

GBV AoR HELPDESK

Gender Based Violence in Emergencies

Research Query:

Les répercussions de la COVID-19 sur les violences basées sur le genre en Afrique de l'Ouest et centrale



Kristine Anderson | August 2020

Introduction

La présente note documentaire est une compilation d'informations disponibles concernant les répercussions de la pandémie de COVID-19 sur l'exposition des femmes et des filles à la violence basée sur le genre (VBG) en Afrique de l'Ouest et centrale, ainsi que sur leurs possibilités d'accès à des soins et à un soutien en cas de VBG¹. Elle a principalement été constituée au moyen d'un examen sur dossier de sources secondaires. Actuellement, peu de sources fournissent des données primaires approfondies relativement aux répercussions de la COVID-19 sur les VBG en Afrique de l'Ouest et centrale, et aucune documentation universitaire validée par les milieux scientifiques n'avait encore été publiée à ce sujet au moment de la rédaction de la présente note. Au nombre des sources consultées, on compte des documents qui appartiennent à la « documentation grise » (rapports d'organisations non gouvernementales et des Nations Unies, analyses des sous-clusters VBG de la région et articles dans les médias), des échanges à distance avec deux informateurs clés qui œuvrent dans le domaine de la lutte contre les VBG dans la région en question, ainsi qu'un examen des éléments de preuve recueillis lors de pandémies antérieures, particulièrement dans le contexte de la crise de l'Ebola. Les lecteurs sont donc invités à considérer le présent document comme un aperçu très préliminaire des répercussions potentielles de la COVID-19 sur l'exposition des femmes et des filles aux VBG en Afrique de l'Ouest et centrale.

L'état des lieux en matière des VBG avant la COVID-19 en Afrique de l'Ouest et centrale

Les VBG était largement répandue en Afrique de l'Ouest et centrale avant la pandémie de COVID-19, sous l'effet de normes de genre profondément ancrées qui avalisent la domination des hommes dans les sphères publique et privée. Un élément illustre bien cette discrimination généralisée fondée sur le genre : les femmes d'Afrique subsaharienne accusent du retard par rapport aux hommes selon presque tous les indicateurs économiques, socioculturels, d'éducation et de santé². Dans les pays touchés par des conflits ou des situations

¹ Pour les besoins du présent document, l'Afrique de l'Ouest et centrale englobe les régions centrale et occidentale du continent africain, soit les pays francophones suivants : Bénin, Burkina Faso, Cameroun, Congo-Brazzaville, Côte d'Ivoire, Gabon, Guinée, Mali, Mauritanie, Niger, République centrafricaine, République démocratique du Congo, Sénégal, Tchad et Togo, ainsi que les pays anglophones suivants : Gambie, Ghana, Libéria, Nigéria et Sierra Leone. Normalement, le GBV AoR considère la République démocratique du Congo (RDC) appartenante à la région de l'Afrique de l'Est et du Sud dans le travail de coordination du GBV AoR. En effet, la coordination est miroir des régions de l'agence en lead de la lutte contre les VBG (UNFPA). Cependant, cette analyse prends exceptionnallment en compte ce pays en rasion du fait que nombreux partenaires membres du Groupe de Travail Regional VBG couvrent aussi la RDC, y compris l'UNICEF qui finance le HelpDesk du GBV AoR.

² Par exemple, le Gender Gap Report 2020 estime que, si les progrès se poursuivent au rythme actuel, il faudra 95 ans pour combler l'écart entre les genres en Afrique subsaharienne. Voir : Forum économique mondial, Global Gender Gap Report 2020, http://www3.weforum.org/docs/WEF_GGGR_2020.pdf.

de fragilité de longue durée – notamment, le Burkina Faso, le Cameroun, le Mali, le Niger, la République centrafricaine et la République démocratique du Congo (RDC) – les violences basées sur le genre sont exacerbées par les déplacements de populations et le sentiment d’insécurité.

Toutes les formes de VBG sont sous-déclarées. Il est donc difficile de saisir l’étendue véritable du problème. Toutefois, les données probantes disponibles au sujet de la région laissent penser qu’avant la pandémie, la violence infligée par le partenaire intime (VPI) constituait l’une des plus graves menaces à la santé et au bien-être des femmes et des filles en Afrique de l’Ouest et centrale. Selon des données recueillies en 2012 par l’International Rescue Committee, 60 % des survivantes des VBG qui recevaient une assistance au Libéria, en Côte d’Ivoire et en Sierra Leone étaient victimes de violence commise par un partenaire intime. Le Fonds des Nations Unies pour la population (UNFPA, 2020, p. 2) cite une enquête de population menée en 2018 au Mali selon laquelle 49 % des femmes qui sont mariées ou qui l’ont déjà été ont subi de la violence à un moment quelconque de leur vie, surtout de la part du partenaire intime ou d’un membre de leur propre famille.

Le mariage des enfants est aussi une pratique largement répandue en Afrique de l’Ouest. L’UNICEF (2015) rapporte que 41 % des filles ont été épousées avant leur 18^e anniversaire, et 14 %, avant même l’âge de 15 ans. Les pourcentages sont approximativement aussi élevés en Afrique centrale : 43 % des filles en RDC, selon Gay (2019), et 60 % des filles en République centrafricaine, selon le Conseil des droits de l’homme (2018), ont été mariées avant d’avoir atteint 18 ans. Au nombre des autres formes de VBG courantes dans la région, on compte (notamment, mais non exclusivement) les mutilations génitales féminines (MGF), la violence sexuelle, l’exploitation sexuelle et la traite de personnes.

