

# ENQUÊTE RAPIDE SUR LES EFFETS DELA COVID-19 Une perspective genre



Sénégal 2020









Cette enquête est le fruit de la collaboration entre ONU-Femmes, le Haut-Commissariat des Nations Unies aux droits de l'homme (HCDH) et l'UNICEF. L'enquête a bénéficié du financement de l'Union Européenne à travers le HCDH et de ONU Femmes à travers le projet Women Count Sénégal. Women Count est le programme mondial de statistiques genre d'ONU Femmes, visant à améliorer radicalement la manière dont les statistiques genre sont produites, utilisées et disséminées. Il est généreusement soutenu par les gouvernements de l'Australie, de l'Irlande, du Mexique, de la Suède, du Royaume-Uni et des États-Unis ainsi que par la Fondation Alibaba, Alwaleed Philanthropies, la Fondation Bill & Melinda Gates et Elizabeth Arden.



Etude réalisée par le cabinet Omedia

### **TABLE DES MATIERES**

1.LISTE DES GRAPHIQUES	3	8.EFFETS SUR LES REVENUS DES INDIVIDUS ET AIDE OBTENUE 2		
2.LISTE DES TABLEAUX	5			
3.RÉSUMÉ DES RÉSULTATS CLÉS	7	8.1. Effets sur les revenus	23	
4.CONTEXTE	10	8.2. Aides du gouvernement	23	
4.1. Objectifs de l'enquête rapide sur les effet COVID-19	s de 10	9. EFFETS SUR LES DEPENSES DES MENAGES	25	
4.2. Méthodologie	11	9.1. Stratégies de réajustement des dépenses habituelles des ménages	25	
4.2.1. Questionnaire		9.2. Stratégies de réajustement des dépenses habituelles des ménages pour les enfants		
4.2.2. Echantillon  4.3. Contexte au Sénégal	12 <b>12</b>	10. STRATEGIES D'ADAPTATION DES MENAGES	28	
4.3.1. Contexte socio-démographique économique	12	10.1. Nombre de stratégies d'adaptation mises place par les ménages	en 28	
4.3.2. Contexte de la COVID-19	13	10.2. Types de stratégies d'adaptation mises e place par les ménages	n 29	
4.4. L'Enquête Rapide au Sénégal	13	11. TACHES DOMESTIQUES ET		
4.4.1. Echantillon	14	BENEVOLAT	31	
5. CARACTÉRISTIQUES SOCIO-DÉMOGRAPHIQUES ET		11.1. Tâches domestiques et activités de soins du ménage	31	
SOCIO-ÉCONOMIQUES DES INDIVIDUS ENQUETÉS	16	11.2. Solidarité et bénévolat	34	
5.1. Profils des répondants	16	12. EFFETS SUR LA SANTE	35	
5.2. Personnes vivant avec une incapacité	17	12.1. Perception du risque d'attraper la COVID-19	35	
5.3. Principale source de revenus habituels	18	12.2. Effets sur la santé psychologique	37	
6. SOURCES D'INFORMATION SUR LA COVID-19	19	12.3. Effets sur l'accès aux soins médicaux	37	
7. EFFETS DE LA COVID-19 SUR L'ACTIV ECONOMIQUE	ITE 20	12.3.1. Accès aux soins de santé du ménage	37	
7.1. Diminution ou perte des revenus des entrepreneurs	20	12.3.2. Accès aux soins de santé pour les enfant du ménage	ts 38	
7.2. Conséquences de la crise de la COVID-19	21	12.3.3. Accès aux services de santé de la reproduction	39	
73 Annui principal pour amoindrir le choc	22			

### **TABLE DES MATIERES**

13. EFFETS SUR LA DISCRIMINATION, L SECURITE ET LA VIOLENCE	.A 40
13.1. Discrimination	40
13.1.1. Sentiment d'avoir été victime de discrimination	40
13.1.2. Augmentation de la discrimination da le pays	ans 40
13.2. Sécurité	41
13.3. Menaces par les forces de l'ordre	41
13.4. Violence	42
13.4.1. Violence au sein de ménages	42
13.4.2. Accès à un soutien	43
14. GOUVERNANCE DE LA CRISE DE COVID-19	44
14.1. Réponses du gouvernement sur la COVID-19	44
14.2. Confiance dans les élus	44
14.3.Leaders politiques féminins et leaders politiques masculins	45
ANNEXE 1 : QUESTIONNAIRE	47
ANNEXE 2 : TABLEAUX	57
ANNEXE 3 : BIBLIOGRAPHIE	84

#### 1. LISTE DES GRAPHIQUES

Graphique 1 : Pyramide des âges par genre et milieu de résidence (en %)

Graphique 2 : Situation matrimoniale (en %)

Graphique 3: Niveau d'instruction (en %)

Graphique 4 : Taille du ménage (en %)

Graphique 5 : Statut dans le ménage (en %)

Graphique 6 : Nationalité (en %)

Graphique 7 : Personnes vivant avec au moins une incapacité (en %)

Graphique 8 : Source de revenu (en %)

Graphique 9 : Source d'information sur la COVID-19 selon type de media par sexe (en %)

Graphique 10 : Principales sources d'information sur COVID19 selon le milieu de résidence et le sexe (en %)

Graphique 11 : Diminution ou perte de revenus des entrepreneurs selon le secteur et le sexe (en %)

Graphique 12 : Principale conséquence redoutée de la crise par les entrepreneurs (en %)

Graphique 13 : Principale conséquence de la crise redoutée selon le secteur, le sexe et le milieu de résidence des entrepreneurs (en %)

Graphique 14 : Appui principal pour amoindrir les chocs des chefs d'entreprise du secteur informel (en %)

Graphique 15 : Changement dans les revenus personnels depuis le début de la crise selon le sexe (en %)

Graphique 16 : Changement dans les revenus personnels depuis le début de la crise selon le milieu de résidence (en %)

Graphique 17 : Répondants ayant perçu de l'aide du gouvernement par sexe (en %)

Graphique 18 : Répondants ayant perçu de l'aide du gouvernement par milieu de résidence et le sexe (en %)

Graphique 19 : Aide du gouvernement reçue par les répondants (en %)

Graphique 20 : Décisions de réajustement des dépenses habituelles du ménage par sexe du chef de ménage (en %)

Graphique 21 : Décision de réajustement des dépenses habituelles du ménage selon le sexe du chef de ménage et le milieu de résidence (en %)

Graphique 22 : Décisions de réajustement des dépenses habituelles du ménage pour les enfants selon le sexe du chef de ménage (en %)

Graphique 23 : Décision de réajustement des dépenses habituelles du ménage pour les enfants par sexe du chef de ménage et le milieu de résidence (en %)

Graphique 24 : Adoption d'au moins 1 stratégie d'adaptation des ménages et selon le sexe du chef de ménage (en %)

Graphique 25 : Adoption d'au moins 3 stratégies d'adaptation des ménages et selon le sexe du chef de ménage (en %)

Graphique 26 : Nombre moyen de stratégies d'adaptation

### 1. LISTE DES GRAPHIQUES

Graphique 27 : Stratégies d'adaptation des ménages selon le sexe du chef de ménage et le milieu de résidence (en %)

Graphique 28 : Augmentation d'au moins 3 tâches ménagères selon le sexe (en %)

Graphique 29 : Changement dans le temps consacré aux tâches domestiques selon le sexe (en %)

Graphique 30 : Nombre moyen de tâches ménagères dont le temps a augmenté

Graphique 31 : Action de bénévolat selon le sexe (en %)

Graphique 32 : Fabrication de produits selon le sexe (en %)

Graphique 33 : Sentiment d'être à risque d'attraper le coronavirus par sexe (en %)

Graphique 34 : Sentiment d'être à risque d'attraper le coronavirus par âge, milieu de résidence et incapacité (en %)

Graphique 35 : Raison pour lesquelles on se sent ou non à risque d'attraper le coronavirus par sexe selon l'âge, le milieu de résidence et l'incapacité (en %)

Graphique 36 : Impact psychologique de la COVID-19 selon le sexe, milieu de résidence et l'incapacité (en %)

Graphique 37 : Accès difficile ou impossible aux soins médicaux pour les personnes qui en ont eu besoin selon certaines caractéristiques (en %)

Graphique 38 : Accès difficile ou impossible aux soins médicaux pour les enfants qui en ont eu besoin selon certaines caractéristiques (en %)

Graphique 39 : Accès difficile ou impossible aux services de planification familiale pour les personnes en ayant eu besoin selon certaines caractéristiques (en %)

Graphique 40: Discrimination dans le pays (en %)

Graphique 41 : Impact sur la sécurité (en %)

Graphique 42: Menaces par les forces de l'ordre (en %)

Graphique 43: Augmentation de la violence dans la communauté depuis le début de COVID19 (en %)

Graphique 44 : Personnes les plus affectées par la violence dans le ménage (en %)

Graphique 45: Accès au soutien et aide pour les victimes de violence domestique (en %)

Graphique 46 : Lieu de soutien ou aide (en %)

Graphique 47 : Evaluation de la réponse du gouvernement (en %)

Graphique 48 : Confiance dans les leaders politiques pour gérer la crise du COVID19 (en %)

Graphique 49 : Confiance dans les leaders politiques pour gérer la crise du COVID19 selon le milieu de résidence et le sexe (en %)

Graphique 50 : Choix des élus (en %)

### 2. LISTE DES TABLEAUX

TABLEAU 1: NOMBRE D'APPELS

TABLEAU 2 : CRITERES DE DEFINITION DE L'ECHANTILLON, POURCENTAGE POUR LA POPULATION DE 18

ANS ET PLUS ET ECHANTILLON A ENQUETER, SENEGAL

TABLEAU 3: NOMBRE ET TYPE D'ENTRETIENS REALISES

TABLEAU 4: POIDS DE SONDAGE

TABLEAU 5A: CARACTERISTIQUES SOCIO-DEMOGRAPHIQUES DES ENQUETES - ECHANTILLON NON

**REDRESSE** 

TABLEAU 5B: CARACTERISTIQUES SOCIO-DEMOGRAPHIQUES DES ENQUETES - ECHANTILLON REDRESSE

TABLEAU 6 : CARACTERISTIQUES SOCIOECONOMIQUES DES ENQUETES - ECHANTILLON REDRESSE

TABLEAU 7.1: PRINCIPALES SOURCES D'INFORMATION SUR LA COVID-19 PAR SEXE

TABLEAU 7.2: PRINCIPALES SOURCES D'INFORMATION SUR LA COVID-19 DESAGREGE PAR SEXE

TABLEAU 7.3: PRINCIPALES SOURCES D'INFORMATION PAR AGE

TABLEAU 7.4: PRINCIPALES SOURCES D'INFORMATION PAR MILIEU DE RESIDENCE

TABLEAU 7.5: PRINCIPALES SOURCES D'INFORMATION PAR NIVEAU D'INSTRUCTION

TABLEAU 8.1 : CHANGEMENTS DANS LES REVENUS PERSONNELS DEPUIS LE DEBUT DE LA CRISE PAR SEXE

TABLEAU 8.2 : CHANGEMENTS DANS LES REVENUS PERSONNELS DEPUIS LE DEBUT DE LA CRISE PAR AGE

TABLEAU 8.3 : CHANGEMENTS DANS LES REVENUS PERSONNELS DEPUIS LE DEBUT DE LA CRISE PAR

MILIEU DE RESIDENCE

TABLEAU 8.4 : CHANGEMENTS DANS LES REVENUS PERSONNELS DEPUIS LE DEBUT DE LA CRISE PAR

**NIVEAU D'INSTRUCTION** 

TABLEAU 9.1 : CHANGEMENTS DANS LES REVENUS PERSONNELS DEPUIS LE DEBUT DE LA CRISE SELON LA

**SOURCE DE REVENUS** 

TABLEAU 9.2 : CHANGEMENTS DANS LES REVENUS PERSONNELS DEPUIS LE DEBUT DE LA CRISE SELON LA

SOURCE DE REVENUS POUR LES FEMMES

TABLEAU 9.3 : CHANGEMENTS DANS LES REVENUS PERSONNELS DEPUIS LE DEBUT DE LA CRISE SELON LA

SOURCE DE REVENUS POUR LES HOMMES

TABLEAU 10.1: PRINCIPALES CONSEQUENCES DE LA CRISE REDOUTEE SELON LE SEXE

TABLEAU 10.2 : PRINCIPALE CONSEQUENCES DE DE LA CRISE REDOUTEE PAR SECTEUR ET PAR GENRE

TABLEAU 11.1: AUGMENTATION D'AU MOINS 3 TACHES MENAGERES

TABLEAU 11.2: TACHES DOMESTIQUES

TABLEAU 12: NOMBRE MOYEN DE TACHES DOMESTIQUES DONT LE TEMPS A AUGMENTE

TABLEAU 13: ACTION DE BENEVOLAT

TABLEAU 14: PRODUITS FABRIQUES POUR ETRE DONNES OU DISTRIBUES

TABLEAU 15.1 : SENTIMENT D'ETRE A RISQUE D'ATTRAPER LE CORONAVIRUS

#### 2. LISTE DES TABLEAUX

TABLEAU 17.2: ACCES DIFFICILE OU IMPOSSIBLE AUX SOINS DE SANTE SELON LE SEXE DES PERSONNES

VIVANT AVEC AU MOINS UNE INCAPACITE

TABLEAU 18.1: ACCES DIFFICILE OU IMPOSSIBLE AUX SOINS DE SANTE POUR LES ENFANTS

TABLEAU 18.2 : ACCES DIFFICILE OU IMPOSSIBLE AUX SOINS DE SANTE POUR LES ENFANTS SELON LE SEXE

DES PERSONNES VIVANT AVEC AU MOINS UNE INCAPACITE

TABLEAU 19: ACCES DIFFICILE OU IMPOSSIBLE AUX SERVICES DE PLANIFICATION FAMILIALE

TABLEAU 20: RESSENTI DE DISCRIMINATION CONTRE SOI-MEME

TABLEAU 21: AUGMENTATION DE LA DISCRIMINATION DANS LE PAYS

TABLEAU 22: MENACES PAR LES FORCES DE L'ORDRE

TABLEAU 23: AUGMENTATION DE LA VIOLENCE DANS LA COMMUNAUTE DEPUIS LE DEBUT DE COVID19

TABLEAU 24 : PERSONNES LES PLUS AFFECTEES PAR LA VIOLENCE DANS LE MENAGE

TABLEAU 25: ACCES AU SOUTIEN ET AIDE POUR LES PERSONNES VICTIMES DE VIOLENCE

TABLEAU 26: LIEUX DE SOUTIEN ET AIDE POUR LES PERSONNES VICTIMES DE VIOLENCE

TABLEAU 27: SENTIMENT DE SECURITE DANS LA MAISON

TABLEAU 28: RAISONS D'INSECURITE DANS LA MAISON

TABLEAU 29 : AIDE DU GOUVERNEMENT REÇUE PAR LES REPONDANTS SELON LA SOURCE DE REVENUS ET

LE SEXE

TABLEAU 30 : AIDE DU GOUVERNEMENT REÇUE PAR LES REPONDANTS SELON LE STATUT DE L'ENTREPRISE

ET LE SEXE

TABLEAU 31: APPUI PRINCIPAL POUR AMOINDRIR LES CHOCS SELON LE STATUT DE L'ENTREPRISE ET LE

SEXE

TABLEAU 32: EVALUATION DE LA REPONSE DU GOUVERNEMENT

TABLEAU 33 : CONFIANCE DANS LES LEADERS POLITIQUES POUR GERER LA CRISE DU COVID19

TABLEAU 34 : CHOIX DES ELUS

TABLEAU 35 : STRATEGIES D'ADAPTATION DES MENAGES SELON LA POSITION DANS LE MENAGE ET LE SEXE

TABLEAU 36 : STRATEGIES D'ADAPTATION DES MENAGES SELON LE MILIEU DE RESIDENCE ET LE NIVEAU

D'INSTRUCTION.

TABLEAU 37: NOMBRE MOYEN DE STRATEGIES D'ADAPTATION

TABLEAU 38: DEPENSES HABITUELLES DU MENAGE ARRETEES, REDUITES OU RETARDEES

TABLEAU 39: DEPENSES HABITUELLES DU MENAGE ARRETEES, REDUITES OU RETARDEES POUR LES

**ENFANTS** 

#### 3. RESUME DES RESULTATS CLES

### 79% des répondants,

dont 83% des femmes et 74% des hommes ont été informés sur la pandémie COVID-19 via les médias traditionnels (radio, télévision et journaux).

Les hommes du secteur informel semblent résister légèrement mieux que les femmes du même secteur économique à la crise COVID-19 en cours. 81% des femmes employées déclarent avoir subi une baisse ou une perte totale de leurs revenus contre 78% des hommes employés. Pour les femmes indépendantes ou gérantes de leur propre activité, cette proportion est de 93% contre 90% chez leurs homologues hommes.

## 60% des dirigeants d'entreprise

disent avoir besoin d'un financement ou de subvention pour les intrants comme appui principal afin **de limiter l'impact négatif de la crise** sur leur entreprise.

### 85% des répondants

ont subi une diminution ou une perte de leurs revenus. Autant d'hommes que de femmes ont déclaré avoir subi une diminution de leur revenu (respectivement 79% et 78%) mais 8% de femmes et 5% d'hommes déclarent avoir perdu tous leurs revenus.

### 43% des répondants

ont déclaré avoir reçu une aide de l'état depuis le début de la pandémie. Les femmes sont bien plus nombreuses que les hommes à déclarer avoir reçu cette aide (respectivement 48% et 39%).

#### 68% des chefs de ménages

déclarent qu'ils ont décidé d'arrêter, retarder ou réduire certaines dépenses habituelles, sous l'effet de la crise COVID-19 et de la perte importante des revenus qu'elle a engendrée. Les ménages dirigés par des homme sont plus nombreux que ceux dirigés par des femmes à déclarer avoir pris de telles mesure (69% contre 65%).

### 61% des chefs de ménages

ont arrêté, retardé ou réduit certaines dépenses habituelles pour les enfants, dont 62% des ménages dirigés par des hommes et 57% de ceux dirigés par des femmes.

Que ce soit pour les dépenses habituelles du ménage ou pour celles plus spécifiquement liées aux enfants, les chefs de ménages ruraux ont arrêté, réduit ou repoussé les dépenses de santé deux fois plus que les chefs de ménages urbains (respectivement 13% contre 6% pour les 2 types de dépenses).

Les ménages dirigés par une femme ont plus souvent préservé les dépenses liées aux enfants que ceux dirigés par un homme ; en effet, 43% des ménages dirigés par une femme ont déclaré n'avoir arrêté, réduit ou retardé aucune dépense pour leurs enfants, contre 38% des ménages dirigés par un homme.

### 87% des répondants

déclarent que leur ménage a adopté au moins une stratégie d'adaptation spécifique face à la crise et ils sont 73% à en avoir adopté au moins 3.

#### 3. RESUME DES RESULTATS CLES

Parmi les stratégies d'adaptation adoptées par les ménages, les plus fréquentes sont la réduction de la qualité et de la quantité de l'alimentation. 56% des ménages, quel que soit le sexe du chef de ménage, ont signalé que leur ménage avait réduit la qualité de l'alimentation (moins de viande, de poisson, etc.) et 51%, la quantité consommée (moins de repas, portions réduites, etc..).

Les différences de comportement relatives à la réduction de la quantité et de la qualité de l'alimentation entre milieu urbain et milieu rural sont plus importantes que selon le genre du chef de ménage : 62% et 56% des ménages ruraux ont respectivement diminué la qualité et la quantité de l'alimentation contre 49% et 43% des ménages urbains. En d'autres termes, les ménages ruraux ont plus subi l'effet de la crise sur leur consommation alimentaire que les ménages urbains.

Des stratégies d'adaptation plus radicales comme marier les filles du ménage ou encore envoyer les enfants mendier ont été déclarées par moins de 10 % des ménages mais cela reste tout de mêmes des pratiques à relever.

**72% des répondants** disent que leur propre santé psychologique/mentale/émotionnelle (le stress, l'anxiété, etc.) a été affectée par la crise COVID-19, 76% des femmes et 68% des hommes.



**22% des répondants** (dont 20% des femmes et 24% des hommes) qui ont eu besoin de soins médicaux pour les enfants déclarent avoir eu des difficultés, voire être dans l'impossibilité d'accéder aux services de santé. Par contre, plus du tiers des personnes vivant avec au moins une incapacité (35%) ont reporté avoir eu des difficultés à accéder à des services de soin pour enfants, dont 34% de femmes et 36% d'hommes.

**25% des répondants** qui ont eu besoin de soins médicaux déclarent avoir eu des difficultés d'accès aux services, dont 23% de femmes et 26% d'hommes.

# Ce phénomène est bien plus important pour les populations rurales (29%)

que pour les populations urbaines (21%) et beaucoup plus encore pour les personnes vivant avec au moins une incapacité (39%).

### 20% des répondants, dont

19% des femmes et 21% des hommes, qui avaient besoin de soins liés à la santé de la reproduction (contraception, dépistage et traitement des MST et du VIH, traitement de l'infertilité, soins aux survivantes de violences basées sur le genre, soins liés à la grossesse), n'ont pas pu ou ont eu des difficultés d'accès aux services de planification. L'accès à ces services a été beaucoup plus difficile pour les populations rurales (24%) que pour les populations urbaines (16%).

#### 3. RESUME DES RESULTATS CLES

#### Un quart des répondants

ont le sentiment d'avoir été victime de discrimination depuis le début de la crise liée à la COVID-19. Il n'y a que peu de différence entre les femmes (25%) et les hommes (28%) mais par contre, plus du tiers des personnes vivant avec au moins une incapacité (35%), dont 32% des femmes et 38% des hommes, se sont senties victimes de discrimination depuis le début de la crise.

46% de la population enquêtée, affirme avoir ressenti une augmentation de la discrimination dans le pays et il n'y a pas de différence entre les femmes et les hommes. Par contre, ici aussi, plus de la moitié des personnes porteuses de handicap, dont 50% des femmes vivant avec au moins une incapacité et 58% des hommes, affirment avoir ressenti une augmentation de la discrimination dans le pays (58%).

27% des répondants estiment que la violence au sein des ménages de leur communauté a augmenté depuis que la COVID-19 oblige les gens à rester plus chez eux. Ce sentiment est plus fréquent chez les hommes (29%) que chez les femmes (27%), et est plus ressenti en milieu urbain (29%) où la promiscuité est plus forte qu'en milieu rural (25%). Un tiers des porteurs de handicaps (34%) estiment que la violence au sein des ménages de leur communauté a augmenté.

**78% des répondants** pensent que les personnes victimes de cette violence domestique peuvent avoir accès à un soutien ou demander de l'aide, en cette période de crise.

**74% des répondants** jugent la réponse du gouvernement à la crise de la COVID-19 excellente ou adéquate, les femmes plus fréquemment que les hommes (77% contre 71%).

#### 61% des répondants

font très ou moyennement confiance aux dirigeants politiques pour gérer la crise (57% des femmes et 66% des hommes).

### 24% pensent

cependant que les femmes leaders politiques sont bien plus à même de gérer une crise comme COVID-19 contre 14% pour les hommes leaders politiques. Cette réponse a été citée par 27% des femmes et 22% des hommes.



#### 4. CONTEXTE

En mars 2020, l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) a déclaré que l'épidémie du virus COVID-19 était une pandémie mondiale. A la fin de septembre 2020<sup>1</sup>, le virus avait infecté près de 30 millions de personnes dans le monde provoqué près d'un million de décès.

Outre les conséquences directes de la maladie sur la santé et le bien-être, la pandémie a exacerbé les vulnérabilités et discriminations préexistantes auxquelles font face les personnes, y inclus les femmes et les enfants, notamment en ce qui concerne l'impact sur leurs activités économiques mais aussi l'accès limité aux services sociaux de base (santé, santé reproductive, nutrition, éducation, protection, etc.) ainsi que les dynamiques du genre, et les dynamiques intra-familiales ou communautaires.

Certaines conséquences sont le résultat des mesures de limitation de mouvement (couvre-feu, confinement, etc.) adoptés par les Etats pour freiner la propagation de la maladie et qui ont eu un impact négatif sur la population et en particulier sur les femmes et les filles, en augmentant notamment les risques de violence y compris de violence sexuelle, les freins à la pleine jouissance de leurs droits à la santé, à l'éducation ou au logement<sup>2</sup>. D'autres conséquences sont économiques (perte d'emploi, perte de revenus, etc.) qui ont des effets immédiats à l'intérieur du ménage (dépenses réduites, retardées ou annulées, travail accru des enfants pour les tâches ménagères, etc.).

Cependant force est de reconnaitre l'insuffisance de données primaires documentant les effets de la COVID-19 sur les enfants, les femmes et les hommes et permettant d'étayer les analyses et d'effectuer des comparaisons sur la base d'évidence.

Pour répondre à ce défi, ONU-Femmes, ONU Droits de l'Homme et UNICEF ont travaillé étroitement au lancement de cette enquête rapide qui en mettant à disposition de données ventilées par sexe et âge, permet de mieux appréhender la manière dont les populations sont affectées par la crise covid-19, , dans les différents aspects de leurs vies (impacts sociaux et économiques, répartition du travail de soins non rémunéré, discrimination, violence , etc. ) et les stratégies développées pour y faire face.

Cette enquête, malgré des délais serrés, repose sur une méthodologie rigoureuse qui garantit la qualité des données collectées et permet d'informer les efforts le développement et de mise en œuvre de programmes et politiques basée sur des évidences et qui soit sensible au genre et prennent en compte les besoins spécifiques des enfants.

## 4.1 Objectifs de l'enquête rapide sur les effets de COVID-19

Les objectifs principaux de cette enquête rapide sont de :

- appuyer la récente recommandation de la Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes (CEDEF) et de la Convention sur les Droits de l'Enfant (CDE), de « collecter des données précises et complètes ventilées par âge et par sexe sur l'impact sexospécifique de la pandémie de santé afin de faciliter l'élaboration de politiques éclairées et fondées sur des données factuelles concernant les femmes et les filles » ;
- répondre aux recommandations des mécanismes des droits de l'homme qui ont constamment demandé des données désagrégées détaillées pour éclairer les futurs rapports, recommandations, politiques ;
- mettre en lumière des situations de vulnérabilité accrue liées aux effets de la crise COVID-19 y inclus les situations de discriminations multiples, pour soutenir la priorisation de la lutte contre la discrimination et les inégalités.

Au fur et à mesure que les gouvernements des sousrégions d'Afrique de l'Ouest et du Centre passent d'une gestion d'urgence à un programme de retour à la normale, il est essentiel que les politiques, stratégies et mesures d'accompagnement adoptées soient sensibles au genre et à l'enfant, et ce dans tous les domaines (emploi, santé, éducation, protection, etc.) Cette enquête rapide permettra donc de fournir des évidences pour soutenir la formulation de ces politiques, stratégies et mesures de retour à la normale et les actions de plaidoyer qui les accompagnent.

