



**NATIONS UNIES**  
**MALI**

A close-up photograph of a woman wearing a yellow headscarf with a dark floral embroidery. Her hand is visible near the edge of the scarf. The background is softly blurred, showing another person's face.

**Étude sur l'impact du COVID 19 sur  
les Violences Basées sur le Genre au  
Mali**

**Mai 2020**

***Systeme des Nations Unies***



NATIONS UNIES  
MALI



# Étude sur l'impact du COVID 19 sur les Violences Basées sur le Genre au Mali

**Mai 2020**

*Systeme des Nations Unies au Mali*

*Sous la Coordination de UNFPA*

*Intégrant l'étude sur les activités économiques des femmes  
(ONUFemme)*



# Table des matières

## PREMIÈRE PARTIE :

1. Contexte.....	2
1.1 Situation VBG et contexte socio-culturel au Mali.....	2
1.2 Mesures prises par le Gouvernement pour la préparation et la réponse au COVID19.....	2
2. Justification de l'étude .....	3
2.1 Objectif de l'étude.....	3
2.2. Production d'évidences pour la prise de décision et actions de plaidoyers.....	3
3. Méthodologie de l'étude.....	4
3.1 Question Centrale de recherche.....	4
3.2 Méthodologie .....	4

## DEUXIEME PARTIE

4. Impact du COVID19 sur les VBG.....	4
4.1 Analyse des données qualitatives des informateurs clés.....	4
4.2 Revue systématique de l'évidence.....	6
4.2.1 Impact des épidémies sur les VBG et données Internationales.....	6
4.2.2 Impact sur les VBG et les facteurs de risque.....	7
4.2.3 Impact économique du COVID19 sur les VBG .....	8
4.2.4 L'exploitation et les abus sexuels (EAS).....	9
4.2.5 Impact sur la Santé de la Reproduction (SR).....	9

## TROISIEME PARTIE

5. Mitigation des risques et recommandations de l'étude.....	10
Références.....	13
Annexe 1 : Questionnaire.....	15
Annexe2 : Structures et informateurs clés enquêtés.....	17

## PREMIÈRE PARTIE

### 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 (Enquête Démographique et de Santé-Mali, 2018), la moitié des femmes (49 %) de 15-49 ans en union ou en rupture d'union ont subi à n'importe quel moment de leur vie des actes de violence émotionnelle, psychologique, physique et 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. L'EDSM-VI 2018 a aussi montré que 89% des femmes de 15-49 ans et 73% des filles de 0-14 ans sont excisées. Selon les données de GBVIMS de Janvier à Mars 2020, 715 cas de VBG ont été rapportés par les acteurs GBVIMS au Mali. Pour le mois de mars 2020, 304 cas de VBG ont été rapportés, avec une 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 COVID-19 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 (Système des Nation Unies) et autres partenaires techniques et financiers du Gouvernement du Mali. Le Gouvernement du Mali a mis en place des mesures de confinement préventif depuis mi-mars 2020, dont :

- La fermeture des frontières terrestres,
- Un couvre-feu de 21h00 à 5h00,
- La suspension de tous les rassemblements publics,
- L'interdiction des rassemblements sociaux, sportifs, culturels et politiques de plus de 50 personnes,
- La fermeture des discothèques et des bars,
- La fermeture des écoles.
- La réorganisation des horaires de travail dans l'administration publique (jusqu'à 14h30) et les marchés (6h00 à 16h00).



## **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, la fourniture pour un accès et un libre choix des produits et méthodes contraceptives ainsi que les services de justice, de police et de services sociaux essentiels aux femmes et aux filles qui ont subi ou risquent de subir de la violence. 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 peuvent s'exacerber plus dans le contexte de crise sanitaire actuelle. Pour rappel, en raison de la non-adoption de la loi sur les VBG, des insuffisances persistent au niveau de la législation ce qui contribuent également à la vulnérabilité des femmes et des filles en situation de crise.

