

NOTE SUR IMPACT DES MESURES DU COVID-19 SUR LES MOYENS DES SUBSISTANCES DES POPULATIONS FRAGILES ET VULNERABLES : DEMARCHE METHODOLOGIQUE

Rédigée par Mr Mzé Abdou, Ex Gouverneur BCC et Mr Said Djaffar Soudjay, Statisticien

NB : Le contenu de cette note n'engage que ces deux consultants.

I - CONTEXTE

Le COVID-19 est apparu, au dernier trimestre 2019, en Chine dans la ville de Wuhan et s'est rependu avec force dans tous les continents, notamment en Europe et aux Etats-Unis, du fait de son degré de contagion extrêmement élevé.

Durant une période relativement courte, le virus a engendré des pertes humaines élevées et continue de faire des victimes.

A la date du 13 mai avril 2020, le nombre de personnes contaminées dans le monde a atteint 4 347 015 dont 1 548 547 guéris et 297 197 décès (84 763 USA, 4 633 en Chine, 27 321 en Espagne, 31 106 en Italie, 27 074 en France, 33 186 au Royaume-Uni).

L'Afrique reste le continent le moins touché avec 66.373 personnes contaminées et 2.336 décès (statistiques de l'UA).

Les pays de l'Océan indien, à des degrés divers, comptabilisent des effectifs touchés relativement faibles (Réunion 439, Madagascar 212, Maurice 332, Seychelles 11). Dans les Iles Comores, Mayotte a enregistré 1.095 cas et les autres Iles (Ngazidja, Anjouan et Mohéli) 11 cas avérés sont déclarés, dont 1 décès.

Dans ce contexte d'expansion de la pandémie, les gouvernements, mettent en œuvre des mesures à la fois sanitaires et de confinement pour prévenir la propagation du virus, économiques pour amortir les chocs majeurs et sociales pour accompagner et soutenir les populations les plus vulnérables, afin d'atténuer les conséquences sociales engendrées par les mesures.

Comme dans les autres pays, les Autorités comoriennes ont mis en place des mesures de prévention relativement contraignantes, notamment la fermeture des frontières aériennes, la mise en place du couvre-feu les soirs, l'interdiction de rassemblements, l'interdiction des prières collectives, la fermeture des établissements d'enseignements primaire, secondaire et universitaire, la limitation du nombre de passagers dans les transports en commun, la limitation des activités et du temps d'ouverture des marchés.

Ces mesures internes et externes visant à contenir la maladie impactent les secteurs du tourisme, des transports, de la restauration, du commerce, et perturbent le

fonctionnement habituel de l'administration et des secteurs sociaux tels que la santé et l'éducation.

Des mesures économiques d'accompagnement et d'aide aux entreprises ont été également adoptées. En dépit de ces dispositions, l'impact socio-économique de la crise du Covid-19 reste majeur pour les populations, notamment les catégories les plus vulnérables.

Selon l'organisation patronale OPACO, des petites entreprises en perte d'activité depuis le mois de mars, se heurtent à des difficultés pour payer les charges salariales et le loyer. Les entreprises liées aux activités de l'aéroport international de Moroni et au tourisme ont fermé et les salariés ne devraient percevoir que 30% de leur salaire (selon la Loi), charges que les petites sociétés se heurtent à des difficultés de trésorerie pour honorer. Pendant cette période du mois de ramadan, les petits artisans (tailleurs et confectionneurs de bonnets) et les vendeurs ambulants enregistrent un effritement de leur revenu. L'organisation OPACO projette, à partir du mois de juin, une réduction des effectifs du secteur de la vanille et du girofle, notamment les travailleurs saisonniers, en relation avec l'accumulation de stock de deux campagnes de production et les contraintes d'espace pour le respect des mesures de distanciation sociale.

Dans ce contexte, l'évaluation des conséquences économiques et sociales liées à ces mesures constitue en effet une 1^{ère} phase dans le plan de réponse du gouvernement et des partenaires au développement, en vue du renforcement des mesures de prévention et accentuer les actions de soutien social pour atténuer l'impact du Covid_19 aux populations vulnérables.

