



Perception des populations des scénarios de confinement/déconfinement dus à la pandémie de la COVID-19 au Sénégal et perspectives de gestion

Cheikh Tidiane WADE¹, Cheikh FAYE² et Mamadou Aguibou DIALLO³

Mots clés:

COVID-19

Gestion stratégique

Analyse de scénarios

Plans d'intervention

Verrouillage

RÉSUMÉ

Cet article s'intéresse à la perception des populations des scénarios de confinement et sur la manière dont ils peuvent affecter le développement socio-économique durable et le régime de gestion stratégique de la pandémie de COVID-19 au Sénégal. Le premier scénario indique la façon dont les personnes commenceront à se diriger vers une vie régulière, les activités économiques seront lancées, et le taux de mortalité et d'infection augmenteront, si le gouvernement met fin à l'isolement partiel avant 30 à 60 jours. Le scénario 2 décrit les mouvements de population qui permettront une transmission communautaire de faible niveau de COVID-19, avec une augmentation lente du taux d'infection et de mortalité. Dans le scénario 3, le verrouillage total réduira la transmission et le décès des individus par COVID-19. En outre, avec les autres problèmes, la discrimination et la violence fondées sur le genre augmenteront rapidement. L'étude se fonde exclusivement sur une enquête quantitative à l'échelle nationale auprès de 450 individus. Les résultats montrent de bonnes associations entre les scénarios de verrouillage et les stratégies de réponse à formuler. En raison de la fermeture totale, les secteurs formel et informel des entreprises, de l'économie et de l'éducation seront gravement entravés. De plus, la perte des moyens de subsistance et le taux de chômage augmentera en raison de la fermeture des entreprises et les communautés pauvres des zones urbaines et rurales seront gravement touchées. Tous ces éléments affecteront sans aucun doute les objectifs de développement durable de 2030, ce qui nécessite la mise en œuvre de plans d'intervention appropriés.

© 2021 RAG – Tout droit réservé.

Adresses de correspondance des auteurs :

1. Université Assane Seck de Ziguinchor, U.F.R. des Sciences et Technologies, Département de Géographie, Ziguinchor, Sénégal,
e-mail : cheikh-tidiane.wade@univ-zig.sn

2. Université Assane Seck de Ziguinchor, U.F.R. des Sciences et Technologies, Département de Géographie, Ziguinchor, Sénégal,
e-mail : cheikh.faye@univ-zig.sn

3. Université Assane Seck de Ziguinchor, U.F.R. des Sciences Economiques et Sociales, Département de Sociologie, Ziguinchor, Sénégal,
e-mail : madiallo@univ-zig.sn

INTRODUCTION

Contexte de l'étude

La crise sanitaire mondiale liée à la COVID-19 s'accompagne de graves conséquences économiques nécessitant de travailler sur la mise en place de stratégies d'action capitalisables. Depuis le début, l'Etat et les populations sont dans la tourmente et les économies sont en chute libre. Cette forte baisse se justifie par l'impact de la pandémie sur la libre circulation des biens et des personnes et ses répercussions pour les économies et la transformation structurelle des territoires. Les répercussions de la pandémie Covid-19 sur la croissance du Sénégal ont été révélées par le Ministère de l'Economie, du Plan, et de la Coopération à travers le Programme de résilience économique et sociale. La Covid-19 a un impact significatif sur l'activité économique du fait des mesures de fermeture des frontières, de couvre-feu et de distanciation physique.

Le virus, de par sa rapidité de circulation, sa propagation et sa violence, a mis l'économie sénégalaise en confinement depuis le mois de mars 2020. L'arrivée et la persistance de la pandémie de COVID-19 ont donc infligé à l'économie du Sénégal un choc sans précédent, et la reprise s'annonce dispersée et hétérogène. Les inégalités se sont creusées, car ceux qui payent le plus lourd tribut à la crise sont les populations, les entreprises et les pays les plus défavorisés, faute d'accès à des ressources et réseaux financiers. L'Etat a essayé de prendre des mesures pour apporter son soutien et perfuser certains secteurs. Ainsi, près de 1000 milliards de FCFA représentant un fonds *Force COVID-19*, représentent 10% du PIB et 25% du budget national, ont été mobilisés. Initialement cette somme était destinée à atténuer les effets de la crise et l'Etat a mis en place un programme de résilience économique et sociale afin de: (i) soutenir le secteur de la santé; (ii) renforcer la résilience sociale des populations (soutien aux ménages vulnérables et à la diaspora sénégalaise); (iii) assurer la stabilité macroéconomique et financière pour soutenir le secteur privé et maintenir les emplois.

Mais, compte tenu de la morosité des situations économique, des niveaux sanitaires, de la densité de population par localités, des caractéristiques de la population, de son âge et du taux de comorbidité il est tout à légitime de s'intéresser sur la perception que les populations ont des scénarios de confinement et sur la manière dont ils peuvent affecter le développement

socio-économique durable et le régime de gestion stratégique de la pandémie de COVID-19 au Sénégal. Le confinement a certes ses effets positifs dans d'autres pays et c'est prouvé.

Il devient urgent de trouver des moyens de prévention pour développer une économie qui met l'humain au centre de ses préoccupations. La crise a montré la vulnérabilité de notre économie qui exporte des produits primaires et importe des produits finis. Donc, elle nous enseigne que nos économies doivent être plus productives et transformatrices.

Problématique de la recherche

Le Sénégal fait face depuis Mars 2020, à une propension assez soutenue de l'épidémie à Corona virus. Depuis le premier cas importé, détecté le 02 Mars 2020, le pays est passé récemment à plusieurs milliers de cas testés positifs à la COVID-19, et se positionne parmi les pays les plus affectés par cette pandémie en Afrique de l'Ouest. Par ailleurs, depuis un certain temps la propagation des transmissions par contact communément appelées cas contact a pris de l'ampleur au niveau des 14 régions administratives et particulièrement à Dakar. La transmission communautaire devient de plus en plus inquiétante non seulement au sein de la population mais également pour les autorités. Face à l'urgence sanitaire et ses impacts économiques, le gouvernement a pris des mesures rapides et encadrées pour limiter la pandémie, traduites par la mise en place d'un Plan de Riposte national, accompagné d'un confinement partiel et ciblé.

Selon l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS), le rapport entre le nombre de décès et d'infections dus à la pandémie de COVID-19 dans le monde s'élevait à environ 5,9 % au 02 juin 2020, avec 382 099 décès et plus de 6 458 831 de cas confirmés (OMS, 2020). Des chiffres certes élevés mais loin des prévisions de l'OMS. En Afrique par exemple, au début de la pandémie, les prévisions de l'ONU étaient très pessimistes mais la situation épidémiologique montre une expansion faible voire modérée surtout dans les pays subsahariens. De nombreuses théories ont été mobilisées par les scientifiques pour expliquer l'expansion modérée de la maladie (Faye *et al.*, 2020a) mais il semble que les plans nationaux d'intervention d'urgence et les efforts de santé publique aient ralenti la transmission du virus et réduit l'ampleur de la pandémie de COVID-19 dans certains pays africains mais aussi des

pays comme la Chine (Tian *et al.*, 2020 ; Zhang *et al.*, 2020). En fait, l'utilisation de mesures stratégiques de contrôle d'urgence fondées sur des données probantes dans les zones d'épidémie et l'intégration des ressources de multiples systèmes, y compris les entreprises, les communautés, la technologie, l'éducation et les transports, dans toute la Chine, ont permis de contenir la pandémie (Liu *et al.*, 2020).

En réponse à la pandémie COVID-19, le gouvernement du Sénégal a pris de façon évolutive un ensemble de mesures de types socio-sanitaires (Faye *et al.*, 2020b). Depuis que le premier cas de COVID-19 a été confirmé au Sénégal le 02 Mars 2020 (MSAS, 2020), l'Etat a pris des mesures pour minimiser la propagation et l'impact du virus au niveau national. En effet, le 18 mars 2020, le Ministère de la Santé et de l'Action sociale (MSAS) a publié un règlement visant à prévenir une escalade de la pandémie de COVID-19 au Sénégal. Le 14 mars 2020, l'Etat du Sénégal, à travers une déclaration présidentielle, a décidé de fermer ses frontières (terrestres, maritimes et aériennes) avec le reste du monde. Les écoles et universités ont également été fermées, cette décision s'est prolongée aux lieux de culte (mosquées et églises) ainsi que l'interdiction des rassemblements. Le 23 mars 2020, soit 21 jours après la détection du premier cas de transmission locale et conformément à la loi 69-30 du 29 avril 1969 relative à l'Etat d'urgence et l'Etat de siège, le Président de la République a déclaré l'état d'urgence et instauré un couvre-feu sur l'ensemble du territoire (Présidence de la République du Sénégal, 2020a). Ainsi, en plus du couvre-feu (de 20h à 6h), les écoles et universités ont été fermées aux apprenants et aux enseignants, les prières dans les lieux de cultes ont été suspendues, les transports ont été réduits et des règles d'hygiène strictes ont été imposées (UNESCO, 2020). Une suspension des transports interurbains a été décrétée (donc la limitation des déplacements).

