



Suivi des impacts socio-économiques de la COVID-19 sur les ménages de réfugiés à Djibouti

Résultats de la 4^{ème} vague d'enquête des ménages réfugiés (2^{ème} de l'échantillon réfugié)

(Données collectées du 11 Novembre au 28 Décembre 2021)

Janvier 2023

Résumé Exécutif

Un an et demi après le début de la pandémie COVID-19, une quatrième enquête sur le suivi des impacts de la pandémie sur les ménages de réfugiés (la deuxième avec l'échantillon réfugié) à Djibouti a été réalisée. Bien que la première et la deuxième enquête réfugié (respectivement les troisième et quatrième vagues – échantillon réfugié) ne soient pas directement comparables en raison de différences potentielles dans la distribution des erreurs non dues à l'échantillonnage et largement motivées par l'amélioration des mécanismes de contrôle de la qualité, la deuxième enquête, réalisée entre novembre et décembre 2021, vise à fournir une vue d'ensemble de la situation des réfugiés à Djibouti alors que la reprise économique après la pandémie a commencé. L'échantillon se compose de 436 répondants, dont 286 sont basés dans des villages de réfugiés, et 150 dans des zones urbaines. Il n'y avait pas d'échantillon d'hôte contemporain dans ce tour, puisque pour la quatrième vague, l'échantillon national a été enquêté à un moment différent de l'échantillon réfugié.

Les résultats suggèrent qu'environ la moitié (49 %) des réfugiés soutiens de famille ont travaillé la semaine précédant l'enquête, cependant, ce chiffre masque une hétérogénéité importante entre les différents groupes de réfugiés. Par exemple, les réfugiés vivant dans les villages sont nettement moins susceptibles d'avoir travaillé que ceux vivant dans les villes. De même, beaucoup moins de femmes soutiens de famille déclarent avoir travaillé par rapport à leurs homologues masculins. La plupart des soutiens de famille qui ont déclaré avoir travaillé sont dans le secteur informel (environ 86 %).

L'aide des organisations internationales est la source de revenus des ménages la plus fréquemment déclarée, surtout dans les villages de réfugiés, suivie par les revenus du travail (88 % et 56 %, respectivement). Parmi les ménages dirigés par une femme, les bons d'alimentation constituent la forme la plus courante de cette aide, alors qu'il s'agit de l'aide alimentaire pour les ménages dirigés par un homme. Bien que les femmes soient moins susceptibles de travailler, les ménages dirigés par une femme ne sont pas significativement plus susceptibles de recevoir l'une des autres sources de revenus déclarées, y compris l'aide des OINGs. C'est un facteur qui contribue à la conclusion selon laquelle les ménages dirigés par des hommes sont plus de deux fois plus susceptibles de déclarer avoir suffisamment de ressources pour les 30 prochains jours que les ménages dirigés par des femmes.

Presque tous les réfugiés (entre 76 % et 94 %, pour l'accès à la farine de blé et l'huile de cuisson, respectivement) déclarent avoir un bon accès aux produits de base, mais les femmes chefs de famille sont nettement moins susceptibles d'avoir accès aux médicaments de base, au savon pour les mains et à la farine de blé que les hommes. Les réfugiés vivant dans les villages déclarent avoir moins accès aux produits de base que ceux vivant en ville, et ont une plus grande probabilité de rapporter des augmentations de prix des différents produits que leurs homologues urbains. De manière positive, l'accès aux services de santé semble être accessible à tous ceux qui en ont besoin, en particulier les femmes. De même, la quasi-totalité des garçons et des filles en âge d'aller à l'école déclarent maintenant être scolarisés, avec des proportions légèrement supérieures chez les réfugiés vivant dans les villages.

Les résultats concernant la sécurité alimentaire des réfugiés sont peut-être les plus urgents. Près de 20 % des réfugiés de l'échantillon déclarent prendre moins de trois repas par jour et se coucher le ventre vide. Les données montrent également qu'environ 44 % des ménages de réfugiés ont un mauvais score en matière de consommation alimentaire. Les ménages dirigés par une femme sont légèrement moins bien lotis que ceux dirigés par un homme en termes de sécurité alimentaire. Les ménages dont le score de consommation alimentaire est faible se caractérisent par une alimentation déséquilibrée, principalement composée d'aliments de base.

En ce qui concerne l'utilisation du temps et la prise de décision, les femmes réfugiées à Djibouti ont tendance à participer davantage que les hommes aux décisions liées aux achats quotidiens et aux soins de santé des membres du ménage, surtout lorsque les décisions sont prises par un seul membre du ménage. Lorsque plus d'un membre du ménage est impliqué dans la prise de décision, les femmes participent aux décisions conjointement avec les hommes dans la plupart des décisions importantes. En ce qui concerne l'utilisation du temps, il semble y avoir des évidences de spécialisation au sein du ménage : les femmes sont plus susceptibles de consacrer du temps aux courses, aux travaux

domestiques et aux activités de loisirs alors que les hommes sont plus susceptibles de consacrer du temps aux activités génératrices de revenus.

Les résultats de cette enquête sont importants car ils mettent en évidence les opportunités, les défis et les urgences parmi la population réfugiée à Djibouti, surtout dans le domaine de la sécurité alimentaire. Comme Djibouti est affecté par les ramifications de la crise ukrainienne, le manque d'accessibilité, de disponibilité et d'accessibilité financière de la nourriture pourrait exacerber la situation vulnérable des réfugiés à Djibouti, et mettre davantage de pression sur leur bien-être. Les résultats indiquent également que le bien-être des réfugiés comporte des dimensions sexospécifiques importantes et que les femmes pourraient nécessiter une attention plus ciblée dans les programmes de protection sociale.

INTRODUCTION



Un an et demi après le début de la pandémie de COVID-19, les indicateurs nationaux de santé publique donnent un aperçu de la situation à Djibouti. Au 28 décembre 2021, 13 603 cas confirmés et 189 décès de COVID-19 ont été enregistrés à Djibouti (OMS). En 2021, la campagne de vaccination a débuté avec 123 566 doses de vaccin administrées en janvier 2022 (OMS). Depuis l'assouplissement de la plupart des mesures restrictives à la fin du mois de mai 2020, le pays n'a pas initié d'autres mesures de confinement. Néanmoins, les effets négatifs potentiels de la pandémie ont pu persister. En effet, la première vague de l'enquête de suivi du COVID auprès de la population réfugiée a révélé les problèmes de bien-être auxquels sont confrontés les ménages réfugiés, notamment en termes d'emploi des soutiens de famille et d'accès aux biens et services. L'enquête a mis en évidence la précarité de certains ménages qui ont pu être laissés pour compte.

Près d'un an après la mise en œuvre de la première vague de l'enquête COVID-19 auprès de la population réfugiée à Djibouti, la deuxième vague dont les données ont été collectées entre novembre et décembre 2021 avait pour objectif de fournir un aperçu de l'évolution de cette population au cours de la période de la COVID-19.¹ Sept thèmes sont abordés lors de cette vague pour mieux comprendre les impacts de la crise COVID-19 : les activités économiques, les moyens de subsistance, les filets de sécurité, l'accès aux biens de base, l'accès aux services et l'insécurité alimentaire. Le genre et la zone de résidence sont des thèmes transversaux tout au long de ce rapport.

L'ENQUÊTE TÉLÉPHONIQUE



La quatrième vague de collecte de données sur le suivi des impacts socio-économiques de la pandémie COVID-19 sur la population réfugiée (seconde vague avec l'échantillon réfugié) a été mise en œuvre par téléphone par l'Institut national de la statistique de Djibouti (INSTAD). Cette vague a suivi les ménages de la base de données des réfugiés dont les numéros de téléphone fonctionnels sont issus de l'enquête 2019 sur les réfugiés ou mis à jour dans la base de données PROGRES du HCR. Contrairement à la troisième vague (ou première vague de l'échantillon réfugié) qui a été menée simultanément avec une enquête téléphonique identique visant une population nationale représentative de Djiboutiens, cette deuxième vague a été menée uniquement auprès des réfugiés et demandeurs d'asile à partir de l'enquête sur les réfugiés de 2019 dans le pays, puisque l'échantillon national a été interrogé à un moment différent. Les informations sur les ménages et les soutiens de famille sont fournies par un répondant adulte choisi au hasard, généralement le chef de ménage ou le conjoint, tout en assurant un équilibre au niveau du genre quand on considère l'échantillon global. Ceci permet à la fois d'atténuer le biais de réponse lié au sexe dans les questions au niveau du ménage et de permettre des comparaisons robustes entre les sexes pour les questions au niveau individuel. L'échantillon en grappes permet également une désagrégation par zone de résidence (ménages urbains ou villageois ; voir l'Encadré 1 pour des informations sur la base de sondage).

Tableau 2.1 : Taux de réponse de l'échantillon à l'enquête

	Tous	Réfugiés des villages	Réfugiés urbains
Complété	46.8	45.7	49.2
Refus	0.1	0.2	0.0
Injoignable	48.0	47.8	48.5
Partiellement complété	5.0	6.4	2.3
N	931	626	305

Source : Enquête téléphonique COVID-19 à Djibouti (réfugiés), 2nd vague.

L'échantillon de cette quatrième vague (échantillon réfugié) est composé de 436 répondants. Le taux de réponse de l'ensemble de l'échantillon est de 46,8 % (Tableau 2.1), avec des variations selon la zone de résidence. Sur les 53 % de réfugiés qui n'ont pas réalisé d'entretien, la quasi-totalité (90 %) l'ont fait parce qu'il était impossible de les joindre par téléphone ; un seul cas de refus a été comptabilisé.

¹ Bien que cette enquête soit la deuxième vague de l'enquête de suivi du COVID-19 sur la population réfugiée, ses résultats ne peuvent pas être comparés à ceux de la première vague en raison du contrôle de qualité accru mis en place au cours de cette vague. Ceci a entraîné l'observation de schémas dans les données qui sont cohérents avec des distributions dissemblables d'erreurs non dues à l'échantillonnage, entraînant un biais potentiel qui, a priori, ne peut être signé.

La comparabilité entre les vagues est limitée pour les échantillons de réfugiés. Il est important de souligner que cette note évite de s'appuyer sur une comparaison intertemporelle (transversale ou par panel) entre la première et la deuxième vague de l'enquête, car les protocoles de contrôle de la qualité des données ont changé entre les vagues d'une manière qui pourrait modifier la distribution des erreurs non dues à l'échantillonnage, tant aléatoires que systématiques.

Tableau 2.2 : Caractéristiques des réfugiés interrogés lors de l'enquête de référence 2019 et des répondants à l'enquête téléphonique de suivi COVID-19 (%)

	Réfugiés de 18 ans et plus avec téléphone			Répondants à l'enquête de suivi COVID-19		
	Tous	En villages	Urbains	Tous	En villages	Urbains
Sexe						
Homme	49.9	44.5	63.9	48.5	42.6	67.7
Femme	50.1	55.5	36.1	51.5	57.4	32.3
Age						
18-34	42.9	46.1	34.6	36.9	38.6	31.6
35-49	37.5	33.7	47.3	42.5	39.4	52.7
50-64	14.8	14.4	15.7	17.4	18.3	14.5
65+	3.4	3.9	2.1	3.2	3.8	1.2
Relation au chef de ménage						
Chef de ménage	55.8	48.2	75.3	72.8	69.7	82.8
Époux	25.0	28.3	16.3	27.2	30.3	17.2
Autre	19.2	23.4	8.4	-	-	-
N	1 186	854	332	436	286	150

Source : Enquête téléphonique COVID-19 à Djibouti (réfugiés), 2nd vague.

