



Journée Internationale de la FEMME

« Leadership féminin : pour un futur égalitaire
dans le monde de la covid 19 »

**Femmes et lutte contre
la Covid-19**

**8 mars
2021**

 **ONU
FEMMES** 

**LES FEMMES
COMPTENT** 

Sommaire

3

Liste des graphiques et Encadrés

4

Abstract

5

Introduction

5

1. SITUATION EPIDEMIOLOGIQUE DE LA COVID-19

8

2. APPROCHE METHODOLOGIQUE

8

3. NIVEAU, CANAUX D'INFORMATIONS SUR LA COVID-19 ET
RESPECT DES MESURES BARRIERES EDICTEES

11

4. RÔLE DE LA FEMME EN CONTEXTE DE
COVID-19

16

Conclusion

17

Bibliographie

Liste des graphiques et Encadrés

Encadré 1: Mesures gouvernementales de riposte contre la COVID-19	6
Graphique 1: Proportion (%) de répondant.e.s ayant déjà entendu parler de la Covid-19 selon le sexe	8
Graphique 2: Principales sources d'information (%) des répondant.e.s sur la Covid-19	9
Graphique 3: Proportion (%) de répondant.e.s déclarant respecter toutes les mesures gouvernementales	10
Graphique 4: Proportion (%) de répondant.e.s déclarant respecter au moins un type de mesure gouvernementale selon le sexe	10
Graphique 5: Proportion (%) de répondant.e.s suivant l'activité la plus consommatrice de temps selon le sexe	11
Graphique 6 : Proportion (%) de répondant.e.s déclarant avoir reçu plus d'aide par source selon le sexe	12
Graphique 7: Proportion (%) de répondant.e.s déclarant la mise en œuvre d'une stratégie adaptative au sein de leur ménage	13
Graphique 8 Proportion (%) de répondant.e.s par type de stratégie adaptative selon le sexe	13
Graphique 9: Proportion (en %) de femmes et d'hommes exposés à la Covid-19 par type de métier	14

Abstract

The Covid-19 pandemic is creating a profound shock worldwide with various implications for men and women. Women are serving on the frontlines against Covid-19 and the crisis impact on them is conspicuous. They face compounding burdens as they are overrepresented in health systems, continue to do the majority of unpaid care work in households, face high risks of economic insecurity and increased risks of violence, exploitation, abuse or harassment during times of crisis and quarantine.

In Cameroon, as in many other countries, women are at the forefront of the battle against the pandemic as they make up more than 2/3 of the workforce (health care workforce); this situation exposes them to greater risk of infection. The importance of women in the fight against Covid-19 is evident as they represent more than ¾ of those who are in indirect contact with Covid-19 victims. They are overrepresented among nurses and midwives, and underrepresented among physicians, dentists, and pharmacists. This gives women working in the health care sector a double burden due to a higher risk of infection and care burden.

Not only do women dominate in employment in the care sector, they also provide most unpaid work at home. This unpaid work includes making sure that household members stay safe from Covid-19. Ensuring that children wash their hands regularly with soap, wearing masks and staying indoors during lockdown periods become difficult. Confinement measures as well as social and childcare facilities largely increase the demand for care and push children to adhere to anti-Covid-19 measures. Economic and social policy measures must be embedded in broader efforts to mainstream gender in response to the crisis. In the short run, it means wherever possible, applying a gender lens to emergency policy measures. In the long run, it means that Cameroonian Government has to put in place a sound operating system for gender mainstreaming, relying on ready access to gender-disaggregated evidence in all sectors and capacities. The government must ensure that all policy and structural adjustments aimed at recovery go through robust gender and intersectoral analysis so that differential effects on women and men can be assessed and tackled.

Introduction

La crise sanitaire due à la Covid-19 a permis, de mettre une fois de plus en évidence le rôle crucial des femmes dans la société. En effet, tout au long de ce contexte sanitaire préoccupant, les femmes sont en première ligne dans la lutte contre cette pandémie, aussi bien dans les ménages, que dans les lieux de services ou publics. En effet, qu'elles soient chefs d'entreprise ou d'organisation, employées dans le secteur de la santé, dans les autres branches du secteur formel, travailleuses du secteur informel (restauratrices, commerçantes, etc.) ou au foyer, ces femmes sont fortement impliquées dans cette lutte.

Dans le cadre de la célébration de la Journée Internationale de la Femme (JIF), Edition 2021 dont le thème est : « **Leadership féminin : pour un futur égalitaire dans le monde de la Covid-19** », le BUCREP se propose d'élaborer une brochure sur la sous-thématique : « **Femmes et lutte contre la Covid-19** ». Ladite brochure fournira d'une part, des informations sur l'apport des femmes dans la lutte contre cette pandémie et contribuera d'autre part, à identifier quelques actions prioritaires visant à soutenir leurs initiatives.

Elle s'articule autour de la présentation : i) de la situation épidémiologique de la Covid-19, ii) de l'approche méthodologique, iii) du niveau, canaux d'informations sur la covid-19 et respect des mesures barrières édictées, iv) de la contribution des femmes dans la lutte contre la pandémie.

1. SITUATION EPIDEMIOLOGIQUE DE LA COVID-19

La maladie à coronavirus ou Covid-19 est une maladie infectieuse émergente de type zoonose virale, provoquée par le coronavirus SARS-CoV-2¹. La maladie va se propager à travers le monde, et cette situation amènera l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) à prononcer le 30 janvier 2020, l'état d'Urgence de Santé Publique de Portée Internationale (USPPI). Dans la même logique, l'épidémie de la Covid-19 est déclarée pandémie par l'OMS, le 11 mars 2020.

Les symptômes les plus fréquents de la Covid-19 sont proches de ceux de la grippe. Il s'agit de la fièvre, toux, fatigue et gêne respiratoire. De nombreuses personnes porteuses du virus ne présentent pas de symptômes, ou présentent des symptômes légers (petite toux, fièvre) sans détresse respiratoire. Dans ses formes les plus graves, l'apparition d'un syndrome de détresse respiratoire aiguë peut entraîner la mort, notamment chez les personnes fragiles du fait de l'âge avancé ou en cas de comorbidités². Le principal mode de contamination étant de l'homme à l'homme, tout le monde est susceptible de contracter la maladie.

L'épidémie de coronavirus, dont le premier foyer endémique s'est déclaré à Wuhan en Chine, a gagné inexorablement du terrain. Actuellement, 204 pays sont touchés par la pandémie à travers le monde, plus de 106 millions de personnes ont été contaminées, avec plus de 59 millions de cas de guérison et plus de 2 millions de décès, dont la majorité (95%) en Europe, aux Etats-Unis, en Asie et en Amérique latine (OMS, 2021).

En Afrique, le premier cas déclaré a été signalé en Egypte au mois de février 2020. Les statistiques de l'OMS Afrique au 10 février 2021, révèlent 3 693 393 cas confirmés et 96 232 décès enregistrés. L'Afrique du Sud et le Maroc sont en tête pour ce qui est des cas confirmés avec 1 479 253 et 476 125 respectivement. Ils sont suivis par la Tunisie (218 564 cas), l'Egypte (170 780 cas) et l'Ethiopie (143

1 De nouvelles formes mutantes sont apparues dans certains pays (Angleterre, Brésil, Afrique du Sud, etc.)

2 La comorbidité se définit comme la présence de maladies et/ou divers troubles aigus ou chroniques s'ajoutant à la maladie initialement diagnostiquée.

566 cas). En ce qui concerne les décès, l'Afrique du Sud est suivie de l'Egypte avec 46 869 et 9 751 cas respectivement. Ensuite, viennent le Maroc (8 424 décès), la Tunisie (7 332 décès) et l'Algérie (2 924 décès).

Pour endiguer la propagation de la maladie, l'OMS a préconisé la mise sur pied des mesures de protection essentielles et le renforcement de l'hygiène préventive à travers notamment la suppression des contacts physiques, embrassades et poignées de mains, des attroupements et des grandes manifestations ainsi que des déplacements et voyages non indispensables. Ces mesures sont accompagnées par la promotion du lavage des mains, l'application de la mise en quarantaine des personnes malades ou infectées, etc.

Les pays d'Afrique sub-saharienne semblent moins touchés que le reste du monde mais la maladie y est présente. Au Cameroun, le premier cas signalé remonte au 06 mars 2020. Pour garantir la protection des populations et limiter la propagation de la maladie, des mesures nécessaires ont été prises par les autorités.

Encadré 1: Mesures gouvernementales de riposte contre la COVID-19

Suite à une concertation interministérielle tenue le, 17 mars 2020, à l'effet de faire le point de la situation et d'identifier les actions appropriées à mettre en œuvre, le Gouvernement a immédiatement pris 13 mesures dans le cadre de la riposte contre la pandémie. Le Président de la République a donc instruit les mesures suivantes qui sont entrées en vigueur jusqu'à nouvel ordre à partir du mercredi 18 mars 2020:

1. les frontières terrestres, aériennes et maritimes du Cameroun sont fermées : tous les vols passagers en provenance de l'étranger sont suspendus, à l'exception des vols cargos et des navires transportant les produits de consommation courante ainsi que les biens et matériels essentiels, dont les temps d'escale seront limités et encadrés ; les camerounais désireux de retourner dans leur pays devront prendre l'attache de nos différentes représentations diplomatiques ;
2. la délivrance des visas d'entrée au Cameroun aux différents aéroports est suspendue ;
3. tous les établissements publics et privés de formation relevant des différents ordres d'enseignement, de la maternelle au supérieur, y compris les centres de formation professionnelle et les grandes écoles, sont fermés ;
4. les rassemblements de plus de cinquante (50) personnes sont interdits sur toute l'étendue du territoire national ;
5. les compétitions scolaires et universitaires sont reportées, à l'instar des jeux FENASSCO et des jeux universitaires ;
6. les débits de boissons, les restaurants et les lieux de loisirs sont systématiquement fermés à partir de 18 heures, sous le contrôle des autorités administratives ;
7. un système de régulation des flux des consommateurs est instauré dans les marchés et les centres commerciaux ;
8. les déplacements urbains et interurbains ne devront s'effectuer qu'en cas d'extrême nécessité ;
9. les conducteurs de bus, de taxis et de mototaxis sont invités à éviter des surcharges dans les transports publics : les forces de maintien de l'ordre y veilleront particulièrement ;
10. les formations sanitaires privées, les hôtels et autres lieux d'hébergement, les véhicules ainsi que les équipements spécifiques nécessaires à la mise en œuvre du plan de riposte contre la pandémie du COVID-19 au Cameroun peuvent être réquisitionnées en tant que de besoin, à la diligence des autorités compétentes ;
11. les administrations publiques doivent privilégier les moyens de communications électroniques et les outils numériques pour les réunions susceptibles de regrouper plus de dix (10)

- personnes ;
12. les missions à l'étranger des membres du Gouvernement et des agents du secteur public et parapublic sont suspendues ;
 13. les populations sont invitées à observer strictement les mesures d'hygiène recommandées par l'Organisation Mondiale de la Santé, à savoir notamment se laver régulièrement les mains au savon, éviter des contacts rapprochés tels que se serrer les mains ou s'embrasser, et doivent se couvrir la bouche pour éternuer.

Les mesures prises par le gouvernement, respectées, tant bien que mal, vont permettre de mitiger la propagation de la maladie au sein de la population. Le 13 mai 2020, ces mesures seront assouplies au regard de la baisse de la flambée de la pandémie et de leurs effets négatifs sur d'autres secteurs d'activités de la vie nationale. C'est ainsi qu'il a été décidé de l'ouverture au-delà de 18 heures, des débits de boissons, des restaurants et des lieux de loisirs, avec toutefois, l'obligation pour les clients et usagers de respecter les mesures barrières, notamment le port du masque de protection et la distanciation physique. Dans le secteur des transports, les mesures réduisant le nombre réglementaire de passagers dans tous les transports en commun par bus et taxis seront levées mais le port du masque reste obligatoire et la surcharge interdite. D'autres mesures concernant l'exonération de l'impôt libératoire et de la taxe de stationnement pour les taxis et motos taxis, ainsi que celle de la taxe à l'essieu au titre du 2ème trimestre 2020 seront également prises.

Pour contrôler l'évolution de la maladie, une unité de suivi des informations sur la Covid-19 a été mise en place au niveau du Centre National des Opérations des Urgences Sanitaires. Les statistiques révèlent que le pic de contamination a été atteint le 22 juin 2020 avec 3 993 cas actifs enregistrés. Au 26 novembre 2020, le Cameroun dépassait la barre des 24 000 cas testés positifs et occupait le 11ème rang du classement des pays africains pour les cas confirmés, avec le taux de guérison le plus élevé soit 95%. Plus de 18 000 tests de Covid-19 (Test Diagnostic Rapide et Polymerase Chain Reaction) ont été réalisés à cette date. Au 15 février 2021, le nombre de cas de contamination enregistrés s'élève à 32 098, celui des cas de guérison à 29 501 et le nombre total de décès causés par la Covid-19 était de 474.

Suite aux mesures barrières édictées, une relative accalmie de la pandémie a été observée. Mais en raison du relâchement observé dans le respect des mesures barrières, les courbes de contagion sont aujourd'hui inversées. Cela remet au goût du jour, notamment au Cameroun, la problématique des mesures à prendre pour endiguer la propagation de la pandémie.