### 4.2 Méthodologie

Pour répondre au défi de production rapide de données pour appuyer les autorités nationales et les autres acteurs intéressés, les bureaux régionaux de ONU Droits de l'Homme, de l'UNICEF et de ONU Femmes, ont lancé, à l'initiative de cette dernière, une initiative sous régionale de réalisation d'enquêtes rapides sur l'impact de la COVID-19 sur les femmes, les hommes et les enfants.

¹WHO Coronavirus Disease (COVID-19) Dashboard (https://covid19.who.int/)

<sup>&</sup>lt;sup>2</sup>Voir la note de synthèse du Secrétaire Général des Nations Unies, COVID-19 et droits humains. Réagissons ensemble, Avril 2020, https://www.un.org/sites/un2.un.org/files/COVID-19\_et\_droits\_humains.pdf

Voir aussi l'analyse des experts thématiques du Conseil des Nations Unies pour les droits de l'homme sur les différents points de corrélation entre la pandémie et les différents droits humains disponible au https://www.ohchr.org/EN/HRBodies/SP/Pages/COVID-19-and-Special-Procedures.aspx

Le Sénégal est le premier pays de la région de l'Afrique de l'Ouest et Centrale, dans lequel cette enquête est menée.

Dans tous les pays, ces enquêtes sont élaborées en étroite collaboration avec les autorités nationales, notamment les Instituts Nationaux de Statistiques et les Ministères du Genre. Par ailleurs, à travers le projet « Women Count (Chaque femme compte)<sup>3</sup>» qui vise à améliorer la production, l'analyse et l'utilisation de statistiques de genre, le bureau de ONU-Femmes Sénégal a également appuyé financièrement et techniquement cette enquête rapide des effets de la COVID-19 dans le pays.

L'enquête rapide applique une approche fondée sur les droits de l'homme pour la définition du focus du questionnaire (vulnérabilités nouvelles créées par la crise COVID-19, dans l'accès et utilisation des services sociaux de base par tous et le droit à la santé, éducation, protection et sécurité, etc.) avec un souci de respecter le principe de ne laisser personne de côté<sup>4</sup>. Elle respecte également les standards d'éthique nationaux et des Agences UN pour la collecte et l'analyse des données. Un effort particulier a été fait pour que la voix des femmes vulnérables et leurs préoccupations soient entendues.

Compte tenu des mesures de restrictions et de distanciation sociale mises en place, la mise en œuvre d'enquêtes avec entretien en face-à-face n'était pas appropriée et pour l'heure, impossible.

Il était donc nécessaire de procéder à la collecte de données en utilisant des approches alternatives telles que les enquêtes par téléphone assistées par ordinateur Computer Assisted Telephone Interview - CATI), les enquêtes sur le Web assisté par ordinateur (CAWI) ou encore les enquêtes basées sur les SMS. Cependant, compte tenu de la situation particulière en Afrique où de nombreux utilisateurs de téléphones mobiles, en particulier dans les groupes économiquement vulnérables, n'ont pas nécessairement accès aux smartphones avec connexion Internet, et ou dans de nombreuses zones rurales, les niveaux d'analphabétisme relativement élevés ne permettent pas l'utilisation de SMS complexes, il a été décidé d'utiliser une méthodologie d'enquête uniquement basée sur le téléphone. En outre, le nombre d'utilisateurs de téléphone portable varie beaucoup d'un pays à l'autre en Afrique de l'Ouest et Centrale et sont en fait bien plus souvent possédés par les

hommes vivant en milieu urbain<sup>5</sup>. Ceci a eu une influence sur la méthode d'échantillonnage (pour assurer la représentativité de l'échantillon) mais aussi sur le déroulement de l'enquête (temps de collecte par exemple). Ceci constitue une des limites importantes de la méthodologie adoptée à laquelle nous avons essayé de pallier par la mise en œuvre d'un échantillon par quotas afin d'assurer l'inclusion de femmes en nombre suffisant dans l'échantillon de cet enquête (voir paragraphe sur l'échantillonnage).

#### 4.2.1 Questionnaire

Sur la base d'un projet initié par ONU Femmes, un questionnaire standard a été élaboré puis finalisé avec le ONU Droits de l'Homme et l'UNICEF (Annexe 1).

Les questions incluses dans ce questionnaire visent à évaluer de façon rapide les effets de la COVID-19 au niveau des individus, enfants inclus et de leur ménage. Le questionnaire adopte une approche basée sur les droits (à la santé, a l'éducation, à la protection et sécurité, etc.) et les principes d'égalité des genres et d'équité, et couvre les aspects liés à l'impact direct de la pandémie sur les activités économiques et le revenu, la santé des individus, l'utilisation du temps, les stratégies d'adaptation adoptées par les ménages, la discrimination et la violence.

Etant donné que les priorités peuvent différer d'un pays à l'autre, le questionnaire standard a été discuté avec les partenaires nationaux et adapté par les parties prenantes, aux besoins spécifiques de chaque pays en incluant si nécessaire de nouvelles questions. Le questionnaire est ensuite traduit en langues nationales. Pour minimiser le risque de déperdition, la durée totale du questionnaire a été limitée à 20 minutes en moyenne.

#### 4.2.2 Echantillon

L'enquête est basée sur un échantillon de 2400 femmes et hommes de 18 ans et plus. L'échantillon a été établi de manière à être représentatif de la population par milieu de résidence, âge et sexe sur la base des proportions respectives des données du recensement de 2013 des proportions respectives des données du recensement de 2013. La méthode des quotas a été utilisée pour déterminer les effectifs à enquêter dans chacun des critères de stratification. Lors de la revue de ces critères, il a été proposé d'ajouter une mesure du niveau de vie afin d'assurer une prise en compte maximale des groupes les plus vulnérables conformément

³https://data.unwomen.org/publications/women-count-annual-report-2019

<sup>&#</sup>x27;Approche des Données Fondée sur les Droits de l'Homme – Ne Laisser Personne de Côté Dans le Programme de Développement Durable à L'Horizon 2030 (https://www.ohchr.org/Documents/Issues/HRIndicators/GuidanceNoteonApproachtoData\_FR.pdf)

<sup>&</sup>lt;sup>5</sup>Par exemple, au Sénégal, 97% des ménages, 83% des hommes et 71% des femmes ont un téléphone portable (EDS Continue, Sénégal 2018); cette proportion chute à 89% de ménages, 87% des hommes et 58% des femmes au Mali (EDS Mali, 2018) et à 53% de ménages, 53% des hommes et 42% des femmes en RDC (MICS, 2017).

à l'Approche des Données Fondée sur les Droits de l'Homme. Cela s'est cependant avéré impossible pour 2 raisons principales :

- 1) les estimations du niveau de pauvreté ou mesures similaires sont généralement faites au niveau des ménages, alors que l'enquête est faite au niveau individuel. Afin de contourner cette difficulté, il a été décidé d'ajouter l'éducation comme quatrième critère de stratification pour avoir un proxy de pauvreté. Cependant, après avoir expérimenté cette approche en Côte d'Ivoire, il s'est avéré qu'ajouter ce quatrième critère de stratification rendait l'opération de collecte extrêmement complexe et beaucoup plus longue que prévu.
- 2) la méthode des quotas basée sur la stratification d'échantillonnage est utilisée pour estimer le nombre d'individus à enquêter dans chaque sous-groupe. En rajoutant en plus du milieu de résidence, du sexe et du groupe d'âges, le niveau d'éducation, cela génère des nombres d'individus dans chaque sous-groupe qui sont extrêmement difficiles à trouver, surtout parmi les femmes jeunes, rurales et illettrées car elles sont les moins à mêmes de posséder un téléphone et donc d'être trouvées par les enquêteurs.
- 3) Avec une taille d'échantillon 2400, la marge d'erreur est de +/- 2,0% à un niveau de confiance de 95% pour le rapport d'analyse au niveau national.

La mise en œuvre de l'échantillonnage est effectuée à partir d'une base de données de numéros de téléphone mobile fournie par le fournisseur de services (ou par l'Institut National de la Statistique (INS)) et la conduite des entretiens téléphoniques est assistée par ordinateur.

### 4.3 Contexte au Sénégal

## 4.3.1 Contexte socio-démographique et économique

Le Sénégal est un pays sahélien situé en Afrique de l'Ouest. Selon les projections démographiques de l'Institut National de la Statistiques et la Démographie, en 2020, la population du Sénégal est estimée à 16 705 608 habitants avec 8 391 358 de femmes (50,2%) et 8 314 250 d'hommes (49,8%). La population vit principalement dans la région de Dakar (30% de la population) et les deux régions périphériques de Dakar à savoir Thiès et Diourbel (62%) d'après les estimations de 2020. La population croit à un rythme

rapide avec un taux annuel de croissance de 3,8%. En moins de 7 ans, elle est passée de 12 millions à 16 millions d'habitants. Plus de 55 % de cette population ont moins de 20 ans et l'âge moyen de la population est de 19 ans. Le taux de fécondité est en moyenne de 5 enfants par femme. Plus de la moitié des personnes vivant au Sénégal résident en milieu rural (53,3%) contre 46,7% en milieu urbain.

Le Sénégal a eu une croissance soutenue les deux dernières années, respectivement 6% et 5,2% en 2018 et 2019 et les perspectives pour 2020 et 2021 s'avéraient favorables. Cependant la crise liée à la pandémie de Covid-19 a réduit considérablement ces perspectives en raison du ralentissement du commerce et de l'activité économique ainsi que la diminution des IDE et des transferts de la diaspora. Pays à revenu intermédiaire, l'économie sénégalaise est dominée par le secteur tertiaire est prédominant, principalement les sous-secteurs du transport, de la télécommunications, de la restauration et hôtellerie et des banques (52% au PIB ) puis le secteur secondaire, essentiellement les activités autour du secteur extractif, la petite industrie de transformation et de conservation de la viande et du poisson, du travail de grains et la fabrication de produits alimentaires (24,2% du PIB) et enfin le secteur primaire (15% du PIB)7.

Par ailleurs, le taux de pauvreté, la prépondérance du secteur informel et la persistance des inégalités représentent un frein important à la réalisation des droits économiques et sociaux. Un des défis majeurs entre autres l'économie informelle qui ne permet pas à toute la population de jouir d'un niveau de vie décent, en l'occurrence les femmes qui sont les plus touchées (plus de 75% des femmes évoluent dans le secteur informel). L'économie informelle recouvre une multiplicité de situations mais aussi une conséquence commune : une absence de travail décent et l'absence de jouissance à un niveau de vie décent. Cela se traduit par un manque d'accès à un emploi rémunérateur, aux protections liées à l'emploi (sécurité sociale et du travail), aux droits économiques et sociaux ainsi qu'à un difficile accès au financement, aux marchés et à la propriété pour les entrepreneurs par exemple. En effet, malgré les nombreux efforts réalisés au Sénégal, 9 travailleurs sur 10 occupent un emploi informel et 97 pour cent des entreprises sont dans le secteur informel<sup>8</sup>. D'après l'enquête nationale sur l'Emploi au Sénégal (2019), le taux de chômage des personnes âgées de 15 ans ou plus est estimé à 13,5%,

<sup>6</sup>Les statistiques officielles de la répartition de la population selon le milieu de résidence(urbain/rural), le sexe et le groupe d'âges (18-34 ans, 35- 49 ans, 50-64 ans et 65 ans et plus) sont fournies par l'ANSD <sup>7</sup>Institut national de statistiques. 2018 en 2019 et touche davantage les femmes (23,4%) que les hommes (6,1%) et il est plus élevé en milieu rural (14,4% contre 12,7% en zone urbaine). Les emplois salariés constituent en 2019 plus du tiers de la population en emploi (35,5%).

Selon la dernière Enquête d'Harmonisation sur les Conditions de Vie des Ménages (EHCVM, 2018-2019), l'incidence de pauvreté nationale est de 37,8% et la population qui vit en situation de pauvreté multidimensionnelle (54,2%)<sup>9</sup>. En d'autres termes, près de 4 ménages sur 10 vivent sous le seuil de la pauvreté. D'après l'indice développement humain du PNUD, le Sénégal présente un développement humain faible et est classé 166ème sur 189 pays.

#### 4.3.2 Contexte de la COVID-19

A l'instar d'autres pays du monde, le Sénégal fait face depuis Mars 2020, à une propension assez soutenue de l'épidémie à Corona virus. Depuis le premier cas détecté le 02 Mars 2020, le pays est passé récemment à plus de 10 000 cas testés positifs et se positionne parmi les pays les plus affectés par cette pandémie en Afrique. Ainsi, à la date du 24 septembre 2020, le Sénégal a enregistré 14 816 cas confirmés de la COVID-19 dont 11 818 guéris et 304 décès. Les 14 régions du pays sont touchées. On note cependant des prévalences beaucoup plus importantes dans les régions à forte urbanisation comme Dakar (10165 cas) et Thiès (1696 cas). On note également que les hommes sont plus touchés que les femmes avec un sexe ratio de 1,39 (139 hommes pour 100 femmes soit 14 hommes pour 10 femmes)<sup>10</sup>.

Le Sénégal, sur la base de l'expérience acquise lors de l'épidémie d'Ebola en 2013 et 2014, a pris très tôt des mesures rigoureusespour tenter de limiter la multiplication des cas. Ainsi, à titre d'exemple, en plus du couvre-feu, les écoles et universités ont été fermées, les prières dans les lieux de cultes ont été interdites, les déplacements inter régionaux ont été limités et des règles d'hygiène strictes ont été imposées. Ces mesures, si elles ont permis de contenir l'épidémie, ont contribué à la détérioration des conditions de vie des ménages qui dans de nombreux cas se sont trouvés privés de ressources. Ainsi 85% des ménages disent avoir subi une baisse de leurs revenus<sup>11</sup>. Afin de limiter l'impact économique de cette crise sanitaire, un fonds de riposte et de solidarité, Force-COVID-19, a été créé par le Gouvernement et doté de 1000 milliards de FCFA (environ 164M.US\$). Une enveloppe de 50 milliards (environ 82M. US\$) a été consacrée à

l'achat de vivres pour l'aide alimentaire d'urgence.

Depuis Septembre 2020, les mesures de restrictions, notamment liées aux déplacements et aux transports ont été levées. Malgré les efforts constants des acteurs gouvernementaux et non gouvernementaux, l'importance et la profondeur du choc économique et social crées par la pandémie sont tels que ses effets sont encore loin d'être résorbés.

Ce rapport vise donc à fournir des évidences sur les effets de la crise sur la population et plus particulièrement sur les femmes, et informer ainsi les prises de décision et les processus de définitions des politiques et programmes.

#### 4.4 L'enquête rapide au Sénégal

Pour la conduite de l'enquête au Sénégal, un comité technique, composé de l'Agence Nationale de la Statistique et de la Démographie (ANSD), de la Direction de l'Equité et de l'Egalité du Genre (DEEG) du Ministère de la Femme, de la Famille, du Genre et de la Protection des Enfants, de ONU Droits de l'Homme, de l'UNICEF et de ONU Femmes a été mis en place. Ses responsabilités principales étaient d'adapter le questionnaire standard au contexte du Sénégal, de définir et valider la méthode d'échantillonnage et de suivre le déroulement de l'enquête afin d'assurer la qualité. La collecte des données a eu lieu entre le 22 juillet 2020 et le 21 août 2020 et a porté sur un total de 2742 personnes dont le questionnaire a été validé. Le questionnaire avait une durée moyenne de 25 minutes soit au-delà des 20 minutes initialement prévues et recommandées. La collecte a eu lieu du lundi au samedi et une pause sans collecte a été observée entre le 29 juillet et le 03 août 2020 pour tenir compte de la fête de la Tabaski (Aïd El-Kébir). La base de contacts utilisée très orientée vers des hommes urbains a généré un dépassement très rapide des quotas d'hommes sur les tranches 18 à 49 ans. La recherche des populations rurales, notamment des femmes, en accord avec les effectifs déterminés par les quotas, a été plus difficile et il a fallu prolonger la collecte de 2 semaines pour compléter ces effectifs.

<sup>&</sup>lt;sup>8</sup>BILO, Diagnostic de l'économie informelle au Sénégal, 2020

 $<sup>{}^9</sup>Bhttp://hdr.undp.org/sites/all/themes/hdr\_theme/country-notes/fr/SEN.pdf\\$ 

<sup>&</sup>lt;sup>10</sup>Riposte à l'épidémie du nouveau coronavirus COVID-19, Sénégal. Rapport de situation nº 58 du 24 septembre 2020, Ministère de la santé

<sup>&</sup>quot;Bulletin # 1 ANSD, Banque Mondiale, DGPPE, suivi de l'impact sur le bien-être des ménages ; Septembre 2020

La collecte a eu lieu du lundi au samedi et une pause sans collecte a été observée entre le 29 juillet et le 03 août 2020 pour tenir compte de la fête de la Tabaski (Aïd El-Kébir). La base de contacts utilisée très orientée vers des hommes urbains a généré un dépassement très rapide des quotas d'hommes sur les tranches 18 à 49 ans. La recherche des populations rurales, notamment des femmes, en accord avec les effectifs déterminés par les quotas, a été plus difficile et il a fallu prolonger la collecte de 2 semaines pour compléter ces effectifs.

Le tableau 1 ci-contre fournit des informations sur le nombre d'appels téléphonique passés avec succès, sur les refus ainsi que sur les autres informations permettant d'évaluer la qualité des données.

#### **TABLEAU 1**

#### Nombre d'appels

	Effectifs
Nombre d'appels réalisés	9740
Nombre d'appels collectés	2763
Nombre d'appels validés	2742
Nombre d'appels demande de RDV	1813
Nombre d'appels occupés ou non réponse	458
Nombre d'appels refusés	365
Nombre d'appels hors quotas	1134
Nombre d'appels invalidés (arrêt en cours, non éligibilité)	3207

#### 4.4.1 Echantillon

L'Agence nationale de la Statistique et de la Démographie (ANSD) du Sénégal, partie prenante du projet a fourni les quotas nécessaires à la réalisation de la collecte des données statistiques, à partir des informations du recensement de 2013 (Tableau 2).

TABLEAU 2

## Critères de définition de l'échantillon, pourcentage pour la population de 18 ans et plus et échantillon à enquêter, Sénégal

Milieu de résidence	Sexe	Classe d'âge	%d'individus dans la population globale	Proportion ramenée à 100%	Echantillon à collecter
URBAIN	FEMME	18-34	8,7	887,7	359
		35-49	3,7	372,5	151
		50-64	2,0	200,6	81
		65+	0,9	88,6	36
	НОММЕ	18-34	8,9	906,8	367
		35-49	3,5	360,5	146
		50-64	1,7	177,5	72
		65+	0,7	76,2	31
RURAL —	FEMME	18-34	8,2	832,7	337
		35-49	3,5	351,8	142
		50-64	1,8	184,3	75
		65+	1,0	103,1	42
	НОММЕ	18-34	8,0	812,7	329
		35-49	3,0	302,8	123
		50-64	1,7	168,5	68
		65+	1,0	100,0	40
		•	58,2	100	2400

Le tableau 3 ci-dessous donne des informations sur le nombre et le type d'entretiens effectivement réalisés.

TABLEAU 3
Nombre et type d'entretiens réalisés

Milieu de résidence	Sexe	Classe d'âge	Echantillon à collecter	Echantillon réalisé	Ecart
FEMME URBAIN HOMME	FEMME	18-34	359	359	0
		35-49	151	151	o
		50-64	81	86	5
		65+	36	36	0
	НОММЕ	18-34	367	501	134
		35-49	146	285	139
		50-64	72	107	35
		65+	31	49	18
RURAL -	FEMME	18-34	337	337	0
		35-49	142	142	o
		50-64	75	75	o
		65+	42	42	О
	НОММЕ	18-34	329	329	0
		35-49	123	126	3
		50-64	68	68	o
		65+	40	49	9
	_	•	2 400	2 742	342

Pour tenir compte du surplus réalisé chez les hommes urbains principalement, il a été décidé de conserver l'ensemble des questionnaires validés et d'appliquer un redressement sur les données pour que les proportions initiales attendues pour chaque sous-groupe soient conservées (Tableau 4 en annexe 2). Les résultats présentés dans ce rapport s'appuient donc sur les données redressées présentées dans le (Tableau 5b).

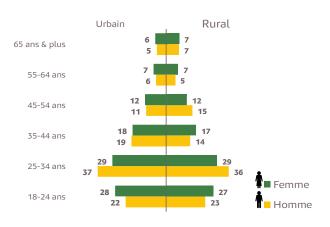
## 5. CARACTERISTIQUES SOCIO-DEMOGRAPHIQUES ET SOCIO-ECONOMIQUES DES INDIVIDUS ENQUETES

### 5.1 Profil des répondants

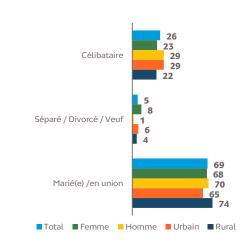
Un total de 2742 personnes ont été enquêtées, dont 1228 femmes (44,8%) de femmes et 1514 hommes (55,2%). Plus de la moitié des répondants résident en milieu urbain et plus des deux-tiers d'entre eux

sont mariés ou vivent en union. Environ la moitié des personnes enquêtées ont un niveau d'instruction secondaire. Les trois-quarts d'entre eux vivent dans des ménages de plus de 6 personnes et la presque totalité d'entre eux sont de nationalité sénégalaise (99%).

## GRAPHIQUE 1 Pyramide des âges par genre et milieu de résidence (%)

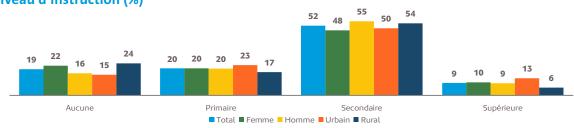


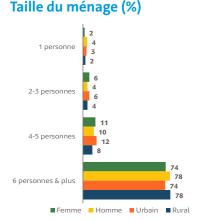
## GRAPHIQUE 2 Situation matrimoniale (%)



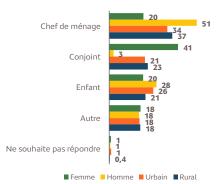
## GRAPHIQUE 3 Niveau d'instruction (%)

**GRAPHIQUE 4** 









## GRAPHIQUE 6 Nationalité



### 5.2 Personnes vivant avec une incapacité

Alors que la pandémie COVID-19 menace tous les membres de la société, les personnes vivant avec un handicap sont de manière disproportionnée affectées en raison des barrières liées aux discriminations pré existantes et qui sont reproduites dans la réponse à la COVID-19. De nombreuses personnes vivant avec un handicap ont des problèmes de santé préexistants qui les rendent plus susceptibles de contracter le virus et elles présentent souvent des symptômes plus graves au moment de l'infection. Dans le contexte de cette pandémie, les personnes vivant avec un handicap qui dépendent d'un soutien pour leur vie quotidienne peuvent se retrouver isolées du fait des mesures de confinement. Durant cette crise, ces personnes continuent également à être confrontées à la discrimination et autres obstacles notamment à l'accès aux services et à l'information en matière de santé, l'accès aux moyens de subsistance et aux différentes aides proposées, à la participation à des formes d'éducation en ligne, mais aussi dans le cadre de la protection contre la violence<sup>12</sup>. Dans cette enquête sur les effets de COVID-19, une question qui reprend l'approche du Washington Group<sup>13</sup> et qui se concentre sur six

domaines fonctionnels et cognitifs a été posée de la manière suivante : Avez-vous des difficultés à faire l'une des choses suivantes : marcher, voir, entendre, se souvenir ou se concentrer, prendre soin de soi ou communiquer? Compte tenu des limites de 20 minutes d'entretien qu'il fallait prendre en compte pour cette enquête par téléphone, le type et mais surtout la sévérité du handicap¹⁴ n'ont pas été évalués de façon approfondie. Nous ne pouvons donc pas à proprement parler de personnes vivant avec un handicap mais plutôt de personnes vivant avec une incapacité.Au Sénégal, la mesure du handicap a été pour la première fois introduite dans le recensement de 2013 et la prévalence a été estimée à 5,9% de la population totale (6,2% pour les femmes et 5,6% pour les hommes).

Deux personnes sur 10 (21%) enquêtées ont déclaré vivre avec au moins une incapacité dans au moins un des domaines de santé explorés par la question, dont 22% des femmes et 19% des hommes (graphique 7). Parmi cette population vivant avec au moins une incapacité, 54% sont des femmes et 46% des hommes.

#### **GRAPHIQUE 7**

#### Personne vivant avec au moins une incapacité

21% ont des difficultés à marcher ou voir ou entendre ou se souvenir ou se concentrer, prendre soin de soi ou de communiquer.





Ce niveau très élevé s'explique par le fait que l'analyse comprend toutes les personnes qui ont répondu positivement indépendamment de la sévérité du handicap (quelques difficultés, beaucoup de difficultés, ou ne peut pas du tout le faire) mais également par le fait qu'il y a très certainement une augmentation importante du nombre de personnes dont les fonctions cognitives (communiquer, se souvenir, prendre soin de soi, etc.) ont été réellement et fortement affectées par le stress et l'anxiété due à la COVID-19.

Dans la suite de l'étude, les personnes ayant des difficultés à marcher ou voir ou entendre ou se souvenir ou se concentrer ou à prendre soin d'eux ou à communiquer seront considérées comme personnes vivant avec au moins une incapacité.

<sup>&</sup>lt;sup>12</sup>Nations Unies Droits de l'Homme, La COVID-19 et les droits des personnes handicapées, 30 avril 2020, https://www.ohchr.org/Documents/Issues/Disability/COVID-19 and The Rights of Persons with Disabilities FR.pdf

<sup>13</sup>Le Washington Group on Disability Statistics est un groupe de travail bénévole composé de représentants de plus de 100 instituts nationaux de statistique et d'organisations internationales, non gouvernementales et de personnes handicapées, organisé sous l'égide de la Division de statistique des Nations Unies. Le but du groupe de Washington est de relever le défi de la définition et de la mesure du handicap d'une manière culturellement neutre et raisonnablement normalisée parmi les États membres de l'ONU.

<sup>14</sup>Selon le travail méthodologique fait par le Washington Group, pour les 6 principaux problèmes de santé énumérés dans la question, il faut également obtenir le niveau de sévérité du handicap qui s'appréhende sur une échelle de 1 à 4 (1. Non, aucune difficulté, 2. Oui, quelques difficultés, 3. Oui, beaucoup de difficultés, 4. Ne peut pas du tout le faire). Sur la base de la méthodologie du Washington Group, pour être considérée comme porteur de handicap, la personne doit avoir au moins beaucoup de difficulté (critères 3 ou 4) dans 1 des 6 problèmes de santé.

