : « En Afrique subsaharienne, 89 % des apprenants n'ont pas accès aux ordinateurs personnels à leur domicile, 82 % n'ont pas accès à l'internet et environ 28 millions d'apprenants vivent dans des endroits non desservis par les réseaux mobiles »<sup>17</sup>. Il devient primordial de développer de nouvelles méthodes d'apprentissage sans oublier la contrainte à laquelle sont confrontés les filles et les garçons les plus vulnérables dans les zones urbaines et rurales, y compris les réfugiés et les personnes déplacées internes.

Au Rwanda, au Mali, au Burkina Faso, en Ouganda et en Sierra Leone, les gouvernements ont lancé l'instruction radiophonique interactive. Au Burkina Faso et au Rwanda, le Ministère de l'Éducation a créé une radio dédiée, avec une fréquence spécifique, couvrant tout le pays pour dispenser des programmes d'apprentissage, dans un contexte difficile lié à la fois à la santé et /ou la sécurité pour le Burkina Faso. En outre, une plateforme éducative en ligne pour les élèves et les enseignants de l'enseignement primaire, post-primaire, secondaire et non formel a été mise en place pour l'apprentissage à distance.

### Maintenir l'apprentissage des enfants en dehors de l'école en Afrique

En Ouganda, Save the Children a distribué des kits d'apprentissage à domicile à plus de 100 000 enfants dans certaines des zones rurales les plus reculées et des camps de réfugiés. La plupart de ces enfants n'ont pas accès à la radio ou à la télévision et seraient donc laissés pour compte. Les kits comprennent du matériel pour les cours et la lecture ainsi que des informations adaptées aux enfants sur les moyens de rester en sécurité et en bonne santé.

En Éthiopie, dans un effort pour répondre aux besoins d'apprentissage de plus de 26 millions d'enfants non scolarisés, Save the Children a sécurisé gratuitement 8 chaînes de télévision par satellite dédiées jusqu'à la fin de 2020 afin de soutenir l'apprentissage à distance. Save the Children travaille avec l'UNICEF et le Ministère de l'Éducation pour fournir des cours sur l'éducation, la santé et l'hygiène afin que les enfants puissent continuer à apprendre et rester en sécurité pendant qu'ils ne sont pas à l'école.

Au Kenya et au Malawi, Save the Children soutient l'apprentissage et le bien-être des enfants pendant la fermeture des écoles en complétant la diffusion du programme scolaire national à la radio par un soutien psychosocial interactif et des activités d'apprentissage social et émotionnel.

Au Mozambique, Save the Children a dispensé des cours d'alphabétisation et de calcul par le biais de la radio communautaire et pour compléter, elle a distribué plus de 35 000 cahiers d'exercices et de matériel pour les élèves du primaire et du secondaire, et a formé des enseignants sur la manière de soutenir l'apprentissage des enfants à la maison pendant que les écoles restent fermées.

Au Burkina et au Rwanda, Save the Children achète des postes radios pour les ménages vulnérables (plus de 80 % des ménages n'ont pas accès à la radio) afin qu'ils puissent accéder aux programmes éducatifs diffusés par le gouvernement.

## Au-delà des perturbations de l'éducation :

Les gouvernements, les autorités scolaires et les autres acteurs de l'éducation doivent également réagir aux conséquences négatives que les fermetures des écoles auront sur l'apprentissage à long terme des enfants. Selon les dernières données du Programme alimentaire mondial, « plus de 368 millions d'élèves ne bénéficient plus des repas scolaires dont ils dépendent »<sup>18</sup>. En Afrique de l'est et du sud, environ 3,5 millions d'enfants ne reçoivent plus de repas scolaires en raison de la fermeture des écoles. Au Mozambique, par exemple, suite à la fermeture des écoles dans tout le pays le 23 mars, 235 000 enfants n'ont plus accès aux programmes d'alimentation scolaire et la malnutrition devrait s'aggraver dans la période à venir. Selon les estimations, 67 500 enfants auront besoin d'un traitement contre la malnutrition au cours des neuf prochains mois.

Les enfants qui ne sont pas scolarisés risquent également davantage d'être maltraités et exploités, ou d'être recrutés de force dans des groupes armés et pour les filles, il est plus probable qu'elles ne retournent jamais à l'école une fois que les cours reprennent. À mesure que les pressions s'accroissent sur les familles à faible revenu, les enfants peuvent avoir besoin de travailler pour augmenter les revenus de la famille ou être victimes de mariages d'enfants, et les filles en particulier peuvent également être confrontées à des grossesses précoces et à une charge disproportionnée, qui consiste à s'occuper des membres de la famille qui contractent le virus ou prendre soin des enfants plus jeunes.

Bien que les écoles soient toutes fermées et que les élèves n'y soient plus, plusieurs infrastructures éducatives continuent d'être attaquées au Mali et au Burkina Faso. Les gouvernements, les forces armées et les groupes armés non étatiques doivent continuer à mettre en œuvre la Déclaration sur la sécurité dans les écoles, prendre des mesures pour faire des écoles des « zones de paix » et mettre fin aux attaques et aux menaces contre les écoles, les élèves, les enseignants et les autres membres du personnel scolaire. Avec la propagation de la COVID-19, les établissements d'enseignement et les centres d'apprentissage temporaires sont de plus en plus utilisés comme centres de soins médicaux dans des contextes où

### Childline Botswana soutient les enfants et les parents qui subissent des traumatismes ou des violences à la suite de COVID-19

Save the Children collabore avec Childline Botswana pour fournir aux enfants, des services de soutien psychosocial spécialisés dans tout le pays. Ce partenariat comprend la mise en place d'une ligne téléphonique nationale pour la protection des enfants, accessible aux enfants et aux familles 24 heures sur 24, qui offre un soutien individualisé aux enfants et aux familles en proie au stress ou à la violence. Les personnes travaillant pour la ligne d'assistance téléphonique orientent et signalent les cas de maltraitance, identifient les familles qui ont un besoin urgent et apportent un soutien psychosocial aux enfants et aux parents.

Suite à l'épidémie de COVID-19, Save the Children a travaillé avec Childline Botswana pour étendre et adapter la ligne d'assistance téléphonique afin de la transformer en centre de contact COVID-19, répondant aux questions des enfants et des familles qui se débattent face à diverses difficultés en raison de la pandémie. Ceci est particulièrement important au vu des craintes d'une augmentation de la violence sexuelle ou liée au genre en raison des fermetures d'écoles.

Avec des partenaires du Child Protection Network, les assistants sociaux de Childline Botswana proposent désormais des services de conseil sur les sites de quarantaine aux personnes atteintes ou soupçonnées d'être atteints de COVID-19 et assurent la gestion des cas de protection sociale.



### Sierra Leone : Aminata\* poursuit ses études grâce à des cours à la radio

Depuis début avril, des élèves comme Aminata, 17 ans, et son frère de huit ans peuvent poursuivre leurs études grâce à un programme d'enseignement radiophonique, développé et diffusé par le gouvernement, avec le soutien de Save the Children et d'autres partenaires. Chaque jour de la semaine, de 10 heures du matin à tard dans la soirée, une quarantaine d'enseignants se relaient devant le micro dans le studio pour donner des cours à 2,6 millions d'enfants. Il s'agit d'une première tentative pour compenser les fermetures d'écoles et les perturbations de l'enseignement dues à la pandémie de corona pour les élèves de toute la Sierra Leone.

Aminata\* aime l'histoire, la littérature et l'anglais. Chaque soir, elle amène la petite radio jaune de la famille dans sa chambre pour se concentrer sur ses études, car pendant la journée, elle doit d'abord aider sa mère aux tâches ménagères, puis son jeune frère à faire ses devoirs.

- C'est un peu compliqué d'avoir des leçons comme ça. Le fait d'aller à l'école et de vivre au quotidien avec mes amis me manque, mais c'est mieux que de ne pas pouvoir apprendre du tout, dit-elle. Déjà en 2014, lors de l'épidémie d'Ebola, les cours radiophoniques se sont avérés être un moyen efficace d'atteindre les enfants. En Sierra Leone, de nombreux enfants vivent dans des zones rurales sans ordinateur ni accès à Internet, alors que certaines estimations montrent que le média radio touche environ 80 % de la population.

la demande de services et d'établissements de santé dépasse la capacité. Au Nigeria, les autorités manifestent déjà leur intention de le faire.

Au sortir de la crise d'Ebola en Sierra Leone, le pays avait enregistré un surcroît de 11 000 grossesses d'adolescentes<sup>20</sup>. L'une des conséquences a été la chute du taux de scolarisation des filles âgées de 12 à 17 ans, qui est passé de 50 à 34% dans de nombreux villages<sup>21</sup> soit parce qu'elles étaient enceintes, soit mariées. Les gouvernements doivent mettre en place un système pour répondre à ces vulnérabilités grandissantes.

## Au Malawi : nous faisons passer à l'échelle les projets existants pour y inclure la COVID19

Au Malawi, les taux de mariage d'enfants et de grossesse d'adolescentes sont élevés. Les écoles étant fermées, le risque que les enfants, et en particulier les adolescentes, ne retournent pas à l'école est très élevé. Save the Children s'efforce de comprendre ce risque, de faire le plaidoyer auprès des gouvernements aux niveaux national et de district et d'adapter les programmes actuels et futurs pour qu'ils donnent la priorité aux adolescentes, afin qu'elles poursuivent leur apprentissage et se préparent à retourner à l'école à travers l'initiative Pères Responsables, Engagés et Aimants [REAL (Responsible Engaged Loving) Fathers]. REAL Father donne aux hommes des communautés les moyens de créer un environnement positif et favorable à l'éducation des filles par la promotion d'une éducation parentale positive et des approches non violentes de discipline, grâce à la sensibilisation et un énorme travail de campagne.

« Les jeunes sont supposés assumer des rôles liés au genre définis par la société, qui déterminent leur avenir en matière de santé sexuelle et reproductive. Comme d'autres parents de notre communauté, nous étions impuissants et plus inquiets de voir nos filles devenir sexuellement actives, tomber enceintes et abandonner l'école. Avant l'initiative REAL Father, nous ne pensions pas que ce problème pouvait être soulevé par crainte d'être accusés d'avoir une relation sexuelle avec notre fille ou notre nièce. Notre culture nous faisait croire que nous étions censés prendre nos distances avec nos filles et que parler de santé sexuelle et reproductive était traditionnellement le rôle des femmes. »

\*REAL FATHER.

« Je ne suis pas heureuse de ne pas aller à l'école, mais j'essaie de fais des choses qui me rendent heureuse à la maison »

SA'ADATU, 12 ANS, ZAMFARA - NIGERIA



# LES RISQUES POUR LES ENFANTS LES PLUS VULNÉRABLES

## 2.1. LA PROTECTION LIMITÉE ET LE RISQUE ACCRU DE VIOLENCE LIÉE AU GENRE À CAUSE DE COVID-19

Il est largement admis que les crises exacerbent les inégalités, les problèmes de protection des enfants et exposent les femmes et les filles à la violence sexuelle basée sur le genre (VSBG). Dans le contexte de COVID-19, la vie des enfants peut rapidement changer<sup>22</sup>. Les routines des enfants et leurs mécanismes de protection sont perturbés par les mesures de quarantaine, les restrictions de déplacements et les fermetures d'écoles. Les enfants, les parents et les personnes qui s'occupent d'eux sont soumis à un stress et sont plus susceptibles de développer des comportements violents. La stigmatisation et la discrimination peuvent rendre les enfants plus vulnérables à la violence et à la détresse psychosociale. Les risques liés à la protection de l'enfance comprennent la maltraitance physique et psychologique, les blessures et la négligence dues à l'absence de surveillance des enfants, l'exploitation sexuelle, y compris les relations sexuelles à des fins d'assistance, et le mariage des enfants<sup>23</sup>.

**En Éthiopie, Save the Children** s'est associée à trois grandes institutions religieuses pour élaborer et diffuser des messages de sensibilisation et de protection contre la COVID 19 adaptés aux enfants dans plus de **310 000 églises** et **15 000 mosquées**, ainsi qu'à la télévision et à la radio, touchant **40 million people** de personnes dans tout le pays.