Comprendre la COVID-19 en Afrique de l’Ouest et centrale

Pendant les quelques premiers mois de 2020, alors que la pandémie se propageait d’Asie vers l’Europe, puis vers les Amériques, l’Afrique a semblé échapper à la montée en flèche des cas enregistrée dans les autres régions. Même en juillet 2020, comme le soulignent Mwai et Giles (2020), le continent représentait encore une proportion relativement faible du nombre de cas à l’échelle mondiale. Pourtant, selon l’Organisation mondiale de la Santé (OMS), le nombre de cas répertoriés s’accélère rapidement et, en juillet, il a franchi le cap des 600 000. Actuellement, des pays d’Afrique de l’Ouest et centrale se classent à six des dix premiers rangs dans le monde pour le nombre de cas confirmés³. Il importe de signaler que, selon Houreld et Lewis (2020), les statistiques actuelles ne sont pas nécessairement représentatives de l’étendue totale des taux d’infection dans la région, car les données sont lacunaires et les dépistages sont insuffisants dans plusieurs pays, particulièrement ceux qui sont touchés par des conflits, comme le Niger, le Tchad, la République centrafricaine, la RDC et le Mali.

De nombreux pays de la région possèdent de l’expérience en gestion d’épidémies de maladies complexes (comme l’Ebola). Ainsi que l’a observé Moore (2020), initialement, certains pays d’Afrique subsaharienne ont été salués pour avoir agi rapidement afin de maîtriser la pandémie de COVID-19, par exemple en décrétant l’état d’urgence et en imposant le confinement. Cependant, une enquête d’Ipsos menée en mai 2020 sur les connaissances et attitudes au sujet de la COVID-19 dans des pays choisis du continent africain (dont six en Afrique de l’Ouest et deux en Afrique centrale) a révélé une désinformation largement répandue (par exemple, la croyance que les remèdes traditionnels peuvent guérir de la COVID 19, ou que les Africains ne sont pas affectés par la maladie), ce qui pourrait contribuer à la non-conformité aux mesures de santé publique⁴.

³ Les pays qui enregistrent un nombre élevé de cas sont le Nigéria, le Ghana, le Cameroun, la Côte d’Ivoire, le Sénégal et la RDC. OMS, COVID-19 Situation Update for the WHO African Region, 22 juillet 2020, https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/333388/SITREP_COVID-19_WHOAFRO_20200722-eng.pdf.

⁴ Par exemple, l’enquête d’Ipsos a révélé que 38 % des Africains de la région centrale et 35 % des Africains de la région de l’Ouest croient que l’ail peut guérir de la COVID-19, et que les préjugés contre les Chinois et les croyances selon lesquelles le virus est une arme biologique persistent. Voir : Responding to COVID-19 in African Countries: Analysis and Report of Survey Findings, Ipsos, 5 mai 2020. Le résumé des principales constatations peut être consulté sur le site suivant : <https://www.ipsos.com/sites/default/files/ct/publication/documents/2020-05/responding-to-covid-19-in-african-member-states-may-5-2020.pdf> ; les rapports relatifs aux pays individuels peuvent également être consultés, à l’adresse : <https://www.ipsos.com/en/responding-covid-19-africa-key-findings-from-surveys-in-20-countries>.

Bien que beaucoup de choses demeurent incertaines, la tendance actuelle laisse penser que la propagation de la COVID-19 est rapide en Afrique et qu'en conséquence, ses effets primaires et secondaires pourraient être d'une durée considérable. Ces effets englobent les impacts de la COVID-19 sur les risques accrus d'exposition des femmes et des filles aux VBG dans toute la région.

Les pandémies et les VBG en Afrique de l'Ouest et centrale : les leçons de la crise de l'Ebola

Les recherches rigoureuses concernant les répercussions des pandémies sur le taux de VBG sont relativement limitées, non seulement à cause des défis considérables que pose plus généralement la collecte de données exactes sur les VBG, mais aussi à cause des obstacles spécifiques présentés par la réalisation de recherches durant des flambées de maladies infectieuses⁵. Toutefois, les données probantes disponibles qui ont été recueillies lors de pandémies antérieures – en particulier, la crise de l'Ebola – montrent clairement que les crises de santé publique peuvent déclencher une hausse des taux de diverses formes de VBG et, simultanément, limiter l'accès des victimes aux services formels et informels ainsi qu'à d'autres systèmes de soutien.

Pendant la crise de l'Ebola en Afrique de l'Ouest (de 2014 à 2016), O'Brien et Tolosa (2016) ont observé que les femmes et les filles étaient davantage exposées à la violence à de multiples niveaux : VPI, violence sexuelle, déni des droits à la santé procréative et aux soins de santé. À l'instar de Korkoyah et Wreh (2015), elles notent que les femmes au Libéria ont subi des répercussions sociales et économiques disproportionnées dans le contexte de l'Ebola, en raison de leur rôle traditionnel de prestation de soins qui les obligeait souvent à rester à la maison, et de leur tendance à travailler dans des emplois ou des secteurs informels, considérablement touchés par les restrictions liées à la lutte contre l'épidémie. Onyango et al. (2019) soulignent que les adolescentes, en particulier, ont été victimes de niveaux accrus de contrainte et d'exploitation sexuelles, et qu'il en est résulté une hausse des grossesses non planifiées, ce que les auteures attribuent en partie à la fermeture des écoles pendant des mois, aux quarantaines, aux couvre-feux et aux impacts économiques⁶.