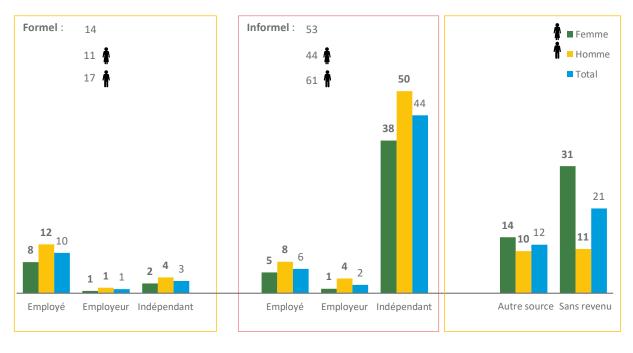
## 5.3 Principale source de revenus habituels

L'analyse des résultats montrent que 55% des femmes et 78% des hommes ont déclaré avoir une source de revenu. Ces revenus sont tirés principalement du secteur informel pour 44% des femmes et 61% des hommes, et dans une moindre mesure dans le secteur formel avec 11% des femmes et 17% des hommes. La majorité des enquêtés exerçant dans l'informel sont des indépendants (44%) avec près de 2 femmes sur 5 (38%) et 1 homme sur 2 (50%).

Il convient également de noter qu'il y a 3 fois plus de femmes que d'hommes qui déclarent n'avoir en temps habituel, aucune source de revenus (31% contre 11%).

Les autres sources de revenus sont les retraites, les envois d'argent par la famille, des revenus provenant de patrimoine et concernent 12% des répondants, dont 14% des femmes.

## GRAPHIQUE 8 Source de revenu (%)



#### 6. SOURCE D'INFORMATION SUR LA COVID-19

#### 6.1 Le média utilisé

Les media traditionnels (audio-visuels) semblent les sources d'information sur le COVID-19 privilégiés par les populations, notamment par les femmes.

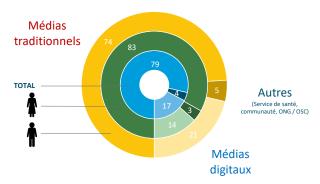
79% des répondants ont été informés sur la pandémie COVID-19 via les médias traditionnels (radio, télévision et journaux), soit 83% des femmes et 74% des hommes. Certaines disparités sont néanmoins à noter dans le classement de ces trois vecteurs d'informations mais quels que soient le genre, l'âge, le milieu d'habitation et le niveau d'éducation ces médias traditionnels permettent de toucher au moins deux tiers des répondants.

Deux personnes interrogées sur cinq (40%) ont eu des informations sur la COVID-19 par les radios ainsi et 39% par la télévision/journaux. Les femmes interrogées ont été beaucoup plus informées par la télévision/journaux (47%) que les hommes (31%) ce qui s'explique certainement en grande partie par une présence plus importante des femmes au sein du foyer (tableau 7.2 en annexe).

L'utilisation des media sociaux et internet comme source d'information sur la COVID-19 est marginale et est surtout l'apanage des hommes et des populations urbaines.

En effet, moins d'une personne sur 6 (17%) dit tenir ses informations sur la COVID-19 par internet, les médias sociaux ou la téléphonie (médias digitaux),

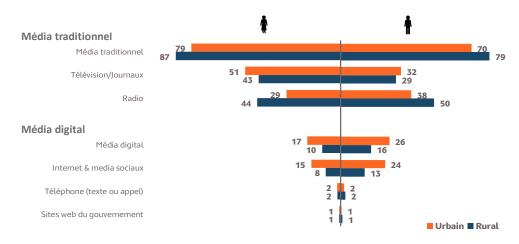
## GRAPHIQUE 9 Source d'information sur la COVID-19 selon type de media par sexe (%)



mais c'est plus contrasté en fonction des catégories interrogées. En effet, les hommes sont plus nombreux (21%) à s'être informés par ces médias digitaux que les femmes (14%), ce qui laisse supposer un accès plus important aux technologies modernes. Les plus jeunes ont été également plus sensibilisés par internet et les médias sociaux que les autres : 21% des 18-24 ans contre 15% des 35-44 ans par exemple (tableau 7.3 en annexe).

De même, 22 % des personnes vivant en milieu urbain citent Internet et les médias sociaux comme source d'information sur la COVID-19 contre 13% de celles du milieu rural (tableau 7.4 en annexe). Cet écart pourrait être expliqué par la faible couverture réseau et du niveau de revenu en milieu rural.

GRAPHIQUE 10
Principales sources d'information sur COVID-19 selon le milieu de résidence et le sexe (en %)



#### 7. EFFETS DE LA COVID-19 SUR L'ACTIVITE ECONOMIQUE

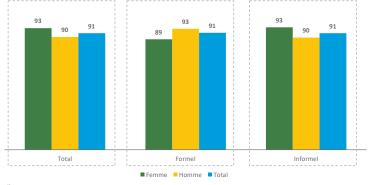
D'après les informations sur les retombées de la COVID-19, la vie économique et productive des femmes est affectée de manière disproportionnée et différente par rapport à celle des hommes. Partout dans le monde, les femmes gagnent moins, ont moins d'argent épargné, occupent des emplois moins sûrs et sont plus susceptibles d'être employées dans le secteur informel. Elles ont moins accès aux mesures de protection sociale et forment la majorité des ménages monoparentaux. Leur capacité à absorber les chocs économiques est donc moindre que celle des hommes. 15 Les Micro, Petites et Moyennes Entreprises (MPME) et plus particulièrement celles dirigées par des femmes, qui en sont la plus grande partie, sont l'un des segments des PME les plus durement touchés par la crise. Ces entreprises sont fragiles, ont du mal à accéder au financement dans des conditions normales et ont peu de marge pour amortir les chocs économiques. En plus, la crise a frappé davantage les secteurs où les femmes et les entreprises dirigées par des femmes sont plus nombreuses, notamment les secteurs de la restauration, du commerce et de la transformation de produits alimentaires<sup>16.</sup> Les perturbations dans les chaînes d'approvisionnement et la fermeture des marchés ont un impact important sur les entreprises, notamment celles qui sont dirigées par des femmes. Avec peu de ressources financières, maintenir les opérations au-delà d'une certaine période est problématique. Beaucoup de petites structures ne peuvent plus assurer l'emploi à tout le monde. Ce sont des activités où le télétravail n'est pas possible. En outre, ces entreprises-là sont rarement bancarisées de manière formelle ce qui rend l'accès à un premier emprunt encore plus compliqué pendant cette période de COVID-19.

Les femmes dans le secteur informel et celles qui ont un emploi vulnérable sont les plus touchées par la crise ; 93% des femmes travaillent de manière informelle au Sénégal contre 86 % des hommes et 72% des femmes occupent un emploi vulnérable (Banque Mondiale, 2019 et 2015). Les mesures de distanciation physiques affectent les moyens de subsistance des travailleuses informelles et des travailleuses à salaire journalier. Des crises antérieures comme celle d'Ébola ont montré que les mesures de quarantaine peuvent réduire considérablement les activités économiques et de subsistance des femmes, augmenter les taux de pauvreté et exacerber l'insécurité alimentaire (ONU Femmes, 2020). Au Sénégal, la fermeture des marchés, leurs heures d'ouverture modifiées, ou encore le manque de clients, entraînent un manque à gagner important pour les productrices et marchandes informelles.

## 7.1 Diminution ou perte des revenus des entrepreneurs

Parmi les répondants qui ont déclaré avoir habituellement une source de revenus liés à un emploi, plus de 8 sur 10 (84%) exercent dans le secteur informel (que ce soit comme salarié ou comme employeur/indépendant, dont 80% de femmes et 86% d'hommes (tableau 6 en annexe). Que ce soit dans le formel ou l'informel et quel que soit le sexe de la personne, au moins 9 chefs d'entreprise sur 10 disent avoir subi une diminution ou une perte totale de leurs revenus depuis le début de la pandémie (graphique 11). La seule différence notable est que 9% des femmes chefs d'entreprises disent avoir perdu tous leurs revenus contre 5% des hommes, soit près de 2 fois moins.





<sup>15</sup>Note de synthèse : L'impact de la COVID-19 sur les femmes et les filles , 9 AVRIL 2020 ,Nations Unies : https://www.un.org/sites/un2.un.org/files/note\_de\_synthese\_ - \_limpact\_de\_la\_COVID-19\_sur\_les\_femmes\_et\_les\_filles.pdf

<sup>16</sup>ILO, Diagnostic de l'économie informelle, ILO, 2020

#### 7.2 Conséquences de la crise de la COVID-19

La crise à COVID-19 a fragilisé fortement les entrepreneurs du secteur formel et informel dont les principales craintes concernant l'impact de la crise sur leur entreprise, si elle devait durer plus de 3 mois, sont la baisse du chiffre d'affaire (43%), la perte de marché et ou de client (24%), et la fermeture de l'entreprise (15%). Le licenciement de personnel n'est que très peu évoqué (1%).



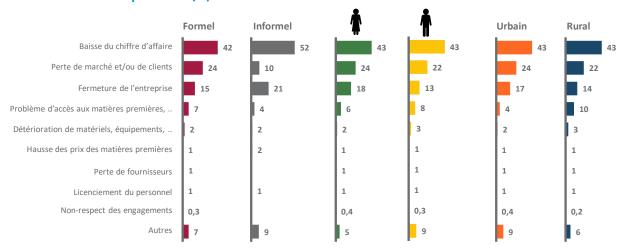


Que ce soit dans le formel ou dans l'informel, la principale conséquence redoutée est bien sûr la baisse du chiffre d'affaires, car elle est immédiate (Graphique 13). Cependant, à la différence des entrepreneurs du secteur formel, ceux du secteur informel sont plus souvent concernés par la fermeture de leur entreprise (21%) que par la perte de marché ou de clients (10%). Les femmes et les

hommes chefs d'entreprises redoutent les mêmes conséquences de la crise sur leurs entreprises, mais les femmes entrepreneurs, déjà plus vulnérables économiquement, redoutent davantage que les hommes la fermeture de leur entreprise (18% contre 13%). Il n'y également que peu de différence entre les entrepreneurs ruraux et urbains quant aux conséquences de la crise.

**GRAPHIQUE 13** 

## Principale conséquence redoutée selon le secteur, le sexe et le milieu de résidence des entrepreneurs (%)

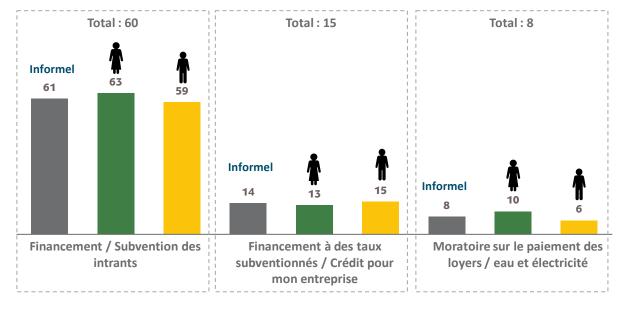


## 7.3 Appui principal pour amoindrir le choc

60% des chefs d'entreprise disent avoir besoin d'un financement ou de subvention des intrants comme appui principal pour amoindrir les chocs négatifs de la crise sur leur business (tableau 31 en annexe). Pres des deux-tiers des personnes (61%) travaillant dans l'informel ont besoin de financement/subvention des intrants pour pouvoir sortir de la crise, dont

plus de 3 femmes sur cinq (63%) et 3 hommes sur 5 (59%) (graphique 14). Les autres besoins les plus fréquemment évoqués par les chefs d'entreprise du secteur informel sont les financements à taux subventionnés/des crédits pour l'entreprise (14%) et les moratoires sur le paiement des loyers, eau et électricité (8%).

GRAPHIQUE 14
Appui principal pour amoindrir les chocs des chefs d'entreprise du secteur informel (en %)



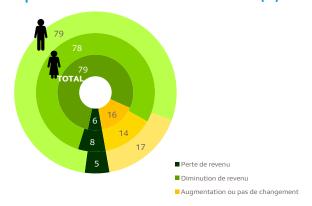
## 8. EFFETS SUR LES REVENUS DES INDIVIDUS ET AIDE OBTENUE

#### 8.1 Effets sur les revenus

85%, soit plus de 4 personnes sur 5, ont subi une diminution ou une perte de revenu du fait de la COVID-19 et ceci affecte les femmes et les hommes de la même manière. Cependant, 1 femme sur 10 a déclaré avoir perdu tous ses revenus, contre 1 homme sur 20. A l'inverse, 17% des hommes et 14% des femmes ont déclaré avoir maintenu voire augmenté leurs revenus (graphique 15).

#### **GRAPHIQUE 15**

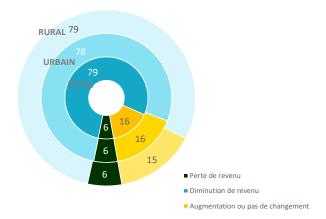
Changement dans les revenus personnels depuis le début de la crise selon le sexe (%)



Les effets de la crise COVID-19 sur les revenus ont été ressentis quasiment dans les mêmes proportions entre le milieu rural (79% des personnes ont subi une diminution ou une perte de leurs revenus) et le milieu urbain (78%), comme le montre le graphique 16.

#### **GRAPHIQUE 16**

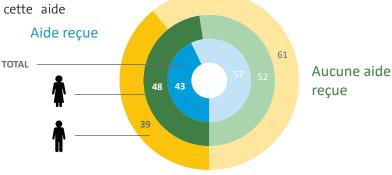
Changement dans les revenus personnels depuis le début de la crise selon le milieu de résidence (%)



### 8.2 Aides du gouvernement

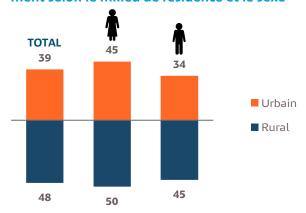
43% des répondants ont déclaré avoir reçu une aide de l'état depuis le début de la pandémie, les femmes étant bien plus nombreuses que les hommes à déclarer avoir reçu cette aide (respectivement 48% et 39%).

## GRAPHIQUE 17 Répondants ayant perçu l'aide du gouvernement par sexe (%)



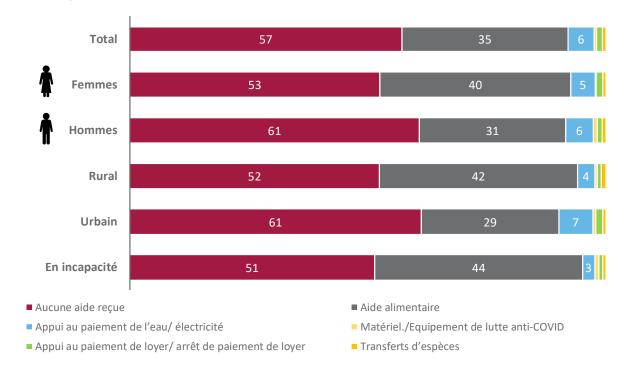
La distribution de l'aide a été beaucoup plus privilégié pour les populations vulnérables : 2 résidents ruraux sur 5, tout comme 2 personnes vivant avec au moins une incapacité sur 5 en ont bénéficié, contre 1 résident urbain sur 4 (graphique 19). En général, les femmes ont reçu plus d'aide que les hommes. En milieu rural, 1 femme sur 2 (50%) a reçu une aide contre 45% des hommes. En milieu urbain, 45% des femmes en ont reçu contre 34% des hommes.

### GRAPHIQUE 18 Répondants ayant perçu l'aide du gouvernement selon le milieu de résidence et le sexe



En ce qui concerne le type d'aide reçue, 35% ont reçu de l'aide alimentaire, 6% une aide pour le paiement de l'eau et de l'électricité. Les femmes (40%) ont reçu plus souvent une aide alimentaire que les hommes (31%), et les ruraux beaucoup plus que les urbains (42% contre 29%). Seuls 1% ont reçu des équipements de type masques ou gel hydroalcoolique pour lutter contre COVID-19 (tableaux 29 et 30 en annexe).

GRAPHIQUE 19
Aide du gouvernement reçue par les répondant (%)



#### 9. EFFETS SUR LES DEPENSES DES MENAGES

En période de crise, certaines stratégies sont mises en place par les chefs de ménages afin de continuer à subvenir à leurs besoins. Ainsi avec l'avènement de la COIVD-19, les chefs de ménages ont adopté un comportement résilient en redéfinissant de nouvelles priorités en matière de dépenses du ménage. Les décisions de stopper, réduire certaines dépenses ou de les repousser à une date ultérieure sont basées sur les priorités des ménages et sur les types de dépenses qu'ils peuvent ou non continuer

de faire. À chaque répondant, on a posé quelques questions sur les mesures prises par leur chef de ménage pour lutter contre la pandémie. Pour des raisons de qualité de l'information, l'analyse cidessous ne portera que sur les 974 répondants qui ont déclaré être chef de leur ménage soit 283 femmes (10%) et 691 hommes (25%). Au sein de ces ménages, 29% sont dirigés par une femme et 71% par un homme (Tableau 5b).

# 9.1 Stratégies de réajustement des dépenses habituelles des chefs de ménages

68% des répondants chefs de ménage déclarent qu'ils ont décidé d'arrêter, retarder ou réduire certaines dépenses habituelles, sous l'effet de la crise COVID-19 et de la perte importante des revenus qu'elle a engendrée. Les ménages dirigés par des hommes sont plus nombreux que ceux dirigés par des femmes à déclarer avoir pris de telles mesures (69% contre 65%).

#### Décision de réajustement des dépenses habituelles du ménage par sexe du chef du ménage (%)

**GRAPHIQUE 20** 

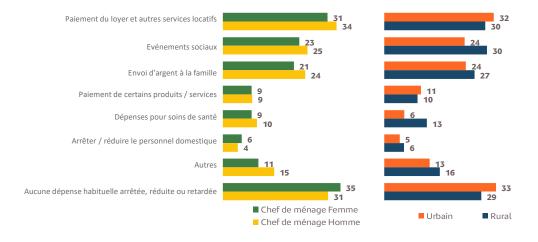


Plus du tiers des chefs de menage femmes (35%) ont déclaré n'avoir arrêté, réduit ou retardé aucune dépense contre 31% des chefs de ménages hommes. Les principaux postes de dépenses qui ont été arrêtés, réduits ou retardés sont les loyers et charges locatives (31% de ménages dont le chef est une femme et 34% de ceux dont le chef est un homme), les évènements sociaux (mariages, baptêmes,

respectivement 23% et 25%) et les envois d'argent à la famille (respectivement, 21% et 24%) comme le montre le graphique 21. Les dépenses liées au personnel domestique ont été plus souvent modifiées dans les ménages dirigés par les femmes (6%) que dans ceux dirigés par les hommes (4%).

#### **GRAPHIQUE 21**

Décision de réajustement des dépenses habituelles du ménage selon le sexe du chef du ménage et le milieu de résidence (%)



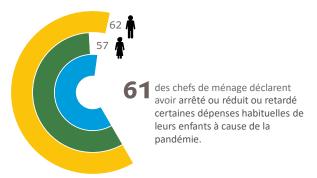
Un tiers des chefs de ménages urbains a déclaré n'avoir stoppé, retardé ou repoussé aucune dépense du fait de la COVID-19 contre 29% de ménages ruraux. Les trois postes de dépenses les plus touchés sont également les dépenses relatives aux loyers, évènements sociaux ou envoi d'argent à la famille. Les chefs de ménages ruraux ont plus souvent sacrifié les dépenses liées aux évènements sociaux ou à l'envoi d'argent à la famille (respectivement 30 et 27%) que les ménages urbains (24% dans les 2 cas). Cependant, même si ce n'est pas le poste de dépense le plus affecté, les chefs de ménages ruraux ont arrêté, réduit ou repoussé les dépenses de santé deux fois plus que les chefs de ménages urbains (13% contre 6%), (graphique 21).

9.2 Stratégies de réajustement des dépenses habituelles des ménages pour les enfants

Face à la pandémie à COVID-19, les stratégies de réajustement des dépenses des chefs de ménages affectent considérablement le bien-être des franges les plus vulnérables de la population des ménages et particulièrement les enfants. 61% des chefs de ménage ont arrêté, retardé ou réduit certaines dépenses habituelles pour les enfants, dont 62% des ménages dirigés par des hommes et 57% de ceux dirigés par des femmes. Malgré cette proportion élevée, on peut dire qu'après ces quelques mois de crise, les dépenses habituelles des ménages spécifiques aux enfants semblent avoir été légèrement mieux protégées que les autres types de dépenses examinées ci-dessus, notamment dans les ménages dirigés par des femmes. En effet, 43% des chefs de ménage femmes ont déclaré n'avoir arrêté, réduit ou retardé aucune dépense pour leurs enfants, contre 38% des chefs de ménage hommes.



# GRAPHIQUE 22 Décision de réajustement des dépenses habituelles du ménage pour les enfants par sexe du chef de ménage (%)

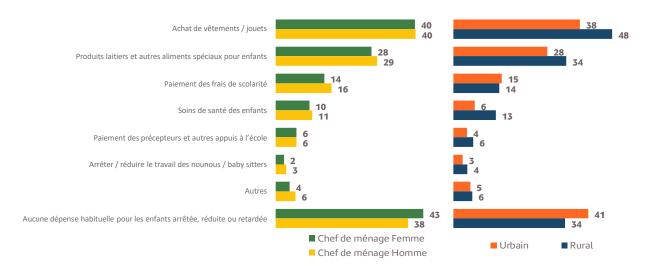


Les principales dépenses pour les enfants que les chefs de ménage ont arrêtées, réduites ou retardées sont l'achat de vêtements et de jouets (40% des chefs de ménage quelque soit le sexe), peut-être considérées comme les dépenses les moins essentielles en période de crise. Plus du quart des chefs de ménages (28% de ménages dirigés par un homme et 29% dirigés par une femme) ont cependant

arrêté, réduit ou retardé les dépenses de produits laitiers et autres aliments spéciaux pour enfant (graphique 23). Les chefs de ménages urbains ont été mieux à même de protéger les dépenses faites habituellement pour leurs enfants que les chefs de ménages ruraux, puisque 41% d'entre eux n'en ont arrêtées, réduites ou retardées aucune contre 38% des ménages ruraux.

#### **GRAPHIQUE 23**

## Décision de réajustement des dépenses habituelles du ménage pour les enfants par sexe du chef du ménage et le milieu de résendence (%)



Près de la moitié (48%) des ménages ruraux ont arrêté, réduit ou retardé les dépenses liées aux vêtements ou jouets pour enfants contre 38% des ménages urbains et un tiers d'entre eux (34%) ont diminué les dépenses liées à l'alimentation spécifique aux enfants contre 28% des ménages urbains. De même, deux fois plus de ménages ruraux que de ménages urbains ont également interrompu les dépenses de santé pour leurs enfants (13% pour 6%).

Des analyses complémentaires doivent être menées pour corroborer le fait que la COVID-19 aurait exacerbé plus fortement les inégalités entre les ménages selon le milieu de résidence que selon le genre du chef de ménage. Des désagrégations plus poussées doivent également être menées pour analyser l'effet de vulnérabilités multiples.

#### 10. STRATEGIE D'ADAPTATION DES MENAGES

Les stratégies d'adaptation sont des mécanismes que les chefs de ménages mettent en place en temps de crise pour pallier leurs effets négatifs et permettre à ses membres de continuer à vivre.

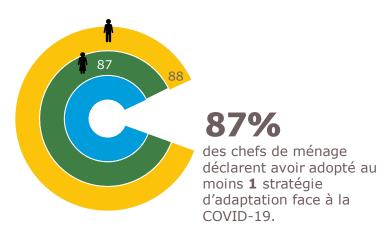
Ces stratégies d'adaptation peuvent sauver des vies et certaines sont réversibles une fois la crise passée (baisse de la quantité ou qualité de l'alimentation par exemple) d'autres ne le sont pas (vente de biens de production, migration ou mariage des enfants) et peuvent mener jusqu'à la dissolution complète du ménage. La crise induite par la pandémie COVID-19 a obligé les chefs de ménages à mettre en place un certain nombre de stratégies d'adaptation dont la fréquence et l'intensité dépendent de la situation économique du ménage avant la crise. Dans le questionnaire de cette enquête, nous avons listé 12 stratégies d'adaptation (voir questionnaire en annexe 1).

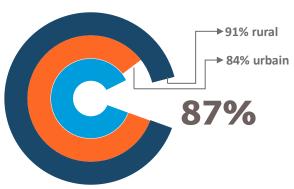
La collecte des données de cette enquête a été réalisée entre le 22 juillet 2020 et le 21 août 2020 soit 5 mois après le début de la crise, ce qui a laissé le temps aux chefs de ménages de développer des stratégies d'adaptation.

# 10.1. Nombre de stratégies d'adaptation mises en place par les ménages

Presque 9 chefs de ménage sur 10 déclarent que leur ménage a adopté au moins une stratégie d'adaptation spécifique depuis le début de la crise de la COVID-19 (graphique 24). S'il n'y pas de différence selon le sexe du chef de ménage, il y a des écarts notables entre les ménages urbains (84% ont adopté au moins une stratégie) et les ménages ruraux, qui dans leur grande majorité (91%) ont mis en place des stratégies d'adaptation.

GRAPHIQUE 24
Adoption d'au moins 1 stratégie d'adaptation des ménages et selon le sexe du chef de ménage (%)

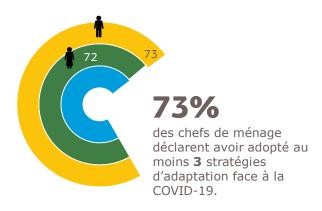




Le fait qu'il y a près des trois-quarts des ménages qui disent avoir adopté, depuis 5 mois, au moins 3 stratégies d'adaptation pour la survie de leur ménage démontre la virulence de la crise de la COVID-19 (Graphique 25). Si, une fois de plus, le sexe du chef de ménage ne semble pas discriminant, on

note par contre, que l'écart de comportements entre les ménages ruraux et urbains est plus d'autant plus prononcé que le nombre de stratégies mises en place augmente. En effet, 8 ménages ruraux sur 10 ont mis en place 3 stratégies d'adaptation contre moins de 7 sur 10 des ménages urbains .

GRAPHIQUE 25
Adoption d'au moins 3 stratégie d'adaptation des ménages et selon le sexe du chef de ménage (%)

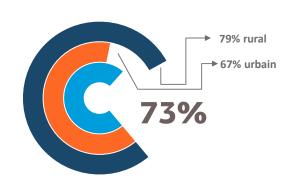


Le nombre moyen de stratégies d'adaptation mise en place par les ménages sénégalais est de 3,2 sur les 12 listées dans le questionnaire et les écarts entre ménages ruraux (3,3 stratégies en moyenne) et urbains (2,8 en moyenne) se confirment (Graphique 26).

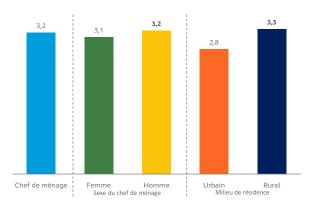
# 10.2. Types de stratégies d'adaptation mises en place par les ménages

Parmi les stratégies adoptées par les ménages, les plus fréquentes sont la réduction de la qualité et de la quantité de l'alimentation : 56% des ménages, quel que soit le sexe du chef de ménage, ont signalé que leur ménage avait réduit la qualité de l'alimentation (moins de viande, de poisson...) et 51%, la quantité consommée (moins de repas, portions réduites, etc.) (Graphique 27).