Les enfants les plus vulnérables sont moins protégés, notamment les enfants réfugiés non accompagnés et séparés, les enfants migrants et déplacés, les enfants des rues, les enfants touchés par les conflits armés, les enfants en détention judiciaire, les enfants handicapés, les filles et les enfants placés en institution. Ils sont plus exposés à la contamination ainsi qu'à la violence et aux abus. Ils peuvent être laissés pour compte et hors d'une

stratégie de riposte lorsque la protection de remplacement pour les enfants les plus vulnérables n'est pas en place ou ne fonctionne pas. À titre d'exemple, face à des risques sanitaires accrus, le gouvernement sénégalais a adopté en mars 2020 un plan d'action national visant à retirer plus de 20 000 enfants des rues, dont une majorité de talibés exploités pour la mendicité sous prétexte d'éducation religieuse. L'opération, toujours en cours, s'avère extrêmement complexe, mettant une pression sans précédent sur les centres d'accueil temporaires et sur un système de protection de l'enfance fragile et nécessitant une coordination poussée des acteurs à différents niveaux et l'adhésion des acteurs religieux pour assurer le retour durable des enfants dans leurs communautés d'origine. Les risques en matière de protection sont particulièrement élevés pour les enfants handicapés, qui sont plus susceptibles d'être isolés, dans les centres d'accueil et qui, dans certains cas, risquent davantage de contracter la COVID-19 et d'être plus gravement affectés par celle-ci.

### Apprendre de l'expérience de la Sierra Leone pour protéger les filles contre la VSBG.

Lors de l'épidémie du virus Ebola en Afrique de l'Ouest en 2014-16, le nombre de grossesses chez les adolescentes a augmenté de façon spectaculaire, laissant les filles seules et sans possibilité de retour à l'école après l'épidémie. Le 30 mars 2020, le gouvernement de la Sierra Leone, par l'intermédiaire de son Ministère de l'Éducation et de l'Enseignement Primaire Secondaire et Supérieur, a annoncé que la décision gouvernementale de 2010 visant à empêcher les filles enceintes d'aller à l'école était annulée. Cette décision importante est une reconnaissance claire de la violence basée sur le genre qui affecte les filles pendant la crise et devrait inspirer d'autres gouvernements africains à prévenir et anticiper les risques auxquels les enfants peuvent être exposés pendant une situation de crise. Un appel similaire de la part de l'Union africaine serait un signal clair pour protéger les filles contre la VSBG.

La pandémie touche également les filles et les garçons, les femmes et les hommes différemment. Les inégalités sont aggravées et les femmes, les filles et les autres populations vulnérables sont exposées au risque de violence basée sur le genre. Les mesures de confinement, y compris la quarantaine, pourraient exposer les filles à la violence basée sur le genre et forcer les filles et leurs familles à adopter des mécanismes d'adaptation négatifs tels que le sexe pour les besoins fondamentaux ou le mariage des enfants. Au fur et à mesure que

les pressions économiques s'accroissent, les filles et les femmes supporteront la majeure partie du fardeau des tâches non rémunérées. Les femmes et les filles sont responsables au même titre que les hommes de la corvée d'eau, des tâches ménagères/ du nettoyage, de la cuisine, de la collecte du bois de chauffage et, avec le secteur de la santé tendu, elles devront aider l'État en s'occupant des malades. Cela pourrait également les exposer à des niveaux d'infection plus élevés une fois que les pays auront atteint le stade des transmissions locales accrues.

### Mali: Les enfants demandent la redevabilité pour les enfants vulnérables (vivant dans la rue)

Le parlement national des enfants du Mali, qui est en place depuis 1996, a soulevé ses préoccupations à travers une lettre adressée au gouvernement malien en avril, pour souligner l'urgence de protéger les enfants vivant dans les rues et les enfants touchés par les conflits armés pendant la pandémie de COVID-19. Dans cette lettre, les représentants des enfants au parlement ont déclaré que ces enfants sont parmi les plus vulnérables, car ils sont plus exposés à la maladie dans les rues et vivent au milieu d'un conflit qui fait rage. Ils ont demandé à leurs ministres de prendre des mesures pour les enfants vivant dans les rues et au gouvernement de faciliter l'accès de l'aide humanitaire aux enfants vivant dans les zones de conflit.

Pour soutenir leur demande, les enfants ont lancé une campagne publique pour protéger les enfants vivant dans les rues. Par le biais de la télévision, des médias sociaux et de WhatsApp, ils visent à sensibiliser le public sur cette question afin de faire encore plus pression sur leur gouvernement pour qu'il agisse. Save the Children a soutenu le parlement des enfants au Mali en fournissant des conseils et des formations sur le plaidoyer, les campagnes et les droits de l'enfant.

### En pleine crise de Covid-19, save the children soutient le conseil National pour la Protection de l'enfance afin de garantir le retour en toute sécurité des enfants des khalwas et des maisons de correction - Soudan

Les enfants qui vivent actuellement dans les Khalwas (écoles religieuses) et les maisons de correction du Soudan sont maintenant renvoyés chez eux en toute sécurité, grâce à un effort conjoint de Save the Children et du Conseil national pour la protection de l'enfance. Cette action vise à réduire le risque de propagation de la COVID-19 au sein de ces institutions.

Dans le cadre de ce processus, Save the Children assure la gestion des cas individuels des enfants vulnérables, entreprend des efforts de recherche et de réunification des familles et, lorsque les familles sont identifiées, ramène les enfants chez eux. Save the Children a déjà soutenu la réunification de quatre enfants des Khalwas et des maisons de correction avec leurs familles, et d'autres enfants suivront dans les semaines à venir.

Plus de 145 000 enfants âgés de 5 à 18 ans vivent dans les Khalwas et les maisons de correction du Soudan. Beaucoup de ces enfants se trouvent à des centaines de kilomètres de leur famille et ne rentrent que rarement chez eux. Un certain nombre de ces enfants sont orphelins, ce qui signifie que lorsqu'ils quitteront les institutions, ils devront être placés dans des familles d'accueil ou chez des parents.

Depuis la confirmation du premier cas de COVID-19 au Soudan le 13 mars 2020, le gouvernement soudanais a pris des mesures de protection rapides et fortes pour atténuer les risques de propagation, notamment la fermeture des écoles pendant deux semaines à partir du 15 mars 2020. Le Conseil souverain du Soudan a également fermé tous les aéroports, ports et points de passage terrestres (à l'exception des expéditions humanitaires, commerciales et de soutien technique), et a déclaré une urgence de santé publique le lundi 16 mars.

### « Ce qui m'est arrivé durant Ebola n'arrivera pas pendant Corona. »

Lors de catastrophes et d'épidémies, ce sont les femmes et les enfants qui souffrent le plus. Kadiatu\* 17 ans, bénéficiaire du projet "Seconde chance" de Save the Children, vit sur le quai de Rokupa, une communauté de pêcheurs très peuplée où des milliers de personnes vivent dans des maisons de fortune construites avec de la boue et des tôles ondulées.

Lors de l'épidémie d'Ebola, les écoles ont été fermées pendant près d'un an pour éviter que les enfants et les enseignants ne contractent le virus mortel. C'est pendant cette période que Kadiatu\* a fait face à son pire cauchemar : elle est tombée enceinte d'un garçon dont la famille était aisée. « Ma famille et moi étions désespérés, nous avions à peine assez d'argent pour nous nourrir. Quand je demandais de la nourriture à ma mère, elle me disait que je suis une grande fille, donc que je devrais trouver des moyens d'apporter de l'argent pour nourrir la famille ». Venant d'une famille qui pouvait à peine se procurer un repas substantiel par jour, Kadiatu\* est devenue le soutien de famille : « C'est comme ça que j'ai fini par tomber enceinte », dit-elle. « J'ai abandonné l'école alors que j'étais sur le point de passer les examens de fin d'études du premier cycle du secondaire. »

Dans une étude menée en 2005, après l'épidémie d'Ebola, les résultats ont montré une augmentation spectaculaire de plus de 60 % du taux de grossesse chez les adolescentes pendant les neuf mois de fermeture des écoles. Afin d'atténuer la répétition de cette tragédie lors de COVID-19, Save the Children a distribué des vivres et des articles non alimentaires à plus de 400 mères d'enfants et adolescentes dans les communautés vulnérables de la région ouest.

Se souvenant de ce qu'elle a vécu, Kadiatu\* est déterminée à ne pas laisser l'histoire se répéter. « Au moins, avec cet approvisionnement, je n'ai plus à aller chercher de la nourriture et finir par tomber enceinte. »

Son expérience l'a motivée à réunir des filles ayant des histoires similaires pour animer ce qu'elle appelle « des petits groupes de sensibilisation », où elle rencontre des adolescentes pour partager son histoire et les conseiller sur les impacts négatifs de la grossesse chez les adolescentes. « Nous avons eu la chance d'accoucher en toute sécurité à un si jeune âge. Je m'inquiète pour certaines de ces filles parce qu'elles pourraient ne pas avoir cette chance »



## 2.2. COVID-19 EXACERBE L'INSÉCURITÉ ALIMENTAIRE ET LA MALNUTRITION EXISTANTES

### L'état d'urgence et la restriction des déplacements ne sont pas la seule réponse

Avec des économies peu diversifiées, les fermetures des frontières et des marchés ainsi que la restriction des mouvements affectent les pays subsahariens qui sont extrêmement vulnérables aux chocs extérieurs<sup>24</sup>. Les pays à faible revenu consacrent 37 % de leurs recettes d'exportation de marchandises aux importations de produits alimentaires, soit plus de cinq fois la part des économies développées<sup>25</sup>. La grande majorité de l'Afrique subsaharienne dépend des importations de denrées alimentaires. La sécurité alimentaire est affectée par les pertes de revenus dues au ralentissement de l'activité économique causée par la COVID-19. Les frontières africaines sont caractérisées par un grand nombre de femmes commerçantes qui traversent les frontières quotidiennement. Selon un rapport de la Banque mondiale sur les *femmes et le commerce*, le commerce transfrontalier informel représente une source de revenus de 43% de la population africaine. La plupart des marchandises qui traversent les frontières africaines sont des produits agricoles.

#### Distribution d'articles de prévention à un établissement de santé dans le bidonville de Mathare, Nairobi

Save the Children soutient le Ministère de la Santé du Kenya pour réaliser la cartographie et l'enregistrement des ménages dans les bidonvilles de Mathare à Nairobi, afin de ralentir la propagation de la COVID-19 et d'éclairer la planification de la riposte.

Save the Children a également distribué des fournitures de prévention des infections, telles que du chlore, des désinfectants, des gants, des pulvérisateurs et des masques chirurgicaux, aux établissements de santé desservant la population urbaine des bidonvilles de Mathare et de Kibera.

Alors que la pandémie s'aggrave et que les pays du monde entier ferment leurs frontières, l'inquiétude grandit sur l'effet potentiellement dévastateur de la pandémie sur la sécurité alimentaire, les principaux producteurs et exportateurs de denrées alimentaires adoptant des barrières commerciales ou des interdictions d'exportation, comme cela a été le cas lors de la crise alimentaire de 2007-2008. Le G20 s'est très clairement engagé à éviter la montée des restrictions à l'exportation. Pour l'instant, les marchés alimentaires sont d'abord affectés par des contraintes logistiques et des pénuries de main-d'œuvre. Ces mesures pourraient également avoir un impact collatéral sur la situation des ménages les plus pauvres. Pour de nombreux pays d'Afrique subsaharienne, le risque pourrait être celui d'une

crise alimentaire due à la fois au manque de disponibilité et d'accessibilité des denrées alimentaires, en raison de la hausse des prix. Dans une perspective à long terme, elle remet en question le niveau de diversification de l'économie subsaharienne.

