

Étude sur l'impact du COVID 19 sur les VBG. Mali. Avril 2020. UNFPA.

ETUDE DE L'IMPACT DU COVID 19 SUR LES VIOLENCES BASEES SUR LE GENRE (VBG) AU MALI

Composante de l'étude sur l'impact socio-économique du COVID 19 au Mali (PNUD, UNICEF, UNFPA).

MALI

AVRIL 2020

## **1- Contexte National des violences basées sur le genre (VBG) et du COVID 19**

### **1.1 Situation VBG et contexte socio-culturel au Mali**

La violence basée sur le genre (VBG) est très répandue, systémique et culturellement ancrée au Mali. Selon EDSM-VI 2018, la moitié des femmes (49 %) de 15-49 ans en union ou en rupture d'union ont subi à n'importe quel moment des actes de violence émotionnelle, physique et/ou sexuelle. Parmi les femmes qui ont subi des violences physiques ou sexuelles, 68 % n'ont jamais recherché d'aide et n'en ont jamais parlé à personne. Cette même étude démontre un taux de mariage précoce préoccupant, soit 18 % des femmes de 25-49 ans sont en union avant l'âge de 15 ans et 53 % sont en union avant 18 ans. Le MICS de 2015 a montré que 76% des filles âgées de 0-14 ans ont été excisées de même que 83% des femmes âgées de 15-49 ans. Selon les données de GBVIMS de Janvier à Mars 2020, 715 cas de VBG ont rapportés par les acteurs GBVIMS au Mali, Pour le mois de mars 2020, 304 cas de VBG ont été rapportés, avec forte proportion de violences sexuelles (25%) dont 15% de viol et 10% d'agressions sexuelles.

### **1.2 Mesures prises par le Gouvernement malien pour la préparation et réponse au COVID 19**

L'épidémie de COVID19 constitue un problème majeur de santé publique avec des défis sur le plan sanitaire, socio-économique, psychologique et comportemental. Le Ministère de la Santé et des Affaires Sociales a élaboré un plan de riposte au COVID 19 qui est actuellement soutenu par le SNU at autres partenaires techniques et financiers du Gouvernement du Mali. Parmi les mesures de riposte au COVID 19 prises par le gouvernement, nous notons :

- L'isolement des cas et des contacts ;
- Les mesures de distanciation sociale, dont la mise en quarantaine, l'auto-isolement des familles dans les maisons, un couvre-feu, la fermeture des écoles et lieux de culte, l'interdiction de tous rassemblements à caractère culturel, sportif, social.
- Le renforcement du système de surveillance et de contrôle (détection, notification, traçage, cordon aériens et terrestre)

## **2- Justification de l'étude**

### **2.1 Objectif de l'étude**

Les dispositions prises par le Gouvernement malien pour riposter au COVID-19 ont des conséquences sur les inégalités de Genre et VBG, l'accès et la continuité des services de santé reproductive et la fourniture pour un accès et un libre choix des produits et méthodes contraceptives. Malgré les efforts du gouvernement Malien et de ses partenaires pour lutter contre les VBG et les prévenir, les pratiques socioculturelles et des comportements néfastes à la santé y demeurent et sont d'autant plus exacerber dans le contexte de crise sanitaire actuelle.

La présente étude a pour objet de faire une revue systématique de l'évidence et une évaluation qualitative des impacts du COVID-19 sur les VBG au Mali afin d'être intégré à l'étude globale sur l'impact socio-économique du COVID 19 au Mali (Banque Mondiale, PNUD, UNICEF). Cette étude propose des recommandations en vue d'atténuer les conséquences sanitaires et sociales du COVID 19 sur les VBG et assurer le continuum des services pour la santé de la reproduction. L'étude est conduite par un comité scientifique de UNFPA-MALI.