Dans ces stratégies d'adaptation, les ménages dirigés par les femmes ont déclaré plus souvent que les hommes avoir reçu des dons du gouvernement (50% contre 41%). En ce qui concerne certaines stratégies d'adaptation comme, telles que prendre



GRAPHIQUE 26
Nombre moyen de stratégies d'adaptation

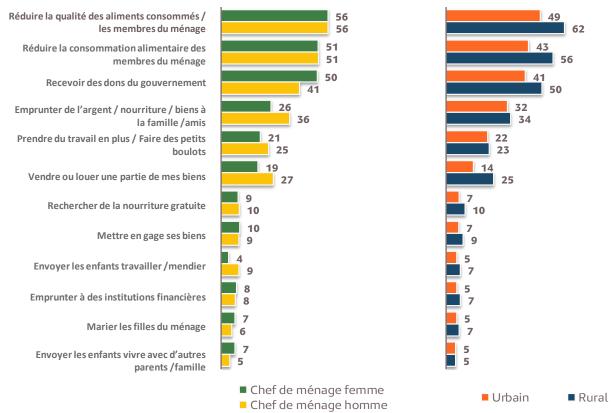


du travail supplémentaire, vendre ou louer une partie des biens, emprunter de l'argent ou de la nourriture, on note qu'elles ont été plus souvent mises en pratique dans les ménages dirigés par des hommes que dans ceux dirigés par les femmes. Des stratégies d'adaptation plus radicales comme mettre ses biens en gage, marier les filles du ménage ou encore envoyer les enfants mendier ont été déclarées par moins de 10% des ménages mais cela reste tout de mêmes des pratiques à relever.

Deux fois plus de ménages dirigés par des hommes que de ménages dirigés par des femmes ont répondu avoir envoyé les enfants mendier (9% contre 4%); par contre, plus de ménages dirigés par des femmes ont répondu avoir envoyé leurs

enfants vivre ailleurs (7% contre 5%). Six pour cent des ménages dont le chef est un homme et 7% des ménages dont le chef est une femme ont pratiqué le mariage d'enfants comme stratégie d'adaptation depuis le début de la crise.

GRAPHIQUE 27 Stratégie d'adaptation des ménages selon le sexe du chef de ménage et le milieu de résidence du ménage (%)



Les différences de comportement relatives à la réduction de la quantité et de la qualité de l'alimentation entre milieu urbain et milieu rural sont plus importantes que selon le genre du chef de ménage (graphique 27) : 62% et 56% des ménages ruraux ont diminué la qualité et la quantité de l'alimentation contre respectivement, 49% et 43% des ménages urbains. En d'autres termes, les ménages ruraux ont plus subi l'effet de la crise sur leur consommation alimentaire que les ménages urbains. La moitié de ménages ruraux (50%) et 41% en milieu urbain ont considéré les dons et les distributions alimentaires faits par le gouvernement comme une des stratégies d'adaptation de leur ménage. Les initiatives de distribution alimentaire mises en place par le gouvernement sénégalais et ses partenaires ont visiblement eu un effet important sur la sécurité alimentaire des ménages.

Il y a peu d'écart entre les ménages urbains et ruraux quant à l'adoption de stratégies d'adaptation plus radicales comme mettre ses biens en gage, marier les filles du ménage ou encore envoyer les enfants mendier

Cependant, quel que soit le critère du ménage analysé, si après 3 ou 4 mois de crise, ces comportements radicaux vis-à-vis de enfants sont déjà aussi visibles, il est à craindre que leur prévalence n'augmente avec la durée de la crise. En effet, les ménages risquent d'atteindre leurs limites de réajustements internes (réduction alimentaire par exemple), avant de passer plus fréquemment à des recours externes (dons, emprunts, ventes de biens) pour finalement mettre en place à ces stratégies radicales si néfastes aux enfants, si des mesures d'accompagnement adéquates ne sont pas mises en place.

#### 11. TACHES DOMESTIQUES ET BENEVOLAT

Le travail domestique non rémunéré est effectué chaque jour dans le monde entier et est essentiel au bien-être d'une société. La majorité des tâches telles que le nettoyage, la cuisine et, la garde et l'assistance aux enfants ou aux personnes âgées sont exécutés par des femmes et des filles et ne sont généralement pas rémunérées. Depuis le début de la crise de COVID-19, la fermeture des écoles, le confinement à domicile le cas échéant et le couvrefeu ont été des mesures qui ont bouleversé la vie quotidienne des ménages et obligé les populations à des réaménagements importants de leur façon de vivre et gérer leur temps au sein de leur foyer. La pandémie a mis en évidence le rôle essentiel des soins et tâches domestiques particulièrement accrus en temps de crise sanitaire. Contrairement aux crises humanitaires précédentes, avec la COVID-19, ces tâches et soins domestiques sont une dimension clé de la réponse d'urgence, compte tenu de la fermeture des écoles, de la vulnérabilité des personnes âgées et des restrictions de mobilité limitant la disponibilité des travailleurs domestiques. La pandémie contraint aussi les populations et communautés à renforcer l'hygiène individuelle et collective à travers le strict respect des mesures barrières et de distanciation sociale. L'adoption de ces mesures, considérées les plus efficaces, pour freiner voire stopper la propagation du virus, conduit à une augmentation du temps consacré à l'entretien et nettoyage des locaux de résidence des ménages. En conséquence, de nombreuses femmes et hommes dans le monde sont devenus des enseignants, des infirmières et des cuisiniers, entre autres, avec une charge de travail augmentant considérablement, quasiment sans aucune possibilité de sous-traitance des activités ménagères au risque d'introduire l'infection à domicile.

Avant la crise, les femmes au Sénégal consacraient 37 heures par semaine aux tâches domestiques et aux activités de soins non rémunérés, contre moins de 5 heures pour les hommes (ANSD, 2017). Ce qui du reste dénote d'un obstacle à l'égalité des sexes, renforce les stéréotypes sexistes discriminatoires et confinent les femmes dans des activités domestiques tout en limitant leur participation à la sphère publique et leur autonomisation. Le fardeau inégal des activités de soins non-rémunérées pesant sur les femmes et les filles contribue aux écarts persistants entre les sexes dans la participation à la main-d'œuvre, les taux d'activité et les salaires.

## 11.1 Tâches domestiques et activités de soins du ménage

Ce volet de la présente enquête vise à analyser si la population vivant au Sénégal consacre plus ou moins de temps qu'avant la crise à une série de 8 activités liées aux tâches domestiques et activités de soins du ménage. 42% des répondants ont connu une augmentation de l'intensité du travail domestique et de soins non rémunérés (mesurée en effectuant au moins trois activités domestiques ou de soins) depuis la propagation du COVID-19, comme indiqué dans le graphique 24. Ces activités sont plus réalisées par les femmes (1 sur2) que par les hommes (2 sur 5).

## GRAPHIQUE 28 Augmentation d'au moins 3 taches ménagères selon le sexe (%)



Sauf les courses pour le ménage (25%), certainement limitées par les restrictions de mobilité, entre 30% et 50% des femmes ont dit avoir augmenté depuis le début de la crise, le temps qu'elles consacrent à certaines tâches domestiques et soins au ménage. Les tâches et soins domestiques les plus chronophages pour les femmes sont ceux relatifs au nettoyage des locaux (46% y consacrent plus de temps) et soins aux enfants quel que soit leur âge (entre 42% et 43 % y consacrent plus de temps) (Graphique 29). Un tiers des femmes (35%) passent également plus de temps à instruire, enseigner, former les enfants, pour pallier certainement la fermeture des écoles.

Les études menées par ONU Femmes<sup>17</sup> dans les autres régions du monde ont montré que si la charge des tâches et soins domestiques restent principalement dévolue aux femmes, les hommes pendant cette crise de la COVID-19, ont augmenté également de façon conséquente le temps qu'ils consacrent habituellement à certaines de ces tâches. Ainsi, il faut noter qu'entre 20 et 30% d'hommes enquêtés ont déclaré consacrer plus de temps aux tâches ménagères (nettoyage des locaux, 31%, courses, 21% et chercher de l'eau et du bois, 26%).

En ce qui concerne les soins aux enfants et l'assistance aux personnes âgées ou malades, l'enquête réalisée au Sénégal révèle qu'au moins 1 personne sur 4 y consacre désormais plus de temps. Les enfants (y compris les moins de 5 ans et les adolescent) font l'objet de beaucoup plus d'attention certainement du fait de la rupture scolaire. Ainsi, au moins 1 personne sur 3 soutient ses enfants et quelques fois prennent le relais pour les activités d'apprentissage. Les femmes expriment, de manière prépondérante, par rapport aux hommes, y avoir consacré plus de temps. Toutefois, ces activités de soutien et d'apprentissage des enfants sont parmi ces activités, celles pour lesquelles les hommes expriment s'y dévouer le plus (près de 1 homme sur 3). Ces évolutions positives n'ont, néanmoins, pas encore permis d'atteindre une situation d'égalité hommes/femmes dans le domaine du soin non rémunéré.

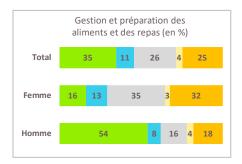
Il est aussi important de relever qu'entre 38% et 54% des hommes déclarent ne pas être concernés par les autres tâches ménagères.

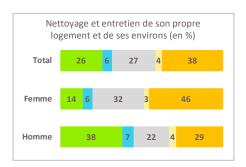
<sup>&</sup>lt;sup>17</sup>Unlocking the lockdown: The gendered effects of COVID-19 on achieving the SDGS in Asia and the Pacific

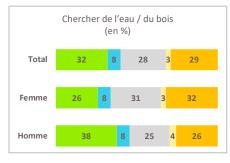
<sup>-</sup> The impact of COVID-19 on women's and men's lives and livelihoods in Europe and Central Asia, both reports available https://data.unwomen.org/

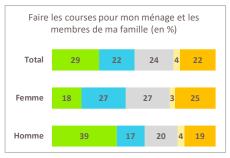
#### **GRAPHIQUE 29**

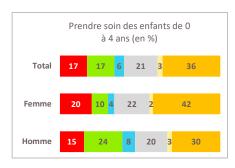
#### Changement dans le temps consacré aux tâches domestiques selon le sexe (%)



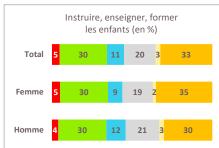


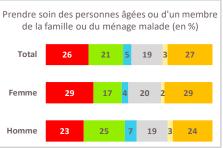










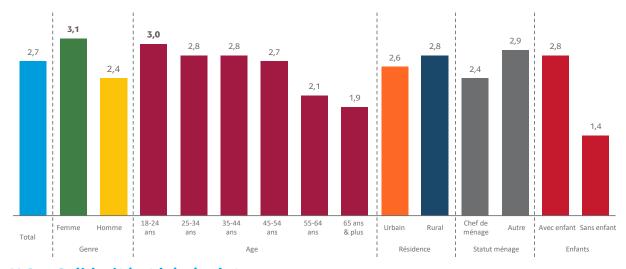


- Pas d'enfant ou personne âgée ■ Temps est resté le même
- Je ne le fais pas ■ Je ne le faisais pas avant
- Moins de tempsPlus de temps

Le nombre moyen de tâches dont le temps a augmenté est de 2,7 sur 8 pour l'ensemble de la population. (Graphique 30).

Au Sénégal, pendant cette période de propagation de la COVID-19, le fardeau des activités ménagères repose de manière prépondérante sur les populations aux profils suivants, dont le nombre d'activités entreprises est supérieur à la moyenne de l'enquête : (i) les femmes (en moyenne 3,1 tâches dont le temps a augmenté) ; (ii) les populations en âge d'activité (moins de 55 ans : de 2,7 à 3,0); (iii) les personnes autres que le Chef de ménage (2,8); (iv) les personnes vivant dans les ménages avec enfants (2,8) ; (v) les personnes vivant dans le milieu rural (2,8).

GRAPHIQUE 30
Nombre moyen de tâches domestiques dont le temps a augmenté



#### 11.2. Solidarité et bénévolat

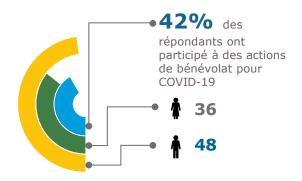
**42%** des répondants déclarent avoir apporté une aide bénévole à des organisations ou personnes hors de leur cercle familial, dans le cadre de la lutte anti COVID-19 (graphique 31). Ces activités bénévoles sont plus fréquentes parmi les hommes (48%) que les femmes (36%).

Également plus de 4 personnes sur 10 (40%) déclarent avoir passé bénévolement du temps à fabriquer ou à distribuer des produits (par exemple, nourriture, vêtements, équipement, désinfectants, etc.),

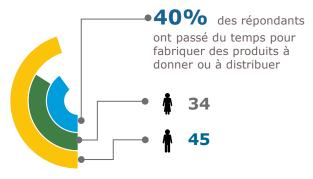
avec 45% d'homme et 34% de femmes (graphique 32).

Le bénévolat lié à la COVID-19 semble donc bien plus marqué chez les hommes que chez les femmes. Cela pourrait s'expliquer par le fait que les femmes ont consacré plus de temps à l'augmentation des tâches domestiques au sein de leur foyer.

GRAPHIQUE 31
Action de bénévolat selon le sexe (%)



GRAPHIQUE 32
Fabrication de produits selon le sexe (%)



### 12. EFFETS SUR LA SANTE

Toute personne a le droit de jouir du meilleur état de santé susceptible d'être atteint, lui permettant de vivre dans la dignité. Le droit à la santé est indissociable du droit à la vie et la COVID-19 met à l'épreuve la capacité des États à protéger ce droit. La maladie affecte de manière disproportionnée les femmes et les filles pour de multiples raisons : (1) Devant assumer davantage de responsabilités dans le cadre familial, elles sont exposées à des risques d'infection plus importants. (2) Au niveau global, elles représentent 70 % de la main d'œuvre du secteur de la santé ce qui les met en contact direct avec les personnes infectées (3) Les femmes et filles enceintes et celles qui viennent d'accoucher peuvent être particulièrement vulnérables aux maladies infectieuses, en particulier si elles ont des maladies respiratoires existantes, et sont susceptibles d'avoir un contact régulier avec les services de santé les exposant à des risques.

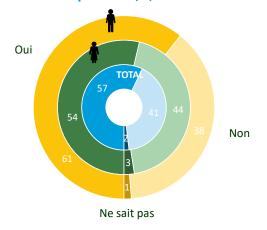
Par ailleurs, les systèmes de santé surchargés, la réaffectation des ressources, et les perturbations des chaînes d'approvisionnement ont aussi nui à la santé et aux droits des femmes et des filles notamment en matière de sexualité et de procréation, y compris leur accès aux soins maternels et infantiles; aux soins liés à l'avortement sécurisé; aux informations et à l'éducation concernant la santé et les droits en matière de sexualité et de procréation; à la contraception et aux médicaments pour le traitement du VIH/sida et autres infections sexuellement

12.1. Perception du risque d'attraper la COVID-19

57% des répondants disent se sentir à risque d'attraper la COVID-19, dont 54% des femmes et 61% des hommes (Graphique 33). Parmi la population vivant avec au moins une incapacité, 50% des femmes et 58% des hommes se sentent à risque d'attraper la COVID-19.

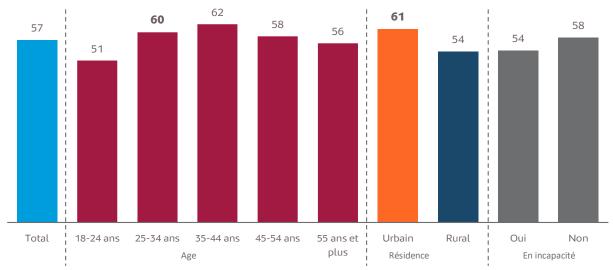
transmissibles. Avant la crise, malgré des avancées dans le domaine, le système de santé sénégalais demeurait fragile comme le montre certains indicateurs. Ainsi, selon l'Enquête Démographique et de Santé Continue réalisée en 2018 par l'Agence Nationale de la Statistique, sur 1 000 naissances vivantes, 37 décèdent avant leur premier anniversaire et 51 avant leur cinquième anniversaire. En matière de santé sexuelle et reproductive, si neuf femmes sur dix ont déclaré connaître au moins une méthode contraceptive, seules 27 % des femmes de 15-49 ans en union, en faisaient usage au moment de l'enquête. En outre, on peut noter qu'environ 15 % des femmes âgées de 15-19 ans ont déjà commencé leur vie procréative : 11 % ont déjà eu une naissance vivante et 4 % étaient enceintes de leur premier enfant au moment de l'enquête<sup>18</sup>. Enfin, et concernant spécifiquement la réponse à la pandémie, l'ANSD indiquait récemment que « les infrastructures sanitaires (directives, équipements adéquats, médicaments, produits essentiels, etc.), les ressources humaines (personnel qualifié) et techniques nécessaires à leur effectivité demeurent insuffisantes voire inexistantes»<sup>19</sup>. Cette section du rapport a pour objectif de présenter les données sur la perception de la vulnérabilité de l'individu face à la COVID-19, les effets sur la santé psychologique et sur l'accès aux soins médicaux, y compris les soins de santé sexuelle et reproductive.





<sup>&</sup>lt;sup>18</sup>Agence Nationale de la Statistique et de la Démographie, Sénégal: Enquête Démographique et de Santé Continue (EDS-Continue) 2018 <sup>19</sup>Repère statistique de l'environnement de l'évolution du COVID-19 au Sénégal, Note de synthèse no 4, La disponibilité des soins de santé et services au Sénégal, https://satisfaction.ansd.sn/ressources/publications/Repere%20statistique%20covid\_N4\_soins%20de%20sante%20services%20des%20S5.pdf

GRAPHIQUE 34
Sentiment d'être à risque d'attraper le coronavirus par âge, milieu de résidence et incapacité (en %)



Plus le niveau d'instruction augmente, plus le sentiment du risque d'attraper la COVID-19 est élevé : 54% pour les non instruits jusqu'à 64% pour les répondants ayant fait des études supérieures (tableau 15.1 en annexe). Les personnes les plus instruites ont plus facilement accès à l'information sur internet, donc probablement plus d'informations sur l'étendue de la pandémie dans le monde, ce qui renforce sûrement leur inquiétude. De même, les populations urbaines se sentent beaucoup plus à risque d'attraper le virus que les ruraux (61% contre 54%) (graphique 34). Ceci est bien sur lié à la densité de population dans les villes et au fait que c'est dans les villes que la prévalence de la pandémie est la plus importante. Quel que soit le groupe d'âges considéré, plus de la moitié des répondants se sentent à risquent mais c'est la tranche 35-44 ans qui l'appréhendent le plus.

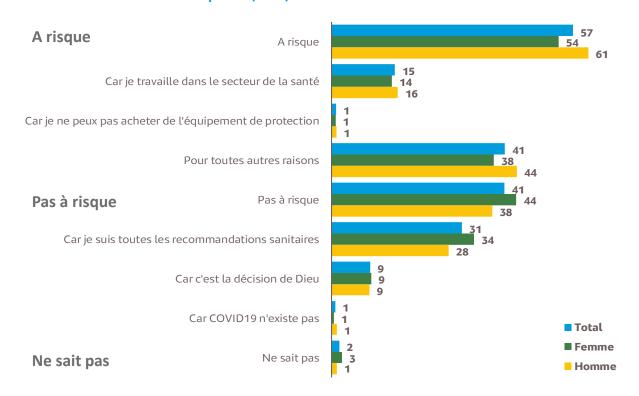
lesquelles elle/il se sentait ou non à risque d'attraper le virus de COVID-19. Quinze pour cent des répondants déclarent se sentir à risque car travaillant dans le milieu de la santé. Si très peu de personnes au Sénégal nient l'existence de la COVID-19 (1%), 9% s'en remettent à la décision de Dieu. Cependant la majorité des personnes qui se sentent à risque n'ont pas de raisons spécifiques qui expliquerait ce sentiment (44%). Quarante-et-un pour cent des personnes, dont 56% de femmes et 44% d'hommes ne se sentent pas à risque d'attraper la COVID-19 ; dont, près d'un tiers (31%) car elles observent les recommandations sanitaires préconisées. Très peu de personnes (1%) ne savent pas si oui ou non elles sont à risque d'attraper la COVID-19, ce qui montre que la pandémie ne laisse personne indifférent. Cette perception d'être ou non à risque d'attraper la COVID-19 est détaillée dans le graphique 35.

Chaque répondant a donné les raisons pour



#### **GRAPHIQUE 35**

Raison pour lesquelles on se sent ou non à risque d'attraper le coronavirus par sexe selon l'âge, le milieu de résidence et l'incapacité (en %)

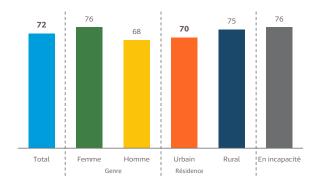


# 12.2. Effets sur la santé psychologique

72% des répondants disent que leur propre santé psychologique/mentale/émotionnelle (le stress, l'anxiété, etc.) a été affectée par la crise COVID-19. Les femmes (76%) sont bien plus nombreuses à déclarer être affectées émotionnellement et psychologiquement par la COVID-19 que les hommes (68%) (graphique 36). Bien que le nombre de cas de COVID-19 soit plus important en milieu urbain qu'en milieu rural, les répondants ruraux sont plus affectés psychologiquement par la crise que les urbains (75% contre 70%). Les interdictions de déplacement qui ont été en vigueur pendant près de 3 mois et ont empêché l'écoulement des productions agricoles, le manque de main d'œuvre pour les travaux agricoles notamment, et aussi un accès aux soins de santé, éducation, etc. plus encore retreint que dans les zones urbaines, sont certainement des facteurs augmentant le stress et l'anxiété des populations rurales. Le niveau de stress lié à la COVID-19 est aussi très élevé parmi les personnes porteuses de handicap. Plus des trois-quarts (76%)

d'entre elles se sentent émotionnellement et psychologiquement affectées par la COVID-19, dont 80% des femmes et 72% des hommes vivant avec au moins une incapacité (graphique 36 et tableau 16.1).

### GRAPHIQUE 36 Impact psychologique de la COVID19 selon le sexe, le milieu de résidence et l'incapacité (en %)



# 12.3. Effets sur l'accès aux soins médicaux

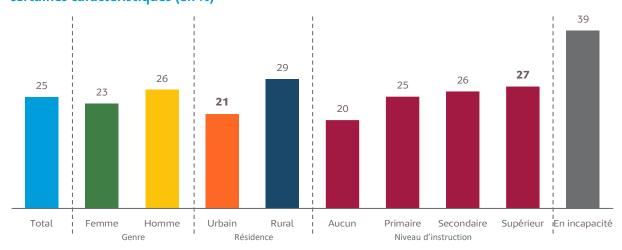
# 12.3.1. Accès aux soins de santé du ménage

25% des répondants qui ont eu besoin de soins médicaux, dont 23% de femmes et 26% d'hommes, déclarent avoir eu des difficultés d'accès aux services voire impossible.

L'accès aux services de santé est plus difficile voire impossible depuis le début de la crise en partie à cause des postes de santé qui ont limité leurs services voire les ont suspendus, en plus des médecins qui ont été mis en quarantaine. Ceci est bien plus important pour les populations rurales (29%) que pour les populations urbaines (21%), mais surtout pour les personnes vivant avec au moins une incapacité (39%) (graphique 37). Pour ces dernières il n'y a que très peu de différences entre les femmes et les hommes vivant avec au moins une incapacité (tableau 17.1).

#### **GRAPHIQUE 37**

Accès difficile ou impossible aux soins médicaux pour les personnes qui en ont eu besoin selon certaines caractéristiques (en %)



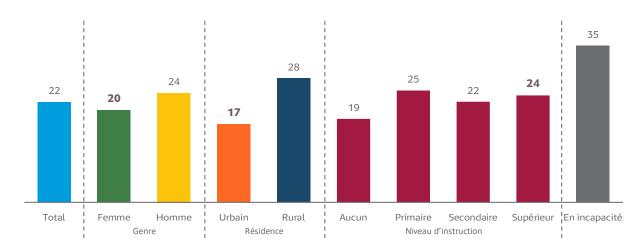
## 12.3.2. Accès aux soins de santé pour les enfants du ménage

22% des répondants qui ont eu besoin de soins médicaux pour les enfants déclarent avoir eu des difficultés voire l'impossibilité d'accès aux services de santé, dont 20% des femmes et 24% des hommes (graphique 38). Par contre, plus du tiers des personnes (35%) vivant avec au moins une incapacité ont reporté avec eu des difficultés à accéder à des services de soin pour enfants dont 34% de femmes et 36% d'hommes tableau 18.1). L'accès aux soins médicaux pour les enfants a également été bien plus difficile pour les populations rurales (28%) que pour les populations urbaines (17%).



**GRAPHIQUE 38** 

## Accès difficile ou impossible aux soins médicaux pour les enfants qui en ont eu besoin selon certaines caractéristiques (en %)



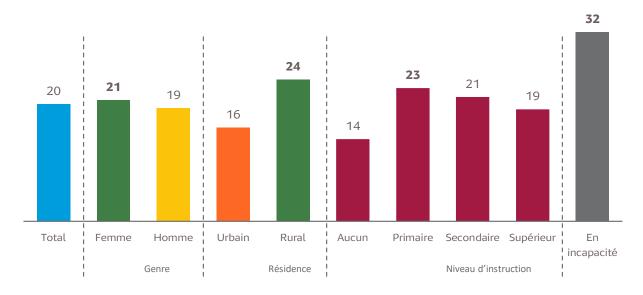
## 12.3.3. Accès aux services de santé de la reproduction

20% des répondants qui avaient besoin de soins liés à la santé de la reproduction (contraception, dépistage et traitement des MST et du VIH, traitement de l'infertilité, soins aux survivantes de violences basées

sur le genre, soins liés à la grossesse), n'ont pas pu ou ont eu des difficultés d'accès aux services de planification, dont 19% des femmes et 21% des hommes. L'accès à ces services a été plus difficile pour les populations rurales (24%) que pour les populations urbaines (16%) (Graphique 39).

#### **GRAPHIQUE 39**

Accès difficile ou impossible aux services de planification familiale pour les personnes en ayant eu besoin selon certaines caractéristiques (en %)



# 13. EFFETS SUR LA DISCRIMINATION, LA SANTE ET LA VIOLENCE

#### 13.1. Discrimination

La discrimination est au cœur des inégalités en termes d'obtention et de jouissance des droits de l'homme. L'élimination de la discrimination est inscrite dans la Déclaration Universelle des Droits de l'Homme et dans les principaux traités internationaux relatifs aux droits de l'homme. Dans le programme de développement durable à l'horizon 2030, les chefs d'État et de gouvernement se sont fermement engagés à « ne laisser personne de côté », à «éliminer la discrimination » et à mettre en œuvre le programme «d'une manière compatible avec les droits et obligations des États selon la loi internationale»20. La collecte de données sur la prévalence de la discrimination (indicateur ODD 10.3.1 / 16.b.1) est essentielle en tant qu'étape vers la réalisation du programme de développement durable à l'horizon 2030 et contribue aux efforts des Nations Unies pour protéger les personnes et reconstruire mieux compte tenu de la COVID-19. En outre, les données sur la prévalence de la discrimination ventilée par groupes vulnérables et marginalisés sont particulièrement importantes pour garantir que les défis auxquels ces groupes sont confrontés sont identifiés et traités.

