

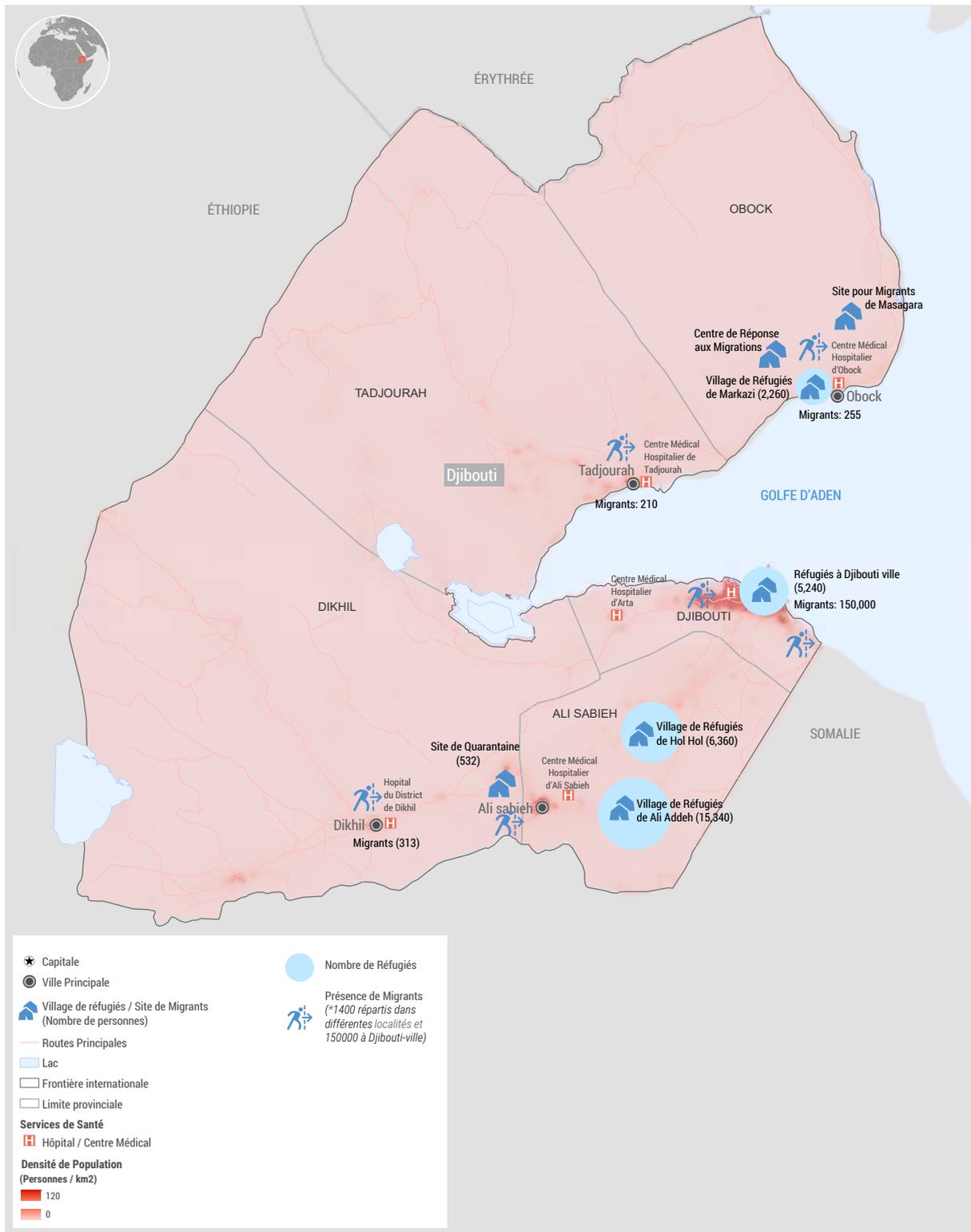
# Plan de Réponse du Système des Nations Unies sur l'impact du COVID-19 à DJIBOUTI

JUIN - DÉCEMBRE 2020

en soutien au Pacte National Solidaire



# Carte Générale



Les appellations employées dans la présente publication et la présentation des données qui figurent n'impliquent de la part du Secrétariat de l'Organisation des Nations Unies aucune prise de position quant au statut juridique des pays, territoires, villes ou zones ou de leurs autorités, ni quant au tracé de leurs frontières ou limites.

## PHOTO DE COUVERTURE

Des affiches de sensibilisation sur les mesures de prévention contre le COVID-19 sont affichées dans un centre de santé de la ville de Djibouti. Photo : OIM

# Table des Matières

<b>04</b>	<b>Préface</b>	<b>21</b>	<b>La Santé d'abord</b>
<b>05</b>	<b>Priorités du Gouvernement</b>	<b>24</b>	<b>Mesures sociales</b>
<b>07</b>	<b>Plan de Réponse en Bref</b>	25	Sécurité Alimentaire
<b>08</b>	<b>Djibouti avant la Pandémie du COVID-19</b>	27	Éducation
<b>10</b>	<b>Aperçu de la Crise</b>	29	Protection
<b>16</b>	<b>Principes de la Réponse</b>	33	Eau, Assainissement et Hygiène (WASH)
16	La Santé d'abord	<b>35</b>	<b>Réponse économique immédiate</b>
16	Mesures sociales	36	Protection des Moyens de Subsistance & promotion de l'Emploi
17	Réponse Économique immédiate	38	Logistique
17	Scénario de Planification	40	Soutien Immédiat Multisectoriel lié au Développement
18	Cadre des Nations Unies pour la réponse socioéconomique immédiate au COVID-19	42	<b>Annexes</b>
19	Ne Laisser Personne Pour Compte	43	Besoins en Financement par Pilier/Secteur
<b>19</b>	<b>Capacité de Réponse</b>	44	Cadre de Suivi du Plan Sectoriel
<b>20</b>	<b>Suivi &amp; évaluation</b>	51	Évaluations (Réalisées et Prévues)

# Préface

La pandémie de COVID-19 a de graves répercussions sur la vie des habitants de Djibouti et sur la voie empruntée par le pays vers la réalisation de l'Agenda 2030 et des Objectifs de développement durable (ODD). Elle a provoqué des besoins d'urgence, notamment dans le domaine de la santé mais aussi dans tous les autres secteurs sociaux et économiques, en particulier parmi les plus vulnérables.

L'Equipe-pays des Nations Unies (UNCT) travaille avec les autorités et avec d'autres partenaires, la Banque mondiale en particulier, pour affiner l'analyse de l'impact socio-économique de la pandémie à Djibouti. Des études supplémentaires sont en cours pour mieux comprendre l'impact sur la réalisation des ODD dans le pays et le financement qui sera nécessaire pour réaliser l'Agenda 2030 à partir de la situation post-pandémique. Les vulnérabilités seront sans doute encore aggravées par des événements climatiques extrêmes, y compris des inondations, des sécheresses et des infestations acridiennes, qui pourraient survenir d'ici la fin de l'année 2020. Tout événement de ce type, dans un contexte COVID-19, affaiblira encore plus les conditions de vie de la population, compromettra l'accès aux services, augmentera les risques de flambées de maladies d'origine hydrique et vectorielle et affectera la lutte contre la pandémie elle-même, y compris la pratique de mesures de barrière pour enrayer et empêcher la propagation du virus.

Alors que la pandémie de COVID-19 a exposé certaines vulnérabilités actuelles de la société, elle présente également l'opportunité de construire un monde plus durable et de lever les obstacles critiques à la réalisation de l'Agenda 2030. Les priorités nationales immédiates, à court et à moyen terme, devront être révisées pour s'adapter à un contexte post-pandémique, pour permettre au pays de "reconstruire mieux" et supprimer les goulets d'étranglement systémiques existants - y compris autour de la gouvernance - ce qui, en retour, pourrait accélérer les progrès vers la réalisation des ODD.

Le 22 avril, le gouvernement de Djibouti a lancé le "Pacte de Solidarité Nationale", document de référence pour encadrer la réponse à la pandémie. Le "pacte" met en évidence l'impact et les besoins de financement de trois secteurs prioritaires : la santé, les mesures sociales, et économiques. Les mesures identifiées sont de nature urgente et accompagnées d'un besoin financier estimé jusqu'à la fin de l'année 2020. Faisant écho à ce cadre national et en soutien à ses

priorités, le plan des Nations Unies et de ses partenaires s'articule autour des trois piliers du "Pacte", qui sont interdépendants et complémentaires. Il identifie : La santé ; l'impact sociale ; et l'impact économique, à travers d'une série de mesures humanitaires et d'autres de développement 'urgent', conformément au cadre des Nations Unies d'avril 2020 pour la réponse socio-économique immédiate à la crise du COVID-19, sur la base des éléments disponibles à ce jour.

Tout en reconnaissant que le COVID-19 constitue une urgence principalement de santé publique, le système des Nations Unies à Djibouti reste attentif aux dimensions de protection de cette crise. Par conséquent, le document souligne la nécessité de voir sous l'angle de la protection l'ensemble des efforts de prévention et de réponse aux urgences, ainsi que des actions immédiates par toutes les parties prenantes.

Ce Plan se déroulera de juin à décembre 2020 ; et sera révisé et / ou étendu à mesure que la situation évolue et que les résultats des évaluations essentielles deviendront disponibles, considérant que l'impact de la pandémie devrait se faire sentir au-delà de 2020.

Les Nations Unies continuent de plaider en faveur de contributions directes au "Pacte", afin de soutenir les efforts de réponse à la crise menés par le Gouvernement. Les besoins de financement du plan des Nations Unies et de ses partenaires inclus dans ce document sont un sous-secteur de ceux indiqués dans le "Pacte", identifiés sur la base de la capacité d'exécution et des avantages comparatifs des Nations Unies et de ses partenaires. Ces besoins englobent uniquement les actions d'urgence nécessaires pour faire face aux conséquences immédiates de la pandémie COVID-19, ainsi que les ressources nécessaires pour effectuer des évaluations nécessaires afin de mieux comprendre l'impact de la crise sur les plus vulnérables. Ces évaluations sont également cruciales en vue d'ajuster les interventions immédiates et à moyen et long terme.

**BARBARA MANZI**

Coordinatrice Résidente des Nations Unies à Djibouti

# Priorités du Gouvernement



Le gouvernement de Djibouti a publié, durant la première semaine de février 2020, son plan de préparation et de réponse en matière de santé, élaboré avec le soutien des partenaires de santé, sous la direction de l’OMS, appelant à une assistance pour fournir des tests et des soins pour un nombre de cas de COVID-19 pouvant atteindre 15 000 en six mois, comme scénario du pire. Le principal objectif du plan est de contenir la pandémie et d’en atténuer l’impact. Compte tenu des réalités du système de santé à Djibouti et du risque accru de transmission dû à la densité de population dans certains quartiers, le plan a identifié parmi ses priorités l’extension des mesures de précaution pour limiter les risques d’importation et limiter la transmission interhumaine, y compris la réduction des infections secondaires parmi les contacts étroits et les travailleurs de la santé; renforcer la surveillance épidémiologique et la notification; effectuer des tests proactifs et la recherche des contacts pour assurer une détection précoce des cas afin de prévenir les événements d’amplification de la transmission et d’empêcher une propagation ultérieure; isoler et soigner précocement les patients, notamment en offrant des soins optimisés aux patients infectés; communiquer les informations critiques sur les risques et les événements à toutes les communautés et lutter contre la désinformation; et minimiser l’impact social et économique grâce à des partenariats multisectoriels.

La stratégie actuelle de réponse à la pandémie COVID-19 adoptée par le gouvernement de Djibouti depuis le début de la pandémie est basée sur la réalisation de tests d’amplification en chaîne par polymérase (PCR) COVID-19 pour tous les cas suspects ; l’isolement et la prise en charge précoce de tous les cas positifs avant l’apparition de symptômes graves. La recherche de tous les contacts de ces cas positifs et leur dépistage constituent un pilier essentiel de la stratégie. La continuité de cette stratégie est essentielle pour permettre à Djibouti de détecter et de signaler les cas positifs à un stade précoce où les symptômes ne sont pas encore développés, et elle aidera

également le pays à prévenir la propagation du virus au sein de la communauté djiboutienne. La recherche des contacts est une étape importante de cette stratégie car l’objectif principal est de retarder la propagation de l’épidémie dans le pays (aplatir la courbe) pour donner au système de santé le temps nécessaire de se préparer, une approche qui a moins de chances de survenir lorsque l’infection est répandue dans la communauté.

Ces dispositions ont été incluses dans le « Pacte national de solidarité » du gouvernement, publié le 22 avril. Le « Pacte » met en évidence l’impact et les besoins de financement dans trois secteurs prioritaires : les mesures sanitaires, sociales et économiques. Les mesures identifiées sont de nature urgente et s’accompagnent d’un besoin financier estimé jusqu’à la fin de l’année 2020.

Les priorités en matière de santé comprennent le renforcement des mesures de prévention et de sensibilisation ; la nécessité d’augmenter le nombre et les capacités des sites de quarantaine et de soins dans le pays et aux frontières ; une disponibilité accrue des équipements et des ressources humaines des établissements sanitaires ; et l’achat de kits de test et d’EPI (masques, produits d’hygiène et de nettoyage, etc.) pour 500 000 personnes. Le coût estimé de ces activités prioritaires s’élève à 30 millions de dollars US.

Les mesures sociales urgentes identifiées comprennent la nécessité d’élargir la population cible du fonds national de solidarité et d’offrir une aide rapide à 65 000 familles vulnérables (y compris les migrants et les réfugiés) grâce à des transferts monétaires et à la distribution de fournitures d’urgence. Il appelle également à soutenir les ménages avec une couverture partielle ou complète des factures d’électricité et d’eau et à la nécessité de constituer un stock d’approvisionnement alimentaire stratégique pour éviter les pénuries alimentaires provoquées par la distorsion du marché.

Les besoins totaux pour ce pilier sont estimés à 30 millions de dollars US. Afin de mieux comprendre l'impact socio-économique de la pandémie au niveau des ménages, dans l'immédiat et du moyen au long terme, et pour identifier les mesures supplémentaires nécessaires, le gouvernement a également demandé un appui pour effectuer une évaluation rapide de l'impact de la crise.

Les mesures économiques immédiates, ciblant le secteur privé et notamment les PME, comprennent la mise en place d'une enveloppe financière pour soutenir les micro-entreprises dans le tourisme, l'alimentation et les boissons avec des flux de trésorerie; le report du paiement des impôts à la mi-juillet pour les entreprises les plus touchées afin de les aider à éviter la faillite; la mise en place d'une ligne de garantie partielle COVID-19 pour soutenir les micro-entreprises affectées par la crise; des subventions gouvernementales aux entreprises touchées par le confinement et qui s'engagent à conserver leurs salariés; et la suspension et / ou le report et / ou l'annulation des factures de services publics (télécoms, électricité, eau) dues de mars à juin 2020 pour les entreprises. Le coût de ces mesures est estimé à 34 millions de dollars US.

Le "Pacte" comprend également des mesures visant à garantir la poursuite des opérations commerciales le long des corridors régionaux (15 millions de dollars US). Ces mesures comprennent l'installation d'équipements de désinfection pour les camions et le personnel et d'aires de repos pour les chauffeurs de camions ; des

mesures visant à protéger et à soutenir les populations vivant le long des corridors et aux frontières ; la mise en place d'équipes sanitaires en collaboration avec les centres de quarantaine aux frontières ; la fourniture de denrées alimentaires aux populations nomades qui traversent souvent des frontières poreuses dans le cadre de leur mode de vie normal ; la mise en place d'une réponse régionale au problème des flux migratoires ; et la création d'un stock de produits sanitaires.

Ces mesures prioritaires devraient être financées par de multiples sources : le budget de l'État (y compris les entreprises publiques et les sociétés, qui devront réorienter certaines dépenses) ; la restructuration des projets en cours et futurs par les entités des Nations Unies, ainsi que de nouveaux financements des donateurs.

D'autres exercices de planification sectorielle sont en cours pour certains secteurs, notamment l'éducation et l'eau, l'assainissement et l'hygiène (WASH).



Volontaires lors d'une campagne de sensibilisation dans le Quartier 4, à Djibouti-ville. Photo : OMS

# Plan de Réponse en bref

**PERSONNES  
DANS LE BESOINS**

**1,15\*M**

**PERSONNES CIBLÉES**

**600K**

**BESOINS  
HUMANITAIRES (USD)**

**30M**

(Inclus dans le GHRP\*\*)

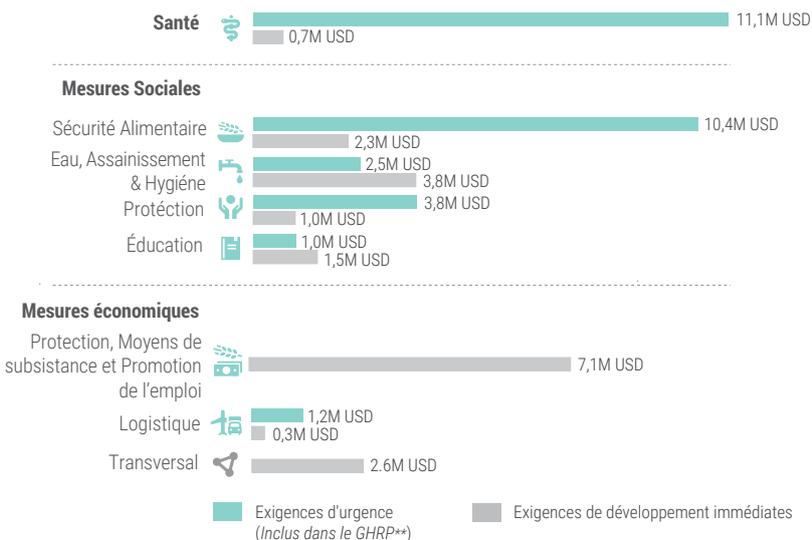
**BESOINS IMMEDIATS POUR  
LE DÉVELOPPEMENT (USD)**

**19,3M**

**PARTENAIRES  
DE MISE-EN-ŒUVRE**

**23**

## Besoins par Pilier/Secteur



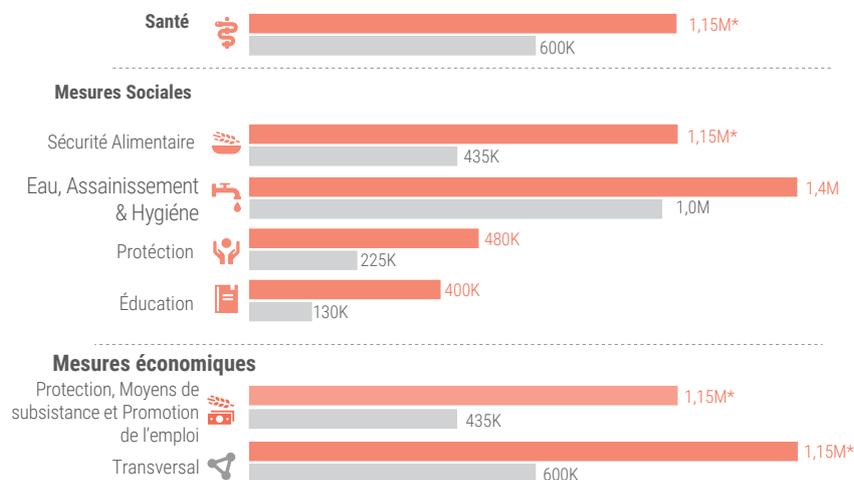
**Objectif Stratégique 1**  
Contenir la propagation de l'épidémie de COVID-19 et réduire la morbidité et la mortalité

**Objectif Stratégique 2**  
Atténuer l'impact secondaire du COVID-19 sur les services essentiels

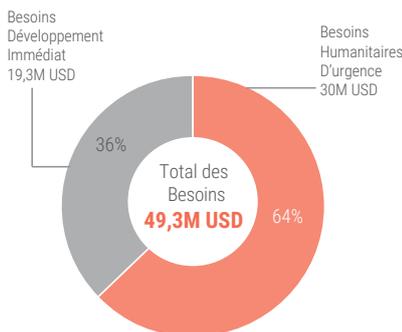
**Objectif Stratégique 3**  
Veiller à ce que toute réponse à la crise COVID-19 protège les droits fondamentaux des personnes à risque et des personnes touchées, en particulier les personnes et les groupes les plus vulnérables

**Objectif Stratégique 4**  
Promouvoir la résilience pour atténuer l'impact socio-économique de la pandémie à moyen et long terme

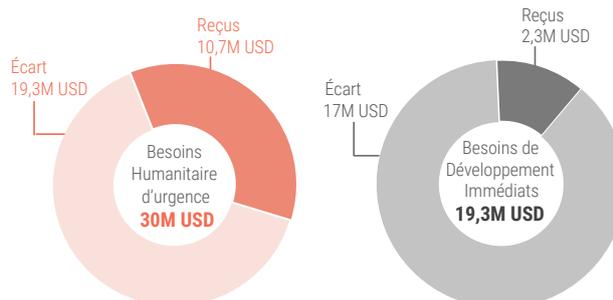
## Personnes dans le besoin et ciblées par Pilier/Secteur



## Besoins



## État du financement



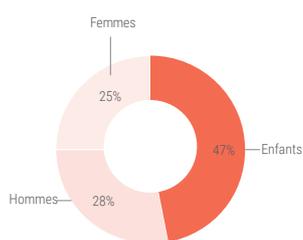
\*Y compris migrants et réfugiés

\* Depuis le début de la crise, les Nations unies et leurs partenaires ont mobilisé environ 20,9 millions d'USD, dont 7,9 millions ont déjà été mis en œuvre à la fin mai 2020 et ne sont pas pris en compte dans le plan qui couvre la période de juin à décembre 2020.