### **2.2 Production d'évidences pour la prise de décisions et actions de plaidoyers**

L'épidémie du COVID 19 aggrave les inégalités existantes entre les sexes. Bien qu'il soit trop tôt pour disposer de données complètes, il existe déjà de nombreuses informations très préoccupantes concernant une augmentation de la violence à l'égard des femmes dans le monde en conséquence aux impacts socioéconomique du COVID 19. Les restrictions à la liberté de mouvement, combinées à la peur, à la tension et au stress liés à COVID-19, et aux impacts négatifs sur les revenus des ménages, les risques de violence augmentent. Les femmes sont également plus vulnérables à la fragilité économique pendant les contraintes de confinement et de déplacement, pour des raisons qui incluent leur représentation beaucoup plus importante dans les emplois du secteur informel au Mali.

### **3- Méthodologie de l'étude**

#### **3.1 Question centrale de recherche**

La question centrale à laquelle l'étude répond est "*Quels pourraient être les liens éventuels entre la COVID-19, les mesures de restrictions et de riposte au COVID -19 prises par le Gouvernement du Mali et l'exacerbation des VBG ?*". La question centrale de recherche sera analysée selon son impact sur les VBG et l'impact sur les services de la santé de la reproduction.

#### **3.2 Méthodologie**

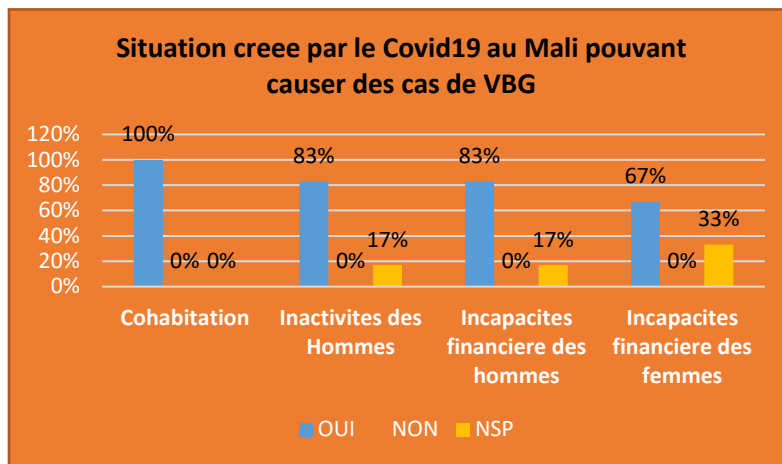
La méthodologie adoptée est qualitative. Les conclusions de cette étude seront entièrement basées sur les avis et perceptions des experts de VBG intervenant au Mali, soutenue par une revue systématique de l'évidence. La revue systématique de l'évidence permettra de faire un état des lieux des conclusions et tendances dominantes existants sur la question du lien entre le COVID-19 et les VBG. L'analyse qualitative se fera par le remplissage d'un questionnaire et par entretiens téléphoniques des personnes ressources (Annexe 1 : Questionnaire ; Annexe 2 : liste personnes ressources). Dues aux mesures prises par le gouvernement du Mali en riposte au COVID 19, la présente étude sera essentielle faite dans la zone de Bamako en s'assurant que les structures interrogées sont représentées dans les régions du Mali et que leur avis et perceptions concernent ces zones également.

### **4- Impact du COVID 19 sur les VBG et SR**

#### **4.1 Analyse des données qualitatives des Personnes Ressources**

Selon les résultats de l'analyse qualitative, les avis et perception des experts des structures participantes ont déclaré de manière unanime qu'il existe un lien entre les VBG et le Covid 19 (100% des répondants). En lien avec le contexte socioculturel du Mali et une connaissance des prévalences en situation normale, les personnes ressources pensent que le taux initial de prévalence de VBG pourrait connaître une augmentation de 49% de plus. Une analyse des certains faits particuliers instaurés par les effets collatéraux de la crise de Covid 19 sont présentés sur le graphique ci-contre. Le graphique 1 montre que toutes les personnes ressources sont unanimes que la cohabitation pourrait engendrer des actes de violence au sein des ménages. L'inactivité ou le manque de revenu, sont aussi identifiés comme facteur occasionnant des VBG dans le contexte malien. Il faut dire que la position dominante des hommes au sein du ménage due à leurs situations financières, pourrait se trouver affectée et causer le stress et énervements.