II - Objectifs

Dans le cadre du plan national de riposte contre la pandémie du Covid-19, les Autorités comoriennes, appuyées par les partenaires au développement, ont institué par décret le cadre organique de prise de décision pour la prévention, le suivi, l'évaluation et la gestion de la crise. Il est composé d'un comité interministériel et de 7 sous-comités.

Le sous-comité économique, appuyé par le PNUD, conduit cette étude dont l'objectif est :

- d'évaluer rapidement l'impact socio-économique des mesures externes et internes relatives au Covid-19 sur les moyens de subsistance et sur la santé de la population et notamment les groupes vulnérables,
- d'identifier les groupes de populations vulnérables,

- de calibrer les besoins urgents et les mesures d'intervention nécessaires à mettre en place pour soutenir ces groupes, afin d'atténuer les impacts négatifs,
- de formuler des recommandations permettant au gouvernement et aux partenaires au développement d'engager les actions de prévention et de relèvement, tout en prenant les mesures d'accompagnement et de soutien social destinées aux populations, notamment les plus vulnérable.

Selon les termes de référence, « L'évaluation devra être de nature rapide pour permettre la conception et la mise en œuvre de mesures d'intervention afin de réduire les impacts négatifs au niveau des ménages et de la collectivité. Cet exercice permettra de mieux comprendre qui est actuellement touché ou et susceptible de l'être, l'éventail des besoins et des lacunes en matière de ressources, les lacunes en matière de prestation de services et d'accès, ainsi que les interventions ciblées nécessaires pour soutenir les moyens de subsistance et les besoins en soins de santé de la population. L'évaluation devrait examiner tous les canaux de communication et comment ceux-ci atteignent les groupes les plus vulnérables pour influencer leur conscience, leur attitude et leurs pratiques. De plus, l'exercice évaluera les services de soins de santé préventifs et curatifs de la COVID-19 qui sont hors de portée et le soutien aux groupes vulnérables à ce propos; prendre en considération l'accès aux établissements de soins de santé et aux services fournis par les groupes de travail mobiles ».

Les concepts clés qui vont guider la démarche méthodologique sont les suivants :

Populations extrêmement pauvres : Ce sont les populations dans une situation de précarité qui dépendent moins de 204.194 FC par an et par tête (selon l'enquête pauvreté de 2014).

Populations vulnérables : Ce sont les populations dont les activités de subsistance sont menacées par les mesures et qu'elles ne disposent pas d'autres alternatives pour amortir le choc lié à la crise. On trouve aussi dans cette catégorie de population, les personnes souffrantes de maladies chronique comme le diabète, l'asthme, les maladies cardiovasculaires, ...

Pertes de revenus : Il s'agit des pertes de ressources causées par les mesures, notamment les réduction ou les pertes de salaire, la baisse des activités de ventes du secteur informel, des artisans,

Populations fragiles : Il s'agit en général des groupes de populations très dépendantes, comme les personnes âgées, les enfants en bas âges, les personnes avec handicap, les femmes enceintes,...

III - La méthodologie et échantillonnage de l'enquête

Relativement aux termes de référence, la méthodologie retenue consiste à **utiliser les différents critères d'évaluation retenus**, déjà définis dans la note ciblage des populations vulnérables, tels que :