La COVID-19 et ses conséquences ont touché certains groupes de façon disproportionnée, ce qui fait ressortir des inégalités structurelles sous-jacentes et des discriminations omniprésentes, qu'il convient de combattre, pendant la riposte comme au lendemain de la crise. Comme rappelé par le Secrétaire Général des Nations Unies<sup>21</sup>, dans toutes les sphères, qu'il s'agisse de la santé, de l'économie, de la sécurité ou encore de la protection sociale, les ravages causés par la COVID-19 sont encore plus graves pour les femmes et les filles, du seul fait de leur genre. Gagnants généralement moins que les hommes, elles ressentent particulièrement les

effets économiques de la pandémie. La réaffectation des ressources et des priorités, y compris les services de santé sexuelle et procréative, a des répercussions sur leur santé. La charge des soins non rémunérés s'est accrue et les violences de genre ont connu, au niveau global, une augmentation exponentielle sous l'effet des pressions économiques et sociales engendrées par la pandémie de COVID-19.

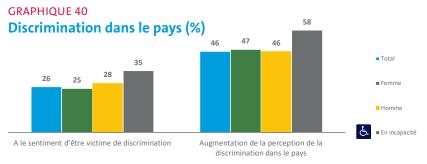
## 13.1.1. Sentiment d'avoir été victime de discrimination

26% des répondants ont le sentiment d'avoir été victime de discrimination depuis le début de la crise liée à la COVID-19. Il n'y a que peu de différence entre les femmes (25%) et les hommes (28%) mais par contre, plus du tiers des personnes vivant avec au moins une incapacité (35%), dont 32% des femmes et 38% des hommes se sont senties victimes de discrimination depuis le début de la crise (graphique 40).

# 13.1.2. Augmentation de la discrimination dans le pays

46% de la population enquêtée affirme avoir ressenti une augmentation de la discrimination dans le pays avec presqu'aucune différence entre les femmes et les hommes. Par contre, ici aussi, plus de la moitié des personnes vivant avec au moins une incapacité affirment avoir ressenti une augmentation de la discrimination dans le pays (58%), dont 50% des femmes vivant avec au moins une incapacité et 58% des hommes.

Le sentiment d'une augmentation de la perception de discrimination dans le pays est presque le double du sentiment d'être victime de discrimination comme le montre le graphique 40.



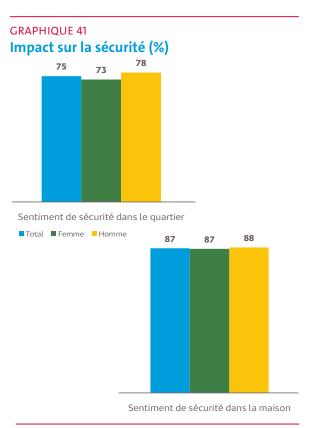
<sup>20</sup>Résolution 70/1 de l'Assemblée générale, Transformer notre monde: le Programme de développement durable à l'horizon 2030 A / RES / 70/1 (25 septembre 2015).
<sup>21</sup>Nations Unies, Note de synthèse : l'impact de la COVID-19 sur les femmes, 9 avril 2020

#### 13.2. Sécurité

75% des répondants se sentent en sécurité en marchant seul dans leur quartier, et plus de 8 personnes sur 10 (87%) se sentent en sécurité dans leur maison (Graphique 41). Dans l'ensemble, les hommes se sentent légèrement plus en sécurité que les femmes, en marchant seul dans le quartier (78% contre 73%) ou dans la maison (88% contre 87%). 11% des répondants ne se sentent pas en sécurité dans leur maison, quel que soit le genre (11% des femmes et 12% des hommes), l'âge, le milieu d'habitation ou le handicap. Les 3 causes de cette inquiétude les plus citées sont liées au fait d'habiter un quartier très peuplé où les enfants jouent et se déplacent (30%), donc un risque accru de contamination à la COVID-19, plus important en milieu urbain plus dense, une augmentation de la criminalité dans le quartier de résidence (20%) et enfin la stigmatisation pour avoir été infecté par la COVID-19 (9%). Il n'y a pratiquement pas de différence entre les réponses des femmes et celles des hommes (Tableau 28 en annexe).

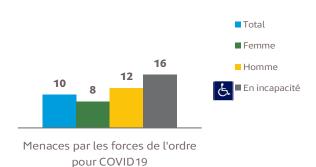
# 13.3. Menaces par les forces de l'ordre

10% des répondants déclarent avoir subi des menaces de violence de la part de la police ou d'agents de sécurité dans le cadre de la mise en place de restrictions pour répondre à la COVID-19 (restriction de mouvement, couvre-feu, fermeture de certains locaux), c'est un peu plus marqué chez les hommes que chez les femmes. Cette proportion monte à 16% chez les porteurs de handicap, dont 14% des femmes et 20% des hommes, ce qui contribue à expliquer leur sentiment accru d'avoir été victime de discrimination (graphique 42).



GRAPHIQUE 42

Menaces par les forces de l'ordre (%)



#### 13.4. Violence

La violence à l'égard des femmes et des filles persiste dans tous les pays du monde en tant que violation des droits humains et constitue un obstacle majeur à la réalisation de l'égalité des sexes et l'autonomisation des femmes. Avant l'apparition du COVID-19, la violence domestique contre les femmes et les filles constituait déjà l'une des principales violations des droits humains. Au cours des 12 derniers mois, 243 millions de femmes et de filles (âgées de 15 à 49 ans) dans le monde ont été victimes de violence physique ou sexuelle<sup>22</sup> de la part d'un partenaire intime. Une étude<sup>23</sup> conduite dans six pays du Sahel a démontré que les des violences conjugales qu'elles soient physiques ou verbales sont passées de 40,6 % avant la crise de la COVID-19 à 52.2 % durant la crise liée à la pandémie soit un taux d'accroissement de 12%. Alors que la pandémie de COVID-19 poursuit sa progression, nombre va vraisemblablement augmenter, entraînant de multiples répercussions sur le bienêtre des femmes et des filles, leur santé sexuelle, reproductive et mentale, ainsi que sur leur capacité à participer et à diriger la relance de nos sociétés et de notre économie.

La collecte de données sur les types de violence contre les femmes et les filles, et surtout la violence domestique est essentielle pour donner la priorité à la lutte contre la violence perpétrée à l'encontre des femmes dans la riposte contre la COVID-19 et les efforts de relèvement. Cependant, collecter des données sur les violences domestiques est un exercice difficile, très spécifique et qui doit être pratiqué avec beaucoup de

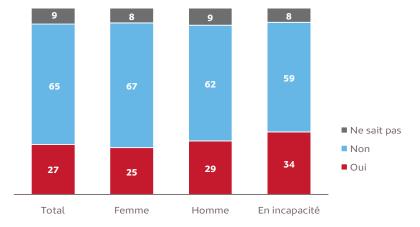
discernement, compte tenu du risque sécuritaire et d'accroissement de violence que cela peut faire courir aux répondants. Si la méthodologie utilisée (que ce soit par entretien face-à-face, par téléphone, ou autre) ne peut pas garantir la confidentialité, l'anonymat et la sécurité des répondants, il est fortement conseillé de ne pas collecter d'information, sous peine de les exposer à plus de violence, spécialement en période de restriction de mobilité où des femmes et des enfants peuvent être enfermés avec leur agresseur<sup>24,25</sup>.

Dans cette étude, il n'y a pas de questions sur la prévalence de la violence domestique. Les questions posées ont porté sur la perception d'une augmentation de la violence domestique au sein des ménages de la communauté et sur la connaissance de lieu de recours en cas de violence. Les questions ont été posées aux femmes et aux hommes.

## 13.4.1. Violence au sein de ménages

27% des répondants estiment que la violence au sein des ménages de leur communauté a augmenté depuis que la COVID-19 oblige les gens à rester plus chez eux. Ce sentiment est plus fréquent chez les hommes (29%) que chez les femmes (27%), et est plus ressenti en milieu urbain (29%) où la promiscuité est plus forte qu'en milieu rural (25%). Un tiers des porteurs de handicaps (34%) estiment que la violence au sein des ménages de leur communauté a augmenté (Tableau 21 en annexe).

GRAPHIQUE 43
Augmentation de la violence dans la communauté depuis le début de COVID-19 (en %)



 $<sup>^{22}\</sup> https://www.unwomen.org/en/news/in-focus/in-focus-gender-equality-in-COVID-19-response$ 

<sup>&</sup>lt;sup>23</sup> Etude conduite par l'ONG Justice and Dignity for the Women of Sahel (JDWS): Juin 2020

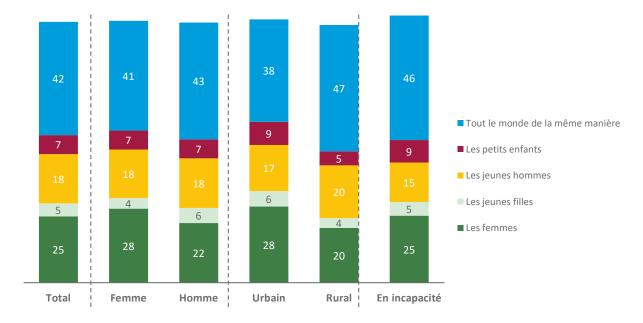
 $<sup>^{\</sup>rm 24}$  COVID-19 VAW Data decision tree, June 2020, UNFPA, UN Women and WHO

<sup>25</sup> Violence against Women and girls: data collection during COVID-19, April 2020, UN Women and WHO, Joint programme on violence against women

Parmi les personnes qui pensent que la violence a augmenté, 42% pensent que cette violence touche tout le monde de la même manière, sans discernement de sexe ou d'âge. Trente pour cent pensent que ce sont les principalement les femmes et les jeunes filles qui sont considérées comme les principales victimes et enfin, 10% pensent que ce sont les jeunes enfants.

Les femmes quant à elles considèrent, plus souvent que les hommes, que ce sont les femmes et les jeunes filles les principales victimes (32% contre 28%), ainsi que les personnes vivant en en milieu urbain (34%) par rapport à celles vivant en milieu rural (24% - graphique 44).

GRAPHIQUE 44
Personnes les plus affectées par la violence dans le ménage (en %)

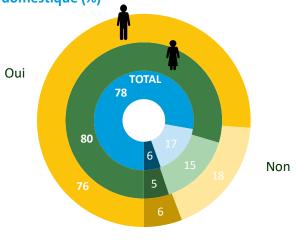


#### 13.4.2. Accès à un soutien

**78%** des répondants pensent que les personnes victimes de cette violence domestique peuvent avoir accès à un soutien ou demander de l'aide, en cette période de crise, les femmes (80%) en sont plus convaincues que les hommes (76%, graphique 45).

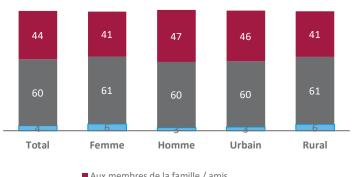


Accès au soutien et aide pour les victimes de violence domestique (%)



60% des répondants pensent que pendant la crise de la COVID-19, l'aide peut être demandée auprès des services publics ou privés (police, centre de santé, centre social, etc.) et 44% à des proches (famille et amis). Les hommes et les femmes plébiscitent les services publics de la même façon mais les hommes pensent aux proches plus que les femmes (47% contre 41%) qui se sentent probablement moins écoutées en famille surtout pour des violences au sein de leur propre foyer (graphique 46).

**GRAPHIQUE 46** Lieu de soutien ou aide (%)



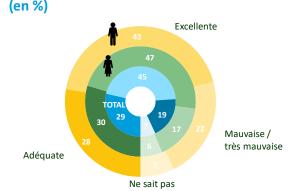
- Aux membres de la famille / amis
- A des services publics ou privés
- il y a des numéros d'urgence / lignes vertes

## 14. GOUVERNANCE DE LA CRISE DU COVID-19

# 14.1. Réponses du gouvernement sur la COVID-19

74% des répondants jugent la réponse du gouvernement à la crise de la COVID-19 excellente ou adéquate, les femmes plus fréquemment que les hommes (77% contre 71%).

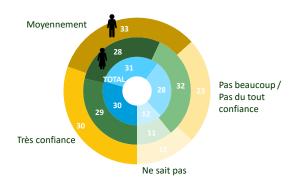
## GRAPHIQUE 47 **Evaluation de la réponse du gouvernement**



#### 14.2. Confiance dans les élus

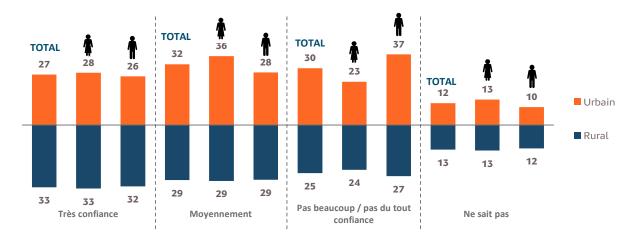
61% des répondants font très ou moyennement confiance aux dirigeants politiques pour gérer la crise (57% des femmes et 66% des hommes) et 31% leur font moyennement confiance. Une grande confiance dans les leaders politiques est plus l'apanage de la population rurale (33%) que de la population urbaine (27%) (graphique 49). Les hommes urbains (37%) sont par contre bien plus nombreux que les femmes urbaines (23%) à ne pas du tout faire confiance à leur leaders politiques pour gérer la crise. 48% des répondants estiment que le fait d'être un leader homme ou un leader femme ne fait pas de différence quant à la gestion d'une crise comme celle du coronavirus (graphique 50).

# GRAPHIQUE 48 Confiance dans les leaders politiques pour gérer la crise du COVID19 (%)



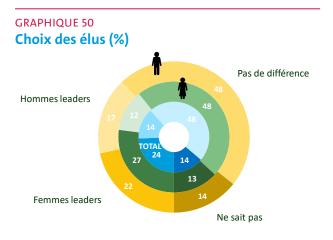
GRAPHIQUE 49

Confiance dans les leaders politiques pour gérer la crise du COVID19 (%)



## 14.3. Leaders politiques féminins et leaders politiques masculins

**24%** pensent cependant que les femmes leaders politiques sont bien plus à même de gérer une crise comme COVID-19 que les hommes leaders politiques (14%). Cette réponse a été citée par 27% des femmes et 22% des hommes. Ceci pourrait démontrer le changement de tendance qui s'opère dans la vie politique sénégalaise avec la mise en place et l'observation de la loi sur la parité politique qui permet à de plus en plus de femmes sénégalaises de s'impliquer dans le développement politique et social de leur pays. <sup>26</sup>



<sup>&</sup>lt;sup>26</sup>: La loi sur la parité dans les instances politiques, électives et semi-électives du Sénégal a été votée le 14 mai 2010 par l'Assemblée nationale et adoptée par le Sénat le 19 mai et promulguée le 28 mai 2010.

### **ANNEXE 1: QUESTIONNAIRE**

Bonjour, je m'appelle [NOM DE L'ENQUETEUR] et je travaille pour [NOM DE LA COMPAGNIE]. ONU Femmes, l'UNICEF et le Bureau des droits de l'homme des Nations Unies mènent une enquête sur la façon dont les femmes et les hommes sont touchés par l'épidémie de COVID-19. Les résultats de cette enquête éclaireront les programmes de ces agences pendant et après la pandémie.

Participer à cette enquête prendra entre 15 et 20 minutes. Toutes vos réponses resteront strictement confidentielles. Si à un moment donné, vous ne vous sentez pas à l'aise de répondre à des questions, vous pouvez choisir de ne pas y répondre. Vous pouvez également choisir d'arrêter l'entretien à tout moment.

Cet appel ne vous coûtera aucune unité téléphonique.

Si vous avez des questions, vous pouvez envoyer un courriel à : michele.seroussi@unwomen.org

Nous apprécions vraiment votre contribution! Êtes-vous d'accord pour participer?

1-Oui

2-Non FIN DU QUESTIONNAIRE

Q1. Sexe

- 1. Homme
- 2. Femme
- Q2. Quel est votre âge?
  - 3. \_\_ [ANNEES] SI MOINS DE 18 ANS FIN DE L'ENTRETIEN

Q.3 Etes-vous de nationalité Sénégalaise?

- 1. Oui
- 2. Non

Q4. Ou vivez-vous actuellement?

- 1. Capitale/Grande ville
- 2. Petite ville
- 3. Village/milieu rural

Q5. Quel est votre plus haut niveau d'instruction complété ?

- 1. Pas d'instruction
- 2. Quelques années de primaire
- 3. Primaire complété
- 4. Quelques années de secondaire
- 5. Secondaire complété
- 6. Supérieur ou plus
- 7. Autre

Q6. Quelle est votre situation matrimoniale?

- 1. Célibataire
- 2. Marié(e) /en union monogame
- 3. Marié(e)/ en union polygame
- 4. Divorcé(e)/Séparé(e)
- 5. Veuf (ve)

- Q7 Combien de personnes vivent avec vous ? Et parmi celles-ci combien y a-t-il de :
  - 0. Je vis seul(e) ALLER A Q9
  - 1. Nombre d'enfants 0-4 ans
  - 2. Nombre d'enfants 5-17 ans
  - 3. Nombre d'adultes 18-54 ans
  - 4. Nombre de personnes âgées de 55 ans ou +
- Q8. Dans le ménage dans lequel vous résidez actuellement, êtes-vous :
  - 1. Le/la chef de votre ménage
  - 2. Le/la conjoint(e) du chef de votre ménage
  - 3. Un enfant du chef de votre ménage
  - 4. Un autre parent du chef de votre ménage
  - 5. Sans lien de parenté avec le chef de votre ménage
- Q9. Avez-vous des difficultés à faire l'une des choses suivantes : marcher, voir, entendre, se souvenir ou se concentrer, prendre soin de soi ou communiquer ?
  - 1. Oui
  - 2. Non

#### Informations sur COVID-19

Q10. Quelle est votre principale source d'information concernant COVID-19 (risques, action préventive recommandée, stratégies d'adaptation recommandées) ?

- 1. Internet & media sociaux
- 2. Sites web du gouvernement
- 3. Radio
- 4. Télévision/Journaux
- 5. Téléphone (texte ou appel)
- 6. Services de santé
- 7. Communauté, y compris familles et amis
- 8. ONG/Organisation de la société civile
- 9. Autre
- 10. Ne sait rien au sujet de COVID-19 FIN DU QUESTIONNAIRE

#### Activités économiques Individuelles

Les questions suivantes visent à découvrir comment vos sources de revenus personnels et les revenus que vous en tirez ont changé depuis LE DEBUT DE L'EPIDEMIE DE COVID-19

Q11. Quelle est habituellement votre PRINCIPALE source de revenus personnels ? ENQUETEUR : Réponse en Spontanée

- 1. Travail salarié secteur privé informel (salarié secteur privé sans registre de commerce ou ninea)
- 2. Travail salarié secteur privé formel (salarié secteur privé avec registre de commerce ou ninea)
- 3. Travail salarié secteur public (fonctionnaire)
- 4. Indépendant (formel, 1 seule personne). (ex consultant ou particulier avec RC et NINEA)
- 5. Indépendant (informel, 1 seule personne) (petit commerçant, banabana, vendeur à la sauvette, journalier)
- 6. Employeur micro-entreprise formelle de 2 à 9 employés (dirigeant ou propriétaire d'une petite entreprise de 2 à 9 personnes dont l'entreprise possède RC et NINEA)
- 7. Employeur micro-entreprise informelle de 2 à 9 employés (dirigeant ou propriétaire d'une petite entreprise sans RC ou NINEA de 2 à 9 personnes ex : chef maçon informel avec 2 à 9 journaliers.)
- 8. Employeur entreprise formelle de 10 à + employés (dirigeant ou propriétaire d'une entreprise de plus de 10 personnes avec RC et NINEA)

- 1. plus de 10 personnes avec RC et NINEA)
- 2. Employeur entreprise informelle de 10 à + employés (dirigeant ou propriétaire d'une entreprise de plus de 10 personnes avec RC et NINEA Ex: agriculteur avec 10+ employés)
- 3. Retraite/pensionnaire
- 4. Argent ou biens envoyés par la famille /amis vivant ailleurs dans le pays
- 5. Locations de logements, investissements ou économies
- 6. Aide du gouvernement ou autres paiements sociaux
- 7. Autres sources de revenus personnels (Ex: actionnaire dans un projet mais sans y être actif)
- 8. Je n'ai pas de sources de revenus ALLER A Q16

#### Q12. DEPUIS LE DEBUT DE COVID-19, avez-vous eu des changements dans votre revenu personnel?

- 1. Pas de changement dans les revenus
- 2. Augmentation des revenus
- 3. Diminution des revenus
- 4. J'ai perdu tous mes revenus

#### Q13. DEPUIS LE DEBUT DE COVID-19, avez-vous reçu une aide quelconque du gouvernement ? Laquelle ?

- 1. Transferts d'espèces
- 2. Aide alimentaire
- 3. Appui au paiement de loyer/arrêt de paiement de loyer
- 4. Matériel./Equipement de lutte anti-COVID (masques, gels, etc)
- 5. Non, rien

#### Q14 et Q15 POSÉES UNIQUEMENT À CEUX AYANT REPONDU de 4 à 9 A Q11. POUR LES AUTRES, ALLER A Q16

Q14. Quelle sera la PRINCIPALE conséquence de la crise sur votre entreprise, si la crise s'étend au-delà de 3 mois ?ENQUETEUR : Réponse en spontanée

- 1. Licenciement du personnel
- 2. Fermeture de l'entreprise
- 3. Baisse du chiffre d'affaire
- 4. Problème d'accès aux matières premières, marchandises, équipements, matériels de production
- 5. Hausse des prix des matières premières
- 6. Perte de marché et/ou de clients
- 7. Perte de fournisseurs
- 8. Détérioration de matériels, équipements, matières premières, marchandises
- 9. Non-respect des engagements (remboursement de dettes de crédits bancaires).
- 10. Autres: (Ex: tension avec le personnel, contentieux judiciaires....)

Q15. Quel est l'appui PRINCIPAL dont vous auriez-besoin pour amoindrir les chocs négatifs de la pandémie sur votre business ? ENQUETEUR : Réponse en spontanée

- 1. Moratoire sur le paiement des loyers/eau et électricité
- 2. Financement/Subvention des intrants
- 3. Financement à des taux subventionnés/Crédit pour mon entreprise
- 4. Suspension des obligations fiscales pour mon entreprise
- 5. Différer les échéanciers du remboursement des prêts bancaires
- 6. Autres (à Préciser): .....
- 7. Rien

#### Questions spécifiques sur COVID19

Q16. Pensez-vous que vous êtes personnellement à risque d'attraper le COVID19 ? Pourquoi ? ENQUETEUR : Réponse en spontanée

- 1. Non, car je suis toutes/la plupart des recommandations (port de masque, lavage des mains, distanciation sociale, ne sort que si nécessaire)
- 2. Non, car c'est la décision de Dieu
- 3. Non, car COVID-19 n'existe pas
- 4. Oui (car, travaillant dans les soins de santé, en contact avec de nombreuses personnes)
- 5. Oui, (car, je ne peux pas acheter/ je n'ai pas reçu des équipements et produits de protection individuelle, par exemple désinfectant, masques, gants)
- 6. Oui (pour toutes autres raisons)
- 7. Ne sait pas

A LA SUITE DE COVID-19, avez-vous personnellement subi l'une des conséquences suivantes ?

Q17. Ma propre santé psychologique/mentale/émotionnelle a été affectée (par exemple, le stress, l'anxiété, etc.)

- 1. Oui
- 2. Non

Q18. Je n'ai pas pu /il m'a été difficile accéder aux services médicaux/consultations ou similaires

- 1. Oui
- 2. Non
- 3. Pas recherché de services médicaux

Q19. Mon ménage n'a pas pu/ il a été difficile pour mon ménage d'accéder aux soins médicaux pour les enfants

- 1. Oui
- 2. Non
- 3. Pas eu besoin de soins médicaux

Q20. Je n'ai pas pu /il m'a été difficile accéder aux services habituels de santé de la reproduction ou de planification familiale (par exemple, contraception, dépistage et traitement des MST et du VIH, traitement de l'infertilité, soins aux survivantes de violences basées sur le genre, soins liés à la grossesse)

- 1. Oui
- 2. Non
- 3. Pas eu besoin de tels services

Q21. DEPUIS LE DEBUT DE COVID-19, avez-vous ou un membre de votre ménage mis en pratique les comportements suivants pour répondre aux besoins de base de votre ménage ?

Q21. DEPUIS LE DEBUT DE COVID-19, avez-vous ou un membre de votre ménage mis en pratique les comportements suivants pour répondre aux besoins de base de votre ménage ?