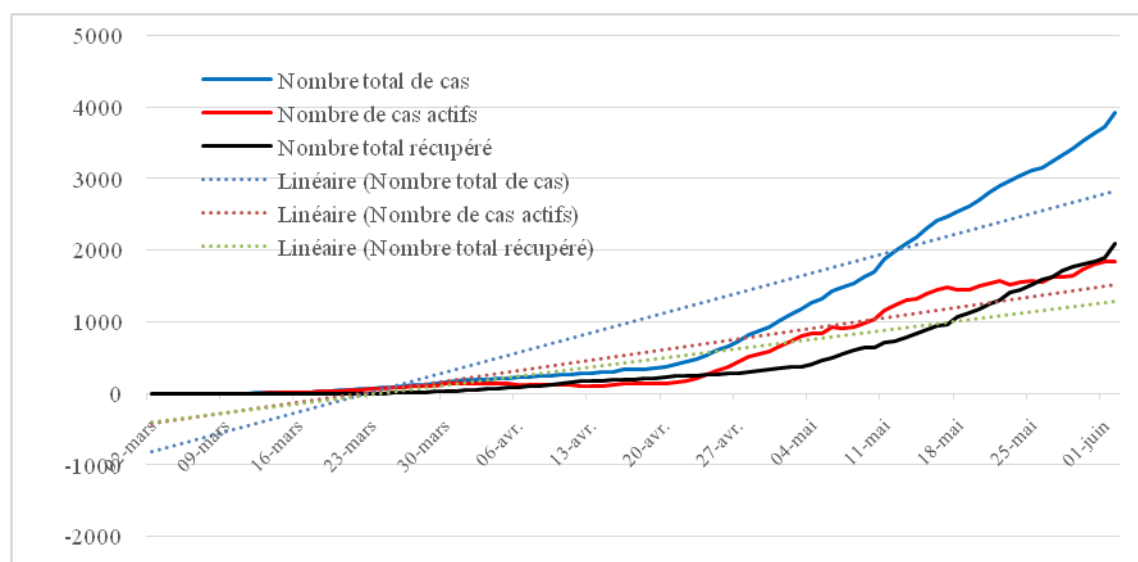
Cette batterie de mesures a plusieurs fois été renouvelée et renforcé, avec les prorogations de l'Etat d'urgence par le Président de la république, en application des dispositions de l'article 4 de la loi n° 2020-13 du 02 avril 2020. À cela s'ajoutent les mesures de distanciation sociale et le port de masque généralisé récemment, ainsi que les campagnes de sensibilisation sur le lavage régulier des mains avec du savon et l'utilisation des gels hydroalcooliques. Par ailleurs, le Sénégal a généralisé en fin mars 2020, l'utilisation de l'hydroxychloroquine pour le

traitement du coronavirus¹.

Toutefois, compte tenu de la densité de la population dans certaines villes sénégalaises (Dakar, 6269,4 habitants au Km², Diourbel 340,2, Thiès, 291,1 et Kaolack, 196,7) (ANSD, 2016) des facteurs environnementaux, de la structure sociale, des normes culturelles et de la capacité de soins de santé du Sénégal, il est certainement difficile de confiner la population, alors que le nombre de cas ne cesse d'augmenter (Figure 1).

Malgré les actions rapides du gouvernement sénégalais, la COVID-19 représente toujours une menace élevée pour le pays (ANSD, 2020). Cela est dû à l'importance de la population à haut risque, à la comorbidité, à la forte densité de population dans les établissements informels, à la faible capacité du système de santé à prendre en charge de nombreux patients.

Figure 1 : Lignes de tendance du nombre total de cas, de cas actifs et de rétablis de COVID-19 au Sénégal



Sources de données: MSAS/Worldbarometer, 2020

¹ https://www.ansd.sn/ressources/publications/CovidSN_SIR_DIOP_BA.pdf

A la date du 02 juin 2020, trois mois jour pour jour après l'annonce du premier cas, le Sénégal a signalé 4 021 personnes infectées (soit un taux de positivité de 7,36%), dont 1 813 cas actifs, 2262 guéris, 45 décès liés à la COVID-19 et 49 090 personnes testées pour le COVID-19 (OMS, 2020 ; MSAS, 2020). Le taux de létalité dû à la COVID-19 est de 1,12 % et le taux de guérison de 53,77%. Selon le MSAS, le pic de la pandémie est atteint à la 11^e semaine en partant de l'entrée de la pandémie dans le pays.

La maladie s'est propagée à l'échelle nationale avec 11 régions sur 14 et près de 81% des districts sanitaires (63/77) touchés. Les régions de Dakar, Diourbel, Thiès, Sédhiou, Tambacounda, Kolda et Ziguinchor concentrent le nombre de contamination le plus élevé (Faye *et al.*, 2020c).

Seulement, le Sénégal ne disposait pas d'une politique sectorielle sanitaire et de structures de qualité pour combattre la COVID-19. Du début de la pandémie au 02 juin 2020, seuls 33 sites de traitement couvrant les 14 régions du Sénégal ont été mis en place. De plus, le verrouillage et la stratégie de distanciation sociale ne fonctionnent pas réellement et le pays risque de basculer vers une transmission locale généralisée.

Par ailleurs, lors d'une pandémie, des crises économiques et humanitaires peut survenir dans un pays en développement comme le Sénégal. Dans la plupart des cas, ce sont les effets combinés de diverses pénuries qui risquent fort d'aboutir aux pires résultats (Truog *et al.*, 2020). Cela peut entraîner une pénurie de besoins fondamentaux, notamment de denrées alimentaires, de biens et de services, comme la perte d'emplois, des pertes économiques et financières, l'insécurité alimentaire, la famine, les conflits sociaux et les décès (Bodrud-Doza *et al.*, 2020). En outre, cela peut avoir un impact non négligeable sur les plans psychosocial et socio-économique, ainsi que sur la santé et le bien-être des citoyens (Shammi *et al.*, 2020).

Bien qu'il soit difficile de prévoir tous les effets ultérieurs de la pandémie de COVID-19, il sera essentiel de procéder à une planification stratégique précoce et de préparer le terrain pour faire face à l'évolution et aux défis établis afin de rassembler les ressources et de réagir de manière appropriée et opportune.

Le présent article se concentre donc sur la perception des populations de l'analyse comparative des scénarios de confinement/déconfinement et du régime de gestion stratégique

de la pandémie de la COVID-19 au Sénégal sur le plan socio-économique. L'objectif de cette étude est d'analyser la gestion stratégique à long terme de la pandémie selon trois scénarios de même durée dans un contexte de ressources limitées de ce que l'on appelle le verrouillage du pays. Nous entendons par verrouillage, un confinement résidentiel et un confinement territorial.

Les résultats peuvent jouer un rôle crucial dans la formulation d'une stratégie de riposte dans une situations d'urgence face à la pandémie de la COVID-19 tant sur le plan épidémiologique que socio-économique dans des pays en développement comme le Sénégal. L'étude pourrait être mise à l'échelle dans des situations similaires.

2. Méthodologie

Cette recherche est basée essentiellement sur une approche quantitative. D'une part, nous avons mobilisé les statistiques nationales et internationales sur la COVID-19, et d'autre part, nous avons mené une enquête par questionnaire auprès de 460 individus établis dans plusieurs villes du Sénégal. Les données épidémiologiques sur la maladie à coronavirus proviennent essentiellement du Ministère de la Santé et l'Action sociale (MSAS) du Sénégal².

Concernant l'enquête quantitative, nous avons conçu un questionnaire comportant 56 variables. Le questionnaire est subdivisé en 03 parties selon les scénarios de verrouillage/déverrouillage envisagés et chaque partie comporte deux sous-parties portant sur les impacts envisagés dans le cadre des scénarios et les stratégies de gestion pour chaque scénario. Aussi, le questionnaire contient des modalités au format « échelle de Likert » à cinq points (1 à 5) allant de "pas du tout d'accord" à "tout à fait d'accord"³. Le but est de mesurer l'adhésion de l'enquêté aux questions posées afin de mieux comprendre sa perception sur les scénarios de confinement et du déconfinement. En outre, 50 items ont été utilisés pour mener

² Le MSAS compile les données sur le coronavirus et fait des communiqués au quotidien sur la situation épidémiologique. Les informations sur la COVID-19 au Sénégal sont disponibles en ligne sur : <http://www.sante.gouv.sn/Pr%C3%A9sentation/coronavirus-informations-officielles-et-quotidiennes-du-msas>

³L'échelle de Likert utilisé est le suivant : *Pas du tout d'accord, Pas d'accord, Ni d'accord ni en désaccord, D'accord, Tout à fait d'accord.*

l'analyse basée sur l'évaluation et la gestion de l'impact de l'épidémie de COVID-19 au Sénégal. Enfin, le questionnaire contient des informations sur l'âge, le sexe, la zone de résidence, la profession et les revenus mensuels. Ces informations nous permettent de faire des analyses entre les réponses et les situations sociodémographiques des enquêtés.