POINT DE SITUATION COVID-19 au Cameroun le 15 février 2021



MINSANTE, 2020

2. APPROCHE METHODOLOGIQUE

Les informations présentées sont essentiellement tirées : i) d'une revue documentaire ; ii) de la base de données de l'enquête sur l'impact genre de la Covid-19 au Cameroun réalisée par le BUCREP avec l'appui de ONUFEMMES Cameroun en mai 2020; iii) des entretiens auprès de dix femmes aux trajectoires familiales et professionnelles différentes. :

- une femme à la tête d'une Organisation Internationale
- une femme à la tête d'un Etablissement Public ;
- des femmes du secteur de la santé (médecin, infirmière, non professionnelle de la santé, etc.).
- une femme travaillant dans le secteur maternel et primaire de l'éducation;
- des femmes travaillant dans le secteur des services : (Bayam Sellam, caissière de banques, caissière des agences de transport, etc.);
- une femme leader d'association.

Ces femmes ont partagé leur expérience de lutte contre la Covid-19, tant sur le plan professionnel que familial.

3. NIVEAU, CANAUX D'INFORMATIONS SUR LA COVID-19 ET RESPECT DES MESURES BARRIERES EDICTEES

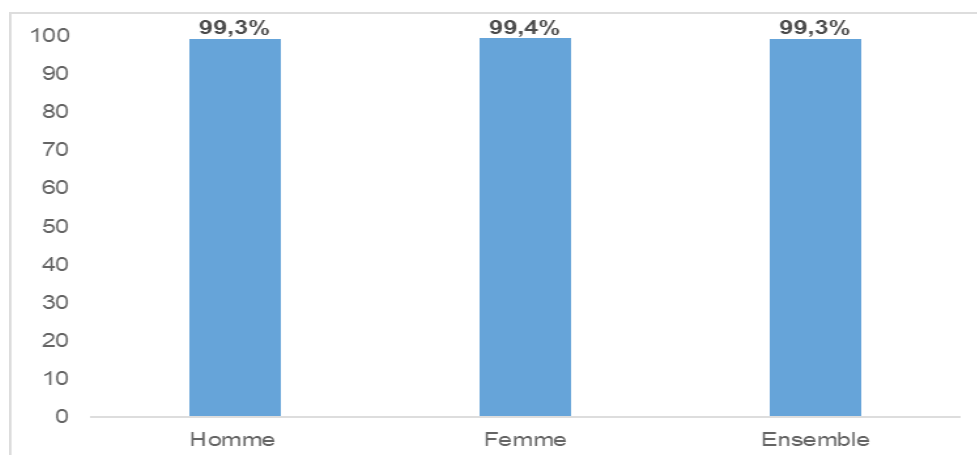
La survenue de la pandémie de la Covid-19 dans le monde a conduit à l'adoption de nouveaux comportements et d'attitudes préventives face à la maladie, tant au niveau individuel que collectif.

La communication et la sensibilisation sont des maillons essentiels dans la stratégie de prévention et de riposte contre la pandémie de Covid-19. Il importe donc, pour une meilleure riposte contre la maladie, de connaître cette maladie et de s'approprier les mesures barrières édictées.

3.1 Niveau d'information sur la Covid-19

L'enquête d'évaluation rapide (GIRAS) réalisée par le BUCREP en mai 2020 a permis de constater que la quasi-totalité des répondants (99,3%) avait déjà entendu parler de la covid-19. Pour la gent féminine interrogée, cette proportion était de 99,4% contre 99,3% chez les hommes, comme le montre le graphique 1 ci-après.

Graphique 1: Proportion (%) de répondant.e.s ayant déjà entendu parler de la Covid-19 selon le sexe



Source : ONUFEMMES-BUCREP, GIRAS COVID-19, 2020

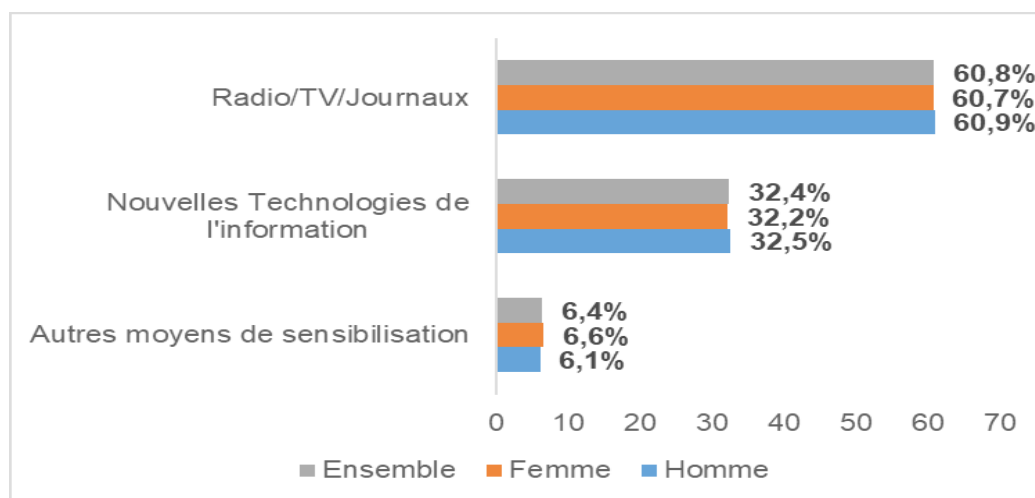
3.2 Canaux d'informations sur la Covid-19

Selon les résultats de la même enquête, il ressort que la principale source d'information relative à la Covid-19 est le média classique : radio, télévision et presse écrite.

Les femmes sont informées de cette pandémie selon l'ordre d'importance, ci-après :

- la radio, la télévision et les journaux pour un peu plus de 6 répondantes sur 10 ;
- les nouvelles technologies de l'information (médias sociaux, téléphones, etc.) pour un peu plus de 3 répondantes sur 10 ;
- et les autres sources d'information : l'entourage, les services publics et autres organisations non gouvernementales ou la société civile (6,6%).

Graphique 2: Principales sources d'information (%) des répondant.e.s sur la Covid-19



Source : ONUFEMMES-BUCREP, GIRAS COVID-19, 2020

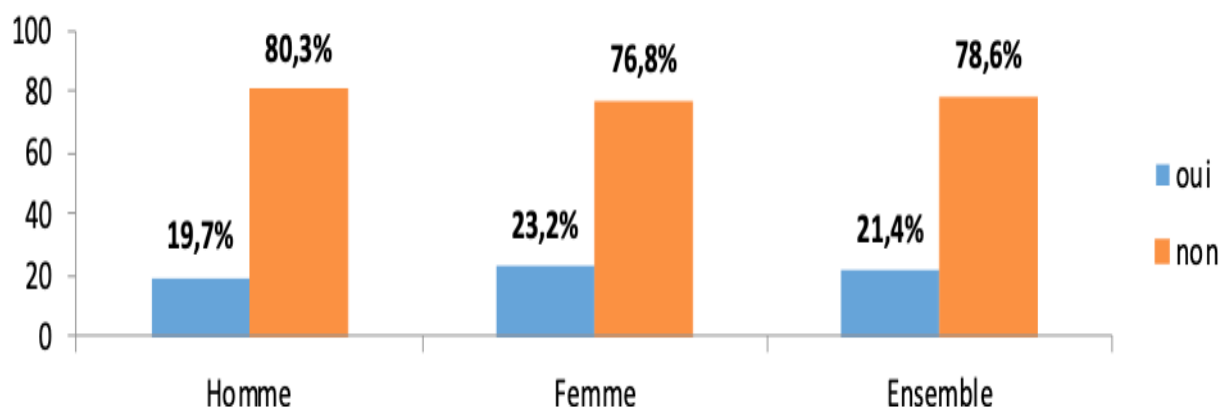
3.3 Respect des mesures barrières

Les femmes ont été interrogées au sujet du respect des mesures suivantes :

- l'interdiction de participer aux rassemblements de plus de 50 personnes ;
- l'interdiction de faire la surcharge dans les transports en commun ;
- l'obligation de se couvrir la bouche et le nez avec un mouchoir jetable, ou d'utiliser le pli du coude lorsqu'on tousse ou qu'on éternue ;
- l'obligation de porter un masque lors des sorties ;
- l'obligation de respecter la mesure de distanciation physique d'un mètre au minimum ;
- l'obligation de se laver les mains plusieurs fois par jour avec une solution hydro alcoolique et/ ou du savon ;
- l'obligation de ne sortir que si c'est nécessaire.

Il ressort de cette enquête que la plupart des femmes ont respecté au moins une des mesures gouvernementales citées, soit 99,5%. Parmi ces femmes, 23,2% ont déclaré avoir respecté toutes ces mesures.

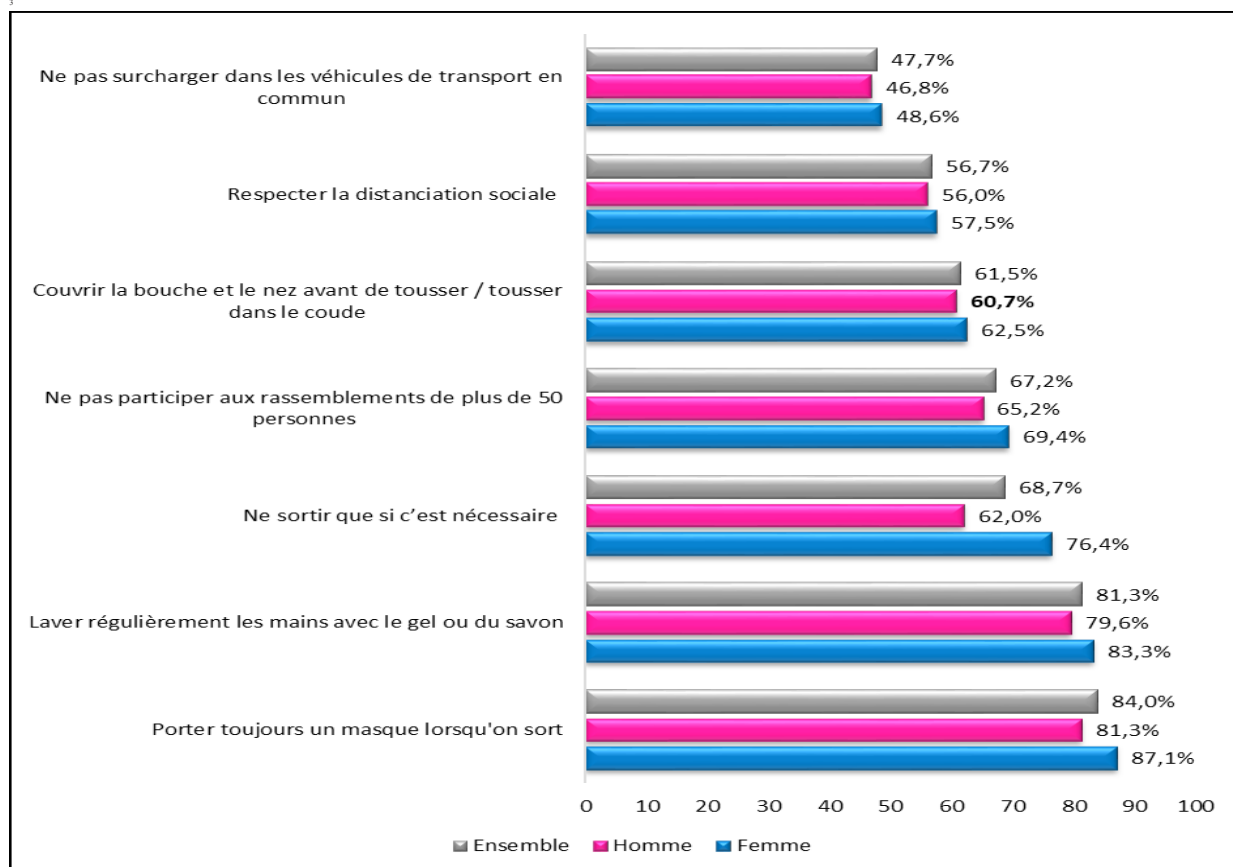
Graphique 3: Proportion (%) de répondant.e.s déclarant respecter toutes les mesures gouvernementales



Source : ONUFEMMES - BUCREP, GIRAS COVID-19, 2020

Les mesures gouvernementales les plus respectées par les répondantes sont : le port régulier du masque et le lavage régulier des mains. Au total, 87,1% de femmes ont déclaré avoir porté régulièrement le masque lorsqu'elles sortent de leur ménage et 83,3% avoir lavé régulièrement les mains avec du gel ou du savon. La mesure la moins respectée dans l'ensemble est de « ne pas surcharger dans les véhicules de transport en commun ». En effet, un peu moins de la moitié des femmes (48,6%) respectent cette mesure.

Graphique 4: Proportion (%) de répondant.e.s déclarant respecter au moins un type de mesure gouvernementale selon le sexe



Source : ONUFEMMES - BUCREP, GIRAS COVID-19, 2020

4. RÔLE DE LA FEMME EN CONTEXTE DE COVID-19

Le rôle des femmes en contexte de Covid-19, reste indéniable. Ces dernières ont vu leur charge mentale et responsabilités au sein du ménage augmenter. En effet, elles sont fortement impliquées dans les tâches domestiques et charges du ménage. D'autre part, elles sont par ailleurs au cœur de la lutte contre la pandémie.