# Djibouti avant la pandémie du COVID-19

Djibouti est un petit pays (23 200 km<sup>2</sup>) stratégiquement situé sur la Corne de l'Afrique, avec une population d'environ un million d'habitants, qui accueille également 30 000 réfugiés et quelque 150 000 "people on the move"\* dans la seule ville de Djibouti. C'est également un pays de transit pour un flux constant vers les États du Golfe de migrants d'Éthiopie (600-1 000 / jour, ou 200 000 en 2019), dont beaucoup sont maintenant bloqués. Djibouti offre une protection favorable aux réfugiés et aux demandeurs d'asile, grâce à une politique d'ouverture des frontières et à un cadre juridique avancé, ainsi qu'à la mise en œuvre du Cadre de réponse globale pour les réfugiés (CRRF) à travers les cinq engagements du gouvernement ; celui-ci donne aux réfugiés l'accès à l'éducation, aux soins de santé, à l'emploi et à la création de revenus.

## Déplacements par Sexe et Age



People on the move\*  
dans la ville de  
Djibouti

**150K**

Migrants en transit  
quotidien

**600 - 1K**

«Djibouti Vision 2035» détaille la vision à long terme du gouvernement pour le pays et fixe un objectif ambitieux de tripler le revenu par habitant et de créer plus de 200 000 emplois d'ici 2035. La réalisation de cet objectif nécessite une croissance accélérée et soutenue du PIB, qui sera mise à l'épreuve par le ralentissement économique mondial déclenché par la pandémie de COVID-19.

Avant la pandémie et malgré une croissance économique soutenue et une stabilité des prix continue au cours de la dernière décennie, la pauvreté et le chômage restaient omniprésents, enracinés dans des problèmes structurels et de gouvernance: inadéquation entre enseignement et emplois; accès insuffisant à des services de base de qualité (par exemple, santé, éducation, eau et assainissement); couverture limitée des filets de sécurité sociale, possibilités d'emploi limitées et tensions dû à l'afflux de migrants et de réfugiés.

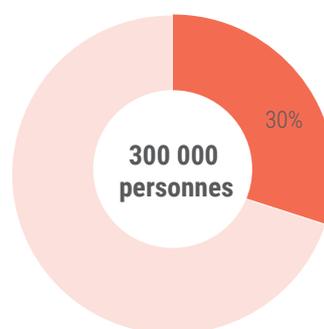
L'économie djiboutienne est fortement dépendante du secteur des services, en particulier des transports et de la logistique. Le port de Djibouti est un maillon clé des routes de transport commercial à

destination et en provenance de la Corne de l'Afrique, et en particulier de l'Éthiopie avec 95% du flux de ses marchandises. À ce titre, ses opérations dépendent fortement de la dynamique du commerce international.

Même avant la pandémie de COVID-19, les études disponibles indiquaient un besoin urgent de renforcer le système de santé, en particulier dans le domaine de la prestation de services, des ressources humaines, du financement et des systèmes d'information. Djibouti a fait face à plusieurs flambées de maladies ces dernières années, notamment des maladies à transmission vectorielle telles que le paludisme (49402 cas en 2019), la dengue (2320 cas en 2019) et le chikungunya. Les maladies d'origine hydrique, y compris la diarrhée aqueuse aiguë, sont endémiques (2450 cas en 2018). Quelque 265 cas de rougeole ont été signalés en 2019.

Djibouti importe jusqu'à 90% de sa nourriture par le biais de grossistes privés, souvent affiliés à la Chambre de commerce et distribués conformément aux réglementations du Ministère du commerce. La classification intégrée de la phase de sécurité alimentaire (IPC) de mars 2019 indiquait que 30% de la population souffrait d'insécurité alimentaire chronique. Les régions de Tadjourah, Obock et Ali Sabieh, qui accueillent des migrants et des réfugiés, sont confrontées à la plus forte prévalence d'insécurité alimentaire et de malnutrition. L'insécurité alimentaire, en particulier dans les zones rurales et périurbaines, a été exacerbée par les sécheresses et les inondations récurrentes et la récente invasion acridienne. À plusieurs reprises, les agro-éleveurs ont été contraints de fuir leur lieu d'origine après avoir perdu leurs moyens de subsistance, se déplaçant vers des zones périurbaines où, souvent, ils intègrent les rangs les plus pauvres de la population.

## Insécurité alimentaire chronique



Malnutrition Aiguë  
Globale (GAM)

**10.3%**

Malnutrition  
Chronique: **20,9%**

Insuffisance  
pondérale : **17%**

Le risque d'augmentation de la malnutrition est également élevé dans le pays, malgré les améliorations des dernières années dues à des programmes nutritionnels soutenus et à une couverture plus large des régimes de protection sociale. Cependant, la malnutrition aiguë

\* "People on the move" inclut réfugiés et demandeurs d'asile, migrants et déplacés internes selon la définition contenue dans le 'policy paper' de l'ONU « COVID-19 and People on the move » publié en Juin 2020. Des enquêtes sont en cours à Djibouti pour identifier la nature des individus composant ce groupe et les définitions appropriées pour adresser leurs vulnérabilités spécifiques.

sévère est toujours supérieure au seuil d'urgence (plus de 2%) et la malnutrition aiguë est préoccupante.

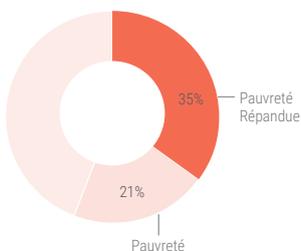
Avant la pandémie de COVID-19, l'accès à l'eau et à un assainissement amélioré dans les zones rurales était relativement faible, à 49% et 29% respectivement dans les régions les plus pauvres et la pratique du lavage des mains au savon reste faible. La défécation en plein air est pratiquée en milieu rural et périurbain. La récente occurrence d'inondations dans le pays a également montré la précarité des systèmes d'assainissement et de drainage urbains, indiquant la prédominance d'une exposition élevée à un assainissement et une hygiène médiocres, même dans les zones urbaines.

L'accès à l'éducation s'est amélioré au cours de la dernière décennie, le taux de scolarisation dans le primaire étant passé de 75% à 92%. Malgré ces progrès, des inégalités importantes parmi les enfants les plus vulnérables continuent d'être signalées. L'investissement dans les ressources humaines et la réforme des programmes ont

amélioré la qualité de l'enseignement. Pourtant, plus de 10% des écoles ne disposent pas d'installations adéquates en eau, hygiène et assainissement adéquates.

Djibouti est sujet aux chocs climatiques, notamment les sécheresses et les inondations qui ont gravement touché entre 2007-2011 plus de 120 000 personnes dans les zones rurales (50% de la population rurale et 15% de la population totale). Plus récemment, deux graves inondations, en 2018 et 2019, ont touché plus de 100 000 personnes, provoquant des besoins humanitaires en causant des dommages aux infrastructures et en amoindrissant les moyens de subsistance. En outre, le pays a enregistré une infestation acridienne en décembre 2019, qui, selon les prévisions, devrait se répéter en 2020 avec une ampleur plus élevée. Les populations les plus vulnérables exposées à ces risques n'ont pas suffisamment de temps et de ressources pour se rétablir avant la catastrophe suivante, ce qui accroît leur vulnérabilité.

**Population Vivant dans la Pauvreté**



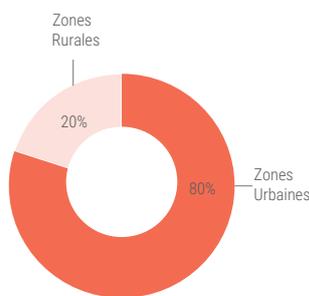
Taux de Chômage

**47%**

Alphabétisation des Adultes

**57%**

**Population dans les Zones Urbaines et Rurales**



Accès à l'électricité dans les zones urbaines

**60%**

Accès à l'électricité dans les zones rurales

**27%**



Migrants traversant Djibouti en Septembre 2019. Photo: OCHA/Abreu

# Aperçu de la Crise



CAS COVID-19 SUR  
1 000 HABITANTS

**4,6**

(Juin 2020)

TESTS COVID-19 SUR  
1 000 HABITANTS

**45**

PERSONNES AYANT  
UN BESOIN URGENT  
D'ARGENT / NOURRITURE

**390K**

ENFANTS  
DESCOLARISÉS

**138K**

MIGRANTS  
BLOQUÉS

**2K**

PERTE D'EMPLOIS

**33-40K**

Le premier cas de COVID-19 a été confirmé à Djibouti le 18 mars, quelques jours après la déclaration par l'OMS du coronavirus comme pandémie (11 mars). À ce moment-là, les autorités avaient déjà pris des mesures pour réduire la propagation de la maladie et accélérer la préparation : une semaine avant la détection du premier cas, l'État djiboutien a mis en œuvre une stratégie stricte de surveillance / dépistage / recherche de contacts et a investi massivement dans le renforcement des capacités de test et de traitement avec ses propres ressources. Tout le trafic passagers (aérien, maritime et ferroviaire) a été suspendu et les écoles, les mosquées, les bars et les restaurants fermés. Des restrictions de mouvement à l'intérieur du pays, ainsi que des mesures de distanciation sociale et d'hygiène ont également été appliquées.

## La Santé d'abord

Fin Juin, le nombre de cas confirmés de COVID-19 à Djibouti atteignait 4 704. Tous les pays voisins ont également signalé des cas confirmés. Cependant, alors que Djibouti surpasse les autres pays en nombre absolu de cas positifs, il convient de noter que le pays a dans un premier temps opté pour une stratégie agressive de recherche et de dépistage des contacts, avec moins de 3% de cas primaires et 97% de contacts qui ont été retracés de manière proactive et testés. Les autorités sanitaires, sous l'impulsion du Ministère de la santé, ont effectué jusqu'à présent 46 779 tests, ce qui lui confère le premier rang en Afrique en termes de nombre de tests par habitant, et parmi les 10 premiers à l'échelle mondiale. Ceci, associé à un isolement et à une gestion rigoureuse des cas utilisant un schéma thérapeutique pour tous les cas positifs, a mené à une proportion de 98% des cas classés comme asymptomatiques et seulement trois décès (taux de létalité - CFR 0,3%).

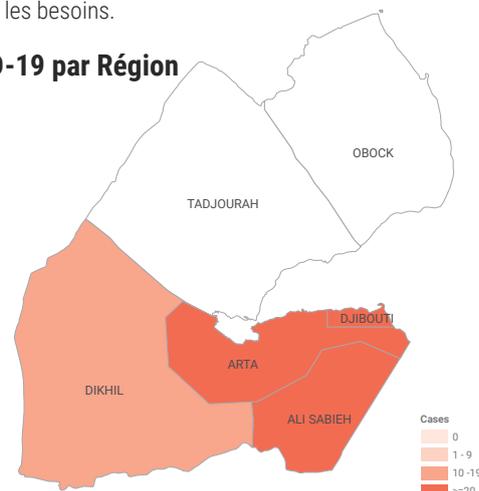
Les premiers cas ont été importés, comme dans tous les autres pays du monde. La maladie s'est d'abord propagée dans la ville de Djibouti et, au 30 avril, des clusters supplémentaires ont été identifiés à Ali Sabieh (y compris les camps de réfugiés d'Ali Addeh et de Holl-Holl) et dans la région d'Arta (y compris la région de Loyada, limitrophe de la Somalie). La propagation du virus est préoccupante dans quelques

établissements de santé, à l'hôpital Alrahma, dans la banlieue de Balbala, dans la ville de Djibouti, et à l'hôpital Ali Sabieh.

Sept centres de quarantaine et de traitement ont été créés, d'une capacité de 500 et 120 lits respectivement. Le pays avait une capacité de préparation et de réponse limitée pour faire face à une urgence de santé publique de portée internationale (USPPI) et il n'était pas non plus préparé à une maladie infectieuse aux proportions pandémiques. Cependant, des efforts colossaux ont été entrepris, largement financés par le budget du gouvernement à ce jour.

La pandémie de COVID-19 a ajouté un fardeau important à un système de santé déjà surchargé à Djibouti. La plupart des moyens de santé sont consacrés à la préparation et à la réponse à la pandémie, augmentant le risque de résurgence d'autres maladies transmissibles ainsi que le risque d'aggraver la morbidité et la mortalité dues aux maladies transmissibles et non transmissibles. Les programmes prioritaires, notamment pour les vaccinations, le paludisme, la tuberculose et le VIH, ainsi que les maladies chroniques et non transmissibles et la santé génésique, auront besoin de soutien pour retrouver leur pleine fonctionnalité afin d'éviter une morbidité, une mortalité et un handicap excessifs dans le pays. Le Ministère de la santé, en collaboration avec les partenaires, procédera à une évaluation rapide des services fonctionnels et non fonctionnels dans les différents établissements de santé afin de collecter des informations sur les besoins.

## Cas COVID-19 par Région



Les épidémies de paludisme, de chikungunya et de dengue, ainsi que la réapparition de cas de fièvre jaune dans les pays voisins avec la présence de son vecteur à Djibouti, *aedes aegypti*, constituent un risque majeur pour le système de santé du pays. Des pluies torrentielles se sont produites le 21 avril 2020, déclenchant des crues soudaines dans différentes régions du pays et pesant davantage sur le système de santé en augmentant le risque de maladies à transmission vectorielle et hydrique.

La pandémie menace également de faire dérailler les progrès atteints en matière de VIH et de tuberculose - qui sont parmi les principales causes de décès à Djibouti - en empêchant la prévention, le diagnostic et le traitement appropriés de ces maladies aux conséquences potentiellement catastrophiques, puisqu'elles sont parmi les principales causes de décès à Djibouti. Le Ministère de la Santé a augmenté la quantité de médicaments antituberculeux fournis aux patients pour couvrir leur traitement pendant deux à trois mois au lieu d'un mois, afin de diminuer le besoin des patients de se rendre dans les centres de santé et de les aider à respecter les mesures de confinement.

Les campagnes de vaccination ont été reportées en raison de l'épidémie de COVID-19, exposant des milliers d'enfants à Djibouti au risque de contracter des maladies évitables par la vaccination. La rougeole pourrait se généraliser en raison de l'interruption de la campagne de vaccination initialement prévue pour février 2020. Une épidémie de poliomyélite dans les districts voisins du Somaliland est particulièrement préoccupante, d'autant plus que le cas du virus de la polio dérivé d'un vaccin qui a été signalé début mars était un enfant d'origine djiboutienne, vivant de l'autre côté de la frontière avec la Somalie. Ceci est une raison supplémentaire de faire d'une campagne de vaccination contre la polio, une priorité immédiate.

Les efforts visant à contenir l'épidémie de COVID-19 ont eu un impact sur l'utilisation des ressources, compliquant l'accès aux soins de santé vitaux pour la population. Il s'agit d'une question particulièrement préoccupante pour les plus vulnérables, notamment les personnes

handicapées, les personnes âgées, les femmes, les enfants ainsi que les réfugiés et les migrants.

Les perturbations induites des services de santé sexuelle et reproductive, combinées à des restrictions de déplacement, auront un impact important sur la planification familiale et la santé maternelle. Dans le même temps, les femmes enceintes qui se rendent dans les établissements de santé pour des suivis de santé réguliers courent un risque plus élevé de contact inutile et d'exposition à l'infection, en particulier lorsque le contrôle infectieux est inadéquat.

Les services de nutrition ont également été affectés. Les taux de participation au programme de traitement de la malnutrition aiguë modérée auraient diminué, en particulier dans la ville de Djibouti.

### Impact Social

La pandémie a déclenché des effets en cascade dans plusieurs secteurs, provoquant des besoins humanitaires supplémentaires, dans un contexte de rareté des ressources et de perturbation des chaînes d'approvisionnement. Ceci nécessite une réponse à grande échelle, durable et globale pour fournir à la population touchée une aide multisectorielle critique. Les difficultés de transport international entraînent une augmentation des délais d'approvisionnement pour les biens et services. Les achats internationaux sont sujets à une augmentation des coûts car les acteurs humanitaires et de développement, ainsi que les prestataires de services commerciaux, se disputent des ressources devenues rares. L'insécurité régionale pourrait également s'aggraver, avec un effet d'entraînement à Djibouti, ce qui mettrait à rude épreuve les capacités limitées de gestion des crises à grande échelle.

Le COVID-19 a un impact majeur sur les populations à risque, y compris celles qui étaient vulnérables avant la pandémie (réfugiés; migrants; personnes handicapées; personnes âgées et enfants à risque; personnes vivant avec le VIH ou la tuberculose ou souffrant de maladies chroniques; survivant(e)s de violences sexuelles, etc.) et d'autres qui deviennent vulnérables à cause du confinement et ne



Distribution de bons dans un village de Réfugiés. Photo: HCR

sont désormais plus en mesure de subvenir à leurs besoins de base, tels que la nourriture ou le logement. Beaucoup d'entre eux étaient sur le point de se remettre de l'impact des inondations de 2019 et sont maintenant confrontés à un isolement social ; ou récemment au chômage, un phénomène qui peut avoir un impact direct sur leur santé et leur bien-être, et accroître la stigmatisation sociale, affectant ainsi la cohésion communautaire. L'impact du COVID19 sur les marchés a considérablement réduit l'accès à une alimentation saine et abordable, avec des conséquences en particulier chez les enfants et les femmes enceintes et allaitantes. Cela risque à son tour d'augmenter les taux d'insécurité alimentaire et de malnutrition.

Le gouvernement estime que 65 000 familles (un tiers de la population) auront besoin d'une aide humanitaire (distribution polyvalente d'argent et de nourriture) pour survivre dans les prochains mois. Ce groupe est composé de ceux qui, avant la crise du COVID-19, vivaient en dessous du seuil de pauvreté; dont le revenu dépendait du salaire journalier ou d'activités informelles, ainsi que d'autres groupes vulnérables tels que les enfants non accompagnés, les femmes chefs de famille, les migrants, les réfugiés, les demandeurs d'asile et les personnes ayant des besoins spéciaux, les personnes âgées et les personnes vivant avec le VIH-sida et d'autres maladies chroniques, les survivant(e)s de violences sexuelles, entre autres, qui n'ont pas les ressources nécessaires pour subvenir à leurs besoins de base.

L'accès aux services a également été affecté par le confinement. L'insuffisance des moyens existants pour l'eau et l'assainissement, aggravées au fil du temps par les inondations, accroît le risque accru de propagation du COVID-19. La plupart des activités du secteur WASH - construction et réhabilitation de points d'eau et amélioration des installations d'assainissement - ont été interrompues depuis le début de la pandémie. Le surpeuplement et les mauvaises conditions d'hébergement, d'eau et d'hygiène, une caractéristique « normale » pour les couches les plus pauvres de la population, ainsi que pour les migrants et les réfugiés vivant dans les zones urbaines, sont des facteurs facilitant la propagation du virus COVID-19.