Le recueil des données est effectué au niveau national et par le moyen d'un questionnaire en ligne créé à partir de Google formulaire. Le questionnaire est partagé sur les réseaux sociaux (Whatsapp, Facebook, LinkedIn, Messenger) et par courrier électronique. La population cible était constituée de citoyens sénégalais âgés d'au moins 18 ans, sachant lire et écrire et communiquant correctement par le moyen d'internet. Le choix des individus tient compte de leurs activités, responsabilités et engagements actuels liés à la réponse à la COVID-19.

En six jours (30 mai- 04 juin 2020), les données de 460 répondants, couvrant les 14 régions, ont été récoltées. Ensuite, nous avons récupéré la base de données et avons procédé à un traitement qualitatif par la recherche des doublons, des incohérences et des questionnaires incomplets. Ce traitement a permis de supprimer 10 questionnaires. Au final, notre base de données de travail comporte 450 questionnaires.

Par ailleurs, les statistiques (par exemple, les fréquences, les pourcentages, le test T de Student et les tests du chi carré) ont été utilisées pour comprendre les caractéristiques des répondants et analyser les scénarios de confinement et déconfinement.

Enfin, la procédure d'étude a été réalisée sur la base des lignes directrices de la déclaration d'Helsinki. Le consentement éclairé a été obtenu par voie électronique avant la collecte des données auprès des répondants. Toutes les personnes interrogées ont été informées avant la collecte des données de l'objectif de l'étude.

3. Résultats et discussion

3.1. Définition des scénarios et informations démographiques

La population du Sénégal est inégalement répartie entre les 14 régions administratives et les 45 départements que compte le pays. Une forte concentration de la population constitue un facteur qui favorise une propagation rapide du virus. La région de Dakar concentre 23% de la population sénégalaise et demeure pour le moment la région la plus touchée par la COVID-

19. Face à cette situation qui est favorable à la propagation de la maladie, il est nécessaire de développer des stratégies de prévention basées sur les expériences passées et celles en cours en tenant compte de leur acceptabilité par les populations.

L'épidémie de grippe espagnole survenue au début du 20^{ème} siècle est, à bien des égards, comparable à la pandémie de Covid-19. Cette épidémie dura 2 ans, en 3 vagues de contamination avec 500 millions de personnes infectées et totalisant 50 millions de décès. La plupart des décès est parvenue durant la 2^e vague de contamination⁴. Beaucoup d'experts ont essayé de comparer le confinement mis en place dans de nombreux pays ces dernières semaines avec les mesures prises lors de la grippe espagnole. *« La population supportait tellement mal la quarantaine et les mesures de distanciation sociale que, lorsque le premier déconfinement eut lieu, la population s'est mise à se réjouir dans les rues, en abandonnant toutes précautions. Dans les semaines qui ont suivi, la 2^{ème} vague de contamination arriva, avec des dizaines de millions de décès »*. Donc, face à la propagation de la COVID-19, les différentes mesures mises en œuvre doivent faire l'objet d'une analyse critique en vue de capitaliser les bonnes expériences. C'est un des objectifs de ce travail. Pour les autorités sénégalaises, les objectifs sont de limiter la contamination pour protéger le plus possible les personnes au voisinage d'un malade atteint par le virus pandémique ou exposées de façon rapprochée et/ou répétée à des personnes pouvant être en phase d'incubation ou malades mais peu ou pas symptomatiques. En filigrane, les mesures doivent aider à protéger les professionnels ayant des contacts avec des malades ou des cas suspects et ceux ayant des contacts fréquents ou importants avec des produits et autres lieux potentiellement contaminés. Ailleurs, dans les rubriques « les Géographes face à la COVID » il a été constaté par des auteurs comme Denise Pumain (Juillet 2016)⁵ que l'une des vertus du confinement a été de faire prendre conscience de l'importance de la dimension spatiale dans toutes nos interactions sociales. En imposant une certaine distance entre les personnes, en limitant drastiquement la

⁴ https://www.lemonde.fr/les-decodeurs/article/2020/05/15/peut-on-comparer-les-mesures-prises-face-a-la-grippe-espagnole-de-1918-et-face-au-covid-19_6039799_4355770.html

⁵ <https://socgeo.com/2020/07/16/les-geographes-face-au-covid-denise-pumain-le-confinement-a-fait-prendre-conscience-de-limportance-de-la-dimension-spatiale-dans-toutes-nos-interactions-sociales/>

portée des déplacements individuels, on réduit le nombre des contacts qui faciliteraient la propagation du virus. Ce faisant, on révèle en creux la quantité des liens qui constituent habituellement le fond de notre vie sociale, et surtout la diversité et l'étendue des distances couvertes par ces connexions qui nous relient les uns aux autres.

A travers nos résultats, nous avons observé une expansion plus ou moins maîtrisée du virus de la COVID-19 pendant les périodes où l'Etat a pris des mesures pour limiter les déplacements et les regroupements de masse (l'arrêt des transports publics entre les régions, des établissements d'enseignement, à la fermeture des centres de divertissement et d'affaires, à l'interdiction des réunions publiques).

Au niveau mondial, en moyenne, les villes qui ont mis en place des mesures de contrôle du confinement dans la première semaine de l'épidémie ont signalé moins de cas que les villes qui ont commencé à contrôler la maladie plus tard (**Tian et al., 2020**).

La tendance au dépistage de la COVID-19 au Sénégal n'est pas tout à fait suffisante pour le conclure, mais en raison d'un taux de test très faible et d'installations de test limitées (02 laboratoires différents: l'institut Pasteur de Dakar et ses antennes régionales délocalisées, et l'Institut de Recherche en Santé, de Surveillance Épidémiologique et de Formation – IRESSEF), principalement axées sur les zones urbaines, la prédiction devient difficile. Ainsi, il est préférable d'opter pour une évaluation basée sur un scénario dans une situation hypothétique différente, compte tenu de l'attitude socio-économique et culturelle du pays. Sur le plan démographique, les résultats de l'enquête montrent un rapport hommes/femmes de 3,8 ce qui revient à dire que 79% des personnes interrogées sont des hommes (Tableau 5). En outre, la composition des groupes d'âge montre que les jeunes (36,6% ont au plus 30 ans). L'âge moyen des participants est de 36,10 ans.

Par ailleurs, toutes les régions du Sénégal étaient représentées dans l'échantillon avec une prédominance de la région de Dakar avec 46,8% des personnes interrogées. Dakar est suivie de Ziguinchor avec 12,9%, Thiès avec 9,8%, Saint Louis avec 8,7%, Kaolack avec 4,2% et Diourbel avec 4% (pour le reste des régions, les fréquences tournent entre 3,6% et 0,9%) (Tableaux 1 à 5).

Tableau 1 : Zones de résidence des personnes interrogées

Résidence	Effectif	Pourcentage
Ziguinchor	58	12,9
Dakar	210	46,8
Saint Louis	39	8,7
Tambacounda	5	1,1
Thiès	44	9,8
Kaolack	19	4,2
Diourbel	18	4,0
Louga	16	3,6
Matam	8	1,8
Fatick	6	1,3
Kaffrine	4	0,9
Sédhiou	5	1,1
Kédougou	8	1,8
Kolda	9	2,0
Total	449	100

Tableau 2 : Caractéristiques socioprofessionnelles des personnes interrogées

Profession	Effectif	Pourcentage
Artisan	0	0,0
Cadres de professions intellectuels supérieurs	123	27,8
Employés (du privé ou du public)	111	25,1
Ouvriers	1	0,2
Inactifs et chômeurs	9	2,0
Chefs d'entreprises	8	1,8
Commerçants	5	1,1
Agriculteurs	4	0,9
Etudiants / élèves	138	31,2
Autres	44	9,9
Total	443	100
Etudiants / élèves	138	31,2
Autres	44	9,9
Total	443	100

Tableau 3 : Ages des personnes interrogées

Age	Effectif	Pourcentage
Moins de 20 ans	3	0,7
20-30 ans	160	35,9
31-40 ans	148	33,2
41-50 ans	89	20,0
51-60 ans	24	5,4
Plus de 60 ans	22	4,9
Total	446	100