Graphique 1



La fermeture des écoles a été évoquée comme pouvant avoir un lien étroit avec les VBG. Les raisons principales évoquées par les personnes ressources sont la réorientation des filles vers les petits commerces, qui pourrait les exposer aux viols et agression; l'impossibilité prolongée des hommes à ne pas pouvoir sortir les nuits risque d'orienter vers les filles dans leur environnement immédiat ; la fermeture des Bar, boîte de nuit et Hôtel (lieux de prostitution), pourrait accroître les viol ; les conditions financières difficile des familles due au Covid19, pourrait inciter l'exploitation sexuelle ; La fermeture des écoles, créant l'oisiveté des enfants, favoriserait le mariage d'enfant (l'école constitue un prétexte pour les Maman pour préserver les filles du mariage) ; L'arrêt des activités de sensibilisation et de suivi des pratiques néfaste des ONG, pourrait être un environnement favorable pour les auteurs de ces pratiques ; La promiscuité (enfants et parents dans un même environnement), pourrait accroître les violences parentales à l'égard des enfants.

L'impact du COVID-19 sur les survivantes de VBG sera très néfaste selon 100% des répondants dus au risque d'effondrement des AGR et d'insertion en entreprises des survivantes, dû à l'impossibilité de respecter les principes de 72H (délais de prise en charge après viol) et dû à l'arrêt de plusieurs offres de service de prise en charge et l'impossibilité d'y accéder dû aux restrictions de mouvements et au couvre-feu.

Pour la Santé de la Reproduction, 66% des personnes ressources établissent clairement un lien entre COVID-19 et la Sante de la reproduction du à :

- ✓ Incapacité pour la femme de décider de sa SR due aux nouvelles situations financières et éventuellement des tensions au sein du ménage ;
- ✓ Rupture possible dans l'offre de service de SR due à la rupture des produits de contraception ;
- ✓ Augmentation des "accouchements non assistés" du au dysfonctionnement dans le transport pour rejoindre les maternités ;
- ✓ Impossibilité d'accéder au centre de santé pour satisfaire sa demande en PF ;

## 4.2 Revue systématique de l'évidence

### *4.2.1 Impact des épidémies sur les VBG et données internationales*

Les épidémies aggravent les inégalités existantes pour les femmes et les filles. Les femmes sont moins susceptibles que les hommes d'avoir un pouvoir dans la prise de décision concernant l'épidémie (Wenham, Smith, Morgan, 2020), et par conséquent, leurs besoins généraux et leur santé, y compris la santé de la reproduction peuvent ne pas être satisfaits (OMS, 2020). De plus, la violence à l'égard des femmes peut entraîner des traumatismes et de graves problèmes de santé physique, mentale, sexuelle et reproductive, notamment les infections sexuellement transmissibles, le VIH et les grossesses non désirées (OMS, 2020).

En dépit de la rareté des données disponibles, la Chine, le Royaume-Uni, les États-Unis d'Amérique et d'autres pays font état d'une augmentation des cas de violence domestique depuis le début de la flambée de COVID-19, avec des augmentations signalées dans de nombreux cas de plus de 25% dans les pays où des systèmes de notification sont en place. Dans certains pays, les cas signalés ont doublé (Godin, 2020; Women'Aid UK, 2020). En Chine, le nombre de cas de violence domestique signalés à Jingzhou (province du Hubei), a triplé en février 2020, par rapport à la même période l'année précédente (Allen-Ebrahimian, 2020). En France, une augmentation de 30% des plaintes de violence conjugale a été signalée. En Iraq, de multiples rapports durant le COVID-19 ont fait état de viols, de violence conjugale, de l'immolation et de l'auto-immolation ainsi que des blessures auto-infligées dues à la violence conjugale, au harcèlement sexuel de mineurs et au suicide dû à la violence domestique (UN Irak, 2020).