Le COVID-19 aura également un impact sur les réalisations obtenues au fil des ans dans le secteur de l'éducation. La fermeture des écoles, désormais prolongée jusqu'au début de la prochaine année scolaire (septembre), a contraint le ministère de l'Éducation et de la Formation professionnelle (MENFOP) à trouver des méthodes pédagogiques alternatives pour poursuivre le parcours d'apprentissage de l'élève. La continuité de l'éducation ne peut être que partiellement assurée grâce à l'enseignement à distance, qui est en cours d'élaboration et de mise en œuvre, car très peu d'alternatives sont disponibles pour les élèves défavorisés. L'apprentissage de plus de 138 000 enfants est affecté, en particulier pour les plus pauvres et les plus vulnérables d'entre eux, car environ 40% n'ont pas accès aux médias ou à l'équipement numérique. L'accès limité à l'électricité aggrave encore la situation. Dans les zones rurales, de nombreux enfants font face à des obstacles les empêchant d'accéder aux possibilités d'apprentissage à distance. Les enseignants des structures informelles aux objectifs éducatifs et d'alphabétisation sont également affectés par l'interruption des services d'enseignement, pour lesquels aucune alternative n'a encore été identifiée. De nombreux enfants et jeunes sont privés d'un

environnement social sain et riche, essentiel à l'apprentissage et au développement, en particulier pour les enfants d'âge préscolaire. La perturbation des examens, notamment en fin de cycle secondaire, menace la continuité de la formation et l'accès à l'enseignement supérieur pour une génération. La pandémie pourrait entraîner une augmentation du travail des enfants et du décrochage scolaire, en particulier parmi les plus pauvres et les plus marginalisés, et creuser l'écart entre les riches et les pauvres. Cela pourrait également entraver la préparation essentielle d'une main-d'œuvre qualifiée pour les secteurs menant la croissance de l'économie djiboutienne tels que la logistique, les Technologies de l'information (TI) et autres services. Alors que les écoles ont été fermées, le MENFOP a décidé de reprendre le programme d'alimentation scolaire dans les zones éloignées pour garantir que les enfants continuent d'avoir accès à un repas sain. Le ministère a veillé à ce que toutes les mesures de protection soient prises pour éviter la propagation du virus.

Les restrictions de mouvement entravent la continuité des services de protection, y compris l'accès à la santé et au soutien juridique et psychosocial pour les groupes vulnérables. La fermeture des frontières a bloqué le retour et le rapatriement volontaires des migrants et des réfugiés ainsi que les programmes de réinstallation des réfugiés. L'accès à l'asile est compromis en raison de la fermeture des frontières. Les activités d'enregistrement et de documentation des réfugiés et des demandeurs d'asile sont réduites. Les réfugiés et les migrants sont ainsi exposés à davantage de risques, car leurs réseaux de soutien social sont fragmentés et les mécanismes d'adaptation sont déjà mis à rude épreuve pendant la période de confinement.

Le nombre de migrants actuellement bloqués dans le pays est légèrement en baisse (environ 1 250 fin juin). Malgré une diminution des arrivées au cours des dernières semaines (baisse de 78% entre février et mars), les migrants entrent toujours à Djibouti et ne peuvent plus poursuivre leur voyage vers la péninsule arabe. D'autres camps auto-installés et des sites gérés par le gouvernement - souvent surpeuplés - ont été mis en place le long des voies de migration. Le nombre de migrants bloqués devrait encore augmenter dans les mois à venir à mesure que les expulsions de migrants (principalement des Éthiopiens) de la péninsule arabe se poursuivent, entraînant un flux inversé de migrants éthiopiens transitant par Djibouti sur le chemin du retour. Des tensions ont été enregistrées entre les migrants et les communautés d'accueil, ce qui a conduit, dans certains cas, à la stigmatisation des populations affectées. Cela augmente à son tour les menaces à la protection et l'exposition à la traite des êtres humains ; et peut conduire à des conflits intercommunautaires, affectant la cohésion sociale.

Dans le monde entier, les faits montrent, en particulier pour les femmes et les filles, un risque accru de violence sexuelle et basée sur le genre (VSBG) pendant l'accouchement. Une évaluation visant à mesurer l'ampleur du problème est en cours à Djibouti, où le gouvernement et ses partenaires mettent en œuvre des mesures pour répondre aux préoccupations concernant l'accès des victimes à l'information et la réduction des capacités opérationnelles de gestion des cas de VSBG (y compris la gestion clinique des viols) et de

protection des enfants. En outre, la réduction et/ou la suspension des services d'aide sociale en personne et des services de réadaptation pour les personnes handicapées entraîne un isolement accentué.

### Impact Economique

La Commission économique pour l'Afrique (CEA) a averti que l'Afrique pourrait perdre la moitié de son PIB (de 3,2 % à 2 %) et qu'un mois d'immobilisation complète coûterait à l'Afrique environ 65 milliards de dollars (2,5 % du PIB annuel). Cette situation est due, entre autres, à la perturbation des chaînes d'approvisionnement mondiales, qui a déclenché des pénuries avec un impact sur les industries et les fabricants. La frénésie d'achats et la perturbation des systèmes de production et de logistique ont entraîné une augmentation des prix des articles et leur pénurie sur le marché mondial et continental. Les canaux de transmission de la crise mondiale vers le continent sont nombreux : perte d'emplois, inflation, pression fiscale, baisse des investissements et graves perturbations du commerce international. On estime que 56 % de la population urbaine du continent (hors Afrique du Nord) qui vit dans des bidonvilles sera la plus touchée. Une enquête sur les réactions et les perspectives des entreprises africaines à la crise du COVID-19 révèle que, sur l'ensemble du continent, les principaux défis des micros, petites et moyennes entreprises dans cette crise sont le manque de trésorerie opérationnelle, la fermeture d'entreprises et la baisse de la demande de produits ou de services. La plupart de ces entreprises ont sollicité des prêts auprès des banques commerciales et du secteur public, essentiellement dans le but d'obtenir des fonds de roulement et des délais d'affacturage ou de recouvrement des dettes. Les entreprises africaines attendent des gouvernements qu'ils reportent le paiement des impôts, fournissent des fonds de roulement, subventionnent les salaires et facilitent l'accès à des prêts à faible taux d'intérêt. Les perceptions et les aspirations des PME djiboutiennes semblent correspondre à celles de leurs homologues du continent.

Les estimations de la CEA pour l'Afrique de l'Est sont similaires : l'Éthiopie et le Kenya verraient leur PIB annuel passer respectivement de 7,2% à 3,2% et de 6,0% à 1,0%. À l'exception du Soudan, la croissance du PIB par habitant qui devait être de 3,5% en moyenne pour les pays de l'IGAD en 2020 est désormais estimée à -0,3%. Les défis liés au commerce auront un impact sur les taux de change et l'inflation intérieure. Le solde budgétaire des pays de l'IGAD devrait se dégrader de -4,3% en 2019 à -6,4 en 2020, en moyenne. Cela est particulièrement préoccupant car, structurellement, la plupart des comptes courants de l'IGAD sont déficitaires.

À Djibouti, tous les secteurs économiques sont touchés par la crise sanitaire et les mesures de restriction de mouvement qui en ont découlé. Les activités les plus touchées par les limitations air/mer/rail/route et le confinement sont le transport, le tourisme, les hôtels, les restaurants, les travaux publics, le commerce de détail et les petites et moyennes entreprises (PME). L'emploi de 80 000 travailleurs enregistrés et de 70 000 travailleurs journaliers informels est menacé - ces derniers étant souvent parmi les plus vulnérables avec peu ou pas de protection sociale. Djibouti est très sensible aux perturbations économiques dans la région et dans le monde, compte tenu de

sa dépendance au secteur logistique. De nombreuses entreprises de construction souffrent du ralentissement de la production et du trafic commercial, ce qui crée des retards dans la chaîne d'approvisionnement.

Le confinement et la cessation temporaire des activités économiques non essentielles qui en résulte entraînent une perte de revenus pour les particuliers et les ménages, mettant à rude épreuve les mécanismes de protection sociale et le budget de l'État. Les recettes publiques par le biais de la TVA et d'autres taxes disparaissent aussi, tandis que les dépenses augmentent de façon exponentielle pour répondre à la crise sanitaire et soutenir les plus vulnérables. De surcroît les investissements se contractent.

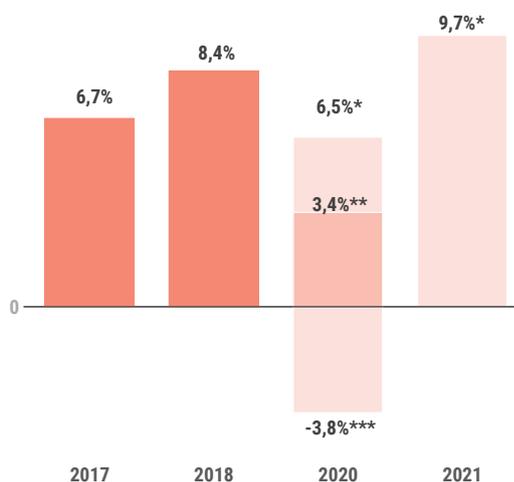
De nombreux ménages sont plus susceptibles de tomber dans la pauvreté par voie de conséquence directe de la pandémie de COVID-19. Employés et travailleurs indépendants ont perdu leur emploi et ceux qui travaillent dans le secteur informel leur source de revenus. De nombreux employés ne disposent pas de leurs propres moyens de transport et de nombreuses entreprises travaillent avec une main-d'œuvre réduite ou ont suspendu leurs opérations. Cet absentéisme forcé a un impact plus important sur les emplois instables et précaires, représentant plus de 50% des emplois disponibles dans les zones urbaines. Ces travailleurs auront du mal à subvenir aux besoins de leur famille (6 membres en moyenne par ménage). Les travailleurs engagés dans le secteur informel (70% des emplois) sont dans une situation particulièrement fragile, car leurs activités - où la demande de travailleurs non qualifiés est élevée - comme le secteur de la construction (19%); petit commerce (27%); travailleurs domestiques (10%); les conducteurs de véhicules de transport en commun (10%), sont touchées par la pandémie et les mesures de confinement. Les institutions et les sites culturels sont fermés et les artistes et artistes-interprètes sont sans emploi. Les autres catégories socioprofessionnelles telles que les agents de l'État, les grands commerçants, etc. (34%) ne sont pas concernées pour le moment. Les travailleurs des activités portuaires sont également susceptibles de subir les conséquences de la pandémie, bien qu'aucun chiffre ne soit encore disponible à ce stade.

La baisse des revenus et du pouvoir d'achat en raison de la perte d'emplois et de possibilités de travail, de la mobilité restreinte, de la perte d'accès aux intrants productifs et aux marchés, de la baisse de la productivité en raison de la maladie et de l'augmentation des dépenses de santé affaiblira également la situation économique de la population à revenu intermédiaire, créant de nouvelles poches de pauvreté.

Le niveau des activités commerciales a baissé suite aux mesures de restriction des déplacements. Le gouvernement a pris des mesures pour assurer l'approvisionnement du marché local, en collaboration avec les importateurs. Cependant, la chaîne d'approvisionnement a été modifiée avec la fermeture d'entreprises locales. Parallèlement, la demande nationale (c'est-à-dire la consommation) a chuté de manière drastique. La situation reste fragile car elle dépend du marché international, qui est perturbé par la pandémie. Selon l'évaluation des prix du marché réalisée par le PAM, entre le 3 mars et le 13 avril, les prix du riz ont augmenté de 3 % et ceux de l'huile de cuisson de 7 %,

**DJIBOUTI VILLE**

Laboratoire dédié au diagnostic du Covid-19 au sein de l'hôpital Bouffard. Photo: Ministère de la Santé.

**Croissance Économique**

\*Projections avant COVID-19

\*\*Projection de croissance pour 2020 (scénario optimiste)

\*\*\*Projection de croissance pour 2020 (scénario pessimiste)

tandis que les prix des pâtes et de la viande avaient déjà connu une hausse de 17 % en février. Une nouvelle hausse des prix des céréales et des denrées alimentaires de base (par exemple, le sucre, l'huile, les spaghettis) ne doit donc pas être écartée, en fonction de la durée des mesures de confinement. La flambée des prix des denrées alimentaires pourrait entraîner une insécurité alimentaire accrue, entravant les progrès en vue de la réalisation de l'ODD2. Les femmes et les jeunes filles, qui ont généralement moins accès à la nourriture, pourraient être touchées de manière disproportionnée.

Les estimations du gouvernement indiquent que, dans le meilleur des cas (par exemple, un confinement prolongé d'un mois), le pays connaîtrait un ralentissement économique, et atteindrait une croissance du PIB de 3,8 % (contre 6,5 % prévus avant la pandémie),

avec une chute de 75 % de l'activité dans les secteurs stratégiques et une contraction massive des secteurs touchés. Quelque 33 000 emplois (20 000 dans le secteur formel et plus de 13 000 dans le secteur informel) pourraient être perdus à court terme (29 millions de dollars de masse salariale). Cela se traduira par une perte budgétaire estimée à 100 millions d'USD de recettes totales et à 346 millions d'USD de recettes fiscales. L'équilibre budgétaire nécessiterait un appui estimé à 132 millions de dollars.

La crise devrait également déclencher un ralentissement des activités et une réduction des capacités de réponse humanitaire en raison des limitations de mouvements de personnel et de marchandises, une ruée sur le marché des produits sanitaires rares ainsi qu'une dispersion de ressources et de l'orientation stratégique. L'interruption de la circulation des services de transport aérien commercial et humanitaire de passagers le 18 mars a eu une incidence sur la capacité de transport de fret aérien, car de nombreux fournisseurs utilisaient les vols passagers pour livrer des marchandises. La reprise des vols humanitaires de passagers a été approuvée et les modalités sont en cours de finalisation. Les services de transport maritime et les plateformes logistiques, grâce à la posture proactive du gouvernement, se poursuivent. De plus, l'augmentation des mesures de sécurité entraîne un ralentissement des opérations et des coûts supplémentaires. En outre, cela peut avoir une incidence sur la disponibilité d'équipements essentiels tels que les conteneurs frigorifiques, et provoqué des retards dans la collecte et la livraison des marchandises en vrac et des conteneurs, ainsi que la hausse potentielle des surtaxes telles que les surestaries. Le transport terrestre est une partie importante de l'économie des services de Djibouti, en particulier pour approvisionner l'Éthiopie en marchandises, services et carburant à partir des ports de Djibouti. Jusqu'à présent, le secteur n'a pas été touché, mais les mesures de sécurité et les contrôles des mouvements pourraient avoir une incidence sur la disponibilité des chauffeurs et le nombre de camions opérationnels sur le marché.

## Cohésion sociale, paix et sécurité

L'impact de la pandémie sur la cohésion sociale pourrait être également considérable. Les mesures de distanciation sociale perturbent les rassemblements sociaux, les événements culturels et les pratiques religieuses. Malgré les normes culturelles d'accueil et d'ouverture largement partagées à Djibouti, dans cette épidémie, le risque pour les personnes d'être étiquetées, stéréotypées, discriminées, stigmatisées et de perdre leur statut en raison d'un lien perçu avec une maladie est une possibilité. Cela pourrait à son tour saper la confiance et la cohésion communautaire, et potentiellement créer des risques pour la sécurité et des préoccupations en matière de droits de l'homme. L'augmentation des flux de retour de ressortissants vers les pays voisins peut également déclencher des tensions entre Djibouti et ses pays voisins, avec des conséquences potentielles pour les efforts de coopération régionale.

Comme l'a montré la crise Ebola ailleurs sur le continent, les stratégies de confinement ne seront vraiment efficaces que si elles impliquent suffisamment les communautés dans leur conception et leur mise en œuvre. La sensibilisation des communautés sociales et religieuses, telle que pratiquée par les autorités nationales

depuis le début du confinement national, y compris par le Président lui-même, est un élément clé à cet égard de l'acceptation sociale des mesures nécessaires pour protéger la santé de la population. En outre, une étroite collaboration entre les dirigeants politiques, les responsables gouvernementaux, le secteur de la sécurité et la société civile est essentielle pour partager les connaissances, les enseignements et aider à surveiller et à atténuer les conséquences imprévues de la pandémie, y compris la violence sexiste, la criminalité, la discrimination, l'alimentation, l'insécurité, entre autres. En outre, les jeunes pourraient avoir un rôle central à jouer dans les efforts de sensibilisation et d'éducation, notamment grâce à l'utilisation des technologies numériques et des médias sociaux, pour améliorer l'acceptabilité et le respect des mesures préventives. Le Centre africain de lutte contre les maladies de l'Union africaine (CDC africain) utilise, par exemple les services de messagerie pour s'assurer que des informations crédibles sur le COVID-19 sont disponibles aux populations à travers l'Afrique ; les médias sociaux en langues locales sont mobilisés afin de s'attaquer à la désinformation et combattre la stigmatisation, en plaçant au centre les voix, les besoins et les moyens de subsistance des personnes et des communautés.



### DJIBOUTI VILLE

Stations de lavage des mains COVID-19 à Djibouti-ville. Photo: MASS

# Principes de la Réponse

Ce plan d'urgence des Nations Unies et de ses partenaires pour Djibouti met en avant les interventions les plus urgentes à mener jusqu'à la fin de l'année (juin à décembre 2020) à l'appui des priorités exprimées par le plan gouvernemental d'intervention sanitaire publié en février, par le « Pacte national de solidarité » et par d'autres plans sectoriels. Le Plan des Nations Unies et de ses partenaires complète la réponse du gouvernement de Djibouti en se concentrant sur les actions urgentes pour faire face à la crise immédiate de santé publique et les impacts secondaires de la pandémie sur les personnes vulnérables vivant à Djibouti, y compris les enfants, les personnes âgées, les femmes, les personnes handicapées, les personnes vivant avec le VIH, les réfugiés, les migrants, entre autres. Le Plan se réfère aux directives et priorités identifiées dans le Plan stratégique mondial de préparation et de réponse dirigé par l'OMS, le Plan d'action humanitaire mondial, et le Cadre des Nations Unies pour une réponse socioéconomique immédiate au COVID-19.

Reflétant la capacité d'adaptation des Nations Unies et des partenaires humanitaires et de développement à Djibouti, ce Plan présente une combinaison d'activités strictement redéfinies par les priorités du Plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement (UNDAF) pour Djibouti, identifiées comme les plus urgentes à l'appui de la réponse COVID-19 ; avec de nouvelles activités identifiées comme nécessaires immédiatement pour endiguer l'épidémie et atténuer ses conséquences.

fin d'en maximiser l'efficacité, dans la mesure du possible, les activités incluses dans ce document augmentent, adaptent, élargissent et s'appuient sur les activités et initiatives déjà mises en œuvre, notamment par le biais de plateformes de protection sociale et de programmes de transfert monétaire.

Le Plan reflète la centralité de l'approche de la protection et des droits de l'homme dans COVID-19, mettant les besoins du public au premier plan et donnant la priorité absolue à l'approche de « ne laisser personne pour compte ».

L'engagement communautaire et la responsabilité envers les personnes touchées seront au cœur de la réponse, à la fois pour améliorer la compréhension de l'impact du COVID-19 sur les personnes déjà vulnérables et pour ajuster les approches et priorités de programmation au fur et à mesure que la réponse se poursuit.

La prévention de l'exploitation et des abus sexuels (PSEA) sera mise en avant dans tous les aspects de la mise en œuvre, notamment en veillant à ce que toutes les personnes bénéficiant d'une assistance soient conscientes qu'elle n'est pas conditionnelle et sachent comment accéder aux mécanismes de plainte et aux services focalisés sur les victimes.

Reconnaissant que les acteurs locaux jouent un rôle central dans la réponse à COVID-19, le plan d'urgence privilégie les principes de partenariat et d'appropriation. Tous les acteurs engagés dans le Plan de réponse des Nations Unies et de ses partenaires s'engagent à travailler dans le respect des principes et en étroite collaboration avec les réseaux

établis d'organisations communautaires, pour accéder aux personnes dans le besoin.

## La Santé d'abord

La réponse des Nations Unies et de leurs partenaires sera guidée par les priorités nationales pour la réponse COVID-19, comme indiqué dans l'exercice de planification mené par le Ministère de la santé, d'une manière qui complète les efforts menés par le gouvernement. Des partenariats avec des prestataires de soins de santé autres que les acteurs étatiques, notamment avec les communautés touchées, seront recherchés pour amplifier l'impact des interventions. Les interventions sanitaires seront conduites d'une manière qui protégera les opérations et le personnel, dont l'exposition aux risques est susceptible d'être plus élevée que dans d'autres secteurs.

## Mesures sociales

Afin de limiter la propagation du Coronavirus et dans le plein respect des mesures prises par le gouvernement pour encourager la distanciation sociale et l'absence de contact physique, en fournissant une assistance immédiate aux personnes en situation critique, les partenaires privilégieront les solutions en espèces similaires à celles adoptées en réponse aux crises (inondations de 2018 et 2019), en s'appuyant sur le régime gouvernemental de protection sociale existant. Cette modalité a été adaptée à la réponse à la pandémie et des mesures, y compris des équipements de protection pour la sensibilisation porte-à-porte, ont été prises comme moyen de minimiser les risques de propager davantage la maladie. Les systèmes électroniques, tels que l'utilisation de l'argent mobile, ont été testés, en raison du manque de fournisseur de services approprié et du coût de ce type de solution. Dans ce contexte, le système de coupons papier reste le moyen le plus adapté de fournir une assistance alimentaire aux personnes pendant la période d'urgence.