Environ 51 % des répondants sont des femmes, 73 % sont chefs de famille et 42 % ont entre 35 et 49 ans (Tableau 2.2). Environ 94 % des ménages ont un soutien de famille qui est un membre du ménage (non montré dans le tableau). Les soutiens de famille qui sont membres du ménage ont tendance à être principalement des hommes et des chefs de ménage (55 %), et 41 % d'entre eux sont âgés en moyenne de 35 à 49 ans (Tableau 2.3). Ces résultats sont pondérés pour être aussi représentatifs que possible. L'échantillon d'enfants représentatifs au sujet desquels des questions relatives à l'école ont été posées est à peu près équilibré par sexe. Parmi les ménages interrogés, 47 % n'ont aucun enfant d'âge scolaire, tandis que les garçons et les filles représentent respectivement 26 et 27 % (Tableau 2.4). Pourtant, on constate un certain déséquilibre parmi les réfugiés vivant dans les zones urbaines.

Tableau 2.3 : Caractéristiques du soutien de famille (%)

	Tous	Réfugiés en villages	Réfugiés urbains
Sexe			
Homme	55.2	47.1	81.3
Femme	37.4	43.6	17.4
Non membre du ménage	7.4	9.3	1.2
Age			
18-34	32.9	34.1	28.7
35-49	40.9	37.2	53.1
50-64	16.0	16.3	15.1
65+	2.8	3.1	1.8
Non membre du ménage	7.4	9.3	1.2
Relation au chef de ménage			
Chef de ménage	77.7	73.9	90.4
Époux	10.1	12.0	4.0
Autre	4.7	4.8	4.4
Non membre du ménage	7.4	9.3	1.2
N	436	286	150

Source : Enquête téléphonique COVID-19 à Djibouti (réfugiés), 2nd vague.

Tableau 2.4 : Caractéristiques des enfants représentatifs (%)

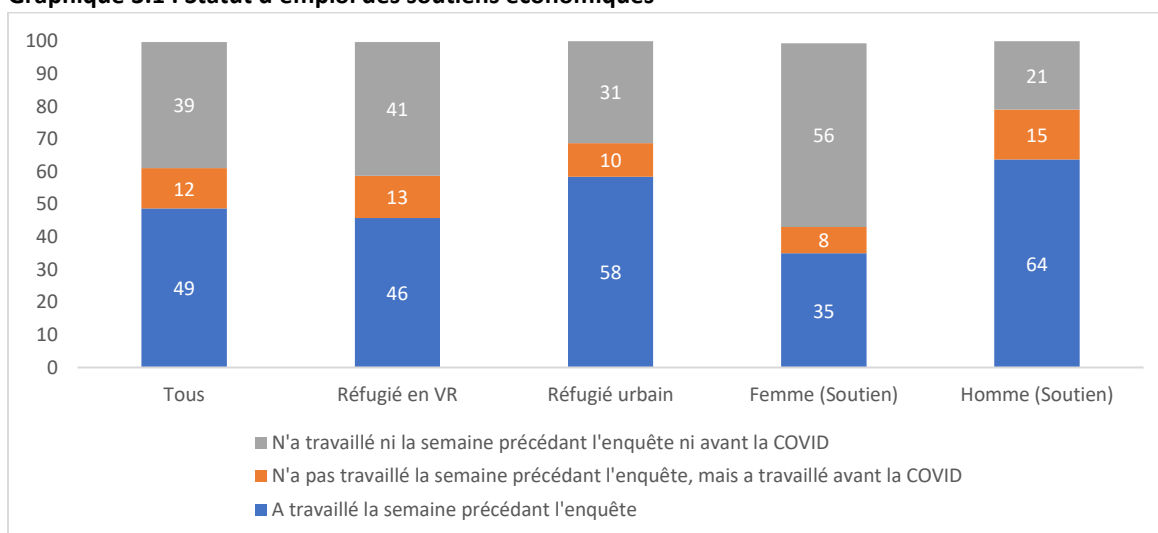
	Tous	Réfugiés en villages	Réfugiés urbains
Sexe			
Garçon	25.9	31.1	16.0
Fille	26.8	28.3	24.0
Aucun enfant d'âge scolaire dans le ménage	47.2	40.6	60.0
N	436	286	150

Source : Enquête téléphonique COVID-19 à Djibouti (réfugiés), 2nd vague.

Environ deux ans après le début de la pandémie de COVID-19, près de la moitié des soutiens de famille réfugiés (49 %) a travaillé la semaine précédant la deuxième vague de l'enquête des réfugiés (Graphique 3.1).

Les soutiens de famille des ménages urbains sont plus susceptibles de travailler la semaine précédant l'enquête que ceux des ménages villageois (respectivement 58 % contre 46 %), mais beaucoup moins de femmes soutiens de famille ont travaillé (35 %) que d'hommes (64 %). Environ 39 % des soutiens de famille n'ont pas travaillé la semaine précédant l'enquête ni avant le début de la pandémie COVID-19, tandis que 12 % des soutiens de famille ont travaillé avant la COVID-19 mais n'ont pas travaillé la semaine précédant l'enquête.

Graphique 3.1 : Statut d'emploi des soutiens économiques



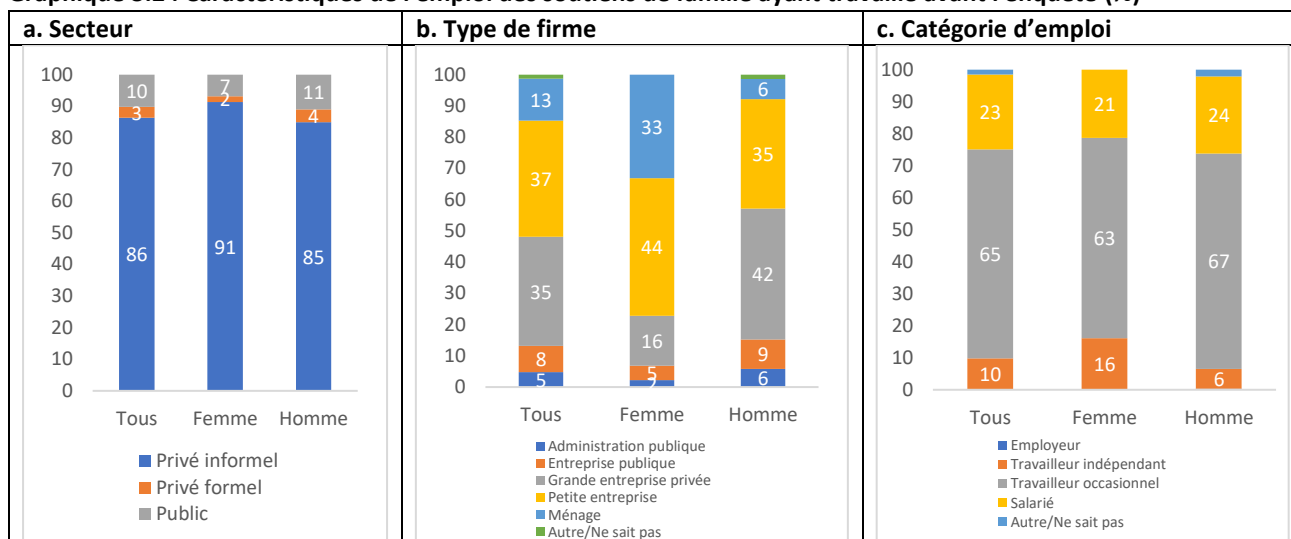
Source : Enquête téléphonique COVID-19 à Djibouti (réfugiés), 2nd vague.

Une grande majorité (86 %) des soutiens de famille travaillent dans le secteur informel, et la plupart d'entre eux travaillent dans de petites entreprises ou de grandes entreprises privées, en tant que travailleurs occasionnels ou employés (Graphique 3.2). Les femmes soutiens de famille sont beaucoup plus susceptibles de travailler dans des ménages que les hommes (33 contre 6 %), et les hommes sont beaucoup plus susceptibles de travailler dans de grandes entreprises que les femmes (42 contre 16 %).

ACTIVITÉS
ÉCONOMIQUES



Graphique 3.2 : Caractéristiques de l'emploi des soutiens de famille ayant travaillé avant l'enquête (%)

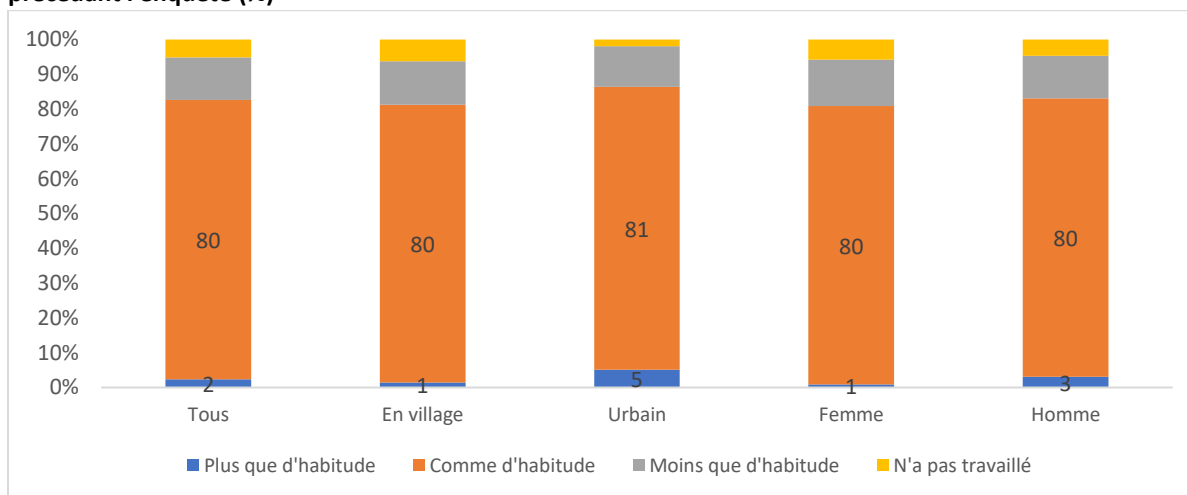


Source : Enquête téléphonique COVID-19 à Djibouti (réfugiés), 2nd vague.

Notes : Une petite entreprise est une entreprise individuelle ou une coopérative ; les entreprises publiques sont des entreprises d'État. La catégorie "femme" désigne les ménages dont le soutien de famille est une femme, tandis que la catégorie "homme" désigne les ménages dont le soutien de famille est un homme.

Lorsqu'on leur a demandé si la charge de travail des soutiens de famille avait changé, la plupart de ceux qui ont travaillé la semaine précédant l'enquête ont déclaré travailler comme d'habitude (Graphique 3.3). Aucune différence n'est observée en fonction du sexe du soutien de famille, et les différences en fonction du lieu sont insignifiantes.

Graphique 3.3 : Changement signalé de la charge de travail des soutiens de famille qui ont travaillé la semaine précédant l'enquête (%)



Source : Enquête téléphonique COVID-19 à Djibouti (réfugiés), 2nd vague.