La présente étude a pour objectifs de 1- Produire les évidences sur les impacts éventuels du COVID-19 sur les VBG au Mali pour informer la prise de décision et les actions de plaidoyer et pour 2- Formuler des recommandations de mesures de mitigation des risques et recommandations à prendre pour atténuer les conséquences sanitaires et sociales du COVID-19 sur les VBG en vue d'assurer le continuum des services pour la santé de la reproduction et des services de prise en charge des survivant(e)s de VBG. Cette étude sera intégrée à l'étude globale sur l'impact socio-économique du COVID-19 au Mali (Banque Mondiale, PNUD, UNICEF).

### **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. Au Mali, les femmes sont surreprésentées dans les secteurs fortement touchés par cette crise, les petits commerces, le nettoyage et les services domestiques rémunérés. Dans ce contexte, les femmes en situation de pauvreté et de grande vulnérabilité seront touchées, non seulement par l'augmentation de la charge de soins et la perte de revenus pour les personnes occupant des emplois informels, mais aussi par les conditions matérielles et les infrastructures de leur foyer, de leur quartier et de leur communauté.

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. L'expérience dans d'autres pays et au cours d'autres crises sanitaires mondiales (comme Ébola) montre que les restrictions de mouvements, y compris la quarantaine et l'auto-isollement, combinées à la peur, les tensions et aux impacts négatifs sur les revenus des ménages, sont corrélées à une augmentation du taux de VBG.

### 3. Méthodologie de l'étude

#### 3.1 Question centrale de recherche

La question centrale à laquelle l'étude répond est de savoir «Quels pourraient être les liens éventuels entre le COVID-19, les mesures de restrictions et de riposte au COVID -19 prises par le Gouvernement du Mali et l'exacerbation des VBG ? Il s'agit notamment des violences physiques, sexuelles et économique, ayant un lien plus ou moins directs avec la situation de COVID-19. Il convient de signaler que bien que la plupart des violences sont perpétrées au sein des ménages, pour des raisons de ressource et de temps, cette étude a été conçue pour collecter l'avis des informateurs clés.

#### 3.2 Méthodologie

La méthodologie adoptée est du type qualitatif. En effet, sur la base de la connaissance du contexte du Mali, des facteurs explicatifs des VBG ainsi que l'expérience passée, un questionnaire a été adressé à 10 experts (informateurs clés), issus de structures reconnues dans la lutte contre les VBG au Mali (voir liste en annexe). 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 des autres épidémies (notamment Ébola) et sur les conséquences du contexte COVID-19 en lien avec l'augmentation des VBG dans d'autres pays. 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 au niveau mondial. L'analyse qualitative se fera par le remplissage d'un questionnaire des informateurs clés (Annexe 1 : Questionnaire ; Annexe 2 : liste informateurs clés). Dues aux mesures prises par le gouvernement du Mali en riposte au COVID-19, la présente étude a été essentiellement 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.

## DEUXIEME PARTIE

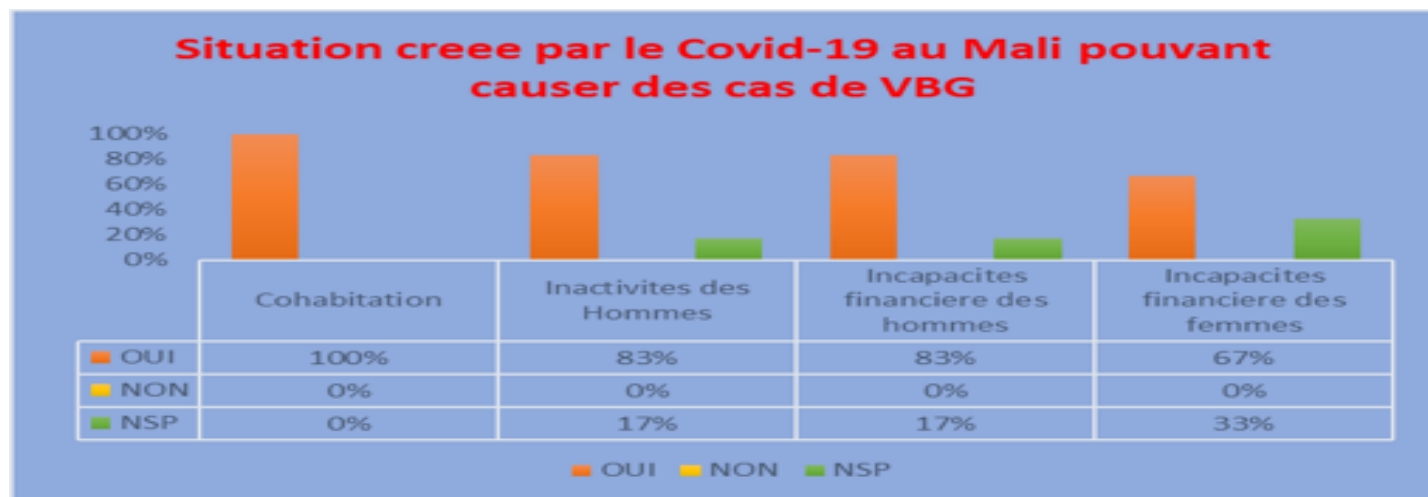
### 4. Impact du COVID-19 sur les VBG et SR :