Selon la revue de CARE 2020, la violence conjugale est le type de violence le plus courant que subissent les femmes et les filles pendant les situations d'urgence. En cas d'épidémie de COVID-19 dans les environnements de développement et humanitaires, les incidents de violence conjugale peuvent augmenter si des restrictions de mouvement ou des mesures de quarantaine sont mises en place. Plusieurs pays ont déjà mis en place des moyens pour assurer la mitigation des risques de VBG en période de COVID-19. Au Canada, le programme COVID-19 du gouvernement comprend 50 millions \$ CAN pour soutenir les refuges pour femmes victimes de VBG. En Australie, 150 millions \$ australiens de la réponse nationale ont été affectés à la lutte contre la violence familiale. Au Mexique, une loi est en cours de discussion pour transférer 405 millions de pesos mexicains au Réseau national des refuges (Policy Brief : The Impact of COVID-19 on Women, UN). Les refuges pour violences domestiques sont considérés dans plusieurs pays comme des services essentiels et doivent rester ouverts pendant le confinement.

### *4.2.2 L'Impact sur les VBG et les facteurs de risque*

Selon le Policy Brief : The Impact of COVID-19 on Women, UN, avec le Covid19 les VBG augmentent de façon exponentielle dû aux stress économique et social, couplé à des mesures de mouvements restreintes et d'isolement social. De nombreuses femmes sont obligées de « rester en confinement » à la maison avec leurs agresseurs en même temps que les services de soutien aux survivantes sont perturbés ou rendus inaccessibles. Les différents facteurs de risque de ces VBG sont :

- Des contacts plus rapprochés entre les membres d'un même foyer, facteur augmentant les risques de violence et de conflits
- L'effondrement du tissu économique (perte économique, chômage), fragilisant le pouvoir économique des chefs de famille (les hommes au Mali), pourrait entraîner une exposition accrue à la violence conjugale entre partenaires intimes en raison des tensions au sein du foyer face à la diminution des ressources familiales. L'affirmation de la masculinité au Mali passe par la capacité de l'homme à subvenir aux charges de sa famille.
- L'augmentation des charges de soins pour la femme, du entre autre à la fermeture des écoles, entraînant aussi la hausse du travail domestique pour les femmes. Cela pourrait forcer les familles à emmener leurs enfants, en particulier leurs filles, à travailler et conduire à des relations sexuelles transactionnelles ainsi qu'à des mariages précoces ou forcés (Girls Not Brides, 2020).
- Les filles et les adolescentes sont également affectées par les charges de travail de soins de COVID-19. Des données récentes montrent que les adolescentes consacrent beaucoup plus d'heures aux corvées domestiques par rapport à leurs homologues masculins (UNICEF, 2020). La fermeture des écoles signifie que les filles assument plus de corvées à la maison, et aussi que cela pourrait conduire à l'abandon scolaire avant la fin de leurs études. Les preuves des épidémies passées montrent que les adolescentes courent un risque particulier d'abandon et de ne pas retourner à l'école même après la fin de la crise (UNICEF, 2020). Cela pourrait entraîner des relations sexuelles transactionnelles, l'exploitation sexuelle et des mariages et grossesses précoces.
- La diminution des activités professionnelles et de responsabilités couplé au stress des hommes pourrait accroître leurs désirs sexuels et provoquer des violences sexuelles au sein des couples, de l'inceste et des agressions sexuelles hors ménage.
- La diminution des moyens de subsistance et la situation économique très précaire des femmes au Mali sera exacerbée due à la diminution des activités économiques, diminuant leur autonomisation et risquant d'entraîner des violences économiques additionnelles (dénier de ressource, contrôle strict des ressources et dépenses). Cet impact économique peut exposer les femmes et les filles à un risque plus élevé de violence et d'exploitation sexuelle.
- La réduction de l'accès aux services essentiels de base, incluant les services de la Santé sexuelle et reproductive.
- La réduction des services spécialisés pour les survivantes de VBG. La plupart des cas de VBG ne seront pas signalés en raison du manque préexistant de services de réponse disponibles et de qualité et au fait que les services de santé sont déjà surchargés dû à l'épidémie de Covid19. De plus, la restriction des mouvements, ainsi que la crainte de stigmatisation, de représailles et de manque d'accès à des informations appropriées sur la recherche d'aide pourraient nuire aussi au signalement des cas de VBG.