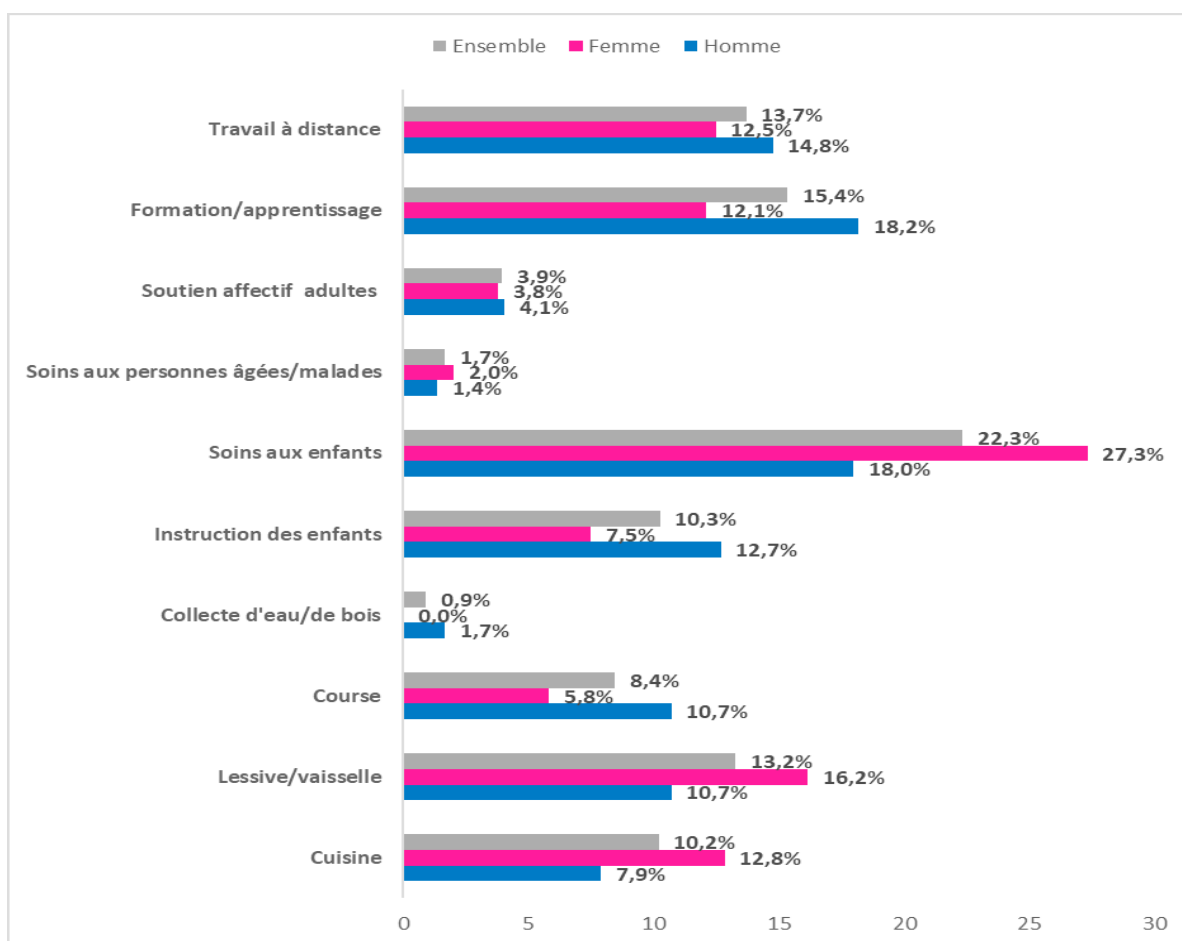
4.1 Implication accrue des femmes dans la gestion du ménage, des filles aux tâches domestiques

Les résultats de l'enquête GIRAS (2020) du BUCREP montrent qu'avec l'entrée en vigueur des mesures gouvernementales de lutte contre la pandémie, les répondants ont déclaré passer la majeure partie de leur temps à prendre soin des enfants (22,3%), suivre une formation (15,4%), travailler à distance (13,7%) et entretenir le logement (13,3%).

D'après la même enquête, les femmes déclarent allouer plus de temps à prendre soin des enfants (27,3% contre 18% pour les hommes) tandis que les hommes déclarent occuper la majeure partie de leur temps à suivre une formation (18,2% contre 12,1% pour les femmes).

Cette augmentation du temps et de la pénibilité des travaux domestiques pour les femmes, se justifie par la présence permanente à domicile du conjoint et des enfants. En plus de ces tâches domestiques, les femmes déclarent également poursuivre leurs activités professionnelles, sans compter qu'elles doivent également dispenser des cours de soutien aux enfants. Par conséquent, la charge mentale ressentie par les femmes pour planifier toutes ces activités pourrait être accentuée.

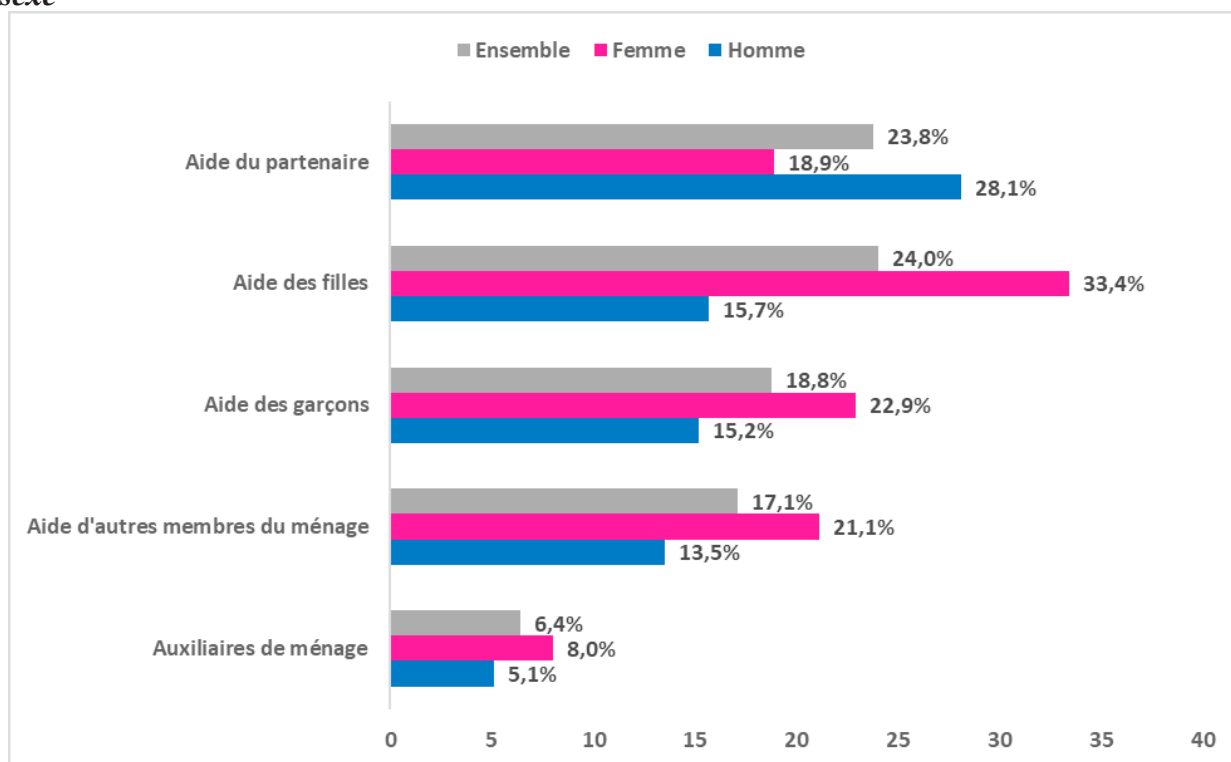
Graphique 5: Proportion (%) de répondant.e.s suivant l'activité la plus consommatrice de temps selon le sexe



Source : ONUFEMMES-BUCREP, GIRAS COVID-19, 2020

De manière globale, les filles restent davantage impliquées dans les travaux domestiques en cette période de Covid-19. En effet, leur aide est la plus déclarée par les répondant.e.s (24%), suivie de celle du partenaire (23,8%), des garçons (18,8%) et des autres membres du ménage (17,1%). L'aide supplémentaire des auxiliaires de ménage reste assez marginale dans la mesure où seulement 6,4% des répondant.e.s la cite. En effet, ces auxiliaires de ménage qui pour la plupart sont des femmes, ont connu un ralentissement de leur activité, avec une incidence grave sur les revenus et les moyens de subsistance de cette catégorie de travailleurs.

Graphique 6 : Proportion (%) de répondant.e.s déclarant avoir reçu plus d'aide par source selon le sexe



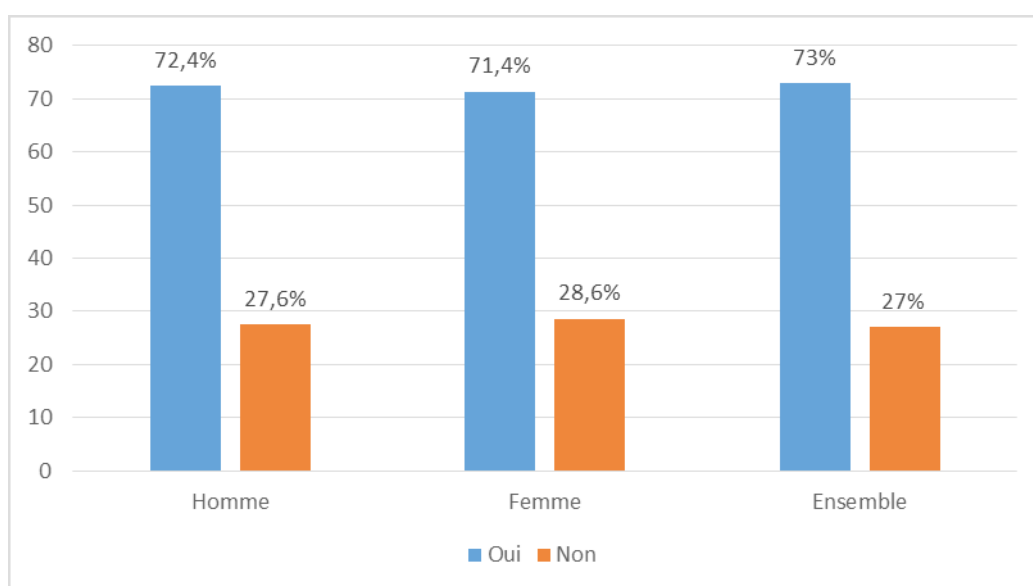
Source : ONUFEMMES - BUCREP, GIRAS COVID-19, 2020

Les résultats qui précèdent mettent en exergue les constructions sociales et stéréotypes de genre liés à la division sexuée du travail au sein du ménage, qui assignent les tâches ménagères aux femmes et aux filles. Avec l'entrée en vigueur des mesures gouvernementales de lutte contre la Covid-19, ces inégalités ont considérablement augmenté.

4.2 Contribution des femmes aux charges du ménage à travers la mise en place de stratégies adaptatives

Les mesures gouvernementales ont eu des effets sur le quotidien des ménages. Pratiquement les femmes, autant que les hommes, ont déclaré qu'une stratégie adaptative a été mise en œuvre au sein de leur ménage, en réponse à la baisse, perte ou suspension de revenu ou de la hausse des dépenses domestiques. Ainsi, pour faire face aux mesures gouvernementales édictées, un peu plus de 7 femmes sur 10 ont déclaré qu'une stratégie adaptative a été mise en œuvre au sein de leur ménage (BUCREP, GIRAS, 2020). Cette proportion, quoique relativement faible par rapport aux hommes, reste tout de même importante.

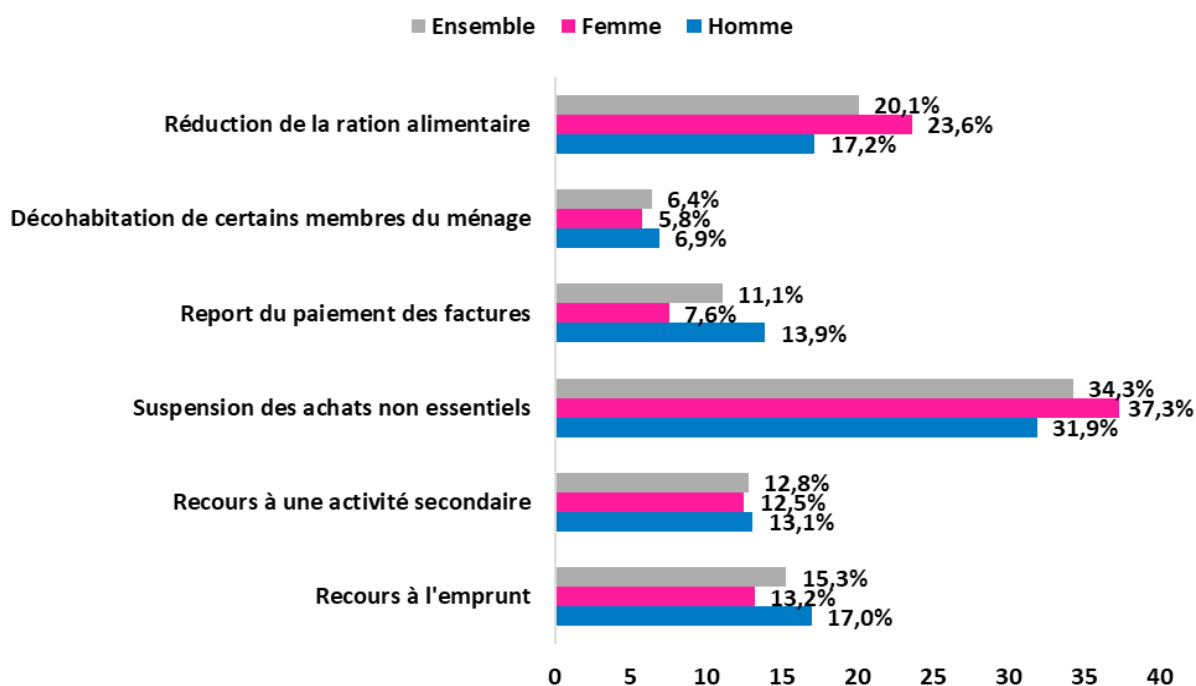
Graphique 7: Proportion (%) de répondant.e.s déclarant la mise en œuvre d'une stratégie adaptative au sein de leur ménage



Source : ONUFEMMES-BUCREP, GIRAS COVID-19, 2020

La même enquête, met en relief cinq principales stratégies parmi lesquelles la suspension des achats non essentiels (37,3%), la réduction de la ration alimentaire (23,6%), le recours à l'emprunt (13,2%), l'exercice d'une activité secondaire (12,5%) et le report du paiement des factures (7,6%). Les femmes ont déclaré avoir majoritairement opté pour des stratégies en lien avec la gestion quotidienne du ménage.