- Ménages dans l'extrême pauvreté avec un niveau de revenu de moins de 204.194 FC par an (Enquête sur les conditions de vie des ménages de 2014),
- Chômeurs (qui représentent une population de 33 727 selon l'annuaire RGPH 2017),
- Ménages dans une situation de précarité et dont les besoins vitaux de base non satisfaits (habitats exigus, problèmes d'hygiène, sanitaire, charge famille élevée, sans accès à l'eau potable, à l'électricité, à l'information pertinente,...)
- Fragilité et vulnérabilité individuelle (personnes âgées évaluées à 56.847 personnes, personnes souffrant de maladies chroniques, personnes souffrant d'handicap, femmes enceintes, les femmes avec enfants de moins de 6 mois, les femmes cheffes de famille)
- les travailleurs au chômage technique dans les secteurs les plus touchés par la crise (tourisme, hôtellerie et restauration, agences de voyage, transport aérien,),
- les travailleurs dans l'informelle (population qui vit au jour le jour, sans protection sociale ni contrat de travail)
- les travailleurs individuels, organisés en sociétés individuelles (les chauffeurs de taxi, les petits restaurants, les menuisiers, les soudeurs, les mécaniciens. ...)
- les travailleurs saisonniers du secteurs agricole (producteurs et la préparateurs de la vanille et du girofle).
- Familles soutenues par la diaspora (les personnes comptent largement sur les ressources de la diaspora pour répondre à leurs besoins de subsistance)
- Ménages résidents dans des zones identifiées vulnérables et très exposées au risque (ménages résidents dans des zones très enclavées, notamment rurales avec d'énormes difficultés d'accès aux services vitaux).

Il est convenu de reconstituer l'échantillon en utilisant des bases disponibles pour enfin avoir un échantillon hybride. On a 3 bases issues de l'enquête pauvreté et du RGPH :

- une base listant les 60 % des ménages extrêmement pauvres dont on dénombre 494 ménages ;
- une base identifiant les ménages soutenus par une cheffe de ménage (femme) sans conjoint et ayant plus de 60 ans dont on dénombre 4219 ménages ;
- une base constituant tous les ménages ayant une promiscuité supérieure à 2 dont le sol du logement est sol, terre, gravillon ou sable, le toit du logement est en tôle ondulé utilisant la lampe à pétrole/petromax ou bougie comme source d'éclairage, évacuant les ordures ménagères aux bords de la rue ou la mer et

parcourant plus de 200 mètres pour s'approvisionner en eau : dont on dénombre 707 ménages.

On procède par un tirage aléatoire simple d'un échantillon de 280 ménages dans chacune des bases citées. Globalement, on a un échantillon de 840 ménages à interviewer lors de l'enquête.

L'étude empruntera les étapes suivantes :

Etape 1 : Revue documentaire

Il s'agit d'une phase de collecte de données qualitatives et quantitatives, d'examen et d'analyse de l'information et de la documentation nationale et internationale sur les conséquences économiques et sociales et sur la santé, des mesures de prévention contre le Covid-19, notamment sur les personnes les plus vulnérables. La documentation cible sera celle publiée par le Gouvernement, le comité scientifique, les partenaires au développement, les organisations non Gouvernementales et le secteur privé.

L'analyse retracera les mesures prises par le gouvernement et les partenaires ainsi que les nouveaux défis posés par le Covid-19 dans le pays. Elle portera également sur la nature et l'étendue des impacts systémiques de cette crise, sa portée, son intensité et les impacts socio-économiques sur les populations vulnérables, qui voient leurs conditions de vie déjà précaires se dégrader.

L'analyse inclura un scénario de dégradation et d'effondrement potentiel du système et un plan de réponse sera proposé dans le cadre d'un plan de relèvement et des action à entreprendre pour la protection de la population, notamment des groupes les plus vulnérables, en étroite consultation avec l'OMS.

Ce plan apportera les options de soutien rapide à mettre en place au niveau :

- du cadre sanitaire :

- structures
- Equipements,
- ressources humaines et moyen matériel,
- mesures de préventions
- détection et traitement

- d'appuis aux personnes vulnérables (comment atténuer les conséquences négatives de la crise, l'évaluation de l'ampleur des besoins sanitaires et de subsistance, ...),

- Médicaments,
- biens de première nécessité et d'hygiène,
- biens alimentaires,
- Numéraires,

- Accès à l'eau

- des canaux pour atteindre les personnes vulnérables

- Les Maires, préfets, Chefs village,
- Les ONG,
- Les Associations villageoises,

- les chaîne d'approvisionnement,

- les structures de coordination (point fondamental pour la gestion de la crise)

- les canaux d'accès à l'information

- Création d'un numéro vert pour permettre aux nécessiteux de s'exprimer et d'accéder aussi à l'information,
- Utilisation du téléphone,
- Les radios libres
- Sites internet fréquemment consultés par la communauté,

Etape 2 : Entretiens avec les organisations et les personnes ressources concernées par la crise.