Note : « Village » signifie « village de réfugiés ». La catégorie « femme » désigne les ménages dont le soutien économique est une femme, tandis que la catégorie « homme » désigne les ménages dont le soutien économique est un homme.

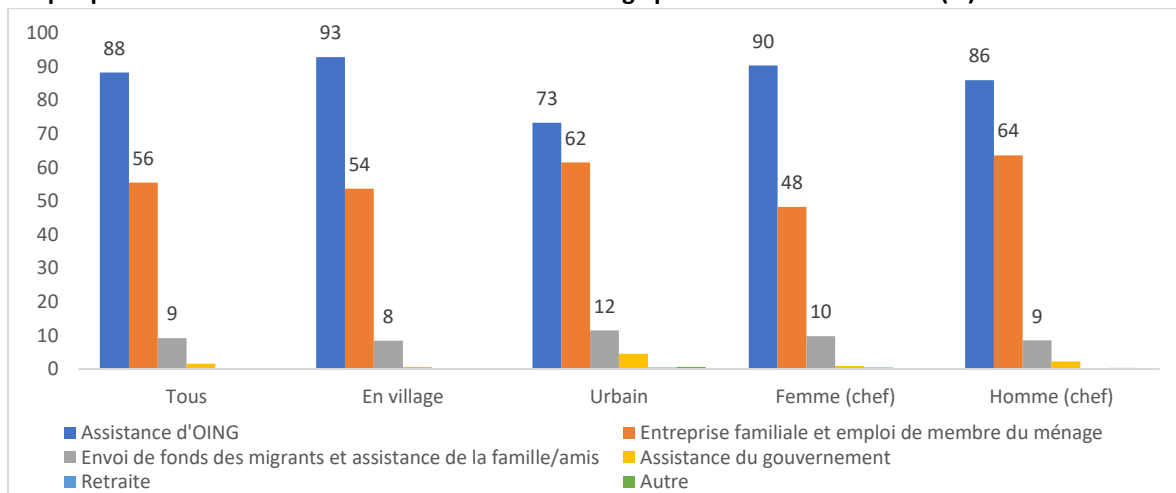
Environ 90 % des soutiens de famille qui ont travaillé moins ou pas du tout la semaine précédant l'enquête n'ont reçu aucune rémunération ou une rémunération partielle (non indiqué). La petite taille des échantillons ne permet pas de procéder à une ventilation plus poussée par sexe ou par lieu.

MOYENS DE
SUBSISTANCE



L'aide des ONG internationales est la source de revenu la plus fréquemment déclarée par les ménages le mois précédant l'enquête, suivie par le revenu du travail de l'entreprise familiale et le travail salarié (Graphique 4.1). L'aide des ONG internationales a été signalée dans 88 % des foyers de réfugiés. Les revenus de l'entreprise familiale ou du travail salarié ont aidé 56 % des ménages. Il existe des différences dans les sources de revenus selon le lieu et le sexe du chef de ménage, mais les schémas ordinaires de sources de revenu restent les mêmes d'un groupe à l'autre.

Graphique 4.1 : Sources déclarées des revenus du ménage pour les 12 derniers mois (%)

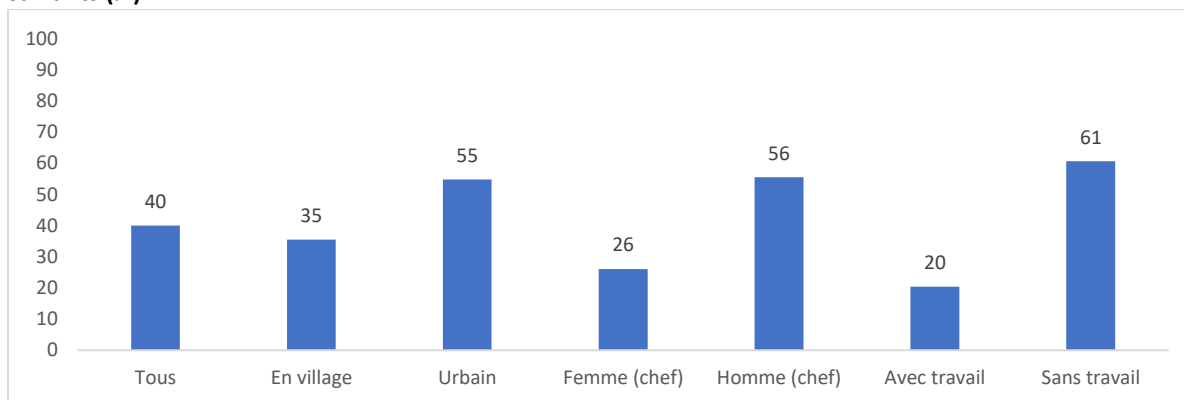


Source : Enquête téléphonique COVID-19 à Djibouti (réfugiés), 2nd vague.

Note : « Village » signifie « village de réfugiés ».

Environ 40 % des ménages déclarent avoir suffisamment de ressources pour les 30 jours suivant l'enquête (Graphique 4.2). Cette proportion varie selon la localisation du ménage, le statut professionnel des soutiens de famille et le sexe du chef de ménage. Les réfugiés vivant dans les villages sont moins susceptibles de déclarer avoir suffisamment de ressources pour le mois suivant que les réfugiés urbains (35 % contre 55 %), et les ménages dirigés par un homme sont plus de deux fois plus susceptibles que ceux dirigés par une femme de déclarer avoir suffisamment de ressources. Comme on pouvait s'y attendre, les ménages dont le soutien de famille ne travaillait pas la semaine précédant l'enquête sont beaucoup moins susceptibles que les autres de déclarer avoir suffisamment de ressources pour le mois à venir (20 % contre 61 %).

Graphique 4.2 : Proportion de ménages ayant déclaré avoir suffisamment de ressources pour les 30 jours suivants (%)



Source : Enquête téléphonique COVID-19 à Djibouti (réfugiés), 2nd vague.

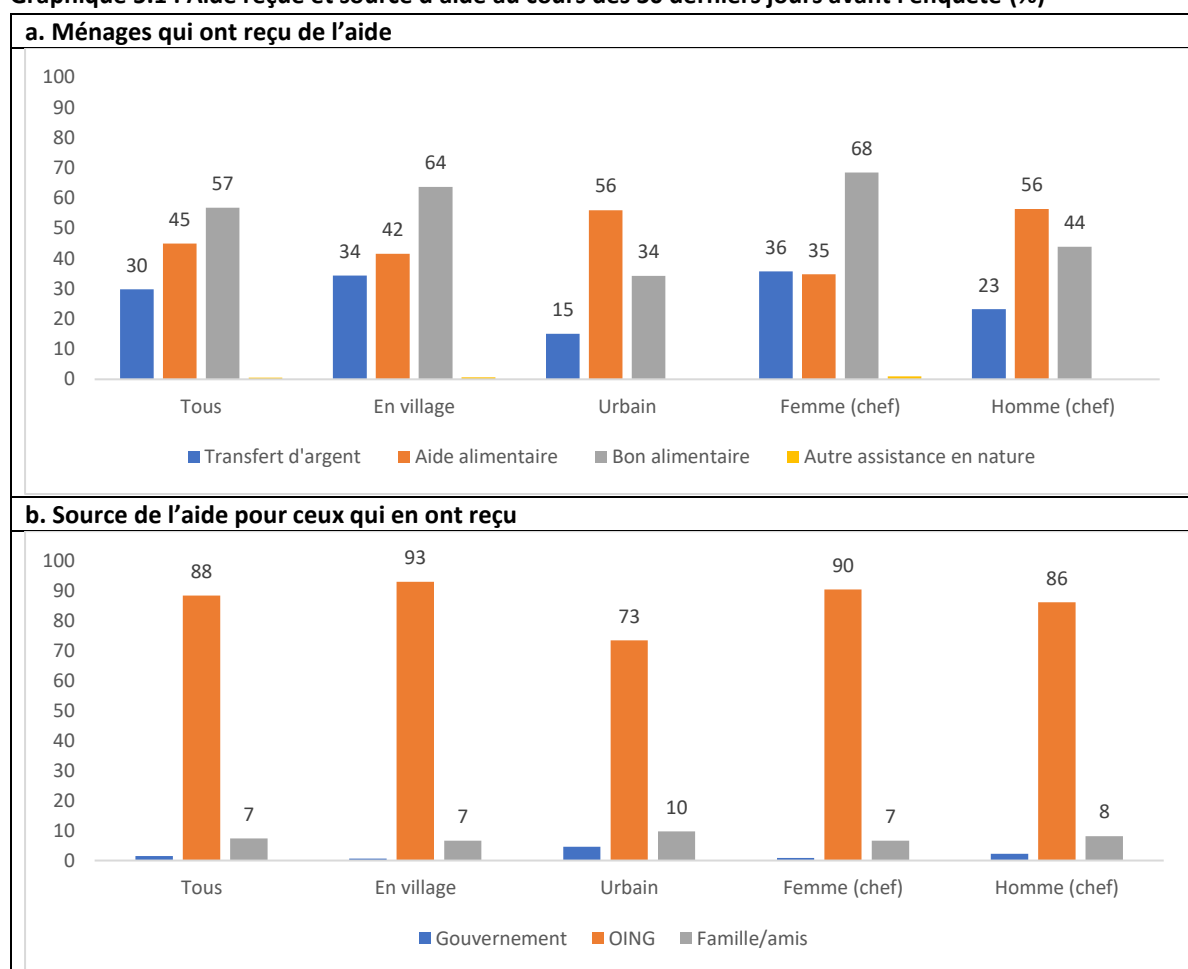
Note : « Village » signifie « village de réfugiés ». La catégorie « avec travail » fait référence aux ménages dont le soutien de famille a travaillé la semaine précédant l'enquête, tandis que « sans travail » fait référence aux ménages dont le soutien de famille n'a pas travaillé la semaine précédant l'enquête.

FILETS DE
SÉCURITÉ



Les bons d'alimentation sont la forme d'aide la plus courante reçue par les ménages, puisque 57 % d'entre eux déclarent en avoir bénéficié. Respectivement, 45 et 30 % des ménages déclarent avoir reçu une aide alimentaire et des transferts en espèces (Graphique 5.1). Cette tendance générale diffère sensiblement selon le milieu. Bien que les bons d'alimentation sont la forme d'aide la plus fréquemment déclarée par les réfugiés basés dans les villages, c'est l'aide alimentaire qui est la plus courante pour les réfugiés urbains. Les réfugiés vivant dans les villages sont plus susceptibles de déclarer avoir reçu des transferts en espèces que leurs homologues des zones urbaines. Conformément aux résultats des sources de revenus, les ONG internationales sont la principale source de l'aide reçue. Très peu de ménages ont déclaré recevoir une aide du gouvernement. Cela n'est peut-être pas surprenant puisque le gouvernement de Djibouti n'a pas de programme d'aide spécifique pour les réfugiés. Mais il est intéressant de noter que le soutien des amis et de la famille est une source d'aide pour seulement 7 % des ménages de réfugiés dans l'ensemble et ne dépasse 10 % pour aucun des sous-groupes analysés, alors qu'ailleurs dans le monde, le recours aux réseaux personnels est une stratégie d'adaptation dominante.²

Graphique 5.1 : Aide reçue et source d'aide au cours des 30 derniers jours avant l'enquête (%)



Source : Enquête téléphonique COVID-19 à Djibouti (réfugiés), 2nd vague.