Graphique 8: Proportion (%) de répondant.e.s par type de stratégie adaptative selon le sexe



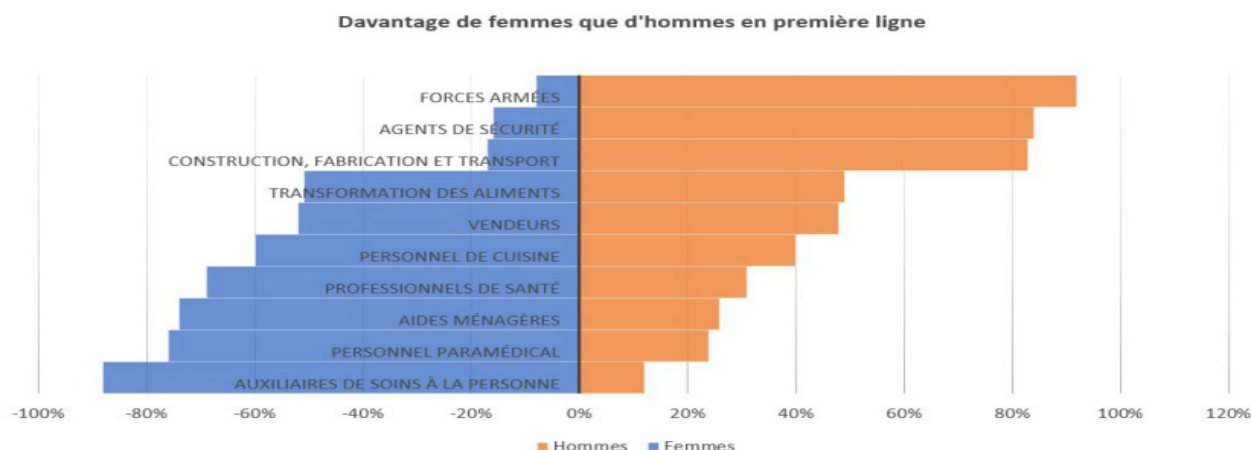
Source : ONUFEMMES-BUCREP, GIRAS COVID-19, 2020

Ces stratégies permettent aux ménages de faire face à la hausse des dépenses domestiques courantes (biens alimentaires, produits d'hygiène tels que le savon ou le gel hydro-alcoolique, factures d'eau et d'électricité), à celles liées à l'achat du matériel alternatif de jeu et d'apprentissage pour les enfants et les adultes ou à l'achat des forfaits téléphoniques et internet.

4.3 Face à la Covid : les femmes en première ligne

Les statistiques de l'OIT (2021) montrent de façon générale, que les femmes sont plus représentées que les hommes dans les métiers qui exposent à la Covid-19. Il s'agit entre autres, des auxiliaires de soins, du personnel paramédical, des aide-ménagères, du personnel de santé ou du personnel impliqué dans la vente et la restauration.

Graphique 9 : Proportion (en %) de femmes et d'hommes exposés à la Covid-19 par type de métier



Source : Statistiques de l'OIT.

Source : Statistique de l'OIT, 2021

Ces dernières, en raison de leur rôle d'aidante ou de soignante, à domicile ou dans les formations sanitaires, sont exposées de façon disproportionnée au virus. À l'échelle mondiale, 88 % des auxiliaires de soins à la personne et 69 % des professionnels de santé sont des femmes (ONUFEMMES, 2020).

4.4 Au cœur de la lutte contre la Covid-19 : des femmes

Au terme des entretiens avec les personnes ressources, il est ressorti de manière générale que des mesures de lutte contre la Covid-19 ont été initiées ou implémentées par les femmes interviewées aussi bien dans leur ménage que sur leur lieu de travail.

*** Sur le lieu de travail**

Pour les femmes responsables d'entreprise, ou à la tête d'une Organisation Internationale, les mesures ont consisté en :

- mise en oeuvre d'un plan de réponse ciblant les femmes et les filles les plus vulnérables.
- l'installation des dispositifs de lavage et de désinfection des mains,
- la distribution des masques de protection,
- la diminution des effectifs durant les réunions ou les séances de travail,
- la rotation du personnel au travail, la prise de température à l'aide de thermo flash et,
- des tests de dépistage du personnel.

En ce qui concerne le personnel médical, les entretiens ont indiqué :

- la sensibilisation du public sur le respect de toutes les mesures barrières,

- le port obligatoire du masque,
- la réduction du nombre de visiteurs aux malades,
- le test systématique du coronavirus pour les patients présentant des signes de maladie respiratoire,
- le nettoyage des pièces à l'aide de l'eau chlorée, l'utilisation systématique des gangs, etc.

Dans le secteur éducatif, les actions majeures ont consisté en :

- la sensibilisation des apprenants et des enseignants à travers des sketches, des chants et des récits sur la Covid-19,
- le port obligatoire du masque,
- le lavage systématique des mains,
- le respect de la distanciation physique, etc.

Dans le secteur des services divers, on peut souligner comme actions:

- le port obligatoire du masque,
- la mise à disposition des gels hydro alcooliques,
- la mise en place des dispositifs de lavage des mains,
- la sensibilisation du personnel, des usagers, visiteurs et voyageurs à travers de messages portés, de communiqués, d'affiches,
- la limitation des horaires de travail par l'instauration des services de quarts,
- la prise de température à l'aide du thermo flash par les agents de sécurité,
- la limitation des visites au travail, etc.

En ce qui concerne les associations les actions de sensibilisation ont été menées par les membres qui sont des personnels de santé. De même, le travail à distance, via des SMS a été organisé.

*** Dans la sphère domestique et familiale**

Les mesures vulgarisées dans les ménages sont :

- la consommation de tisanes chaudes,
- le port obligatoire du masque,
- le lavage systématique des mains,
- l'utilisation des gels hydro-alcooliques,
- la restriction des mobilités,
- la distanciation sociale,
- la diminution des visites et des sorties des enfants,
- la non-participation aux événements communautaires (mariages, deuils, etc.),
- le port du masque, le lavage systématique des mains,
- l'usage du téléphone pour garder le contact avec les proches.

Ces interviews ont permis de noter un certain nombre de difficultés auxquelles sont confrontées les femmes dans leur lutte contre la pandémie. Il s'agit principalement :

- du relâchement au sein de la population dans la mise en œuvre de l'ensemble des mesures édictées par le Gouvernement,
- du refus des usagers d'appliquer les mesures barrières
- du port de masques non conformes, sales, etc.
- du manque de matériel de protection ou de la difficulté à se ravitailler en masque
- de l'insuffisance du personnel de santé,

- de la non croyance en l'existence de la maladie,
- du non-respect des mesures barrières (port du masque, distanciation physique) par les garde-malades.
- de la non dotation de masques par les parents d'élèves,
- de la difficulté des apprenants à arborer le masque tout au long de la journée.
- des actes de vandalismes des apprenants qui détruisent constamment les seaux à robinets,
- des problèmes de ravitaillement en eau, du fait des coupures régulières par la CAMWATER,
- du manque de moyens financiers pour l'achat des gels et masques,
- de la perte de revenus.

Conclusion

Les statistiques disponibles de même que les entretiens mettent ainsi en évidence le rôle crucial des femmes dans la lutte contre la Covid-19, aussi bien au sein des ménages que dans les lieux de travail ou au sein des communautés. Au vu de cette contribution effective des femmes, des difficultés auxquelles elles font face pour barrer la voie à cette pandémie, et au regard du contexte épidémiologique actuel préoccupant, il y a lieu de renforcer les moyens d'actions des femmes. Cela passe notamment par l'amélioration de la sensibilisation et de l'information des populations en général et des femmes en particulier, l'amélioration de leurs conditions économiques et de travail et la recherche -action.

a. Amélioration de la sensibilisation et de l'information sur la pandémie

- Intensifier la sensibilisation au travers d'autres canaux (ONG, leaders communautaires, femmes leaders d'associations, etc.). Dans cette optique, les actions suivantes pourraient être initiées : (i) mener des campagnes de sensibilisation de proximité dans les lieux publics, les espaces de réunions de femmes ou à base communautaire ;
- Mieux adapter les messages de sensibilisation vers des cibles spécifiques (jeunes, hommes, femmes, personnes âgées, enfants de la rue, personnes vivant avec un handicap, population rurale, malades de la Covid-19, etc.), afin de lutter contre la désinformation, les préjugés et la stigmatisation. Cela passe notamment par les actions suivantes : (i) la traduction des messages de sensibilisation en langues nationales ; (ii) leur formulation en fonction des cibles spécifiques et ; (iii) l'identification des canaux les plus appropriés pour atteindre ces cibles.

b. Amélioration des conditions économiques des populations en général et des femmes

- Poursuivre la distribution gratuite des kits de protection au profit du personnel de santé, des ménages les plus vulnérables et l'application de mesures sociales en faveur des populations ;
- Promouvoir la fabrication locale des savons, cache-nez, gels hydro-alcooliques par des groupes de femmes et de filles, notamment.

c. Amélioration des conditions de travail

- Poursuivre la distribution gratuite des kits de protection au profit du personnel ;
- Favoriser des conditions propices au télétravail en mettant en place l'infrastructure technolo-

gique adéquate,

- Promouvoir la mise à disposition des gels hydro-alcooliques dans les couloirs et salles de réunions.

d. Recherche - action

- Mener un plaidoyer auprès du MINSANTE en vue de la diffusion de données épidémiologiques désagrégées par sexe et par âge.

Bibliographie

BUCREP. 2020. *Ralentir la propagation de la COVID-19: Comment protéger la santé et les droits des femmes et des filles à l'heure actuelle.* Brochure réalisé à l'occasion de la journée mondiale de la population 2020.

Grown, Caren et Sanchez-Paramo, Carolina. 2020. Femmes et hommes ne sont pas égaux face au coronavirus. *Banque Mondiale Blogs*. [En ligne] 20 avril 2020. [Citation : 03 mars 2021.] www.worldbank.org.

INS. 2020. *Enquête d'évaluation des effets socioéconomiques du coronavirus au Cameroun.*

MINSANTE. 2020. *Rapport de situation.* p. 4, n°19.

MINSANTE. 2020. *Rapport de situation COVID-19.* p. 4, n°2.

OCHA. 2020. *Cameroon: COVID-19 emergency.* p. 4, Situation report n°12 from 15 to 30 novembre 2020.

ONUFEMMES-BUCREP. 2020. *COVID-19 Gender Impact Rapid Assessment Survey (COVID-19 GIRAS).* p. 32, Rapport d'enquête.

[En ligne] [Citation : 16 février 2021.] <https://covid19.who.int/overview>.

[En ligne] [Citation : 11 février 2021.]

https://fr.wikipedia.org/wiki/Pand%C3%A9mie_de_Covid-19#Sympt%C3%B4mes.

[En ligne] [Citation : 10 février 2021.]

<https://twitter.com/WHOAFRO/status/1359452676359147520/photo/1>).

DES TRAJECTOIRES FAMILIALES ET PROFESSIONNELLES DIFFERENTES, UN MÊME COMBAT : LA LUTTE CONTRE LA COVID-19

ENTRETIEN 1 : UNE FEMME A LA TETE D'UNE ORGANISATION INTERNATIONALE



*Hind JALAL,
UN Women Cameroon Représentante ai*

Présentez-vous en indiquant votre nom, votre profession, la fonction ou le poste que vous occupez au sein de la structure où vous travaillez.

Je suis Hind JALAL, Représentante ai UN Women Cameroon, l'Entité des Nations Unies pour l'égalité des sexes et l'autonomisation des femmes.

Présentez-nous la structure au sein de laquelle vous exercez, et dites-nous, en quelques mots, en quoi consiste votre travail au quotidien ? Quelles sont vos attributions ?

UN Women s'est établie au Cameroun depuis 2011 suite à la création de UN Women en 2010. L'agence met en œuvre sa troisième Note Stratégique 2018-2020 articulée autour de 5 axes, à savoir 1) gouvernance, leadership et participation politique, 2) autonomisation économique, 3) lutte contre les violences basées sur le genre, 4) les questions

de femme, paix et sécurité et l'humanitaire et 5) les questions frontalières avec le projet Education de seconde chance et formation professionnelle.

