16 027 ENQUÊTES RÉALISÉES DANS **90** PAYS

RECHERCHE MONDIALE

APPRENTISSAGES

ACQUIS PAR LES SECTEURS STRATÉGIQUES EN PANDÉMIE

CRUZ ROJA ARGENTINA

OBSERVATOIRE HUMANITAIRE

Centre de Référence de la Fédération Internationale des Sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge

IFRC

www.cruzroja.org.ar/observatorio-humanitario

L'**Observatoire Humanitaire de la Croix-Rouge Argentine et la Fédération Internationale des Sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge (FICR)** informent que l'obtention de copies de tout ou partie de ce rapport est autorisée, sous réserve des conditions suivantes:

1 Que l'usage auquel le rapport est destiné n'est ni commercial ni politique partisan.

2 Que lorsqu'on cite un fragment du rapport, il faut faire référence à la source selon le texte suivant: «RECHERCHE MONDIALE: APPRENTISSAGES ACQUIS PAR LES SECTEURS STRATÉGIQUES EN PANDÉMIE» Buenos Aires: Observatoire Humanitaire de la Croix-Rouge Argentine, 2023.

Pour plus d'informations contacter:

Observatorio Humanitario de Cruz Roja Argentina,
Centro de Referencia e Investigación de IFRC.

Juan de Garay, 80.
Buenos Aires, CP 1063
Argentina

+54 11-6065-0450

observatorio@cruzroja.org.ar

https://cruzroja.org.ar/observatorio-humanitario/

Remerciement

L'**Observatoire Humanitaire de la Croix-Rouge Argentine, Centre de Référence et de Recherche de la FICR**, tient à remercier toutes les personnes et institutions qui ont travaillé dans différents endroits du monde pour faire de ce projet de recherche une réalité.

Soutien des Sociétés nationales

Pour mener bien ce travail et collecter des données à l'échelle mondiale, **42 Sociétés nationales** ont collaboré: Argentine, Bangladesh, Bolivie, Brésil, Chili, Colombie, Costa Rica, Dominique, Équateur, El Salvador, Gambie, Guinée, Guyane, Irak, Jordanie, Kenya, Kiribati, Koweït, Liban, Libéria, Libye, Malaisie, Mexique, Népal, Nigeria, Pakistan, Paraguay, Portugal, Qatar, République Dominicaine, Rwanda, Samoa, Singapour, Afrique du Sud, Soudan du Sud, Swatini, Tadjikistan, Ouganda, Uruguay, Vanuatu, Venezuela et Yémen.

Soutien des volontaires

L'**Observatoire Humanitaire de la Croix-Rouge Argentine** tient à remercier particulièrement les volontaires des **42 Sociétés Nationales** participant à cette recherche, qui ont consacré leur temps et leurs efforts à ce projet en réalisant des enquêtes. Sans leur dévouement et leur engagement, cette étude n'aurait pas été possible.

Appui institutionnel

L'**Observatoire Humanitaire de la Croix-Rouge Argentine** apprécie le soutien et la contribution de l'équipe de la **Fédération Internationale des Sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge (FICR)** qui ont apporté son soutien tout au long du processus du projet de recherche : Xavier Castellanos (Secrétaire Général Adjoint), Diana Ongitti (Responsable mondiale des opérations COVID), Priscila Gonzalez (Coordinatrice mondiale PMER COVID), Daniel Bolaños (Chef de la délégation pour le Cône Sud et le Brésil) et Melisa Pasquali (Coordinatrice du développement de la société nationale et des services aux membres, délégation pour le Cône Sud et le Brésil).

Des remerciements particuliers doivent également être adressés aux points focaux régionaux qui ont collaboré au suivi et à la communication avec les Sociétés Nationales participantes. Nous soulignons en particulier la participation et l'engagement de Ghotai Ghazialam (responsable des opérations, région Amériques), Zazeth Zarzavilla (officier supérieur PMER, région Amériques) et Lyn Tzu Phang (officier supérieur PMER, région Asie-Pacifique).

Soutien des partenaires stratégiques

La distribution de l'enquête dans chacun des secteurs spécifiques de cette recherche comprenait la participation de partenaires stratégiques qui ont collaboré activement pour accroître la portée de l'étude. Parmi eux: **Association des Entités Journalistiques Argentines (ADEPA), Fédération Internationale des Travailleurs des Transports (ITF), Grupo Infobae, LIDE Argentine, Río Uruguay Seguros (RUS), Syndicat des chauffeurs des camions, Association Interaméricaine de la presse (SIP), UBATEC S.A., Université Favaloro et Université Siglo 21.**

Conception de la recherche et rédaction du rapport mondial

La conception et le développement des outils méthodologiques, ainsi que l'analyse des données obtenues à partir de ce travail de recherche, ont été consolidées par l'équipe de l'Observatoire Humanitaire, Mailén Sol Villani (Coordinatrice de la gestion de l'information), Ignacio Benjamín Vilte (Analyste de l'information stratégique) et Lucas Klobovs (Conseiller méthodologique).