Parallèlement à l'examen et à l'analyse documentaire, une série de réunions et d'entretiens sera organisé avec les partenaires et les personnes ressources concernées par la crise ou qui ont apporté leur expertise aux différentes structures mises en place pour gérer la crise.

Il s'agira en particulier de l'OMS, du PNUD, de l'UNICEF, de la Banque Mondiale, de l'AFD, du Comité scientifique, du COSEP, de la Croix rouge, des organisations du secteur privé (OPACO, MODEC, UCCIA,...), du Ministère de l'emploi, des organisations syndicales (enseignants, médecins, transport en commun), de la BCC, et des collectivités décentralisées (préfets et maires), des chefs de centre médical, et de la Direction protection sociale.

Etape 3 : Enquête téléphonique et sur le terrain couvrant les 3 Iles

L'enquête couvrira les 3 Iles et sera réalisée sur la base d'un panel de 840 ménages représentatifs des ménages vulnérables dans le pays, relativement aux 4 strates définies par l'enquête 2014 sur la pauvreté des ménages et qui sont, la ville de Moroni et le reste de Ngazidja, Ndzouani et Mwali.

Compte tenu du caractère d'évaluation rapide, l'échantillon sera constitué de 840 ménages répartis entre les 3 îles selon les 84 localités les plus vulnérables. L'enquête portera sur 84 localités identifiées les plus vulnérables selon les critères convenues pour le ciblage géographique. Dans chaque localité, un nombre de 10 ménages tirés

au hasard seront interviewés. Des quotas sont à définir pour chaque groupe vulnérable cible (tel que défini dans le choix des critères de vulnérabilité) afin qu'il y ait une représentativité des différents groupes identifiés dans le tirage de 10 ménages de chaque localité.

Les critères objectifs définis sur l'enquête seront utilisés pour identifier la population dite vulnérable du point de vue pauvreté mais aussi du point de vue de la pandémie. Ainsi, un groupe de vulnérabilité sera identifié en choisissant beaucoup plus les districts à haut risque qui sont plus vulnérables que d'autres vis-à-vis de la pandémie (choix en commun accord avec le comité scientifique du Covid-19).

Le questionnaire joint en annexe sera la base de recueil de l'information pertinente, utilisant des critères de pauvreté monétaires et non monétaire.

L'enquête pauvreté réalisée en 2014 classe le ménage pauvre, dont les dépenses annuelles par tête sont en dessous de 295 105 KMF soit 24 592 KMF par mois. Il ressort que 35 % des ménages Comoriens sont pauvres. Les informations statistiques du RGPH 2017, évaluent la population comorienne à 758 316 habitants (soit 140 577 ménages). En appliquant le taux de 35% aux informations du RGPH, on estime en valeur absolue :

- 49 202 ménages pauvres (soit 265 411 individus),
- 56 847 habitants sont âgés de plus de 60 ans,
- et 32 102 individus souffre d'un handicap.