Dans le cadre de la lutte contre la COVID-19 au travail, quelles sont les différentes activités que vous avez menées ? Décrivez-nous dans le détail les mesures précises qui ont été implémentées dans cette structure (distinguer les moments de forte pression et les moments où la pression face à la maladie a baissé).

Avant la pandémie, 2020 devait être une année clé pour l'égalité des sexes, car nous nous attendions à passer en revue les réalisations et à accélérer les progrès en matière d'égalité des sexes et d'autonomisation des femmes avec le lancement de Generation Equality, la célébration de Beijing + 25, du 20ème anniversaire de UNSCR 1325 et du

10ème anniversaire de UN Women.

Malheureusement, avec la pandémie de COVID-19 et alors que les gouvernements du monde entier prenaient des mesures sévères pour essayer de freiner sa propagation, les conséquences sociales et économiques ont été dévastatrices avec une perte de revenus sans précédent, en particulier pour les plus vulnérables. Les femmes et les filles sont les plus exposées aux difficultés matérielles associées aux retombées économiques, tandis que les fermetures d'écoles et de services de soins augmentent la pression des soins non rémunérés et du travail domestique, les femmes et les filles ont été plus exposées à la violence basée sur le genre. Tout cela augmente les taux de pauvreté et exacerbe l'insécurité alimentaire dans les communautés. Au Cameroun, jusqu'à 80% des femmes travaillent dans le secteur informel, ce qui signifie qu'elles ne bénéficient pas de la protection sociale et qu'elles ne sont pas éligibles aux mesures des plans de relance.

Cette urgence mondiale sans précédent nous oblige à faire preuve d'audace dans notre réponse. A UN Women Cameroun, nous avons repensé et réorganisé nos interventions pour répondre à ces risques durables. Dans ce contexte, nous avons développé et déployé un plan de réponse ciblant les femmes et les filles les plus vulnérables. Le plan d'intervention s'articule autour de 3 grands axes 1) Communication en situation de crise et engagement communautaire ; 2) Renforcement des capacités et production de connaissances et 3) fourniture de services.

Dans la mise en œuvre de ces mesures, quelles sont les difficultés particulières auxquelles vous vous êtes heurtées ? Quelles solutions et stratégies avez-vous adopté ?

Plusieurs défis ont été rencontrés en lien avec la mise en œuvre des programmes au profit des bénéficiaires tout en respectant les mesures barrières. En dépit de ces contraintes, UN Women Cameroun a été en mesure d'accomplir des réalisations phares. En partenariat avec ses partenaires Gouvernement et de la société civile, UN Women a renforcé l'intégration de la dimension genre dans le Nexus Humanitaire-Développement-Paix pour répondre aux défis posés par les trois crises découlant des foyers de tension persistants en RCA, les exactions de la secte Boko Haram dans l'Extrême Nord et la crise dans les régions anglophones du pays ayant impacté sérieusement la vie quotidienne des femmes et des filles dans les régions concernées et partant dans

l'ensemble du pays.

Pour éviter la propagation du virus dans la sphère domestique et familiale, quelles décisions particulières avez-vous prises et comment avez-vous réussi à les implémenter ? (actions entreprises dans le cadre de la lutte contre la COVID-19 au sein du ménage, et dans un cadre plus élargi).

Dites- nous si vous avez rencontré des obstacles dans la mise en œuvre de ces actions, et comment les avez-vous contournés, le cas échéant.

Tout comme la discipline instaurée au bureau, j'ai observé le même sens des responsabilités au sein de ma vie privée. Cette pandémie est historique et il faut lui faire face avec rigueur et sans compromis.

Ma vie sociale a changé et s'est réduite au minimum. Certes, c'est très difficile, mais il n'y a pas d'autre choix en attendant que collectivement nous puissions sortir de cette crise.

Malgré la trajectoire incertaine de la pandémie et ses conséquences mondiales économiques, sociales, financière et culturelles, 2021 sera une année charnière qui englobera les principaux défis liés au genre que nous devons surmonter collectivement dans l'esprit de « Build Back Better ». Je reste déterminée à contribuer à faire progresser les droits des femmes et des filles au Cameroun.

ENTRETIEN 2 : UNE FEMME A LA TETE D'UN ETABLISSEMENT PUBLIC



MBARGA Bernadette Françoise,

Directeur Général du Bureau Central des Recensements et des Etudes de Population (BUCREP)

Présentez-vous en indiquant votre nom, votre profession, la fonction ou le poste que vous occupez au BUCREP

Je suis MBARGA Bernadette Françoise. Je suis démographe de formation et Directeur Général du Bureau Central des Recensements et des Etudes de Population (BUCREP).

Pouvez-vous Mme le DG, présenter votre structure et dire en quelques mots, en quoi consiste votre travail au quotidien ?

En tant que Directeur Général, je suis sous l'autorité d'un Conseil d'administration qui me prescrit une politique que je mets en œuvre. Mon travail consiste à exécuter et à suivre les programmes d'études, d'enquêtes et de recensements en matière de population afin de produire des indicateurs pour le suivi et la mise en œuvre des programmes et politiques de développement. En ce moment, je suis sur un chantier important qui est l'exécution du 4ème Recensement Général de la Population et de l'Ha-

bitat dont la préparation fait l'objet de toutes mes attentions au quotidien.

Dans le cadre de la lutte contre la COVID-19 au travail, quelles sont les différentes activités que vous avez menées ? Décrivez-nous dans le détail les mesures précises qui ont été implémentées au BUCREP (distinguer les moments de forte pression et les moments où la pression face à la maladie a baissé)

Je commencerais par dire que je ne fais pas de distinction entre ce que vous appelez des moments de forte pression et des moments de faible pression. Pour moi, la maladie est aussi grave qu'au moment de son apparition. Dès les premiers mois, c'est-à-dire après l'annonce des mesures gouvernementales édictées par le Chef du Gouvernement pour lutter contre la Covid-19, j'ai fait acheter des gels hydro alcooliques, des seaux, des savons et j'ai demandé à l'UNFPA d'acquérir des masques pour tout le personnel du BUCREP. Ceci a été fait. Tout le person-

nel a été doté de masques lavables et non lavables. Les séances de travail dans la salle de Conférences se tiennent dans le respect de la distanciation physique et du port du masque. Ces dispositions prises depuis l'année dernière sont encore en cours aujourd'hui. L'entrée au sein de l'établissement, pour tous les usagers, est soumise au port obligatoire du masque et la prise de température par thermo-flash..

Dans la mise en œuvre de ces mesures, quelles sont les difficultés particulières auxquelles vous vous êtes heurtées ? Quelles solutions et stratégies avez-vous adopté ?

Je dirais que je n'éprouve pas de difficultés particulières quant au respect de toutes ces mesures prises au sein du BUCREP. Je crois que le personnel coopère plutôt bien.

Décrivez-nous brièvement votre situation familiale (état matrimonial (optionnel), nombre de personnes dans le ménage, nombre de personnes à charge, etc.).

Je suis veuve et nous sommes quatre à la maison. J'ai un personnel (cuisiniers, agents d'entretien, chauffeurs...) qui ne vit pas avec moi. Ces personnes viennent au travail et rentrent chez elles le soir.

Pour éviter la propagation du virus dans la sphère domestique et familiale, quelles décisions particulières avez-vous prises et comment avez-vous réussi à les implémenter ? (actions entreprises dans le cadre de la lutte contre la Covid-19 au sein du ménage et dans un cadre plus élargi).

J'applique au sein de mon ménage les mêmes mesures que celles prises au bureau pour lutter contre la Covid-19. C'est le port obligatoire du masque pour le personnel qui travaille à la maison. C'est le lavage fréquent des mains pour tout le monde et le respect de la distanciation physique. J'ai fait installer dans tous les étages un gel hydro alcoolique.

Dites-nous si vous avez rencontré des obstacles dans la mise en œuvre de ces actions, et comment les avez-vous contournés, le cas échéant.

Dans la sphère familiale au sens le plus strict du terme, les difficultés ne se posent pas quant au respect des mesures prises pour lutter contre la Covid-19. Par contre je constate, pour le déplorer, un relâchement au sein de la population, dans la mise en œuvre de l'ensemble des mesures édictées par le Gouvernement pour lutter contre cette maladie.

ENTRETIEN 3 : UNE FEMME MEDECIN



Dr. HASSANATOU IYAWA OUSMANOU,
*Médecin Pédiatre à l'Hôpital Laquintinie, Service
des Urgences Pédiatriques.*

Présentez-nous la structure au sein de laquelle vous exercez, et dites-nous, en quoi consiste votre travail au quotidien ?

Le Service des Urgences Pédiatriques de l'Hôpital Laquintinie de Douala est une Unité ayant 02 médecins pédiatres, 02 à 03 médecins généralistes, 01 major, 01 permanent, 04 équipes de 02 à 03 infirmiers de roulement, 02 gardiens et 03 agents de surface.

Mon travail au quotidien consiste à participer à la bonne marche du service, à faire une ronde médicale quotidienne le matin, une contre-visite dans l'après-midi. J'effectue également des consultations en externe deux à trois fois par semaine pour les patients en ambulatoire, et je participe à deux réunions hebdomadaires : le Mardi pour l'audit des décès survenus dans le service au cours de la semaine précédente, le Vendredi pour la présentation des cas difficiles en vue de leur suivi au cours du week-end.

Dans le cadre de la lutte contre la COVID-19 au travail, quelles sont les différentes activités que vous avez menées ? Spécifiez les mesures concrètes qui ont été appliquées ici à l'hôpital au moment où l'ampleur de la maladie était très grande, et la période où cette ampleur a baissé.

Dans le cadre de la lutte contre le coronavirus dans notre service, nous avons fait la sensibilisation des parents, et encouragé surtout le port du masque et le respect des mesures barrières. Pour cela, nous avons posé des affiches pour indiquer aux patients et autres usagers que pour chaque enfant hospitalisé, il n'est ad-

mis qu'un seul garde-malade et que le nombre de visiteurs pour les malades hospitalisés est limité et nous veillons au strict respect des horaires de visites. Par ailleurs, nous avons instauré dans le service le test systématique du Coronavirus pour tout patient en détresse respiratoire sous oxygène, parce qu'il est important de noter qu'en pédiatrie on a beaucoup de cas de bronchite, qui arrivent en fonction des saisons, et par conséquent, certains enfants qui en souffrent peuvent être placés sous oxygène, même si ce n'est pas le Coronavirus. Un test systématique est préconisé pour tous ces malades.

Pendant la baisse de la flambée de la maladie, nous avons continué la sensibilisation et l'encouragement du port du masque systématique pour tous les garde-malades. Nous avons aussi toujours encouragé les parents à respecter les mesures barrières. Pour les enfants de 0 à 6 ans, le port du masque n'est pas indispensable même s'ils sont hospitalisés. Cependant, le garde-malade et le personnel doivent toujours porter le masque et avoir sur eux un gel pour se désinfecter régulièrement les mains.

Dans la mise en œuvre de ces mesures, quelles sont les difficultés particulières auxquelles vous vous êtes heurtées ? Quelles solutions et stratégies avez-vous adopté ?

Les principales difficultés rencontrées concernent le non-respect de certaines mesures barrières par les garde-malades. Il s'agit notamment des mesures relatives au port du masque, la distanciation physique. Imaginez-vous, à l'admission, un seul malade peut se retrouver avec 04, 05 garde-malades. Cette situation est tellement embarrassante pour le personnel du service.

Face aux difficultés rencontrées, la stratégie était de placer en permanence un vigile à l'entrée du service pour rappeler, contrôler et exiger le respect des mesures barrières et notamment la stricte observation du port du masque et le respect des horaires de visite.

Décrivez-nous brièvement votre situation familiale et parlez-nous des décisions particulières que vous avez prises pour éviter la propagation du virus dans la sphère domestique et familiale.

Je suis mariée, mère de 04 enfants, avec au total 14 personnes à charge dans mon foyer. Par rapport aux mesures barrières, il faut dire que pendant la période de la flambée de la pandémie, ça n'a pas été facile. Avec le confinement, tous les enfants étaient à la maison. Ils étaient au total 07 scolarisés. Il fallait donc les occuper, tout en les encourageant à respecter les mesures barrières. Il fallait les éduquer pour qu'ils rappellent, même aux visiteurs, que le Coronavirus existe et, qu'il faut se laver ou se désinfecter les mains, avant d'entrer dans la maison.

En tant que personnel de santé, j'étais obligée d'aller à l'hôpital avec tous les risques que cela comporte pour moi-même et pour les membres de ma famille. Je travaillais 03 jours ouvrables par semaine. Le reste des jours, Je restais à la maison. Pour aller au travail ou pour sortir de la maison, je ne portais plus de sac à main. J'utilisais plutôt un sac en plastique. Je désinfectais systématiquement moi-même, à l'eau de javel et mes chaussures dès mon retour. Les habits que je portais, je les retirais systématiquement et je les mettais dans le panier à linge pour le nettoyage systématiquement. Je peux dire que c'était très difficile pour moi surtout que mes enfants ne pouvaient plus m'embrasser à mon retour. Il fallait d'abord que je passe par la douche avant d'entrer en contact physique avec eux. C'était ça la véritable difficulté que j'avais pendant la période du « confinement ».