Tableau 4 : Revenus mensuels des personnes interrogées

Revenus mensuels	Effectif	Pourcentage
Moins de 50000	98	23,6
50000. 149000	67	16,1
150000. 249000	48	11,6
250000. 349000	53	12,8
350000. 449000	36	8,7
450000. 549000	18	4,3
550000. 649000	12	2,9
650000 et plus	83	20,0
Total	415	100

Tableau 5 : Sexe des personnes interrogées

Sexe	Effectif	Pourcentage
Homme	346	79,0
Femme	92	21,0
Total	438	100

Source : enquête personnelle (mai, juin 2020)

En outre, 31,2 % des jeunes étaient des élèves/étudiants, car ils constituent le groupe dynamique de la société et sont également impliqués dans le travail social, la recherche d'emploi et les activités de recherche. Les cadres de professions intellectuels supérieurs

(27,8%), les employés (25,1%) sont aussi fortement représentés dans l'échantillon. Le reste des 15,9 % étaient issus de diverses catégories comme les inactifs et chômeurs, les chefs d'entreprises, les commerçants, les agriculteurs, les prestataires de service; les ménagères, les consultants, les collecteurs de données, les enseignants, les assistants de recherche, les infirmiers (Tableau 3).

Pour ce qui est des revenus mensuels, 23% des personnes interrogées ont déclaré un revenu inférieur à 50 000 FCFA et 20% un revenu supérieur à 650 000 FCFA. Le reste de l'échantillon (57%) a un revenu qui varie entre 50000 FCFA et 649000 FCFA (Tableau 4).

3.2. Perception pour le Scénario de verrouillage 1: retrait du verrouillage partiel existant (retrait état d'urgence et couvre-feu) avant 30-60 jours

Dans cette recherche, nous avons interrogé les individus sur ce qu'ils pensent des trois scénarios de verrouillage proposés. L'annexe 1 donne les résultats de la perception pour le Scénario de verrouillage 1 caractérisé par le retrait du verrouillage partiel existant (retrait de l'état d'urgence et du couvre-feu) avant 30-60 jours.

Pour ce scénario 1, les données montrent que plus de la moitié des enquêtés (50,89%)⁶ pensent que cela va entraîner un retour progressif à une vie normale et plus de près de trois quart (77,55%) des répondants⁷ croient en la reprise activités économiques formelles et informelles. De même, près de deux tiers (67,11%)⁸ des enquêtés estiment que cela va favoriser le retour des rassemblements de masse.

Toutefois, sur le plan socio sanitaire, près de sept enquêtés sur dix (70,89%)⁹, pensent que ce retour à une vie normale va entraîner des mouvements de populations et des rassemblements de masse, augmentant la transmission communautaire de la COVID-19. En outre, pour la majorité des personnes interrogées (69,12%)¹⁰, avec ce type de déverrouillage, le nombre de personnes infectées va augmenter et on va assister à une saturation des établissements de

⁶ 40,22% des personnes interrogées sont d'accord et 10,67% sont fortement d'accord.

⁷ 65,11% des personnes interrogées qui sont d'accord et 12,44% fortement d'accord.

⁸ 48% sont d'accord et 19,11% fortement d'accord.

⁹ 44,89% des personnes interrogées sont d'accord et 26% qui sont fortement d'accord.

¹⁰ 44,23% des personnes interrogées sont d'accord et 24,89% sont fortement d'accord.

soins de santé existants (73,77%)¹¹, à leur effondrement (56,67%)¹² et à une augmentation du nombre de décès (52,67%)¹³. Aussi, cette augmentation du nombre de cas infectés et de morts COVID-19 va installer, selon 52,22% des personnes interrogées¹⁴ la panique dans les communautés. Et le gouvernement pour endiguer de nouveau le virus dont la propagation risque, avec le retour à une vie normale, d'exploser en termes de nombre de cas infectés et de décès, risque de fixer de nouvelles mesures beaucoup dures.

La situation sombre imaginée par nos enquêtés laisse présager un verrouillage généralisé du pays. Cependant, seules 36,89% des personnes sondées¹⁵ indiquent, dans un tel contexte, un risque de confinement total. De même, 24,44% des enquêtés pensent que le scénario 1 peut provoquer une indisponibilité des services socio-économiques de base¹⁶ et 57,33%, une perte pour l'économie¹⁷. En outre, plus de la moitié (56%)¹⁸ des enquêtés estiment que la paralysie du système économique va entraîner plus de chômage et de perte de moyens de subsistance. Elle peut se traduire aussi par une baisse du taux de croissance et le pays pourrait aller en récession. Enfin, les effets du scénario 1 font penser à des nombreux (42,89%)¹⁹ enquêtés qu'on va assister à une augmentation des conflits sociaux et de la criminalité.

3.3. Perception pour le Scénario de verrouillage 2 : maintenir le verrouillage partiel actuel (état d'urgence et couvre-feu maintenus) jusqu'à 30-60 jours

Si l'on considère le maintien du blocage partiel actuel (état d'urgence et couvre-feu maintenu) jusqu'à 30-50 jours, les résultats des enquêtes (voir annexe 2) montrent une situation un peu différente. En effet, le maintien de la stratégie en cours, aura pour effet la limitation des

¹¹ 8,44% des personnes interrogées sont d'accord et 25,33% sont fortement d'accord.

¹² 34,67% des personnes interrogées sont d'accord et 20% sont fortement d'accord.

¹³ 35,56% des personnes interrogées sont d'accord et 17,11% sont fortement d'accord.

¹⁴ 34% sont en accord et 18,22% fortement en accord.

¹⁵ Dans les réponses, 23,33% sont en accord et 13,56% fortement en accord.

¹⁶ 17,11% sont en accord et 7,33% fortement en accord.

¹⁷ 36,44% sont en accord et 20,89% fortement en accord.

¹⁸ 36,22% sont en accord et 19,78% fortement en accord.

¹⁹ 28,22% sont en accord et 14,67% fortement en accord.

déplacements des personnes. Ainsi, près de sept enquêtés sur 10 (69,11 %) ²⁰ pensent que cette limitation de la mobilité va entraîner une faible transmission communautaire de la COVID-19. De même, dans ce scénario, 58,67% des répondants ²¹ sont d'avis que la situation sanitaire ne va pas s'aggraver car on va observer une lente augmentation des taux d'infection et de mortalité. Environ deux enquêtés sur trois (62,23 %) ²² estiment que les structures hospitalières seront en mesure de fournir des services de santé aux personnes infectées.

Toutefois, la grande majorité (81,77%) des sondés ²³ pensent que le secteur économique va continuer à être paralysé par la fermeture partielle avec les activités formelles et informelles qui seront entravées. Dans ces conditions, 83,33% des personnes interrogées ²⁴ estiment que les personnes pauvres vivant au jour le jour seront gravement impactées et 64,67% ²⁵ des répondants imaginent que l'offre de produits de base pour un usage quotidien sera moindre et les prix plus élevés que d'habitude selon 60,23% des personnes interrogées ²⁶

Par ailleurs, dans l'imagination des enquêtés, avec la perte des moyens de subsistance et la hausse du taux de chômage en raison de la fermeture d'entreprises et de la diminution de la mobilité des biens et des personnes, 66% des individus questionnés ²⁷ affirment que les communautés pauvres des zones urbaines et rurales seront gravement touchées. Ainsi, près de 85% des enquêtés ²⁸ estiment qu'il est nécessaire d'envisager un soutien financier pour les personnes atteintes de la COVID-19. A défaut, le manque de soutien et la mauvaise gestion entraîneront une crise psychosociale et socio-économique selon 86,66% des personnes interrogées ²⁹.

Sur la base du scénario de gestion 2, la sensibilisation massive et l'application d'initiatives appropriées de confinement et de quarantaine ont été fortement associées à la limitation des

²⁰50,89% des personnes interrogées sont d'accord et 18,22% sont fortement d'accord.

²¹48% des personnes interrogées sont d'accord et 10,67% i sont fortement d'accord.

²²50,67% des personnes interrogées qui sont d'accord et 11,56% qui sont fortement d'accord

²³60,44% sont d'accord et 21,33% fortement d'accord.

²⁴50,22% sont d'accord et 33,11% fortement d'accord.

²⁵45,56% des répondants sont d'accord et 19,11% fortement d'accord.

²⁶43,56% des personnes interrogées sont d'accord et 16,67% fortement d'accord.

²⁷45,78% sont d'accord et 20,22% fortement d'accord.

²⁸84,89% des personnes interrogées dont 52% sont d'accord et 32,89% fortement d'accord.