### Les petits exploitants agricoles et les ménages en danger :

En Afrique subsaharienne, environ 60 % de la population est engagée dans l'agriculture, y compris les petits exploitants. Les femmes, qui constituent environ 43 % de la main-d'œuvre agricole dans les pays en développement, sont généralement défavorisées, avec moins de droits et de dotations que leurs homologues masculins<sup>26</sup>. Elles font partie d'un groupe très vulnérable, qui peuvent être empêchées de travailler sur leurs terres/d'accéder aux marchés pour vendre leurs produits ou acheter des semences et d'autres intrants essentiels. La variabilité et les extrêmes climatiques, en partie dus au changement climatique, représentent déjà une menace croissante pour la sécurité alimentaire et la nutrition en Afrique. Les effets cumulés des chocs climatiques et les perturbations des moyens de subsistance induites par la COVID-19 risquent d'exacerber les résultats négatifs en matière d'alimentation et de nutrition en Afrique.

Ils peuvent se heurter à des difficultés à cause de la hausse des prix des denrées alimentaires et à la limitation du pouvoir d'achat, ainsi qu'aux millions d'enfants qui sont déjà privés des repas scolaires dont ils dépendent. Même si les chaînes d'approvisionnement alimentaire ne sont pas fortement affectées, les restrictions sociales peuvent avoir un impact sérieux sur de nombreuses personnes qui veulent acheter de la nourriture et y accéder.

a crise de COVID-19 pourrait entraîner des conséquences humaines dramatiques. Parmi les impacts potentiels de ces prochains mois, il y aura de graves contraintes sur l'accès aux marchés et aux moyens de subsistance (tels que les semences, les outils et les intrants) pour les millions d'agriculteurs qui doivent préparer leurs champs pour la saison des pluies. La mobilité des pasteurs sera sérieusement entravée par les restrictions de déplacements et représentera un problème crucial pour l'accès aux pâturages et à l'eau pour le bétail. La perturbation du fonctionnement des systèmes alimentaires (chaîne d'approvisionnement alimentaire, chaîne de valeur alimentaire, etc.), ainsi que le ralentissement des importations de denrées alimentaires et de produits de première nécessité, constituent des risques sérieux pour les ménages. Enfin, les plus pauvres des zones urbaines et rurales risquent de subir des baisses de revenus car les restrictions de déplacements qui pourraient conduire à une réduction progressive des opportunités d'emploi formel

#### Les premiers impacts de la restriction sur les revenus et la sécurité alimentaire au Sénégal :

Une étude du Centre mondial pour le développement s'est penchée sur [l'impact de la COVID-19 sur les ménages au Sénégal](#). La principale conclusion est la suivante : « La population semble déjà souffrir économiquement de la crise, 86,8 % des personnes interrogées ayant déclaré une perte de revenus, et près de la moitié ayant signalé une augmentation du prix du riz (46,6 %). Le nombre de personnes interrogées qui ont également signalé une réduction des portions de repas a fortement augmenté à Dakar et dans le reste du Sénégal (4 à 7 fois par semaine) ».

et informel tandis qu'au même moment, les prix des denrées alimentaires peuvent augmenter. Les préoccupations liées aux moyens de subsistance présenteront également de nouveaux risques liés au genre par rapport à l'exploitation, la maltraitance et la violence contre les femmes et les enfants, et exacerberont les risques existants. La majorité des femmes rurales travaillent dans l'économie informelle – c'est-à-dire dans des emplois mal rémunérés et précaires – elles peuvent faire face à une baisse spectaculaire des revenus et de la sécurité des moyens de subsistance de leurs enfants.

## Cette pandémie exacerbera davantage les vulnérabilités en matière de sécurité alimentaire et de nutrition

La COVID-19 s'est propagée dans des pays vulnérables déjà aux prises avec la faim et frappés par d'autres crises – [l'invasion de criquets pèlerins dans la Corne de l'Afrique et l'insécurité au Sahel](#), par exemple. Si les cas de COVID-19 continuent à se multiplier dans les pays qui sont confrontés à des contraintes de capacité en matière de santé publique et qui ont besoin d'une aide alimentaire extérieure ou qui connaissent déjà une famine aiguë, les conséquences pourraient être dramatiques. Dans les populations où les femmes sont responsables de la sécurité alimentaire au sein du ménage, les pénuries alimentaires et l'insécurité alimentaire accrue les mettent sous une forte pression et pourraient les exposer à la violence de leur partenaire intime ou à la dépendance à des mécanismes d'adaptation négatifs, tels que l'échange de faveurs sexuelles contre des besoins fondamentaux comme la nourriture, l'exploitation et les abus sexuels (EAS) ou même le mariage des enfants pour les filles.<sup>27</sup>

L'étude régionale sur la sécurité alimentaire en Afrique de l'ouest et du centre prévoit qu'environ [19 millions de personnes dans cette région de l'Afrique souffriront d'insécurité alimentaire et nutritionnelle](#) entre juin et août 2020 (analyse du Cadre Harmonisé, mars 2020). La pandémie de COVID-19 va encore exacerber les vulnérabilités existantes et l'insécurité alimentaire et nutritionnelle alarmante. À l'échelle mondiale, les femmes sont plus susceptibles de souffrir d'insécurité alimentaire que les hommes ; même si les femmes réalisent plus de la moitié de la production alimentaire mondiale, elles représentent 70 % des personnes souffrant de la faim dans le monde<sup>28</sup>. Dans les situations de crise, les ménages dirigés par des femmes sont généralement plus exposés à l'insécurité alimentaire, car les femmes ont peu de possibilités d'emploi. Au niveau mondial, les femmes, les adolescentes et les jeunes enfants sont plus exposés à la malnutrition, ce qui peut accroître leur vulnérabilité aux maladies infectieuses telles que la COVID-19. Il est prévu que près de 50 millions de personnes dans la région seront affectées par la crise alimentaire et nutritionnelle pendant la prochaine période de soudure<sup>29</sup>. Cela représente une augmentation de 76 % par rapport aux chiffres de 2019. L'impact de COVID-19 sur des systèmes de santé déjà mis à rude épreuve et des moyens de subsistance précaires, pourrait entraîner la mort d'un plus grand nombre de personnes en raison de la faim, de la malnutrition ou d'une maladie mortelle qui ne sera pas traitée.

Enfin et surtout, les 1,2 milliard d'Africains sont confrontés au plus haut pourcentage de sous-alimentation de la planète, qui touche plus de 20 pour cent de la population. La pandémie de COVID-19 est une menace majeure pour l'état nutritionnel des enfants de moins de cinq ans et de leurs mères dans un contexte déjà aggravé par des causes sous-jacentes telles que la

forte incidence des maladies, le niveau endémique de pauvreté, la capacité limitée des systèmes de santé, le déplacement des populations ou le manque d'accès aux services de santé de base en raison des conflits, les pratiques nutritionnelles sous-optimales et le niveau d'insécurité alimentaire.

Ces projections d'insécurité alimentaire, ainsi que l'impact potentiel de la COVID-19 sur la capacité des systèmes de santé, pourraient détériorer davantage l'état nutritionnel de ces groupes vulnérables. Les perturbations notées dans la chaîne d'approvisionnement en médicaments essentiels et en aliments thérapeutiques/complémentaires pourraient entraîner des retards dans la livraison de ces produits au niveau des établissements de santé en raison de la restriction des mouvements, des retards dans le fret aérien ou des mesures de confinement.

La production agricole des pays joue un rôle majeur dans la réduction de l'insécurité alimentaire et nutritionnelle. Toutefois, les mesures restrictives de la COVID-19 sont susceptibles d'empêcher de nombreux agriculteurs d'Afrique subsaharienne de cultiver leurs champs, ce qui entraîne une baisse de la production agricole. [La Banque mondiale prévoit une baisse d'environ 3 à 7 % de la production agricole en Afrique subsaharienne](#) en raison des limitations de mouvements. Les importations de vivres, à savoir le riz, la farine et autres [devraient également diminuer de 13-25%](#). Si des mesures alternatives ne sont pas mises en place, plusieurs ménages ne seront pas en mesure de satisfaire leurs besoins alimentaires et nutritionnels avant les prochaines campagnes agricoles.

### 50 millions de personnes en danger dans la région du Sahel.

Huit organisations régionales et internationales ont mis en garde contre l'impact du coronavirus, combiné à la période de soudure, aux conflits et à l'insécurité, en passe d'éprouver la population de l'Afrique de l'Ouest...

Les travailleurs du secteur alimentaire peinent à poursuivre leurs activités et voient leurs moyens de subsistance menacés. Des mesures doivent être prises pour protéger les plus vulnérables et assurer la production alimentaire, afin que la faim et la malnutrition ne soient plus une menace quotidienne.

Dans les principales villes de la région ainsi que dans les zones rurales, malgré les efforts des gouvernements, de nombreuses communautés sont aujourd'hui confrontées à des difficultés d'accès aux marchés alimentaires (avec des prix qui augmentent rapidement et de nombreux produits de base qui sont de moins en moins disponibles), aux conséquences des mesures restrictives mises en place (le confinement ou les couvre-feux, la fermeture des frontières) et à l'insécurité dans certaines zones.

Au Burkina Faso, Amadou Hamadou DICKO, président de l'Association pour la Promotion de l'Élevage au Sahel et en Savane (APESS), déclare : « *En quelques jours, le sac de 100 kg de mil est passé de 16 000 à 19 000 CFA et le litre d'huile de cuisson a presque doublé. De même, pour les éleveurs, le prix d'un sac de tourteau de coton pour nourrir leurs animaux a augmenté. Avec le virus, en plus de l'insécurité, je me demande comment le Ramadan sera vécu cette année* ».

La crise du coronavirus combinée à l'insécurité exacerbe la menace de la stabilité du marché et frappe de plein fouet une situation alimentaire déjà très fragile ...

Extrait d'un communiqué de presse conjoint sur l'impact de COVID 19 sur la sécurité alimentaire dans le Sahel

## 2.3. L'IMPACT SUR LES ENFANTS RÉFUGIÉS, DÉPLACÉS INTERNES ET MIGRANTS

**L'**[Afrique subsaharienne accueille plus d'un quart de la population mondiale de réfugiés](#), dont beaucoup vivent actuellement dans des conditions de surpopulation avec un accès limité ou inexistant aux systèmes de santé, d'eau et d'assainissement. Les enfants réfugiés, déplacés internes et migrants sont parmi les plus vulnérables du continent et nécessitent une attention particulière. Les enfants représentent [59%](#) des réfugiés et [50%](#) des personnes déplacés internes sur le continent africain. Si aucun effort concerté n'est fait pour atténuer l'impact de la pandémie, nous nous attendons à voir une énorme augmentation de la souffrance des enfants réfugiés, déplacés internes et migrants dans les semaines à venir, à la fois en raison de l'impact primaire (augmentation de la mortalité et de la morbidité) et secondaire (absence d'apprentissage, diminution des possibilités de subsistance, etc...) de COVID-19.

Le cadre de vie des réfugiés et des personnes déplacées internes offre des conditions propices à la propagation rapide du virus. Les réfugiés et les personnes déplacées internes vivent souvent dans des camps isolés, surpeuplés, où l'approvisionnement en eau, les installations sanitaires et les services de santé sont inadéquats et où les vulnérabilités sont dues à un mauvais état nutritionnel. Dans des camps comme [Dadaab au Kenya](#) (qui a été le plus grand camp de réfugiés avec plus de 500 000 réfugiés) et celui de [Bidi-Bidi au Uganda](#) (accueillant plus de 230 000 réfugiés) qui s'étend sur une vaste zone, certaines mesures d'intervention telles que l'auto-confinement seraient pratiquement impossibles en cas d'épidémie de coronavirus aux conséquences potentiellement dévastatrices pour les enfants et leurs familles.

Les mesures de santé publique générales en matière d'hygiène des mains, d'hygiène respiratoire, de distanciation sociale, y compris les ordres de rester à la maison, l'auto-confinement et

### **Niger : N'oublions pas les personnes déplacées internes malgré la COVID-19**

Les interventions humanitaires de Save the Children au Niger pour les réfugiés fuyant la violence des pays voisins et les personnes déplacées internes se poursuivent, de nouvelles mesures de sécurité ayant été mises en place pour empêcher la propagation de la COVID-19 dans le pays. En avril 2020, malgré les difficultés, notre équipe de distribution a atteint une petite communauté de personnes déplacées internes dans une zone reculée de la région de Tillabéri. Notre équipe a aidé 48 familles, dont une majorité d'enfants. Les enfants et leurs familles ont reçu des biens essentiels tels que des nattes, des seaux et du matériel de cuisine, ainsi que des vivres, comme du riz, des haricots et de l'huile.