Autre chose, c'est qu'avec le Coronavirus, pendant le « confinement », je me suis abstenue de rendre visite à quiconque de ma famille. Quand il y avait des événements, j'appelais par téléphone et c'est moi-même qui leur disais que ma situation faisait de moi une personne à risque. Hereusement j'ai été comprise. La psychose liée à la maladie a aussi aidé. J'allais m'en vouloir de savoir que j'ai été la porte d'entrée du Coronavirus dans ma famille. Donc je me suis vraiment abstenue, surtout pour les personnes à risque.

Pour l'instant, on essaye de respecter les mesures barrières, de porter les masques, et on se dit que le reste, la nature le fera.

ENTRETIEN 4 : UNE FEMME INFIRMIERE



NYANGONO EDOU Paulette,

Infirmière Principale à l'Hôpital Gynéco Obstétrique et Pédiatrique de Yaoundé, Major du Service des Urgences.

Présentez-nous la structure au sein de laquelle vous exercez, et dites-nous, en quelques mots, en quoi consiste votre travail au quotidien ?

Pour commencer, dans notre hôpital, nous faisons dans la promotion de la santé, la prise en charge des malades, la prévention des maladies, la gouvernance. Toutes nos activités découlent de ces grands axes

Dans le cadre de la lutte contre la COVID-19 au travail, quelles sont les différentes activités que vous avez menées ?

Lorsque la Covid-19 est annoncée, lorsque les premiers cas ont été déclarés au Cameroun, des centres d'accueil ont été ouverts, destinés à recevoir les malades. L'Hôpital Gynéco-Obstétrique et Pédiatrique de Yaoundé n'a pas été choisi comme Centre d'accueil des malades de la Covid-19. La raison en est que cet hôpital est un Centre « mère et enfant ». Qu'à cela ne tienne ! Vous savez qu'habituellement quand une personne est malade, elle se dirige vers un hôpital et au niveau de l'hôpital, c'est après diagnostic que le malade est orienté vers un service précis. C'est d'ailleurs l'une des activités que le service des urgences mène. Lorsque nous recevons un malade, nous procédons à une consultation, nous levons l'urgence. Deux cas peuvent se présenter ici :

Le premier cas est celui où le patient peut être mis en observation, en vue d'être stabilisé et soigné sur place, et au

terme de ces soins, il retourne à la maison.

Le deuxième cas est celui où il est nécessaire de faire une chirurgie, une réanimation, une intervention dans le domaine de la gynécologie. Là nous l'orientons vers l'un de ces services ici à l'hôpital. Si sa prise en charge nécessite une spécialité dont nous ne disposons pas ici, nous le référons vers un autre hôpital.

Ça fait que lorsque nous recevons des malades de la Covid-19, du moins lorsque nous détectons des signes et des symptômes qui font penser à cette maladie chez un patient, nous appelons le Ministère de la Santé publique. Et selon le dispositif qui a été pris, le ministère prend le malade et l'oriente là où il doit être pris en charge.

J'aimerais que vous spécifiez les mesures concrètes qui étaient appliquées ici à l'hôpital Gynéco-Obstétrique et Pédiatrique au moment où l'ampleur de la maladie était très grande, et la période où cette ampleur a baissé.

Le vais déjà vous dire que la maladie a toujours été là, et comme avant. Elle est toujours présente dans la société. La preuve en est que dans notre service, nous recevons toujours des patients atteints de cette pathologie, étant donné que le service des urgences est la porte d'entrée de l'hôpital. Là je suis en train d'attirer votre attention, parce qu'il ne faudrait pas que les gens baissent les bras. Il y a eu un mouvement lorsque la maladie commençait à se propager ici, ce mouvement était influencé par ce qui se passait en Occident et en Orient et qui était retransmis à la télévision. C'est cette panique-là qui s'est aussi répandue ici, et qui a permis que les gens prennent les choses au sérieux. Pourtant, même maintenant nous devons continuer de maintenir la garde, jusqu'à ce que le problème soit vraiment stabilisé.

Lorsque nous commençons, comme dans tout le pays, nous avons pris des dispositions particulières par rapport à l'arrivée de cette nouvelle pandémie. L'hôpital a pris des dispositions. Une porte réservée uniquement aux entrées a été ouverte (en face des urgences), et l'ancienne porte par

laquelle les gens entraient et sortaient de l'hôpital (qui se trouve beaucoup plus haut) a été réservée aux sorties. Donc on entrait dans l'enceinte de la structure par une porte et on ressortait par une autre. Toutes les dispositions édictées par le Ministère de la Santé publique étaient appliquées : toute personne désirant entrer dans l'enceinte de l'hôpital devait arborer son masque protecteur. Et une fois à l'intérieur de l'hôpital, les thermo-flash étaient utilisés pour la prise systématique de température, et plusieurs points de lavage des mains étaient installés, pour permettre aux gens de se laver les mains tout en évitant de longues files d'attente. Et jusqu'à ce jour, le port du masque reste obligatoire, les points de lavage des mains sont toujours présents.

Dans la mise en œuvre de ces mesures, quelles sont les difficultés particulières auxquelles vous vous êtes heurtées ? Quelles solutions et stratégies avez-vous adopté ?

La première difficulté était de faire accepter cette nouvelle maladie. Certains l'ont accepté, mais pour d'autres la maladie n'existait pas, et ils ne voyaient pas l'importance, la nécessité de toutes ces recommandations qui étaient édictées. Et comme l'hôpital avait placé quelques personnes à l'entrée pour faire appliquer les mesures, il ne leur était pas toujours facile de faire ce travail. Ils se heurtaient au refus de certains, qui n'acceptaient cela que dans la mesure où c'était obligatoire. Or, notre objectif n'était pas de contraindre les gens, mais de leur faire comprendre la nécessité de respecter ces mesures, qui sont nécessaires pour la protection de chacun de nous. Toutefois, avec le temps, beaucoup ont acquis ces réflexes, ce qui a permis de lutter contre plusieurs maladies, en dehors de la Covid-19. Avec la distance physique, le lavage régulier des mains, la chaîne de transmission de plusieurs maladies a été rompue, du moins réduite. Il s'agit particulièrement des « maladies des mains sales », comme nous les appelons communément : la fièvre typhoïde, les vers intestinaux, les levures, les amibes, et beaucoup d'autres maladies qui se transmettent par la main de l'homme.

La seconde difficulté était l'insuffisance du personnel : il fallait déployer un personnel à l'entrée de l'hôpital comme je l'ai dit tantôt, pourtant cela n'avait pas été prévu, avant l'arrivée de cette maladie. Cela a eu pour conséquence que beaucoup de services de l'hôpital se sont retrouvés en sous-effectif, et il y avait une plus grande charge de travail, aussi bien

pour ceux qui sont restés dans les services que pour ceux qui ont été affecté à l'entrée de la structure. Il n'y avait aucune motivation pour effectuer ce travail, nous ne recevions que des insultes, venant de toutes parts. Heureusement, la décision du Chef de l'Etat de relever l'âge de départ à la retraite des fonctionnaires a partiellement résolu ce problème.

La troisième difficulté est liée au manque de matériel de protection. Nous n'en disposions pas, et Dieu merci, comme nous sommes en coopération avec les Chinois, la majorité des masques que nous utilisons est venue d'eux. Nous manquions d'équipement. On était vraiment au front sans armes. Dieu nous a protégé, et nous sommes sortis vainqueurs, parce que si la situation était comme celle de l'Europe, tout le monde serait mort ici. Nous n'étions pas protégés, en dehors du masque et du gant que l'on met habituellement ici à l'hôpital, le reste, on n'avait pas. La première dotation est arrivée bien après que nous ayons commencé le combat. Donc si les gens devaient mourir de cette maladie, ils seraient morts. Et quand bien même ces dotations sont arrivées, elles étaient vraiment en nombre insuffisant par rapport à tous les cas qu'on pouvait recevoir. Voilà donc la situation que nous avons vécue, et Dieu lui-même, il sait comment il protège les Africains.

Décrivez-nous brièvement votre situation familiale.

Je vis avec mon mari, mes enfants et d'autres membres de la famille. Nous sommes plus d'une dizaine dans la maison.

Pour éviter la propagation du virus dans la sphère domestique et familiale, quelles décisions particulières avez-vous prises et comment avez-vous réussi à les implémenter ?

Comme mesure à la maison, nous avons adopté le lavage systématique des mains. Un point de lavage des mains (eau et savon) a été installé, et chacun se lave les mains dès son arrivée ; celui qui a le réflexe de se changer les vêtements le fait aussi. Quand les enfants vont à l'école, ils portent leur masque.

Certainement à la maison aussi il y a des difficultés à faire passer le message, à faire appliquer les recommandations. J'aimerais que vous nous partagiez votre expérience en termes de difficultés rencontrées et de solutions appliquées.

Les difficultés ici c'est qu'il faut toujours être ravitaillé en masques, toujours rappeler aux enfants de se laver les mains, etc.

ENTRETIEN 5 : UNE FEMME DE MENAGE DANS UN CENTRE DE SANTE



ASSE,

*Agent d'entretien au service d'entretien du ménage
du Centre Médical d'Ahala*

Présentez-vous en quelques mots.

Je suis Mme ASSE, je suis du service d'entretien du ménage du Centre Médical d'Arrondissement d'Ahala.

En quoi consiste votre travail lorsque vous arrivez le matin ?

Quand j'arrive le matin, je porte ma tenue de travail, mon masque et mes gants. Je lave d'abord les salles. J'assure ensuite la propriété de la cour. A l'aide de l'eau chlorée, je pulvérise les poignets des portes et tous les endroits touchés avec les mains. Une fois que je finis mes travaux, je m'assois et j'attends parce qu'on peut m'occuper à autres choses. Même quand il n'y a plus de travail, j'attends mon heure de départ pour rentrer.

En gros, vous vous occupez de la cour et des espaces tels que les toilettes et les salles de travail et d'hospitalisation ?

Il y a une répartition du travail. Je m'occupe uniquement des toilettes et des salles de ce bâtiment car, je ne suis pas seule à faire ce travail.

Dans le cadre de la lutte contre la Covid-19, que faites-vous au quotidien ? Est ce qu'il y a des mesures particulières qui sont prises au sein de cet hôpital ?

Oui, il y en a. Déjà, on nous rappelle que nous devons nous laver régulièrement les mains avec le savon ou les nettoyer avec le gel hydro alcoolique. Quand quelqu'un arrive à l'hôpital, il doit porter le masque. A l'accueil ou dans tout autre lieu où l'on reçoit les patients ou les visiteurs, l'application de la mesure relative à la distanciation physique est obligatoire. L'hôpital dispose même d'un centre de dépistage du Coronavirus.

Comme vous avez un centre de dépistage, c'est dire que des séances d'entretien et d'éducation sont certainement organisées avec l'ensemble du personnel de l'hôpital ?

Oui, mais ce ne sont pas tous les personnels qui prennent part à ces séances d'entretien et d'éducation. Cependant, nos patrons qui sont invités à cette rencontre, nous font la restitution et nous donnent les directives à suivre par rapport à la pandémie.

S'agissant des moyens de protection tels que les gants, les caches nez, c'est l'hôpital qui vous les offre dans le cadre de votre travail ou c'est vous-même qui les achetez ?

Oui, c'est l'hôpital qui nous les offre.

Dans le cadre de la lutte contre la Covid-19, est-ce que vous prenez des mesures spécifiques dans votre travail ?

J'applique toutes les recommandations qu'on nous apprend ici à l'hôpital. Même dans mon ménage, j'applique les mêmes mesures.

Je crois qu'il y a eu des moments où c'est difficile du fait de l'affluence des patients et d'autres usagers (garde-malades, visiteurs ...). Comment gériez-vous cette pression ?

Durant ces moments de pression, beaucoup de gens venaient se faire dépister. Nous prenions surtout beaucoup de précautions pour nous protéger parce l'hôpital étant plein de malades, le risque de contamination était élevé.

Quelle est votre situation familiale et combien de voisins avez-vous ?

Je vis en union libre avec quelqu'un. Nous sommes six à la maison. Je n'ai pas beaucoup de voisins. J'en ai une seule que je vois d'ailleurs rarement à cause de ses sorties matinales.

Parlons de la lutte contre la Covid-19 dans votre vie privée, dans votre ménage, au sein de votre famille ou dans votre entourage. Au niveau de votre ménage, qu'est-ce que vous faites pour lutter contre la Covid-19 ?

Dans mon ménage, je sensibilise surtout les miens sur la nécessité de respecter les mesures barrières, surtout celle relative au « confinement », car l'heure n'est pas aux visites.

J'ai interdit les balades à mes enfants. Je leur ai interdit les visites amicales ou familiales parce qu'on ne sait jamais d'où peut venir le mal. Je leur ai interdit de venir m'embrasser quand moi-même je rentre à la maison. Quand un visiteur arrive, c'est de loin qu'ils lui font savoir que je ne suis pas à la maison. Ils ont appris à éviter le contact avec les visiteurs.

Pour ce qui est des autres membres de ma famille, ils vivent loin d'ici. Depuis l'avènement de la Covid-19, nous ne nous sommes plus vus, on parle seulement au téléphone, confinement oblige.

Si je vous comprends bien, le message de sensibilisation par rapport à la pandémie passe facilement au niveau de votre ménage ?

Le message passe bien dans mon ménage, même comme j'ai encore de petits enfants. Le dernier né qui n'a que trois ans ne comprend pas encore certainement grand chose.

Durant cette période, il y a eu certainement événements tristes comme le deuil ou même des événements heureux j'aimerais savoir comment vous vous êtes organisée pour les gérer ?