Parallèlement à l'augmentation du nombre de VBG, la violence à l'égard des femmes prend une nouvelle complexité : l'éloignement social et l'auto-isolement ainsi que l'exposition au COVID-19 sont utilisés pour exercer un pouvoir, des menaces et un contrôle sur leurs partenaires. Les agresseurs exploitent l'incapacité des femmes à demander de l'aide ou à s'échapper, alors que les services de soutien aux survivantes de VBG éprouvent des difficultés financières et d'accès durant cette crise. Les services judiciaires, policiers et de santé qui sont les premiers intervenants pour

les femmes sont débordés, ont changé de priorité ou sont incapables d'aider (National Domestic Violence Hotline). Cela réduit davantage l'accès aux services, à l'assistance et au soutien psychosocial. D'autres pourraient également limiter l'accès des femmes aux produits nécessaires tels que le savon ou le désinfectant pour les mains (National Domestic Violence Hotline, 2020).

#### *4.2.3 L'Impact économique du COVID-19 sur les VBG*

Durant une épidémie, à mesure que les ressources se raréfient, les femmes sont exposées à un risque accru de subir des abus liés à leur dépendance économique à leur partenaire (Gupta, 2020). L'Organisation Internationale du Travail (ILO, 2020), suggèrent que la vie économique et productive des femmes sera affectée de manière disproportionnée et différente de celle des hommes face au Covid19. Au Mali, les femmes gagnent moins, épargnent moins, occupent des emplois moins sûrs et sont plus employées dans le secteur informel. Pour gagner leur vie, les femmes dépendent souvent de l'espace public et des interactions sociales, qui sont désormais restreintes pour contenir la propagation du virus. Elles ont ainsi moins accès aux protections sociales et leur capacité à absorber les chocs économiques est donc inférieure à celle des hommes. Ceci limite la capacité des femmes à subvenir à leurs propres besoins et à ceux de leur famille (ILO, 2020). Le virus Ébola a montré que les quarantaines peuvent réduire considérablement les activités économiques et les moyens de subsistance des femmes, augmenter les taux de pauvreté et exacerber l'insécurité alimentaire (MoSW Sierra Leone, 2014). Au Libéria, où environ 85% des commerçants quotidiens sont des femmes, les mesures de prévention d'Ébola (qui comprenaient des restrictions de voyage) ont gravement affecté les moyens de subsistance des femmes et la sécurité économique (UNWOMEN, 2014). De plus, alors que l'activité économique des hommes est revenue à son niveau d'avant la crise peu de temps après la fin des mesures préventives, les impacts sur la sécurité économique et les moyens de subsistance des femmes ont duré beaucoup plus longtemps.

#### *4.2.4 L'exploitation et les abus sexuels (EAS)*

L'exploitation et les abus sexuels des femmes et les filles par le personnel humanitaire et de développement mais restent une grave préoccupation en temps de crise sanitaire. Les statistiques sur la prévalence de l'EAS font souvent défaut et varient selon le contexte, mais l'EAS peut entraîner de graves complications de santé émotionnelle et physique pour les personnes affectées (CARE, 2020). Données sur l'épidémie d'Ébola de 2014-2016 en Afrique de l'Ouest et en République démocratique du Congo suggère que les incidents d'EAS augmentent pendant les urgences de santé publique (CARE, 2020).