La crise humanitaire multidimensionnelle qui se déroule au Niger est due à la violence généralisée et aux pénuries de nourriture et d'eau. La malnutrition est un problème chronique et de nombreux enfants n'ont pas accès à l'éducation.

la quarantaine peuvent ne pas être réalisables et appropriées dans un camp ou dans un cadre similaire. Ces mesures peuvent entraîner une perte de revenus, un accès restreint aux services essentiels (y compris les soins de santé), un accès réduit aux marchés et aux terres, et une hausse des prix des produits de base, menaçant ainsi les moyens de subsistance des populations déplacées et de leurs enfants. Ces mesures viennent également s'ajouter à une diminution générale des fonds alloués aux réfugiés - par exemple, en Ouganda, le Programme alimentaire mondial a dû réduire les rations alimentaires de 30 % à partir du mois d'avril en raison d'un manque de financement.

Pour de nombreux demandeurs d'asile, migrants et autres populations déplacées, leur statut juridique et l'absence de documents ont des conséquences négatives graves sur leur capacité à accéder aux soins de santé et autres services essentiels. Les rapports faisant état de migrants ne pouvant pas accéder à la nourriture et étant exclus des mesures de protection sociale sont de plus en plus nombreux.

De nombreux migrants craignent déjà d'entrer en contact avec les autorités, mais cette crainte risque d'être exacerbée par les histoires de détention accrue, d'expulsion et de retour forcé. Si ces populations ne cherchent pas, ou ne peuvent pas avoir accès, à de l'aide lorsqu'elles soupçonnent être porteuses du virus, cela entraînera une propagation accrue de la maladie.

Cette situation est exacerbée par l'impact de COVID-19 sur le secteur informel où travaillent la plupart des communautés déplacées et migrantes, ce qui aura un impact considérable sur leurs moyens de subsistance ainsi que sur le risque supplémentaire de discrimination et de xénophobie auquel elles sont confrontées. Si l'impact de la pandémie sur ce groupe n'est pas atténué, nous

**Tout le monde sera en sécurité ou personne ne le sera : Atteindre les enfants les plus vulnérables et leurs familles dans les camps de personnes déplacées internes dans tout Mogadiscio**

À Mogadiscio, Save the Children a formé plus de 200 agents de santé communautaires pour aider à sensibiliser le public à la COVID-19. Les agents de santé se rendent dans les camps de personnes déplacées internes de Mogadiscio, rencontrent les personnes aux points d'eau, dans les centres de santé et dans d'autres lieux publics pour les informer des risques liés à la COVID-19 et de la manière de se protéger et de protéger leurs familles.

Ahmed Mohamed Omer, représentant de Save the Children dans les États du Sud de la Somalie, a déclaré : « Le monde entier lutte contre le coronavirus. Le virus a affecté les enfants de nombreuses façons. Nous savons que le système de santé du pays est fragile et inadéquat. De nombreuses familles somaliennes, en particulier celles qui vivent dans des camps de personnes déplacées, ne disposent pas d'informations nécessaires. Beaucoup d'entre elles ne disposent pas de services de base comme l'eau pour garder leur cadre de vie propre et se laver correctement les mains. »

« Pour combler cette lacune, Save the Children mène des campagnes de sensibilisation afin d'informer les communautés sur la meilleure façon de se protéger et de prévenir la propagation du virus. Nous améliorons l'accès à l'eau dans les communautés avec lesquelles nous travaillons afin de leur permettre de se protéger encore mieux. Nous travaillons également avec les communautés pour créer des installations de lavage des mains dans les lieux publics ».



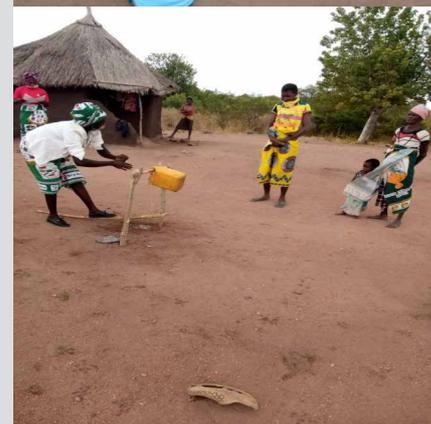
**La crise de COVID-19 ne pouvait pas survenir à un pire moment, car des milliers de familles ne se sont pas encore remises des deux cyclones (ayant frappé le pays en mars et avril 2019) et des inondations qui ont suivi.**

Un an après les cyclones Idai et Kenneth, plus de 100 000 personnes déplacées vivent toujours dans 76 sites temporaires répartis dans six provinces. À Cabo Delgado, plus de 172 000 personnes ont été déplacées à cause de l'insécurité supplémentaire et vivent dans des conditions de surpopulation dans les communautés d'accueil. Les fortes pluies et les inondations qui ont eu lieu depuis décembre 2019 ont aggravé la situation dans de nombreuses régions, coupant des centaines de milliers de personnes à Cabo Delgado des services essentiels, endommageant des milliers d'abris dans les sites de réinstallation dans les zones touchées par le cyclone Kenneth et provoquant des pertes de récoltes, ce qui vient s'ajouter à une situation de sécurité alimentaire déjà fragile. Les personnes vivant en confinement, dans des camps ou dans des environnements similaires à des camps, les PDI dans les sites de réinstallation ou au sein des communautés d'accueil, avec un accès limité aux services, sont toutes exposées à un risque accru car leur droit à l'information, leur accès aux soins de santé, à l'hygiène, aux

services de protection et à leurs moyens de subsistance sont limités. Quarante-deux centres de santé ont été endommagés par les cyclones.

De nombreuses écoles ont été endommagées par les cyclones Idai et Kenneth et les enfants ont cessé d'aller à l'école lorsque leurs livres et leur matériel ont été détruits. Certains ne sont pas encore revenus et se remettent encore de ce choc. En outre, depuis le 20 mars, toutes les écoles ont été fermées dans le cadre des mesures de prévention de COVID-19, affectant 5,5 millions d'élèves du primaire et du secondaire dans les 6 provinces touchées par les cyclones Idai et Kenneth, ce qui limite encore les possibilités d'éducation des enfants. Save the Children a apporté son aide à travers la création des espaces d'apprentissage temporaires et les travaux de réparation de certaines écoles qui ont résisté aux cyclones. Elle a assuré également la distribution du matériel pédagogique, récréatif et d'apprentissage, et a permis de dispenser des cours à distance par le biais de la radio communautaire. Néanmoins, il reste encore des besoins importants dans

le secteur de l'éducation, dont beaucoup sont antérieurs aux cyclones.



nous attendons à voir une énorme augmentation de la souffrance chez les enfants réfugiés, déplacés internes et migrants dans les semaines à venir, à la fois en raison de l'impact sanitaire de COVID-19, y compris, entre autres, l'augmentation de la mortalité et de la morbidité, mais aussi de l'impact connexe. Les droits des réfugiés, des personnes déplacées internes et des migrants sont déjà menacés suite à certaines des mesures prises par les gouvernements pour répondre à l'épidémie de COVID-19.

## Restreindre les déplacements, sans entraver les droits !

En Afrique, le nombre total de personnes déplacées est estimé à 18 millions, dont plus de 12,5 millions sont des personnes déplacées internes (PDI). Beaucoup d'entre elles sont contraintes de fuir leur foyer en raison des conflits et de la violence. Les enfants vulnérables vivant dans des structures informelles tels que les camps de réfugiés et de déplacés à travers l'Afrique ne peuvent pas être oubliés alors que le monde durcit les restrictions dans la lutte pour contenir l'épidémie de COVID-19.

Les gouvernements adoptent à juste titre des mesures strictes pour protéger la santé publique. De nombreux pays ont déjà fermé leurs frontières et les déplacements sont limités pour contenir la transmission. Les principes fondamentaux des lois sur les réfugiés et les droits humains sont également remis en question. Les demandeurs d'asile ont le droit de demander une protection internationale et ne peuvent être renvoyés dans un pays où ils sont persécutés ou en danger. Des cas de refoulement ont déjà été signalés. Bien qu'il s'agisse d'une réponse compréhensible en termes de limitation de la propagation de la COVID-19, la fermeture des frontières met également en péril le droit de demander l'asile et oblige les demandeurs d'asile à effectuer des trajets plus risqués pour atteindre le pays où ils souhaitent demander l'asile. Dans certains contextes, l'accès des organisations humanitaires aux abris, aux camps et aux centres d'accueil est également fortement limité ou interrompue.

Le défi consiste à trouver un équilibre entre les obligations du droit des réfugiés et des droits humains, et la protection de la santé publique. Avec des intentions favorables et de la

### Les droits des réfugiés, des personnes déplacées internes et des migrants en danger :

suite à certaines des mesures prises par les gouvernements pour répondre à l'épidémie de COVID-19. En Ouganda, qui accueille la plus grande population de réfugiés en Afrique avec 1 411 098 réfugiés et demandeurs d'asile au 29 février 2020, le gouvernement a déjà pris la décision de limiter tous les déplacements de réfugiés et a suspendu toute nouvelle arrivée pour une période de 30 jours.

créativité, un pays peut garantir à la fois la santé publique et le droit des demandeurs d'asile à la protection. Les États peuvent, par exemple, imposer des mesures à la frontière, telles que le dépistage, l'examen médical, la quarantaine et l'auto-confinement pour gérer les risques sanitaires tout en respectant le principe de non-refoulement.

Les risques de séparation familiale peuvent augmenter, car les personnes qui s'occupent des enfants ou les parents isolés peuvent être mis en quarantaine, ou les procédures de rapatriement et de regroupement familial en cours/actuelles sont suspendues. Les ONG peuvent avoir des difficultés à accéder aux camps et aux centres d'accueil pour apporter un soutien en matière de services essentiels et de base et assurer la gestion des cas, les visites des travailleurs sociaux, le contrôle de la qualité de la protection et d'autres services. Les enfants migrants et déplacés privés de liberté, y compris ceux qui sont détenus dans des centres de détention ou d'immigration, sont plus vulnérables en raison de la forte concentration de personnes dans des espaces confinés et de l'accès limité à l'hygiène et aux soins de santé. Les chances d'identifier les enfants migrants non accompagnés et séparés sont limitées en raison des restrictions sur le travail de proximité, ce qui augmente leur vulnérabilité et les risques d'abus.



« Le gouvernement devrait offrir des voies alternatives d'apprentissage pour les enfants lorsque nous sommes à la maison »

MAYOWA, 11 ANS, NIGERIA



# LES AUTRES IMPACTS COLLATÉRAUX

## 3.1. UN RISQUE MACROÉCONOMIQUE :

Comme indiqué précédemment, toutes les mesures prises pour contenir la transmission de la maladie ont déjà un impact significatif sur les économies africaines, mettant les enfants dans une situation à haut risque. La Commission économique pour l'Afrique (CEA) a averti que la crise du coronavirus en cours pourrait sérieusement affecter la croissance déjà stagnante de l'Afrique. La Secrétaire Exécutive de la CEA, Vera Songwe, a déclaré que « l'Afrique pourrait perdre la moitié de son PIB, la croissance passant de 3,2 % à environ 2 %, pour un certain nombre de raisons, dont la perturbation des chaînes d'approvisionnement mondiales »<sup>31</sup>.

Pour examiner plus en détail l'impact macro-économique de COVID-19, les hypothèses seront basées sur des scénarios proposés par le groupe de la Banque mondiale. Les variables

considérées seront classées en facteurs internationaux et nationaux.