[REPONDRE OUI OU NON A CHAQUE COMPORTEMENT 1= Oui; 2= Non]

1.	Réduire la consommation alimentaire des membres du ménage (taille des		
	rations, certains membres du ménage mangent et d'autres non, réduction	1	2
	du nombre de repas journaliers, etc.)		
2.	Réduire la qualité des aliments consommés par les membres du ménage		
	(moins de viande/de poisson, ou autres aliments chers)	1	2
3.	Envoyer les enfants vivre avec d'autres parents/famille	1	2
4.	Marier les filles du ménage	1	2
5.	Rechercher de la nourriture gratuite (mendicité, faire les poubelles, etc.)	1	2
6.	Recevoir des dons du gouvernement	1	2
7.	Prendre du travail en plus/Faire des petits boulots	1	2
8.	Envoyer les enfants travailler/mendier	1	2
9.	Emprunter de l'argent/nourriture/biens à la famille/amis	1	2
10.	Emprunter à des institutions financières	1	2
11.	Mettre en gage ses biens (outils de travail/bijoux ou autres objets de	1	2
	valeur)		
12.	Vendre ou louer une partie de mes biens (maison, voiture, bijoux, terrain	1	2
	nu)		

Q22.Quelles sont les dépenses habituelles de votre ménage qui ont été arrêtées, réduites ou retardées DEPUIS LE DEBUT DE COVID19 ? ENQUETEUR : Réponse en spontanée

- 1. Paiement du loyer et autres services locatifs (électricité, eau, etc.)
- 2. Paiement de certains produits/services (abonnement télé/téléphone/ internet, sport, etc.)
- 3. Envoi d'argent à la famille
- 4. Evénements sociaux (mariage, baptêmes, et.)
- 5. Dépenses pour soins de santé
- 6. Arrêter/réduire le personnel domestique
- 7. Autres
- 8. Aucune dépense habituelle arrêtée, réduite ou retardée

Q23. Et quelles sont les dépenses habituelles pour les enfants de votre ménage que vous avez arrêtées, réduites ou retardées DEPUIS LE DEBUT DE COVID19 ? ENQUETEUR : Réponse en spontanée

- 1. Paiement des frais de scolarité
- 2. Paiement des précepteurs et autres appuis à l'école
- 3. Achat de vêtements/jouets
- 4. Soins de santé des enfants
- 5. Produits laitiers et autres aliments spéciaux pour enfants
- 6. Arrêter/réduire le travail des nounous/baby sitters
- 7. Autres
- 8. Aucune dépense habituelle pour les enfants arrêtée, réduite ou retardée

Q24. Comment évalueriez-vous jusqu'à présent la réponse du gouvernement à la crise de COVID19 dans votre communauté ou au Sénégal dans son ensemble ? ENQUETEUR : Réponse en assisté

- 1. Excellente
- 2. Adéquate
- 3. Mauvaise
- 4. Très mauvaise
- 5. Ne sait pas

Q25. Dans quelle mesure faites-vous confiance aux dirigeants politiques de votre pays pour gérer la crise du COVID-19? ENQUETEUR : Réponse en assisté

- 1. Très confiance
- 2. Moyennement
- 3. Pas beaucoup
- 4. Pas du tout confiance
- 5. Ne sait pas

Q26. Selon vous, qui parmi les élues /leaders femmes et les élus /leaders hommes sont les plus à même de gérer une crise comme COVID-19 ? ENQUETEUR : Réponse en assisté

- 1. Les femmes élues/leaders
- 2. Les hommes élus/leaders
- 3. Il n'y a pas de différence
- 4. Ne sait pas

#### Bénévolat pour COIVD 19

 $\underline{Q}$ 27. DEPUIS LE DEBUT DE COVID, avez-vous passé du temps à faire du bénévolat pour COVID19 comme donner de l'aide non rémunérée pour COVID19, à des organisations, à votre communauté ou à des personnes autres que votre famille ?

- 1. Oui
- 2. Non

Q28. DEPUIS LE DÉBUT DE COVID-19, avez-vous passé du temps à fabriquer des produits à donner ou à distribuer (par exemple, nourriture, vêtements, équipement, désinfectants, etc.) ?

- 1. Oui
- 2. Non

#### Questions sur le temps de travail domestique et de soins non rémunéré

Le groupe suivant de questions vise à savoir s'il y a eu des changements dans le temps que vous consacrez DEPUIS LE DEBUT DE COVID-19 à certaines activités du ménage. Il y a 5 possibilités de réponses qui sont : je ne fais pas cette activité, Je ne le faisais pas avant COVID mais maintenant j'y consacre du temps, J'y consacre plus de temps qu'avant COVID19, le temps que j'y consacre est resté le même et, J 'y consacre moins de temps qu'avant COVID19. Merci de sélectionner, pour chaque acticité, la réponse la plus appropriée à votre cas :

Y a-t-il eu des changements dans le temps que vous consacrez habituellement à :

#### Q29. Gestion et préparation des aliments et des repas ?

- 1. Je ne le fais pas
- 2. Je ne le faisais pas avant mais maintenant j'y consacre du temps
- 3. Plus de temps
- 4. Temps est resté le même
- 5. Moins de temps

#### Q30. Nettoyage et entretien de son propre logement et de ses environs

- 1. Je ne le fais pas
- 2. Je ne le faisais pas avant mais maintenant j'y consacre du temps
- 3. Plus de temps
- 4. Temps est resté le même
- 5. Moins de temps

#### Q31. Chercher de l'eau /du bois

- 1. Je ne le fais pas
- 2. Je ne le faisais pas avant mais maintenant j'y consacre du temps
- 3. Plus de temps
- 4. Temps est resté le même
- 5. Moins de temps

#### Q32. Faire les courses pour mon ménage et les membres de ma famille

- 1. Je ne le fais pas
- 2. Je ne le faisais pas avant mais maintenant j'y consacre du temps
- 3. Plus de temps
- 4. Temps est resté le même
- 5. Moins de temps

#### Q33. Prendre soin des enfants de 0 à 4 ans Posez Si Q7= 1

- 1. Je ne le fais pas
- 2. Je ne le faisais pas avant mais maintenant j'y consacre du temps
- 3. Plus de temps
- 4. Temps est resté le même
- 5. Moins de temps
- 6. Pas d'enfants de 0-4 ans dans le ménage

#### Q34. Prendre soin des enfants de 5-17 ans Posez Si Q7= 2

- 1. Je ne le fais pas
- 2. Je ne le faisais pas avant mais maintenant j'y consacre du temps
- 3. Plus de temps
- 4. Temps est resté le même
- 5. Moins de temps
- 6. Pas d'enfants de 5-17 ans dans le ménage

#### Q35. Instruire, enseigner, former les enfants Posez Si Q7= 1 et ou 2

- 1. Je ne le fais pas
- 2. Je ne le faisais pas avant mais maintenant j'y consacre du temps
- 3. Plus de temps
- 4. Temps est resté le même
- 5. Moins de temps
- 6. Pas d'enfants scolarisés dans le ménage

Q36. Prendre soin des personnes âgées et prendre soin d'un membre de la famille ou du ménage malade :Ne pas poser si Q7 = 0

- 1. Je ne le fais pas
- 2. Je ne le faisais pas avant mais maintenant j'y consacre du temps
- 3. Plus de temps
- 4. Temps est resté le même
- 5. Moins de temps

#### Sentiments de sécurité

#### **DEPUIS LE DEBUT DE COVID19:**

Q37. Vous sentez-vous en sécurité quand vous marchez seul(e) dans votre quartier?

- 1. Oui
- 2. Non

Q38. Avez-vous personnellement ressenti n'importe quelle forme de discrimination contre vous ? (La discrimination se produit lorsque vous êtes traité moins favorablement par rapport aux autres ou harcelé en raison de votre sexe, âge, handicap, statut socio-économique, lieu de résidence, opinion politique ou toute autre caractéristique).

- 1. Oui
- 2. Non

Q39. Avez-vous ressenti une augmentation de n'importe quelle forme de discrimination, de préjugé, de méfiance dans le pays / la région où vous vivez ?

- 1. Oui
- 2. Non
- 3. Ne sait pas

Q40. Avez-vous personnellement subi des menaces de violence de la part de la police ou d'agents de sécurité dans le cadre de la mise en place de restrictions pour répondre à COVID-19 (restriction de mouvement, couvre-feu, fermeture de certains locaux) ?

- 1. Oui
- 2. Non

Q41. Pensez-vous qu'il y a eu une augmentation de la violence au sein des ménages de votre communauté depuis que le COVID oblige les gens à rester plus chez eux ?

- 1. Oui
- 2. Non ALLER A Q45
- 8.Ne sait pas ALLER A Q45

Q42. Selon vous, est-ce que cette violence affecte plus les femmes, les jeunes filles, les jeunes garçons, les petits enfants de votre communauté ou tout le monde de la même manière ?

- 1. Les femmes
- 2. Les jeunes filles
- 3. Les jeunes hommes
- 4. Les petits enfants
- 5. Tout le monde de la même manière

Ne sait pas

Q43. Est-ce que vous pensez que les personnes qui sont actuellement victimes de violence domestique peuvent avoir accès à un soutien et / ou peuvent demander de l'aide ?

- 1 Oui
- 2. Non ALLER A Q45
- 3. Ne sait pas ALLER A Q45

Q44. D'après vous, à qui cette aide peut-elle être demandée en ce moment ?

- 1. aux membres de la famille /amis
- 2. à des services publics ou privés (police, centre de santé, centre social, etc.)
- 3. il y a des numéros d'urgence/lignes vertes
- 4. Ne sait pas

Q45. Vous sentez-vous à l'abri de la violence dans votre maison ?

- 1. Oui ALLER A Q47
- 2. Non

Q46. Quelle est la principale raison pour laquelle vous ne vous sentez pas à l'abri de la violence dans votre maison ?

- 1. Habite dans un quartier très peuplé et les enfants jouent et se déplacent, ce qui rend même la maison dangereuse pendant COVID-19
- 2. La criminalité dans le quartier a augmenté
- 3. Les autres membres du ménage sont violents entre eux/avec moi
- 4. Il y a consommation d'alcool et de drogues dans mon ménage
- 5. Les enfants de mon ménage sont frappés/abusés sexuellement
- 6. J'ai peur de la discrimination et d'être mis à l'écart à la maison en raison de la nature de mon travail (agent de santé, agents de première ligne à réponse COVID)
- 7. Je suis stigmatisé pour avoir été infecté par COVID19
- 8. Autre

#### Estimations des revenus annuels

Q47. Pouvez-vous SVP me donner une estimation du montant total annuel de vos propres revenus en temps normal? Cette information est totalement confidentielle et ne sera pas divulguée. Elle ne sera utilisée qu'à des fins d'analyse statistique globale :

- 0. Moins de 200 000CFA par an
- 1. De 200 000 à moins de 400 000 par an
- 2. De 400 000 à moins de 600 000 par an
- 3. De  $600\ 000\ a$  moins de  $1\ 000\ 000\ par$  an
- 4. De 1 000 000 à moins 2 000 000 par an
- 5. De 2 000 000 à moins de 4 000 000 par an
- 6. De 4 000 000 à moins de 6 000 000 par an
- 7. De 6 000 000 à moins de 10 000000 par an
- 8. 10 000 000 ou plus par an
- 9. Ne veut pas dire/NSP

Q48. De la même manière, pouvez-vous SVP me donner une estimation du montant total annuel des revenus de l'ensemble des membres de votre ménage ? Cette information aussi est totalement confidentielle et ne sera pas divulguée. Elle ne sera utilisée qu'à des fins d'analyse statistique globale :

- 1. Moins de 200 000CFA par an
- 2. Moins de 400 000 par an
- 3. De 400 000 à moins de 600 000 par an
- 4. De 600 000 à moins de 1 000 000 par an
- 5. De 1000 000 à moins 2 000 000 par an
- 6. De 2 000 000 à moins de 4 000 000 par an
- 7. De 4 000 000 à moins de 6 000 000 par an
- 8. De 6 000 000 à moins de 10 000000 par an
- 9. 10 000 000 ou plus par an
- 10. Ne veut pas dire/NSP

C'est la fin de notre enquête. ONU Femmes et ses partenaires vous remercient pour votre temps et vos réponses. Soyez assuré(e)s que vos réponses resteront confidentielles et anonymes.

[OPTIONNEL] Accepteriez-vous de répondre à une autre enquête similaire pour mesurer à nouveau les impacts de la crise COVID19 sur les populations, d'ici quelques semaines ?]

- 1. Oui
- 2. Non

FIN DU questionnaire

## **ANNEXE 2: TABLEAUX**

T4 : Calcul de poids post-stratification afin de corriger les biais d'échantillonnage par la méthode des quotas

			Populat	ion Cible		Echantillon		Poids de sondage
MILIEU DE RESIDENCE	SEXE	GROUPES D'ÂGES	Population cible (Ceux Possédant le téléphone) par rapport à la pop Globale du pays (%)	Proportion de la population cible	Echantillon sélectionne	Echantillon Enquête	Proportion de la population cible	(P/p)
			(N)	(P)		Effectif	(p)	
						(n)		
		18-34	8.7	0.149	359	359	0.131	1.142
	FEMMES	35-49	3.7	0.064	151	151	0.055	1.154
	FEIVIIVIES	50-64	2.0	0.034	81	86	0.031	1.096
URBAIN		65+	0.9	0.015	36	36	0.013	1.178
UNDAIN	HOMMES	18-34	8.9	0.153	367	501	0.183	0.837
		35-49	3.5	0.060	146	285	0.104	0.579
		50-64	1.7	0.029	72	107	0.039	0.749
		65+	0.7	0.012	31	49	0.018	0.673
		18-34	8.2	0.141	337	337	0.123	1.146
	FEMMES	35-49	3.4	0.058	142	142	0.052	1.128
	FEIVIIVIES	50-64	1.8	0.031	75	75	0.027	1.131
RURAL		65+	1.0	0.017	42	42	0.015	1.122
KUKAL		18-34	8.0	0.137	329	329	0.120	1.146
	HOMMES	35-49	3.0	0.052	123	126	0.046	1.122
	HOIVIIVIES	50-64	1.7	0.029	69	68	0.025	1.178
		65+	1.0	0.017	40	49	0.018	0.961
	TOTAL		58.2		2400	2742		

T5A :
Caractéristiques socio-démographiques des enquêtés - échantillon non redressé

Coroctóvisticus	FEMM	IES	HOM	MES	ENSEM	BLE
Caractéristiques	%	Effectif	%	Effectif	%	Effectif
Age			•			
18-24 ans	27,4%	337	20,6%	312	23,7%	649
25-34 ans	29,2%	359	34,1%	517	31,9%	876
35-44 ans	17,8%	218	20,4%	309	19,2%	527
45-54 ans	11,8%	145	13,1%	199	12,5%	344
55-64 ans	7,1%	87	5,2%	78	6,0%	165
65 ans & plus	6,7%	82	6,5%	99	6,6%	181
Milieu de résidence						
Urbain	51,5%	632	62,2%	942	57,4%	1 574
Rural	48,5%	596	37,8%	572	42,6%	1 168
Nationalité						
Citoyen SENEGAL	98,7%	1 212	98,4%	1 490	98,5%	2 702
Pas citoyen du SENEGAL	1,3%	16	1,6%	24	1,5%	40
Niveau d'instruction						
Pas d'instruction	22,1%	271	15,7%	237	18,5%	508
Primaire	20,1%	247	20,3%	307	20,2%	554
Secondaire	48,3%	593	54,8%	829	51,9%	1 422
Supérieur	9,5%	117	9,3%	141	9,4%	258
Etat Matrimonial						
Célibataire	22,5%	276	27,5%	417	25,3%	693
Marié(e) /en union monogame	43,6%	535	47,0%	712	45,5%	1 247
Marié(e)/ en union polygame	24,8%	305	23,9%	362	24,3%	667
Divorcé(e)/Séparé(e)	3,0%	37	0,9%	13	1,8%	50
Veuf (ve)	5,3%	65	0,4%	6	2,6%	71
Ne souhaite pas répondre	0,8%	10	0,3%	4	0,5%	14
Personne vivant avec au moins une incapacité						
Oui	21,7%	266	19,4%	293	20,4%	559
Non	77,9%	956	80,3%	1 215	79,2%	2 171
Ne souhaite pas répondre	0,5%	6	0,4%	6	0,4%	12
Ménage						
Vit seul(e)	1,5%	19	3,8%	58	2,8%	77
Plus d'une personne	91,0%	1 117	91,7%	1 388	91,4%	2 505
Ne souhaite pas répondre	7,5%	92	4,5%	68	5,8%	160
Statut dans le ménage						
Chef de ménage	20,3%	249	52,2%	791	37,9%	1 040
Conjoint du CM	40,6%	498	2,4%	37	19,5%	535
Enfant du CM	19,8%	243	27,1%	410	23,8%	653
Autres relations avec CM	18,4%	226	17,5%	265	17,9%	491
Ne souhaite pas répondre	1,0%	12	0,7%	11	0,8%	23
Total	100,0%	1 228	100,0%	1 514	100,0%	2 742

TSB:
Caractéristiques socio-démographiques des enquêtés - échantillon redressé

Caractáristianos	FEMI	ИES	HOMI	MES	ENSEM	BLE
Caractéristiques	%	Effectif	%	Effectif	%	Effectif
Age						
18-24 ans	27,6%	385	22,3%	300	25,0%	685
25-34 ans	29,4%	411	36,8%	495	33,0%	906
35-44 ans	17,8%	249	16,6%	223	17,2%	472
45-54 ans	11,7%	163	12,9%	174	12,3%	337
55-64 ans	6,9%	96	5,2%	70	6,1%	167
65 ans & plus	6,7%	93	6,1%	82	6,4%	175
Milieu de résidence						
Urbain	51,3%	717	52,4%	704	51,8%	1421
Rural	48,7%	681	47,6%	640	48,2%	1321
Nationalité						
Citoyen SENEGAL	98,7%	1 380	98,5%	1 324	98,6%	2 703
Pas citoyen du SENEGAL	1,3%	18	1,5%	21	1,4%	39
Niveau d'instruction						
Pas d'instruction	22,0%	308	16,4%	221	19,3%	529
Primaire	20,1%	281	19,8%	266	19,9%	547
Secondaire	48,3%	675	54,9%	739	51,6%	1 414
Supérieur	9,6%	134	8,9%	119	9,2%	253
Etat Matrimonial						
Célibataire	22,6%	315	28,8%	387	25,6%	703
Marié(e) /en union monogame	43,6%	610	45,8%	616	44,7%	1225
Marié(e)/en union polygame	24,8%	346	24,0%	322	24,4%	669
Séparé(e)/divorcée	3,0%	42	0,7%	10	1,9%	52
Veuf(veuve)	5,2%	73	0,4%	6	2,9%	79
Ne souhaite pas répondre	0,8%	11	0,2%	3	0,5%	15
Personne vivant avec au moins une incapacité						
Oui	21,6%	302	19,4%	261	20,5%	563
Non	77,9%	1 089	80,1%	1 077	79,0%	2 166
Ne souhaite pas répondre	0,5%	7	0,4%	6	0,5%	13
Ménage						
Je vis seul(e)	1,5%	22	3,8%	52	2,7%	73
Plus d'une personne	91,0%	1 271	91,6%	1 230	91,2%	2 503
Ne souhaite pas répondre	7,5%	105	4,6%	62	6,1%	166
Statut dans le ménage						
Chef de ménage	20,2%	283	51,4%	691	35,5%	974
Conjoint	40,5%	566	2,5%	34	21,9%	600
Enfant	19,9%	278	27,7%	373	23,7%	651
Autre	18,4%	257	17,6%	237	18,0%	495
Ne souhaite pas répondre	1,0%	14	0,7%	9	0,8%	23
Total	100,0%	1 398	100,0%	1 344	100,0%	2 742

T6:
Caractéristiques socioéconomiques des enquêtés - échantillon redressé

Caractéristiques		FEM	MES	HOM	1MES	ENSEMBLE	
Caractéristiques	%		Effectif	%	Effectif	%	Effectif
Principale source de revenus							
Employé formel		7,7%	108	12,1%	163	9,9%	272
Employé informel		5,1%	72	7,8%	105	6,4%	177
Employeur formel		0,6%	8	1,3%	17	0,9%	25
Micro-entreprise de 2 à 9 employés		0,3%	5	0,8%	11	0,6%	15
Entreprise de 10 à + employés		0,2%	3	0,5%	7	0,4%	10
Employeur informel		1,1%	15	3,6%	48	2,3%	63
Micro-entreprise de 2 à 9 employés		0,9%	13	3,0%	40	1,9%	53
Entreprise de 10 à + employés		0,2%	2	0,6%	8	0,4%	. 11
A son compte formel		2,4%	34	3,9%	53	3,2%	87
A son compte informel		37,8%	529	50,0%	672	43,8%	1 201
Autres sources		13,8%	193	10,4%	140	12,1%	333
Sans revenu		31,4%	439	10,9%	146	21,3%	585
Emploi							
Formel		10,7%	150	17,4%	233	14,0%	384
Informel		44,0%	615	61,4%	825	52,5%	1 440
Sans revenu		31,4%	439	10,9%	146	21,3%	585
Autre source		13,8%	193	10,4%	140	12,1%	333
Pauvreté Individuelle							
Très pauvre		18,1%	253	9,8%	132	14,0%	385
Pauvre		13,8%	192	13,4%	181	13,6%	373
Moyen		11,1%	155	22,8%	307	16,8%	461
Riche		3,6%	50	10,0%	135	6,8%	185
Très riche		1,3%	18	2,9%	38	2,1%	57
Ne sait pas / Ne veut pas répondre		52,2%	730	41,1%	552	46,7%	1 282
Pauvreté du ménage							
Très pauvre		5,5%	77	5,5%	73	5,5%	151
Pauvre		6,8%	95	7,0%	95	6,9%	189
Moyen		10,2%	143	15,6%	210	12,9%	353
Riche		5,0%	70	10,0%	135	7,5%	205
Très riche		2,1%	30	3,7%	50	2,9%	80
Ne sait pas / Ne veut pas répondre		70,3%	983	58,1%	781	64,3%	1 764
Total		100,0%	1 398	100,0%	1 344	100,0%	2 742

Caractéristiques	FEMMES		HOM	MES	ENSEMBLE	
	%	Effectif	%	Effectif	%	Effectif
A reçu aide du gouvernement pour COVID19						
Oui	47,5%	456	39,2%	470	42,9%	926
Non	52,5%	503	60,8%	728	57,1%	1 231
Total	959	959	1 198	1 198	2 157	2 157

TABLEAU 7.1:
Principales sources d'information sur la COVID-19 par sexe

	Fem	me	Hom	me	Tot	al
	%	Effectif	%	Effectif	%	Effectif
Source d'informations						
Médias digitaux (web et mobile)	13,5%	189	21,3%	286	17,3%	475
Médias traditionnels	83,1%	1 162	74,0%	995	78,7%	2 157
Services de santé	0,8%	11	0,8%	10	0,8%	22
Communauté	2,2%	31	3,0%	40	2,6%	71
ONG / OSC	0,2%	3	0,3%	4	0,3%	8
Autre	0,1%	1	0,7%	9	0,4%	10
Total	100,0%	1 398	100,0%	1 344	100,0%	2 742

TABLEAU 7.2 : Principales sources d'information sur la COVID-19 désagrégé par sexe

	Femi	me	Hom	me	Tot	al
	%	Effectif	%	Effectif	%	Effectif
Principale source d'information sur le COVID19						
Internet & media sociaux	11,5%	161	18,4%	248	14,9%	409
Sites web du gouvernement	0,5%	7	0,7%	9	0,6%	16
Radio	36,1%	505	43,3%	582	39,6%	1 087
Télévision/Journaux	47,0%	657	30,8%	414	39,0%	1 070
Téléphone (texte ou appel)	1,5%	22	2,1%	29	1,8%	50
Services de santé	0,8%	11	0,8%	10	0,8%	22
Communité, y compris familles et amis	2,2%	31	3,0%	40	2,6%	71
ONG/Organisation de la société civile	0,2%	3	0,3%	4	0,3%	8
Autre	0,1%	1	0,6%	8	0,3%	9
Total	100,0%	1 398	100,0%	1 344	100,0%	2 742

TABLEAU 7.3 : Principales sources d'information par âge

				Soi	urce d'informat	ions		
		Médias web ou mobile	Médias traditionnels	Services de santé	Communauté	ONG / OSC	Autre	Total
18-24 ans	%	21,4%	75,2%	0,5%	2,1%	0,2%	0,7%	100,0%
16-24 dil5	Effectif	147	515	3	14	1	5	685
25-34 ans	%	21,9%	74,1%	0,6%	3,1%	0,2%	0,2%	100,0%
25-34 ans	Effectif	198	671	5	28	2	2	906
35-44 ans	%	15,3%	80,3%	1,9%	2,2%		0,4%	100,0%
33-44 alls	Effectif	72	379	9	10		2	472
45-54 ans	%	10,1%	86,9%	0,5%	1,6%	0,7%	0,2%	100,0%
45-54 dils	Effectif	34	293	2	5	2	1	337
55-64 ans	%	5,2%	89,6%	0,9%	2,5%	1,4%	0,5%	100,0%
55-64 ans	Effectif	9	149	2	4	2	1	167
C5 0 l	%	9,2%	85,2%	0,5%	5,2%			100,0%
65 ans & plus	Effectif	16	149	1	9			175
Total	%	17,3%	78,7%	0,8%	2,6%	0,3%	0,4%	100,0%
Total	Effectif	475	2 157	22	71	8	10	2 742

T7.4 : Principales sources d'information par milieu de résidence

	Urba	ain	Rur	al	Tot	al
	%	Effectif	%	Effectif	%	Effectif
Source d'informations						
Médias web ou mobile	21,6%	307	12,7%	168	17,3%	475
Médias traditionnels	74,3%	1 055	83,4%	1 102	78,7%	2 157
Services de santé	1,0%	14	0,6%	8	0,8%	22
Communauté	2,4%	34	2,8%	37	2,6%	71
ONG / OSC	0,3%	4	0,3%	3	0,3%	8
Autre	0,5%	7	0,3%	3	0,4%	10
Total	100,0%	1 421	100,0%	1 321	100,0%	2 742

T7.5 : Principales sources d'information par niveau d'instruction

	Pas d'inst	ruction	Prima	aire	Secon	daire	Supér	ieur	Tota	al
	%	Effectif	%	Effectif	%	Effectif	%	Effectif	%	Total
Source d'informations										
Médias web ou mobile	5,0%	27	13,6%	74	17,2%	243	51,8%	131	17,3%	475
Médias traditionnels	88,0%	466	83,8%	458	79,4%	1 123	43,5%	110	78,7%	2 157
Services de santé	0,7%	4	0,2%	1	0,7%	10	2,8%	7	0,8%	22
Communauté	5,5%	29	2,0%	11	2,1%	30	0,3%	1	2,6%	71
ONG / OSC	0,2%	1			0,2%	3	1,2%	3	0,3%	8
Autre	0,5%	3	0,3%	2	0,3%	4	0,3%	1	0,4%	10
Total	100,0%	529	100,0%	547	100,0%	1 414	100,0%	253	100,0%	2 742

## TABLEAU 8.1 : Changements dans les revenus personnels depuis le début de la crise par sexe

	F	emme	Homi	me	Total		
	%	Effectif	%	Effectif	%	Effectif	
Changements dans revenu personnel							
Pas de changement dans les revenus	12,3%	118	14,8%	177	13,7%	295	
Augmentation des revenus	1,8%	17	1,9%	22	1,8%	39	
Diminution des revenus	78,4%	752	78,5%	940	78,5%	1 692	
J'ai perdu tous mes revenus	7,5%	72	4,9%	59	6,0%	130	
Total	44,5%	959	55,5%	1 198	100,0%	2 157	

#### TABLEAU 8.2:

## Changements dans les revenus personnels depuis le début de la crise par âge

			Changements dans	le revenu personnel		
		Pas de changement dans les revenus	Augmentation des revenus	Diminution des revenus	J'ai perdu tous mes revenus	Total
18-24 ans	%	13,0%	3,4%	78,6%	5,0%	18,9%
	Effectif	53	14	320	20	407
25-34 ans	%	13,2%	1,5%	79,4%	5,9%	34,5%
	Effectif	98	11	591	44	744
35-44 ans	%	13,9%	1,5%	78,7%	5,9%	19,5%
	Effectif	59	6	331	25	420
45-54 ans	%	13,6%	1,7%	77,6%	7,1%	14,0%
	Effectif	41	5	233	22	301
55-64 ans	%	10,4%		82,7%	6,9%	6,7%
	Effectif	15		119	10	144
65 ans & plus	%	20,8%	2,3%	69,8%	7,1%	6,5%
	Effectif	29	3	98	10	141
Total	%	13,7%	1,8%	78,5%	6,0%	100,0%
	Effectif	295	39	1 692	130	2 157