#### *4.2.5 L'Impact sur la Santé de la Reproduction (SR)*

Le système de santé en terme de continuité, disponibilité et d'accès des services de santé sexuelles et de la reproduction sera lourdement impacté par les mesures prises par le Gouvernement dans sa riposte au COVID-19. Au cours de l'épidémie d'Ébola en Afrique de l'Ouest en 2014-2016, la peur de contracter la maladie a entraîné une diminution du nombre de femmes fréquentant les centres de santé. Associée au détournement des ressources des services de soins de santé primaires et des normes sociales en vigueur, cela a entraîné une diminution de la couverture vaccinale et une augmentation de 75% de la mortalité maternelle dans trois des pays touchés (CARE, 2020).

**L'impact sur la continuité et la disponibilité des services :** les mesures de prévention et de contrôle du COVID-19 ainsi que l'impact sur le personnel de santé (infecté, réaffecté ou réquisitionné pour la surveillance et la gestion de la maladie) peuvent mettre à mal la continuité et la qualité des services de SR/PF à travers une orientation des ressources et la réorganisation des services hospitaliers aux détriments de la SR/PF. L'absence d'équipements de protection accroît le risque de contagion pour le prestataire et la femme enceinte qui peut constituer un frein pour la continuité des services par la réduction du nombre de prestataires en bonne santé car infectés voir la fermeture des services. Les activités promotionnelles notamment les campagnes en faveur de la PF et de lutte contre les fistules obstétricales pourront ne plus devenir la priorité et donc délaissées accentuant ainsi l'incidence des grossesses non désirées et des avortements provoqués. Au niveau international, la pression pour la production des équipements et du matériel pour le Covid19 a amené certaines usines de fabrication de méthodes contraceptifs à ne plus pouvoir répondre à la demande. Cela pourrait occasionner des ruptures de stocks de certains produits au niveau de la chaîne d'approvisionnement qui aura un impact sur l'offre des services.

**L'Impact sur l'accès aux services :** Du fait de son impact estimé sur l'économie des individus et des ménages et face à l'absence de gratuité, cette pandémie peut réduire l'accès financier des populations surtout les plus pauvres aux services de SR/PF. L'absence de certains moyens de transports pour aller vers les centres de santé, la fermeture de certains centres pour des raisons de la maladie ou le manque de ressources humaines impacteront aussi négativement l'accès aux services.

**L'impact sur la demande et l'utilisation :** La demande des services de planification familiale, de consultations prénatales, d'accouchements assistés en structures médicalisés pourraient diminuer. Il y aura une augmentation d'accouchements à domiciles, l'interruption de la prise continue des méthodes de PF par rupture de stocks au niveau individuel (manques de moyen, réorientation des priorités, etc..). Les conséquences seront l'augmentation des cas de morbidité et de mortalité maternelle telles les fistules obstétricales, les décès maternels et néonataux, les infections iatrogènes des femmes et leurs enfants par insuffisances de mesures de prévention, les rapports sexuels forcés sans protection avec une augmentation des IST/HIV, de grossesses non désirées avec risques d'avortement provoqués et de complications.

## 5- Mitigation des Risques et Recommandations de l'Étude

Tel que le mentionne le Policy Brief : *The Impact of COVID-19 on Women*, UN, il est crucial que toutes les réponses nationales placent les femmes et les filles en leur centre pour avoir les impacts nécessaires. C'est dans l'intérêt non seulement des femmes et des filles, mais aussi des garçons et des hommes. Les femmes sont les plus durement touchées par cette pandémie, mais elles seront également l'épine dorsale du rétablissement dans les communautés. Il est donc primordial de cibler les femmes et les filles dans les efforts pour répondre à l'impact socio-économique du COVID-19. Les mesures de mitigations suivantes s'alignent à celles du *Coronavirus Disease (COVID-19) Preparedness and Response UNFPA Interim Technical Brief*.