Note : « Village » signifie « village de réfugiés ».

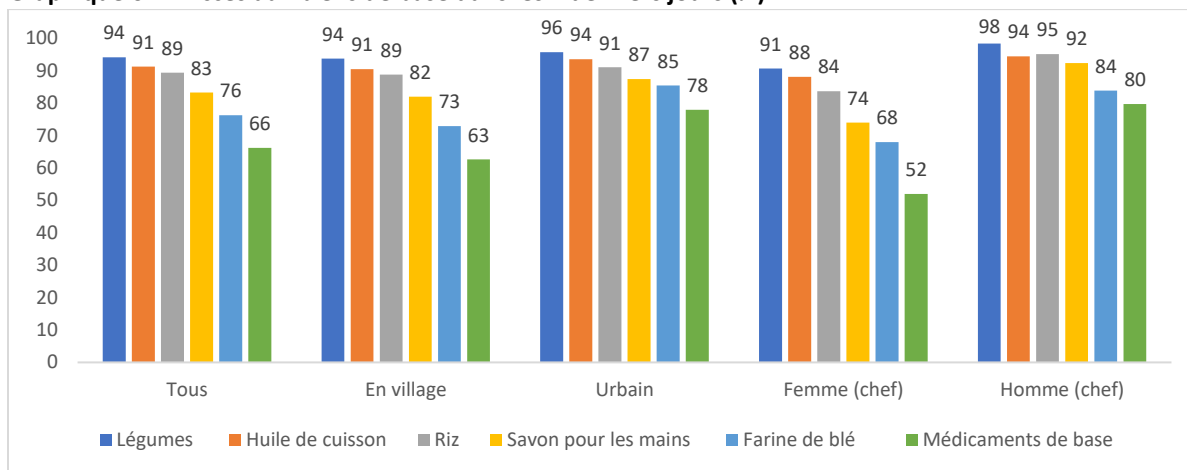
² See https://www.jointdatacenter.org/wp-content/uploads/2021/08/ANSWERING-THE-CALL_-FDP-paper-series-2_final.pdf

ACCÈS AUX
BIENS DE BASE



La plupart des ménages ont déclaré avoir accès à des produits de base la semaine précédant l'enquête (Graphique 6.1). En effet, globalement environ 9 ménages sur 10 ont déclaré avoir accès à de la farine de blé, du riz et de l'huile de cuisson et environ trois personnes sur quatre ont eu accès à des légumes. L'accès aux médicaments de base est nettement inférieur à celui des autres produits de base, en particulier pour les réfugiés vivant dans les villages (63 %) et, de façon troublante, pour les ménages dirigés par une femme (52 %).

Graphique 6.1 : Accès aux biens de base dans les 7 derniers jours (%)

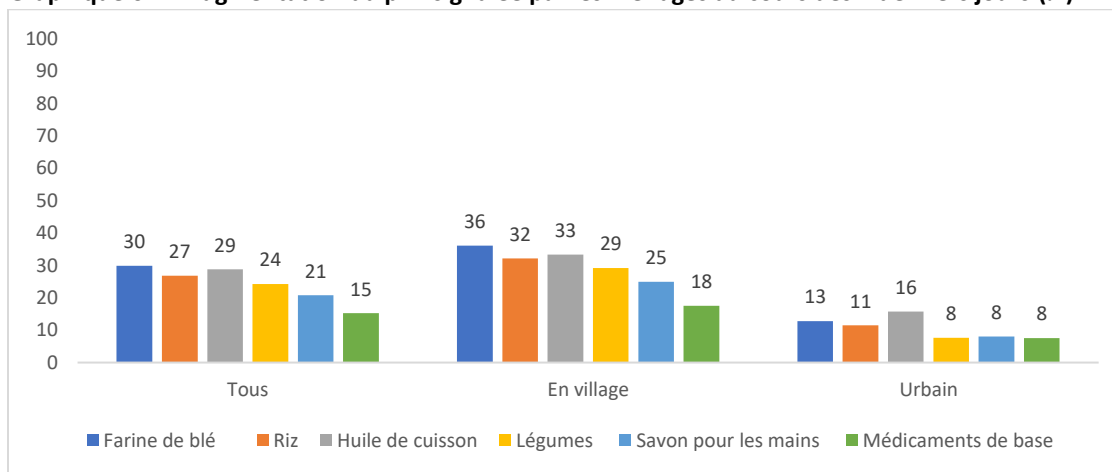


Source : Enquête téléphonique COVID-19 à Djibouti (réfugiés), 2nd vague.

Note : « Village » signifie « village de réfugiés ».

Selon les produits, entre 15 et 30 % des ménages ont signalé une augmentation des prix au cours des sept derniers jours (Graphique 6.2). Les réfugiés vivant dans les villages sont deux à trois fois plus susceptibles que les réfugiés urbains de signaler une augmentation du prix de chaque produit de base.

Graphique 6.2 : Augmentation du prix signalée par les ménages au cours des 7 derniers jours (%)



Source : Enquête téléphonique COVID-19 à Djibouti (réfugiés), 2nd vague.

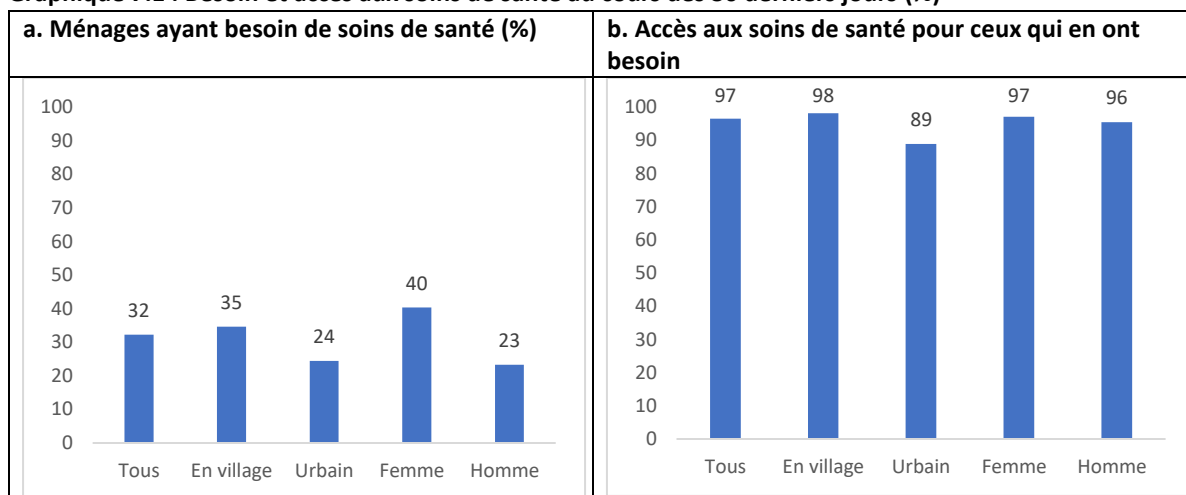
Note : « Village » signifie « village de réfugiés ».

ACCÈS AUX
SERVICES



Près d'un tiers des ménages (32 %) ont déclaré avoir besoin de soins de santé (Graphique 7.1), et presque tous ceux qui en avaient besoin y ont eu accès. Il existe cependant des différences importantes dans la probabilité d'avoir besoin de soins de santé entre les groupes de réfugiés : ceux vivant dans les villages sont près de 50 % plus susceptibles d'avoir besoin de soins de santé et les femmes sont près de 40 % plus susceptibles d'avoir besoin de soins de santé. Il est estimé que 97 % de tous les ménages de réfugiés ont eu accès aux soins de santé, mais les réfugiés urbains sont légèrement moins chanceux puisque 89 % sont capables d'accéder à des soins santé quand ils en ont besoin.

Graphique 7.1 : Besoin et accès aux soins de santé au cours des 30 derniers jours (%)

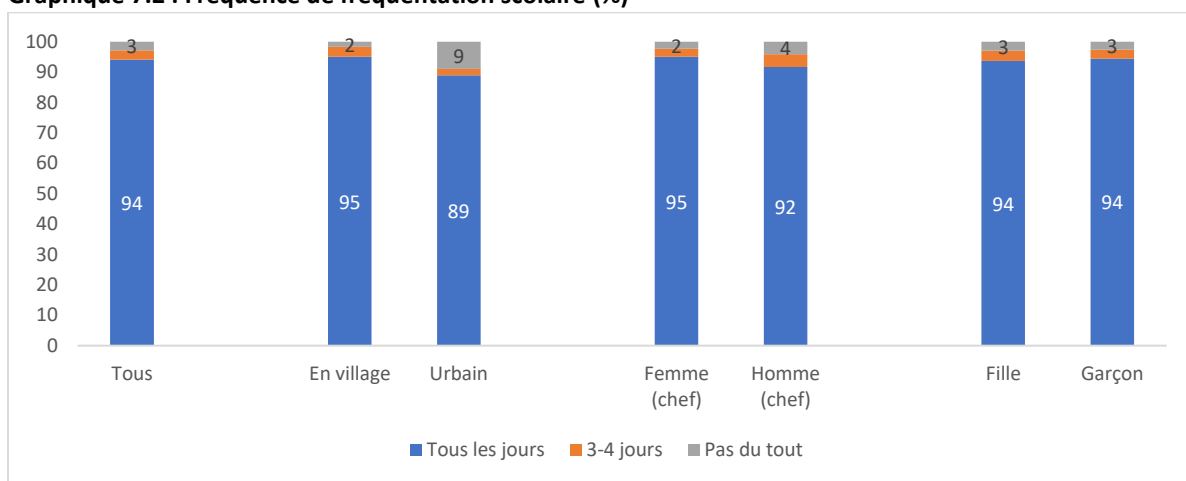


Source : Enquête téléphonique COVID-19 à Djibouti (réfugiés), 2nd vague.

Note : « Village » signifie « village de réfugiés ».

En matière d'éducation, très peu de ménages ont déclaré avoir un enfant éligible n'allant pas à l'école tous les jours (4 %) et il n'y a pas de différence entre les garçons et les filles³ (Graphique 7.2). Cependant, les enfants des villages de réfugiés ou des ménages dirigés par une femme sont légèrement plus susceptibles de fréquenter l'école tous les jours (95 %) que les enfants des villes ou des ménages dirigés par un homme (respectivement 89 % et 92 %).

Graphique 7.2 : Fréquence de fréquentation scolaire (%)



Source : Enquête téléphonique COVID-19 à Djibouti (réfugiés), 2nd vague.