Les sites / heures de distribution seront utilisés comme une opportunité de fournir des informations Covid-19 par le biais de messages vocaux, dépliants ou via du matériel spécialisé. Il est primordial de maintenir les sites de distribution aussi sûrs que possible.

Semblable aux mesures mises en œuvre dans les distributions en nature, toute opération de livraison devrait englober plusieurs sites où un petit nombre de personnes (50 personnes par site maximum) sont rassemblées, des équipements de protection individuelle fournis pour le personnel, des stations de lavage des mains à la disposition du personnel et des bénéficiaires, et la distanciation sociale appropriée d'un minimum d'un mètre assuré entre les bénéficiaires et le personnel. Autant que possible, le montant du transfert devrait couvrir plusieurs mois (2-3), afin de garantir que les bénéficiaires peuvent établir des priorités et réduisent le temps passé par les bénéficiaires à collecter de l'argent ou acheter des articles nécessaires.

Les opérations logistiques devront accorder une attention particulière à

la mise en œuvre de mesures de protection pour assurer la continuité des opérations dans le contexte de la pandémie. Cela peut inclure la mise en place de barrières de précautions, de masques, de désinfectants, de savon et de distance sociale, mais aussi une révision du mode de fonctionnement avec des cargaisons palettisées plutôt qu'en vrac. Des avions charters humanitaires dédiés seront nécessaires pour répondre à temps à la demande de fret et de passagers pour le personnel humanitaire essentiel. L'aide à l'importation et au transport des biens nécessaires, y compris des articles de santé, sera indispensable, notamment s'agissant des processus de dédouanement.

### Réponse économique immédiate

Les organisations fonctionneront de manière à faciliter un environnement propice à la lutte contre le COVID-19 et ses conséquences, et ouvriront la voie à la reprise économique. A cette fin, une analyse et une offre spécifiques sont en cours d'élaboration, conformément au Cadre des Nations Unies pour une réponse socioéconomique immédiate, lancé par la Vice-Secrétaire générale de l'ONU le 27 avril 2020 ; et en appui de ce Pacte national de solidarité lancé par le gouvernement en avril.

Les priorités nationales immédiates, à court et à moyen terme devront être révisées pour s'adapter à un contexte post-pandémique, permettre au pays de « reconstruire mieux » et profiter des opportunités d'accélération des processus et de suppression des goulets d'étranglement systémiques existants - y compris autour de la gouvernance. Il s'agira de s'assurer d'un relèvement des sociétés et des économies sur une voie plus durable, égalitaire et neutre en carbone - meilleure que « l'ancienne normalité », qui, à son tour, contribuera à accélérer les progrès vers la réalisation des ODD.

Ces éléments seront inclus dans une version plus substantielle du Plan sous la forme d'un « volume » distinct décrivant également les activités à mener au cours des 12 à 18 prochains mois.

L'offre de l'Equipe-pays des Nations Unies sera élaborée sous la direction de la Coordinatrice résidente des Nations Unies, avec le soutien du PNUD en tant que responsable technique, en s'appuyant sur un réseau d'expertise mondiale et régionale et sur les membres de l'Equipe-pays travaillant de concert à toutes les facettes de la réponse.

### Scénario de planification

L'hypothèse de planification pour l'élaboration de ce document englobe un impact grave de la pandémie à Djibouti, avec jusqu'à 15 000 cas comme scénario du pire sur une période de six mois, avec des foyers d'infection entravant les opérations de recherche des contacts, mais une morbidité et une mortalité limitées et, selon la modélisation disponible, avec un pic au cours des mois d'avril à mai. Une deuxième vague d'infections serait toutefois à prévoir dans la dernière partie de l'année.

Hypothèses de départ:

- 65% de la population vit en zone urbaine et est considérée à risque ;
- 50% de la population rurale est à risque compte tenu de la faible répartition de la population ;
- Capacités de test d'environ 80% , sur l'ensemble du pays.

Sur la base de ces hypothèses, il est calculé qu'un total de 992 451 personnes seraient à risque. Dans le pire des cas (taux d'attaque d'environ 3% en un an), environ 15 000 sont susceptibles d'être infectés et nécessiteraient un isolement et un traitement dans des sites directement observés au cours du premier semestre de la pandémie.

Néanmoins, selon une publication du magazine spécialisé Lancet, le risque d'infection diminue de 60% si des mesures incluant une distanciation sociale sont mises en place. Djibouti a mis en œuvre une série de mesures, notamment la fermeture de son espace aérien pour les vols de passagers, la clôture des postes-frontières terrestres avec tous les pays voisins pour le franchissement de personnes, des lieux de culte (mosquées et églises), l'arrêt des transports en commun, l'annulation des rassemblements de masse, la distanciation sociale et la communication des risques, y compris le plaidoyer pour le lavage des mains, réduisant ainsi théoriquement le risque à 60%. Cependant, le respect de ces mesures par la population, et ceux qui ne disposent pas d'un logement convenable en particulier, est limité.

Un blocage strict est imposé pendant dix semaines et un retour progressif à une situation relativement « normale » dans les 16 à 18 semaines, avec éventuellement des restrictions supplémentaires exigées à la suite de la recrudescence des épidémies jusqu'à la fin de l'année, avec de graves conséquences pour la population et l'économie.



#### ABDOYA

Station de lavage des mains à l'extérieur d'une latrine communautaire dans le village d'Abdoya.  
Photo: UNICEF.

## Cadre des Nations Unies pour la réponse socioéconomique immédiate au COVID-19

Le cadre urgent d'appui socio-économique des Nations Unies aux pays et aux sociétés face à COVID-19, met en pratique le Rapport du Secrétaire général des Nations Unies sur la responsabilité partagée et la solidarité mondiale sur le même sujet. C'est l'une des trois composantes essentielles des efforts du SNU pour sauver des vies, protéger les populations et reconstruire mieux, aux côtés de la réponse sanitaire, dirigée par l'OMS, et de la réponse humanitaire, détaillé dans le Plan mondial de réponse humanitaire au COVID 19.

Le cadre de réponse socio-économique se compose de cinq volets de travail - un ensemble de soutien intégré offert par le Système des Nations Unies pour le développement pour protéger les besoins et droits des personnes vivant sous la pression de la pandémie, en accordant une attention particulière aux pays, groupes et personnes les plus vulnérables qui risquent d'être laissés pour compte. Ces cinq volets sont reliés par une forte durabilité environnementale et une égalité des genres impérative pour mieux reconstruire.

Pour soutenir les États membres dans cette réponse, le SNU passe en mode d'urgence. Une proportion importante du portefeuille existant des programmes de développement durable du SNU couvrant tous les Objectifs de Développement Durable (ODD) est ajusté et étendu aux besoins liés à COVID-19. Des efforts de réorientation et de reprogrammation ont déjà commencé, en étroite collaboration avec le gouvernement, les bailleurs de fonds et les partenaires, sans perdre de vue la promesse de l'Agenda 2030.

Considérant la portée de l'impact socioéconomique du COVID-19, des ressources supplémentaires sont néanmoins nécessaires. Les investissements dans ces cinq volets, qui complètent la réponse humanitaire et sanitaire, sont des investissements dans la résilience et la reconnaissance des ODD, selon lesquels toute vie sur cette planète est interconnectée. Cet soutien socio-économique reconnaît que la réponse à la pandémie doit plutôt s'accélérer que de sous-estimer la décarbonisation, protéger le capital naturel, construire des villes résilientes et garantir l'égalité sociale, l'inclusion et la réalisation des droits de l'homme pour tous, l'état de droit et la redevabilité, et des gouvernements et des institutions responsables et capables.

Le cœur de la réponse se situe au niveau national et infranational, en utilisant les structures existantes. Le savoir-faire collectif de l'équipe-pays des Nations Unies est mobilisé pour mettre en oeuvre ce cadre au cours des 12 à 18 prochains mois. Ceci est entrepris sous la direction des Coordonnateurs Résidents des Nations Unies, avec le soutien du PNUD en tant que responsable technique, en s'appuyant sur un réseau d'expertise mondiale et régionale et sur les équipes-pays des Nations Unies travaillant comme une seule entité sur toutes les facettes de la réponse. Le mondiale et régionale et sur les équipes-pays des Nations Unies travaillant comme une seule entité sur toutes les facettes de la réponse.



### SANTE D'ABORD:

Veiller à ce que les services de santé essentiels soient toujours disponibles et protégés les systèmes de santé.



### PROTEGER LES PERSONNES:

Aider les gens à faire face à l'adversité, grâce à la protection sociale et aux services de base.



### COHESION SOCIALE & RESILIENCE COMMUNAUTAIRE:

Promouvoir la cohésion sociale et investir dans des systèmes de résilience et d'intervention dirigés par la communauté.



### REPONSE & RELANCE ECONOMIQUE:

Protéger les emplois, soutenir les petites et moyennes entreprises, et les travailleurs du secteur informel grâce à des programmes de réponse et de relance économique.



### REPONSE MACROECONOMIQUE & COLLABORATION MULTILATERALE:

Orienter l'urgence nécessaire des stimuli- fiscaux et financiers pour que les politiques macroéconomiques profitent aux plus vulnérables et renforcer les réponses multilatérales et régionales.

A UN framework  
for the immediate  
socio-economic  
response to  
COVID-19

APRIL 2020

## Ne Laisser Personne Pour Compte

Le COVID-19 a déjà eu un impact sur une grande partie de la population vivant à Djibouti. Cependant, certains groupes sont plus vulnérables aux conséquences de la pandémie, et leurs capacités à faire face à la maladie et à ses conséquences à court et long terme sont limitées. Dans tous les piliers de la réponse, il est impératif que ces personnes, celles qui sont déjà "laissées derrière", soient prioritaires et bénéficient d'une attention et d'un soutien particuliers, afin d'assurer leur protection, répondre à leurs besoins et réduire leur vulnérabilité à la transmission du COVID-19.

### Principaux groupes vulnérables et à risque

Les personnes âgées, les sans-abris, les personnes handicapées et les personnes souffrant de maladies chroniques connaîtront probablement des difficultés accrues pour accéder aux services de santé de base essentiels en raison des contraintes de mobilité, du manque d'informations et éventuellement de comportements discriminatoires, de la négligence et de l'exclusion. Le COVID-19 expose à des risques spécifiques les personnes âgées qui sont plus vulnérables à la pandémie. Les sans-abris sont également confrontés à des défis particuliers en raison de l'application des mesures préventives face au manque de logements.

Les personnes privées de liberté ou vivant dans des locaux fermés (y compris les prisons) nécessitent une attention particulière. Le gouvernement a pris des mesures pour réduire la population carcérale et a mis en place des mécanismes de dépistage et de prévention de la propagation de la maladie.

Les personnes sans papiers d'identité, y compris les migrants, dont les besoins ont été jusqu'à présent satisfaits dans toute la mesure du possible par les autorités nationales, peuvent être confrontés à des difficultés d'accès aux services médicaux, en particulier au dépistage et au traitement du COVID-19.

Les femmes et les filles courent un risque étendu d'exposition au virus en raison de leur rôle ordinaire en tant qu'agents de santé de première ligne ou personnel de service des établissements de santé (par exemple, femmes de ménage, blanchisseuses, etc.) et en tant que gardiennes de la famille (par exemple, pour s'occuper des membres malades du foyer, aller chercher de l'eau, etc.) Les restrictions de mouvement, associées à des tensions et à un stress accru au sein du foyer, peuvent également accroître l'exposition des femmes et des jeunes filles à la violence sexiste (VBS) et à la violence exercée par le partenaire intime. À l'échelle mondiale, les organisations de lutte contre la violence domestique ont observé qu'une quarantaine prolongée et d'autres mesures de distanciation sociale ont augmenté les signalements de violence domestique dans les zones touchées par le COVID-19. La surcharge des services de santé entravera probablement l'accès des femmes aux soins de santé sexuelle et reproductive, exacerbant les décès maternels évitables et pouvant entraîner une augmentation des grossesses non désirées ou non planifiées. Des disparités de longue date entre les sexes, une participation limitée au processus décisionnel, associées à une exposition à la violence liée au sexe, sont susceptibles d'affecter

la résilience des femmes, les poussant à adopter des mécanismes de survie préjudiciables. En outre, le niveau inadéquat de représentation des femmes dans la planification et la réponse à la pandémie pourrait avoir un impact sur l'efficacité des politiques et des mesures visant à répondre aux besoins spécifiques des femmes.

Les enfants peuvent être particulièrement vulnérables au COVID-19. Ils peuvent être séparés de leurs parents et de leur famille en raison d'une hospitalisation, d'un traitement ou du décès des personnes qui s'occupent d'eux à la suite de COVID-19. La perte de la supervision parentale ou du tuteur ainsi que des environnements d'apprentissage structurés (en raison de la fermeture des écoles) peut exposer les enfants à des dangers tels que le travail des enfants, l'exploitation et la maltraitance, ainsi qu'à une détresse psychosociale ou à un traumatisme, en raison des craintes liées à COVID-19 qui ont un impact sur eux et/ou leur famille. À la maison, les enfants peuvent être de plus en plus vulnérables aux abus physiques et émotionnels, y compris la violence sexuelle, en raison de la détresse croissante des personnes qui s'occupent d'eux et/ou d'autres membres adultes qui utilisent des mécanismes d'adaptation dysfonctionnels pour faire face à l'environnement difficile. Les enfants réfugiés et migrants, dont les parents dépendent de l'aide humanitaire et du travail quotidien pour subvenir à leurs besoins fondamentaux, sont particulièrement menacés. Les enfants placés en institution sont davantage exposés à des problèmes psychosociaux, physiques et de santé mentale, compte tenu de leur vulnérabilité.

Les filles adolescentes peuvent être particulièrement vulnérables à la violence sexiste en raison de la réduction de la protection des soins familiaux et communautaires et de l'effondrement des structures de protection sociale. Avec la fermeture des écoles et la réduction des moyens de subsistance au sein des familles, les filles sont moins susceptibles de retourner à l'école et sont davantage exposées aux mécanismes de survie préjudiciables tels que les mariages d'enfants / forcés ou le commerce du sexe.

Les enfants déjà vulnérables tels que les enfants vivant et travaillant dans la rue, les enfants non accompagnés et séparés, les ménages dirigés par des enfants et les enfants handicapés peuvent être particulièrement touchés en raison de l'accès réduit aux services. Les enfants vivant et travaillant dans la rue peuvent être considérés comme particulièrement exposés à la transmission et à la diffusion du virus, et donc particulièrement vulnérables à l'exclusion sociale et à la discrimination.

Les migrants sont susceptibles d'être victimes d'effets immédiats et à plus long terme de la pandémie, car leurs mécanismes d'adaptation sont déjà fragilisés. Ces populations peuvent éprouver des difficultés d'accès aux soins et aux services médicaux, y compris pour le dépistage du COVID-19, en raison du manque de transport et de disponibilité des services dans les établissements informels éloignés. Ils pourraient être plus gravement touchés par les restrictions de déplacement et la stigmatisation en raison de leur situation. Les migrants peuvent également ne pas avoir accès aux services de base et se heurter aux barrières linguistiques, notamment en ce qui concerne l'accès à l'information, et être victimes de discrimination et d'exclusion des services. Les informations disponibles indiquent que plusieurs centaines

d'entre eux sont pris au piège par les restrictions de voyage, dans l'impasse en l'absence de statut juridique ou de documents, manquant ainsi de certains droits / accès aux services. Cela pourrait également conduire à des mécanismes d'adaptation préjudiciables, à un travail risqué, à des relations sexuelles transactionnelles, à un logement dans des conditions de surpeuplement ou à des arrestations et détentions. Les retours involontaires augmenteraient leur vulnérabilité, en particulier celle des enfants séparés et non accompagnés.

Les demandeurs d'asile et réfugiés vivant dans des zones reculées peuvent rencontrer des difficultés pour accéder aux soins de santé ou à d'autres services essentiels, notamment en raison des capacités limitées des centres de santé locaux dans les villages de réfugiés et du manque de capacité de tests COVID-19 sur place, et de la périodicité du soutien à la population locale, si des pénuries sont enregistrées. En outre, le surpeuplement de certains abris et les lacunes des services d'eau et d'hygiène risquent d'entraver les mesures de prévention recommandées, telles que la distanciation sociale et le lavage fréquent des mains. Les demandeurs d'asile et les réfugiés vivant dans les zones urbaines sont plus susceptibles d'être confrontés à de nouveaux risques socio-économiques en raison de la perte de leurs moyens de subsistance, notamment en ce qui concerne leurs besoins de base en matière d'alimentation et de logement. L'accès à l'asile est compromis en raison de la fermeture des frontières internationales. Pourtant, des mécanismes d'enregistrement à distance ont été mis en place pour garantir que les demandeurs d'asile aient la possibilité de s'enregistrer et de se voir délivrer les documents pertinents, essentiel pour l'accès

aux services et à l'assistance ainsi qu'une preuve d'identité/de séjour régulier à Djibouti.

Les personnes vivant dans des sites informels, en particulier des établissements spontanés, présentent un risque d'exposition plus élevé en raison de multiples facteurs, notamment : le surpeuplement des abris ; le manque d'accès ou l'insuffisance d'eau et d'articles d'hygiène nécessaires pour empêcher la propagation du COVID-19; le mauvais état nutritionnel en raison du manque de moyens financiers.

Les personnes vivant avec le VIH, la tuberculose et / ou le paludisme, ainsi que les personnes atteintes de maladies chroniques peuvent être plus à risque de développer des symptômes plus graves en cas d'infection. Puisque le système de santé est focalisé sur la pandémie, la prestation de services pour d'autres maladies est susceptible d'être affectée.

Les personnes handicapées (8,5 % de la population) peuvent également être plus à risque de contracter la COVID-19 en raison des obstacles à la mise en œuvre de mesures d'hygiène de base, comme le lavage des mains ; de la difficulté à prendre de la distance par rapport à la société en raison de besoins de soutien supplémentaires ou parce que ceux-ci sont institutionnalisés ; de la nécessité de toucher des objets pour obtenir des informations de l'environnement ou pour obtenir un soutien physique ; des obstacles à l'accès aux informations de santé publique. Les personnes handicapées peuvent également être touchées de manière disproportionnée par l'épidémie en raison de graves perturbations des services sur lesquels elles comptent.

## Capacité de réponse

Dans le cadre de ce Plan, 23 partenaires mettront en œuvre des activités urgentes, dont 15 entités des Nations Unies, 6 organisations non gouvernementales internationales et 2 organisations non gouvernementales nationales (ONG).

Afin de mettre en œuvre efficacement les activités du Plan d'urgence, la Coordinatrice résidente des Nations Unies sollicitera le gouvernement pour assurer un accès durable aux zones de points chauds particulièrement vulnérables, faciliter la circulation interne des matériels et des travailleurs en cas de verrouillage et faciliter les opérations de vols humanitaires.

Les partenaires impliqués dans le Plan s'engagent à respecter toutes les mesures de santé publique nécessaires pour assurer la sécurité de la communauté, parallèlement à des mesures de localisation efficaces. Cela contribuera à renforcer l'acceptation de la communauté et à réduire le risque de propagation du coronavirus tout en aidant ceux qui en ont besoin. Les partenaires humanitaires et au développement n'emploieront que du personnel formé à la mise en œuvre d'activités à l'ère de la distanciation sociale et équipé des EPI nécessaires pour contenir la propagation du virus, selon les besoins pertinents identifiés pour les activités menées.

## Suivi & Évaluation

Le suivi global de la mise en œuvre des activités décrites dans le Plan d'urgence COVID-19 des Nations Unies et des partenaires humanitaires sera dirigé par le bureau de la Coordinatrice résidente des Nations Unies (RCO), en étroite collaboration avec les responsables sectoriels et le groupe de suivi et d'évaluation des Nations Unies. Un cadre de suivi a été élaboré pour tracer systématiquement les progrès des activités sectorielles. Ce cadre fournit une vue d'ensemble des objectifs clés de chaque secteur, liés aux activités prioritaires.

Chacune des activités prioritaires sera contrôlée par rapport à un ensemble d'indicateurs sélectionnés, par le biais des systèmes de suivi sectoriels existants. Chaque secteur a également identifié un nombre cible de personnes qu'il vise à atteindre avec chaque activité. Les secteurs seront chargés de rendre compte, sur une base mensuelle, de leurs progrès globaux et des progrès spécifiques à chaque indicateur.