#### TABLEAU 8.3:

### Changements dans les revenus personnels depuis le début de la crise par milieu de résidence

	Urbain		Rui	ral	Tot	al
	%	Effectif	%	Effectif	%	Effectif
Changements dans revenu personnel						
Pas de changement dans les revenus	14,8%	169	12,5%	127	13,7%	295
Augmentation des revenus	1,6%	18	2,1%	21	1,8%	39
Diminution des revenus	77,7%	889	79,2%	804	78,5%	1 692
J'ai perdu tous mes revenus	5,9%	68	6,2%	62	6,0%	130
Total	53,0%	1 143	47,0%	1 014	100,0%	2 157

#### TABLEAU 8.4:

### Changements dans les revenus personnels depuis le début de la crise par niveau d'instruction

	Pas d'ir	nstruction	Primaire		Second	daire	Supérieur		Total	
	%	Effectif	%	Effectif	%	Effectif	%	Effectif	%	Total
Changements dans revenu personnel										
Pas de changement dans les revenus	10,1%	44	9,0%	41	13,1%	143	37,6%	67	13,7%	295
Augmentation des revenus	2,0%	9	1,9%	9	1,6%	17	2,6%	5	1,8%	39
Diminution des revenus	80,4%	346	82,3%	377	79,5%	866	57,6%	103	78,5%	1 692
J'ai perdu tous mes revenus	7,4%	32	6,8%	31	5,8%	63	2,2%	4	6,0%	130
Total	19,9%	430	21,2%	458	50,5%	1 090	8,3%	179	100,0%	2 157

TABLEAU 9.1 : Changements dans les revenus personnels depuis le début de la crise selon la source de revenus

		Perte ou diminution du revenu (ensemble entreprise)					
		Diminution ou perte	Autre	Total			
Employé formel	%	60,2%	39,8%	12,6%			
Employe former	Effectif	163	109	272			
Employé informel	%	78,9%	21,0%	8,2%			
Employe informer	Effectif	139	38	177			
Employeur formel	%	92,2%	7,8%	1,2%			
	Effectif	23	2	25			
Final and the second	%	93,6%	6,4%	2,9%			
Employeur informel	Effectif	59	4	63			
A can campta formal	%	91,2%	8,8%	4,0%			
A son compte formel	Effectif	79	8	87			
A san samuta informal	%	91,1%	9,0%	55,7%			
A son compte informel	Effectif	1 093	108	1 201			
At	%	79,5%	20,5%	15,4%			
Autre source	Effectif	265	68	333			
Total	%	84,5%	15,5%	100,0%			
Total	Effectif	1 822	335	2 157			

TABLEAU 9.2 : Changements dans les revenus personnels depuis le début de la crise selon la source de revenus pour les femmes

		Perte ou diminution du revenu pour les femmes					
		Diminution ou perte	Autre	Total			
Francis of famous	%	57,9%	42,2%	11,3%			
Employé formel	Effectif	63	45	108			
Employé informal	%	80,9%	19,1%	7,5%			
imployé informel	Effectif	58	14	72			
Employer formal	%	85,6%	14,4%	0,8%			
Employeur formel	Effectif	7	1	8			
	%	100,0%		1,5%			
Employeur informel	Effectif	15		15			
A con compte formal	%	89,9%	10,1%	3,5%			
A son compte formel	Effectif	31	3	34			
A san samuta informal	%	93,1%	6,9%	55,1%			
A son compte informel	Effectif	492	37	529			
A	%	81,8%	18,2%	20,2%			
Autre source	Effectif	158	35	193			
Total	%	85,9%	14,1%	100,0%			
Total	Effectif	823	136	959			

TABLEAU 9.3:

# Changements dans les revenus personnels depuis le début de la crise selon la source de revenus pour les hommes

		Perte ou dimi	inution du revenu pour le	es hommes
		Diminution ou perte	Autre	Total
Employé formal	%	61,7%	38,3%	13,6%
Employé formel	Effectif	101	62	163
Franková informal	%	77,6%	22,4%	8,7%
Employé informel	Effectif	81	24	105
Employer formal	%	95,2%	4,8%	1,5%
Employeur formel	Effectif	17	1	17
	%	91,7%	8,3%	4,0%
Employeur informel	Effectif	44	4	48
A san campta formal	%	92,0%	8,0%	4,4%
A son compte formel	Effectif	48	4	53
A	%	89,5%	10,5%	56,1%
A son compte informel	Effectif	601	71	672
A	%	76,3%	23,7%	11,7%
Autre source	Effectif	106	34	140
Total	%	83,4%	16,7%	100,0%
Total	Effectif	999	199	1 198

TABLEAU 10.1:

## Principales conséquences de la crise redoutée selon le sexe

	Femme		Hom	me	Tot	al
	%	Effectif	%	Effectif	%	Effectif
Conséquences de COVID19						
Licenciement du personnel	0,8%	5	0,5%	4	0,6%	8
Fermeture de l'entreprise	18,4%	108	12,9%	102	15,3%	210
Baisse du chiffre d'affaire	42,9%	251	42,9%	339	42,9%	590
équipements, matériels de production	6,2%	36	7,8%	62	7,1%	98
Hausse des prix des matières premières	0,6%	3	0,8%	6	0,7%	9
Perte de marché et/ou de clients	23,7%	139	22,2%	175	22,8%	314
Perte de fournisseurs	0,8%	5	0,7%	5	0,7%	10
Détérioration de matériels, équipements, matières premières,						
marchandises	1,6%	9	2,9%	23	2,3%	32
Non-respect des engagements (remboursement de dettes de crédits						
bancaires).	0,4%	2	0,3%	2	0,3%	4
Autres	4,7%	27	9,1%	72	7,2%	100
Total	42,6%	585	57,4%	790	100,0%	1 376

#### TABLEAU 10.2:

## Principale conséquences de de la crise redoutée par secteur et par genre

	Formel								Info	rmel			To	tal
	Femi	Femme Homme		Tota	ıl	Fem	ıme	Hor	nme	To	tal			
	%	Effectif	%	Effectif	%	Effectif	%	Effectif	%	Effectif	%	Effectif	%	Effectif
Conséquences de COVID19														
Licenciement du personnel			1,9%	1	1,2%	1	0,8%	5	0,3%	2	0,5%	7	0,6%	8
Fermeture de l'entreprise	24,4%	10	18,7%	13	20,8%	23	18,0%	98	12,4%	89	14,8%	187	15,3%	210
Baisse du chiffre d'affaire	62,2%	26	45,9%	32	52,0%	58	41,4%	225	42,6%	307	42,1%	532	42,9%	590
Problème d'accès aux matières premières, marchandises, équipements, matériels de production	5,3%	2	3,1%	2	3,9%	4	6,3%	34	8,2%	59	7,4%	94	7,1%	98
Hausse des prix des matières premières	2,7%	1	0,8%	1	1,5%	2	0,4%	2	0,8%	. 5	0,6%	8	0,7%	۵
Perte de marché et/ou de clients	2,7%		13,8%	10	9,7%	11	25,3%	138	23,0%		24,0%		22,8%	
Perte de fournisseurs	2,770	-	15,070	10	3,7,0		0,8%	5	0,7%		0,8%		0,7%	
Détérioration de matériels, équipements, matières premières, marchandises			2,5%	2	1,5%	2	1,7%	9	3,0%	21	2,4%	30	2,3%	32
Non-respect des engagements (remboursement de dettes de crédits bancaires).							0,4%	2	0,3%	2	0,3%	4	0,3%	4
Autres	2,7%	1	13,2%	9	9,3%	10	4,8%	26	8,8%	63	7,1%	89	7,2%	100
Total	3,0%	42	5,1%	70	8,1%	112	39,5%	544	52,4%	720	91,9%	1 264	100,0%	1 376

TABLEAU 11.1:

## Augmentation d'au moins 3 tâches ménagères

		Augmentation au	Autre situation	Total
		moins 3 tâches	Autre situation	Total
Former	%	51,7%	48,3%	51,0%
Femme	Effectif	723	675	1 398
llamm ma	%	39,6%	60,4%	49,0%
Homme	Effectif	532	812	1 344
Urbain	%	44,2%	55,8%	51,8%
	Effectif	628	792	1 421
D	%	47,4%	52,6%	48,2%
Rural	Effectif	626	695	1 321
A	%	48,8%	51,2%	77,6%
Avec enfant	Effectif	1 037	1 090	2 127
Sans enfant	%	35,3%	64,7%	22,4%
Sans eniant	Effectif	217	398	615
Total	%	45,7%	54,3%	100,0%
lotai	Effectif	1 254	1 488	2 742

#### TABLEAU 11.2:

## **Taches domestiques**

	Fei	mme	Homm	e	Tot	al
	%	Effectif	%	Effectif	%	Effectif
Prendre soin des enfants de 0 à 4 ans						
Je ne le fais pas	10,2%	143	23,7%	318	16,8%	461
Je ne le faisais pas avant mais maintenant j'y consacre du temps	2,4%	33	3,3%	45	2,8%	78
Plus de temps	42,2%	589	30,4%	408	36,4%	997
Temps est resté le même	21,5%	301	20,1%	270	20,8%	571
Moins de temps	4,0%	56	7,6%	102	5,8%	158
Pas d'enfants de 0-4 ans dans le ménage	19,7%	276	14,9%	201	17,4%	477
Prendre soin des enfants de 5-17 ans						
Je ne le fais pas	13,9%	194	23,7%	319	18,7%	513
Je ne le faisais pas avant mais maintenant j'y consacre du temps	2,5%	35	3,0%	41	2,8%	76
Plus de temps	43,1%	602	30,7%	413	37,0%	1 015
Temps est resté le même	25,4%	355	25,1%	337	25,3%	693
Moins de temps	4,6%	64	8,1%	109	6,3%	173
Pas d'enfants de 5-17 ans dans le ménage	10,5%	147	9,3%	125	9,9%	272
Instruire, enseigner, former les enfants						
Je ne le fais pas	29,8%	417	29,9%	401	29,8%	818
Je ne le faisais pas avant mais maintenant j'y consacre du temps	2,4%	33	3,2%	43	2,8%	76
Plus de temps	34,7%	484	30,2%	407	32,5%	891
Temps est resté le même	18,8%	263	20,8%	280	19,8%	543
Moins de temps	9,4%	131	11,8%	158	10,6%	289
Pas d'enfants scolarisés dans le ménage	5,0%	69	4,1%	55	4,5%	124
Prendre soin des personnes âgées et prendre soin d'un membre d	e la famille ou d	u ménage malad	e			
Je ne le fais pas	16,6%	231	24,9%	334	20,6%	566
Je ne le faisais pas avant mais maintenant j'y consacre du temps	2,3%	32	2,7%	36	2,5%	68
Plus de temps	29,0%	406	24,0%	323	26,6%	728
Temps est resté le même	19,8%	277	18,8%	253	19,3%	530
Moins de temps	3,6%	50	6,8%	91	5,2%	141
Pas de personnes agées ou malade dans le ménage	28,8%	402	22,9%	307	25,9%	710
Total	51,0%	1 398	49,0%	1 344	100,0%	2 742

TABLEAU 12:

## Nombre moyen de tâches domestiques dont le temps a augmenté

Nombre moyen de taches	Moyenne
Femme	3,05
Homme	2,35
18-24 ans	2,95
25-34 ans	2,76
35-44 ans	2,77
45-54 ans	2,74
55-64 ans	2,05
65 ans & plus	1,94
Urbain	2,59
Rural	2,84
Aucun	2,84
Primaire	2,65
Secondaire	2,65
Supérieur	2,93
Chef de ménage	2,35
Autre	2,92
Avec enfant	2,89
Sans enfant	2,08
Total	2,74

#### TABLEAU 13:

#### Action de bénévolat

Action ac Denevolat								
		Travail bé	névole pour (	COVID19				
		Oui	Non	Total				
Femme	%	35,7%	64,3%	51,0%				
rennie	Effectif	499	899	1 398				
Homme	%	47,9%	52,1%	49,0%				
Hollille	Effectif	644	701	1 344				
18-24 ans	%	39,6%	60,4%	25,0%				
10-24 dil2	Effectif	271	414	685				
25-34 ans	%	43,7%	56,3%	33,0%				
25-34 dris	Effectif	396	510	906				
25 44 575	%	44,1%	55,9%	17,2%				
35-44 ans	Effectif	208	264	472				
45-54 ans	%	39,5%	60,5%	12,3%				
45-54 dris	Effectif	133	204	337				
FF C4 and	%	42,4%	57,6%	6,1%				
55-64 ans	Effectif	71	96	167				
CC and 0 mlus	%	36,1%	63,9%	6,4%				
65 ans & plus	Effectif	63	112	175				
Tatal	%	41,7%	58,3%	100,0%				
Total	Effectif	1 143	1 599	2 742				

#### TABLEAU 14:

## Produits fabriqués pour être donnés ou distribués

	Femme		Homme		Total	
	%	Effectif	%	Effectif	%	Effectif
Fabrication de produits pour COVID19						
Oui	34,3%	480	45,1%	606	39,6%	1 085
Non	65,7%	918	54,9%	739	60,4%	1 657
Total	51,0%	1 398	49,0%	1 344	100,0%	2 742

TABLEAU 15.1 : Sentiment d'être à risque d'attraper le coronavirus

		Perception du risque d'attraper COVID19			
		Oui	Non	Ne sait pas	Total
Femme	%	53,8%	43,7%	2,5%	
Tennine	Effectif	752	611	35	1 398
	%	60,7%	38,0%	1,3%	
Homme	Effectif	815	511	18	1 344
18-24 ans	%	50,6%	46,9%	2,5%	
18-24 ans	Effectif	347	321	17	685
25-34 ans	%	59,5%	39,1%	1,4%	
25-34 ans	Effectif	539	354	12	906
25 44	%	62,0%	36,2%	1,8%	
35-44 ans	Effectif	293	171	9	472
45 54 545	%	58,2%	40,1%	1,6%	
45-54 ans	Effectif	196	135	5	337
55.64	%	61,4%	35,2%	3,4%	
55-64 ans	Effectif	102	59	6	167
C5 0 l	%	51,3%	46,3%	2,4%	
65 ans & plus	Effectif	90	81	4	175
	%	60,5%	38,0%	1,4%	
Urbain	Effectif	860	540	20	
Dl	%	53,5%	44,0%	2,5%	
Rural	Effectif	707	581	33	1 321
Pas d'instruction	%	53,6%	44,8%	1,6%	
	Effectif	284	237	9	529
Duinesins	%	55,7%	42,9%	1,4%	
Primaire	Effectif	304	235	7	547
Sanar daina	%	57,8%	39,9%	2,3%	
Secondaire	Effectif	817	564	33	1 414
S	%	64,3%	34,1%	1,6%	
Supérieur	Effectif	163	86	4	253
Personne vivant avec au	%	53,8%	44,0%	2,2%	
moins une incapacité	Effectif	303	248	12	563
Non	%	57,9%	40,2%	1,9%	
	Effectif	1 254	871	41	2 166
	%	75,7%	24,3%		
Ne souhaite pas répondre	Effectif	10	3		13
Tatal	%	57,2%	40,9%	1,9%	
Total	Effectif	1 567	1 122	53	

TABLEAU 15.2 : Sentiment d'être à risque d'attraper le coronavirus selon le sexe des personnes vivant avec au moins une incapacité

		Total	Femme	Homme
Oui	Effectif	303	151	152
Oui	%	53,8%	49,9%	58,4%
Non	Effectif	248	143	104
Non	%	44,0%	47,4%	40,0%
Ne sait pas	Effectif	12	8	4
	%	2,2%	2,6%	1,7%
Total	·	563	302	261

TABLEAU 16.1: Impacts psychologique

-		Santé mentale affectée par COVID 19			
		Oui	Non	Total	
Femme	%	75,8%	24,2%		
remme	Effectif	1 060	338	1 398	
Hommo	%	67,9%	32,1%		
Homme	Effectif	912	432	1 344	
	%	69,5%	30,5%		
Urbain	Effectif	988	433	1 421	
	%	74,5%	25,5%		
Rural	Effectif	984	337	1 321	
A	%	72,7%	27,3%		
Aucun	Effectif	384	144	529	
Butuacius	%	74,5%	25,5%		
Primaire	Effectif	407	139	547	
	%	70,5%	29,5%		
Secondaire	Effectif	996	418	1 414	
<u> </u>	%	73,0%	27,0%		
Supérieur	Effectif	185	68	253	
Citoyen sénégalais	%	71,9%	28,1%		
	Effectif	1 944	759	2 703	
Pas citoyen du SENEGAL	%	72,2%	27,8%		
,	Effectif	28	11	39	
Personne vivant avec au	%	76,0%	24,0%		
moins une incapacité	Effectif	428	135	563	
M	%	70,7%	29,3%		
Non	Effectif	1 532	634	2 166	
Nie zawie die was nie z	%	91,1%	8,9%		
Ne souhaite pas répondre	Effectif	12	1	13	
<b>-</b>	%	71,9%	28,1%		
Total	Effectif	1 972	770	2 742	

TABLEAU 16.2 : Impacts psychologique selon le sexe des personnes vivant avec au moins une incapacité

		Total	Femme	Homme
Oui	Effectif	428	242	187
	%	76,0%	80,0%	71,5%
Non	Effectif	135	60	75
	%	24,0%	20,0%	28,5%
Total	_	563	302	261

TABLEAU 17.1 : Accès difficile ou impossible aux soins médicaux

		Difficultés d'accès aux services médicaux			
		Oui	Non	Pas recherché de services médicaux	Total
Femme	%	18,5%	61,0%	20,5%	
rennie	Effectif	259	853	286	1398
Homme	%	19,8%	55,7%	24,4%	
Homme	Effectif	267	749	329	1344
Urbain	%	16,4%	61,8%	21,8%	
Orbani	Effectif	233	878	310	1421
Rural	%	22,1%	54,8%	23,1%	
Nuidi	Effectif	292	724	305	1321
Aucun	%	14,2%	58,1%	27,7%	
Aucuii	Effectif	75	307	146	529
Primaire	%	19,7%	59,4%	20,9%	
Fillialie	Effectif	107	325	114	547
Secondaire	%	20,4%	58,2%	21,4%	
Secondaire	Effectif	288	824	302	1414
Supérieur	%	21,5%	57,8%	20,7%	
Superieui	Effectif	54	146	52	253
Citoyen sénégalais	%	19,0%	58,5%	22,5%	
	Effectif	514	1 582	607	2703
Pas citoyen du SENEGAL	%	29,1%	50,4%	20,5%	
	Effectif	11	20	8	39
Personne vivant avec au moins une	%	32,0%	49,4%	18,6%	
incapacité	Effectif	181	278	105	563
Non	%	15,8%	60,9%	23,3%	
	Effectif	342	1 319	505	2166
Nie sauhaita was utwandes	%	23,8%	33,2%	43,0%	
Ne souhaite pas répondre	Effectif	3	4	6	13
Tatal	%	19,2%	58,4%	22,4%	
Total	Effectif	525	1 602	615	2742

TABLEAU 17.2 : Accès difficile ou impossible aux soins de santé selon le sexe des personnes vivant avec au moins une incapacité

		Total	Femme	Homme
Oui	Effectif	181	93	87
Oui	%	39,4%	39,4% 39,1%	
Non	Effectif	278	145	133
	%	60,6%	60,9%	60,5%
Total		459	238	220

TABLEAU 18.1 : Accès difficile ou impossible aux soins de santé pour les enfants

		Difficul	tés d'accès aux service	es médicaux pour les e	enfants
		Oui	Non	Pas eu besoin de soins médicaux	Total
Femme	%	16,3%	63,7%	20,0%	
remme	Effectif	228	890	280	1398
Homme	%	19,2%	60,3%	20,5%	
TOTTITLE	Effectif	258	810	276	1344
Urbain	%	13,8%	65,8%	20,3%	
Orbani	Effectif	196	935	289	1421
Rural	%	21,9%	57,9%	20,2%	
Nulai	Effectif	290	765	267	1321
Aucun	%	14,0%	61,9%	24,1%	
Aucuii	Effectif	74	327	128	529
Primaire	%	19,3%	58,7%	22,0%	
Fillialie	Effectif	106	321	120	547
Secondaire	%	18,2%	63,3%	18,6%	
Secondaire	Effectif	257	894	262	1414
Supérieur	%	19,5%	62,3%	18,2%	
Superieui	Effectif	49	158	46	253
Citoyen sénégalais	%	17,7%	62,0%	20,3%	
	Effectif	477	1 677	549	2703
Pas citoyen du SENEGAL	%	22,7%	59,0%	18,3%	
	Effectif	9	23	7	39
Personne vivant avec au moins une	%	28,3%	53,1%	18,5%	
incapacité	Effectif	159	299	105	563
Non	%	14,9%	64,5%	20,6%	
INOII	Effectif	323	1 396	446	2166
Ne souhaite pas répondre	%	23,8%	33,3%	42,9%	
ive soundite pas repondre	Effectif	3	4	6	13
Total	%	17,7%	62,0%	20,3%	
TOtal	Effectif	486	1 700	556	2742

TABLEAU 18.2 : Accès difficile ou impossible aux soins de santé pour les enfants selon le sexe des personnes vivant avec au moins une incapacité

		Total	Femme	Homme
0:	Effectif	159	81	79
Oui %	%	34,7%	34,0%	35,6%
NI	Effectif	299	157	143
Non	%	65,3%	66,0%	64,4%
Total		458	238	222

TABLEAU 19 : Accès difficile ou impossible aux services de planification familiale

		Oui	Non	Pas eu besoin de tels services	Total
Femme	%	13,9%	58,7%	27,5%	
rennne	Effectif	194	820	384	1398
Цотто -	%	14,3%	55,4%	30,4%	
Homme	Effectif	192	744	408	1344
Irbain	%	11,2%	59,4%	29,4%	
	Effectif	159	844	418	1421
Rural	%	17,2%	54,5%	28,3%	
	Effectif	227	720	374	1321
Aucun	%	9,8%	60,6%	29,5%	
	Effectif	52	321	156	529
Primaire	%	16,4%	56,3%	27,3%	
	Effectif	90	308	149	547
Carandatus	%	14,9%	55,9%	29,2%	
Secondaire	Effectif	211	791	412	1414
Some fortaine	%	13,4%	57,3%	29,4%	
Supérieur	Effectif	34	145	74	253
Citoyen sénégalais	%	13,9%	57,2%	28,9%	
	Effectif	376	1 545	782	2703
Pas citoyen du SENEGAL	%	24,8%	47,8%	27,4%	
	Effectif	10	19	11	39
Personne vivant avec au moins une	%	22,7%	48,4%	28,8%	
incapacité	Effectif	128	273	162	563
Man	%	11,7%	59,4%	28,9%	
Non	Effectif	254	1 287	625	2166
	%	32,7%	33,2%	34,1%	
Ne souhaite pas répondre	Effectif	4	4	4	13
	%	14,1%	57,0%	28,9%	
Total	Effectif	386	1 564	· ·	2742

TABLEAU 20 : Ressenti de discrimination contre soi-même

	Г	Ressenti de	e discrimination contre	soi-même
		Oui	Non	Total
Foremo	%	24,8%	75,2%	
Femme	Effectif	346	1 052	1 398
l la marma a	%	27,8%	72,2%	
Homme	Effectif	373	971	1 344
19 24 one	%	24,9%	75,1%	
18-24 ans	Effectif	170	515	685
25 24	%	28,0%	72,0%	
25-34 ans	Effectif	254	652	906
25.44	%	25,5%	74,5%	
35-44 ans	Effectif	120	352	472
45.54	%	26,2%	73,8%	
45-54 ans	Effectif	88	248	337
E 64 ans	%	25,6%	74,4%	
55-64 ans	Effectif	43	124	167
	%	25,2%	74,8%	
65 ans & plus	Effectif	44	131	175
	%	23,9%	76,1%	
Urbain	Effectif	339	1 081	1 421
	%	28,8%	71,2%	
Rural	Effectif	381	941	1 321
	%	25,2%	74,8%	
Pas d'instruction	Effectif	133	395	
	%	27,8%	72,2%	
Primaire	Effectif	152	395	547
	%	26,5%	73,5%	3.,
Secondaire	Effectif	374	1 039	1 414
	%	23,7%	76,3%	
Supérieur	Effectif	60	193	253
Citoyen sénégalais	%	26,2%	73,8%	
ento y en sentegarais	Effectif	707	1 996	
Pas citoyen du SENEGAL	%	32,8%	67,2%	2,00
	Effectif	13	26	39
Personne vivant avec au moins une		34,6%	65,4%	
incapacité	Effectif	195	368	563
•	%	24,1%	75,9%	
Non	Effectif	521	1 644	2 166
	%	24,3%	75,7%	
Ne souhaite pas répondre	Effectif	24,370	10	13
	%	26,2%	73,8%	13
Total	Effectif	720	2 022	2 742
	LITECUI	720	2 022	2 /42

TABLEAU 21:
Augmentation de la discrimination dans le pays

		Augm	entation de la discrimir	nation dans le pays	
		Oui	Non	Ne sait pas	Total
F	%	46,8%	47,6%	5,6%	
Femme	Effectif	655	665	78	1 398
Hamana a	%	45,9%	47,3%	6,8%	
Homme	Effectif	616	636	91	1 344
40.34	%	45,6%	49,9%	4,5%	
18-24 ans	Effectif	313	342	31	685
25-34 ans	%	46,8%	46,6%	6,6%	
	Effectif	424	422	60	906
05.44	%	45,8%	48,0%	6,2%	
35-44 ans	Effectif	216		29	472
	%	46,3%	46,1%	7,6%	
45-54 ans	Effectif	156	· ·	26	337
	%	48,2%		6,5%	
55-64 ans	Effectif	80		11	167
	%	46,9%		7,3%	
65 ans & plus	Effectif	82	80	13	175
Urbain	%	44,3%		6,1%	
	Effectif	630		87	1 421
Rural	%	48,5%		6,3%	
	Effectif	641	597	83	1 321
	%	36,7%		9,6%	
Pas d'instruction	Effectif	194	· ·	51	529
	%	49,7%		3,6%	
Primaire	Effectif	272	256	20	547
	%	48,5%		6,0%	
Secondaire	Effectif	686		84	1 414
	%	47,4%		5,9%	
Supérieur	Effectif	120	118	15	253
	%	46,8%		5,9%	
Citoyen sénégalais	Effectif	1 264	•	160	2 703
	%	17,3%		23,7%	2,00
Pas citoyen du SENEGAL	Effectif	7	23	9	39
Personne vivant avec au moins une		57,5%		5,5%	
incapacité	Effectif	324	208	31	563
•	%	43,4%		6,3%	303
Non	Effectif	941	1 089	136	2 166
	%	49,5%		17,8%	2 100
Ne souhaite pas répondre	Effectif	6	Δ	2	13
	%	46,4%	47,5%	6,2%	
Total	Effectif	1 271	1 301	170	2 742
	LITECUI	12/1	1 301	1/0	2 /42