#### 4.1. Analyse des données qualitatives des informateurs clés

Selon les résultats de l'analyse qualitative, les 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 informateurs clés pensent que le taux initial de prévalence de VBG pourrait connaître une augmentation de 49% de plus. Une analyse de certains faits particuliers instaurés par les effets collatéraux de la crise de COVID-19 sont présentés sur le graphique 1 ci-dessous. Bien que l'étude soit qualitative par sa nature basée sur la collecte de perception, des tendances quantifiées de ces avis ont été estimées.

Ainsi Le graphique 1 montre que tous les informateurs clés sont unanimes sur le fait 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 des 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 informateurs clés sont la réorientation des filles vers les petits commerces, qui pourrait les exposer aux viols et agressions. De plus, la fermeture des écoles, créant l'oisiveté des enfants, favoriserait le mariage d'enfant (l'école peut constituer un prétexte pour certaines les mamans pour préserver les filles du mariage). Les enfants et parents permanemment dans un même espace exigü pourrait accroître les tensions, donc les violences domestiques à l'égard des enfants.

La fermeture des bars, boites de nuits et le couvre-feu limitant l'accès aux hôtels (lieux propices à la prostitution), forcent les hommes à ne pas pouvoir sortir les nuits, risquant de les orienter vers les filles dans leur environnement immédiat (risque d'inceste, violence sexuelle).

Les conditions financières difficiles des familles due au Covid19, pourrait inciter l'exploitation sexuelle. La diminution des activités de sensibilisation et de suivi des pratiques néfaste faites par les ONGs et autres structures, pourrait être un environnement favorable pour les auteurs de ces pratiques.

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

Pour la Santé de la Reproduction, 66% des personnes ressources établissent clairement un lien entre le COVID-19 et la Santé de la Reproduction (SR) dû à :

- ✓ L'incapacité pour la femme de décider de sa SR due aux nouvelles situations financières et éventuellement des tensions au sein du ménage ;
- ✓ La rupture possible dans l'offre de service de SR due à la rupture de stock des produits de contraception ;
- ✓ L'augmentation des "accouchements non assistés" dus au dysfonctionnement dans le transport pour joindre les maternités ;
- ✓ L'impossibilité d'accéder au centre de santé pour satisfaire sa demande en service de Planification familiale (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 de nombreux cas d'augmentations de plus de 25% dans les pays où des systèmes de notification sont en place. Dans certains pays, les cas de violence domestique 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 pouvant conduire à l'immolation, l'auto-immolation, les blessures auto-infligées et même au suicide. En plus de cela, des cas de harcèlements sexuels de mineurs ont aussi été signalés (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 les 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 COVID-19, 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 :