Ce que nous avons au sujet de la COVID et des VBG en Afrique de l'Ouest et centrale

Dans le cadre d'une étude des rapports de recherche publiés et de la documentation grise, Peterman et al. (2020, p. 5) documentent neuf mécanismes qui conduisent à une augmentation des VBG durant une pandémie : 1) l'insécurité économique et le stress lié à la pauvreté ; 2) les quarantaines et l'isolement physique ; 3) les troubles et l'instabilité reliés aux catastrophes et aux conflits ; 4) l'exposition à des relations de nature exploitante par suite des changements démographiques ; 5) la réduction de la disponibilité des services de santé et de l'accès aux premiers intervenants ; 6) l'impossibilité pour les femmes d'échapper temporairement à l'emprise de leur partenaire violent ; 7) les sources de violence directement liées au virus ; 8) l'exposition à la violence et à la contrainte dans le cadre des activités d'intervention ; 9) la violence infligée aux travailleurs sanitaires.

Tous ces mécanismes existent, en Afrique de l'Ouest et centrale, en tant que facteurs possibles d'une exacerbation des VBG durant la pandémie de COVID-19. Il est sans doute trop tôt au cours de la pandémie

⁵ Dartnall et al. décrivent de manière poignante, dans un article d'opinion sur la violence à l'égard des femmes et des filles pendant la pandémie de COVID-19 en Afrique du Sud, les limites à l'obtention de données fiables durant une pandémie. Elles affirment que l'éloignement physique et le confinement limitent notre capacité à mener des entrevues en face-à-face et à effectuer des recherches conformément aux normes déontologiques acceptées. Cela s'applique en particulier à la préservation de la sécurité des répondantes et de la confidentialité de leurs réponses lors de la collecte de données. Voir Elizabeth Dartnall, Anik Gevers, Chandré Gould et Angelica Pino, Domestic Violence During COVID-19: Are We Asking the Right Questions? Institut d'études de sécurité, 26 juin 2020, https://issafrica.org/iss-today/domestic-violence-during-covid-19-are-we-asking-the-right-questions?utm_source=BenchmarkEmail&utm_campaign=ISS_Today&utm_medium=email.

⁶ Dans des parties de la Sierra Leone, par exemple, les grossesses d'adolescentes ont grimpé de 65 %. Seema Yasmin, « The Ebola Rape Epidemic No One's Talking About », Foreign Policy, 2 février 2016, <https://foreignpolicy.com/2016/02/02/the-ebola-rape-epidemic-west-africa-teenage-pregnancy/>.

pour obtenir des données définitives et de grande qualité concernant les impacts de la COVID-19 sur l'exposition des femmes et des filles aux VBG ; cependant, selon Laouan (2020), les observations empiriques montrent qu'il s'est produit une hausse de différentes formes de VBG, notamment celles qui sont décrites ci-dessous.⁷

Violence infligée par le partenaire intime : Ousmane et Snorek (2020) ont noté, dans le cadre d'une enquête en ligne menée par l'organisation Justice et dignité pour les femmes du Sahel, que dans six pays d'Afrique de l'Ouest, la VPI s'était accrue en moyenne de près de 12 % à la suite de la COVID-19⁸. Le site média RD Congo a fait état d'une « explosion » des cas de violence familiale en RDC. Pareillement, une évaluation rapide réalisée au Cameroun par UNFPA a trouvé des risques élevés de la violence domestique, notamment à la lumière de la grande perturbation des activités de subsistance.⁹ Cela concorde avec les données mondiales qui indiquent une hausse de la VPI dans de nombreuses situations où sévit la COVID-19¹⁰.

Mariage des enfants : Un document de l'UNICEF (2015) indique que l'Afrique de l'Ouest et centrale enregistre l'un des taux les plus élevés de mariages des enfants dans le monde, avec une moyenne régionale de 41 % de filles mariées avant l'âge de 18 ans¹¹. Durant les pandémies, les filles et les jeunes femmes subissent des répercussions plus importantes attribuables à la fermeture des écoles ; c'est le cas, en particulier, en Afrique de l'Ouest et centrale¹². Selon l'estimation du projet Autonomisation des femmes et dividende démographique au Sahel, 12 millions de filles dans les pays ouest-africains du Sahel sont déscolarisées en raison de la pandémie. Entre autres problèmes, les filles déscolarisées sont exposées à de plus grands risques de mariage et de grossesse précoces. De fait, UNFPA (2020, p. 2) estime que la COVID-19 sera à l'origine de 13 millions de mariages d'enfants à l'échelle mondiale au cours de la prochaine décennie.

Mutilations génitales féminines : Les données antérieures à la pandémie indiquaient une prévalence élevée des mutilations génitales féminines (MGF) en Afrique de l'Ouest ; l'UNICEF estimait que les taux étaient supérieurs à 75 % en Guinée, au Mali, en Sierra Leone, en Gambie et au Burkina Faso¹³. On ne dispose pas encore de données concernant les répercussions de la COVID-19 jusqu'à présent sur les MGF en Afrique. Cependant, le UNFPA (2020, p. 2) prévient que la COVID-19 pourrait avoir des conséquences profondes sur les efforts déployés pour mettre fin aux MGF et estime que 2 millions de MGF qui pourraient être évitées seront pratiquées à l'échelle mondiale au cours de la prochaine décennie.

⁷ La quantité limitée des données quantitatives sur les tendances des VBG confirme cette augmentation; une analyse par l'UNFPA des chiffres du GBVIMS au Mali note une augmentation de 11% des cas de VBG entre janvier et avril 2020 et la même période de l'année précédente, et une augmentation de 35% des cas en avril 2020 en comparaison avec avril 2019, même si le nombre de VBG partenaires avait réduit de 32 à 13 pendant la même période. UNFPA. 2020. L'impact de la COVID-19 sur les Violences Basées sur le Genre en Afrique de l'Ouest et du centre., 9 juillet, <https://wcaro.unfpa.org/fr/news/limpact-de-la-covid-19-sur-les-violences-bas%C3%A9es-sur-le-genre-en-afrique-de-louest-et-du-centre>.