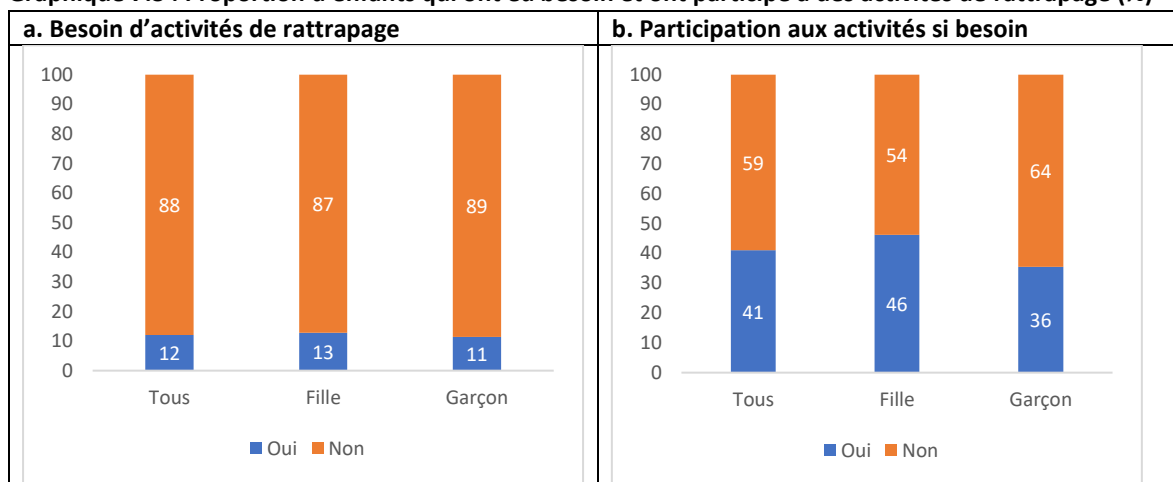
Notes : Note : « Village » signifie « village de réfugiés ». La catégorie « femme (chef) » fait référence aux ménages dirigés par une femme, tandis que la catégorie « homme (chef) » fait référence aux ménages dirigés par un homme. La catégorie « garçon » fait référence aux ménages ayant un enfant de sexe masculin (âgé de 6 à 15 ans) sélectionné au hasard pour être interrogé sur l'éducation, tandis que la catégorie « fille » fait référence aux ménages ayant un enfant de sexe féminin sélectionné au hasard.

Environ 12 % des ménages ont déclaré que leurs enfants avaient besoin d'activités de rattrapage (Graphique 7.3). Les filles sont aussi susceptibles que les garçons d'en avoir besoin, et elles sont légèrement plus susceptibles de participer à ces activités lorsque cela est nécessaire que les garçons (46 % contre 36 %).⁴

³ Cette question a été posée à propos d'un enfant choisi au hasard, réparti équitablement entre garçons et filles dans tous les ménages. Parmi les 230 ménages qui ont au moins un enfant d'âge scolaire (entre 6 et 15 ans), un garçon a été choisi dans 113 ménages et une fille dans 117 ménages.

⁴ Ces derniers résultats sont basés sur un très petit échantillon (35 observations).

Graphique 7.3 : Proportion d'enfants qui ont eu besoin et ont participé à des activités de rattrapage (%)



Source : Enquête téléphonique COVID-19 à Djibouti (réfugiés), 2nd vague.

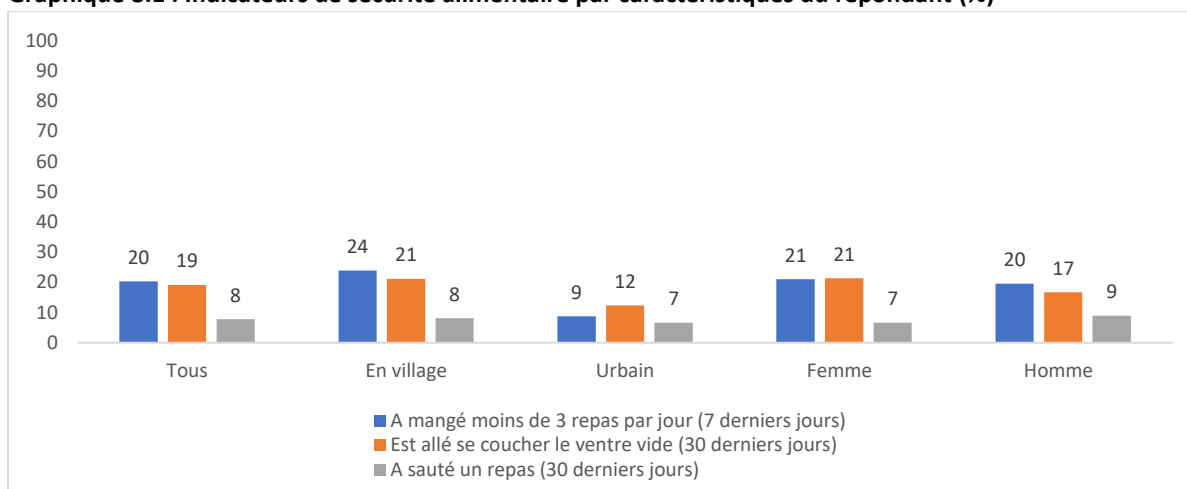
Note : La catégorie « garçon » fait référence aux ménages ayant un enfant de sexe masculin sélectionné au hasard pour être interrogé sur l'éducation, tandis que la catégorie « fille » fait référence aux ménages ayant un enfant de sexe féminin sélectionné au hasard.

INSÉCURITÉ ALIMENTAIRE



Un cinquième des personnes interrogées déclare connaître des formes graves d'insécurité alimentaire (Graphique 8.1). En effet, 20 % des répondants ont déclaré avoir mangé moins de 3 repas par jour la semaine précédant l'enquête, et 19 % se sont couchés le ventre vide au cours du dernier mois. Seuls 8 % ont déclaré avoir sauté un repas au cours du dernier mois. Les femmes interrogées sont plus susceptibles que les hommes d'avoir mangé moins de trois repas par jour et de s'être couchées le ventre vide. Les réfugiés vivant dans des villages sont également plus susceptibles de souffrir d'insécurité alimentaire que ceux vivant dans des zones urbaines.

Graphique 8.1 : Indicateurs de sécurité alimentaire par caractéristiques du répondant (%)



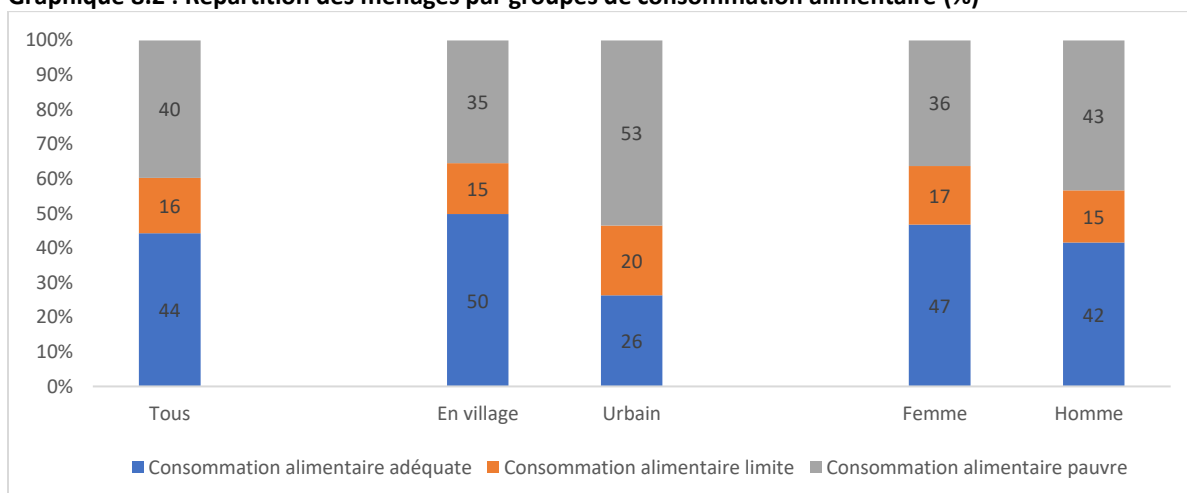
Source : Enquête téléphonique COVID-19 à Djibouti (réfugiés), 2nd vague.

Notes : « Village » signifie « village de réfugiés ». La catégorie « femme » fait référence aux ménages dont le répondant est une femme, tandis que la catégorie « homme » fait référence aux ménages dont le répondant est un homme.

Environ 44 % des ménages réfugiés ont un mauvais score de consommation alimentaire (Graphique 8.2). Le score de consommation alimentaire est basé sur des informations concernant la fréquence des repas et la diversité des régimes alimentaires. Seuls 40 % des ménages ont une consommation alimentaire adéquate. Les réfugiés vivant dans les villages sont près de deux fois plus susceptibles d'avoir une mauvaise consommation alimentaire que les réfugiés vivant dans les zones urbaines. Les ménages dirigés par une femme ont un risque

légèrement plus élevé d'avoir un score de consommation alimentaire insuffisant que les ménages dirigés par un homme.

Graphique 8.2 : Répartition des ménages par groupes de consommation alimentaire (%)

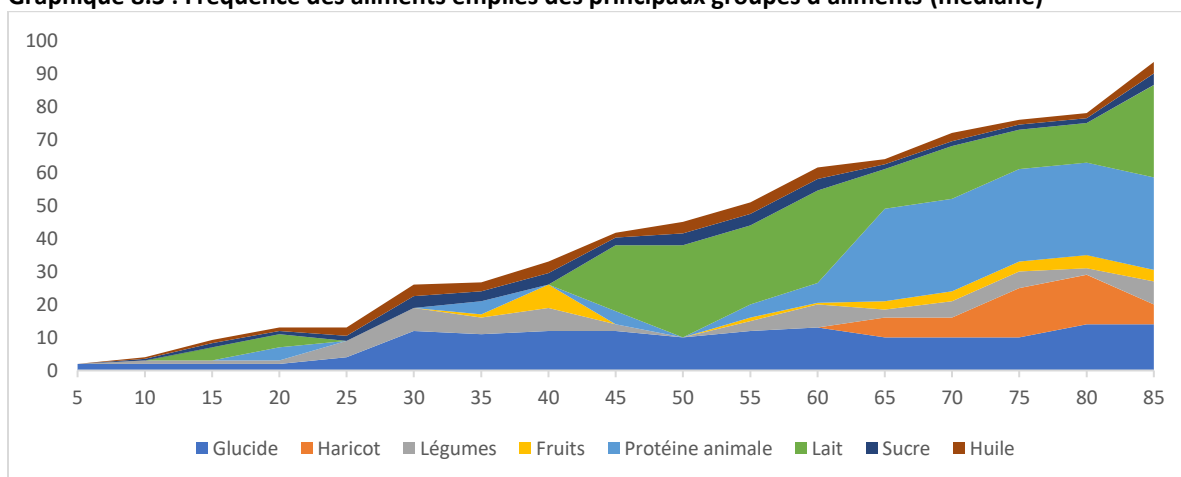


Source : Enquête téléphonique COVID-19 à Djibouti (réfugiés), 2nd vague.

Notes : « Village » signifie « village de réfugiés ». La catégorie « femme » fait référence aux ménages dont le répondant est une femme, tandis que la catégorie « homme » fait référence aux ménages dont le répondant est un homme.

Les ménages dont le score de consommation alimentaire est faible se caractérisent également par un régime alimentaire déséquilibré, composé principalement d'aliments de base (Graphique 8.3). Les ménages ont souvent des scores de consommation plus faibles parce que leur alimentation ne contient pas suffisamment de lait et de protéines. La consommation de légumes est présente pour tous les niveaux de score de consommation alimentaire mais est plus fréquente pour les ménages ayant un score de consommation alimentaire adéquat, tandis que les fruits sont absents de la consommation des ménages ayant un score de consommation faible. Même pour les ménages ayant un score de consommation élevé, les fruits et légumes représentent une très faible part de leur régime alimentaire.

Graphique 8.3 : Fréquence des aliments empilés des principaux groupes d'aliments (médiane)



Source : Enquête téléphonique COVID-19 à Djibouti (réfugiés), 2nd vague.