²⁹53,33% sont d'accord et 33,33% fortement d'accord.

mouvements de population, ce qui permettra la transmission de COVID-19 à un faible niveau communautaire.

3.4. Perception pour le Scénario de verrouillage 3 : 30 à 60 jours ou plus de verrouillage total (confinement intégral) / situation d'arrêt

L'annexe 3 donne les résultats concernant la perception pour le Scénario de verrouillage 3 caractérisé par un verrouillage total de 30 à 60 jours avec un confinement intégral.

Lorsque l'on applique un blocage total jusqu'à 30-60 jours (scénario 3), les résultats du terrain montrent que près de trois quart (74%) des sondés³⁰ pensent que cela va entraîner un mouvement très limité des populations qui va réduire le risque de transmission communautaire de la COVID-19. Si à cela s'ajoutent des installations pour la lutte contre la COVID-19, le système de santé sera beaucoup plus en mesure de fournir des services de qualité aux personnes infectées selon 82,89% des personnes interrogées³¹.

Dans cette hypothèse, près de deux tiers des enquêtés (68,89%)³² estiment que la conséquence sera positive en ce sens que les infections et les décès seront limités. Cependant, les activités socioéconomiques seraient fortement paralysées. En effet, près de neuf enquêtés sur dix sont d'accord que les secteurs formel et informel des affaires seront gravement entravés (88%)³³, la perte des moyens de subsistance et le taux de chômage augmenteront en raison de la fermeture des entreprises (90%)³⁴ et les communautés pauvres des zones urbaines et rurales seront gravement impactées (88,89%)³⁵.

En outre, avec la perte des moyens de subsistance et la hausse du taux de chômage, l'offre et l'accès aux produits quotidiens de base dans les zones urbaines seront réduits de manière forte selon 79,78%³⁶ des personnes interrogées. Aussi, comme le pensent 87,78%³⁷ des répondants, le besoin extrême de secours et de soutien financier dans les communautés urbaine et rurale

³⁰Les résultats de l'enquête indiquent que 44,89% sont d'accord et 29,11% fortement d'accord.

³¹L'enquête révèle 54,22% sont d'accord et 28,67% fortement d'accord.

³²45,78% sont d'accord et 23,11% fortement d'accord.

³³36,22% et 51,78 sont respectivement d'accord et fortement d'accord.

³⁴38,44% sont d'accord et 51,56% fortement d'accord.

³⁵35,56% sont d'accord et 53,33% fortement d'accord.

³⁶44,22% sont d'accord et 35,56% fortement d'accord.

³⁷42,89% sont d'accord et 44,89% fortement d'accord.

va s'accroître, et 79,56%³⁸ d'entre eux prévoient que les communautés pauvres et de classe moyenne inférieure souffriront de carences alimentaires et nutritionnelles. Enfin, 87,55% des personnes interrogées estiment que l'ensemble du système socio-économique sera gravement entravé s'il n'est pas géré correctement.

3.5. Stratégies de gestion envisageant des scénarios de verrouillage

Dans les sections suivantes, les questions de gestion des urgences, y compris les mesures à court et moyen terme ainsi que les stratégies de gestion à long terme des scénarios de verrouillage dus à la pandémie de la COVID-19 basés sur des scénarios du Sénégal sont analysés.

Pour les stratégies de gestion des scénarios, le gouvernement devrait présenter un plan stratégique global accompagné d'organisations non gouvernementales et sociales et des forces de l'ordre pour analyser la propagation du virus. Il doit y avoir deux types de plan stratégique dans la catégorie du plan d'intervention d'urgence (court terme) : assurer l'approvisionnement de base de tous les citoyens qui ont des besoins réels, motiver et/ou forcer les gens à respecter les directives COVID-19 du gouvernement et de l'OMS, préparer une liste complète mais solide de la population vulnérable en termes de propagation de COVID-19, limiter les comorbidités et le stress économique, activer toutes les ailes locales du gouvernement du Sénégal, comme les représentants du gouvernement local au niveau des villages, et mettre en place une équipe spéciale de réponse COVID-19 pour surveiller et gérer la situation du pays.

Le gouvernement devrait mettre en œuvre ces plans avec un calendrier, une transparence et des ressources appropriés dans le cadre d'une planification stratégique.

Le gouvernement du Sénégal a déjà pris de nombreuses initiatives pour lutter contre la pandémie, mais il semble que l'évaluation des risques soit insuffisante et que la coordination entre les parties prenantes, des services médicaux aux services sociaux, soit faible. Un autre plan doit être axé sur la reconstruction ou la reconstitution en mieux pour le secteur des soins de santé, le secteur industriel, l'éducation, l'agriculture, la recherche, l'environnement et les

³⁸44% sont d'accord et 35,56% fortement d'accord.

finances.

Toutefois, des recherches approfondies et une surveillance massive appropriée pourraient aider à décider si le verrouillage doit être poursuivi ou non, et cela doit être basé sur des preuves. Une mauvaise communication et des erreurs de calcul peuvent entraîner la montée des rumeurs dans les médias sociaux et déclencher une aggravation de la situation. Il est donc nécessaire de communiquer sur le risque de maladie dans la langue locale pour sensibiliser les populations.

3.5.1. Considérations de gestion pour le scénario de verrouillage 1

Selon le scénario 1, avec la levée du verrouillage partiel, il n'y a pas d'alternative pour réduire la transmission du coronavirus. Une grande majorité (70,89 %) des participants ont convenu que la transmission communautaire de COVID-19 augmentera en raison des mouvements de population et des rassemblements de masse. Pour éviter cette situation, les données du Tableau 6 en annexe renseignent que 42,88% des répondants proposent de maintenir le verrouillage partiel actuel pendant 30 à 60 jours. En revanche, environ 46% des participants ont convenu qu'une analyse approfondie de la situation était nécessaire et ont proposé de maintenir un confinement total pendant 60 jours, tout en apportant une aide d'urgence aux pauvres et aux plus vulnérables.

Dans l'ensemble, les participants n'ont pas eu une opinion positive majoritaire sur le scénario de confinement numéro1 pour éventuellement laisser la COVID-19 s'étendre à grande échelle. Ce scénario pourrait présenter certains risques potentiels pouvant créer une condition favorable à la transmission communautaire de COVID-19 au Sénégal. Cela se comprend car, de nombreux personnels de santé ont exprimé leur déception face aux difficultés du secteur de la santé avant même la pandémie de COVID-19.

Par ailleurs, au 02 juin 2020, après deux mois et dix jours de confinement partiel et un nombre de tests pas assez élevé puisque seuls 49 090 tests ont été effectués sur tous le territoire (MSAS, 2020), il a été observé que les différentes régions du Sénégal ont enregistré des cas COVID-19. En outre, la sélection des candidats au test COVID-19 n'est pas, d'une manière ou d'une autre, effectuée correctement. Par exemple, il a été constaté que la plupart

des tests ont été menés sur les cas contacts des cas infectés, alors que les cas communautaires ne cessent de progresser.

Les agents de santé communautaires peuvent contribuer à la préparation à la pandémie plus tôt en améliorant l'accès aux services et aux produits de santé au sein des communautés, en communiquant les risques et en sensibilisant la population dans la région concernée dans sa langue culturelle, tout en réduisant le poids des systèmes de santé officiels. Ils peuvent aussi contribuer à la préparation aux pandémies en jouant le rôle d'éducateurs et de mobilisateurs au niveau communautaire, en contribuant aux systèmes de surveillance et en comblant les lacunes des services de santé (Boyce et Katz, 2019).

Enfin, cette étude montre que les personnes interrogées estiment que le retrait de l'interdiction partielle avant 30 à 60 jours ne sera pas positif en termes de gestion de la COVID-19 au Sénégal car nous n'avons pas suffisamment de preuves avant le 30^e jour de l'interdiction que la transmission diminue par rapport au pic ou même, nous ne savons pas quand elle atteindra le pic, bien que le MSAS ait annoncé une courbe baissière depuis la 11^{ème} semaine de présence de la pandémie au Sénégal.

En attendant, la décision a déjà été prise par les autorités sénégalaises de lever les restrictions du transport inter-régions dans les conditions du couvre-feu et la réouverture des restaurants, des salles de sport et des casinos. Cela pourrait aggraver la transmission de COVID-19 parmi les milliers de travailleurs. Toutefois, les autorités insistent sur le fait que l'application de ces mesures d'assouplissement doit se faire dans le respect du port du masque et de la distanciation physique.

3.5.2. Considérations de gestion pour le scénario de verrouillage 2

Dans l'ensemble, les participants ont eu une opinion positive sur le scénario de confinement 2 visant à arrêter/ralentir la propagation de la pandémie au Sénégal. Toutefois, dès le début, un déni de la maladie et des réticences sur l'application des mesures barrières ont été observé parmi les citoyens. De même, certaines personnes se sont montrées peu confiantes quant à la décision administrative concernant leurs moyens de subsistance.