⁸ L'évaluation portait sur six pays : Burkina Faso, Mali, Mauritanie, Niger, Sénégal et Tchad. Certaines variations marquées ont été constatées dans les augmentations d'un pays à l'autre. Par exemple, la hausse était seulement de 5 % au Burkina Faso, comparativement à 30 % au Tchad. Il importe de souligner que l'enquête n'était pas basée sur un échantillon représentatif, ce qui peut, en conjugaison avec d'autres facteurs contextuels, expliquer en partie les écarts. Signalons également que des recherches antérieures en Afrique de l'Ouest ont décelé des niveaux élevés d'attitudes qui valent la VBG et le rejet du blâme sur la victime, ce qui, comme l'indique la présente note, porte à conclure à des niveaux élevés de violence infligée par le partenaire intime dans la région. Voir, par exemple, Promundo (2015), « Men and Gender Equality Survey (NiMAGES): Nigeria Country Report 2015 », <https://promundoglobal.org/wp-content/uploads/2016/03/V4C-Nigeria-Men-and-Gender-Equality-Survey-NiMAGES.pdf>.

⁹ UNFPA. 2020. L'impact de la COVID-19 sur les Violences Basées sur le Genre en Afrique de l'Ouest et du centre., 9 juillet, <https://wcaro.unfpa.org/fr/news/limpact-de-la-covid-19-sur-les-violences-bas%C3%A9es-sur-le-genre-en-afrique-de-louest-et-du-centre>.

¹⁰ Mondialement, des augmentations de la violence familiale ont été observées dans des pays qui avaient décrété des confinements et pris d'autres mesures de limitation des déplacements dans leurs efforts de lutte contre la transmission du virus. Voir, par exemple, B. J. Hall et J. D. Tucker (2020), « Surviving in place: The coronavirus domestic violence pandemic », *Asian Journal of Psychiatry*, 53: 102179, prépublication en ligne, <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2020.102179>.

¹¹ L'UNICEF fait remarquer que six des dix pays du monde qui enregistrent les taux les plus élevés de mariages des enfants sont situés en Afrique de l'Ouest et centrale. Voir Natacha Stevanovic, Jeffrey Edmeades, Hanna Lantos et Odina Onovo, *Child Marriage, Adolescent Pregnancy and Family Formation in West and Central Africa*, <https://www.unicef.org/wca/sites/unicef.org/wca/files/2018-02/ChildMarriage%20Adolescent%20Pregnancy%20and%20Family%20Formation%20in%20WCA.PDF>.

¹² Par exemple, une note d'information concernant les répercussions de la COVID-19 sur les adolescentes indique que les filles sont moins susceptibles de retourner à l'école après une période d'absence, et que les adolescentes se heurtent aux obstacles de la responsabilité des tâches ménagères, la prestation de soins et la préférence accordée au retour à l'école des garçons dans les familles qui ont de la difficulté à acquitter les frais de scolarité. Voir Plan International, « At Risk: Girls' and Young Women's Rights at Risk under COVID-19 in West and Central Africa », juillet 2020, <https://reliefweb.int/report/burkina-faso/risk-girls-and-young-womens-rights-risk-under-covid-19-west-and-central-africa>.

¹³ L'Afrique de l'Est rivalise avec l'Afrique de l'Ouest au chapitre de la prévalence des MGF, les taux les plus élevés étant observés en Égypte (91 %) et en Somalie (98 %). Voir UNFPA, tableau de bord des MGF, <https://www.unfpa.org/fr/data/dashboard/fgm>.

Discrimination structurelle et exploitation sexuelle : Les femmes et les filles d’Afrique de l’Ouest et centrale sont exposées à de plus grands risques de difficultés économiques à cause d’inégalités structurelles et de genre, tant sur le marché du travail qu’au sein des ménages¹⁴. Le UNFPA (2020) et Equipop (2020) notent que, dans ces deux régions, les femmes sont surreprésentées dans des modes de travail informel tels que le commerce de rue, les tâches domestiques et les soins aux enfants rémunérés, la cuisine, l’hospitalité et le tourisme. De surcroît, les femmes assument beaucoup plus de responsabilités non rémunérées que les hommes en matière de soins : par exemple, selon l’OCDE, les femmes au Mali consacrent 11 fois plus de temps que les hommes aux soins non rémunérés, situation qui se trouve aggravée durant la pandémie. Plan International (2020) montre également comment les femmes et les filles (en particulier, dans les ménages dirigés par une femme) sont plus susceptibles d’être exposées à l’insécurité alimentaire et de souffrir de la faim par suite des conséquences primaires ou secondaires de la pandémie. La pauvreté et l’insécurité alimentaire accroissent les risques d’exploitation sexuelle des femmes et des filles.

Traite des femmes et des filles : Avant la pandémie, la traite transfrontalière d’êtres humains était largement répandue dans de nombreux pays d’Afrique de l’Ouest, qui constituaient des points d’origine ou de transit des victimes, principalement à destination d’autres pays de la région, du Moyen-Orient ou d’Europe. La proportion de femmes parmi ces victimes était estimée à 62 % (Temitope, 2020, p. 69)¹⁵. Les fermetures de frontières et les confinements décrétés au début de 2020 peuvent avoir eu pour conséquence involontaire d’empêcher le rapatriement des survivantes de ce trafic. Les résultats d’une enquête menée auprès de 94 survivantes du trafic dans 40 pays, et d’organisations de première ligne dans 102 pays, qui ont été publiés en juillet dernier par ONU Femmes et le Bureau des institutions démocratiques et des droits de l’homme (BIDDH), montrent que les impacts de la COVID-19 sur le plan de l’application de la loi, des mécanismes nationaux d’orientation des victimes et des systèmes de protection de l’enfance ont rendu encore plus difficile la détection des cas de traite de personnes, alors que, simultanément, les victimes ont plus de difficulté à accéder à des services essentiels comme les soins de santé et les refuges, et manifestent des symptômes accrus de stress post-traumatique et d’autres troubles psychologiques (BIDDH et ONU Femmes, 2020, p. 11-13)¹⁶. En Afrique de l’Ouest, plus particulièrement, Lawal et Redfern (2020) rapportent que la traite de femmes en provenance du Nigéria se poursuit en dépit de la fermeture des frontières, mais que le nombre de rapatriements de survivantes et de services subséquents de réinsertion a décliné.