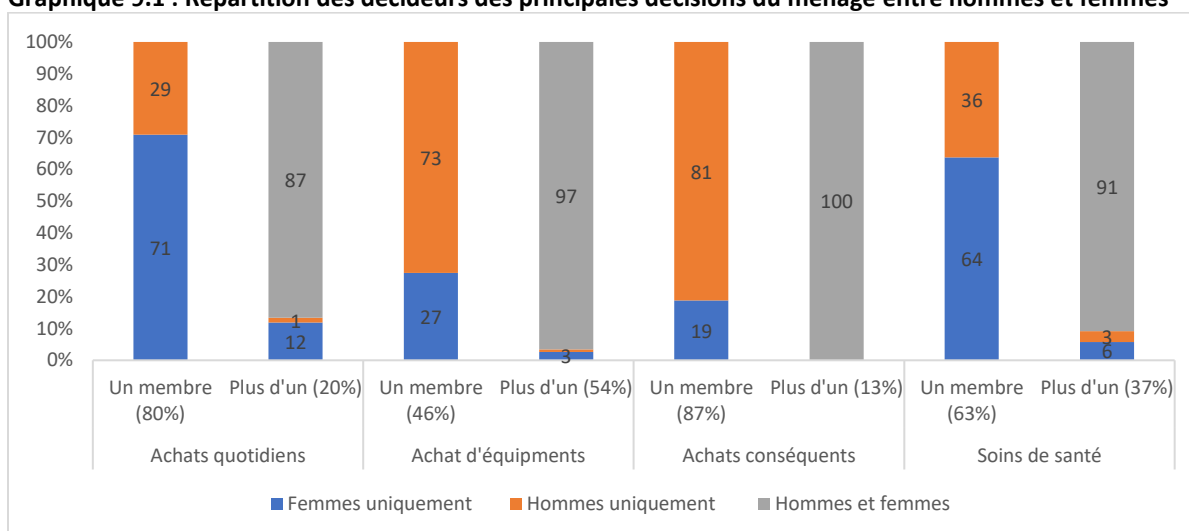
Note : Un ménage dont le score moyen de consommation alimentaire est de 113, c'est-à-dire une valeur aberrante, est réaffecté à la deuxième classe la plus élevée.

PRISE DE
DÉCISION ET
UTILISATION
DU TEMPS



Afin de compléter l'équilibre de l'échantillon entre les sexes, un nouveau module a été ajouté à cette vague portant sur la prise de décision au sein du ménage et l'utilisation du temps. Il a été demandé de dire qui prend les décisions au sein du ménage sur une variété de sujets : achats quotidiens, achats d'équipement, achats importants et soins de santé des membres du ménage. Le Graphique 9.1 reflète la répartition par sexe des personnes qui prennent la décision. La barre reflète la participation des hommes et des femmes au processus de prise de décision. La composition des membres du ménage qui participent au processus de décision varie selon le type de décisions. Les décisions typiquement faites par les femmes comprennent les achats quotidiens et les soins de santé des membres de la famille ; ceux-ci n'impliquent qu'un seul membre dans respectivement 80 et 63 % des ménages, et ce membre est une femme dans 71 et 64 % des ménages de réfugiés. Les hommes sont généralement les décideurs du foyer pour les achats importants : ces décisions sont prises par un seul membre dans 87 % des ménages, et cet unique décideur est un homme dans 81 % de ces ménages. Il est intéressant de noter que les décisions d'achats d'équipement sont généralement prises conjointement par plusieurs membres du ménage (54 % des ménages), où les hommes et les femmes participent conjointement aux décisions d'achat dans presque tous ces cas.

Graphique 9.1 : Répartition des décideurs des principales décisions du ménage entre hommes et femmes

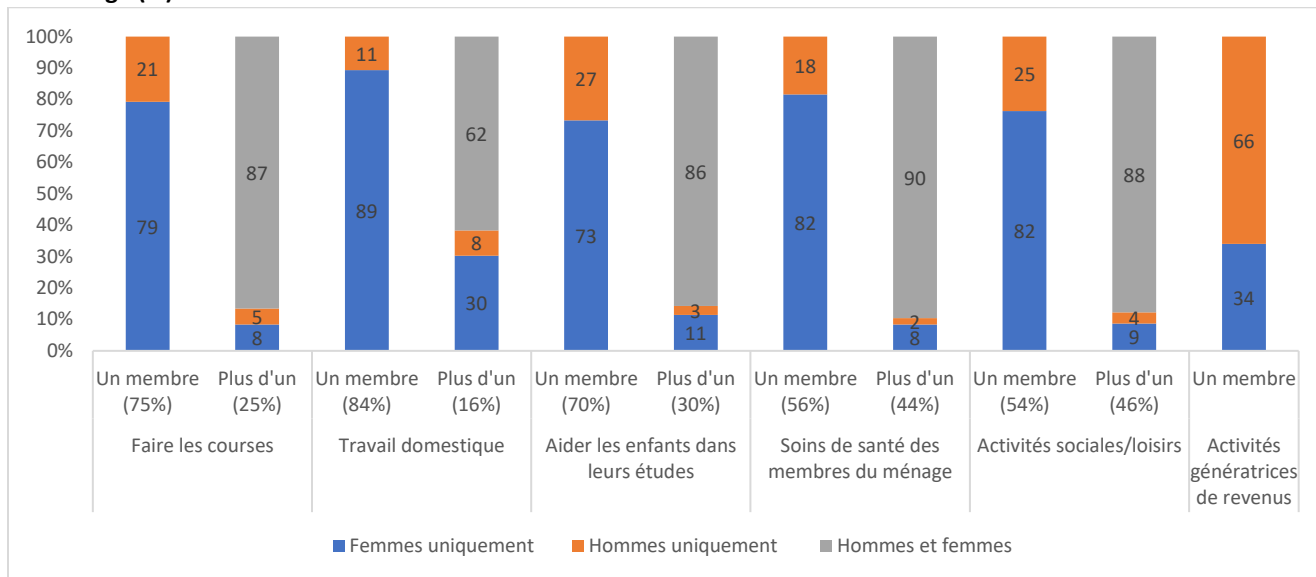


Source : Enquête téléphonique COVID-19 à Djibouti (réfugiés), 2nd vague.

Notes : Seuls les ménages comprenant à la fois des hommes et des femmes adultes sont inclus. Les pourcentages entre parenthèses représentent la proportion de ménages qui ont déclaré qu'un seul membre prenait chaque type de décision, et ceux qui ont déclaré plusieurs membres.

Dans la plupart des ménages, on observe une division du travail, c'est-à-dire qu'un membre du ménage se concentre sur un ensemble de tâches (Graphique 9.2). Par exemple, dans respectivement 75 et 84 % des ménages, les courses et travaux domestiques sont pris en charge par un seul membre de la famille. Pour toutes les activités du ménage à l'exception des activités génératrices de revenus, ce sont les femmes qui consacrent le plus de temps à la tâche (dans plus de 73 % des ménages dans lesquels un seul membre passe le plus de temps). Les activités génératrices de revenus constituent l'unique ensemble d'activités entreprises exclusivement par un seul membre, et ce membre est le plus souvent un homme (66 % des ménages). Il s'avère que cette utilisation du temps depuis le début de la COVID-19 n'est que légèrement différente des schémas d'utilisation du temps observés avant la COVID-19 (non montré).

Graphique 9.2 : Répartition du travail entre les sexes pour les tâches dominées par un ou plusieurs membres du ménage (%)

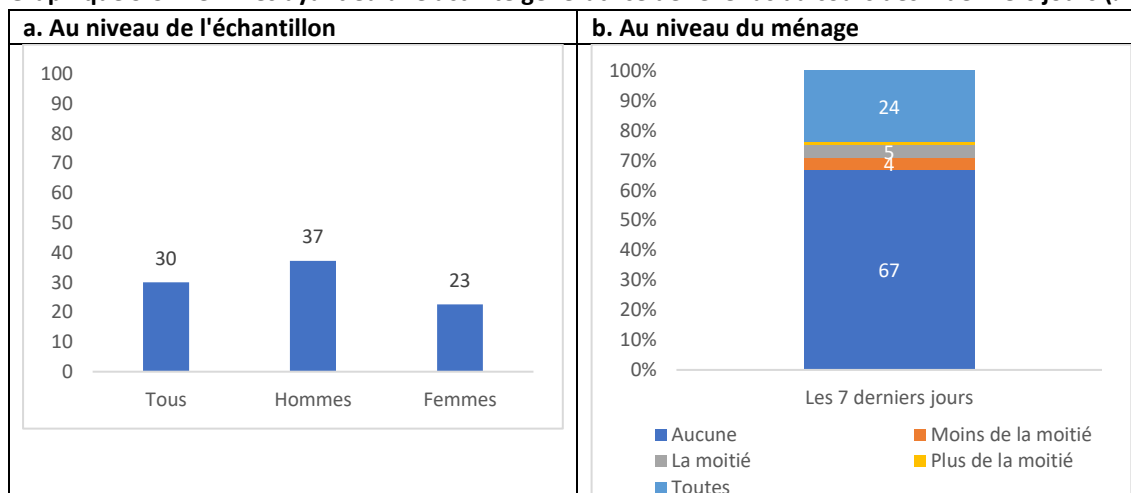


Source : Enquête téléphonique COVID-19 à Djibouti (réfugiés), 2nd vague.

Notes : Seuls les ménages comprenant à la fois des hommes et des femmes adultes sont inclus. Les pourcentages entre parenthèses représentent la proportion de ménages qui ont déclaré qu'un seul membre prenait chaque type de décision, et ceux qui ont déclaré plusieurs membres.

Les femmes réfugiées sont en général moins susceptibles de travailler que leurs homologues masculins (Graphique 9.3). Environ 23 % de toutes les femmes âgées de 15 à 64 ans avaient une activité génératrice de revenus la semaine précédant l'enquête, contre 37 % des hommes. Parmi les ménages qui comptent à la fois des hommes et des femmes adultes, deux tiers ne comptent aucune femme en âge de travailler ayant exercé une activité génératrice de revenus la semaine précédant l'enquête. Dans 24 % des ménages, toutes les femmes adultes travaillaient.