Les rapports seront établis au niveau régional et seront ventilés par sexe et par âge. En outre, les secteurs rendront compte du nombre de personnes handicapées qu'ils ont atteint. Le suivi financier sera effectué par le biais du système de traçage financier (FTS) en ligne. Un tableau de bord des réponses et des financements sera publié à la suite des rapports mensuels par secteur. Un cadre logique est inclus en annexe, avec des détails sur les activités et les cibles par objectif sectoriel, ainsi que les indicateurs suivis par chaque secteur pour mesurer les résultats de la réponse.

Le principe de "Ne laisser personne pour compte" sera également appliqué dans le suivi, en assurant l'inclusion et la participation des communautés ciblées dans la conception, la mise en œuvre et l'évaluation des actions.

# La Santé d'abord



## SANTÉ D'ABORD:

Veiller à ce que les services de santé essentiels soient toujours disponibles et protégés les systèmes de santé.

### DJIBOUTI VILLE

Désinfection du quartier Makka Elmokkarama.

Photo: OMS



# Santé



## PERSONNES DANS LE BESOIN

1,15M\*

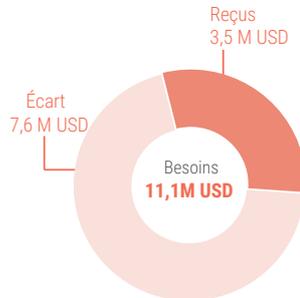
## PERSONNES CIBLÉES

1,15M

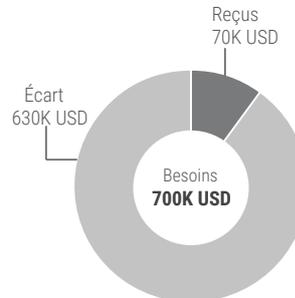
## PARTENAIRES

9

### BESOINS HUMANITAIRES (USD)



### DÉVELOPPEMENT IMMÉDIAT (USD)



### Intervention d'urgence COVID-19

Malgré les mesures prises jusqu'à présent par les autorités sanitaires, le système de santé a été débordé par une augmentation rapide et exponentielle du nombre de cas confirmés de COVID-19 dans le pays. Le manque d'établissements de santé adéquats, de fournitures et d'accès à des soins de santé rapides et de qualité pourrait augmenter les taux de mortalité des personnes infectées.

L'objectif global du secteur de la santé est d'assurer un confinement rapide et de réduire la surmortalité et la morbidité dues à l'épidémie du COVID-19 à Djibouti et ses effets sur le système de santé, tout en assurant une coordination étroite avec les autres secteurs, en particulier ceux de l'eau et assainissement, de la protection et de la logistique ; ainsi que des questions socio-économiques.

En réponse au plan dirigé par le Ministère de la santé, élaboré avec le soutien des partenaires et de l'OMS en particulier, les principaux objectifs de la réponse sanitaire au COVID-19 sont :

- Réduire la propagation du COVID-19 et atténuer la surmortalité et la morbidité grâce à une surveillance renforcée et garantir un accès équitable aux services de santé préventifs et curatifs vitaux;
- Assurer la continuité des services de santé et de nutrition, y compris la réponse aux urgences, dans tout le pays;
- Renforcer la coordination et le leadership pour répondre aux besoins de santé.

Les besoins sectoriels projetés liés au COVID-19 comprennent cinq volets de travail, comme suit :

1. Renforcement de la coordination et du leadership grâce à la création d'un centre d'opérations d'urgence. Cela comprend le soutien aux autorités sanitaires nationales dans les efforts de planification, de mise en œuvre, de suivi et de supervision, y compris la mobilisation des ressources ;
2. Renforcement des systèmes de surveillance et d'enquête épidémiologiques y compris la détection, les tests, la recherche des contacts et la notification des cas; ainsi que la gestion de

l'information pour retracer la chaîne de transmission et faciliter la recherche des contacts;

3. Renforcement des installations de quarantaine, d'isolement et de traitement à Djibouti et dans les régions. Assurer l'isolement et la gestion adéquate des cas confirmés dans des structures appropriées. Participer aux essais cliniques en utilisant des protocoles thérapeutiques adéquats et une prise en charge adaptée à l'état de chaque patient. Mise en place de sites de quarantaine pour isoler les cas potentiels et asymptomatiques de COVID-19. Assurer la bonne gestion des sites de quarantaine, d'isolement et de soins. Assurer un circuit adéquat qui limite la contamination des patients. Assurer des mesures de prévention et de contrôle des infections en milieu hospitalier. Établir un système de référence pour assurer la prestation de soins aux bons patients.
4. Renforcement de la des cas et la préparation des installations (RH, gestion des installations...). Identifier, former et déployer des ressources humaines de haute qualité pour gérer les cas confirmés de COVID-19 sur les sites d'isolement.
5. Améliorer la communication des risques et la mobilisation communautaire.

La réponse à travers les cinq axes de la réponse doit être étayée par une assistance et des conseils stratégiques et techniques systématiques - conformément aux directives mondiales. Des achats et un soutien logistique efficaces et agiles sont également nécessaires pour maximiser les possibilités pour le pays de disposer de ressources matérielles adéquates, au milieu d'une demande globale sans cesse croissante, par le biais de plateformes mondiales coordonnées par l'OMS.

### Réponse immédiate en matière de développement :

#### Protéger les services de santé

- Dès le début de la crise, la poursuite du soutien aux autres priorités du secteur de la santé est primordiale. Le maintien des services de santé essentiels s'articule autour des domaines

\*Y compris les migrants et les réfugiés.



suivants :

- Maintien du service de vaccination en assurant la disponibilité des vaccins essentiels au système de santé afin de garantir la continuité du programme de vaccination de routine, et le lancement des campagnes de vaccination retardées.
- Maintien des services de santé maternelle et néonatale en garantissant la disponibilité de différents services, notamment des soins prénatals et postnatals dans différents établissements de santé.
- Maintien des services de santé communautaire dans différents établissements de santé et utilisation des résultats de l'évaluation rapide afin de répondre aux besoins de rétablissement des services non fonctionnels.
- Maintien et renforcement des services de santé mentale pour répondre aux nouveaux besoins déclenchés par l'isolement et le manque d'activités physiques et sociales.
- Changements de comportement et engagement communautaire grâce à une campagne de communication adéquate et efficace et de communication sur les risques qui sensibilisera la communauté et clarifiera tous les comportements et les mesures de barrière à prendre.
- Amélioration des systèmes d'information sur la santé.

ACTIVITÉ PRIORITAIRE	PERSONNES CIBLÉES	BUDGET REQUIS (USD)
<b>INTERVENTIONS HUMANITAIRES</b>		
Mise en place et gestion des capacités de quarantaine et d'isolement	100 000	6 920 000
Renforcement des capacités des laboratoires	50 000	750 000
Renforcer les ressources humaines (soins, soutien, y compris la formation)	50 000	837 000
Communication des risques et mobilisation communautaire	1 150 000	351 500
Renforcement des capacités logistiques (équipements de protection, médicaments, fournitures médicales, ambulances, etc.)	100 000	2 247 614
<b>Sous-total</b>		<b>11 106 114</b>
<b>DÉVELOPPEMENT IMMÉDIAT</b>		
Soutien aux personnes vivant avec le VIH / TB / paludisme	25 000	700 000
<b>Sous-total</b>		<b>700 000</b>
<b>Total (USD)</b>		<b>11 806 114</b>

# Mesures Sociales

## DJIBOUTI VILLE

Distribution de bons pour les personnes affectées par COVID-19 dans la ville de Djibouti.  
Photo: UNHCR



### PROTEGER LES PERSONNES:

Aider les gens à faire face à l'adversité, grâce à la protection sociale et aux services de base.



### COHESION SOCIALE & RESILIENCE COMMUNAUTAIRE:

Promouvoir la cohésion sociale et investir dans des systèmes de résilience et d'intervention dirigés par la communauté.





# Sécurité alimentaire

## PERSONNES DANS LE BESOIN

1,15M\*

## PERSONNES CIBLÉES

435K

## PARTENAIRES

9

### BESOINS HUMANITAIRES (USD)



### DÉVELOPPEMENT IMMÉDIAT (USD)



La stratégie de réponse du secteur s'articule autour de deux objectifs :

1. Assurer la sécurité alimentaire et nutritionnelle de la population affectée ; et des plus vulnérables en particulier ;
2. Contribuer à la constitution d'un stock stratégique national de sécurité alimentaire.

### Intervention d'urgence COVID-19

La stratégie de réponse d'urgence au COVID-19 du secteur de la sécurité alimentaire contribuera au plan de réponse élaboré par le Ministère des Affaires sociales et de la Solidarité (MASS). Les actions envisagées visent à soutenir la capacité des ménages vulnérables à résister à l'impact de la crise sur leur vie quotidienne et à leur permettre de subvenir à leurs besoins en nourriture et en services de base. Les activités des partenaires s'articuleront autour de:

- La distribution de vivres et d'espèces aux ménages ruraux touchés, ainsi que de bons alimentaires pour les familles vulnérables de la ville de Djibouti;
- La distribution de nourriture dans les centres de transit / de quarantaine créés par le gouvernement pour les migrants;
- La distribution de denrées alimentaires pour les personnes handicapées vulnérables qui n'ont pas été inscrites dans le registre social national.

Les ménages vulnérables sont identifiés comme suit: Ménages urbains et ruraux qui ont perdu leurs sources de revenus en raison des interdictions de circulation (en % des ménages ciblés); Ménages ruraux, dont les produits de l'élevage sont la principale source de revenus (50% des ménages ciblés); Ménages ruraux, dont les produits de la pêche sont la principale source de revenus (7-10% des ménages ciblés); Migrants bloqués à Djibouti en raison de la fermeture des frontières, et dans des situations extrêmement vulnérables (1 500 par mois).

Les distributions seront effectuées de manière non discriminatoire à tous les niveaux pour garantir que personne ne soit laissé pour compte ou sans assistance, afin de ne pas créer de frustration parmi les populations ciblées. Il est donc important que les distributions atteignent en priorité les personnes à haut risque, celles qui sont intrinsèquement vulnérables par leur statut social, les femmes, les enfants handicapés et les personnes âgées.

### Réponse immédiate en matière de développement: un système durable et soutenable de protection sociale

Il est impératif de prendre des mesures immédiates pour assurer la durabilité des interventions et réduire les éventuels phénomènes de dépendance à l'aide, afin de ne pas nuire à la population et de contribuer au redémarrage de l'économie. Les activités des partenaires dans ce sens seront guidées par les nouvelles évaluations au niveau des ménages afin d'identifier les actions nécessaires pour aboutir à un système soutenable/durable de protection sociale adéquat à la situation 'post-pandémie'. Ces activités/interventions (approche 'caisse de résilience') serviront de passerelles ou d'amorces pour réengager les bénéficiaires dans des activités productives d'autonomisation progressive (reconstruction en mieux) pour une sécurité alimentaire solide.

Des efforts continueront à être menés pour soutenir la constitution de stocks stratégiques alimentaires, Afin d'assurer la sécurité alimentaire à court terme et de soutenir la reprise, les mesures doivent également comprendre le renforcement des capacités du MASS afin d'améliorer encore la réponse pour atténuer l'impact des catastrophes et des chocs, notamment en termes de ciblage et de modalités d'assistance.

Pour le long terme, le plaidoyer et le soutien au gouvernement dans la constitution et la gestion d'un stock alimentaire stratégique est également une priorité. Les activités peuvent inclure la fourniture d'un soutien technique et d'une facilitation pour attirer les investissements pour "la constitution et la gestion du stock alimentaire stratégique".

\*Y compris migrants et réfugiés

ACTIVITÉ PRIORITAIRE	PERSONNES CIBLÉES	BUDGET REQUIS (USD)
<b>INTERVENTIONS HUMANITAIRES</b>		
Distribution de nourriture / bons alimentaires	220 000	8 261 964
Transfert d'argent	30 000	2 167 089
<b>Sous-total</b>		<b>10 429 053</b>
<b>DÉVELOPPEMENT IMMÉDIAT</b>		
Mise en place d'un stock stratégique alimentaire	300 000	300 000
Mettre à jour et numériser le Registre national de la protection sociale - Enquête auprès des ménages	400 000	500 000
Mettre en place les "Caisses de résilience"	10 000	1 500 000
<b>Sous-total</b>		<b>2 300 000</b>
<b>Total (USD)</b>		<b>12 729 053</b>

**DJIBOUTI VILLE**

Vendeuse de fruits et légumes. Photo: UNICEF



# Éducation



## PERSONNES DANS LE BESOIN

400K

## PERSONNES CIBLÉES

130K

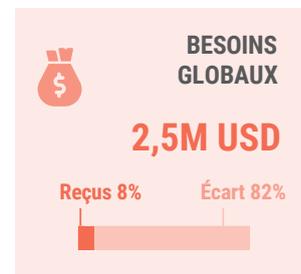
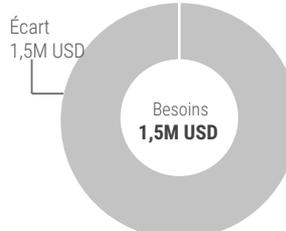
## PARTENAIRES

4

### BESOINS HUMANITAIRES (USD)



### DÉVELOPPEMENT IMMÉDIAT (USD)



### Intervention d'urgence COVID-19

Sous la direction du Ministère de l'Éducation et de la Formation Professionnelle (MENFOP), les partenaires du secteur de l'éducation s'efforceront de veiller à ce que les enfants les plus vulnérables (handicapés, réfugiés, enfants non accompagnés et séparés, enfants des zones reculées) continuent d'avoir accès à l'apprentissage via des stratégies appropriées, y compris des approches adaptées aux conditions des camps.

Cela comprend le développement et le déploiement d'outils numériques gratuits et ouverts pour prendre en charge l'apprentissage à distance à grande échelle, les programmes de radio et de télévision éducatifs, le contenu en ligne, l'apprentissage sur Internet et le matériel imprimé à utiliser à la maison. Des formules spécifiques seront élaborées pour les enfants, hors de l'accès au numérique et aux médias, sous la forme d'une combinaison de supports papier et de radiodiffusion. L'égalité et la non-discrimination sont essentielles pour garantir que tous les élèves, où qu'ils se trouvent, aient accès à d'autres moyens d'apprentissage. Un suivi étroit de l'accès des élèves à l'apprentissage à distance devrait être effectué, en vue d'améliorations possibles tenant compte de l'intérêt supérieur de l'enfant. Une attention particulière sera accordée à l'éducation des filles afin de minimiser les risques accrus d'accès aux services pour ce groupe.

Les partenaires soutiendront également le MENFOP pour assurer la continuité de la formation des nouveaux enseignants et renforcer les capacités du ministère à soutenir les efforts sur les programmes d'apprentissage en ligne, pour les intégrer dans la réponse éducative en cas d'urgence. Les partenaires de l'éducation soutiendront également le MENFOP dans le développement et l'intégration de campagnes ciblées pour les parents et les familles afin d'assurer le soutien des enfants à la continuité de l'apprentissage sous garde.

Un soutien sera également fourni au MENFOP pour développer un programme de rentrée scolaire comprenant l'intégration des examens diplômants à la fin du secondaire supérieur. Le plan de retour à l'école comprendra l'amélioration des infrastructures WASH (Eau et

assainissement) dans les écoles ainsi que du matériel éducatif.

### Réponse immédiate en matière de développement : Protéger les personnes et les services d'éducation de base

Les partenaires travailleront pour soutenir l'opérationnalisation des pratiques scolaires inclusives et sûres à tous les niveaux d'apprentissage, y compris l'équipement des écoles avec des mesures de protection telles que des fournitures d'hygiène, la promotion et la diffusion de matériel d'information vitale et l'adaptation des politiques scolaires pour intégrer la prévention et la réponse au COVID-19.

Lorsque les écoles rouvriront, les partenaires s'efforceront de garantir que tous les enfants et les jeunes, en particulier les plus vulnérables et ceux qui risquent d'abandonner, soient mobilisés pour s'inscrire ou se réinscrire à l'école par le biais de campagnes de communication et de mobilisation sociale, récupérer les apprentissages perdus, y compris par un enseignement accéléré, et soutenir la conception et le déploiement de solutions à l'échelle du système pour pallier aux examens manqués. L'ONU est parfaitement consciente que de nombreux enfants risquent de décrocher tous ensemble car les parents ont perdu leur emploi et ne pourront pas se permettre les fournitures scolaires et les uniformes, pour lesquels des mesures seront nécessaires.

La rentrée scolaire sera soutenue en se focalisant sur le renforcement du suivi du décrochage scolaire grâce à des campagnes de mobilisation au sein des communautés. Les écoles seront équipées de matériel pour intégrer la campagne de lavage, d'un soutien psychologique pour les enfants et les enseignants ainsi que de programmes d'apprentissage de rattrapage. Une assistance devrait également être fournie aux familles et aux communautés pour leur permettre de s'occuper des enfants et de leur fournir le soutien nécessaire pour aller à l'école. Cette phase comprendra également une évaluation de l'impact de la pandémie du COVID19, pour compléter l'action dans des zones cibles identifiées sur la base d'éléments concluants.

ACTIVITÉ PRIORITAIRE	PERSONNES CIBLÉES	BUDGET REQUIS (USD)
<b>INTERVENTIONS HUMANITAIRES</b>		
Développer et intégrer un programme éducatif d'apprentissage en ligne et diversifier les canaux de diffusion (TV, Internet et radio) en plus d'un programme sur papier pour les enfants hors du numérique et des médias	130 000 enfants d'âge primaire et secondaire	500 000
Renforcement des capacités des enseignants pour dispenser des cours de radio / télévision efficaces grâce à la numérisation des programmes scolaires existant en français et en arabe au profit des populations réfugiées	50 000 enseignants pour les niveaux primaire et secondaire	500 000
<b>Sous-total</b>		<b>1 000 000</b>
<b>DÉVELOPPEMENT IMMÉDIAT</b>		
Désinfecter et installer des installations d'hygiène et de lavage des mains dans 177 écoles du pays	130 000 enfants, 10 000 enseignants, 400 inspecteurs et 177 chefs d'établissement	177 000
Recruter et former un cadre de 30 travailleurs sociaux communautaires pour fournir un soutien psychosocial sur place aux enfants	130 000 enfants et enseignants	300 000
Développer et lancer une campagne d'inscription et de réinscription ciblant les enfants les plus vulnérables et les enfants non scolarisés	50 000 enfants et familles dans les zones les plus vulnérables	500 000
Évaluer l'état et la qualité des installations EHA/WASH dans les écoles	177 écoles	150 000
Évaluer l'impact du COVID sur l'éducation et les résultats d'apprentissage des enfants	130 000 enfants	400 000
<b>Sous-total</b>		<b>1 527 000</b>
<b>Total (USD)</b>		<b>2 527 000</b>



# Protection

## PERSONNES DANS LE BESOIN

**480K**

## PERSONNES CIBLÉES

**255K**

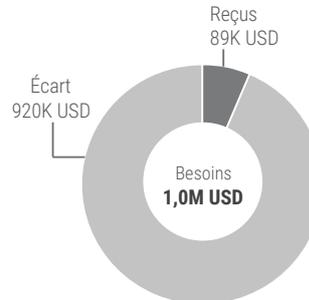
## PARTENAIRES

**13**

### BESOINS HUMANITAIRES (USD)



### DÉVELOPPEMENT IMMÉDIAT (USD)



### BESOINS GLOBAUX

**4,8M USD**

Reçus 29% Écart 71%

## Intervention d'urgence COVID-19

La pandémie du COVID-19 affecte les personnes différemment selon leur âge, leur sexe et d'autres critères de diversité tels que le handicap, les conditions de santé préexistantes, le statut juridique, la nationalité / l'origine ethnique, l'orientation sexuelle, etc. En plus de l'exposition au risque induite par la pandémie, les restrictions de mouvement et la fermeture des frontières pour les passagers ont eu un impact sur le secteur de la protection. Les groupes particulièrement exposés comprennent ceux qui étaient vulnérables avant la pandémie (réfugiés et demandeurs d'asile, migrants, personnes handicapées, personnes âgées et enfants à risque, personnes atteintes du VIH ou de la tuberculose, personnes atteintes de maladies chroniques, survivantes de VSBG) et d'autres qui deviendront vulnérables en raison des mesures prises pour contenir la contagion, c'est-à-dire ceux qui ne sont plus en mesure de subvenir à leurs besoins fondamentaux tels que la nourriture ou le logement, en situation d'isolement social ou les nouveaux chômeurs. Cette réalité peut également avoir un impact direct sur leur santé, y compris la santé mentale.