Des données préliminaires (Equipop, 2020 ; CARE, 2020) portent à conclure que la COVID-19 a détourné l’attention et les fonds internationaux et gouvernementaux des services de lutte contre les VBG et, en particulier, des services que dispensent les organisations dirigées par des femmes. On observe une autre restriction de la prestation de services dans le fait que, pendant les confinements, le soutien psychosocial offert dans des espaces sûrs ou selon d’autres mécanismes collectifs de prestation de services est généralement suspendu parce qu’il est considéré comme non essentiel. Il n’est donc pas étonnant qu’Equipop (2020, p. 9) ait observé un manque de soutien concret des victimes de violence familiale, notamment un manque de places dans les refuges ou l’absence de fiabilité des services d’assistance téléphonique, dans les pays d’Afrique de l’Ouest.

¹⁴ Même une brève interruption des activités lucratives hors du foyer pose des problèmes, et une telle interruption à long terme n’est pas une solution envisageable pour la plupart des Africains. Comme l’indique l’enquête d’Ipsos susmentionnée, la majorité des Africains en viendraient rapidement à manquer de nourriture, d’eau, de médicaments et d’argent. En moyenne, la plupart manqueraient de nourriture en 10 jours, de médicaments d’ordonnance en moins de 9 jours et d’argent en 12 jours, s’ils étaient contraints de demeurer à la maison. Voir Ipsos, Responding to COVID-19 in African Countries: Analysis and Report of Survey Findings, 5 mai 2020.

¹⁵ Temitope et al. estiment que l’infrastructure juridique déficiente des pays en développement, de concert avec des facteurs tels que la discrimination selon le genre, la violence familiale et le manque de possibilités éducatives et économiques, offre aux trafiquants actuels et éventuels un terrain fertile pour le recrutement de nombreuses victimes potentielles. Francis Abiodun Temitope et al. (2020), « Cross-Border Trafficking of Women in the Face of Displacements in West Africa », World Journal of Innovative Research, 8(1): 69-76.

¹⁶ Le rapport indique que la pandémie de COVID-19 a eu des effets négatifs considérables sur la situation et le bien-être des victimes de la traite d’êtres humains. Toutefois, ces effets négatifs n’étaient que partiellement attribuables aux nouveaux besoins et défis liés à la pandémie, ainsi qu’à la prise de diverses mesures d’intervention. La pandémie a mis en lumière et exacerbé les failles qui existaient déjà dans les cadres généraux nationaux de lutte contre la traite d’êtres humains (p. 11-12).

Même lorsque les services ont recours à des modalités à distance comme les téléphones mobiles ou Internet, les femmes risquent de ne pas pouvoir participer en raison d'un accès limité à la technologie, ou de l'absence d'un lieu privé dans le domicile où elles puissent parler sans être à proximité de l'auteur des violences, particulièrement dans le cas des femmes qui habitent avec leur agresseur. Selon Plan International (2020, p. 4), les filles d'Afrique subsaharienne tendent à avoir un accès moindre aux outils numériques, ce qui les coupe encore davantage des informations et des services pendant les périodes de confinement, d'isolement forcé et/ou de fermeture des services. Faisant écho à ce point, l'évaluation rapide susmentionnée d'UNFPA au Cameroun indique que peu de femmes et de filles déplacées à l'intérieur ont accès aux téléphones portables; beaucoup des femmes préfèrent accéder aux services de soutien des VBG via les points focaux communautaires plutôt qu'aux services en ligne.¹⁷ Au sujet de l'adaptation de la gestion des cas de VBG durant la pandémie de COVID-19, Yaker et Erskine (2020, p. 3) soulignent que, lors des crises de l'Ebola en Afrique de l'Ouest et en RDC, les services fixes de gestion des cas ont largement été maintenus en place, des modifications ayant été apportées pour respecter des mesures strictes de prévention et de contrôle des infections. Elles concluent par conséquent que la gestion des cas de VBG demeure un service essentiel qu'il est possible de maintenir dans la plupart des situations, dès lors que des modifications et adaptations appropriées sont effectuées afin de respecter les directives de santé publique.

Les rapports en provenance de multiples pays de la région montrent également que les femmes des pays ouest-africains se présentent moins souvent dans des hôpitaux et des cliniques, pour obtenir notamment des services de contraception et de santé maternelle, ou dans des hôpitaux qui offrent, entre autres, des soins consécutifs à un viol¹⁸. Cette diminution est moins susceptible d'indiquer une réduction de la demande qu'une accessibilité réduite des services. Equipop (2020) et le UNFPA (2020) ont constaté que la pandémie avait contribué à réduire les options en matière de contraception et de soins médicaux, à interrompre les chaînes d'approvisionnement et la disponibilité des contraceptifs, ainsi qu'à accroître le nombre d'accouchements sans assistance et les fermetures d'établissements de santé.