- **Facteurs internationaux :** Les matières premières telles que les minéraux, le pétrole et les produits agricoles représentent une grande partie des exportations de l'Afrique subsaharienne. De nombreux pays d'Afrique subsaharienne sont des exportateurs nets, et auront donc tendance à perdre en période de faible demande et d'effondrement des prix des matières premières. **Par exemple, il est estimé que le Nigeria perdra environ 19 milliards de dollars américains en raison de la baisse de la demande de pétrole et de la chute des prix.** Le secteur pétrolier nigérian connaissait déjà un faible taux de croissance de 2,8 % avant la COVID-19. En outre, les flux touristiques vers les pays d'Afrique subsaharienne sont une source majeure de développement économique. Même avec des pays comme le Kenya qui conservent des perspectives à moyen terme, l'Organisation mondiale du tourisme des Nations unies (OMT) estime que [les pertes au niveau mondial se situent entre 30 et 50 milliards de dollars américains](#) car les vols à destination

Country	Projects	Jobs created	Capital US\$m
 USA	463	62 004	30 855
 France	329	57 970	34 172
 UK	286	40 949	17 768
 China	259	137 028	72 235
 South Africa	199	21 486	10 185
 UAE	189	39 479	25 278
 Germany	180	31 562	6 887
 Switzerland	143	13 363	6 432
 India	134	30 334	5 403
 Spain	119	13 837	4 389

TABLEAU 1 INVESTISSEMENTS DIRECTS ETRANGERS EN AFRIQUE ( BROOKINGS, 2019)

des sites touristiques sont interrompus à cause du coronavirus. En outre, comme de nombreux pays d'Afrique subsaharienne dépendent des [investissements directs étrangers](#) (IDE) pour leur [croissance économique](#), l'arrivée de la pandémie de COVID-19 réduira les investissements car l'incertitude des investisseurs s'accroît<sup>32</sup>.

**Facteurs nationaux :** Le commerce, l'utilisation du capital, la productivité du travail et le commerce régional ont tous été affectés par les lois gouvernementales adoptées pour réduire les contacts humains et la propagation de COVID-19. La capacité de réaction des pays varie en fonction des cas d'infection. Les pays touchés qui ont de faibles taux d'infection, des systèmes de santé et un capital humain adéquats sont en mesure de gérer et de maintenir une certaine production locale de fournitures essentielles pour lutter contre la propagation de COVID-19 et aussi de maintenir le fonctionnement de l'économie locale à un niveau minimum. Le Ghana, par exemple, produit localement des équipements de protection individuelle (EPI) et des masques pour répondre à la demande locale<sup>33</sup>. [Les banques régionales et centrales](#) ont également pris des dispositions pour garantir un flux de liquidités suffisant afin de ne pas manquer de billets de banque<sup>34</sup>. Dans certains pays, les lois fiscales nationales ont également été assouplies pour alléger les charges des entreprises. [Au Kenya, le gouvernement a réduit la taxe sur la valeur ajoutée \(TVA\) de 16 % à 14 % pour protéger les familles contre toute augmentation du prix des denrées alimentaires. Il a également approuvé la réduction de l'impôt sur le salaire \(Pay-as-you-earn, ou PAYE\) de 30 % à 25 %, ce qui signifie plus de revenus à dépenser pour l'alimentation et les soins de santé, si et quand le besoin se fait sentir.](#) Ces prévisions initiales ne prennent en compte que les effets macroéconomiques d'un ralentissement économique. Mais elles ignorent l'effet sur les ménages pauvres, qui peuvent être contraints d'abandonner leurs moyens de subsistance normaux. Cependant, la peur, les restrictions de mobilité et le fait d'éviter de se rendre sur le lieu de travail compromettront les mesures prises par les gouvernements pour s'assurer que l'activité économique continue. Cela entraînera ainsi, [la perte probable de PIB](#) telle que l'a exprimée Vera Songwe.

## 3.2. LE RISQUE D'ÊTRE PRIS AU PIÈGE DE LA PAUVRETÉ

L'Afrique est considérée comme la dernière frontière mondiale dans la lutte contre l'extrême pauvreté, puisque sept personnes sur dix (70%) des plus pauvres du monde y vivent. Moins d'un cinquième (17,8 %) de la population africaine totale a accès à une forme quelconque de protection sociale, soit environ 16 % des enfants et des mères ayant des nourrissons.<sup>35</sup> Les tendances récentes montrent que l'Afrique progresse (bien que lentement) dans la réduction de la pauvreté. En 2019 – pour la première fois depuis les Objectifs de développement durable - plus d'Africains échappent aujourd'hui à l'extrême pauvreté que ceux qui y tombent ou qui y naissent. En s'appuyant sur cette trajectoire

prometteuse, le [Brooking Institute prévoit](#) que l'Afrique réduira la proportion d'Africains vivant dans l'extrême pauvreté de 34 % à 24 % d'ici 2030. Malheureusement, la COVID-19 menace d'inverser ces avancées et d'augmenter, pour la première fois depuis 1998<sup>36</sup> la population de ceux qui tombent sous le seuil de pauvreté tout en aggravant le bien-être de ceux qui vivent déjà dans l'extrême pauvreté. Les estimations de la Banque mondiale suggèrent que la COVID-19 poussera 49 millions de personnes dans l'extrême pauvreté en 2020, en précisant que des pays comme le Nigeria et la République démocratique du Congo sont parmi les trois pays où le nombre de pauvres a le plus évolué<sup>37</sup>.

L'Union africaine a prédit que l'économie du continent diminuerait de 0,8 % cette année, les ministres africains des finances se sont réunis pour discuter des moyens d'atténuation de la catastrophe économique qui menace les pays. Les chercheurs de l'Union africaine (UA) pensent maintenant que le continent va vers une récession cette année en raison de l'impact que le coronavirus a actuellement sur le commerce, les transferts de fonds, le tourisme et à cause d'une chute énorme des prix mondiaux du pétrole. Le rapport de l'UA estime que les gouvernements perdront environ 270 milliards de dollars américains en raison de la perte de commerce et affirme également que les gouvernements auront besoin d'au moins 130 milliards de dollars américains de dépenses publiques supplémentaires pour lutter contre le virus<sup>38</sup>. Le rapport a classé les effets nocifs de la COVID-19 en Afrique en deux catégories :

- Les effets *exogène* proviennent des relations commerciales directes entre les continents partenaires touchés tels que l'Asie, l'Europe et les États-Unis, du tourisme, de la baisse des envois de fonds de la diaspora africaine, des investissements directs étrangers et de l'aide publique au développement, du flux de financement illicites et rétrécissement des marchés financiers nationaux, etc.
- Les effets *endogènes* résultent de la propagation rapide du virus dans de nombreux pays africains. D'une part, ils

### Investir dans les enfants pendant la pandémie de COVID-19 en Tanzanie

En tant que membre du Policy Forum (une coalition de 76 ONG en **Tanzanie**), Save the Children a contribué à la déclaration de position pré-budgétaire 2020/21 du groupe de travail sur le budget (BWG) (dans le cadre des efforts visant à rendre le gouvernement responsable de la gestion des ressources publiques) sur l'adaptation aux nouvelles réalités dans le sillage de COVID-19. La déclaration de position pré-budgétaire visait à influencer le gouvernement pour qu'il alloue des ressources supplémentaires aux secteurs en contact avec les enfants qui seront touchés par l'épidémie de COVID-19.

Les interventions ciblées et liées à la COVID-19 qui nécessitent un financement dans le secteur de l'éducation, de la santé et de la protection de l'enfance, lorsqu'elles sont proposées. La déclaration de position a été publiée dans deux journaux (The Citizen et The Guardian) le 21 avril 2020, qui comptent tous deux plus de 25 000 lecteurs dans tout le pays. La déclaration a été bien accueillie et sera suivie d'un engagement plus poussé avec les autorités nationales.

sont liés à la morbidité et à la mortalité. En revanche, ils conduisent à une perturbation des activités économiques. Cette situation peut entraîner une diminution de la demande intérieure de recettes fiscales en raison des pertes sur les prix du pétrole et des marchandises couplées à une augmentation des dépenses publiques pour protéger la santé humaine et soutenir les activités économiques.

Des études empiriques ont montré que la maladie, telle que la COVID-19, peut être le catalyseur de la spirale de la pauvreté, tant au niveau des ménages que des individus, en particulier pour les pauvres. Parmi les conséquences directes de la maladie qui créent une spirale de la pauvreté, nous pouvons citer : les dépenses liées au traitement, la perte de revenus, l'épuisement des moyens de subsistance (par exemple, la vente de terres ou de bétail) et le recours à un mécanisme d'adaptation négatif (par exemple, retirer les enfants de l'école). La COVID-19 a également produit un choc économique massif dans les pays africains. Les ménages les plus pauvres sont souvent les plus touchés lors des ralentissements économiques par de nombreux facteurs : hausse du prix des denrées alimentaires, baisse du pouvoir d'achat, risque accru de perte d'emploi et absence de filets de sécurité.

Mais surtout, les mesures préventives de la COVID-19 ne permettent pas aux petits exploitants agricoles de travailler leurs terres, aux éleveurs de s'occuper de leur bétail et aux pêcheurs de pêcher. L'expérience des épidémies d'Ebola en Afrique montre

que la quarantaine et les restrictions de déplacements perturbent les activités de subsistance et provoquent une flambée de la faim et de la malnutrition infantile. Et ce, malgré le fait que le secteur informel dans les pays en développement contribue à environ 35 % du PIB et emploie plus de 75 % de la main-d'œuvre. L'importance du secteur informel représente près de 55 % du produit intérieur brut (PIB) cumulé de l'Afrique subsaharienne. Les études de la Banque africaine de développement<sup>39</sup> ont montré qu'elle va de 20 à 25 % en Afrique du Sud, à 50% en Namibie et à 65 % en Tanzanie ainsi qu'au Nigeria<sup>40</sup>. Hormis le secteur agricole, le secteur informel représente entre 30 et 90 % des emplois. En outre, l'économie informelle en Afrique reste parmi les plus importantes au monde et consiste en une sorte d'amortisseur social dans les grandes villes africaines. Dans de nombreux pays africains, jusqu'à 90 % de la population active occupe un emploi informel<sup>41</sup>.

Certains pays africains ont mis en place des systèmes de protection sociale pour protéger les groupes vulnérables contre la COVID-19, - par exemple au Rwanda et au Madagascar - qui pourraient survivre à la pandémie. Pourtant, seuls 17,8 % de la population sont couverts par au moins une prestation de protection sociale en Afrique et les niveaux de prestations restent faibles et ne suivent généralement pas l'inflation. Mais l'Afrique demeure « le continent où la plus grande partie de la population n'a pas accès à des soins de santé adéquats et où l'incidence de la mortalité infantile est la plus élevée.... Ce ne sont là que quelques-uns des risques et des difficultés sociales auxquels nous sommes confrontés au quotidien, mais l'Afrique est aussi le continent où la couverture de la sécurité sociale est la plus faible »<sup>42</sup>. Selon les estimations,

en Afrique subsaharienne, environ 10 % de la population économiquement active est couverte par les régimes légaux de sécurité sociale, mais avec une informalisation croissante, la couverture est en baisse<sup>43</sup>. La pandémie de COVID-19 est également un appel à l'action lancé aux gouvernements africains pour qu'ils investissent dans des programmes de protection sociale inclusifs qui soutiennent les enfants et leurs familles, aujourd'hui et demain, et veillent à ce qu'ils soient conçus pour répondre aux futures crises, qu'elles soient économiques ou climatiques. La mise en place de programmes qui mettent les enfants au centre et couvrent les 1 000 premiers jours de la vie - la période la plus critique pour prévenir les dommages à long terme de la sous-nutrition - renforce les investissements de l'État dans le capital humain.

« Le virus se propage à travers les poignées de mains, les éternuements et la toux en public. Notre population ne suit pas pleinement les directives sur l'éloignement social! Les enfants doivent maintenir une distance sociale partout et se laver les mains avec du savon à chaque fois! »

RONALD, 13 ANS, OUGANDA



# CONCLUSION

Le 27 février 2020, après que l'Afrique subsaharienne ait signalé son premier cas de COVID-19, les experts ont mis en garde contre les risques d'une catastrophe pour l'ensemble de l'Afrique, compte tenu de la fragilité des systèmes de santé. Trois mois plus tard, il est clair que l'Afrique subsaharienne n'est pas devenue l'épicentre de la crise car, gouvernements, citoyens, travailleurs et partenaires, ont tous démontré leur étonnante capacité d'adaptation et de recherche de solutions innovantes, ainsi qu'une volonté politique louable de répondre à une crise humanitaire de cette ampleur.