Graphique 9.3 : Femmes ayant eu une activité génératrice de revenus au cours des 7 derniers jours (%)



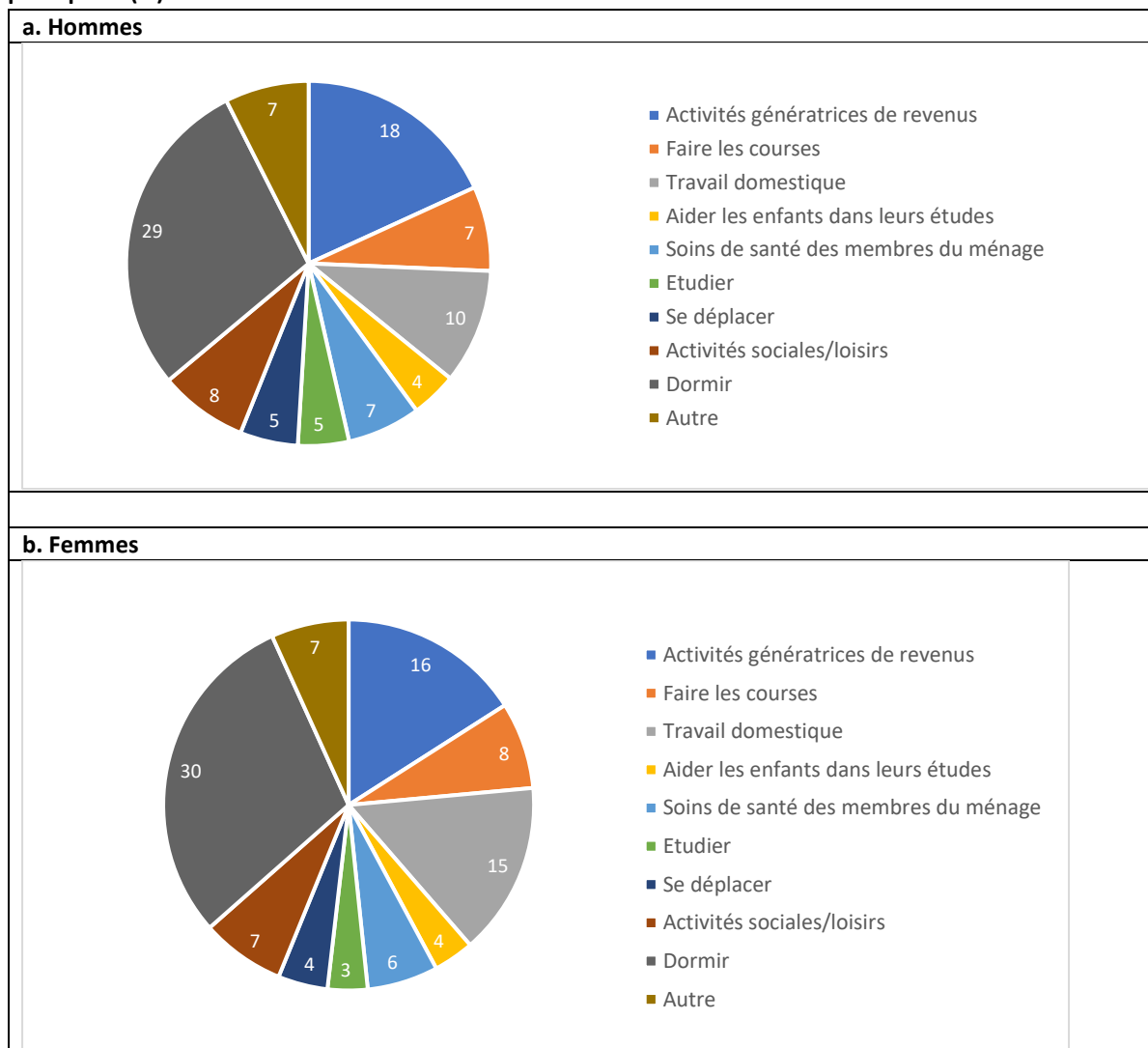
Source : Enquête téléphonique COVID-19 à Djibouti (réfugiés), 2nd vague.

Note : Seuls les ménages comprenant à la fois des hommes et des femmes adultes sont inclus dans le Graphique 9.5.b.

Lors de cette deuxième vague, il a également été demandé aux répondants d'estimer le temps qu'ils consacrent habituellement aux tâches principales (Graphique 9.4). Les hommes interrogés consacrent en moyenne plus de temps que les femmes aux activités génératrices de revenus (18 % de la journée pour les

hommes contre 16 % pour les femmes). En revanche, les femmes sont susceptibles de consacrer plus de temps que les hommes à des tâches telles que les courses et les travaux domestiques.

Graphique 9.4 : Pourcentage du temps de la journée habituellement consacré par le répondant aux tâches principales (%)



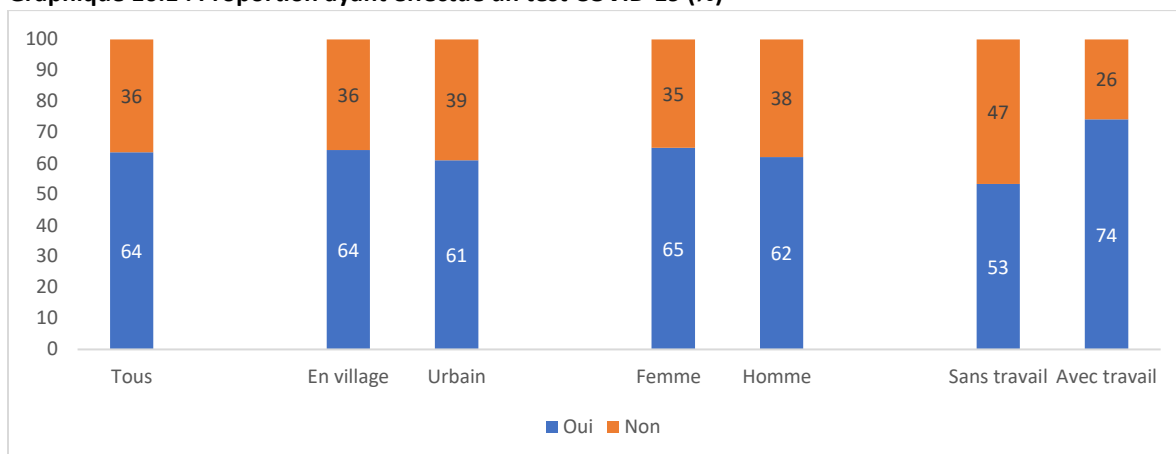
Source : Enquête téléphonique COVID-19 à Djibouti (réfugiés), 2nd vague.

VISION DE LA
VACCINATION



Environ un tiers de l'échantillon (36 %) ont reporté n'avoir jamais fait un test de dépistage du COVID-19 (Graphique 10.1). Les répondants appartenant à un ménage dont le soutien de famille ne travaille pas sont moins susceptibles d'avoir fait un test de dépistage du COVID-19 (53 % contre 74 %). Malheureusement, la question n'était pas formulée de manière à repérer si la propension à faire le test COVID était liée à la disponibilité du test.

Graphique 10.1 : Proportion ayant effectué un test COVID-19 (%)

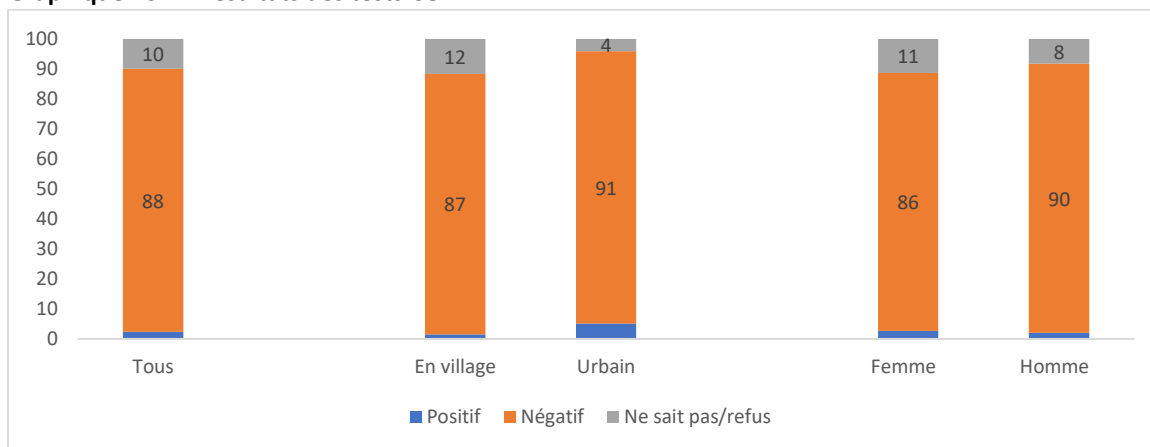


Source : Enquête téléphonique COVID-19 à Djibouti (réfugiés), 2nd vague.

Notes : « Village » signifie « village de réfugiés ». La catégorie « femme » désigne les ménages dont le répondant est une femme, tandis que la catégorie « homme » désigne les ménages dont le répondant est un homme. La catégorie « avec travail » fait référence aux ménages dont le soutien de famille a travaillé la semaine précédant l'enquête, tandis que « sans travail » fait référence aux ménages dont le soutien de famille n'a pas travaillé la semaine précédant l'enquête.

Seuls 2 % de ceux qui ont fait le test ont déclaré un résultat positif, mais 10 % de ceux qui ont indiqué avoir fait le test ont refusé de répondre à la question. La proportion de personnes ayant déclaré un résultat négatif au test varie selon le lieu et le sexe des répondants.

Graphique 10.2 : Résultats des tests COVID



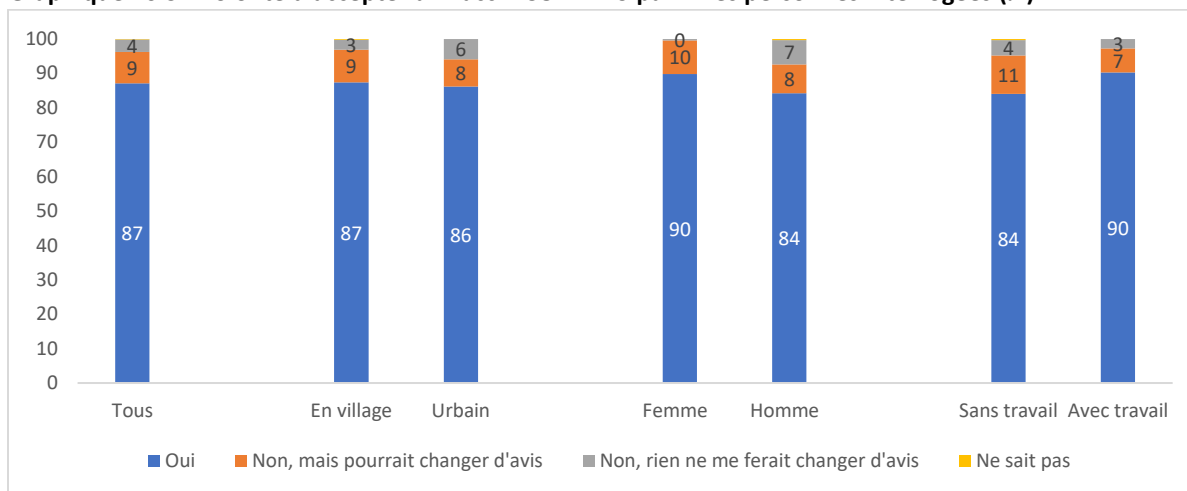
Source : Enquête téléphonique COVID-19 à Djibouti (réfugiés), 2nd vague.

Notes : « Village » signifie « village de réfugiés ». La catégorie « femme » désigne les ménages dont le répondant est une femme, tandis que la catégorie « homme » désigne les ménages dont le répondant est un homme.

La grande majorité des personnes interrogées seraient prêtes à recevoir un vaccin COVID-19 gratuit (Graphique 10.3). Dans l'ensemble, 87 % des réfugiés accepteraient de recevoir un vaccin gratuit, avec peu de variations entre les groupes. Le taux d'acceptation est légèrement supérieur chez les femmes et les ménages dont le soutien de famille travaille (90 % chacun), et inférieur chez les hommes et les répondants des ménages dont le soutien de famille ne travaillait pas la semaine précédant l'enquête (84 % chacun). Ceux qui ne veulent pas se faire vacciner ont cité des craintes d'effets secondaires indésirables (pour 27 % des répondants qui hésitent à le prendre) et des soucis d'efficacité (20 %). Environ 9 % des personnes interrogées n'accepteraient pas de recevoir le vaccin COVID-19 mais seraient plus enclines à le faire si quelqu'un, comme la famille, les amis ou les chefs religieux, le recommandait. Parmi les répondants qui n'accepteraient pas de se faire vacciner contre

la COVID-19, les répondants appartenant à un ménage dont le soutien de famille ne travaille pas sont légèrement plus susceptibles de changer d'avis que ceux dont le soutien de famille travaille.