Un facteur qui contribue de façon très importante à l'absence de priorisation des services liés à la VBG et à la santé sexuelle et reproductive dans le contexte de la pandémie de COVID-19 est l'absence de participation des organisations de femmes locales et nationales à la planification des interventions en riposte. Une enquête menée en juin 2020 par CARE International sur la participation des femmes aux interventions liées à la COVID-19 dans 30 pays a révélé qu'à l'échelle mondiale, les organes décisionnels concernant ces interventions sont massivement dominés par les hommes et affichent des résultats décevants en fait de prise de mesures sexospécifiques. Les deux pays d'Afrique de l'Ouest inclus dans l'enquête, le Mali et le Niger, se classaient aux derniers rangs sur le plan de la participation des femmes à la riposte¹⁹. Selon les auteures féministes africaines Rosebell Kagumire et Vivian Ouya :

L'endiguement de la COVID-19 est maintenant devenu la considération prioritaire des gouvernements et l'on n'accorde guère d'attention à la violence liée au genre. Le contrôle de l'État et le militarisme occupent maintenant le centre de la scène. La solidification du pouvoir oppressif de l'État lors d'une pandémie est synonyme d'une consolidation du pouvoir et de la violence patriarcales, tant au niveau micro que macro.

¹⁷ UNFPA. 2020. L'impact de la COVID-19 sur les Violences Basées sur le Genre en Afrique de l'Ouest et du centre., 9 juillet, <https://wcaro.unfpa.org/fr/news/limpact-de-la-covid-19-sur-les-violences-bas%C3%A9es-sur-le-genre-en-afrique-de-louest-et-du-centre>.

¹⁸ Joyeux Mushekuru, En RDC, la COVID-19 menace les acquis dans la lutte contre les violences sexuelles, 18 juin 2020, <https://phr.org/our-work/resources/in-the-drc-covid-19-threatens-hard-won-gains-in-the-fight-against-sexual-violence-french/>.

¹⁹ Illustrant l'absence d'intégration des femmes dans les interventions nationales, ce rapport souligne qu'à peine 17,7 % des membres du Conseil scientifique de la Guinée pour la lutte contre la pandémie de COVID-19 sont de sexe féminin, et qu'au Niger, aucune indication de la mise en œuvre de politiques ou mesures directement liées au genre et à la COVID-19 n'a été décelée. Voir CARE International, Where Are the Women? The Conspicuous Absence of Women in COVID-19 Response Teams and Plans, and Why We Need Them, 9 juin 2020, <https://reliefweb.int/report/world/where-are-women-conspicuous-absence-women-covid-19-response-teams-and-plans-and-why-we>.

Conclusion

Nous disposons pour l'instant de peu de données concrètes concernant les répercussions de la COVID-19 sur l'exposition des femmes et des filles à la violence basée sur le genre en Afrique de l'Ouest et centrale. Néanmoins, les informations empiriques laissent penser que l'incidence de diverses formes de VBG s'accroît, non seulement à cause de l'absence de services de soutien pour les survivantes, mais aussi parce que la riposte face à la pandémie reflète, voire renforce, les inégalités structurelles préexistantes entre les genres. Il est désormais plus difficile, pour beaucoup de femmes et de filles, d'avoir accès à des services essentiels en matière de VBG, d'éducation et de santé, en raison des confinements et des fermetures de centres d'assistance. L'interruption des activités dans les écoles et les universités, ainsi que des possibilités de travail rémunéré dans les secteurs formel et informel, affaiblit encore davantage la sécurité et le bien-être des femmes et des filles.

Les enseignements tirés de la crise de l'Ebola en Afrique de l'Ouest donnent à penser que les répercussions de la pandémie de COVID-19 sur la hausse des taux de VBG sont susceptibles de se faire sentir non seulement durant les prochains mois, mais bien durant des années à venir. Afin de parer à ce risque, il est essentiel que les points de vue des femmes et des filles soient immédiatement inclus, de manière significative, dans la planification des interventions en réponse à la COVID-19 et du relèvement ultérieur, et qu'une importance accrue soit accordée à leurs droits et à leur sécurité dans les directives concernant les politiques aussi bien que le relèvement.

Bibliographie

Ag Dalla, Ousmane (Ph. D.), et Julie L. Snorek (Ph. D.), 2020. Analyse rapide de l'impact de la pandémie liée au COVID-19 sur les violences faites aux femmes et aux filles au Sahel, organisme Justice et dignité pour les femmes du Sahel, <https://www.idwsahel.org/2020/07/19/rapport-detude-des-vbg-sous-la-covid-19/>.

Anderson, Kristine, 2020. Daring to Ask, Listen, and Act: A Snapshot of the Impacts of COVID 19 on Women and Girls' Rights and Sexual and Reproductive Health, Plan International et UNFPA, avril-mai, https://www.planusa.org/docs/COVID-19_And_Gender-Based-Voilence_In_Jordan_Report.pdf.

Bietsch, Kristin, Jessica Williamson et Margaret Reeves, 2020. « Family planning during and after the West African Ebola crisis », *Studies in Family Planning*, 51(1), mars.

Bureau des institutions démocratiques et des droits de l'homme et ONU Femmes, 2020. Guidance: Addressing Emerging Human Trafficking Trends and Consequences of the COVID-19 Pandemic, juillet, https://www.osce.org/files/f/documents/2/a/458434_2.pdf.

Caramel, Laurence, 2020. « La grande solitude des femmes africaines face au COVID-19 », *Le Monde*, 27 juillet. https://www.lemonde.fr/afrique/article/2020/07/27/la-grande-solitude-des-femmes-africaines-face-au-covid-19_6047428_3212.html.