- Les tensions dues à une coexistence prolongée dans l'espace privé, combinées à l'incertitude et à l'anxiété provoquées par l'apparition du COVID-19, peuvent augmenter le nombre de cas de violence contre les femmes et les filles dans les foyers.
- La surcharge du travail domestique, en plus des restrictions des mouvements dans l'économie, familiale, peut accroître les tensions et des comportements violents à l'égard des femmes, qui sont en première ligne pour s'occuper du foyer.
- 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.
- La diminution des activités professionnelles et de responsabilités couplées au stress des hommes pourrait accroître leur désir sexuel et provoquer des violences sexuelles au sein des couples, de l'inceste et des agressions sexuelles hors ménage.
- Dans certains contextes, la violence subie au foyer peut également affecter la réintégration des femmes sur le marché du travail et/ou activités informels après le COVID-19 et limiter leur autonomie économique.
- 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 (déni 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.
- L'augmentation des charges de soins pour la femme, due entre autres à la fermeture des écoles, entraînant aussi l'accroissement du travail domestique pour les femmes et jeunes filles. Cela pourrait forcer les familles à emmener leurs enfants, en particulier leurs filles, à travailler et conduire à des relations sexuelles transactionnelles, l'exploitation sexuelle ainsi qu'à des mariages précoces ou forcés et grossesses précoces (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).

- 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 soient déjà surchargés dû à l'épidémie de COVID-19. 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 COVID-19. L'enquête menée par ONU Femmes Mali (UNW, 2020) sur les effets socioéconomiques du COVID-19 a permis aux femmes de révéler qu'en matière économique, COVID-19 signifie pour elles : "Chiffres d'affaires réduits de 50% à 100%", "Interruption de revenu", "Pas de client", "Arrêt d'activités génératrices de revenus", "Pertes", "Marchés réduits". Une telle situation a mis au chômage, sans allocation sociale, les membres et employés des coopératives, entreprises de transformation agro-alimentaires, de teinture et autres nécessitant le regroupement de plusieurs personnes, ou dépendantes de commandes étrangères,

Au Mali, les femmes gagnent moins, épargnent moins, occupent des emplois moins sûrs et exercent 78% de leurs activités dans le secteur informel (INSTAT, Février 2018). 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. Alors que le travail de soins non rémunéré des femmes est depuis longtemps reconnu comme un facteur d'inégalité, il a un lien direct avec l'inégalité des salaires, les faibles revenus, les mauvais résultats scolaires et les facteurs de stress liés à la santé physique et mentale des femmes. Ce travail non rémunéré et invisible dans beaucoup des secteurs pourrait accroître exponentiellement avec la pandémie COVID-19. Ceci limiterai la capacité des femmes et des filles à subvenir à leurs propres besoins et à ceux de leur famille (ILO, 2020). La maladie à 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 restent une grave préoccupation en temps de crise sanitaire. Dans la plupart des situations d'urgence, lorsque la réponse humanitaire augmente, le risque d'EAS augmente aussi. 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). Les données sur l'épidémie d'Ébola de 2014-2016 en Afrique de l'Ouest et en République démocratique du Congo suggèrent 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 certains 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. Les activités promotionnelles, notamment les campagnes en faveur de la PF et de lutte contre les fistules obstétricales, pourraient 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 COVID-19 a amené certaines usines de fabrication de méthodes contraceptives 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 femmes 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 à cause de la maladie ou par 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 pourrait 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.

## TROISIEME PARTIE

### 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 en tant qu'actrices et bénéficiaires de la mise en œuvre de la réponse. Les mesures de mitigation doivent intégrer le relèvement économique des groupes à risque aussi et non seulement des survivantes. Les mesures de mitigations suivantes s'alignent à celles du Coronavirus Disease (COVID-19) Preparedness and Response UNFPA Interim Technical Brief et le Dossier de plaidoyer de UN Women (WCAR) concernant Trois mesures de protection sociale d'urgence pour soutenir les femmes de l'économie informelle dans la crise COVID-19.

### **Plaidoyer, Partenariat et Mobilisation des Ressources**

- ✓ Plaider auprès des autorités nationales et locales pour garantir la participation des femmes, des filles et des jeunes, ainsi que les organisations des femmes et des jeunes, dans la riposte 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.
- ✓ Plaider auprès des gouvernements pour que les services de prévention et de réponse à la violence basée sur le genre, y compris les services de justice et de police et les espaces sûrs, soient désignés comme essentiels et restent ouverts et accessibles, y compris via des plateformes en ligne et numériques.