Je me suis déplacée pour un seul deuil au village de mon mari. Je suis partie samedi pour rentrer le même jour. J'ai évité les attroupements qui augmentent les risques de contamination car dans ces conditions, la mesure barrière relative à la distanciation physique ne peut être appliquée.

Avez-vous peur quand vous vous rendez dans votre lieu de travail ?

Avant j'étais traumatisée par rapport à la présence des malades de Covid-19 au Centre médical. Maintenant, j'ai compris que cette maladie se traite facilement quand elle est détectée très tôt. Elle ne me fait plus peur comme au départ.

Même si vous avez essayé de relativiser les choses, vous observez quand même les mesures barrières tout en continuant à sensibiliser votre entourage ?

A mes enfants, je leur demande de fermer la porte et de regarder la télévision ou de s'occuper à faire d'autres choses lorsque je ne suis pas là. Je leur instruit souvent de faire comprendre aux visiteurs que maman n'est pas là.

Si je vous ai bien compris, vous n'avez pas rencontré de difficultés par rapport à l'application des mesures barrières par votre entourage, votre famille. Les gens ont-ils adhéré dans l'ensemble ?

Les membres de ma famille sont loin de moi et on cause beaucoup plus au téléphone. Je continue à les sensibiliser et ils adhèrent pour la plupart.

Pensez-vous vraiment que la femme a un rôle à jouer dans la lutte contre la Covid-19 ?

La femme a un rôle à jouer dans la lutte contre la Covid-19 parce que c'est d'abord son devoir de veiller sur le bien être des membres du ménage.

ENTRETIEN 6 : UNE FEMME DIRECTRICE D'ECOLE



**NANTCHOUAG TIMI Christianne Marlyse Epouse
KOUETE NGOUNOU**

*Directrice et Co-fondatrice du Groupe scolaire bilingue
Beautiful Zion, Ngoussou*

Présentez-vous en indiquant votre nom, votre profession, le poste que vous occupez au sein de la structure où vous travaillez.

Je suis Nantchouang Christianne, co-fondatrice d'un Groupe scolaire. Je suis une institutrice sortie de l'ENIEG de Yaoundé, niveau Baccalauréat.

Présentez-nous la structure au sein de laquelle vous exercez, et dites-nous, en quelques mots, en quoi consiste votre travail au quotidien ?

Située à Ngoussou, l'école que je dirige va de la maternelle au Primaire, c'est-à-dire de la petite section au Cours Moyen 2. Notre institution a deux sections : la section anglophone et la section francophone. Au quotidien, je supervise le travail de tout le personnel du groupe scolaire. La supervision consiste à planifier, diriger et coordonner les activités au sein de l'école, veiller au respect du suivi pédagogique des enseignants, veiller à l'organisation des leçons dans les classes, créer une équipe pédagogique, veiller au bon déroulement des enseignements à l'école, assurer la coordination et la collaboration de la communauté éducative.

Quelles sont les différentes activités que vous avez eues à mettre en place dans le cadre de la lutte contre la COVID-19 dans cette école ?

Les activités que je mène au quotidien dans le cadre de la

lutte contre la Covid-19 sont : insister sur le port du masque dans l'enceinte de l'établissement et veiller au lavage régulier des mains des enseignants et apprenants. Nous avons créé des sketches, des chants et des récits sur la lutte contre la Covid-19 qui participent à la sensibilisation des apprenants et des enseignants.

Tout cela s'est passé sans problèmes ? A quelles difficultés avez-vous été confrontée ?

Les difficultés dans cette lutte viennent principalement du fait que les parents ne distribuent pas les masques à leurs enfants. Les apprenants qui ont des masques ont du mal à les arborer tout au long de la journée. De surcroît, les apprenants détruisent constamment les seaux à robinets. Il est à noter que nous faisons face au problème d'eau, du fait des coupures régulières par la CAMWATER. D'où l'utilisation excessive des gels hydro alcooliques. Nous exigeons aussi la distanciation physique. Mais il est difficile de l'appliquer avec les enfants.

J'aimerais que vous vous présentiez sur le plan personnel et familial

Je suis mariée sous un régime monogamique et mère de quatre enfants. Nous sommes six dans notre ménage actuellement. J'ai également une grande famille à ma charge à savoir mes petites sœurs, mes nièces, mes neveux et ma maman. Toutefois, ils ne vivent pas avec moi.

Quelles actions de lutte contre la maladie avez-vous entreprises dans le ménage et au sein de la famille ? Avez-vous rencontré quelques difficultés ?

Pour éviter d'être contaminés par la Covid-19, nous consommons régulièrement des tisanes chaudes, et j'insiste toujours sur le lavage des mains et l'utilisation des gels. J'essaie de sensibiliser la grande famille sur l'importance de prévenir cette maladie à travers des gestes à appliquer au quotidien.

L'une des plus grandes difficultés est de respecter et de faire respecter l'isolement et la distanciation physique. Les gens ont du mal à éviter les visites, des difficultés à organiser des événements (mariages, deuils, funérailles, etc.) ou à y participer.

ENTRETIEN 7 : UNE FEMME DANS LE SECTEUR DES TRANSPORTS



KIPO Mireille Dominique,
Guichetière au service client voyageur d'une entreprise de transport à Yaoundé

Présentez-vous en nous décrivant votre profession et la fonction que vous occupez dans votre structure

Je me nomme KIPO Mireille Dominique. Je suis guichetière au service client voyageur dans une entreprise de transport à Yaoundé.

Décrivez-nous les activités que vous menez dans le cadre de vos attributions de façon générale

De façon générale, Je suis chargée de la clientèle, de la vente des billets et du conseil des clients. Je m'occupe également du débarquement, de l'embarquement et de l'information des clients sur les tarifs.

Quelles sont les différentes activités que vous avez eues à mener pour lutter contre la Covid-19 au travail ?

Chaque matin, pour avoir accès à la gare, les vigiles sont chargés de mesurer la température de chaque employé à l'aide d'un thermo-flash. Le port du masque est obligatoire pour tout le monde, y compris les voyageurs, pour accéder à la gare voyageur. Dans l'enceinte, nous devons tous arborer un masque en permanence,

même dans les bureaux. Dans le guichet où je travaille, nous sommes protégés par une vitre à travers laquelle nous pouvons communiquer avec les clients. Devant chaque guichet, nous avons prévu des gels hydro alcooliques pour nous désinfecter les mains.

Chaque matin, nous informons les clients sur les mesures barrières et nous leur implorons de systématiquement porter leur masque et de se désinfecter les mains. Nous avons d'ailleurs placé des gels hydro alcooliques devant le portail pour qu'ils se désinfectent les mains.

Il y a les médecins et les infirmiers du Ministère de la Santé Publique qui coordonnent les activités de respect des mesures barrières. Sur plusieurs murs, on retrouve des affiches expliquant comment se laver les mains ou les désinfecter.

A chaque départ de train, des annonces de sensibilisation sur le port du masque obligatoire sont diffusées.

J'aimerais savoir quelles ont été les mesures concrètes de lutte contre la Covid-19 au moment des deux périodes de la Covid-19, la première où l'ampleur de la maladie était grande et la seconde où cette ampleur a diminué y a-t-il eu une différence de comportement dans votre quotidien professionnel ?

Effectivement il y a eu un relâchement entre les deux principales périodes de la maladie. En période de forte pression, le MINSANTE était présent à la gare pour veiller au respect des mesures, des rapports quotidiens étaient effectués et les voyageurs étaient contrôlés pour s'assurer de la distanciation physique dans le train. Certains wagons étaient annulés et juste la moitié des places étaient vendues. Dans les wagons-lits de 4 places par exemple, nous ne réservions que 2 places. En période de basse pression, avec le relâchement, nous avons repris à mettre au complet les wagons, mais nous insistons toujours sur le port du masque et la désinfection des mains au tunnel de désinfection.

Quelles sont les difficultés que vous avez rencontrées et les solutions que vous avez apporté ?

Les difficultés sont énormes parce que l'arrivée de ce virus nous a imposé au quotidien le port du masque, le fait de ne plus respirer l'air pur et

l'inculquer à nos voyageurs était vraiment difficile. D'aucuns qui ne croient pas à la maladie refusaient de se plier aux mesures barrières. Cette maladie a poussé la structure à orienter certains de ces fonds pour renouveler chaque fois qu'il était possible, le stock de masques. Cela prenait généralement du temps pour arriver, mais au fil du temps, nous avons pu nous adapter à la situation. Il a fallu trouver des stratégies à l'instar de commander des masques et les gels hydro alcooliques en abondance. Au niveau de la sécurité, nous avons essayé de rappeler aux agents de sécurité d'être plus rigoureux. A un moment donné, le centre médical n'avait plus de test, nous avons donc opté d'effectuer des tests sur place.

Faites nous une brève description de votre situation familiale

Je vis en famille, avec ma mère, mes frères et sœurs et les enfants. Je suis célibataire et mère d'une fille. Nous vivons tous dans une maison clôturée, entourée de voisins.

Quelles sont les activités que vous avez menées dans le cadre de la lutte contre la COVID-19 dans le ménage, et dans un cadre plus élargi ?

À la maison en période de forte pression, tous les membres du ménage ont contribué à la lutte contre cette maladie. Le plus surprenant était que les enfants ont rapidement contribué, en participant à la production des gels hydro alcooliques, avec de l'eau de javel et du «Pax». À l'entrée de la maison, nous avons placé un récipient et du savon pour se laver constamment les mains. Nous avons parlé aux enfants afin de leur expliquer les effets de la maladie et comment se protéger. Le port du masque a été rendu obligatoire pour tous.

Au sens large, c'est-à-dire avec la famille ou les voisins du quartier comment ça se passait ?

Àu quartier, nous évitions de saluer les voisins par la main. Nous nous donnions les coudes et empêchions les enfants de se rendre chez les voisins. On limitait leurs jeux avec le voisinage en leur rappelant à chaque fois l'existence de la maladie.

Et en période de basse pression ?

En période de basse pression, il y a eu un relâchement total. Nous avons tout de même continué à veiller au lavage des mains et au port du masque quand les membres du ménage sortent de la maison. À la maison, le seau n'est plus à l'entrée et la fréquence de lavage des mains s'est réduite. Le port du masque est devenu un problème pour les enfants du fait des railleries qu'ils subissaient dans la rue. Personnellement, quand je suis dans le taxi ou au marché avec un masque, les passagers et autres me font savoir que je dois arrêter de créer la psychose

autour de moi à cause d'une maladie qui n'existe pas. Parfois, certains m'ont menacé de retirer mon masque et je me suis sentie "traîtresse"... Cela m'a conduit à un relâchement total.

Quelles sont les principales difficultés que vous avez rencontrées et les solutions que vous avez apportées dans le cadre de la lutte contre cette maladie dans votre ménage et votre entourage ?

Le port du masque était pour moi la principale difficulté parce que je n'arrive pas à respirer normalement. C'était pour moi une torture, parce qu'à un moment, je me disais que ce n'était pas la Covid-19 qui me tuerait mais le port du masque. Cela dépendait également du type de masque que je portais. En effet, les masques destinés au corps médical m'empêchaient vraiment de respirer. J'ai donc opté pour les masques en tissu qui me permettaient de mieux respecter.

Au niveau familial, la principale difficulté était de rappeler à chaque fois aux enfants le port du masque et le lavage des mains. L'autre difficulté était de prévoir les frais pour l'achat des gels et masques qui étaient constamment en stock limité. Nous avons opté de fabriquer nos propres gels hydro alcooliques et masques à la maison.

ENTRETIEN 8 : UNE FEMME EXERCANT DANS LE SECTEUR BANCAIRE



NZEKIO Laetitia Lise,
Caissière dans une microfinance à Yaoundé

Présentation générale

Bonjour, je me nomme Nzekio Laetitia Lise, employée dans une microfinance où j'exerce la profession de caissière.

Quelles ont été les activités menées pour lutter contre la Covid-19 dans votre vie professionnelle ?

La période où le coronavirus a commencé, si j'ai bonne mémoire, c'était en fin février-début mars 2020. Le Gouvernement a pris un certain nombre de mesures que nous étions obligées de suivre : le port du masque obligatoire, le lavage des mains. Tout usager qui entraînait dans la banque devait premièrement laver ses mains et deuxièmement se munir d'un masque. Nous avons également eu à revoir nos horaires de travail. Nous travaillions 2 semaines sur 4. On essayait de diminuer les effectifs. Pendant cette période intense de Coronavirus, nous n'avons pas arrêté de travailler. On était « confiné », mais différemment des autres pays. Moi par exemple, je travaillais une semaine sur deux et durant ma semaine de repos, le relais était pris par une autre caissière. Etant donné que nous sommes 4 caissières dans cette agence, nous travaillions à 2 par semaine. Durant cette période de forte ampleur, le chef de caisse exer-

çait aussi les fonctions de caissière une semaine sur deux. Elle cumulait ces deux postes. Tous les employés faisaient le cumul des postes dans le but de restreindre l'effectif du personnel au travail.

Actuellement, on ne parle plus beaucoup de la Covid-19 mais on se rend compte que cette maladie se propage toujours. Nous exigeons toujours le port du masque à nos usagers. Jusqu'à présent, il existe un espace « lavage des mains » devant notre agence. A chaque fois, l'usager doit laver ses mains avant d'entrer. Il y a également la prise de la température des usagers qui continue à se faire à l'entrée de l'agence.