Chuku, Chuku, Adamon Mukasa et Yasin Yenice, 2020. Putting Women and Girls' Safety First in Africa's Response to COVID-19. Brookings Institution, 8 mai, <https://www.brookings.edu/blog/africa-in-focus/2020/05/08/putting-women-and-girls-safety-first-in-africas-response-to-covid-19/>.

Clarke, Roberta, Justine Coulson et Mohamed M. Fall, 2020. COVID-19 Jeopardises Progress Made Towards Protecting Women and Girls from Violence and Harmful Practices, 15 juin, <https://africa.unwomen.org/en/news-and-events/stories/2020/06/op-ed-unfpa-unwomen-unicef>.

Conseil des droits de l'homme, 2018. Rapport sur l'exploitation sexuelle des enfants en République centrafricaine – soumission le 29 mars 2018, <https://www.ecpat.org/wp-content/uploads/2018/07/Universal-Periodical-Review-Sexual-Exploitation-of-Children-Central-African-Republic-FR.pdf>.

de Bruijne, Kars, et Loïc Bisson, 2020. « States, not Jihadis, exploiting corona crisis in West Africa », 27 mai, *Clingendael Spectator*, <https://spectator.clingendael.org/en/publication/states-not-jihadis-exploiting-corona-crisis-west-africa>.

Dylan, Cleverly Gaye, 2019. RDC : Mariage précoce facteur de sous-développement en RDC (Enquête), RCongonews,

<http://www.rcongonews.com/2019/06/28/rdc-mariage-precoce-facteur-de-sous-developpement-en-rdc-enquete/>.

Équilibres et populations (Equipop), 2020. Droits et santé des femmes à l'épreuve du COVID-19 : Témoignages et perspectives féministes de la société civile ouest-africaine, <http://equipop.org/wp-content/uploads/2020/07/Rapport-Enquete-Covid19.pdf>.

Fonds des Nations Unies pour la population (UNFPA), 2020. Impact of the COVID-19 Pandemic on Family Planning and Ending Gender-based Violence, Female Genital Mutilation and Child Marriage, note technique provisoire, https://www.unfpa.org/sites/default/files/resource-pdf/COVID-19_impact_brief_for_UNFPA_24_April_2020_1.pdf.

UNFPA et ONU Femmes, 2020. Étude sur l'impact du COVID 19 sur les violences basées sur le genre au Mali, mai, <https://mali.unfpa.org/fr/publications/%C3%A9tude-sur-l'impact-du-covid-19-sur-les-violences-bas%C3%A9es-sur-le-genre-au-mali-mai-2020-du>.

France 24, 2020. « Covid-19 : Les violences domestiques explosent pendant le confinement en RD Congo », 24 avril, <https://www.france24.com/fr/20200424-covid-19-les-violences-domestiques-explosent-pendant-le-confinement-en-rd-congo>.

GBCHealth, 2020. SWEDD: Responding to the Impact of COVID-19 on Girls in the Sahel, juin, <http://gbchealth.org/swedd-responding-to-the-impact-of-covid-19-on-girls-in-the-sahel/>.

Grose, Rose Grace, Julia S. Chen, Katherine A. Roof, Sharon Rachel et Kathryn M. Yount, 2020. « Sexual and Reproductive Health Outcomes of Violence Against Women and Girls in Lower-Income Countries: A Review of Reviews », The Journal of Sex Research, DOI: [10.1080/00224499.2019.1707466](https://doi.org/10.1080/00224499.2019.1707466).

Hall, B. J., et J. D. Tucker, 2020. « Surviving in place: The coronavirus domestic violence pandemic », Asian Journal of Psychiatry, 53: 102179, prépublication en ligne, <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2020.102179>.

Houeld, Katharine, et David Lewis, 2020. « In Africa, a lack of data raises fears of “silent epidemic” », Reuters Graphics, 7 juillet, <https://graphics.reuters.com/HEALTH-CORONAVIRUS/AFRICADATA/dgkplxkmlpb/>.
<https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/00224499.2019.1707466>

International Crisis Group, 2020. COVID-19 and Conflict: Seven Trends to Watch, Special Briefing No. 4/The COVID-19 Pandemic and Deadly Conflict, 24 mars, <https://www.crisisgroup.org/global/sb4-covid-19-and-conflict-seven-trends-watch>.

International Rescue Committee, 2012. Let Me Not Die Before My Time: Domestic Violence in West Africa, p. 3, <https://www.rescue-uk.org/sites/default/files/document/990/newircreportdomviwafricauk.pdf>.

Kagumire, Rosebell, et Vivian Ouya, 2020. African Women Face Two Pandemics, 30 juillet, Al Jazeera, <https://www.aljazeera.com/indepth/opinion/african-women-face-pandemics-200729132154433.html>.

Korkoyah, Dala T. Jr, et Francis F. Wreh, 2015. Ebola Impact Revealed: An Assessment of the Differing Impact of the Outbreak on Women and Men in Liberia, https://www-cdn.oxfam.org/s3fs-public/file_attachments/rr-ebola-impact-women-men-liberia-010715-en.pdf.

Laouan, Fatouma Zara, 2020. Analyse rapide du genre – COVID-19, Afrique de l'Ouest, avril 2020, CARE International, https://www.care-international.org/files/files/CARE_1%E2%80%99Afrique_d%E2%80%99Ouest_Analyse_Rapide_du_Genre_COVID-19_Mai_2020_Final.pdf.

Lawal, Shola, et Corinne Redfern, 2020. « COVID-19 Lockdowns Left Nigerian Trafficking Survivors Stranded. Now They're Looking for a Way Home », 17 juillet, Time Magazine, <https://time.com/5864964/nigeria-trafficking-survivors-coronavirus/>.
Moore, Jina, 2020. « What African Nations are Teaching the West About Fighting the CoronaVirus », New Yorker, 15 mai, <https://www.newyorker.com/news/news-desk/what-african-nations-are-teaching-the-west-about-fighting-the-coronavirus>.