La collaboration du Secrétariat du Développement Humain et Organisationnel de la **Croix-Rouge Argentine** à l'analyse des données liées à la santé mentale réalisée par l'intermédiaire de la Coordination nationale de la santé mentale et du soutien psychosocial est appréciée. La collaboration du Département de Communication de la Croix-Rouge Argentine est également reconnue dans le soutien apporté à la présentation des résultats dans les différents formats audiovisuels établis. Nous remercions également les équipes techniques externes pour leurs commentaires et avis, qui ont rendu cette recherche possible.

INDICE

PÁG.

1. Prologue **6**
2. Introduction **10**
3. Pertinence **12**
4. Objectif **13**
5. Méthodologie et Dimensions **14**
6. Module general **19**
6.1. Conclusions générales 20
6.2 Recommandations module générales 33
7. Section sur la santé mentale **34**
7.1 Conclusions spécifiques: section sur santé mentale 42
7.2 Recommandations spécifiques liées à la santé mentale: 43
8. Secteur de la santé **45**
8.1 Caractéristiques démographiques du personnel interrogé 46
8.2 Conclusions du secteur de la santé 47
8.3 Recommandations spécifiques pour le secteur de la santé: 55
9. Module du secteur académique **56**
9.1 Caractéristiques démographiques du personnel interrogé 57
9.2 Conclusions du secteur académique 58
9.3 Recommandations spécifiques pour le secteur académique: 65
10. Module du secteur ONG et OSC **66**
10.1 Caractéristiques démographiques du personnel interrogé 67
10.2 Conclusions du secteur des ONG et des OSC 68
10.3 Recommandations spécifiques pour le secteur des ONG et OSC: 73
11. Module du secteur du transport et de la logistique **74**
11.1 Caractéristiques démographiques du personnel interrogé 76
11.2 Conclusions du secteur du transport et de la logistique 77
11.3 Recommandations spécifiques pour le secteur du transport et de la logistique: 83
12. Module du secteur des entreprises **84**
12.1 Caractéristiques démographiques du personnel interrogé 85
12.2 Conclusions du secteur des entreprises 86
12.3 Recommandations spécifiques pour le secteur des entreprises: 90
13. Secteur des médias **91**
13.1 Données démographiques du secteur enquêté 92
13.2 Conclusions du secteur des médias 93
13.3 Recommandations spécifiques pour le secteur des médias: 100
Fermeture **101**

Prologue

Le Rapport sur les catastrophes mondiales 2022 de la IFRC a mis en évidence certains principaux d´enseignements de la pandémie COVID-19 et a constaté que la confiance, l'équité et l'action locale étaient essentielles à la préparation.

Il était évident que le monde n'était pas préparé à une crise mondiale d'une telle ampleur, ce qui révélait la fragilité de nos systèmes face à des défis imprévus. Les fissures de nos sociétés ont été révélées, les vulnérabilités se sont aggravées et notre résilience a été mise à l'épreuve. Cependant, au milieu du chaos et de l'incertitude, l'humanité a fait preuve d'une résilience extraordinaire. Les bénévoles et les travailleurs de première ligne ont pu continuer à servir leurs communautés, malgré les défis. Les communautés se sont adaptées, ont innové et sont restées ensemble. Face à l'adversité, des leçons inestimables ont été tirées et de nouveaux apprentissages ont émergé.

À la suite de la pandémie sans précédent de COVID-19, le monde a subi d'importantes transformations, redéfinissant notre façon de vivre, de travailler et d'interagir. Alors que nous commençons à naviguer dans l'ère post-pandémique, il est impératif que nous reconnaissions l'immense valeur de l'étude des enseignements tirés de cette crise mondiale, en particulier ceux qui concernent des secteurs comme la santé, l'éducation et les travailleurs de première ligne.

Le secteur de la santé est sans aucun doute celui qui a été confronté aux plus grands défis pendant la pandémie. C'est en comprenant les réalisations et les difficultés rencontrées par les professionnels de la santé que nous pouvons identifier des stratégies pour être mieux préparés à répondre aux potentielles crises futures.

De même, le secteur universitaire a été confronté à des perturbations sans précédent, obligeant les enseignants et les étudiants à s'adapter aux modalités d'enseignement virtuel et aux plateformes numériques. Certains étudiants n'ont pas eu accès à l'éducation. Découvrir les stratégies qui ont réussi et celles qui ont été moins rentables offrira à la société des opportunités d'amélioration.

Les travailleurs de première ligne, y compris le personnel essentiel, ont fait preuve d'un engagement et d'une résilience sans précédent pendant la pandémie. Apprécier leurs expériences et leurs défis nous permettra de travailler à fournir de meilleurs systèmes de soutien, des mesures de protection et des politiques qui donnent la priorité au bien-être physique et mental des travailleurs.