<p><b>Plaidoyer, Partenariat et Mobilisation des Ressources</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Plaider auprès des autorités nationales et locales pour garantir que la participation des femmes dans la riposte au COVID-19 : dans les organes décisionnels, agents de santé, au sein des communautés, dans la mise en œuvre des activités de prévention et aider à la surveillance.</li> <li>✓ Plaider auprès des gouvernements pour inclure des mesures visant à protéger les femmes contre la violence comme élément standard de leur réponse immédiate à la pandémie de COVID-19, et dans les plans de relèvement à plus long terme.</li> <li>✓ Plaider auprès du SNU et partenaires financiers et de mise en œuvre pour travailler avec les gouvernements pour intensifier leurs activités en réponse à l'impact du COVID-19 sur VBG et SR/PF et pour utiliser leurs programmes existants pour prévenir et combattre la violence à l'égard des femmes de manière coordonnée.</li> </ul>
<p><b>Coordination des interventions de réponses</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ S'assurer que des systèmes et mesures de protection sociale soient mis en place par les gouvernements pour faire face aux risques liés au genre au cours de l'épidémie de COVID 19 et pour que les espaces sûrs soient des services essentiels.</li> <li>✓ Maintenir la coordination de la réponse de UNFPA avec les agences de coordination concernés par le Genre et la VBG. Soutenir ces groupes pour renforcer le plaidoyer interinstitutions et la mobilisation des ressources sur les questions clés de la réponse COVID-19 qui ont un impact sur l'égalité des sexes et la VBG.</li> </ul>
<p><b>Communication pour le risque et engagement communautaire</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Organiser des séances d'information avec les partenaires de mise en œuvre, pour s'assurer que la réponse au COVID-19 ne reproduit pas ou ne perpétue pas les normes de genre préjudiciables, les pratiques discriminatoires et les inégalités.</li> <li>✓ Fournir un soutien technique pour garantir que la prévention des VBG, les soins de gestion clinique du viol et les systèmes de référence pour la VBG et les services de SR/PF fonctionnent conformément aux directives nationales.</li> <li>✓ Veiller à ce que la prise en charge clinique de la VBG, comme les kits médico-légaux, le kit de déchirures cervicales et vaginales, les kits de traitement post-viol et les kits de dignité soient disponibles.</li> <li>✓ Veiller à ce que les agents de santé disposent des compétences et des ressources nécessaires pour traiter les informations sensibles liées à la VBG, SR/PF. Les sensibiliser aux risques d'augmentation des VBG durant cette période</li> <li>✓ Désigner des espaces sûrs pour les femmes où elles peuvent signaler des abus sans alerter les auteurs, (boutiques, pharmacies) et Intensifier les campagnes de plaidoyer et de sensibilisation, notamment en ciblant les hommes à la maison.</li> <li>✓ Veiller à ce que le personnel SNU et les partenaires restent informés des mesures et des exigences de la protection contre l'exploitation et les abus sexuels</li> </ul>
<p><b>Recommandations Post COVID 19</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Veiller à ce que les femmes et les filles aient accès aux messages de santé publique COVID-19 et de l'impact du CIVID-19 sur les VBG et l'accès aux services de SR/PF.</li> <li>✓ Continuer d'utiliser les réseaux communautaires, les partenaires et la mobilisation sociale de UNFPA déjà établis, via les jeunes et les femmes et de chefs religieux et traditionnels pour cultiver la compassion, sensibiliser et protéger contre le virus, promouvoir des comportements sains et le changement des normes sociales, réduire la stigmatisation et la discrimination.</li> <li>✓ Appliquer une analyse de genre lors de l'élaboration de messages de sensibilisation du grand public sur les mesures de santé publique.</li> <li>✓ Veiller à ce que les systèmes de protection communautaires soient toujours efficaces pour protéger les femmes et les filles contre la VBG et les filles à risque de mutilation génitale féminine et de mariage précoce et forcé.</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Appuyer le MPFEF pour faire un état de lieu de l'impact de cette pandémie sur l'évolution de la VBG, et le manque d'accès aux services SR/PF, particulièrement dans les zones de conflits où les structures nationales sont fragilisées ou inexistantes.</li> </ul>