Si les premières mesures mises en place ont réussi à atténuer positivement la propagation du virus, cette pandémie a également révélé les profondes inégalités et l'absence de politiques et de mécanismes de protection sociale pour protéger une grande partie de la population. Compte tenu des inégalités préexistantes, notamment de genre, la COVID-19 a eu un impact disproportionné sur les ménages les plus vulnérables. De nombreux ménages font face à un choix cornélien : gagner leur salaire quotidien mais risquer d'être infecté ou rester à la maison mais ne plus pouvoir nourrir leur famille.

En outre, si le nombre de décès reste « limité », ce sont les conséquences secondaires et à long terme de la crise qui auront un impact dévastateur sur l'avenir des enfants d'aujourd'hui en Afrique. Ainsi, lorsque tous les acteurs du continent unissent leurs forces pour mettre fin à une catastrophe sanitaire, il devient essentiel d'axer également notre riposte sur la prévention des risques à long terme pour le bien-être, la sécurité et les droits des enfants. Nous devons agir dès aujourd'hui pour protéger une génération d'enfants contre des chocs plus importants.

Depuis le début, presque tous les pays du continent ont procédé à des fermetures d'écoles et d'universités à l'échelle nationale, touchant 262,5 millions d'apprenants. Si les gouvernements et tous les acteurs du secteur de l'éducation ont fait preuve de créativité pour développer des systèmes d'apprentissage alternatifs dans la plupart des pays, les ministres de l'éducation doivent agir de toute urgence non seulement pour assurer la continuité de l'apprentissage, mais aussi pour veiller à ce qu'ils soient accessibles aux enfants les plus vulnérables. Nous savons que ce sont les enfants les plus marginalisés et les plus vulnérables qui risquent d'abandonner complètement l'école si elles restent fermées pendant une longue période.

L'impact des fermetures d'écoles n'augmente pas seulement les violations des droits de l'enfant. Il exacerbe également les inégalités existantes : les enfants qui ne sont pas scolarisés risquent davantage d'être maltraités, exploités ou recrutés dans des groupes armés, et pour les filles, elles risquent d'être forcées de se marier et de subir d'autres formes de violence basée sur le genre (VBG) et il est peu probable qu'elles retournent un jour à l'école lorsque les cours reprendront. Mais, pour de nombreux enfants, l'école n'est pas seulement un lieu sûr pour apprendre et jouer, mais de nombreux enfants comptent également sur les repas scolaires pour garantir leur alimentation quotidienne.

Cette pandémie a également un impact catastrophique sur les

enfants vivant dans les camps de réfugiés, comme Dabaab, ou les enfants des rues des grandes villes comme Dakar, Abidjan, Nairobi. Le gouvernement doit réagir et accompagner ces enfants les plus vulnérables dans leur plan de riposte, afin qu'ils ne deviennent pas victimes de nouvelles violences ou de nouveaux traumatismes à cause de cette crise.

Cependant, l'un des plus grands risques pour les enfants en Afrique subsaharienne demeure le fait que la COVID-19 devienne une crise de la faim et des moyens de subsistance avant d'évoluer en crise de santé publique. Avec les restrictions et l'impact sur l'économie locale, l'Afrique subsaharienne risque de doubler le nombre de personnes confrontées à une grave insécurité alimentaire, par rapport aux projections faites en décembre 2019. Il est de la responsabilité du gouvernement, avec le soutien de la communauté internationale, de prendre des mesures rapides et de développer un plan de riposte rapide, en intégrant les besoins des plus vulnérables pour s'assurer qu'ils ne tomberont pas davantage dans le piège de la pauvreté ! Cette action doit être soutenue par des restrictions de déplacements plus adaptées, permettant aux plus vulnérables de continuer à avoir accès à leur revenu quotidien, mais aussi en soutenant les producteurs pour qu'ils puissent produire la prochaine campagne agricole.

Avec l'une des populations les plus jeunes du monde<sup>44</sup> l'Afrique est très exposée aux nombreux impacts collatéraux de la COVID 19. Alors que les gouvernements ont réagi rapidement depuis le premier cas confirmé en Afrique subsaharienne, la partie la plus difficile du voyage commence maintenant.

Cette crise offre une grande opportunité de montrer l'engagement des gouvernements africains vis-à-vis de la [Charte africaine des droits et du bien-être](#) de l'enfant et de tous les autres instruments développés pour protéger les enfants africains. Pour ce faire, les gouvernements, avec le soutien de l'Union africaine, devront faire de leur mieux pour [#protégerunegénération](#) d'enfants de l'impact de COVID19 à travers l'Afrique subsaharienne en :

- **Préservant les droits des enfants**, pendant la pandémie de COVID-19, en continuant de garantir l'accès aux services de qualité en matière de santé, d'éducation et de protection ainsi que les autres droits énoncés dans la CNUDE et la CADBE.
- S'assurant que leur plan de riposte sera guidé par les principes de "l'intérêt supérieur de l'enfant" et de "ne pas nuire", conformément à la [Charte africaine des droits et du bien-être de l'enfant](#).
- Reconnaissant et intégrant dans leurs plans de riposte les besoins spécifiques des plus vulnérables, y compris **les filles**, **comme** élément central de la riposte aux niveaux continental et national.
- Répondant aux besoins à long terme des enfants par l'élaboration et la mise en œuvre de **mécanismes et de politiques de protection sociale** visant à protéger les enfants et les familles contre les futurs chocs.
- Veillant à ce que les enfants aient des possibilités réelles et sûres afin de faire entendre leur voix et d'influencer la prise de décision par rapport à la COVID-19.

# RECOMMANDATIONS CLÉS

## Les systèmes de santé :



*Save the Children appelle les gouvernements nationaux et les donateurs internationaux à investir davantage dans le renforcement des systèmes de santé afin de permettre aux pays de répondre à l'épidémie sans compromettre les services de santé vitaux actuels.*

### LES ÉTATS MEMBRES DOIVENT :

1. Renforcer la capacité des établissements de santé à gérer l'augmentation des visites de patients et à identifier, isoler et gérer efficacement les personnes atteintes d'une infection par COVID-19. Les priorités de grande importance comprennent :
  - a. Mettre en œuvre une prévention et un contrôle rigoureux des infections, et assurer la fourniture d'EPI ainsi qu'une formation et une indemnisation adéquates pour tous les travailleurs du secteur de la santé,
  - b. Évaluer, développer et gérer la capacité d'accueil des patients hospitalisés, y compris la mise en place d'abris temporaires, si nécessaire.
2. Élaborer en temps opportun des cadres nationaux de communication des risques et d'engagement communautaire, y compris des documents adaptés aux enfants, afin de permettre à tous les partenaires d'harmoniser leurs messages, de dissiper les rumeurs et la désinformation et d'éviter la stigmatisation.
3. Assurer des soins de santé de routine continus, y compris, entre autres, une campagne de vaccination et des soins de santé maternelle et infantile pour les moins de 5 ans dans des espaces sûrs.
4. Investir au moins 15 % de leur budget annuel dans le secteur de la santé pour atteindre l'objectif fixé par l'Union africaine en 2001, à savoir la construction de centres de santé pour le renforcement à long terme du système de santé afin de faire face aux futures pandémies, d'améliorer le secteur de la santé et d'assurer une couverture sanitaire universelle pour tous en 2021.

### LA COMMUNAUTÉ INTERNATIONALE :

1. Il est urgent de soutenir un plan mondial cohérent et coordonné, d'appuyer les plans nationaux qui visent à atténuer les effets de la COVID-19 et à y répondre, avec de nouvelles ressources et un soutien logistique pour accéder au matériel nécessaire.
2. Ces plans doivent viser à soutenir les plans nationaux qui engagent et attirent diverses voix des communautés, y compris celles des enfants, et ont pour objectif ultime de construire des systèmes de santé solides et résistants qui prennent en charge les couches vulnérables de la population.
3. La communauté internationale doit soutenir en priorité les pays les plus pauvres, ceux qui se trouvent dans des contextes fragiles, de déplacement et d'aide humanitaire et ceux qui ont une capacité de réponse limitée et pour qui prévenir, atténuer et vaincre la COVID-19 est impératif.

## L'éducation :



*Save the Children appelle les gouvernements, en collaboration avec les partenaires nationaux et internationaux, à augmenter le financement pour garantir de toute urgence l'adoption de solutions appropriées d'apprentissage à distance en investissant dans des méthodes d'enseignement à distance appropriées, à faible technicité, inclusives, sensibles au genre et abordables, en reconnaissant que les fermetures d'écoles affecteront le plus durement les enfants les plus marginalisés, avec des composantes de soutien psychosocial et d'apprentissage émotionnel social pendant et après la crise de COVID-19.*

### LES ETATS MEMBRES :

- Les gouvernements devraient élaborer une stratégie claire et sensible au genre pour garantir la disponibilité d'options d'apprentissage à distance inclusives et à long terme pour tous les enfants.
  - a. Ces stratégies doivent assurer la continuité via des systèmes à faible coût, tels que des programmes radio, pour intégrer les plus vulnérables qui n'ont pas accès à la télévision et aux plateformes numériques et elles doivent également être abordables dans des langues accessibles,
  - b. Ils doivent également identifier et répondre aux besoins spécifiques des jeunes filles, qui sont les plus susceptibles de ne pas retourner à l'école,
  - c. Ils doivent également soutenir et doter les enseignants des compétences nécessaires pour dispenser un enseignement à distance de qualité.
- Des activités d'apprentissage social et émotionnel devraient être intégrées dans les programmes d'enseignement en ligne et d'autres formes d'apprentissage alternatif à distance, dans la mesure du possible, afin de protéger le bien-être des enfants et des jeunes et d'atténuer les effets des traumatismes pendant - et après - la crise.
- Les Ministères de l'Éducation, les partenaires et les donateurs devraient élaborer un plan global pour la réouverture des écoles en toute sécurité et pour les examens manqués en raison de la crise ou trouver une autre méthode de certification et de progression.

### LA COMMUNAUTÉ INTERNATIONALE :

- Faire le plaidoyer pour que les membres demandent le soutien des systèmes de coordination humanitaire (référence au Cluster Education avec l'UNICEF et SCI comme co-responsables).
- Accroître le financement et le partage des meilleures pratiques éprouvées entre les plateformes régionales et internationales.

## Assurer la protection de l'enfance :



*Save the Children appelle les gouvernements et la Communauté Internationale à mettre en place un mécanisme clair pour protéger les enfants et leur assurer une prise en charge appropriée contre toute forme de violence et de risque de discrimination.*

### LES ÉTATS MEMBRES DOIVENT :

1. Intégrer dans leur plan de riposte tous les enfants qui ne sont pas pris en charge par leur famille, y compris les enfants des rues, les enfants migrants et déplacés, les enfants placés en institution ou en détention, et les enfants handicapés qui sont particulièrement vulnérables, notamment à la discrimination au sein de la communauté.
2. Instruire la police à veiller à ce que les enfants des rues ne soient pas arrêtés pour ne pas s'être isolés. La police devrait au contraire les aider en les mettant en contact avec les services de santé ainsi qu'avec les services de protection et de bien-être de l'enfance, y compris par le biais de lignes d'assistance téléphonique pour les enfants.
3. Reconnaître que les filles peuvent également être confrontées à une charge disproportionnée et elles sont exposées à des risques plus élevés pendant la crise. Il est nécessaire d'élaborer une réponse spécifique pour prévenir et traiter les abus et la violence basée sur le genre. Des transferts d'argent liquide doivent être mis à disposition pour répondre aux besoins fondamentaux et contribuer à prévenir les stratégies négatives de survie telles que l'augmentation de la charge de travail des enfants et le mariage des enfants.
4. Collecter des données ventilées par sexe et par âge afin que nous commençons à voir l'impact de COVID-19 sur les femmes et les hommes pour veiller à ce que les gouvernements réagissent en conséquence et que leurs plans et budgets nationaux reflètent cette réalité.
5. Reconnaître que la santé maternelle, sexuelle et reproductive, la violence basée sur le genre, la santé mentale et le soutien psychosocial, ainsi que tous les services de gestion de cas, sont essentiels et assurer leur continuité tout en envoyant un message fort de dissuasion de la violence domestique et de la VBG.
6. Reconnaître le personnel des services sociaux et les humanitaires comme des travailleurs essentiels, en veillant à ce qu'ils puissent accéder en toute sécurité aux enfants vulnérables ayant besoin de soutien.