Techniquement, l'enquête sera réalisée par une équipe de 7 enquêteurs, 2 contrôleurs et 1 superviseur suivant la procédure de collecte des données ci-après :

- les enquêteurs seront placés dans un centre d'appels équipé en matériels et de nouvelles technologies de communications,
- la durée de la collecte est de 14 jours allant du 22 mai au 06 juin 2020, avec une charge journalière de 8 entretiens par enquêteur,
- les enquêteurs vont faire des appels téléphoniques à destination des membres de ménages sélectionnés sur la base de l'échantillon des ménages vulnérables,
- le questionnaire élaborée est court et l'entretien durera entre 15 à 25 minutes maximum,
- la liste disponible de la récente enquête sera utilisée et complétée par la liste clientèle à solliciter auprès des opérateurs (enjeux national)
- un envoi préalable d'un SMS informatif de la population de l'objet de l'enquête permet d'augmenter de réponse satisfaisante, et sera suivi d'une campagne de sensibilisation média éventuellement,
- pour le traitement des résultats, une pondération sera faite suivant le recensement général de la population et de l'habitat de 2017 et un calibrage des poids sera opéré en tenant compte de la répartition de la population selon l'île et le sexe,

Le questionnaire de l'enquête comporte les modules suivants et est joint en annexe.

- Couverture et feuille de suivi
- Connaissances et attitudes vis-à-vis du Covid-19
- Mesures barrières
- Impact économique
- Symptômes du Covid-19

Le dépouillement et l'analyse des résultats de l'enquête est programmé du 7 au 13 juin 2020 et sera réalisé par les consultants, l'INSEED et le PNUD.

Etant donné que c'est une enquête de panel, les autres vagues de collecte vont se faire pour chaque trimestre en opérant le choix de suivre la même taille ou un sous-échantillon selon les contraintes budgétaires. Ce choix se fera en concertation entre les responsables techniques de l'enquête et les partenaires techniques et financiers en associant le sous-comité économique du Covid19. L'avantage des enquêtes par panel est de mesurer les progrès réalisés autrement dit comparer des situations avant, pendant et après la pandémie.

La collecte et la saisie se font en parallèle. Un masque de saisie élaborée sur Csprow sera conçu sur la base du questionnaire papier validé par les différentes parties prenantes. Ce masque sera installé sur les différents ordinateurs et les enquêteurs appelleront via leurs téléphones portables munies d'écouteurs. Les réponses données seront automatiquement saisies et ressortiront au terme de chaque interview. Les contrôleurs pourront faire des back checks (contre-enquête) sur des variables clés pour vérifier la véracité des informations collectés.

Le traitement des données sera fait sur le logiciel Stata, en procédant à un nettoyage de variables d'intérêt. Ainsi un plan de tabulation sera proposé aux différentes parties prenantes pour validation le moment opportun. Ce plan de tabulation prendra en compte les différents points figurants au niveau du plan d'analyse. A ce titre, un atelier de validation des résultats obtenus de l'enquête et de l'étude est programmé.

Etape 4 : Rédaction du contenu et recommandations des solutions urgentes de prévention et d'assistance aux groupes vulnérables en situation de détresse.

Il s'agit de la phase d'analyse et de réaction du contenu de l'étude, avec un accent particulier qui sera mis sur les conséquences des mesures du covid-19 sur les moyens de subsistance et de santé des groupes vulnérables.

En plus de l'analyse, des recommandations seront formulées pour la mise en place par le gouvernement et les partenaires des actions et des interventions pour apporter assistance à la population, notamment les groupes vulnérables identifiés par l'enquête. Une évaluation des besoins sera réalisée et des propositions sur l'approche des choix de financement seront formulées.

Pour validation, le rapport préliminaire sera présenté au gouvernement, au SNU et à tous toutes les parties prenantes à l'étude.

Comme énoncé dans les termes de référence, « *les résultats de l'évaluation informeront le gouvernement, les partenaires au développement et les réponses d'urgence et les actions de relèvement pour aider à réduire au minimum le fardeau qui pèse sur les autorités et les collectivités et à atténuer les impacts supplémentaires* ».

Etape 5 : Elaboration de la note conceptuelle

Il s'agit d'une note centrée sur les actions et les interventions spécifiques afin d'atténuer les impacts socio-économiques et sanitaires sur les groupes les plus vulnérables et accompagner ces groupe à se relever.

V- QUESTIONNAIRE (joint en annexe)