- ✓ Plaider auprès des gouvernements et du SNU pour soutenir la budgétisation et s'assurer que les ressources humaines et financières ne soient pas détournées des services essentiels de SR/PF et VBG
- ✓ Plaider auprès des gouvernements pour inclure des mesures visant à protéger les femmes et les filles 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.
- ✓ Plaider auprès du SNU et des partenaires financiers et de mise en œuvre pour travailler avec es gouvernements afin d'intensifier leurs activités en réponse à l'impact du COVID-19 sur les VBG et la SR/PF et pour utiliser leurs programmes existants pour prévenir et combattre la violence à l'égard des femmes et des filles de manière coordonnée.
- ✓ Appuyer le Gouvernement à mettre en place des mesures robustes visant à prévenir et atténuer les violences sexuelles et sexistes associées à la quarantaine et à la distanciation sociale, en veillant à ce que le personnel de santé dispose des informations et des compétences appropriées pour réagir aux situations signalées ou pour orienter les cas VBG vers des services spécialisés

### **Coordination des interventions de réponses**

- ✓ 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.
- ✓ 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.
- ✓ 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.
- ✓ 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
- ✓ Désigner des espaces sûrs pour les femmes et les filles 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.
- ✓ Veiller à ce que le personnel du SNU et les partenaires restent informés des mesures et des exigences de la protection contre l'exploitation et les abus sexuels.

## **Communication pour le risque et engagement communautaire**

- ✓ Impliquer le gouvernement, le secteur privé et les acteurs de la société civile, y compris les dirigeants communautaires, traditionnels et confessionnels, pour envoyer un message fort selon lequel la violence ne sera plus tolérée.
- ✓ Veiller à ce que les femmes, les filles et les jeunes aient accès aux messages de santé publique COVID-19 et de l'impact du COVID-19 sur les VBG et l'accès aux services de SR/PF. Ces messages devront répondre à leurs besoins en fonction de leurs différents rôles, notamment en ce qui concerne la protection, la prévention, l'atténuation et l'hygiène.
- ✓ Continuer d'utiliser les réseaux communautaires, les partenaires et la mobilisation sociale déjà établis, via les jeunes, les femmes, les jeunes filles et les chefs religieux et traditionnels pour cultiver la prévention, sensibiliser et protéger contre le virus, promouvoir des comportements sains et le changement des normes sociales, réduire la stigmatisation et la discrimination.
- ✓ Appliquer une analyse de genre lors de l'élaboration de messages de sensibilisation du grand public sur les mesures de santé publique.
- ✓ 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.
- ✓ Appuyer le Gouvernement dans la mise en place des données ventilées par sexe, âge et d'analyses de genre, y compris des taux d'infection différenciés par sexe et âge.

## **Recommandations Post COVID 19**

- ✓ 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.
- ✓ 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.
- ✓ Appuyer les communautés qui ont été victimes de cette pandémie en vue de leur résilience socio-économique.
- ✓ Adapter et capitaliser les programmes actuels en tenant compte des impacts économiques post crise chez les femmes et les filles et des impacts sur la santé maternelle.

## Autonomisation économique intégrée à la réponse

- ✓ Etendre la couverture des transferts monétaires inconditionnels aux travailleurs informels.
- ✓ Encourager des programmes de travaux publics pour la production d'équipements/ outils et la délivrance des services de protection individuelle sous la direction des femmes. Comme par exemple la fabrication des masques.
- ✓ Privilégier l'achat auprès des femmes, tout en renforçant les capacités de production, des fournitures essentielles pour les transferts en nature, et tenir compte de la dimension de genre dans les distributions.