TABLEAU 22 : Menaces par les forces de l'ordre

		Menace de violen	ce par les forces de l'o	rdre pour Covid19
		Oui	Non	Total
F	%	8,1%	91,9%	
Femme	Effectif	113	1 285	1 398
	%	12,0%	88,0%	
Homme	Effectif	161	1 183	1 344
40.24	%	11,2%	88,8%	
18-24 ans	Effectif	77	608	685
25 24	%	11,0%	89,0%	
25-34 ans	Effectif	99	806	906
25 44	%	9,4%	90,6%	
35-44 ans	Effectif	44	428	472
45 54 575	%	7,2%	92,8%	
45-54 ans	Effectif	24	312	337
55.64	%	8,1%	91,9%	
55-64 ans	Effectif	14	153	167
C5 and 8 along	%	9,0%	91,0%	
65 ans & plus	Effectif	16	160	175
Urbain	%	8,9%	91,1%	
	Effectif	126	1 295	1 421
Rural	%	11,2%	88,8%	
	Effectif	148	1 173	1 321
Dan diantamenta a	%	5,5%	94,5%	
Pas d'instruction	Effectif	29	500	529
Drimaira	%	10,6%	89,4%	
Primaire	Effectif	58	489	547
Casandaira	%	12,0%	88,0%	
Secondaire	Effectif	169	1 245	1 414
Sun énia un	%	7,2%	92,8%	
Supérieur	Effectif	18	235	253
Citoyen sénégalais	%	9,9%	90,1%	
	Effectif	267	2 437	2 703
Pas citoyen du SENEGAL	%	19,0%	81,0%	
	Effectif	7	31	39
Personne vivant avec au moins une	%	16,4%	83,6%	
incapacité	Effectif	93	471	563
No.	%	8,2%	91,8%	
Non	Effectif	177	1 988	2 166
No. 10 to the construction of the construction	%	33,2%	66,8%	
Ne souhaite pas répondre	Effectif	4	9	13
T	%	10,0%	90,0%	
Total	Effectif	274	2 468	2 742

TABLEAU 24 : Personnes les plus affectées par la violence dans le ménage

		Personr	nes les plus affectées p	ar la violence dans les	ménages	
		Femme	Homme	Urbain	Rural	Total
Les femmes	%	27,6%	22,3%	28,4%	20,4%	24,8%
Les femmes	Effectif	97	86	116	67	183
Los iguago fillos	%	3,9%	5,6%	5,7%	3,7%	4,8%
Les jeunes filles	Effectif	14	22	23	12	35
	%	18,1%	18,4%	17,2%	19,6%	18,3%
Les jeunes hommes	Effectif	64	71	70	65	135
Los notits onfants	%	7,1%	7,1%	8,6%	5,2%	7,1%
Les petits enfants	Effectif	25	27	35	17	52
Tout le monde de la même manière	%	40,8%	43,4%	38,2%	47,1%	42,1%
Tout le monde de la meme maniere	Effectif	143	168	156	155	311
No sait pas	%	2,6%	3,1%	1,9%	4,1%	2,9%
Ne sait pas	Effectif	9	12	8	14	21
Total	%	47,7%	52,4%	55,4%	44,6%	738
TULAI	Effectif	352	387	409	329	738

TABLEAU 25 : Accès au soutien et aide pour les personnes victimes de violence

		Accès à soutier	Accès à soutien et aide pour les personnes victimes de violence					
		Oui	Non	Ne sait pas	Total			
Femme	%	79,6%	15,2%	5,2%				
remine	Effectif	280	54	18	352			
Hommo	%	76,1%	18,1%	5,8%				
Homme	Effectif	294	70	22	387			
Urbain	%	76,8%	17,4%	5,7%				
Orbain	Effectif	314	71	23	409			
Rural	%	78,9%	15,9%	5,2%				
Kurai	Effectif	260	52	17	329			
Total	%	77,8%	16,7%	5,5%				
TOtal	Effectif	574	124	41	738			

TABLEAU 23 : Augmentation de la violence dans la communauté depuis le début de COVID-19

		Augmentation de	e la violence dans les r	nénages de la commur	auté
		Oui	Non	Ne sait pas	Total
Femme	%	25,2%	66,9%	7,9%	
remme	Effectif	352	936	111	1 398
	%	28,8%	62,1%	9,1%	
Homme	Effectif	387	835	122	1 344
19 24 ans	%	28,3%	64,3%	7,4%	
18-24 ans	Effectif	194	440	51	685
25 24	%	25,6%	65,5%	8,9%	
25-34 ans	Effectif	232	593	81	906
25 44	%	29,5%	62,4%	8,1%	
35-44 ans	Effectif	139	295	38	472
IS 54 and	%	30,9%	63,0%	6,1%	
45-54 ans	Effectif	104	212	21	337
FF C4	%	20,3%	71,5%	8,1%	
55-64 ans	Effectif	34	119	14	167
65 ans & plus	%	20,2%	63,3%	16,5%	
	Effectif	35	111	29	175
Urbain	%	28,8%	62,0%	9,2%	
	Effectif	409	881	130	1 421
Dural	%	24,9%	67,3%	7,8%	
Rural	Effectif	329	889	103	1 321
Pas d'instruction	%	18,1%	72,5%	9,4%	
r as a mistraction	Effectif	96	383	50	529
Primaire	%	28,6%	65,0%	6,5%	
Timane	Effectif	156	355	35	547
Secondaire	%	29,1%	62,5%	8,4%	
Secondane	Effectif	412	883	119	1 414
Supérieur	%	29,6%	58,9%	11,4%	
Superieur	Effectif	75	149	29	253
Citoyen sénégalais	%	26,9%	64,7%	8,5%	
Citoyen seriegalais	Effectif	726	1 749	229	2 703
Pas citoyen du SENEGAL	%	31,9%	56,8%	11,3%	
r as citoyen au Seivedhe	Effectif	12	22	4	39
Personne vivant avec au moins une		33,6%	58,7%	7,6%	
incapacité	Effectif	189	331	43	563
Non	%	25,1%	66,3%	8,7%	
	Effectif	543	1 435	188	2 166
Ne souhaite pas répondre	%	46,6%	35,6%	17,8%	
14c 30dilaite pas repolitire	Effectif	6	5	2	13
	%	26,9%	64,6%	8,5%	
Total	Effectif	738	1 771	233	2 742

TABLEAU 26 : Lieux de soutien et aide pour les personnes victimes de violence

		Lieux de	Lieux de soutien et aide pour les personnes victimes de violence					
		Femme	Homme	Urbain	Rural	Total		
Aux membres de la famille / amis	%	40,6%	47,0%	46,0%	41,3%	43,9%		
Aux membres de la famille / amis	Effectif	114	138	144	107	252		
A des services publics ou privés	%	61,0%	59,5%	59,5%	61,1%	60,2%		
A des services publics ou prives	Effectif	171	175	187	159	346		
il y a des numéros d'urgence /	%	6,1%	2,7%	3,3%	5,7%	4,4%		
lignes vertes	Effectif	17	8	10	15	25		
Ne sait pas	%	6,1%	2,7%	3,3%	5,7%	4,4%		
ne sait pas	Effectif	17	8	10	15	25		
Total	%	48,8%	51,2%	54,7%	45,3%			
	Effectif	280	294	314	260	574		

TABLEAU 27 : Sentiment de sécurité dans la maison

		Sentim	ent de sécurité dans la	maison
		Oui	Non	Total
Femme	%	89,1%	10,9%	
remme	Effectif	1 246	152	1 398
l lamana a	%	88,4%	11,6%	
Homme	Effectif	1 188	156	1 344
18-24 ans	%	88,3%	11,7%	
18-24 ans	Effectif	605	80	685
25-34 ans	%	89,0%	11,0%	
25-34 ans	Effectif	806	100	906
25 44	%	88,7%	11,3%	
35-44 ans	Effectif	419	53	472
	%	87,3%	12,7%	
45-54 ans	Effectif	294	43	337
55 64	%	88,1%	11,9%	
55-64 ans	Effectif	147	20	167
C5 0 l	%	92,5%	7,5%	
65 ans & plus	Effectif	162	13	175
I luk a in	%	88,6%	11,4%	
Urbain	Effectif	1 258		1 421
D	%	88,9%	11,1%	
Rural	Effectif	1 175	146	1 321
City and the factor	%	88,8%	11,2%	
Citoyen sénégalais	Effectif	2 399	304	2 703
Dan altanea do CENECA!	%	88,3%	11,7%	
Pas citoyen du SENEGAL	Effectif	34	5	39
T. ( - 1	%	88,7%	11,3%	
Total	Effectif	2 433	309	2 742

TABLEAU 28 : Raisons d'insécurité dans la maison

				Raisor	ns d'insécurité dans la	a maison		
		18-24 ans	25-34 ans	35-44 ans	45-54 ans	55-64 ans	65 ans & plus	Total
Habite dans un quartier très peuplé et les	%	36,6%	26,4%	40,8%	37,3%	30,3%	23,0%	33,1%
enfants jouent et se déplacent, ce qui rend	Effectif	29	26	22	16	6	3	102
	%	18,5%	21,9%	16,0%	24,3%	13,4%	33,1%	20,3%
La criminalité dans le quartier a augmenté	Effectif	15	22	9	10	3	4	63
Je suis stigmatisé pour avoir été infecté par	%	8,2%	14,0%	4,4%	5,4%	11,2%		8,9%
COVID19	Effectif	7	14	2	2	2		27
Les autres membres du ménage sont violents	%	8,9%	5,6%	6,5%	7,2%	20,4%		7,6%
entre eux/avec moi	Effectif	7	6	3	3	4		23
J'ai peur de la discrimination et d'être mis à	%	2,5%	5,1%	5,4%	7,8%			4,3%
l'écart à la maison en raison de la nature de	Effectif	2	5	3	3			13
Les enfants de mon ménage sont	%	4,3%	2,0%					1,8%
frappés/abusés sexuellement	Effectif	3	2					5
Il y a consommation d'alcool et de drogues	%	1,4%	0,8%					0,6%
dans mon ménage	Effectif	1	1					2
	%	19,6%	24,1%	26,9%	18,0%	24,7%	43,9%	23,5%
Autre	Effectif	16	24	14	8	5	6	72
	%	25,9%	32,4%	17,2%	13,9%	6,5%	4,2%	309
Total	Effectif	80	100	53	43	20	13	309

TABLEAU 29 : Aide du gouvernement reçue par les répondants selon la source de revenus et le sexe

		Reçu aides du gouvernement selon la source de revenus et le sexe								
				Formel			Informel			
		Femme	Homme	Employé	Employeur	A son compte	Employé	Employeur	A son compte	Total
Transferts	%	0,7%	0,9%	1,6%			1,3%		0,7%	0,8%
d'espèces	Effectif	7	11	4			2		8	18
Aide	%	40,1%	30,7%	21,5%	20,2%	32,2%	22,0%	38,1%	36,9%	34,9%
alimentaire	Effectif	384	368	58	5	28	39	24	443	752
Appui / arrêt	%	1,4%	1,0%	3,0%			1,1%	1,8%	1,0%	1,2%
paiement de	Effectif	14	12	8			2	1	13	26
Appui au	%	5,1%	5,8%	7,8%	10,1%	3,3%	8,9%		5,3%	5,5%
paiement de	Effectif	49	69	21	3	3	16		64	118
Matériel /	%	0,2%	0,8%	1,2%		2,6%	1,7%		0,2%	0,5%
Equipement de	Effectif	2	9	3		2	3		3	11
Diam	%	52,5%	60,8%	64,9%	69,7%	61,9%	65,0%	60,0%	55,8%	57,1%
Rien	Effectif	503	728	176	18	54	115	38	670	1 231
Total	%	44,5%	55,5%	12,6%	1,2%	4,0%	8,2%	2,9%	55,7%	2 157
	Effectif	959	1 198	272	25	87	177	63	1 201	2 157

TABLEAU 30 : Aide du gouvernement reçue par les répondants selon le statut de l'entreprise et le sexe

		Reçu aides du gouvernement		
		Oui	Non	Total
Femme	%	47,5%	52,5%	
remine	Effectif	456	503	959
Homme	%	39,2%	60,8%	
nomine	Effectif	470	728	1 198
Employé formel	%	35,1%	64,9%	
Linploye former	Effectif	95	176	272
Employé informel	%	35,0%	65,0%	
Employe imormer	Effectif	62	115	177
Employeur formel	%	30,3%	69,7%	
Linployedi formei	Effectif	8	18	25
Employeur informel	%	40,0%	60,0%	
Linployeur illiornier	Effectif	25	38	63
A son compte formel	%	38,1%	61,9%	
A son comple former	Effectif	33	54	87
A son compte informel	%	44,2%	55,8%	
A son compte informer	Effectif	531	670	1 201
Autro courco	%	51,7%	48,3%	
Autre source	Effectif	172	161	333
Total	%	42,9%	57,1%	
Total	Effectif	926	1 231	2 157

TABLEAU 31 : Appui principal pour amoindrir les chocs selon le statut de l'entreprise et le sexe

			Appui principal pour amoindrir les chocs						
		Formel Informel Femme Homme				me	Total		
		Torriter	iiiioiiiiei	Formel	Informel	Formel	Informel	Total	
Moratoire sur le paiement des loyers / eau	et %	11,1%	7,9%	16,3%	10,2%	7,9%	6,2%	8,2%	
électricité	Effectif	12	100	7	56	6	45	112	
Financement / Subvention des intrants	%	48,5%	60,6%	51,5%	63,0%	46,8%	58,9%	59,7%	
Financement / Subvention des intrants	Effectif	54	766	22	342	33	424	821	
Financement à des taux subventionnés /	%	20,7%	13,9%	18,8%	13,0%	21,9%	14,6%	14,5%	
Crédit pour mon entreprise	Effectif	23	176	8	70	15	105	199	
Suspension des obligations fiscales pour mo	n %		0,3%				0,6%	0,3%	
entreprise	Effectif		4				4	4	
Différer les échéanciers du remboursement	%	1,0%	0,1%	2,7%	0,2%		0,1%	0,2%	
des prêts bancaires	Effectif	1	2	1	1		1	3	
Autre à préciser	%	10,6%	11,0%	5,5%	9,2%	13,7%	12,3%	11,0%	
Autre a preciser	Effectif	12	139	2	50	10	89	151	
Rien	%	8,1%	6,1%	5,3%	4,4%	9,8%	7,3%	6,2%	
Riefi	Effectif	9	77	2	24	7	53	86	
Total	%	8,1%	91,9%	3,1%	39,5%	5,1%	52,3%		
Total	Effectif	112	1 264	42	544	70	720	1 376	

TABLEAU 32 : **Evaluation de la réponse du gouvernement** 

		Evaluation de la réponse du gouvernement						
		Excellente	Adéquate	Mauvaise	Très mauvaise	Ne sait pas	Total	
Femme	%	29,6%	47,4%	12,7%	3,8%	6,4%		
	Effectif	414	663	178	53	90	1 398	
Homme	%	27,6%	43,1%	14,9%	7,0%	7,3%		
	Effectif	371	579	201	95	98	1 344	
18-24 ans	%	32,1%	47,2%	10,2%	3,7%	6,8%		
10-24 d115	Effectif	220	323	70	26	47	685	
2F 24 ans	%	27,4%	46,0%	15,3%	5,7%	5,6%		
25-34 ans	Effectif	248	417	139	52	51	906	
25 44 ans	%	27,3%	44,4%	15,3%	6,8%	6,3%		
35-44 ans	Effectif	129	210	72	32	30	472	
45 54	%	26,8%	46,1%	13,5%	5,1%	8,5%		
45-54 ans	Effectif	90	155	45	17	29	337	
FF 64	%	27,0%	39,7%	18,0%	6,5%	8,7%		
55-64 ans	Effectif	45	66	30	11	15	167	
CE 0	%	30,5%	40,5%	12,5%	6,1%	10,3%		
65 ans & plus	Effectif	54	71	22	11	18	175	
I I also site	%	26,8%	45,4%	14,0%	6,5%	7,3%		
Urbain	Effectif	380	645	198	93	104	1 421	
Dl	%	30,6%	45,2%	13,6%	4,2%	6,4%		
Rural	Effectif	405	597	180	55	84	1 321	
•	%	34,6%	42,4%	11,2%	4,1%	7,8%		
Aucun	Effectif	183	224	59	22	41	529	
Duine	%	28,2%	49,5%	14,2%	4,7%	3,5%		
Primaire	Effectif	154	271	77	26	19	547	
C	%	28,8%	44,1%	13,7%	5,6%	7,9%		
Secondaire	Effectif	406	623	193	79	112	1 414	
s ( )	%	16,6%	49,2%	19,2%	8,6%	6,5%		
Supérieur	Effectif	42	124	48	22	17	253	
<b>-</b>	%	28,6%	45,3%	13,8%	5,4%	6,9%		
Total	Effectif	785	1 242	378	148	188	2 742	

TABLEAU 33 :
Confiance dans les leaders politiques pour gérer la crise du COVID-19

			Confiar	nce dans les le	aders politiqu	ies	
		Très		Pas	Pas du tout		
		confiance	Moyennement	beaucoup	confiance	Ne sait pas	Total
Femme	%	30,4%	32,9%	13,4%	9,9%	13,4%	
	Effectif	425	460	187	139	187	1 398
l la ma ma a	%	28,7%	28,2%	15,0%	17,2%	10,8%	
Homme	Effectif	386	378	202	232	145	1 344
18-24 ans	%	31,5%	33,6%	13,1%	10,9%	10,9%	
10-24 diis	Effectif	216	230	89	75	75	685
25-34 ans	%	29,4%	30,0%	15,2%	14,4%	11,1%	
25-34 ans	Effectif	266	271	138	130	101	906
25 44	%	29,8%	30,2%	14,7%	14,2%	11,1%	
35-44 ans	Effectif	141	143	69	67	53	472
45 54 ams	%	29,1%	27,6%	15,0%	14,3%	13,9%	
45-54 ans	Effectif	98	93	50	48	47	337
FF C4 ans	%	27,6%	27,8%	14,4%	14,9%	15,2%	
55-64 ans	Effectif	46	46	24	25	25	167
CE and 8 mills	%	25,3%	31,2%	10,2%	14,7%	18,6%	
65 ans & plus	Effectif	44	55	18	26	33	175
Linkain	%	26,6%	32,0%	14,8%	15,1%	11,5%	
Urbain	Effectif	378	455	210	215	163	1 421
Demol	%	32,8%	29,0%	13,5%	11,8%	12,9%	
Rural	Effectif	433	384	179	156	170	1 321
A.,	%	33,7%	34,3%	10,8%	9,1%	12,0%	
Aucun	Effectif	178	182	57	48	64	529
Duine e in e	%	29,8%	30,5%	15,9%	13,8%	10,1%	
Primaire	Effectif	163	167	87	75	55	547
C	%	30,0%	28,2%	14,1%	14,1%	13,5%	
Secondaire	Effectif	425	399	200	199	191	1 414
C. mánia. m	%	17,9%	36,1%	17,9%	18,8%	9,3%	
Supérieur	Effectif	45	91	45	48	23	253
Total	%	29,6%	30,6%	14,2%	13,5%	12,1%	
Total	Effectif	811	839	389	371	333	2 742

TABLEAU 34 : Choix des élus

		Leaders femmes versus hommes					
		Les femmes élues/leaders	Les hommes élus/leaders	Il n'y a pas de différence	Ne sait pas	Total	
F	%	27,1%	12,1%	47,7%	13,2%		
Femme	Effectif	378	168	666	185	1 398	
	%	21,5%	16,5%	47,7%	14,3%		
Homme	Effectif	289	222	641	192	1 344	
40.24	%	24,2%	18,1%	45,0%	12,7%		
18-24 ans	Effectif	166	124	309	87	685	
25 24	%	22,4%	14,8%	49,6%	13,3%		
25-34 ans	Effectif	203	134	449	120	906	
25 44 000	%	26,9%	13,6%	47,7%	11,9%		
35-44 ans	Effectif	127	64	225	56	472	
45 54 ans	%	27,9%	9,5%	46,1%	16,4%		
45-54 ans	Effectif	94	32	155	55	337	
FF C4 and	%	27,2%	11,2%	42,2%	19,4%		
55-64 ans	Effectif	45	19	70	32	167	
CE and 9 plus	%	18,6%	10,1%	56,3%	15,0%		
65 ans & plus	Effectif	33	18	99	26	175	
Urbain	%	24,8%	14,5%	47,5%	13,2%		
Orbain	Effectif	352	206	675	187	1 421	
Rural	%	23,8%	14,0%	47,8%	14,4%		
Kurai	Effectif	315	185	632	190	1 321	
Augun	%	24,5%	10,7%	49,2%	15,6%		
Aucun	Effectif	130	56	260	83	529	
Primaire	%	24,4%	14,4%	49,6%	11,5%		
Primane	Effectif	134	79	271	63	547	
Secondaire	%	24,1%	14,7%	46,4%	14,8%		
Secondaire	Effectif	340	208	656	210	1 414	
Sunáriour	%	25,3%	18,5%	47,4%	8,7%		
Supérieur	Effectif	64	47	120	22	253	
Total	%	24,3%	14,2%	47,7%	13,8%		
TULAI	Effectif	667	391	1 307	377	2 742	

## **ANNEXE 3: BIBLIOGRAPHIE**

- 1 WHO Coronavirus Disease (COVID-19) Dashboard (https://covid19.who.int/).
- 2 Voir la note de synthèse du Secrétaire Général des Nations Unies, COVID-19 et droits humains. Réagissons ensemble, Avril 2020, https://www.un.org/sites/un2.un.org/files/COVID-19\_et\_droits humains.pdf

Voir aussi l'analyse des experts thématiques du Conseil des Nations Unies pour les droits de l'homme sur les différents points de corrélation entre la pandémie et les différents droits humains disponible au https://www.ohchr.org/EN/HRBodies/SP/Pages/COVID-19-and-Special-Procedures.aspx

- 3 https://data.unwomen.org/publications/women-count-annual-report-2019
- 4 Approche des Données Fondée sur les Droits de l'Homme Ne Laisser Personne de Côté Dans le Programme de Développement Durable à L'Horizon 2030 (https://www.ohchr.org/Documents/Issues/HRIndicators/GuidanceNoteonApproachtoData FR.pdf)
- 5 Par exemple, au Sénégal, 97% des ménages, 83% des hommes et 71% des femmes ont un téléphone portable (EDS Continue, Sénégal 2018) ; cette proportion chute à 89% de ménages, 87% des hommes et 58% des femmes au Mali (EDS Mali, 2018) et à 53% de ménages, 53% des hommes et 42% des femmes en RDC (MICS, 2017).
- 6 Les statistiques officielles de la répartition de la population selon le milieu de résidence(urbain/rural), le sexe et le groupe d'âges (18-34 ans, 35- 49 ans, 50-64 ans et plus) sont fournies par l'ANSD
- 7 Institut national de statistiques, 2018
- 8 ILO, Diagnostic de l'économie informelle au Sénégal, 2020
- 9 http://hdr.undp.org/sites/all/themes/hdr\_theme/country-notes/fr/SEN.pdf
- 10 Riposte à l'épidémie du nouveau coronavirus COVID-19, Sénégal. Rapport de situation nº 58 du 24 septembre 2020, Ministère de la santé
- 11 Bulletin # 1 ANSD, Banque Mondiale, DGPPE, suivi de l'impact sur le bien-être des ménages ; Septembre 2020
- 12 Nations Unies Droits de l'Homme, La COVID-19 et les droits des personnes handicapées, 30 avril 2020, https://www.ohchr.org/Documents/Issues/Disability/COVID-19\_and\_The\_Rights\_ of Persons with Disabilities FR.pdf
- 13 Le Washington Group on Disability Statistics est un groupe de travail bénévole composé de représentants de plus de 100 instituts nationaux de statistique et d'organisations internationales, non gouvernementales et de personnes handicapées, organisé sous l'égide de la Division de statistique des Nations Unies. Le but du groupe de Washington est de relever le défi de la définition et de la mesure du handicap d'une manière culturellement neutre et raisonnablement normalisée parmi les États membres de l'ONU.

- 14 Selon le travail méthodologique fait par le Washington Group, pour les 6 principaux problèmes de santé énumérés dans la question, il faut également obtenir le niveau de sévérité du handicap qui s'appréhende sur une échelle de 1 à 4 (1. Non, aucune difficulté, 2. Oui, quelques difficultés, 3. Oui, beaucoup de difficultés, 4. Ne peut pas du tout le faire). Sur la base de la méthodologie du Washington Group, pour être considérée comme porteur de handicap, la personne doit avoir au moins beaucoup de difficulté (critères 3 ou 4) dans 1 des 6 problèmes de santé.
- 15 Note de synthèse : l'impact de la COVID-19 sur les femmes et les filles , 9 AVRIL 2020 ,Nations Unies : https://www.un.org/sites/un2.un.org/files/note\_de\_synthese\_-\_limpact\_de\_la\_co-vid-19 sur les femmes et les filles.pdf
- 17 ILO, Diagnostic de l'économie informelle, ILO, 2020
- Unlocking the lockdown: The gendered effects of COVID-19 on achieving the SDGS in Asia and the Pacific The impact of COVID-19 on women's and men's lives and livelihoods in Europe and Central Asia, both reports available https://data.unwomen.org/
- 18 Agence Nationale de la Statistique et de la Démographie, Sénégal: Enquête Démographique et de Santé Continue (EDS-Continue) 2018
- 19 Repère statistique de l'environnement de l'évolution du COVID-19 au Sénégal, Note de synthèse no 4, La disponibilité des soins de santé et services au Sénégal, https://satisfaction.ansd.sn/ressources/publications/Repere%20statistique%20covid\_N4\_soins%20de%20sante%20et%20services%20des%20SS.pdf
- 20 Résolution 70/1 de l'Assemblée générale, Transformer notre monde: le Programme de développement durable à l'horizon 2030 A / RES / 70/1 (25 septembre 2015).
- 21 Nations Unies, Note de synthèse : l'impact de la COVID-19 sur les femmes, 9 avril 2020
- 22 https://www.unwomen.org/en/news/in-focus/in-focus-gender-equality-in-COVID-19-response
- 23 Etude conduite par l'ONG Justice and Dignity for the Women of Sahel (JDWS): Juin 2020
- 24 COVID19 VAW Data decision tree, June 2020, UNFPA, UN Women and WHO
- 25 Violence against Women and girls: data collection during COVID19, April 2020, UN Women and WHO, Joint programme on violence against women
- 26 La loi sur la parité dans les instances politiques, électives et semi-électives du Sénégal a été votée le 14 mai 2010 par l'Assemblée nationale et adoptée par le Sénat le 19 mai et promulguée le 28 mai 2010.



220 East 42nd Street New York, New York 10017, USA

www.unwomen.org www.facebook.com/unwomen www.twitter.com/un\_women www.youtube.com/unwomen www.flickr.com/unwomen