- |  |   |
|--|---|
|  | <ul style="list-style-type: none"><li>✓ Continuer d'utiliser les réseaux communautaires et sociaux pour faire passer des messages d'apaisement et de sensibilisation en vue de promouvoir des comportements sains et réduire la stigmatisation et la discrimination.</li><li>✓ Appuyer les communautés qui ont été victimes de cette pandémie en vue de leur résilience.</li><li>✓ Adapter les programmes actuels en tenant compte des impacts économiques post crise chez les femmes et les filles et des impacts sur la santé maternelle.</li></ul> |
|--|---|

## Références

Coronavirus Disease (COVID-19) Preparedness and Response UNFPA Interim Technical Brief, march 21, 2020

OMS, COVID-19 et violence à l'égard des femmes Ce que le secteur et le système de santé peuvent faire, 7 avril 2020, <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331762/WHO-SRH-20.04-fre.pdf?ua=1>

Policy Brief: The Impact of COVID-19 on Women, UN, 9 APRIL 2020, [https://www.un.org/sites/un2.un.org/files/policy\\_brief\\_on\\_covid\\_impact\\_on\\_women\\_9\\_april\\_2020.pdf](https://www.un.org/sites/un2.un.org/files/policy_brief_on_covid_impact_on_women_9_april_2020.pdf)

ILO, International Labor Organization, 2020: Globally, informal employment is a greater source of employment for men (63.0 per cent) than for women (58.1 per cent), but in low and lower-middle income countries, a higher proportion of women are in informal employment than men. In Africa for example, 90% of employed women are in informal employment compared to 83% of men. [https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---dcomm/documents/publication/wcms\\_626831.pdf](https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---dcomm/documents/publication/wcms_626831.pdf), pages 20-21

Ministry of Social Welfare (MoSW), Gender and Children's Affairs, UN Women, Oxfam, Statistics Sierra Leone (2014). Multisector Impact Assessment of Gender Dimensions of the Ebola Virus Disease

UNWOMEN, 2014. <https://www.unwomen.org/en/news/stories/2014/11/in-liberia-mobile-banking-to-help-ebola-affected-women-traders>

UNICEF, Plan International, UN Women (2020). A new era for girls: taking stock of 25 years of progress: <https://www.unicef.org/media/65586/file/A-new-era-for-girls-2020.pdf>

Melissa Godin, "As Cities Around the World Go on Lockdown, Victims of Domestic Violence Look for a Way Out", Time, 18 mars 2020, <https://time.com/5803887/coronavirus-domestic-violence-victims/>.

Women's Aid UK, "The Impact of COVID-19 on Women and Children Experiencing Domestic Abuse, and the Life-Saving Services that Support Them", 17 mars 2020, <https://www.womensaid.org.uk/the-impact-of-covid-19-on-women-and-children-experiencing-domestic-abuse-and-the-life-saving-services-that-support-them/>

Bethany Allen-Ebrahimian "China's Domestic Violence Epidemic", Axios, 7 mars 2020, <https://www.axios.com/china-domestic-violencecoronavirus-quarantine-7b00c3ba-35bc-4d16-afdd-b76ecfb28882.html>

Étude sur l'impact du COVID 19 sur les VBG. Mali. Avril 2020. UNFPA.

National Domestic Violence Hotline, "Staying Safe During COVID-19", National Domestic Violence Hotline, 13 mars 2020, <https://www.thehotline.org/2020/03/13/staying-safe-during-covid-19/>

Jhumka Gupta, "What does coronavirus mean for violence against women", Women's Media Centre, 19 mars 2020, <https://womensmediacenter.com/news-features/what-does-coronavirus-mean-for-violence-against-women>

Clare Wenham, Julia Smith, Rosemary Morgan, COVID-19: the gendered impacts of the outbreak [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(20\)30526-2/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(20)30526-2/fulltext)

Girls Not Brides, "Sierra Leone," Girls Not Brides, accessed March 14, 2020, <https://www.girlsnotbrides.org/childmarriage/sierra-leone/>

UN in Iraq raises the alarm: Time to endorse the anti-domestic violence law, 16 April 2020 <https://iraq.unfpa.org/en/news/un-iraq-raises-alarm-time-endorse-anti-domestic-violence-law>