Quelles sont les difficultés particulières auxquelles vous avez été confrontée dans la mise en œuvre de ces mesures ?

Certains usagers sont difficiles : ils refusent le lavage des mains à l'entrée, d'autres refusent la prise de température. Cette situation crée parfois le désordre devant l'agence. Il faut parfois que le vigile ou le chef d'agence leur fasse entendre raison, pour qu'ils s'alignent.

Il y a aussi des usagers qui portent des masques non conformes, des masques tellement sales, des masques médicaux pendant plus de trois heures voire toute la journée ou plusieurs jours sans les changer.

Face à cette situation, le respect de la distanciation physique nous a permis de ne pas avoir de contacts directs avec ces usagers. La distance variait d'un à deux mètres. On utilisait aussi constamment des gels hydro-alcooliques.

Chaque fois que je recevais ou donnais de l'argent aux usagers, j'utilisais le gel.

Pendant la période d'affluence, on admettait seulement 5 personnes à la fois à l'intérieur de l'agence et les autres attendaient leur tour dehors. Cette mesure était respectée avec l'aide du vigile. Les chaises des usagers étaient disposées de manière à respecter la distanciation physique.

Quelle est votre situation familiale ?

Je vis avec mes parents, ma grand-mère et ma nièce. Je suis la benjamine de ma famille et je n'ai pas de personnes à ma charge. Mon papa est âgé de 79 ans, ma mère est dans la soixantaine et ma grand-mère a pratiquement cent ans. Une dame a été recrutée pour s'occuper de grand-mère mais ne vit pas avec nous.

Quelles actions ont été entreprises au sein de votre ménage ?

On appliquait les mesures barrières à la maison. A l'entrée de la maison, au portail, il y avait un seau d'eau à robinet. Et à chaque fois que quelqu'un nous rendait visite, il lavait d'abord ses mains et il mettait ensuite du gel pour se désinfecter. Ma maman avait acheté une bonne quantité de cache nez. La distanciation était vraiment respectée surtout entre les personnes âgées et les plus jeunes. Ma grand-mère malgré le fait qu'elle ne sorte pas de la maison, portait le masque lorsqu'il y avait des invités à la maison.

Il y a premièrement l'utilisation du masque. Avec la pression des parents et le fait de vivre avec des personnes âgées et fragiles, je me suis habituée à porter mon masque tout le temps, même quand j'allais acheter du pain à la boutique du coin. Et chaque fois que je rentre à la maison, la première des choses c'était de laver les mains et de désinfecter tout mon corps. Je me suis tellement habituée à laver les mains que c'est devenu pour moi une seconde nature, une routine.

Pendant cette période, on a annulé toutes les réunions familiales jusqu'au moment où les mesures de «confinement» avait été levées par le Gouvernement.

Quels sont les principaux obstacles auxquels vous vous êtes heurtée et quelles ont été les solutions apportées ?

Chaque weekend ma mère désinfectait toute la maison avec des produits qu'elle ramenait du bureau des Nations Unies où elle travaille. Et même lorsqu'on recevait certaines visites, elle désinfectait la maison immédiatement après leur départ.

Le lavage des mains était obligatoire avant d'entrer dans la maison. Tant qu'une personne ne lavait pas ses mains, elle n'entrait pas dans la maison.

ENTRETIEN 9 : UNE FEMME REVENDEUSE

« BAYAM SELLAM



NJENGUE Marie,

Revendeuse, Cheftaine du hangar numéro 1 au marché du Mfoundi

Dites-nous, en quelques mots, en quoi consiste votre travail au quotidien ? Quelles sont vos attributions ?

Je suis une revendeuse. Mon travail au quotidien consiste à acheter des vivres frais et à les revendre en espérant un bénéfice. En tant que chef de hangar, je joue un triple rôle.

- * Je suis le relais entre les responsables du marché et mes collègues revendeuses du hangar 1 ;
- * Je suis le médiateur entre mes collègues de hangar en cas de conflit et ;
- * Je veille à la propreté du hangar 1.

Dans le cadre de la lutte contre la COVID-19 au travail, quelles sont les différentes activités que vous avez menées ?

Quelques associations sont passées nous sensibiliser sur la mise en pratique des mesures barrières. De plus, des sociétés citoyennes nous ont offert gratuitement des seaux, de l'eau et des gels pour mieux protéger nos clients et nous-mêmes. Toutefois, depuis la décision du Gouvernement d'assouplir les mesures barrières, on assiste à un relâchement. Pour certaines, la maladie a été vaincue

Dans la mise en œuvre de ces mesures, quelles sont les difficultés particulières auxquelles vous vous êtes heur-

tées ?

La principale difficulté a été la perte de revenus. Certains de nos clients habituels ont déserté l'intérieur du marché. Ils préfèrent les supermarchés et les abords des rues ou des marchés. Il est, dans ce contexte, difficile de sensibiliser les femmes sur les mesures barrières quand elles n'arrivent pas à satisfaire leurs besoins de base à savoir se nourrir, se loger décemment et se soigner. Certaines ont abandonné le travail faute de capital pour se relancer.

Quelles solutions et stratégies avez-vous adopté ?

Il n'y a pas de solutions miracles. Le Gouvernement doit nous aider à nous relever en nous apportant une aide financière pour relancer notre activité. Les responsables communaux pourraient également ajouter des hangars à l'intérieur du marché, permettant aux vendeuses qui entravent le passage des clients d'être mieux installées.

Décrivez-nous brièvement votre situation familiale (état matrimonial (optionnel), nombre de personnes habitant le même ménage, nombre de personnes à charge, etc.).

Je suis mariée et mère de sept enfants et de plusieurs petits-enfants. La plupart des enfants ont quitté la maison mais nous restons à neuf dans le ménage.

Pour éviter la propagation du virus dans la sphère domestique et familiale, quelles décisions particulières avez-vous prises et comment avez-vous réussi à les implémenter ? (actions entreprises dans le cadre de la lutte contre la COVID-19 au sein du ménage, et dans un cadre plus élargi)

Nous déposons toujours un seau et du savon à l'entrée de la maison pour les visiteurs et même pour nous-mêmes quand nous venons de l'extérieur. De plus, nous consommons régulièrement certaines tisanes à base de citron et gingembre que nous pensons, de renforcer notre système immunitaire

Dites-nous si vous avez rencontré des obstacles dans la mise en œuvre de ces actions, et comment vous les avez contourné, le cas échéant.

Au niveau familial, je n'ai pas connu de réelles difficultés. Si ce n'est la perte du pouvoir d'achat.

ENTRETIEN 10 : FEMME LEADER D'ASSOCIATION

Name of Association: Batibo Women's Association, Yaoundé Branch

President: Mrs Lucy ATUH,

Main Function of the President: Coordination of activities that contribute to the socio-economic empowerment of Batibo Women in Yaoundé. These activities include counseling, assistance in difficult times (illness, loss of loved ones, etc.), the provision of low interest loans from the association's saving scheme, etc.

DIFFERENT ACTIVITIES CARRIED OUT TO FIGHT COVID 19 WITHIN THE ASSOCIATION.

A. At the Peak of COVID19

At the peak of COVID19 pandemic and in consultation with other members, in person meetings were stopped in compliance to government instructions.

Financial transactions during the lockdown period went on via mobile transfers.

Information was sent to members via SMS.

B. After the lift of the Ban on Meetings

When the ban on public meetings was uplifted, in-person meetings of the association resumed with the respect of the various anti-COVID measures prescribed by the state.

At the beginning of every meeting, members were reminded of the need to continue to respect prescribed anti-COVID measures such as social distancing, wearing of face masks, and washing of hands with soap, non-touching of the mouth or the nose and so on.

Members of the association who work in the medical field were given the opportunity once in a while to inform others of the existence of COVID19 and its dangers.

Members of the association are encouraged to take the COVID test which is free.

Difficulties Faced

Some members of the association do not believe that COVID 19 exists. They consider it as an illness of the Western World. They refuse to respect the prescribed anti-COVID measures. As a solution, members are often reminded of the need to apply anti-COVID measures during meetings and that defaulters will either be fined or banned from meetings of the association.

FIGHT AGAINST COVID 19 WITHIN THE HOUSEHOLD

Mrs Lucy Atuh is a widow and the head of her household made up 8 persons.

At the peak of the COVID19 infection, strict instructions were given to all members of the household to remain indoors and to respect all anti-COVID19 measures. Equally, only adults members were allowed to go out periodically, mostly to the market or to attend church service.

The main difficulty faced was keeping children indoors. As she reported, "It is difficult to keep children indoors. They always want to move out of the house. They as well as other members of my household found it difficult to remain with the face mask for long periods".

PROGRAMME « MAKING EVERY WOMAN AND GIRL COUNT »



Making Every Woman and Girl Count (Women Count):

Le programme phare d'ONU Femmes Making Every Woman and Girl Count (Women Count) vise à contribuer à l'amélioration de la production et de l'utilisation des statistiques de genre et des statistiques désagrégées, afin de soutenir la mise en œuvre et le suivi des ODD aux niveaux national et local.

Au Cameroun, le programme vise à renforcer l'intégration du genre dans la Stratégie Nationale de Développement de la Statistique, afin d'effectuer un meilleur suivi de l'ODD 5 et des indicateurs genre des autres ODD. Il est question de faire en sorte que les statistiques de genre soient disponibles, accessibles et analysées pour éclairer l'élaboration des politiques, le plaidoyer et la redevabilité. De même, il est question de veiller à ce que les processus de gouvernance, de budgétisation et de planification nationales reflètent pleinement la redevabilité des engagements nationaux et internationaux en matière de genre et d'égalité des sexes.

Actions Phares du programme

- Appui au renforcement du cadre normatif et institutionnel de production et d'utilisation des statistiques de genre au Cameroun.
- Promotion de la compilation de données pertinentes sur le genre et leur diffusion auprès des utilisateurs.
- Promotion de la production de connaissances, du partage d'expériences et de la communication sur les statistiques de genre et les ODD en général et l'ODD 5 en particulier.
- Renforcement des capacités des statisticiens sur l'intégration du genre dans les processus de production et d'analyse des statistiques.
- Accompagnement des structures en charge de la production des statistiques pour l'intégration du genre dans les principales opérations de production statistique.

Principales Réalisations en 2019

1. L'appui à la mise en place d'un Comité Interministériel sur les Statistiques de Genre au Cameroun Co-présidé par le MINPROFF et l'INS
2. L'appui à la mise sur pieds d'un Groupe de Travail Permanent sur les Statistiques de Genre au sein de l'Institut National de la Statistique ;
3. L'appui à l'élaboration et à l'adoption en cours, d'un cadre normatif sur les statistiques de genre au Cameroun assorti d'une liste minimales d'indicateurs de genre à produire régulièrement par la Système Statistique National (SSN) ;
4. Appui à la mise en place d'un réseau de points focaux sur les statistiques de genre des principaux ministères et organismes gouvernementaux,
5. Renforcement des capacités des acteurs du Système Statistique National sur les statistiques de genre. Au total; 141 statisticiens, démographes et autres personnels en charge de la statistique: BUCREP, MINPROFF, RGAE, Universitaires, Etudiants de grandes écoles de statistiques, Représentants d'OSC ont été formés ;
6. Appui à l'accompagnement de la prise en compte du genre dans la réalisation des grandes opérations statistiques en cours notamment le RGPH et le RGAE ;
7. Appui à la mise sur pieds d'un réseau de journalistes et de communicateurs sur les statistiques de genre au Cameroun. Ce réseau a pour but de faciliter la diffusion des statistiques de genre disponibles au sein du SSN auprès d'une gamme variée d'utilisateurs
8. Appui à la mise sur pieds d'un Système d'Information Statistique sur le genre au MINPROFF, avec l'appui de l'Institut National de la Statistique.

Nos Missions

Le BUCREP assiste les pouvoirs publics et les acteurs du développement dans la prise en compte des phénomènes démographiques pour l'élaboration et l'application des stratégies de développement socio-économique dans le cadre des objectifs prioritaire définis par le Gouvernement.

A ce titre il est chargé :

- de concevoir la méthodologie des recensements et enquêtes à caractère démographique et d'en assurer l'exécution ;
- d'élaborer et d'assurer le suivi des programmes d'études démographiques en vue de permettre la prise en compte de la variable « Population » dans le processus de développement socio-économique ;
- d'élaborer des indicateurs sociodémographiques à travers des recensements, études, recherches et enquêtes auprès de la population.

Nos Partenaires

Administrations publiques, collectivités territoriales décentralisées, organismes publics et parapublics, organisations internationales, investisseurs privés, partenaires au développement, ONG...

Our Missions

BUCREP assists public authorities and other development stakeholders in taking into account demographic variables in the formulation and implementation of socio-economic development strategies within the framework of priority objectives defined by Government.

In this connection, it is responsible for :

- designing and implementing censuses and demographic surveys methodologies;
- initiating and following up of population study programmes so as to promote the consideration of demographic variables in socio-economic planning;
- and estimating socio-demographic indicators from censuses and demographic surveys.

Our Partners

Government services, local governments, public and parapublic bodies, international organizations, investors, development partners, NGO...

Bureau Central des Recensements et des Etudes de Population



Contact : MFANDENA - STADE OMNISPORTS,
A proximité du Centre Régional des Impôts du Centre
Boîte postale : 12 932 Yaoundé - Cameroun
E-mail : Contact@bucrep.cm
Téléphone / Fax : (237) 22 20 30 71
www.bucrep.cm/www.bucrep.org