Le gouvernement devrait donc, miser sur une communication orientée vers les communautés.

En effet, pour 86,44% des personnes interrogées, le gouvernement devrait faire une sensibilisation massive et appliquer des initiatives de verrouillage et de quarantaine appropriées. Cela réduirait le manque de confiance que les populations ont de sa politique et de la stratégie de riposte face à la COVID-19.

Par ailleurs, il faudra limiter la situation de blocage partiel en ne considérant que les services les plus fondamentaux de manière adaptée pendant 30 à 60 jours. Cette idée est partagée par plus de la moitié (56,22) de nos enquêtés. Ce semi confinement permettra de fournir des services adéquats surtout en matière de santé où les structures de soins de qualité sont peu nombreuses. D'ailleurs, près de neuf enquêtés sur dix (89,11 %) sollicitent une augmentation des installations sanitaires dédiées à la COVID-19 en impliquant le secteur privé.

Sur le plan social, 90 % des répondants estime qu'il sera nécessaire de fournir dans la transparence une aide alimentaire et financière d'urgence aux communautés pauvres des zones urbaines et rurales. La communauté pauvre manque toujours de nourriture et de nutrition en raison de l'injustice et de la corruption des acteurs politiques au niveau local ou régional au Sénégal. Cette situation a été mise en lumière lorsque le Président de la République a lancé la Force COVID-19, notamment autour de l'achat, du transport et de la distribution du riz. Les groupes vulnérables, tels que les personnes handicapées et défavorisées, les jeunes enfants et les orphelins, ainsi que les citoyens âgés, doivent être pris en charge pour leur bien-être. Aussi, environ 88 % des personnes interrogées sont pour un soutien financier aux entreprises informelles (micro, petites et moyennes entreprises) et 92,89% pour la mise en œuvre de politiques rapides, durables et inclusives pour relancer l'économie et l'emploi (Tableau 7 au niveau de l'annexe).

En somme, la fermeture partielle n'est pas une solution au Sénégal, car il semble que seuls le gouvernement, les institutions semi-gouvernementales, les instituts/organisations autonomes et les établissements d'enseignement maintiennent les règles/directives. De plus, d'un point de vue pratique, le confinement partiel continue de poser un problème aux populations pauvres et aux classes moyennes. Une planification et des stratégies extrêmement coordonnées et efficaces sont nécessaires pour la réponse en cours et ultérieure. En outre, au cours des prochaines années, il sera extrêmement difficile pour le pays, notamment en ce qui concerne

les questions financières, d'atteindre les objectifs actuels en matière de développement durable. Une surveillance accrue ainsi que la réaffectation du budget, la distribution de liquidités directes, l'engagement du secteur privé pourraient être quelques-unes des options pour atténuer la crise.

3.5.3. Considérations de gestion pour le scénario de verrouillage 3

Dans l'ensemble, les personnes interrogées ont un point de vue positif sur le scénario de confinement 3 en raison de la propagation de la COVID-19 au Sénégal. Cependant, près de neuf enquêtés sur dix (88 %) pensent que si on devrait en arriver à un verrouillage total, les secteurs formel et informel des affaires, de l'économie et de l'éducation seraient gravement entravés. De plus, presque autant d'individus (88,89 %) conviennent que les communautés pauvres et vulnérables, tant dans les zones urbaines que rurales, seront gravement touchées avec ce scénario 3.

Dans ce contexte, il faudra, selon près des trois quarts (72,89%) des interrogées, faire une analyse continue de la situation en cas d'apparition d'une maladie et procéder à une mise en œuvre d'un verrouillage total avec secours et soutien de base pour la survie de l'homme.

En ce qui concerne la gestion, presque tous les enquêtés (92,67%) estiment qu'un soutien coordonné des secours d'urgence est nécessaire. Ce type de soutien doit être envisagé sans intérêt ou à faible intérêt pour les micros, petites et moyennes entreprises selon 89,56 des personnes enquêtées (voir Tableau 8 au niveau de l'annexe).

Au final, si nous n'avons pas d'autres options, un plan stratégique et une politique devraient être adoptés pour la relance du secteur de la santé, de l'économie et de l'éducation car il est spéculatif qu'un verrouillage complet pourrait se solder par la famine.

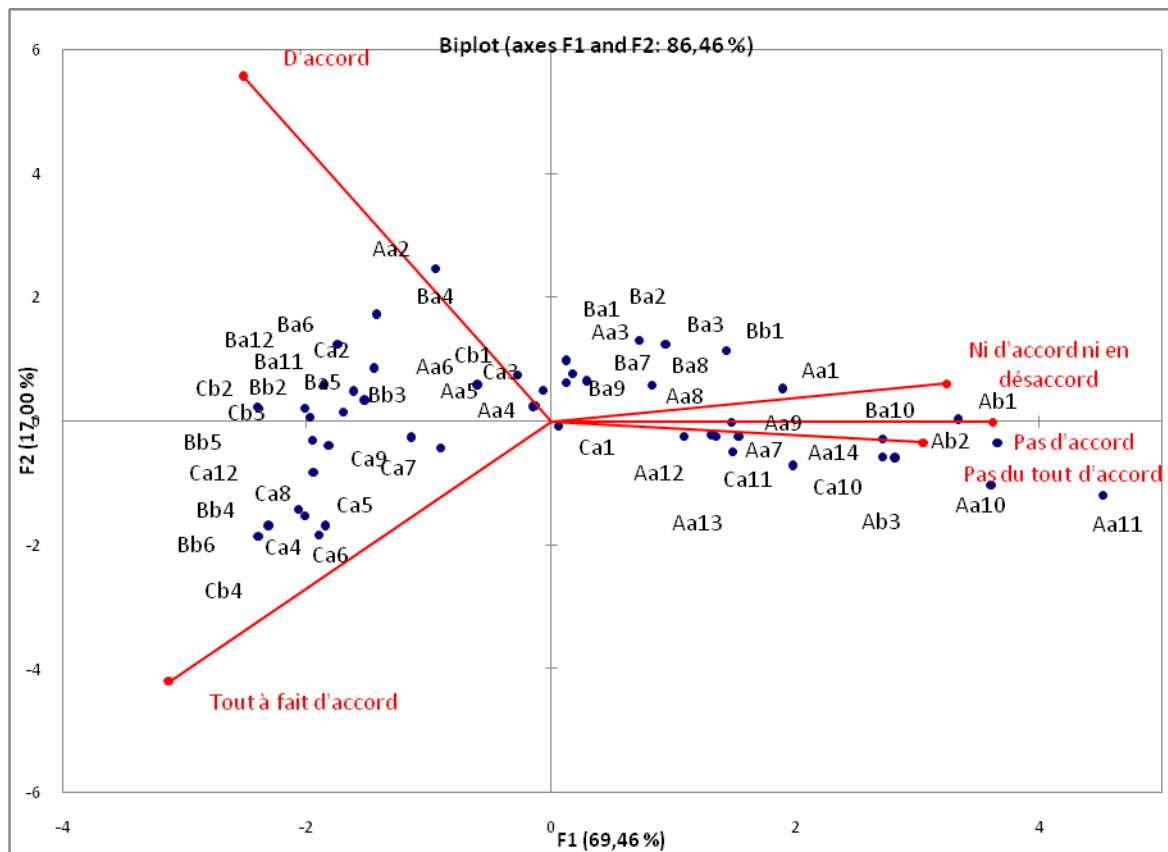
Selon l'ANSD (2020), les mesures de verrouillage national prolongées et étendues entraîneront une baisse du taux de croissance de l'économie au Sénégal en 2020 en raison de la pandémie de la COVID-19. C'est pour ces différentes raisons qu'il est fondamental de procéder, selon 93,33% des personnes interrogées, à une planification et une mise en œuvre à long terme des politiques capables de faire face au nouveau coronavirus, et à d'autres épidémies et pandémies.

Dans ce contexte de COVID-19, l'autorité doit prendre des mesures appropriées pour répondre aux services d'urgence de base et maintenir l'offre et la demande de base pour les besoins quotidiens des populations urbaines et rurales. Le gouvernement a déjà déclaré un plan de relance financière avec une nette disparité envers le secteur agricole. Le plan de relance financière s'est principalement concentré sur les entreprises du secteur formel. De plus, une solide évaluation collaborative fondée sur les besoins est nécessaire pour répondre aux besoins à court et à long terme afin de distribuer correctement le plan de relance.