### LA COMMUNAUTÉ INTERNATIONALE :

- Nécessité de renforcer les mécanismes de redevabilité et d'amplifier la voix des enfants.

## La sécurité alimentaire et la malnutrition :



*Save the Children appelle les gouvernements à agir maintenant, afin d'anticiper, de prévenir et de répondre au mieux à l'insécurité alimentaire sur le continent :*

### LES ÉTATS MEMBRES :

1. Avec le soutien de l'Union africaine, les gouvernements doivent mettre en œuvre d'urgence des mesures pour soutenir les ménages les plus pauvres qui ont plus de difficultés à accéder à la nourriture, et veiller à ce que l'accès des enfants à des aliments nutritifs soit maintenu.
  - a. Il pourrait s'agir, entre autres, de la distribution de nourriture aux familles les plus vulnérables, l'exonération

des taxes sur les aliments de base pour les familles ayant des enfants d'âge scolaire, en particulier pour les travailleurs des secteurs économiques les plus touchés,

- b. Se concentrer sur les besoins alimentaires et nutritionnels des plus vulnérables, en particulier les enfants. Cela devient encore plus crucial compte tenu du fait que les enfants les plus vulnérables dépendent des programmes d'alimentation scolaire.

2. Faire passer à l'échelle les programmes de protection sociale en prévoyant un paiement unique (avant que la crise ne fasse pleinement sentir ses effets en tant qu'action précoce) ou en assurant des paiements multiples pour aider les familles à satisfaire leurs besoins fondamentaux.
3. Accorder des droits complémentaires pour compenser la perte de revenus des petits producteurs.
4. Maintenir leurs chaînes de valeur d'approvisionnement alimentaire domestique fonctionnelles et opérationnelles, en prenant toutes les précautions nécessaires pour que les semences et le matériel de plantation continuent à être acheminés vers les petits exploitants, et les aliments pour animaux vers les éleveurs.
5. Tous les gouvernements, y compris les principaux pays exportateurs de produits alimentaires, doivent assurer la libre circulation des produits alimentaires et s'abstenir d'imposer des interdictions d'exportation et d'autres mesures de distorsion des échanges qui peuvent entraver la disponibilité des importations alimentaires dans les pays importateurs vulnérables, et permettre également aux denrées alimentaires d'arriver dans les centres urbains depuis les régions productrices afin d'éviter les pénuries alimentaires et les achats de panique

### LA COMMUNAUTÉ INTERNATIONALE :

1. La Communauté Internationale doit rester vigilante et prête à prendre des mesures décisives si les pays en développement dépendant des importations alimentaires sont victimes de chocs importants émanant des marchés alimentaires internationaux.
2. Les pays en développement importateurs de produits alimentaires nets peuvent être autorisés à faire appel aux ressources des institutions financières internationales dans le cadre des facilités existantes, ou de celles qui pourraient être créées, dans le contexte des programmes d'ajustement, afin de faire face à ces difficultés de financement.
3. Des interventions et des approches multisectorielles et multipartites doivent être adoptées pour permettre une efficacité et une efficience tout en réduisant au minimum les doubles emplois et le gaspillage des ressources.

## Les personnes déplacées internes, les réfugiés et les enfants en situation de mobilité :



*Save the Children demande aux gouvernements nationaux et aux donateurs internationaux de veiller à ce que les restrictions visant à limiter la propagation du virus n'entravent pas les droits des réfugiés, des personnes déplacées internes et des migrants.*

### LES ÉTATS MEMBRES :

1. Doivent veiller à ce que les populations les plus vulnérables ainsi que les communautés d'accueil soient incluses dans les

plans de préparation et de riposte à la crise sanitaire de COVID-19

- a. Il s'agira de poursuivre les services de base, notamment l'éducation, la santé, le logement, la nourriture. Des mesures préventives spécifiques, telles que des installations en eau, assainissement et hygiène (WASH) et des équipements de protection, devraient être prévues pour les personnes vivant dans un environnement surpeuplé.
  - b. Il faudra également prévoir que les systèmes de dépistage incluent les enfants réfugiés, déplacés internes et migrants.
2. Doivent à travers leurs gouvernements, veiller à ce que des informations précises et actualisées sur le virus, l'accès aux services, les interruptions de service et d'autres aspects de la réponse à l'épidémie soient facilement disponibles et accessibles à tous les réfugiés, personnes déplacées, populations migrantes ainsi qu'aux communautés d'accueil.
    - a. Les messages concernant l'épidémie de COVID-19 doivent être traduits dans les langues parlées par les réfugiés, les personnes déplacées internes et les migrants. Les messages devraient également garantir l'utilisation de différentes formes de communication pour assurer l'accessibilité à tous.
  3. Doivent veiller à ce que tous les enfants, quels que soient les documents en leur possession, leur statut, leur sexe, leur handicap, leur origine ethnique, leur religion ou leur langue, puissent bénéficier en temps opportun de tests et de traitements qui leur sauveront la vie. Des mesures devraient être prises pour garantir que personne ne se voit refuser un traitement par manque de moyens,
  4. Ne doivent pas utiliser les restrictions de voyage pour refuser le droit d'asile. Si des risques pour la santé sont identifiés, des dispositifs de dépistage doivent être mis en place, ainsi que des tests, une mise en quarantaine et d'autres mesures.
  5. Ne doivent pas procéder à des retours forcés fondés sur des craintes réelles ou perçues de transmission de COVID-19. Toute restriction à la libre circulation des personnes, ou toute autre mesure instituée par les gouvernements, doit être appliquée aux personnes déplacées internes, de manière non discriminatoire.
  6. Doivent établir un moratoire sur les retours, étant donné les circonstances actuelles et le manque de soutien attendu aux rapatriés. Les retours ne devraient pas avoir lieu sans une évaluation de la demande d'asile et devraient inclure la protection de chaque individu contre la COVID 19 dans le cadre de la procédure.

#### LA COMMUNAUTÉ INTERNATIONALE :

1. Les organisations financières et les banques multilatérales de développement devraient évaluer l'impact de la perturbation de la crise actuelle sur les communautés de migrants et d'accueil en termes de bien-être financier et socioéconomique et de développement.

## Restreindre les déplacements, sans entraver les droits :



*Save the Children appelle les gouvernements nationaux et les donateurs internationaux à garantir aux enfants et à leurs familles les droits fondamentaux, y compris, entre autres, le droit à la vie, à l'éducation, aux services de santé, à l'information, à être écouté, à l'alimentation, à l'eau potable, à un abri, à la protection contre les dangers, le droit de jouer, pour tous les enfants sans discrimination.*

#### LES ÉTATS MEMBRES DOIVENT :

1. Adhérer au droit international des droits humains qui permet, dans une situation d'urgence qui menace la vie de la nation, de déroger à certains droits. Ces mesures ne doivent être prises que dans la mesure strictement requise par les exigences de la situation ; ne pas être incompatibles avec d'autres obligations en vertu du droit international ; être limitées dans le temps ; et ne pas être discriminatoires. Ils doivent également tenir compte du fait qu'il n'est pas possible de déroger à certains droits, y compris le droit à la vie.
2. Prendre toutes les mesures nécessaires pour réduire la fracture numérique en augmentant l'accessibilité et le caractère abordable de l'accès à l'internet, en particulier dans les espaces verrouillés où l'éducation, le travail et les informations publiques sur la COVID-19 ont été mis en ligne.
3. Fournir au public des informations opportunes, précises et accessibles sur la propagation de la pandémie, la protection et l'accès aux options de traitement.
4. Promouvoir et soutenir la participation sûre et significative des enfants à toutes les décisions concernant leur vie, en accordant une attention particulière aux enfants et aux filles marginalisés.
5. S'opposer activement à la poursuite des journalistes, des lanceurs d'alerte et des autres personnes qui ont soulevé des préoccupations factuelles légitimes concernant la COVID-19.

## Les impacts macroéconomiques :



#### LES ÉTATS MEMBRES DOIVENT :

1. Identifier des partenariats stratégiques pour la fourniture d'une assistance technique et de produits essentiels afin de faciliter une approche intégrée (incluant tous les ministères) du gouvernement face à la COVID-19, conformément aux orientations du Centre de Contrôle et de Prévention des Maladies (CDC) en Afrique.
2. Travailler avec les médias, les principaux leaders d'opinion et les États membres pour fournir des orientations claires, compréhensibles, fondées sur des preuves, culturellement appropriées et adaptées aux populations et aux circonstances particulières. Les activités prioritaires sont les suivantes : (a) l'engagement continu avec les médias traditionnels et sociaux, (b) la surveillance des rumeurs et la contre-programmation rapide pour dissiper les fausses informations, (c) la formation des fonctionnaires de tous les secteurs aux méthodes éprouvées de communication sur les risques.

#### L'UNION AFRICAINE :

1. Collaborer avec les États membres pour assurer un engagement et un leadership politiques de haut niveau dans tous les secteurs impliqués dans la réponse à COVID-19, en particulier la paix et la sécurité, le commerce et l'industrie, les affaires économiques, et l'économie rurale et l'agriculture.

#### LA COMMUNAUTÉ INTERNATIONALE :

1. Assurer la complémentarité et la synergie des orientations, du plaidoyer et du soutien des États membres avec l'Organisation mondiale de la Santé, d'autres partenaires multilatéraux ainsi qu'avec les acteurs stratégiques étatiques et non étatiques.
2. Mobiliser des financements, notamment en allégeant la dette pour débloquer des fonds dans les budgets des pays en développement et pour protéger et accroître l'aide, afin de répondre aux besoins des enfants et de leurs familles, notamment en ce qui concerne l'éducation sanitaire des enfants et d'autres services de base.