Dans le contexte de la pandémie, ces populations vulnérables rencontrent des problèmes de protection spécifiques, notamment des risques liés à la séparation familiale due à une infection au sein des ménages; une exposition accrue à la violence sexiste (y compris la violence domestique), en particulier contre les femmes et les filles; la négligence et l'exploitation des enfants et des ménages vulnérables, ainsi que la stigmatisation et le ciblage contre des communautés spécifiques, en particulier les groupes marginalisés, les migrants et les réfugiés. Les personnes handicapées peuvent également être exposées à la violence et à la négligence, ainsi qu'à un accès restreint aux soins de santé.

Les restrictions de mouvement limitent l'accès aux communautés, entraînant la suspension temporaire des services essentiels. Ainsi, les acteurs dans le domaine de la protection ont adapté les modalités de mise en œuvre des services aux mécanismes à distance, par le biais de la messagerie multiplateforme et des services de voix sur protocole

Internet, des médias sociaux, et par le biais d'organisations et chefs communautaires.

L'impact du COVID 19 sur les personnes peut être minimisé en veillant à ce que la réponse englobe, dans tous ses aspects et activités, des normes de protection. L'accès limité aux ressources, aggravé par les restrictions de mouvement pour le personnel humanitaire, peut exclure les groupes vulnérables de l'assistance. En outre, les exercices d'enregistrement ou de distribution humanitaire, s'ils ne respectent pas les normes adéquates de sécurité et de santé, peuvent également exposer les bénéficiaires à la violence ou à un risque accru de contamination, ou conduire à l'exclusion des personnes et des groupes vulnérables. Pour atténuer les risques susceptibles d'amoinrir la cohésion sociale et les droits fondamentaux, la réponse en matière de protection sera guidée par la politique du Comité permanent interagences (IASC) sur la centralité de la protection.

Le groupe de travail sur la protection à Djibouti s'efforce ainsi de soutenir une réponse sûre, digne et inclusive aux besoins immédiats résultant de la pandémie.. La réponse se concentre sur le soutien aux structures locales et communautaires, lorsque cela est possible.

Les interventions d'urgence des acteurs de la protection s'articuleront autour des éléments suivants :

1. Le suivi des questions de protection liées au COVID-19 et des évaluations des besoins de protection ; ceci sera effectué par le biais de partenaires fournissant un soutien aux groupes vulnérables, pour informer et guider la prise de décisions stratégiques, la programmation et le plaidoyer ;
2. La collecte et l'analyse de données sur la mobilité de la population dans les zones frontalières et les principaux points de rassemblement, la sensibilisation aux risques et dangers du COVID-19 et la surveillance des maladies le long des couloirs de migration ;
3. L'accès aux informations exactes relatives à la maladie et aux mesures de prévention et d'intervention sanitaires émises par le

Ministère de la santé pour les groupes vulnérables ;

4. La mise à disposition de sites de quarantaine pour les voyageurs terrestres, les migrants et les réfugiés, conformément aux directives de l'OMS et en vue de faciliter les retours volontaires dans les pays voisins, dans la mesure du possible ;
5. La garantie du droit fondamental à un accès continu aux services de base, y compris la santé ; l'éducation ; l'hygiène, l'eau et l'assainissement (WASH) ; les moyens de subsistance ; la sécurité alimentaire et la nutrition des personnes vulnérables ;
6. La protection des groupes vulnérables contre les risques spécifiques qui pourraient résulter des mesures de confinement, notamment l'exploitation et les abus sexuels ; la violence sexuelle et sexiste (VSBG) ; la stigmatisation ; la discrimination et l'exclusion des personnes les plus vulnérables comme les personnes âgées, les personnes atteintes de maladies chroniques et les personnes infectées par COVID-19. Ces mesures de protection pourraient se faire à travers des modalités alternatives de gestion des cas, des voies de recours adaptées, une protection communautaire et une assistance directe (y compris une assistance en espèces) ;
7. L'existence de mécanismes fonctionnels de plainte et de suivi..

Plusieurs initiatives et actions ont été prises et mises en œuvre depuis le début de la période d'urgence dans certains des domaines de la protection, tels que :

- Renforcer l'engagement communautaire et les mécanismes de diffusion des informations essentielles pour minimiser les risques liés à la protection. En conséquence, les communautés, et les plus vulnérables peuvent accéder en toute sécurité à l'aide, recevoir des alertes précoces et des messages cruciaux, conformément aux directives de l'OMS ;
- Diffuser des outils / conseils adéquats aux prestataires de services de protection et aux partenaires humanitaires dans tous les secteurs pour faire face aux vulnérabilités des personnes ayant des besoins spécifiques, conformément aux normes d'intégration de la protection ;
- Faire le suivi et alerter les parties prenantes concernées sur les risques / incidents d'exclusion, de négligence, de violence contre des individus ou des groupes, résultant de la crise COVID-19 et les craintes associées ; renforcer les systèmes d'orientation-protection ;
- Fournir un soutien multisectoriel aux sites de migrants ; surveillance continue des tendances migratoires ; et activités de sensibilisation ;
- Mettre en place une gestion des frontières intégrant la dimension de protection - y compris des contrôles de santé et une quarantaine - qui est nécessaire pour limiter les mouvements irréguliers et dangereux, souvent facilités par les passeurs, en vue de limiter les risques de traite, d'exploitation et d'abus des personnes en besoin de protection internationale. Cela renforcera également les mesures liées à la santé publique, car les

déplacements irréguliers augmenteront le nombre de personnes qui ne sont pas détectées ou connues des autorités, compliquant davantage les efforts pour limiter et répondre à la pandémie ;

- Maintenir la capacité de gestion des cas de protection, dans la mesure du possible, à hauteur de la charge de travail existante, en mettant l'accent sur les cas à haut risque. Modalités alternatives pour atteindre les bénéficiaires, y compris le suivi par téléphone, la messagerie multiplateforme, etc.
- Établir des mécanismes d'enregistrement à distance des demandeurs d'asile permettant ainsi la délivrance des documents pertinents, ce qui est essentiel pour garantir leur accès aux services et à l'assistance ainsi qu'une preuve d'identité / de séjour régulier ;
- Assurer la prestation de services de protection, en particulier de solutions alternatives de prise en charge immédiate, pour les enfants privés de soins en raison de la pandémie ;
- Renforcer les mécanismes de protection communautaires et la promotion des bonnes pratiques pour les personnes vulnérables ;
- Cartographier l'aiguillage vers les services de santé mentale et de soutien psychosocial (en particulier pour les enfants, les femmes et les filles à risque de VBG et les personnes handicapées) ;
- Garantir la redevabilité vis-à-vis des populations affectées à travers l'opérationnalisation des mécanismes inter-agences de plainte et de retour d'information.

La liste des activités ci-dessus n'est pas exhaustive, plus de détails sont fournis dans la matrice du plan sectoriel, néanmoins les activités seront ajustées pour s'adapter aux problèmes de protection rencontrés.

### **Réponse immédiate en matière de développement : protéger les personnes; promouvoir la cohésion sociale et la résilience communautaire**

La protection des personnes et le respect des droits de l'homme sous-tendent toutes les interventions de l'ONU et de ses partenaires menées à l'appui des efforts du gouvernement. À ce titre, la réponse immédiate est guidée par les principes de protection de l'IASC; et l'Agenda 2030 - fondamentalement basé sur les droits de l'homme - constitue la principale trame à travers toutes les phases des interventions. Les communautés, y compris les groupes vulnérables, doivent être au centre de tous les efforts pour renforcer la cohésion sociale, car l'impact du COVID-19 sur la vie des communautés urbaines et sur les populations vulnérables et marginalisées devrait être massif, en particulier dans les bidonvilles et les zones urbaines pauvres et densément peuplées.

Les actions immédiates de développement se focaliseront sur l'amélioration de la sécurité, de la dignité et des droits des groupes vulnérables et sur la prévention d'une exposition à de nouveaux dommages dus au COVID-19. À cette fin, l'ONU, les acteurs du développement et d'autres partenaires continueront de plaider et de soutenir les efforts menés par le gouvernement pour protéger les plus vulnérables.

Il est essentiel de mettre en place et de maintenir des mécanismes d'échange d'informations et de responsabilisation auprès des personnes vulnérables, y compris celles à risque, pour identifier et résoudre les problèmes de protection. Veiller à ce que les personnes vulnérables aient accès à l'assistance est une autre priorité, en fonction de leurs besoins et sans discrimination, en fournissant des informations, dans des formats et des langues accessibles, sur les mesures et traitements de barrière et sur tout autre type d'assistance.

En outre, les partenaires de protection soutiendront les efforts visant à garantir que les personnes touchées se remettent des effets psychologiques causés par les impacts multiformes de cette pandémie sans précédent, en particulier, aider les personnes victimes de violence à la suite de la crise pandémique à accéder en toute sécurité aux services appropriés. Cela pourrait inclure le soutien aux victimes de violences sexuelles ou sexistes pour accéder à des services tels que les soins de santé, l'assistance policière ou de gendarmerie, la santé mentale et le soutien psychosocial, et d'autres services disponibles.

On veillera à ce que des procédures de détermination de l'intérêt supérieur soient en place pour mettre en œuvre des dispositifs alternatifs de prise en charge immédiate pour les enfants à risque, y compris à des risques de protection directement liés aux mesures d'intervention contre le COVID-19.

Il sera également essentiel de fournir un soutien technique et matériel aux systèmes nationaux de protection sociale pour répondre aux besoins des plus vulnérables grâce à des solutions durables. Il s'agira donc de moyens de minimiser la dépendance vis-à-vis de l'aide.

Les programmes d'aide au retour pour les personnes relevant de la compétence du HCR et de l'OIM reprendront dès l'ouverture des frontières et offriront aux migrants et aux réfugiés la possibilité de rentrer volontairement chez eux dans des conditions sûres et dignes.

Le plaidoyer et le soutien au plein respect des droits des groupes et des personnes vulnérables seront également prioritaires, afin de contribuer à un environnement protecteur plus fort. Cela peut inclure un partenariat avec des organisations spécialisées locales ou internationales fournissant une assistance juridique pour informer les personnes vulnérables de leurs droits en vertu des lois et règlements djiboutiens.

Les activités seront fondées sur la cohésion sociale et sur la promotion de la résilience en faveur des communautés en général et des groupes de jeunes et des personnes vulnérables en particulier. La promotion de la cohésion sociale se fera par le biais d'un engagement communautaire, avec un accent particulier sur l'égalité des sexes et l'inclusion des femmes, des enfants et des jeunes, ainsi que sur le dialogue social, tous fondés sur les droits humains fondamentaux. Un soutien sera également fourni par le biais d'événements culturels et de promotion des médias.

Plusieurs études et enquêtes sont en cours pour évaluer toute l'étendue de l'impact sur la population et l'économie. Les résultats de ces exercices fourniront des informations supplémentaires pour améliorer davantage la réponse d'une manière qui renforce la résilience des groupes vulnérables.



Sensibilisation auprès de migrants à Dikhil. Photo: IOM

ACTIVITÉ PRIORITAIRE	PERSONNES CIBLÉES	BUDGET REQUIS (USD)
<b>INTERVENTIONS HUMANITAIRES</b>		
Mobilisation communautaire, plaidoyer et prestation de services essentiels pour améliorer la protection des droits humains fondamentaux et la prévention des abus (y compris les VSBG) pour les personnes et les groupes vulnérables touchés par la pandémie	250 000	700 000
Soutien et plaidoyer pour la protection des réfugiés / demandeurs d'asile liés au COVID-19	31 000	175 000
Aide à la migration liée au COVID-19 - centres de transit / d'isolement, surveillance, dépistage, sensibilisation	75 000	2 870 000
<b>Sous-total</b>		<b>3 795 000</b>
<b>DÉVELOPPEMENT IMMÉDIAT</b>		
Fournir des services essentiels pour améliorer la protection des droits fondamentaux de l'homme, les besoins de justice et de sécurité des personnes et des communautés vulnérables, y compris les personnes handicapées	1 150 000	500 000
Renforcer la résilience communautaire, promouvoir la cohésion sociale par le biais de messages et d'activités communautaires, y compris pour les jeunes	1 150 000	509 000
<b>Sous-total</b>		<b>1 009 000</b>
<b>Total (USD)</b>		<b>4 754 000</b>

# Eau, Assainissement et Hygiène



## PERSONNES DANS LE BESOIN

1,4M

## PERSONNES CIBLÉES

1M

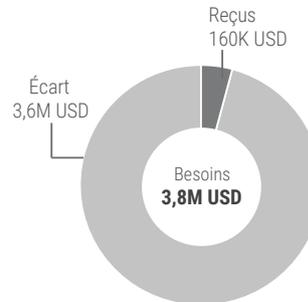
## PARTENAIRES

7

### BESOINS HUMANITAIRES (USD)



### DÉVELOPPEMENT IMMÉDIAT (USD)



### BESOINS GLOBAUX

6,3M USD



Reçus 21% Écart 79%



La crise du COVID-19 met en évidence les risques importants pour les droits de l'homme résultant d'un manque d'accès à l'eau et à l'assainissement - y compris les liens entre le droit à l'eau et d'autres droits de l'homme, tels que le droit à la santé et le droit à la vie. Répondre aux besoins en eau, en assainissement et en hygiène des populations en situation de vulnérabilité, y compris celles qui ont un accès inégal et inadéquat à l'eau, en particulier les femmes et les filles, est essentiel pour assurer le succès de la lutte mondiale contre le COVID-19.

La mise en place d'une réponse WASH efficace au COVID-19 est un élément clé pour arrêter et empêcher la circulation du virus à Djibouti. Cela pourrait à son tour créer un élan et conduire à investir plus de ressources dans le secteur WASH pour maintenir les mesures barrières et sécuriser et la population. De telles mesures pourraient à leur tour contribuer à briser le cercle vicieux des risques accrus d'infection, de graves problèmes de santé et de mauvaises conditions de vie.

L'hypothèse de départ est que (i) l'ensemble de la population vivant à Djibouti a besoin de services WASH à différents stades dans ce contexte de pandémie du COVID-19, et (ii) 50% de la population totale est vulnérable (populations rurales et périurbaines, réfugiés et migrants) quand il est question des services d'eau, d'assainissement et d'hygiène. Les populations rurales et les ménages les plus pauvres sont les plus défavorisés en termes d'assainissement. Les personnes vivant dans des établissements informels, des prisons, des camps de réfugiés / personnes déplacées et d'autres lieux de vie surpeuplés avec des installations d'eau et d'assainissement inadéquates, sont particulièrement à risque face au COVID-19. Les femmes et les filles, qui assument souvent des responsabilités pour aller chercher de l'eau, font face à une charge de travail croissante et à un risque d'infection supplémentaire dans le contexte d'un besoin accru d'eau pendant les mesures de confinement du COVID-19.

### Intervention d'urgence COVID-19

Les partenaires WASH soutiendront les efforts menés par le

gouvernement pour garantir la disponibilité et l'utilisation des services WASH essentiels contre la pandémie du COVID-19. Les partenariats bilatéraux existants comme ceux en construction seront renforcés pour engager davantage de partenaires dans la prestation de services WASH dans les communautés, les espaces publics, les écoles, les établissements de santé et les villages de réfugiés ainsi que les sites de quarantaine des migrants. Cette amélioration et l'extension des services WASH dans ces lieux de vie sont parmi les principales priorités stratégiques de la réponse au COVID-19.

Les partenaires WASH se concentreront sur l'amélioration de la disponibilité de l'eau parmi les plus vulnérables, afin de leur permettre de pratiquer le lavage des mains avec du savon, si critique. Les services WASH dans les écoles, les établissements de santé et les villages de réfugiés ainsi que les sites de quarantaine des migrants seront améliorés. Les mesures de prévention et de contrôle des infections (IPC) seront renforcées dans les établissements de santé afin de mettre un terme à la transmission du COVID-19 en milieu hospitalier parmi les agents de santé et d'accroître la sécurité de tous les patients enregistrés dans les établissements de santé.

Le secteur WASH garantira également les services WASH dans les sites de quarantaine nouvellement créés, pour les migrants et les voyageurs terrestres, tout en améliorant également l'accès aux installations d'eau et d'assainissement le long des couloirs des migrants, touchant à la fois les migrants et les communautés d'accueil.

Dans le domaine de la promotion de l'hygiène, le secteur WASH se joindra aux efforts de communication des risques et d'engagement communautaire (RCCE) pour étendre davantage la sensibilisation de la communauté et diffuser des messages clés autour des mesures barrière afin de stopper la propagation du COVID-19.

Les partenaires rendront les services WASH plus accessibles aux personnes sans domicile, et garantiront aussi l'accès des personnes handicapées aux services essentiels et à la protection sur un pied d'égalité avec les autres.

### Réponse immédiate au développement : protéger les personnes et les services WASH de base

Afin de minimiser l'impact sur la population, les partenaires WASH s'efforceront de sécuriser les gains obtenus grâce à des interventions d'urgence en eau et assainissement, intensifiant la promotion du lavage des mains avec du savon afin que ceci devienne une pratique courante et régulière ; de veiller à ce que les services WASH dans les écoles et les établissements de santé ainsi que dans les villages de réfugiés et de migrants soient améliorés à un niveau plus élevé qu'avant la pandémie.

Ils étendront aussi leurs interventions aux milieux scolaires, où les mesures nécessaires seront prises pour décontaminer les écoles, sécuriser les stations de lavage des mains et fournir des EPI aux enfants et aux enseignants.

L'élan tiré de la réponse du COVID-19 sur l'approvisionnement en eau et l'amélioration des conditions d'assainissement et de la gestion des déchets pour tous sera perpétué afin de continuer à progresser vers les objectifs clés WASH dans tout le pays, ce faisant, il sera important d'y inclure les engagements globaux ainsi que ceux découlant de l'évaluation des besoins post-catastrophe (PDNA) réalisée à la suite des inondations de novembre 2019 à Djibouti.

ACTIVITÉ PRIORITAIRE	PERSONNES CIBLÉES	BUDGET REQUIS (USD)
<b>INTERVENTIONS HUMANITAIRES</b>		
Prévention et contrôle de l'infection parmi les communautés, les groupes vulnérables et les ménages à haut risque (installations WASH temporaires, kits d'hygiène, communication des risques et engagement communautaire)	500 000	1 050 000
Prévention et contrôle des infections dans les établissements de santé (installations WASH temporaires, désinfection, gestion des déchets hospitaliers, produits IPC)	100 000	1 045 000
Prévention et contrôle des infections dans les écoles et dans d'autres contextes (installations WASH temporaires, articles d'hygiène, promotion de l'hygiène)	130 000	420 000
<b>Sous-total</b>		<b>2 515 000</b>
<b>DÉVELOPPEMENT IMMÉDIAT</b>		
Améliorer l'accès à l'eau et aux installations sanitaires aux communautés rurales vulnérables et aux villages de réfugiés	300 000	2 500 000
Engagement communautaire contre Covid-19 et micro-subventions pour des activités liées à l'hygiène	100 000	300 000
Gestion des déchets	500 000	1 000 000
<b>Sous-total</b>		<b>3 800 000</b>
<b>Total (USD)</b>		<b>6 315 000</b>

# Réponse Économique Immédiate

## DJIBOUTI VILLE

Cargaison en cours de chargement au Hub  
Logistique du PAM à PK20. Photo: PAM



### REPONSE & RELANCE

#### ECONOMIQUE:

Protéger les emplois, soutenir les petites et moyennes entreprises, et les travailleurs du secteur informel grâce à des programmes de réponse et de relance économique.



### REPONSE MACROECONOMIQUE & COLLABORATION MULTILATERALE:

Orienter l'urgence nécessaire des stimuli- fiscaux et financiers pour que les politiques macroéconomiques profitent aux plus vulnérables et renforcer les réponses multilatérales et régionales.



# Protection des Moyens de Subsistance & Promotion de l'Emploi



## PERSONNES DANS LE BESOIN

1,15M

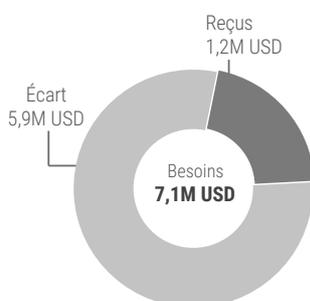
## PERSONNES CIBLÉES

435K

## PARTENAIRES

9

## DÉVELOPPEMENT IMMÉDIAT (USD)



La stratégie de réponse du secteur s'articule autour de deux objectifs :

1. Préserver et restaurer les moyens de subsistance agricoles et les capacités de production (agriculture, élevage, pêche, etc.) ;
2. Mettre en place des mesures de relance pour soutenir / protéger les emplois menacés dans le secteur formel et informel, avec un accent particulier sur la situation des femmes, des jeunes et d'autres groupes vulnérables (handicapés, marginalisés, etc.).