3.6. Matrice des coefficients de corrélation entre les impacts des scénarios de confinement liés à la pandémie de la COVID-19

La Figure 1 représentant une analyse en composantes principales (ACP) donne une analyse de la matrice de corrélations entre les variables liées aux impacts des scénarios de confinement liés à la pandémie de la COVID-19. L'ACP a montré un niveau significatif de facteurs de contrôle dans la pandémie de COVID-19 au Sénégal et comment ces réponses sont associées aux différents scénarios.

Figure 1 : Diagramme des contributions des impacts des scénarios de confinement liés à la pandémie du COVID-19 suivant la perception des populations sur les plans factoriels 1 et 2



La Figure 1 montre de bonnes associations entre les scénarios de verrouillage et les stratégies de réponse à formuler. Une forte relation positive significative a été observée entre les personnes qui commenceront à se diriger vers une vie régulière et les activités économiques formelles et informelles qui seront lancées dans le scénario de verrouillage 1.

Le premier scénario décrit comment le taux de mortalité et d'infection augmentera si le gouvernement met fin à l'isolement partiel avant 30 à 60 jours. Le scénario 2 décrit les mouvements de population qui permettront une transmission communautaire de faible niveau de COVID-19, avec une augmentation lente du taux d'infection et de mortalité. En outre, l'offre de produits de première nécessité pour l'usage quotidien sera moindre, avec une hausse des prix. Pour le scénario 3, le verrouillage total réduira la transmission et la mort de la

communauté par COVID-19. En outre, avec les autres problèmes, la discrimination et la violence fondées sur le sexe augmenteront rapidement.

L'analyse de régression formelle, en raison de la fermeture totale, le secteur formel et informel des entreprises, de l'économie et de l'éducation sera gravement entravé, il y a une forte association entre la perte des moyens de subsistance et le taux de chômage augmentera en raison de la fermeture des entreprises et les communautés pauvres des zones urbaines et rurales seront gravement touchées. Tous ces éléments aggraveront encore les besoins humanitaires des groupes les plus vulnérables du pays dans les mois à venir, qui doivent être suivis de plans d'intervention appropriés.

In fine, pour maîtriser d'autres vagues plus sévères et assurer une relance des activités économiques pouvant améliorer les moyens d'existence des populations, l'Etat doit veiller à ce que les restrictions soient assouplies lentement dans une approche progressive et contrôlées en permanence. A noter que cette démarche stratégique pourrait entraîner une transmission supplémentaire et de nouveaux cas si en parallèle les outils et canaux de communication en place ne répondent pas efficacement à la charge accrue qui pèse sur le système de santé. La batterie de mesure doit être adaptée au contexte local pour protéger davantage les groupes vulnérables et faire participer les communautés locales dans les stratégies de lutte et de communication pour probablement avoir à long terme des résultats et un changement de comportement social durable et soutenu.

Conclusion

De nombreuses expériences de lutte contre la pandémie sont conduites partout dans le monde et particulièrement au niveau des pays sous développés pour lutter la propagation de la maladie dans un contexte de développement économique difficile. Ces différentes stratégies mobilisent diverses organisations de la société civile, des ONG, des organisations communautaires, des institutions publiques et des individus. Il faut relever que toutes ces expériences ne sont pas des succès, mais chacune porte en elle des éléments d'apprentissage pour des situations pareilles dans le futur. C'est donc dire que toutes les expériences peuvent et doivent être décrites et analysées afin d'identifier les facteurs de succès, les limites,

l'impact général et les conditions et/ou précautions de mettre à l'échelle les résultats. Dans ce contexte d'incertitudes et de morosité économique, la génération et l'accès au savoir et à l'information constituent un élément essentiel pour la promotion d'initiatives plus adaptées et enrichies des expériences antérieures. Partager et échanger sur les résultats et/ou expériences sont des facteurs essentiels dans la valorisation et la prise en compte des connaissances générées à différentes échelles.

Cette étude est basée sur la perception des populations des scénarios de confinement/déconfinement dus à la pandémie de la COVID-19 au Sénégal et des perspectives de gestion. Compte tenu de la situation socioéconomique mondiale avec la fréquence des cas de dépression, du chômage, de la perte d'emplois, de l'insuffisance des exportations de matières premières et des envois de fonds, les impacts socio-économiques et sur le développement, ainsi que l'insécurité alimentaire et la pauvreté croissante due à la COVID-19 au niveau communautaire doivent être coordonnés au Sénégal. En plus de la pandémie, les prochaines situations extrêmes telles que les inondations et les sécheresses doivent être prises en compte pour se préparer aux situations d'urgence. Tous ces éléments aggraveront encore les besoins humanitaires des groupes les plus vulnérables du pays dans le futur. Le secteur de la santé étant le plus tendu à l'heure actuelle, il affectera notre stratégie pour atteindre les objectifs de développement durable de 2030 et la mise en œuvre des politiques publiques. En outre, la qualité de l'éducation sera entravée dans le pays.

Le gouvernement du Sénégal a déjà mobilisé des ressources financières (fonds COVID-19) dans le cadre d'un plan de relance pour soutenir les industries et les communautés touchées. Toutefois, ce plan devrait également inclure la recherche et l'innovation, ainsi que la relance de l'éducation. Il n'y a pas d'alternative pour renforcer les installations de soins de santé et la préparation à la crise humanitaire potentielle. En outre, l'aide humanitaire devrait atteindre les communautés les plus vulnérables, qui doivent être ciblées, décrites et fournies. Enfin, les implications économiques devraient être soumises à la localisation spatiale et géographique en fonction des vulnérabilités. Quel que soit le scénario de verrouillage, les soutiens de base à la population doivent être assurés, ce qui n'est pas si facile sans une planification stratégique solide et une collaboration multisectorielle incluant le soutien des organismes internationaux.

Bibliographie

- Agence Nationale de la Statistique et de la Démographie (ANSD), 2020. « La production statistique dans le contexte de pandémie du Covid-19 : les mesures prises par l'ANSD », (en ligne), consulté le 30 mai 2020 sur : http://www.ansd.sn/index.php?option=com_content&view=article&id=596.
- Bodrud-Doza M., Shammi M., Islam A., Rahman M., 2020. « Strategic Assessment of COVID-19 Pandemic in Bangladesh: Comparative Lockdown Scenario Analysis, Public Perception, and Management Perspectives », *Preprints*, 2020040550, doi: 10.20944/preprints202004.0550.v1.
- Boyce M. R. et Katz R., 2019. « Community Health Workers and Pandemic Preparedness: Current and Prospective Roles », *Frontiers of Public Health*, 7, 62. doi:10.3389/fpubh.2019.00062.
- Carinci, F., 2020. « Covid-19: preparedness, decentralisation, and the hunt for patient zero », *BMJ*, 368, bmj m799. doi:10.1136/bmj.m799.
- Faye C., Wade C.T., Dione I.D., 2020a. « Dissymmetry in the figures related to the covid-19 pandemic in the world: what factors explain the difference between africa and the rest of the world? », *Journal of Ongoing Chemical Research*, 5 (2), p. 61-70.
- Faye C., Wade C.T., Dieye S., Gomis E.N., 2020b. « A Review of the Results of Senegal's Response to the COVID-19 Pandemic Through State of Emergency and Curfew », *Sumerianz Journal of Biotechnology*, Vol. 3, No. 5, p. 26-37, ISSN(e): 2617-3050, ISSN, p. 2617-3123.
- Faye C., Gomis E. N., Diéye S., Diouf R. Nd., Fall A. C. A. L., 2020c. « Assessment of the Spatial and Temporal Trend of the COVID-19 Pandemic in Senegal », *International journal of Rural Development, Environment and Health Research (IJREH)*, Vol-4, Issue-4, p.113-125.
- Liu W., Yue X. G., & Tchounwou P. B., 2020. « Response to the COVID-19 Epidemic: The Chinese Experience and Implications for Other Countries », *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(7). doi:10.3390/ijerph17072304.
- Ministère de la Santé et l'Action Sociale, 2020. « Coronavirus : Informations officielles et quotidiennes du MSAS », (En ligne), consulté le 02 juin 2020 sur : <http://www.sante.gouv.sn/Pr%C3%A9sentation/coronavirus-informations-officielles-et-quotidiennes-du-msas>
- OMS, 2020. World Health Organization. <https://www.worldometers.info/coronavirus/>
- Tian H., Liu Y., Li Y., Wu C., Chen B., Kraemer M., Li B., Cai J., Xu B., Yang Q., Wang B., 2020. « An investigation of transmission control measures during the first 50 days of the COVID-19 epidemic in China », *Science*, 368 (6491):eabb6105, march, DOI:

10.1126/science.abb6105

Truog R., Christine Mitchell R., & Daley G., 2020. « The Toughest Triage-Allocating Ventilators in a Pandemic », *New England Journal of Medicine*. DOI:10.1056/NEJMp2005689.