## Références

1. ONU Femmes Mali (Mai 2020) : Les Effets de la pandémie du COVID-19 sur les activités économiques des femmes: mutations et stratégies de riposte. Le cas des femmes du Mali. Enquête socioéconomique de mars-avril 2020
2. EDSM-2018, Enquête démographie et de santé du Mali, 2018 <https://dhsprogram.com/pubs/pdf/SR261/SR261.pdf>
3. 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>
4. 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)
5. 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
6. 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>

7. 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>
8. 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/>.
9. 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/>
10. Bethany Allen-Ebrahimian «China's Domestic Violence Epidemic», Axios, 7 mars 2020, <https://www.axios.com/china-domestic-violence-coronavirus-quarantine-7b00c3ba-35bc-4d16-afdd-b76ecfb28882.html>
11. 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/>
12. 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>
13. 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)
14. Girls Not Brides, “Sierra Leone,” Girls Not Brides, accessed March 14, 2020, <https://www.girlsnotbrides.org/childmarriage/sierra-leone/>
15. 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>



# ANNEXE 1 : QUESTIONNAIRE

## GUIDE D'ENTRETIEN DE L'ETUDE SUR L'IMPACT DU COVID 19 SUR LES VBG AU MALI

UNFPA, Avril 2020

DATE :...../...../.....	INTERVIEWER : .....
NOM DE L'INTERVIEWEE :..... Sexe : Age :	STRUCTURE DE PROVENANCE : .....
POSITION : .....	TELEPHONE : .....Mail : .....
<p><i>Bonjour, Monsieur/Madame, je travaille pour le Fonds des Nations Unies pour la Population (FNUAP/UNFPA). UNFPA est entrain de conduire une étude visant à mieux connaître les liens entre le Covid19 et les violences basées sur le Genre (VBG) et l'accès aux services de la santé de la reproduction (SR). L'objectif que revêt cette démarche est de permettre à UNFPA de mieux adapter sa réponse au contexte actuel de COVID-19, en appui au Gouvernement du Mali. Vous avez été identifiée comme une personne ressource, dont l'avis et l'expertise compte au Mali en matière de VBG et SR. Ainsi, nous souhaitons avoir votre avis sur la question à travers la série de questions ci-dessous.</i></p>	

### MODULE 1 :

### CORONAVIRUS ET VIOLENCE BASEE SUR LE GENRE

No	QUESTION	ZONE DE PRISE DE NOTE	COMMENTAIRE SPECIFIQUE
01	Selon vous, quels pourraient être les liens éventuels entre l'apparition de COVID 19 au Mali et les VBG ?	Réponse :	
02	Est-ce que les faits ci-contre, peuvent aggraver Oui/Non les actes de violence au sein des ménages au Mali ?	<p>-Cohabitation inhabituelle/prolongée des hommes et Femmes dû au mesure de confinement, dans le même ménage : Oui /Non  _____  Expliquez pourquoi .....</p> <p>-L'inactivité des Hommes due au confinement/restriction : Oui /Non  _____  Expliquez pourquoi .....</p> <p>-Incapacité des hommes à Subvenir aux charges familiales due au confinement/restriction (manque de Ressources) : Oui /Non  _____  Expliquez pourquoi .....</p> <p>Incapacité pour les femmes de pouvoir subvenir à leur propre dépense due à la crise socioéconomique induit par le Covid-19 Oui /Non  _____  Expliquez pourquoi .....</p>	