# NOTE DE BAS DE PAGES

- 1 Le HCR estime que 167 pays ont jusqu'à présent totalement ou partiellement fermé leurs frontières pour contenir la propagation du virus. Au moins 57 États ne font aucune exception pour les personnes demandant l'asile, ce qui limite sérieusement les droits des personnes ayant besoin d'une protection internationale.
- 2 <https://endingchildpoverty.org/en/news/world-news-on-poverty/554-common-questions-and-answers-about-the-impact-of-covid-19-on-children>
- 3 Impact de la COVID-19 sur l'économie africaine, Commission de l'Union africaine, 35p. Avril 2020.
- 4 Dr Hans Henri P. Kluge, Directeur régional de l'OMS pour l'Europe, Déclaration – Les seniors sont certes les plus exposés au risque de COVID-19, mais tout le monde doit agir pour empêcher la propagation dans la communauté, Copenhague, 2 avril 2020 disponible sur <http://www.euro.who.int/en/health-topics/health-emergencies/coronavirus-covid-19/statements/statement-older-people-are-at-highest-risk-from-covid-19-but-all-must-act-to-prevent-community-spread>
- 5 Stratégie continentale conjointe de l'Afrique pour l'épidémie de COVID 19, Union africaine, 12 p, mars 2020, [https://au.int/sites/default/files/documents/38264-doc-africa\\_joint\\_continental\\_strategy\\_for\\_covid-19\\_outbreak.pdf](https://au.int/sites/default/files/documents/38264-doc-africa_joint_continental_strategy_for_covid-19_outbreak.pdf)
- 6 Ghana, Afrique du Sud ....
- 7 Le 28 avril, 753 décès au total sont survenus dans 32 pays, soit un taux de mortalité global de 4,6% dans la région.
- 8 <https://www.ghsindex.org/>
- 9 « Une récente évaluation du Ministère de la Santé montre que, depuis l'épidémie de COVID-19 en Éthiopie jusqu'en mai 2020, le pourcentage de personnes cherchant à obtenir des services de santé dans les établissements de santé a diminué de 68% en Afar et de 72% dans les régions somaliennes d'Éthiopie. » Source : Ministère d'État, Ministère Fédéral de la Santé
- 10 *L'égalité de genre chez le personnel de santé* (OMS, 2019)
- 11 Elston, J.W.T., Moosa, A. J., Moses, F., Walker, G., Dotta, N., Waldman, R. J., & Wright, J. (2016). Impact of the Ebola outbreak on health systems and population health in Sierra Leone. *Journal of Public Health (United Kingdom)*, 38(4), 673–678. <https://doi.org/10.1093/pubmed/fdv158>
- 12 Kuriansky, J. (2016). *The psychological aspects of a deadly epidemic*. ISBN 978-1-4408-4231-3. p. 57.
- 13 Elston, J.W.T., Moosa, A. J., Moses, F., Walker, G., Dotta, N., Waldman, R. J., & Wright, J. (2016). Impact of the Ebola outbreak on health systems and population health in Sierra Leone. *Journal of Public Health (United Kingdom)*, 38(4), 673–678. <https://doi.org/10.1093/pubmed/fdv158>
- 14 Streifel, C. (2015). *How did Ebola impact maternal and child health in Liberia and Sierra Leone? A report of the CSIS Global Health Policy Center* (Issue October). [https://csis-prod.s3.amazonaws.com/s3fs-public/legacy\\_files/files/publication/151019\\_Streifef\\_EbolaLiberiaSierraLeone\\_Web.pdf](https://csis-prod.s3.amazonaws.com/s3fs-public/legacy_files/files/publication/151019_Streifef_EbolaLiberiaSierraLeone_Web.pdf)
- 15 Elston, J.W.T., Cartwright, C., Ndumbi, P., & Wright, J. (2017). The health impact of the 2014–15 Ebola outbreak. *Public Health*, 143, 60-70.
- 16 Parpia, A. S., Ndeffo-Mbah, M. L., Wenzel, N. S., & Galvani, A. P. (2016). Effects of response to 2014–2015 Ebola outbreak on deaths from malaria, HIV/AIDS, and tuberculosis, West Africa. *Emerging infectious diseases*, 22(3), 433.
- 17 <https://en.unesco.org/news/startling-digital-divides-distance-learning-emerge#ShareEducation>
- 18 *Global Monitoring of School Meals During COVID-19 School Closures*. <https://cdn.wfp.org/2020/school-feeding-map/?ga=2.224556888.359585056.1587313348-366453354.1585594078>
- 19 <https://www.aljazeera.com/news/2020/04/school-forced-fight-children-pay-price-sahel-war-200415140942329.html>
- 20 [https://www.lemonde.fr/afrique/article/2020/04/20/a-l-heure-de-la-pandemie-600-millions-de-jeunes-africains-en-quete-d-ecole\\_6037207\\_3212.html](https://www.lemonde.fr/afrique/article/2020/04/20/a-l-heure-de-la-pandemie-600-millions-de-jeunes-africains-en-quete-d-ecole_6037207_3212.html)
- 21 [https://www.povertyactionlab.org/sites/default/files/publications/The-Economic-Lives-of-Young-Women\\_ELA\\_SL\\_Bandiera-et-al\\_Dec2018.pdf](https://www.povertyactionlab.org/sites/default/files/publications/The-Economic-Lives-of-Young-Women_ELA_SL_Bandiera-et-al_Dec2018.pdf)
- 22 Fiche technique : Protection de l'enfant pendant la pandémie de COVID-19 - L'Alliance pour la protection de l'enfance dans l'action humanitaire, 8pages, 2020
- 23 Protection de l'enfant pendant la pandémie de COVID-19 - L'Alliance pour la protection de l'enfant dans l'action humanitaire
- 24 <https://unctad.org/en/pages/newsdetails.aspx?OriginalVersionID=2331>
- 25 À l'aide des données les plus récentes sur la dépendance vis-à-vis des importations alimentaires, CNUCED
- 26 FAO (2016). La situation mondiale de l'alimentation et de l'agriculture : Changement climatique, agriculture et sécurité alimentaire, op. cit
- 27 IASC Orientation provisoire- Alerte sur le genre pour la pandémie de COVID-19 : mars 2020
- 28 UNFPA. 10 choses que vous devez savoir sur les femmes et les crises humanitaires dans le monde. (2016). Lien
- 29 Analyse du Cadre Harmonisé, mars 2020
- 30 13.5 million children now uprooted in Africa - including those displaced by conflict, poverty and climate change: February 201 <https://www.unicef.org/press-releases/135-million-children-now-uprooted-africa-including-those-displaced-conflict-poverty>
- 31 <https://www.uneca.org/stories/eca-estimates-billions-worth-losses-africa-due-covid-19-impact>
- 32 Restrictions de voyage, défis commerciaux internationaux, systèmes de santé plus faibles, etc.
- 33 Une activité économique née par nécessité et qui pourrait éventuellement se développer après la COVID-19
- 34 At ATM points, but with low percentage levels of banking within SSA, many households, small businesses, IDPs, refugees, are still left out
- 35 OIT (2017) Rapport mondial sur la protection sociale 2017-2019 : Protection sociale universelle pour atteindre les Objectifs de développement durable. Genève : OIT. Accessible à partir de: [https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/-/dgreports/-/dcomm/-/publ/documents/publication/wcms\\_604882.pdf](https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/-/dgreports/-/dcomm/-/publ/documents/publication/wcms_604882.pdf)
- 36 [https://blogs.worldbank.org/opendata/impact-covid-19-coronavirus-global-poverty-why-sub-saharan-africa-might-be-region-hardest?cid=dec\\_tt\\_data\\_ext:cid=SHR\\_BlogSiteShare\\_EN\\_EXT](https://blogs.worldbank.org/opendata/impact-covid-19-coronavirus-global-poverty-why-sub-saharan-africa-might-be-region-hardest?cid=dec_tt_data_ext:cid=SHR_BlogSiteShare_EN_EXT)
- 37 [https://blogs.worldbank.org/opendata/impact-covid-19-coronavirus-global-poverty-why-sub-saharan-africa-might-be-region-hardest?cid=dec\\_tt\\_data\\_ext:cid=SHR\\_BlogSiteShare\\_EN\\_EXT](https://blogs.worldbank.org/opendata/impact-covid-19-coronavirus-global-poverty-why-sub-saharan-africa-might-be-region-hardest?cid=dec_tt_data_ext:cid=SHR_BlogSiteShare_EN_EXT)
- 38 [https://au.int/sites/default/files/documents/38326-doc-covid-19\\_impact\\_on\\_african\\_economy.pdf](https://au.int/sites/default/files/documents/38326-doc-covid-19_impact_on_african_economy.pdf)
- 39 BAD (2014), Perspectives économiques en Afrique (2014), Abidjan, Cote d'Ivoire
- 40 BAD (2018), Perspectives économiques en Afrique (2018), Abidjan, Cote d'Ivoire
- 41 CUA/OECD (2019), Dynamiques du développement en Afrique 2019: Réussir la transformation productive, Publié par l'OECD, Paris/CUA, Addis-Abeba <https://au.int/en/afdd2019>
- 42 <https://www.ilo.org/afrika/areas-of-work/social-protection/lang--en/index.htm>
- 43 <https://www.ilo.org/afrika/areas-of-work/social-protection/lang--en/index.htm>: « environ 10 pour cent de la population économiquement active est couverte par les régimes légaux de sécurité sociale, la majorité étant des régimes de pensions de vieillesse, alors que dans certains cas, il s'agit de fournir un accès aux soins de santé. Cependant, avec une informalisation croissante, la couverture est en baisse »
- 44 41% ont moins de 15 ans, 20 ans étant l'âge médian du continent



# COVID-19

## À TRAVERS LES YEUX DES ENFANTS





# DES VOIX D'ENFANTS

## AU MILIEU DE LA COVID-19

« Je suis impatiente de reprendre mes études. Les filles et les garçons font des activités domestiques, par exemple les garçons s'occupent des vaches et des chèvres. Les filles cuisinent et aident leur maman à la maison. Je me sens tellement touchée émotionnellement par cette maladie. »

NYAKOL HOTH, 14 ANS, SOUDAN DU SUD



« Je ne me sens pas bien face au virus. L'épidémie a entraîné l'interruption des activités dans le camp depuis un certain temps maintenant. Nous ne jouons plus dans le camp. Je suis inquiète car je ne peux plus rencontrer les autres enfants dans l'espace convivial. Maintenant, je ne peux plus quitter la maison, je fais des travaux domestiques tout le temps pour ma mère et je reste à l'intérieur tout le temps. Ils disent que toute personne qui joue avec d'autres enfants d'une autre tente sera atteinte du coronavirus. »

HAUWA HUSAINI, UNE FILLE DE 12 ANS, UNE PDI, ÉTAT DE BORNO



« Nous savons que nous devons nous laver les mains, mais l'eau est très rare ici. Par conséquent, il nous est très difficile d'obtenir suffisamment d'eau et du savon pour nous laver les mains et nous protéger du virus. »

NASSIR, 12 ANS, RÉGION SOMALI EN ÉTHIOPIE





Nassir, 12 ans, lit un livre du camp de lecture mobile de Save the Children, alors qu'il n'est pas à l'école à cause du coronavirus. Il est un élève en classe de CE2\* en Éthiopie. Il n'est pas à l'école mais grâce à la bibliothèque mobile de Save the Children, il peut continuer à lire et à apprendre à la maison..

« MES AMIS A L'ECOLE ME MANQUENT. JE PENSE SOUVENT A EUX. AVANT LE CORONAVIRUS, L'ECOLE NOUS DISTRIBUAIT DES REPAS CHAQUE JOUR D'ECOLE, MAIS MAINTENANT LE PROGRAMME D'ALIMENTATION SCOLAIRE A ETE ARRETE. J'ESPERE QU'IL REPRENDRA BIENTOT.

AU NOM DES ENFANTS DE MON VILLAGE, JE VOUDRAIS DIRE : S'IL VOUS PLAIT, APPORTEZ-NOUS DE L'EAU PROPRE ET DU SAVON AFIN QUE NOUS RESTIONS PROPRES ET QUE NOUS NOUS PROTEGIONS CONTRE CE VIRUS. J'AIMERAIS QUE LE VIRUS DISPARAISSE POUR QUE L'ECOLE ROUVRE. JE VEUX APPRENDRE ET DEVENIR INGENIEUR UN JOUR, POUR SOUTENIR MA FAMILLE. »

NASSIR, 12 ANS, ETHIOPIE



Save the Children®

# NOTRE ENGAGEMENT POUR LES ENFANTS

**NOTRE VISION** Un monde dans lequel chaque enfant a le droit de survivre, le droit à la protection, au développement et à la participation.

**NOTRE MISSION** Obtenir des progrès décisifs dans la façon dont le monde traite les enfants et de réaliser des changements immédiats et durables dans leurs vies.

**NOS VALEURS** Guident notre comportement et sont les principes par lesquels nous prenons des décisions  
Redevabilité, Collaboration, Intégrité, Ambition et créativité.

## NOS AMBITIONS 2030



### SURVIVRE

Aucun enfant ne meurt de causes évitables avant leur cinquième anniversaire.



### APPRENDRE

Tous les enfants bénéficient d'une éducation de base de qualité.



### ETRE PROTÉGÉ

La violence à l'égard des enfants n'est plus tolérée.

Save the Children croit que chaque enfant mérite un avenir. En Afrique et dans le monde, nous offrons aux enfants un départ dans la vie en bonne santé, la possibilité d'apprendre et une protection contre toutes formes de violence. Nous faisons tout ce qui est en notre pouvoir pour les enfants - tous les jours et en temps de crise – pour transformer leur vie et l'avenir que nous partageons ensemble.

Save the Children International,  
East and Southern Africa Regional Office  
P.O. Box 19423-00202  
Nairobi, Kenya  
Cellphone: +254 711 090 000  
ea.info@savethechildren.org  
www.savethechildren.net



Save the Children East & Southern Africa Region



SaveTheChildren E&SA @ESASavechildren



<https://www.youtube.com/channel/UCYafj7mw4EutPvYskpnaruQ>

Save the Children International,  
West and Central Africa Regional Office  
Immeuble Save the Children Lot No.02 - Zone 15,  
Almadies Extension Route de Ngor, Dakar, Senegal  
Office Tel: +221 33 865 44 00  
SciDakar@savethechildren.org  
www.savethechildren.net



Save the Children WCA



@ChildrenInWCA



@ChildrenInWCA