Wang J., and Wang Z., 2020. « Strengths, Weaknesses, Opportunities and Threats (SWOT) Analysis of China's Prevention and Control Strategy for the COVID-19 Epidemic », *International Journal of Environmental Research & Public Health*, 17, 2235. doi:10.3390/ijerph17072235.

Zhang S., Wang Z., Chang R., Wang H., Xu C., Yu X., Tsamlag L., Dong Y., Wang H., & Cai Y., 2020. « COVID-19 containment: China provides important lessons for global response », *Frontiers of Medicine*, doi:10.1007/s11684-020-0766-9.

ANNEXES

Tableau 6 : Perception des populations sur les impacts du retrait du verrouillage partiel existant (retrait état d'urgence et couvre-feu) avant 30-50 jours

Questions		Pas du tout d'accord		Pas d'accord		Ni d'accord ni en désaccord		D'accord		Tout à fait d'accord		Total	
Questions	Notée	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Avec le scénario 1, les gens vont retrouver une vie normale	Aa1	20	4,44	106	23,56	95	21,11	181	40,22	48	10,67	450	100
Avec le scénario 1, des activités économiques formelles et informelles seront reprises	Aa2	7	1,56	35	7,78	59	13,11	293	65,11	56	12,44	450	100
Avec le scénario 1, les rassemblements de masse vont recommencer	Aa3	11	2,44	65	14,44	72	16,00	216	48,00	86	19,11	450	100
Avec le scénario 1, la transmission communautaire de COVID-19 va augmenter en raison des mouvements de population et des rassemblements de masse	Aa4	11	2,44	41	9,11	79	17,56	202	44,89	117	26,00	450	100
Avec le scénario 1, le nombre de populations infectées va augmenter	Aa5	5	1,11	51	11,33	83	18,44	199	44,22	112	24,89	450	100
Avec le scénario 1, la pression va augmenter dans les établissements de soins de santé existants	Aa6	4	0,89	37	8,22	77	17,11	218	48,44	114	25,33	450	100
Avec le scénario 1, le système de santé va s'effondrer en raison des ressources humaines et matérielles limitées	Aa7	9	2,00	67	14,89	128	28,44	156	34,67	90	20,00	450	100
Avec le scénario 1, le nombre de décès va beaucoup augmenter	Aa8	8	1,78	73	16,22	132	29,33	160	35,56	77	17,11	450	100
Avec le scénario 1, la panique va s'installer dans les communautés	Aa9	9	2,00	88	19,56	118	26,22	153	34,00	82	18,22	450	100
Avec le scénario 1, il y a un risque de confinement total pour l'ensemble du pays	Aa10	35	7,78	131	29,11	118	26,22	105	23,33	61	13,56	450	100
Avec le scénario 1, aucun service socio-économique de base ne sera disponible	Aa11	25	5,56	181	40,22	134	29,78	77	17,11	33	7,33	450	100
Ce scénario va entraîner une perte pour l'économie	Aa12	10	2,22	101	22,44	81	18,00	164	36,44	94	20,89	450	100
Ce scénario va	Aa13	16	3,56	103	22,89	79	17,56	163	36,22	89	19,78	450	100

entraîner plus de chômage et de perte de moyens de subsistance													
Avec le scénario 1, les conflits sociaux et la criminalité vont augmenter	Aa14	21	4,67	103	22,89	133	29,56	127	28,22	66	14,67	450	100

Source : enquête personnelle (mai, juin 2020)

Tableau 7 : Perception des populations sur les impacts du maintien du verrouillage partiel existant (état d'urgence et couvre-feu maintenus) avant 30-60 jours

Questions	Notée	Pas du tout d'accord		Pas d'accord		Ni d'accord ni en désaccord		D'accord		Tout à fait d'accord		Total	
		N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Une circulation limitée des personnes permettra la transmission communautaire à bas niveau de COVID-19	Ba1	17	3,78	74	16,44	48	10,67	229	50,89	82	18,22	450	100
Les établissements de santé existants seront en mesure de fournir des services adéquats au nombre de patients atteints de COVID-19 en raison d'une transmission communautaire limitée	Ba2	16	3,56	81	18,00	73	16,22	228	50,67	52	11,56	450	100
Avec le scénario 2, le taux d'infection et de mortalité augmentera lentement	Ba3	11	2,44	61	13,56	114	25,33	216	48,00	48	10,67	450	100
En raison de la fermeture partielle, les activités formelles et informelles seront entravées	Ba4	2	0,44	21	4,67	59	13,11	272	60,44	96	21,33	450	100
Avec le scénario 2, les personnes pauvres vivant au jour le jour seront gravement impactées	Ba5	2	0,44	20	4,44	53	11,78	226	50,22	149	33,11	450	100
Avec le scénario 2, le système d'éducation formelle sera entravé	Ba6	2	0,44	17	3,78	47	10,44	262	58,22	122	27,11	450	100
Avec le scénario 2, il y aura moins de produits de base pour l'usage et la consommation quotidienne	Ba7	6	1,33	62	13,78	91	20,22	205	45,56	86	19,11	450	100
Avec le scénario 2, le prix de la plupart des produits de base sera plus élevé que d'habitude	Ba8	11	2,44	65	14,44	103	22,89	196	43,56	75	16,67	450	100
Avec le scénario 2, les pauvres souffriront de carences alimentaires et nutritionnelles	Ba9	4	0,89	52	11,56	97	21,56	206	45,78	91	20,22	450	100
Avec le scénario 2, la violence fondée sur le genre va augmenter	Ba10	18	4,00	93	20,67	150	33,33	134	29,78	55	12,22	450	100
Il sera nécessaire de fournir une aide alimentaire d'urgence et un soutien financier pour les personnes atteintes de COVID-19	Ba11	4	0,89	13	2,89	51	11,33	234	52,00	148	32,89	450	100
Le manque de soutien et la mauvaise gestion entraîneront la crise psychosociale et socio-économique	Ba12	1	0,22	10	2,22	49	10,89	240	53,33	150	33,33	450	100

Source : enquête personnelle (mai, juin 2020)

Tableau 8 : Perception des populations sur les impacts du verrouillage total (30 à 60 jours ou plus de verrouillage total /confinement intégral / situation d'arrêt)

Questions	Notée	Pas du tout d'accord		Pas d'accord		Ni d'accord ni en désaccord		D'accord		Tout à fait d'accord		Total	
		N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Un mouvement très limité des populations réduira le risque de transmission communautaire de COVID-19	Ca1	31	6,89	40	8,89	46	10,22	202	44,89	131	29,11	450	100
Avec l'augmentation des installations pour COVID-19 dans le système de santé, les personnes infectées pourront bénéficier de services de santé	Ca2	4	0,89	23	5,11	50	11,11	244	54,22	129	28,67	450	100
Avec le scénario 3, le nombre d'infections et de décès sera limité	Ca3	7	1,56	32	7,11	101	22,44	206	45,78	104	23,11	450	100
En raison du verrouillage total, le secteur formel et informel des affaires, de l'économie et de l'éducation sera gravement entravé	Ca4	3	0,67	13	2,89	38	8,44	163	36,22	233	51,78	450	100
La perte des moyens de subsistance et le taux de chômage augmenteront en raison de la fermeture des entreprises	Ca5	4	0,89	9	2,00	32	7,11	173	38,44	232	51,56	450	100
Les communautés pauvres des zones urbaines et rurales seront gravement impactées	Ca6	4	0,89	9	2,00	37	8,22	160	35,56	240	53,33	450	100
L'offre et l'accès aux produits quotidiens de base dans les zones urbaines seront réduits de manière drastique	Ca7	5	1,11	30	6,67	65	14,44	190	42,22	160	35,56	450	100
Avec le scénario 3, le besoin extrême de secours et de soutien financier dans les communautés urbaines et rurales va s'accroître	Ca8	0	0,00	16	3,56	39	8,67	193	42,89	202	44,89	450	100
Avec le scénario 3, les communautés pauvres et de classe moyenne inférieure souffriront de carences alimentaires et nutritionnelles	Ca9	2	0,44	28	6,22	62	13,78	198	44,00	160	35,56	450	100
Avec le scénario 3, la discrimination et la violence sexistes vont augmenter	Ca10	14	3,11	68	15,11	147	32,67	129	28,67	92	20,44	450	100
Avec le scénario 3, les gens seront impliqués dans les conflits et la criminalité pour accéder aux besoins de base	Ca11	15	3,33	54	12,00	135	30,00	147	32,67	99	22,00	450	100
Avec le scénario 3, l'ensemble du système socio-économique sera gravement entravé s'il n'est pas géré correctement	Ca12	5	1,11	13	2,89	38	8,44	209	46,44	185	41,11	450	100

Source : enquête personnelle (mai, juin 2020)