03	Est-ce que la situation actuelle de pression économique générale (fermeture des commerces, manque de ressources) et notamment sur les femmes peut induire des actes de violences basées sur le genre?	Oui /Non   _____   Expliquez pourquoi .....	
04	De manière plus spécifique, est-ce que la situation actuelle de pression économique générale peut avoir un impact sur la <u>violence économique</u> (déni de ressources, d'opportunités, ...)?	Oui /Non   _____   Expliquez pourquoi .....	
05	De manière plus spécifique, est-ce que les mesures prises par le gouvernement, tel que la fermeture des écoles, peuvent avoir un impact sur les <u>pratiques traditionnelles néfaste</u> (MGF, mariage forcé, mariage précoce, ...)	Oui /Non   _____   Expliquez pourquoi .....	
06	De manière plus spécifique, est-ce que les mesures prises par le gouvernement, tel que la fermeture des écoles et des petits commerces, peuvent avoir un impact sur <u>l'exploitation sexuelle, la prostitution.</u>	Oui /Non   _____   Expliquez pourquoi .....	
<b>No</b>	<b>QUESTION</b>	<b>ZONE DE PRISE DE NOTE</b>	<b>COMMENTAIRE SPECIFIQUE</b>
07	De manière plus spécifique, est-ce que les mesures prises par le gouvernement, tel que le couvre-feu et l'isolement peuvent avoir un impact sur la <u>violence domestique</u> (violence psychologique, familiale, conjugale)	Oui /Non   _____   Expliquez pourquoi .....	
08	De manière plus spécifique, est-ce que les mesures prises par gouvernement, peuvent avoir un impact sur la <u>violence sexuelle</u> (agressions sexuelles, viol, ...)	Oui /Non   _____   Expliquez pourquoi .....	
09	Selon vous, quel est l'impact du COVID 19 sur les survivantes de VBG au Mali et celles utilisant les services de prises en charge de victime de VBG au Mali		
10	Selon vous et sur la base de votre connaissance du contexte, à quelle hauteur de % le Covid 19 pourrait accroître les cas de VBG au Mali	.....%	
11	Quelles pourraient être les implications éventuelles de COVID 19 sur la santé Sexuelle et Reproductive des femmes ?	Expliquez : ..... .....	

12	Y-a-t-il des risques que le COVID 19 impacte sur les aspects de la sante listés ci-contre ?	<p>-Possibilité pour les femmes de décider sur leur santé Reproductive (Tel que le choix de PF, etc ) : OUI/NON   _____   expliquez pourquoi :.....</p> <p>-Accès aux services de santé (CPN, accouchement assisté, etc..) : OUI/NON   _____   expliquez pourquoi :.....</p> <p>- Rupture dans l'offre de service de contraception : OUI/NON   _____   expliquez pourquoi:.....</p> <p>-Rupture dans l'offre de service de prise en charge OUI/NON   _____   expliquez pourquoi :.....</p> <p>Autre à préciser :.....</p>	
13	Comment UNFPA pourrait-il mieux faire pour améliorer les services de prévention et de réponses aux VBG dans le contexte du COVID 19 , en appui au Gouvernement du Mali?		
<b>No</b>	<b>QUESTION</b>	<b>ZONE DE PRISE DE NOTE</b>	<b>COMMENTAIRE SPECIFIQUE</b>
14	Comment UNFPA pourrait-il mieux faire pour améliorer les services de SR dans le contexte du COVID 19, en appui au Gouvernement du Mali ?		
15	De façon générale, quelles sont les mesures de mitigation des risques de l'impact du COVID 19 sur les VBG ?		
16	De façon générale, quelles sont les mesures de mitigation des risques de l'impact du COVID 19 sur la SR ?		

## ANNEXE 2 : LES STRUCTURES/INFORMATEURS CLÉS ENQUETÉES

STRUCTURE	TYPE STRUCTURE	PERSONNE RESSOURCE
APDF	ONG	DIRECTRICE
PNVBG	STRUCTURE GOUVERNEMENTALE	DIRECTRICE
ONUFEMMES	SNU	EXPERT GENRE
UNICEF	SNU	
UNFPA	SNU	
AUTRE	ONG	

Copyright © 2020 UNFPA Mali, All rights reserved.  
United Nations Common House, Immeuble MAGANE. Rue 39  
Badalabougou Est, Lot N°2704, Bamako, MALI. Tel +223 44 97 62 00



[Site web : mali.unfpa.org](http://Site web : mali.unfpa.org)



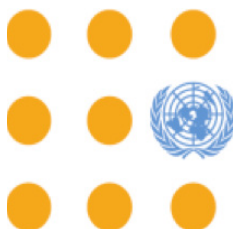
[Facebook.com/Unfpamali](https://Facebook.com/Unfpamali)



[Twitter@Unfpamali](https://Twitter@Unfpamali)



NATIONS UNIES  
MALI



UNFPA

ONU  
FEMMES