Mushekuru, Joyeux, 2020. En RDC, le COVID-19 menace les acquis dans la lutte contre les violences sexuelles, 18 juin, <https://phr.org/our-work/resources/in-the-drc-covid-19-threatens-hard-won-gains-in-the-fight-against-sexual-violence-french/>.

Mwai, Peter, et Christopher Giles, 2020. Coronavirus: How Fast Is It Spreading in Africa?, BBC, 27 juillet, <https://www.bbc.com/news/world-africa-53181555>.

O'Brien, Melanie, et Maria Ximena Tolosa, 2016. « The effect of the 2014 West Africa Ebola virus disease epidemic on multi-level violence against women », International Journal of Human Rights in Healthcare, 9(3): 151-160.

Organisation de coopération et de développement économiques (OCDE), Centre de développement, 2019. « Social Institutions and Gender Index, Mali, 2019 », <https://www.genderindex.org/wp-content/uploads/files/datasheets/2019/ML.pdf>.

Organisation mondiale de la Santé (OMS), 2020. COVID-19 Situation Update for the WHO African Region, 22 July 2020, https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/333388/SITREP_COVID-19_WHOAFRO_20200722-eng.pdf.

Onyango, Monica Adhiambo, Kirsten Resnick, Alexandra Davis et Rupal Ramesh Shah, 2019. Gender-based Violence Among Adolescent Girls and Young Women: A Neglected Consequence of the West African Ebola Outbreak, ouvrage de la série « Pregnant in the Time of Ebola », D.A. Schwartz et al. (dir.), Global Maternal and Child Health.

Palermo, T., J. Bleck et A. Peterman, 2014. « Tip of the iceberg: reporting and gender-based violence in developing countries », *American Journal of Epidemiology*, 179(5): 602–612, <https://doi.org/10.1093/aje/kwt295>.

Plan International, 2020. COVID-19 in Humanitarian Settings in West and Central Africa: Central Sahel, Lake Chad basin, Cameroon and Central African Republic (CAR), juin, <https://reliefweb.int/report/burkina-faso/advocacy-brief-covid-19-humanitarian-settings-west-and-central-africa-june-2020>.

Potts, Alina, Megan O'Donnell, Kelly Thompson, Niyati Shah, Sabine Oertelt-Prigione et Nicole van Gelder, 2020. Pandemics and Violence Against Women and Children, https://www.researchgate.net/publication/341654631_Pandemics_and_Violence_Against_Women_and_Children.

Promundo, 2015. Men and Gender Equality Survey (NiMAGES): Nigeria Country Report 2015, <https://promundoglobal.org/wp-content/uploads/2016/03/V4C-Nigeria-Men-and-Gender-Equality-Survey-NiMAGES.pdf>.

UNFPA. 2020. L'impact de la COVID-19 sur les Violences Basées sur le Genre en Afrique de l'Ouest et du centre, 9 juillet, <https://wcaro.unfpa.org/fr/news/limpact-de-la-covid-19-sur-les-violences-bas%C3%A9es-sur-le-genre-en-afrique-de-louest-et-du-centre>.

Stevanovic-Fenn, Natacha, Jeffrey Edmeades, Hanna Lantos et Odinaka Onovo, 2015. Child Marriage, Adolescent Pregnancy and Family Formation in West and Central Africa, UNICEF, <https://www.unicef.org/wca/sites/unicef.org.wca/files/2018-02/ChildMarriage%20Adolescent%20Pregnancy%20and%20Family%20Formation%20in%20WCA.PDF>.

UNICEF (s.d.). 29 Countries, More Than 125 Million Girls and Women, document infographique, https://www.unicef.org/protection/files/00-FMGC_infographiclow-res.pdf.

UNICEF et UNFPA, 2018. Le mariage des enfants en Afrique de l'Ouest et du Centre – En bref, <https://www.unicef.org/wca/fr/rapports/le-mariage-des-enfants-en-afrique-de-louest-et-du-centre>.

Yaker, Robyn, et Dorcas Erskine, 2020. Gender-Based Violence Case Management and the COVID-19 Pandemic, Domaine de responsabilité relatif à la violence liée au genre, <http://www.sddirect.org.uk/media/1968/gbv-case-management-and-covid-19-pandemic-updated-version-19052020.pdf>.

Le service d'assistance en ligne du domaine de responsabilité relatif aux VBG

Le service d'assistance en ligne du domaine de responsabilité concernant la VLG est un service de recherche et de conseils techniques qui vise à inspirer et soutenir les praticiens de l'aide humanitaire dans leurs efforts de prévention, d'atténuation et d'intervention face à la violence à l'égard des femmes et des filles dans les situations d'urgence. Administré par Social Development Direct, le service est fourni par un groupe d'experts de la violence liée au genre qui aident à guider les praticiens de première ligne au sujet de la prise de mesures de prévention, d'atténuation des risques et d'intervention conformément aux normes, directives et pratiques exemplaires internationales en la matière. Les points de vue ou les opinions exprimés dans les produits du service d'assistance ne reflètent pas nécessairement ceux de tous les membres du domaine de responsabilité ni ceux de tous les experts inscrits au répertoire de Social Development Direct.

Service d'assistance en ligne sur les VBG

*Vous pouvez contacter le service d'assistance par courriel à:
enquiries@gbviehelpdesk.org.uk*

Le service d'assistance est ouvert de 9 heures à 17 h 30 (GMT) du lundi au vendredi.

Nos services sont gratuits et confidentiels.