Graphique 10.3 : Volonté d'accepter un vaccin COVID-19 parmi les personnes interrogées (%)



Source : Enquête téléphonique COVID-19 à Djibouti (réfugiés), 2nd vague.

Notes : « Village » signifie « village de réfugiés ». La catégorie « femme » désigne les ménages dont le répondant est une femme, tandis que la catégorie « homme » désigne les ménages dont le répondant est un homme. Les catégories « avec travail » et « sans travail » font référence aux ménages dont le soutien de famille a exercé (ou pas) une activité génératrice de revenus la semaine précédant l'enquête.

CONCLUSION



Quelques 20 mois après le début de la pandémie de COVID-19, cette quatrième enquête téléphonique COVID-19 auprès de la population réfugiée à Djibouti (la deuxième utilisant un échantillon réfugié) s'est déroulée entre novembre et décembre 2021 et visait fournir des informations supplémentaires sur le bien-être continu des réfugiés alors que le pays sort des chocs socio-économiques précipités par la pandémie COVID-19.

La situation des réfugiés à Djibouti sur le marché du travail reste précaire. Moins de la moitié (49 %) des soutiens de famille des ménages de réfugiés ont travaillé la semaine précédant l'enquête. Alors que la plupart de ces soutiens de famille qui travaillé (80 %) n'ont signalé aucun changement dans leur charge de travail par rapport à la période pré-COVID, la vulnérabilité des réfugiés est aggravée par leur forte probabilité de s'engager dans des activités dans le secteur informel (86 %) - un marché du travail souvent caractérisé par sa volatilité.

Malgré cela, les réfugiés semblent bénéficier d'un bon accès à la plupart des biens de base et des services essentiels, bien que la hausse des prix des produits de base puisse perturber l'accès aux biens de première nécessité. La plupart des biens sont accessibles à la population réfugiée, puisque le niveau le plus bas d'accès à ces biens inclus dans l'enquête est 76 % (farine de blé) ; cependant, l'accès aux médicaments de base est nettement plus faible (66 %). Malgré l'accès généralisé aux produits de base, environ un tiers des réfugiés sont confrontés à des augmentations de prix des principaux produits de base - même sur la courte période d'une semaine précédant l'enquête.

L'accès aux soins de santé et à l'éducation est élevé. Pratiquement tous les réfugiés déclarent pouvoir accéder à des soins de santé en cas de besoin (97 %). De même, une grande majorité des élèves âgés de 6 à 15 ans ont fréquenté l'école tous les jours (94 %). De petites différences entre les sexes sont observées parmi les enfants qui ont besoin d'activités scolaires supplémentaires ou de rattrapage.

L'insécurité alimentaire représente un défi important pour le bien-être des réfugiés. Environ 20 % des ménages de réfugiés font état de formes extrêmes de privation alimentaire (manger moins de trois repas par jour ou avoir faim). Une proportion relativement importante de réfugiés vit d'un régime alimentaire déséquilibré composé principalement d'aliments de base.

Les filets de sécurité jouent un rôle important dans la protection de la population réfugiée. L'aide des ONG internationales est la source de revenus non salariaux la plus souvent signalée. Cette assistance consiste principalement en une aide alimentaire, des bons d'alimentation et des transferts en espèces.

Cette vague explore également les différences entre les sexes dans la prise de décision et l'utilisation du temps. Les femmes ont tendance à participer davantage que les hommes aux décisions relatives aux achats quotidiens et aux soins de santé des membres du ménage, en particulier lorsque les décisions du ménage sont prises par un seul membre du ménage. Lorsque plus d'un membre du ménage est impliqué dans la prise de décision, les femmes participent aux décisions conjointement avec les hommes dans la plupart des cas. En ce qui concerne l'utilisation du temps, il existe des évidences de spécialisation au sein du ménage : les activités les plus susceptibles de susciter l'engagement des femmes sont les courses, les travaux domestiques et les activités sociales ou de loisirs. Les activités génératrices de revenus sont plus susceptibles de bénéficier de l'engagement des hommes. Ces tendances sont particulièrement prononcées lorsqu'une activité est le plus souvent entreprise par un seul membre du ménage.

Comme les tests et les vaccins COVID sont de plus en plus disponibles à Djibouti, cette enquête a sollicité l'attitude des répondants à l'égard des tests et des vaccins. Une fraction relativement importante des répondants a effectué au moins une fois un test COVID (64 %) et la plupart des répondants (87 %) ont déclaré qu'ils accepteraient un vaccin COVID-19 gratuit et approuvé. Parmi les quelques personnes qui s'opposent à la vaccination, les principales raisons sont la crainte d'effets indésirables (pour 27 % des répondants réticents) et la crainte que le vaccin ne soit pas efficace (20 %). Environ 9 % des personnes interrogées n'accepteraient pas de se faire vacciner contre la COVID-19, mais seraient plus enclines à le faire si une personne qu'elles connaissent et respectent personnellement, comme la famille, les amis ou les chefs religieux, le recommandait. L'hésitation à se faire vacciner est plus fréquente dans les ménages dont le soutien de famille n'a pas travaillé la semaine précédant l'enquête ; cependant, bien qu'ils soient moins enclins à accepter le vaccin, ils sont aussi légèrement plus susceptibles de changer d'avis si quelqu'un le recommande.

Encadré 1 : Description de l'échantillon réfugié

Cadre d'échantillonnage :

L'échantillon de réfugiés provient d'un projet conjoint du MASS, du Programme alimentaire mondial (PAM) et du HCR qui a organisé l'enquête sur les réfugiés "Enquête de profilage dans les villages de réfugiés 2019" collectée par l'office national de la statistique, l'INSTAD. L'objectif de l'enquête était de comprendre le profil socio-économique des ménages de réfugiés et de demandeurs d'asile à Djibouti. L'échantillonnage a été effectué par un tirage aléatoire à un degré parmi les ménages de réfugiés et de demandeurs d'asile vivant dans quatre strates indépendantes (Tableau A1.1) : Djibouti-ville et les villages de réfugiés d'Ali Addeh, Holl Holl et Markazi. La base de sondage est le registre du HCR, "proGres", qui comprend la liste de chaque individu réfugié ou demandeur d'asile vivant à Djibouti, indépendamment de son pays d'origine, de sa nationalité et de la raison de son arrivée. Parmi l'échantillon de l'enquête sur les réfugiés, celui de l'enquête Covid est un échantillon aléatoire de ceux qui ont un numéro de téléphone dans le fichier.

Tableau A1.1 : Distribution des ménages par milieu dans le cadre d'échantillonnage

	Ali Addeh	Holl Holl	Markazi	Djibouti ville	Total
Nombre de ménages	2 576	954	178	1 145	4 853
Pourcentage de ménages	53,1	19,7	3,7	23,6	100

Source : Enquête de profilage des réfugiés et demandeurs d'asile, 2019

Poids d'échantillonnage :

Les poids d'échantillonnage pour l'échantillon de réfugiés sont conçus pour tenir compte des différences de conception et de non-réponse. Les réfugiés sont répartis dans quatre grandes localités : Djibouti-ville et Balbala, Holl-Holl, Ali-Addeh, et Markazi. Les estimations de la population de réfugiés et de demandeurs d'asile dans ces localités sont respectivement de 2 936, 1 707, 4 408 et 1 398 ménages. De plus, les poids prennent en compte la non-réponse au sein de l'échantillon de réfugiés, sur la base de la probabilité prédite inverse de répondre à l'enquête, conditionnellement aux caractéristiques observables (lieu, taille du ménage, sexe, âge, éducation du chef de ménage et année d'arrivée à Djibouti).

Échantillon de l'enquête téléphonique Novembre-Décembre 2021 :

Les réfugiés interrogés viennent principalement de Somalie (46,6 %), suivie du Yémen (34,1 %) et de l'Éthiopie (15,7 %). Le principal type de logement des réfugiés est la tente (60 %), suivie des logements non résidentiels (27,9 %). Seuls 9,4 % d'entre eux vivent dans un logement résidentiel. La plupart des réfugiés interrogés sont arrivés à Djibouti moins de cinq ans avant l'enquête de 2019 (87,4 %).

Tableau A1.2 : Pays d'origine et type de logement des ménages réfugiés (%)

Pays d'origine	Type de logement
Somalie	46,6 Logement résidentiel 9,4
Yémen	34,1 Logement non résidentiel 27,9
Éthiopie	15,7 Tente/Toukoul/Kaolo 60,0
Érythrée	3,4 Structure non-permanente 1,3
Autre	0,2 Logement spontané 1,4
N	436 N 436

Source : Enquête téléphonique COVID-19 à Djibouti (réfugiés), 2nd vague.

Encadré 2 : Résultat d'une analyse en composantes principales sur le score de consommation alimentaire

Une analyse en composantes principales est utilisée pour valider la cohérence des données sur la base des huit groupes d'aliments recommandés par le PAM (hors condiments). Elle indique que la consommation alimentaire peut être regroupée selon deux dimensions principales expliquant environ 65% de la variance de la fréquence de consommation. Les aliments de base, les légumes, le sucre et l'huile représentent la principale dimension de la consommation alimentaire (variance expliquée = 38 %), tandis que les légumineuses, les fruits et les protéines animales définissent la deuxième composante de la consommation alimentaire (variance expliquée = 27 %). L'examen de ces deux composantes suggère qu'il n'y a pas de regroupement redondant d'aliments, car la plupart des groupes d'aliments ont une contribution unique élevée à la variance expliquée.

Nombre d'observations = 436

Facteur	Valeur propre	Différence	Proportion	Cumulative
Facteur 1	3,04	0,85	0,38	0,38
Facteur 2	2,19	1,21	0,27	0,65
Facteur 3	0,97	0,29	0,12	0,78
Facteur 4	0,69	0,21	0,09	0,86
Facteur 5	0,47	0,16	0,06	0,92
Facteur 6	0,32	0,10	0,04	0,96
Facteur 7	0,22	0,11	0,03	0,99
Facteur 8	0,11	-	0,01	1,00

Facteur	Variance	Différence	Proportion	Cumulative
Facteur 1	3,04	0,85	0,38	0,38
Facteur 2	2,19	-	0,27	0,65

LR test : indépendant versus saturé : $\chi^2(28) = 1802,27$ Prob> $\chi^2 = 0,0000$

Matrice de structure et variances uniques

Variable	Facteur 1	Facteur 2	Singularité
Céréales	0,65	0,43	0,40
Légumineuses	-0,12	0,86	0,25
Légumes	0,86	-0,05	0,25
Fruits	0,27	0,60	0,57
Protéine animale	-0,20	0,86	0,22
Lait	0,21	0,38	0,81
Sucre	0,92	-0,11	0,13
Huile	0,92	-0,12	0,14

Source : Enquête téléphonique COVID-19 à Djibouti (réfugiés), 2nd vague.