### Réponse immédiate en matière de développement : Protéger les personnes et les emplois

Il est impératif de prendre des mesures immédiates pour assurer la durabilité des interventions et réduire les éventuels phénomènes de dépendance à l'aide, afin de ne pas nuire à la population et de contribuer au redémarrage de l'économie. Les activités des partenaires à cet égard s'articuleront comme suit :

- Soutien aux activités de subsistance dans les zones urbaines et rurales et soutien aux investissements dans les zones rurales ;
- Promotion de l'emploi (par exemple : création d'emplois temporaires, etc.) ;
- Accès aux services financiers et autres moyens tels que les services de soutien aux entreprises pour renforcer la résilience des femmes et des populations rurales

La création d'emplois et l'accès à la microfinance doivent être soutenus pour aller au-delà de l'assistance et créer une société plus résiliente, avec un accent particulier sur les femmes. En partenariat avec les institutions gouvernementales telles que les Ministères du Travail, du Commerce, des Finances, ainsi que le secteur privé, y compris à travers de la Chambre de Commerce, les programmes actuels sont réorientés pour soutenir la résilience des femmes vulnérables, en particulier grâce à la protection des moyens de subsistance et des emplois perdus en raison du COVID-19. Des fonds de démarrage seront alloués aux femmes dont les

revenus proviennent du secteur informel. Un soutien aux moyens de subsistance des communautés dépendantes de la mer sera fourni, l'accent étant mis sur l'égalité des sexes. Enfin, les Organisations de la société civile (OSC) bénéficieront de micro-subsidies pour encourager une participation accrue de la communauté dans la lutte contre le COVID19. Pour soutenir la refonte du secteur agricole et de l'élevage ; le rendre plus résistant aux chocs; et contribuer à améliorer la production agricole locale, contribuant ainsi à réduire les besoins d'importations alimentaires, des efforts importants seront entrepris pour fournir un soutien technique afin d'améliorer la chaîne de valeur de la production locale; notamment l'amélioration du système national de surveillance et de traitement vétérinaires et des systèmes de production de lait frais et de viande; dispenser des formations aux nouveaux agriculteurs en ciblant spécifiquement les jeunes des zones rurales; et faciliter l'accès aux infrastructures légères (serres, pompes solaires, systèmes d'irrigation au goutte-à-goutte) et aux intrants agricoles et d'élevage, ainsi qu'aux aliments pour animaux.

Un appui devra être également apporté au Ministère de l'Agriculture, de l'Eau, de la Pêche, de l'Élevage et des Ressources Halieutiques (MAEPE-RH) pour un meilleur encadrement et accompagnement des acteurs bénéficiaires des appuis, de la collecte des données pour une meilleure transition vers « l'entrepreneuriat agricole ».

ACTIVITÉ PRIORITAIRE	PERSONNES CIBLÉES	BUDGET REQUIS (USD)
<b>DÉVELOPPEMENT IMMÉDIAT</b>		
Appui à l'agriculture / la pêche / l'élevage	110 000	4 672 025
Micro-subsidions des OSC	50 000	300 000
Étude d'impact COVID 19 - Appui à la préparation du Recensement Général de l'Agriculture, de l'Élevage et de la Pêche (RGAEP)	200 000	150 000
Réduire l'impact du COVID-19 et stimuler la reprise du secteur privé et de la main-d'œuvre	1 150 000	2 000 000
<b>Total (USD)</b>		<b>7 122 025</b>

**DJIBOUTI VILLE**

Commerce informel dans la ville de Djibouti. Photo: PNUD



# Logistique



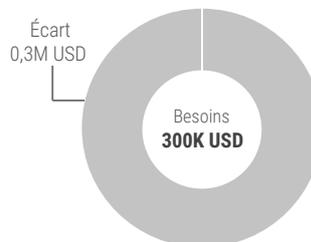
## PARTENAIRES

# 19

### BESOINS HUMANITAIRES (USD)



### DÉVELOPPEMENT IMMÉDIAT (USD)



Pour améliorer l'efficacité de la logistique humanitaire et commerciale, le Gouvernement et le PAM ont créé la base logistique humanitaire (HLB) à Djibouti, avec une capacité de stockage allant jusqu'à 65 000 tonnes de produits alimentaires et de marchandises pour les opérations dans la région. Les services du HLB sont fournis à plus de 20 agences et structures des Nations Unies présentes dans la région sous la modalité de prestation de services bilatéraux (BSP), et hébergent également des éléments du cluster logistique du Yémen et du Service Aérien Humanitaire (UNHAS) opérant au Yémen. Le HLB est un élément essentiel pour le soutien logistique aux opérations des partenaires à Djibouti.

### Intervention d'urgence COVID-19

Au niveau global, l'accès aux services logistiques cruciaux pour les opérations d'urgence est facilitée par les différentes agences, réunissant des opérations régionales distinctes dans un cadre unique. Le plan de réponse humanitaire mondiale à la pandémie du COVID-19 comprend des dispositions pour l'expansion des services logistiques, des actifs et des infrastructures. Cela comprend la création et la gestion d'un réseau de pôles stratégiquement situés (Shanghai, Liège, Dubaï et Atlanta) et des zones de transit régionales - y compris en Afrique de l'Est (Addis-Abeba) pour Djibouti; et la facilitation des mouvements aériens humanitaires et des passagers. En ce qui concerne les services de transport maritime, le PAM consolide et priorise les livraisons par la mer en partenariat avec les principales compagnies maritimes et avec des navires affrétés si nécessaire. Par le biais du réseau des dépôts de réponse humanitaire des Nations Unies (UNHRD), le PAM soutient les efforts de riposte en surveillant le marché des articles logistiques clés, en prévoyant l'offre et la demande, en travaillant en étroite collaboration avec les fournisseurs pour atténuer les lacunes et en créant des centres stratégiques, notamment à Dubaï et en Éthiopie pour plus d'efficacité en matière de livraison de fret.

Au niveau local, le secteur de la logistique envisage de soutenir les opérations d'urgence à Djibouti et dans la région par le biais des services logistiques offerts par la Base du PAM (HLB) et par le détachement de personnel logistique dédié à son homologue gouvernemental sur demande pour renforcer les efforts de coordination locale. Le PAM, par le biais de la prestation de services

bilatéraux, offrira des services de transport terrestre, y compris le transport à température contrôlée jusqu'aux centres d'intervention, la mise en place d'installations médicales et de camps sur une base de recouvrement des coûts; l'allocation d'espace de stockage dédié pour les articles de secours liés au COVID19; le dédouanement et autres services ad hoc et soutien à la communauté humanitaire sur une base de recouvrement des coûts.

Le Groupe de travail sur la logistique (LWG) coordonnera les requêtes logistiques pour soutenir la réponse ; aidera à comprendre les exigences relatives aux aspects médicaux et autres des efforts de secours, aidera à les consolider et à soutenir la hiérarchisation des priorités. La planification de la demande et celle des sources seront consolidées au niveau des pays afin d'alimenter efficacement le plan de livraison mondial et établir une solide coordination du pipeline avec tous les acteurs ; et en opérer le suivi.

Le HLB sera utilisé comme une zone logistique centrale pour les partenaires du secteur avec ses installations d'entreposage communes, y compris l'entreposage à sec, l'entreposage à température contrôlée, la chaîne du froid, les silos et une gare de fret de conteneurs (CFS) pour faciliter le déplacement vers d'autres destinations. Un espace et des emplacements de stockage supplémentaires peuvent être fournis selon les besoins dans chacune des quatre régions (Ali Sabieh, Dikhil, Tadjoura, Obock) et 20 000 m<sup>2</sup> dans la zone franche du port. L'installation est également équipée pour offrir l'équipement et les services logistiques nécessaires à partir de la fourniture de conteneurs frigorifiques, de chariots élévateurs, d'étagères, de la manutention de la main-d'œuvre et de la reconstitution selon les besoins.

A l'appui de l'opération logistique, l'appui du système d'information et de la gouvernance numérique aux autorités sanitaires pour améliorer la gestion de la chaîne d'approvisionnement des produits de santé, se poursuivra.

Le secteur de la logistique est l'élément clé à l'échelle des pays qui assure la cohérence avec les mécanismes au niveau mondial, où a été créé, à la demande du Secrétaire général des Nations Unies, un groupe de travail sur la chaîne d'approvisionnement pour assurer une approche coordonnée qui s'appuie sur des systèmes, processus

et mécanismes bien établis des partenaires participants. Dans ces circonstances exceptionnelles, ceux-ci comptent sur leurs avantages respectifs pour générer des synergies vers une collaboration renforcée.

La Task Force, coprésidée par l'OMS et le PAM, comprend des représentants de l'OMS, du PAM, de l'UNICEF, d'OCHA, de la Banque mondiale, du Fonds mondial, de l'UNOPS, du PNUD, du FNUAP, du HCR, des ONG, de la Croix-Rouge et de la Fédération et d'autres partenaires du cluster.

**Réponse immédiate au développement : Au service de la communauté de l'aide**

Le secteur de la logistique continuera de soutenir ses partenaires par le biais de l'unité de prestation de services bilatéraux du PAM et de sa base de logistique humanitaire pour permettre aux agences d'activer leur pipeline, de réorganiser les activités de renforcement des capacités et de soutien technique.

Assurer la sécurité du secteur de la logistique et des transports dans le contexte de la pandémie est essentiel pour éviter que les personnes ne tombent dans des dépendances chroniquement faibles qui peuvent durer des années. Des interventions clés ciblées visant à relever les défis transfrontaliers et les processus de dédouanement aux frontières pendant la pandémie garantiront la continuité des activités et l'accès

aux denrées alimentaires et autres produits de base en préservant les échanges commerciaux et les chaînes d'approvisionnement. L'objectif global des interventions des partenaires du secteur logistique est d'assurer un confinement rapide et de réduire la surmortalité et la morbidité dues à l'épidémie du COVID-19 à Djibouti et à ses effets sur le système de santé grâce à des interventions telles que l'installation de postes de contrôle sanitaire aux points de frontière et de transit et dans les zones de parade de Djibouti pour les chauffeurs de camion, la garantie de l'accès aux installations de lavage des mains et, en étroite collaboration avec les partenaires du secteur de la santé, le renforcement de la surveillance et du signalement du COVID-19 à tous les principaux points de frontière, et le renforcement des connaissances sur les mesures de sécurité, les stratégies de prévention et de contrôle existantes et les lignes directrices pertinentes. Cela permettra à son tour de renforcer durablement la résilience des pays, depuis les chaînes d'approvisionnement jusqu'aux homologues nationaux, en renforçant leurs capacités et en les protégeant contre les ralentissements et les récessions économiques à venir. En outre, la coordination régionale pour ce secteur est essentielle afin d'aligner les procédures avec les pays voisins et une approche harmonisée, ce qui est en train d'être mis en place dans le cadre de l'IGAD.

ACTIVITÉ PRIORITAIRE	PERSONNES CIBLÉES	BESOINS (USD)
<b>INTERVENTIONS HUMANITAIRES</b>		
Stockage et manutention	994 605	0
Coordination de la planification des sources, de la planification de la demande et du pipeline en amont	183 644	0
<b>Sous-total</b>		<b>1 178 249</b>
<b>RÉPONSE IMMÉDIATE AU DÉVELOPPEMENT</b>		
Soutien à la prévention COVID-19 dans le secteur du transport routier, et à la continuité des affaires	300 000	0
<b>Sous-total</b>		<b>300 000</b>
<b>Total (USD)</b>		<b>1 478 249</b>

# Soutien Immédiat Transversal au Développement



## PERSONNES DANS LE BESOIN

**1,15M\***

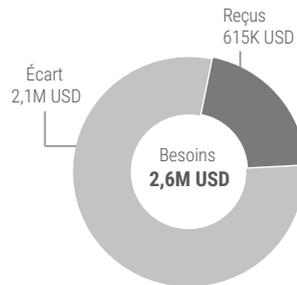
## PERSONNES CIBLÉES

**1,15K**

## PARTENAIRES

**23**

## DÉVELOPPEMENT IMMÉDIAT (USD)



La perturbation causée par la pandémie va avoir un impact social profond résultant de la perte d'emplois, de moyens de subsistance et de revenus. Les conséquences qui en découlent - insécurité alimentaire, migration, manque d'accès aux services sociaux, violence sexiste, etc. devraient se poursuivre en 2021 et avoir de graves implications pour la réalisation des ODD. Quelques ODD sont directement touchés, notamment l'éradication de la pauvreté et de la faim et la promotion de la santé pour tous. Cela entraînera également un changement de priorités, réduira certains investissements et entraînera une pénurie de ressources, aux niveaux national et mondial, ce qui entravera les progrès dans la réalisation des ODD. L'épidémie du COVID-19 a démontré la vulnérabilité des sociétés. Pourtant, c'est aussi l'occasion de revoir les choix économiques et sociétaux pour un avenir commun durable. Le contexte mondial du développement a fondamentalement changé avec cette pandémie. Cette tragédie est également un signal d'alarme et une occasion de construire une société plus inclusive qui ne laisse personne pour compte.

Avec le soutien technique de la Banque Mondiale, du FMI, de la CEA et du PNUD, le gouvernement de la République de Djibouti a effectué une première évaluation de l'impact socio-économique global de l'épidémie de COVID-19 et du confinement qui a suivi, ce qui a permis d'identifier les priorités clés tel qu'exprimées dans le Pacte national de solidarité. Des évaluations supplémentaires et des exercices de collecte et d'analyse de données sont toutefois nécessaires pour garantir une planification fondée sur des données probantes, dirigée par le gouvernement, afin d'aider à atténuer d'éventuels revers, améliorer la reprise et s'assurer que la voie vers le développement durable est maintenue.

Le PNUD et la Banque Mondiale, en consultation avec d'autres entités des Nations Unies, aideront le Ministère de l'économie et des finances (MEFI) et le MASS à mener des enquêtes numériques sur les ménages et les PME pour mieux comprendre l'impact réel sur la population et le secteur économique informel affecté par le confinement afin d'orienter

et la réponse nationale. Un tel exercice sera également utilisé pour affiner davantage « l'offre » d'action immédiate de développement des Nations Unies - conformément aux orientations mondiales sur le cadre de réponse socioéconomique données par le Secrétaire général. L'impact sur les ODD nécessite un exercice d'évaluation complet, qui fournira des données tangibles et une analyse approfondie, à leur tour utilisées pour éclairer de nouvelles stratégies de planification et de réponse, centrées sur les personnes et fondées sur des faits. L'Equipe-pays sollicitera le gouvernement pour obtenir son accord sur l'utilisation de la méthodologie d'évaluation des besoins post-catastrophe (Post Disaster Needs Assessment), développée par l'ONU, la Banque Mondiale et l'Union Européenne (UE), et qui devra être adaptée à la situation actuelle. Il s'agit d'un outil familier, car il a été utilisé à Djibouti pour évaluer l'impact et les besoins de relèvement après les inondations de novembre 2019. Une telle évaluation aidera, entre autres, à identifier la perte de production et de revenus pour tous les secteurs couverts par l'exercice, et par la suite l'impact macroéconomique (y compris sur la croissance du PIB et la balance des paiements). Connaître les dépenses publiques consacrées aux mesures de riposte et les allocations prévues pour la reprise aideraient à déterminer l'impact des épidémies sur la situation budgétaire du pays et les besoins réels en mobilisation des ressources. En outre, cet exercice aidera à identifier les impacts sociaux des épidémies, notamment les pertes d'emplois, le chômage, la baisse des revenus et de la consommation, la migration, l'insécurité alimentaire, les déplacements et l'endettement. Ces impacts peuvent également avoir des dimensions de genre importantes, reflétées dans la façon dont les femmes et les hommes gèrent l'impact et cherchent à se rétablir. La question du genre est un problème transversal dans la méthodologie afin de garantir que les interventions de relèvement sont pertinentes, efficaces et durables pour les femmes et les hommes de la population touchée.

Parallèlement aux implications pour les ODD, l'évaluation présentera

\*Migrants et réfugiés inclus

des options pour une stratégie de relèvement appropriée qui réponde à la fois aux besoins de développement immédiats découlant de l'épidémie et à la restauration de la voie pour atteindre les ODD. Le rapport d'évaluation mettra en évidence la nécessité de plusieurs mesures de réadaptation, notamment le soutien salarial, les transferts monétaires, la protection sociale, entre autres, qui devraient être correctement prises en compte dans la planification du relèvement. En outre, il devrait suggérer également des mesures et des investissements à long terme dans les domaines susceptibles d'aider le pays à atteindre les ODD les plus critiques. Afin de capitaliser sur le travail autour du COVID-19 pour évoluer vers des solutions durables, un forum national multisectoriel inclusif et participatif sera organisé pour discuter des résultats de l'analyse d'impact des ODD et rechercher des réponses innovantes pour accélérer la réalisation des ODD.

Ce dialogue national, réunissant toutes les parties prenantes, y compris les jeunes, facilitera la formulation d'un plan d'accélération des ODD pour Djibouti, ambitieux et budgétisé. L'ONU animera une table ronde ultérieure avec toutes les parties prenantes et partenaires pour mobiliser les ressources nécessaires à la mise en œuvre du plan d'accélération des ODD.

Le programme commun des Nations Unies sur le financement intégré pour l'accélération et la résilience des ODD à Djibouti bénéficiera d'un soutien technique pour évaluer avec précision les besoins en matière de réalisation des ODD et proposera une stratégie de financement pour accélérer les progrès sur la base d'un cadre national de financement intégré (INFF). La stratégie ira au-delà de la mobilisation des

ressources, car elle contribuera à améliorer la qualité et l'efficacité de l'allocation des fonds, à assurer un alignement maximal sur les priorités nationales de développement et l'accélération des ODD, plaçant les ODD, plaçant ceux-ci au cœur du système de financement. Le but ultime sera d'élargir les parties prenantes à une réforme des systèmes existants et les ajuster à la « nouvelle réalité » générée par la pandémie du COVID-19, en galvanisant des réformes / initiatives spécifiques pour améliorer la gouvernance et le partenariat, y compris par le biais du renforcement de la gouvernance numérique et des systèmes d'information comme aides à la prise de décision fondée sur des preuves.

Des technologies telles qu'Internet, l'intelligence artificielle, la blockchain, la réalité virtuelle et bien d'autres, transforment désormais les sociétés, les économies, les organisations des secteurs public et privé et les particuliers à travers le monde. Ces technologies émergentes sont devenues un puissant catalyseur de la réponse au COVID-19. Ils ont le potentiel de contribuer également au développement durable, de par leur grand impact dans tous les secteurs concernés. L'appui des Nations Unies et sa capacité de conseil stratégique aux autorités nationales dans la conception et le déploiement de solutions et de cadres de transformation numérique à Djibouti, continueront d'être prioritaires. Ceci sera mené en vue de soutenir une vision cohérente de la gouvernance électronique et de créer les meilleures conditions politiques, réglementaires et techniques pour accélérer la transformation numérique de la fonction publique.

ACTIVITÉ PRIORITAIRE	PERSONNES CIBLÉES	BESOINS (USD)
<b>DÉVELOPPEMENT IMMÉDIAT</b>		
Analyse de l'impact du COVID-19 sur les ODD, plan de relance/ accélération et financement	1 150 000	1 600 000
Gouvernance digitale	1 150 000	1 000 000
<b>Total (USD)</b>		<b>2 600 000</b>



Recherche active de cas: contrôle de la température des chauffeurs de camion au passage de la frontière. Photo: IOM

## Partie 4

# Annexes

---

### ALI SABIEH

*Un jeune garçon se lave les mains avec du savon dans une école pour enfants défavorisés au LEC d'Ali-Sabieh à Djibouti. Photo: UNICEF.*



# Besoins en financement par Pilier/Secteur \*

PILIER	SECTEUR	BUDGET REQUIS (USD)	FINANCEMENT DISPONIBLE	ÉCART
<b>RÉPONSE HUMANITAIRE</b>				
SANTÉ	Santé	11 106 114	3 500 899	7 606 114
SOCIAL	Éducation	1 000 000	190 000	810 000
	Sécurité Alimentaire	10 429 053	4 600 000	5 829 053
	Protection	3 845 000	1 303 200	2 541 000
	Eau, Assainissement et Hygiène (WASH)	2 515 000	1 132 960	1 382 040
ÉCONOMIQUE	Logistique	1 178 249	-	1 178 249
<b>Sous-total</b>		<b>30 073 416</b>	<b>10 727 059</b>	<b>19 346 357</b>
<b>DÉVELOPPEMENT IMMÉDIAT</b>				
SANTÉ	Préserver les services de santé	700 000	70 000	630 000
SOCIAL	Préserver les personnes et les services d'éducation de base	1 527 000	-	1 527 000
	Système durable de protection sociale	2 300 000	165 000	2 135 000
	Protéger les populations ; promouvoir la cohésion sociale et la résilience communautaire	1 009 000	89 000	920 000
	Préserver les personnes et les services de base en Eau et Assainissement	3 800 000	160 000	3 640 000
ÉCONOMIQUE	Protection des moyens de subsistance et promotion de l'emploi	7 122 025	1 178 746	5 943 279
	Support logistique (continuité)	300 000	-	300 000
	Soutien immédiat transversal au développement	2 600 000	615 000	1 985 000
<b>Sous-total</b>		<b>19 358 025</b>	<b>2 277 746</b>	<b>17 080 279</b>
<b>Total (USD)</b>		<b>49 431 441</b>	<b>13 004 805</b>	<b>36 426 636</b>

\* Depuis le début de la crise, les Nations unies et leurs partenaires ont mobilisé environ 20,9 millions d'USD, dont 7,9 millions ont déjà été mis en œuvre à la fin mai 2020 et ne sont pas pris en compte dans le plan qui couvre la période de juin à décembre 2020.

# Cadre de Suivi des Plans Sectoriels



OBJECTIF	RÉSULTAT	INDICATEUR	POPULATION CIBLÉES
<b>INTERVENTIONS HUMANITAIRES</b>			
<p>Limiter la morbidité et la mortalité dues à l'infection au COVID-19 à Djibouti</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Renforcer la coordination et le leadership de la réponse sanitaire</li> <li>Renforcement des systèmes de surveillance et d'enquête sur les épidémies, y compris la détection, le dépistage, la recherche des contacts et la notification des cas</li> <li>Renforcement des installations de quarantaine, d'isolement et de traitement à Djibouti et dans les régions</li> <li>Renforcement de la gestion des cas et de la préparation des installations (RH, gestion des installations, etc.</li> <li>Communication des risques et mobilisation communautaire</li> </ul>	<p>Nombre de cas confirmés par COVID-19</p>	<p>Toute la population vivant à Djibouti</p>
<b>RÉPONSE IMMÉDIATE AU DÉVELOPPEMENT</b>			
<p>Minimiser l'impact de COVID-19 sur le système de santé</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Renforcer les capacités du pays en matière de prévention et de contrôle des infections (IPC) dans les hôpitaux afin d'éviter les infections nosocomiales dues au COVID-19.</li> <li>Fournir un appui technique au Ministère de la santé pour assurer la continuité des services de santé dans tout le pays (par exemple, vaccination et vaccination; santé génésique et services à l'enfance; maladies transmissibles et non transmissibles; nutrition, etc.).</li> </ul>	<p>Nombre d'établissements de santé qui restent fonctionnels</p>	<p>Tous les établissements de santé à Djibouti</p>

## SÉCURITÉ ALIMENTAIRE

OBJECTIF	RÉSULTAT	INDICATEUR	POPULATION CIBLÉES
<b>INTERVENTIONS HUMANITAIRES</b>			
Assurer la sécurité alimentaire et nutritionnelle de la population affectée; et les plus vulnérables en particulier	<ul style="list-style-type: none"> <li>Assistance alimentaire directe</li> <li>Transfert d'argent direct</li> <li>Distribution de kits d'hygiène</li> </ul>	Nombre de bénéficiaires recevant une assistance mensuelle pour les kits alimentaires / d'hygiène ou un transfert en espèces	276 240
<b>RÉPONSE IMMÉDIATE AU DÉVELOPPEMENT</b>			
Préconiser et soutenir l'institution d'une réserve stratégique nationale de sécurité alimentaire	<ul style="list-style-type: none"> <li>Plaidoyer institutionnel pour la constitution d'un stock stratégique national</li> <li>Identification des installations et création de capacités de gestion</li> </ul>	Adoption d'un cadre légal permettant la mise en place d'une réserve alimentaire stratégique nationale	325 000

## ÉDUCATION

OBJECTIF	RÉSULTAT	INDICATEUR	POPULATION CIBLÉES
<b>INTERVENTIONS HUMANITAIRES</b>			
Assurer la poursuite de l'éducation en soutenant des méthodes alternatives d'apprentissage à distance	<ul style="list-style-type: none"> <li>Élaborer et intégrer un programme éducatif d'apprentissage en ligne et diversifier les canaux de prestation</li> <li>Renforcement des capacités des enseignants pour dispenser un enseignement radio / TV efficace grâce à la numérisation des programmes scolaires existants</li> </ul>	Nombre d'enfants atteints Nombre d'enseignants atteints	130 000 enfants 20 000 enseignants
<b>RÉPONSE IMMÉDIATE AU DÉVELOPPEMENT</b>			
Assurer la préparation des initiatives de «retour à l'école»	<ul style="list-style-type: none"> <li>Désinfecter et installer des installations d'hygiène et de lavage des mains dans les écoles</li> <li>Recruter / former des travailleurs sociaux communautaires pour fournir un soutien psychosocial sur place aux enfants</li> <li>Développer / lancer une campagne d'inscription et de réinscription pour les enfants les plus vulnérables et non scolarisés</li> <li>Évaluation de l'impact du COVID sur l'éducation et les résultats d'apprentissage des enfants</li> </ul>	Nombre d'établissements d'enseignement équipés Nombre de travailleurs sociaux déployés Nombre d'enfants touchés par la campagne	177 écoles 130 000 enfants 30 travailleurs sociaux



OBJECTIF	RÉSULTAT	INDICATEUR	POPULATION CIBLÉES
<b>INTERVENTIONS HUMANITAIRES</b>			
Mener une surveillance de la protection liée au COVID-19 et prouver le soutien aux groupes vulnérables pour informer et guider la prise de décisions stratégiques, la programmation et le plaidoyer	<ul style="list-style-type: none"> <li>Surveillance et alertes aux parties prenantes concernées des risques / incidents de protection résultant de la crise du COVID-19 et des craintes associées; renforcer les systèmes de référence en matière de protection, y compris les lignes d'assistance téléphonique;</li> <li>Des mécanismes d'enregistrement à distance pour les demandeurs d'asile permettent ainsi la délivrance de documents pertinents</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li># suivi effectué</li> <li>Nombre de demandeurs d'asile touchés</li> <li>Nombre de cas gérés</li> <li>Nombre de demandeurs d'asile enregistrés</li> </ul>	255 796
Effectuer la collecte et l'analyse de données sur la mobilité de la population dans les zones frontalières et les principaux points de rassemblement, la sensibilisation aux risques et dangers du COVID-19 et la surveillance des maladies le long des couloirs de migration	<ul style="list-style-type: none"> <li>Surveillance continue des tendances migratoires et sensibilisation le long des couloirs de migration</li> <li>Évaluations DTM et surveillance des flux aux frontières</li> <li>Partage d'informations sur les migrants et les activités frontalières</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li># Nombre d'individus suivis et sensibilisés dans les principales frontières et zones de transit</li> <li># Rapport sur la surveillance des frontières</li> </ul>	75 000
Assurer l'accès des groupes vulnérables à des informations précises et aux mesures de prévention et de réponse en matière de santé COVID-19	<ul style="list-style-type: none"> <li>Engagement communautaire et mécanismes de diffusion des informations essentielles</li> <li>Apprentissage entre pairs, innovation et partage d'informations entre les jeunes</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li># personnes atteintes</li> </ul>	255 796
Fournir des sites de quarantaine aux voyageurs terrestres et aux migrants conformément aux directives de l'OMS. Faciliter les retours volontaires	<ul style="list-style-type: none"> <li>Soutien multisectoriel aux sites de migrants</li> <li>Aménagement d'espaces de contrôle et de quarantaine pour les voyageurs terrestres et les migrants</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Nombre de migrants dépistés et pris en charge dans les sites</li> <li>Nombre de migrants et de réfugiés rapatriés</li> </ul>	255 796
Garantir le droit fondamental à un accès continu aux services de base pour les personnes vulnérables	<ul style="list-style-type: none"> <li>Outils / conseils adéquats aux partenaires de tous les secteurs pour faire face aux risques et aux vulnérabilités des personnes ayant des besoins spécifiques</li> <li>Renforcer les mécanismes de protection communautaires et promouvoir les bonnes pratiques pour les personnes vulnérables</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Nombre de personnes ayant des besoins spécifiques pris en charge</li> <li>Rapport sur les bonnes pratiques liées aux mécanismes de protection communautaires</li> </ul>	255 796

<p>Protéger les groupes vulnérables contre les risques de protection spécifiques qui pourraient résulter des mesures de confinement du COVID-19, y compris de la LEFP; SGBV</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Gestion des cas de protection, en mettant l'accent sur les cas à haut risque. Modalités alternatives de sensibilisation</li> <li>• Prestation de services de protection, incl. des solutions alternatives de prise en charge immédiate pour les enfants laissés sans fournisseur de soins</li> <li>• Soutenir les soins et la protection d'au moins 500 enfants / mineurs de la rue et non accompagnés</li> <li>• Modalités de prise en charge alternative pour les enfants à risque, incl. par l'identification des familles d'accueil et des institutions de placement familial</li> <li>• Cartographie de l'aiguillage vers les services de santé mentale et de soutien psychosocial</li> <li>• Sensibilisation accrue à la protection, y compris la violence sexuelle et sexiste et la protection des enfants, par le biais des médias sociaux, des médias nationaux et des structures communautaires</li> <li>• Fournir un soutien technique et une formation pour l'adaptation et la mise en œuvre de stratégies de lutte contre la violence sexiste et la protection de l'enfance</li> <li>• Mobilisation communautaire et éducation et communication parentales positives pour la prévention de la violence et des abus envers les femmes et les enfants</li> <li>• Numéro gratuit SGBV au niveau de la gendarmerie pour soutenir le signalement et la gestion des cas</li> <li>• Plan d'action interinstitutions spécifique à la LEFP pour COVID-19</li> </ul>	<p>Nombre de personnes vulnérables prises en charge par différents services</p>	<p>255 796</p>
---	--	---	----------------

<p>Fournir aux personnes concernées des plaintes fonctionnelles et des mécanismes de rétroaction.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Assurer la responsabilité vis-à-vis des populations affectées à travers l'opérationnalisation des mécanismes de plainte et de retour d'information inter-agences</li> </ul>	<p>Nombre de plaintes enregistrées et les commentaires fournis</p>	<p>255 796</p>
---	--	--	----------------

**RÉPONSE IMMÉDIATE AU DÉVELOPPEMENT**

<p>Protéger les personnes et respecter les droits de l'homme</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Soutenir la récupération des effets psychologiques causés par la pandémie</li> <li>• Veiller à ce que des procédures de détermination de l'intérêt supérieur soient en place pour mettre en œuvre des dispositions de prise en charge immédiate alternatives pour les enfants à risque</li> <li>• Entreprendre une analyse des problèmes de protection sociale du gouvernement résultant de la crise COVID-19 et des solutions possibles</li> <li>• Élaborer des recommandations sur le renforcement des systèmes de protection sociale, y compris les socles de protection sociale et la prestation de services sociaux de qualité</li> <li>• Des formations de recyclage pour la police et la gendarmerie sur les approches des droits de l'homme pour le contrôle des foules et la gestion de l'ordre public afin que les autorités répressives de Djibouti respectent les normes de professionnalisme les plus élevées lors de la surveillance et d'autres activités d'enquête</li> </ul>	<p>Nombre de bénéficiaires touchés</p> <p>Nombre d'enfants touchés</p>	<p>255 796</p>
--	--	--	----------------

## EAU, ASSAINISSEMENT & HYGIÈNE (EAH)

OBJECTIF	RÉSULTAT	INDICATEUR	POPULATION CIBLÉES
<b>INTERVENTIONS D'URGENCE</b>			
Toutes les personnes directement touchées par COVID-19 ont accès à des services WASH adéquats et sûrs	<ul style="list-style-type: none"> <li>Prévention et contrôle de l'infection parmi les communautés, les groupes et les familles à haut risque et vulnérables</li> </ul>	# de personnes à l'accès étendu à l'eau potable et assainissement	1 000 000
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Prévention et contrôle dans les établissements de santé prioritaires, les sites de quarantaine, de dépistage et de traitement</li> </ul>	# d'établissements sanitaires avec accès fonctionnel à l'eau potable # d'établissements sanitaires avec des stations de lavage des mains au savon # d'établissements sanitaires avec des protocoles et des politiques mis à jour	25 sites de soins
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Prévention et contrôle des infections dans les établissements d'enseignement</li> </ul>	# d'écoles avec accès à l'eau potable ; # d'enfants avec accès au lavage des mains ; # d'écoles avec des protocoles et des politiques mis à jour pour la prévention et la gestion de la transmission	177 écoles 130 000 enfants
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Promotion de l'hygiène et de l'assainissement</li> </ul>	# de personnes récipiendaires des messages de prévention et de contrôle	1 000 000
<b>RÉPONSE IMMÉDIATE AU DÉVELOPPEMENT</b>			
Améliorer l'accès à des services WASH adéquats et sûrs	<ul style="list-style-type: none"> <li>Améliorer l'accès aux installations WASH dans les villages de réfugiés et les communautés rurales</li> </ul>	# de personnes avec un accès accru à l'eau potable et assainissement	300 000

## PROTECTION DES MOYENS DE SUBSISTANCE & PROMOTION DE L'EMPLOI

OBJECTIF	RÉSULTAT	INDICATEUR	POPULATION CIBLÉES
<b>RÉPONSE IMMÉDIATE AU DÉVELOPPEMENT</b>			
Mettre en place des mesures de relance pour soutenir / protéger les emplois menacés (secteurs formel / informel)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Appui aux moyens de subsistance des communautés liées à la pêche et des ménages dirigés par des femmes</li> <li>Appui aux OSC via la microfinance</li> </ul>	Nombre de bénéficiaires bénéficiant d'un soutien aux moyens de subsistance Nombre d'OSC bénéficiant d'un soutien en microfinance	80 000
Préserver et restaurer les moyens de subsistance agricoles et les capacités de production (agriculture, élevage, pêche, etc.)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Distribution aliment bétail aux agro-éleveurs</li> <li>Distribution d'intrants agricoles et soutien aux services vétérinaires nationaux.</li> <li>Soutenir la relance des investissements dans les secteurs liés à l'agriculture</li> <li>Etude d'impact COVID 19 - Appui à la préparation du Recensement Général de l'Agriculture, de l'Élevage et de la Pêche (RGAEP)</li> </ul>	# de bénéficiaires d'aliments bétail # de bénéficiaires d'intrants agricoles # d'animaux bénéficiant de soins vétérinaires # de fermes / jardins opérationnels enrôlés dans les caisses de résilience	81 000 81 000 50 000 200 000

## LOGISTIQUE

OBJECTIF	RÉSULTAT	INDICATEUR	POPULATION CIBLÉES
<b>INTERVENTIONS HUMANITAIRES</b>			
Renforcer la capacité logistique pour permettre une réponse COVID-19 adéquate	<ul style="list-style-type: none"> <li>Acquisition et installation d'équipements logistiques au HLB et à l'aéroport</li> <li>Coordination de la planification des sources, de la planification de la demande et du pipeline en amont</li> </ul>	Nombre de partenaires servis	23 partenaires humanitaires/développement

## SOUTIEN IMMÉDIAT TRANSVERSAL AU DÉVELOPPEMENT

OBJECTIF	RÉSULTAT	INDICATEUR	POPULATION CIBLÉES
COVID-19 Évaluation de l'impact socio-économique et planification de l'accélération des ODD, y compris le financement	<ul style="list-style-type: none"> <li>Évaluation d'impact des ODD ; Planification de récupération / accélération</li> <li>Forum national des ODD</li> <li>Cadre national de financement et de S&amp;E</li> </ul>	Évaluations informant la planification et les stratégies, et la mobilisation des ressources	Partenaires humanitaires / développement

### DJIBOUTI VILLE

Un professeur de mathématiques et son élève. Photo: UNICEF



# Évaluations (Réalisées et Prévues)

Les évaluations réalisées comprennent:

- Impact macroéconomique de la pandémie : GoD (MEFI), avec l'appui technique de la BM, du FMI, du PNUD, de la CEA
- Analyses d'impact du COVID-19 sur les systèmes alimentaires et la sécurité alimentaire, avec l'appui technique de la FAO.
- Évaluation de l'impact du COVID-19 sur les prix des denrées alimentaires, GoD (INSD) avec le soutien technique de la FAO.
- Évaluations de la matrice de suivi des déplacements sur la mobilité de la population, GoD (Mol), avec le soutien technique de l'OIM

Les évaluations supplémentaires prévues comprennent :

- Évaluation rapide des services de santé : GoD (MoH), avec le soutien de l'ONU
- Impact socio-économique de COVID-19 au niveau des ménages : GoD (MEFI, MASS), avec la BM, le PNUD, le PAM, la FAO, l'UNICEF
- Impact du COVID 19 sur l'Éducation – avec le soutien technique de l'UNICEF et de l'UNESCO
- Évaluation de la situation de l'Eau, Assainissement et Hygiène dans les écoles et les centres de santé – avec le soutien technique de l'UNICEF
- Impact du COVID-19 sur la VBG - GoD (Ministère de la Femme et de la Famille - MoWF), avec le soutien technique de l'ONU (dirigé par l'UNFPA)
- Analyse d'impact du COVID-19 sur le genre - GoD (MoWF), avec le soutien technique de l'ONU (dirigé par l'UNFPA), UNFD
- Évaluation COVID-19 sur le marché du travail - GoD, avec le soutien technique de l'ONU (dirigé par le BIT)

- Évaluation régionale COVID-19 sur les travailleurs migrants dans la région de l'IGAD (secrétariat de l'IGAD), avec le soutien technique de l'ONU (dirigé par l'OIT)
- Évaluation de l'impact des ODD (adaptée de la méthodologie PDNA) - GoD, avec le soutien technique de la BM / ONU (dirigé par le PNUD)
- Enquête sur les petites et moyennes entreprises (MPME) - dirigée par le PNUD
- Étude d'impact COVID-19 - Appui à la préparation du Recensement Général de l'Agriculture, de l'Élevage et de la Pêche (RGAEP) avec soutien technique UN (dirigé par la FAO)
- Évaluation de l'impact du COVID-19 sur les habitudes alimentaires et la consommation alimentaire dans les ménages ruraux et périurbains, avec le soutien technique de l'ONU (dirigé par la FAO).
- Évaluation de l'impact du COVID-19 sur les chaînes de valeur agricoles et l'approvisionnement en intrants agricoles, avec le soutien technique de l'ONU (dirigé par la FAO).
- Évaluation de l'impact du COVID-19 sur l'emploi agricole local dans les chaînes de valeur des légumes, des animaux et de la pêche, avec le soutien technique de l'ONU (dirigé par la FAO).
- Évaluation de l'impact du COVID-19 sur l'exportation d'animaux vivants du Centre régional de quarantaine pour le bétail de Damerjog et la capacité des abattoirs, avec le soutien technique des Nations Unies (dirigé par la FAO)
- Évaluations des prix du marché PAM (dernières informations avril 2020)
- Analyse d'impact du COVID-19 sur le secteur de la culture avec le soutien de l'UNESCO (<https://en.unesco.org/covid19/initiatives>)

# Comment contribuer

## Contribuer au plan d'urgence

### COVID-19 de Djibouti

Les donateurs peuvent contribuer directement aux organisations d'aide qui participent aux mécanismes de coordination internationale à Djibouti, tels qu'identifiés dans le présent plan d'urgence COVID-19.



## À propos

*Ce document est consolidé par l'équipe de pays des Nations Unies et ses partenaires. Il fournit une compréhension commune de la crise, y compris les besoins les plus urgents et le nombre estimé de personnes qui en ont besoin. Il représente une base de données consolidée et contribue à la planification stratégique commune de la réponse.*

*Les appellations employées dans la présente publication et la présentation des données qui y figurent n'impliquent de la part du Secrétariat de l'Organisation des Nations Unies aucune prise de position quant au statut juridique des pays, territoires, villes ou zones ou de leurs autorités, ni quant au tracé de leurs frontières ou limites.*