Étudier les enseignements de la COVID-19 dans tous ces secteurs nous permettra de construire un avenir plus résilient. Cette recherche met en évidence l'importance de valoriser et de comprendre les expériences et les apprentissages obtenus, qui nous mèneront à terme vers un monde mieux préparé à faire face aux défis futurs.

Ce rapport examine minutieusement les impacts multiformes de la pandémie, tout en fournissant des recommandations pour nous guider vers l'avenir. Il montre l'interdépendance de notre société en examinant l'impact du COVID 19 non seulement dans le monde entier, mais également dans différents secteurs, publics et privés, notamment les entreprises, les universités, les transports et la logistique, la santé, les ONG/OSC et les médias. , en tenant également compte de la santé mentale. L'impact de la pandémie a été vaste et diversifié, soulignant la nécessité de considérations et de réponses subtiles, agiles et spécifiques au contexte.

Alors que nous parcourons cette étude d'une période transformatrice de l'histoire, nous rencontrons le courage, la compassion, l'humanité et l'innovation. Les leçons et recommandations présentées ouvrent la voie à une société mieux préparée dans tous ses secteurs, renforçant la résilience, la solidarité et l'espoir.

XAVIER CASTELLANOS MOSQUERA

Sous-Secrétaire Général à la Coordination des Opérations et au Développement des Sociétés Nationales
IFRC

"La science naît du savoir commun et le dépasse dans sa croissance: en effet, la recherche scientifique commence là où l'expérience et le savoir ordinaires cessent de résoudre les problèmes ou même de les Aborder".

Mario Bunge

L'action humanitaire est un ensemble d'activités visant à soulager les souffrances humaines, à garantir la subsistance des personnes et à protéger leurs droits fondamentaux en faveur de leur dignité. Cette idée implique également des efforts pour prévenir et atténuer les processus préjudiciables à leur bien-être et à leur sécurité vitale. C'est dans ce contexte que la recherche et l'analyse des expériences et des situations vécues par les personnes et les communautés constituent un outil fondamental pour l'action humanitaire, pour le soin et l'avenir de tous les personnes.

Dans une perspective de recherche pour l'action, les études de l'Observatoire Humanitaire présentent deux particularités à souligner: d'une part, elles permettent de systématiser, dans une perspective scientifique, un volume élevé d'informations diffusées territorialement; et, d'autre part, comme ils sont obtenus grâce aux échanges avec nos bénévoles, ils ont une approche sensible et humanitaire qui met l'humain au centre et facilite sa participation afin qu'il partage ses perceptions et ses expériences. De même manière, l'Observatoire Humanitaire a sans aucun doute proposé un changement de paradigme pour notre travail et pour notre organisation, nous permettant d'obtenir des données globales pour des problèmes spécifiques.

Cette enquête mondiale, la première de notre histoire avec cette profondeur et cette portée, est le produit d'un travail exhaustif mené par nos volontaires des Sociétés nationales du monde entier en alliance avec divers secteurs qui ont coopéré très activement à l'identification des sensibilités, des défis et des apprentissages.

Pourquoi le faisons-nous? Parce que nous croyons en une humanité capable d'apprendre de son passé pour améliorer le présent. Nous étudions notre expérience humaine afin de traduire ces connaissances en mesures et mécanismes de prévention. Non seulement parce que l'action humanitaire fondée sur des preuves est ce qui nous permet le mieux de transformer les réalités, mais aussi parce qu'en tant qu'humanité, nous nous devons d'agir de manière responsable face à notre passé, notre présent et notre avenir.

DIEGO TIPPING

Président de la Croix-Rouge Argentine

Ce prologue reflète le résultat d'un rêve commencé en 2020: que la Croix-Rouge dispose d'un groupe de spécialistes capables de collecter et de traiter des données au niveau mondial. Ce rêve, c'est l'Observatoire Humanitaire de la Croix-Rouge.

Aujourd'hui, nous sommes fiers de présenter notre première recherche à l'échelle mondiale, ayant atteint 90 pays sur 5 continents, collectant plus de 16000 cas. Il s'agit d'une étude qui va au-delà de l'analyse de l'impact du Covid-19, puisqu'elle vise à intégrer l'apprentissage pour faire face, avec assurance, aux événements futurs.

Un excellent travail a été réalisé dans le passé au sein du mouvement sur les conséquences de la pandémie. C'est pour cette raison que nous avons entrepris de mener une enquête globale en dehors du mouvement, pour écouter les secteurs qui ont permis au monde de continuer à bouger. En ce sens, nous avons sélectionné les secteurs de la santé, des transports et de la logistique, le secteur académique, les ONG et OSC, le secteur des entreprises et les médias. Un chapitre très intéressant sur la santé mentale a également été inclus, partant du principe que les problèmes qui y sont liés affligent de plus en plus nos sociétés.

Je ne vais pas m'étendre ici sur les résultats de l'étude, mais je tiens à souligner et à remercier le soutien que nous avons reçu en tant que Centre de référence de la part de nos dirigeants mondiaux et de toutes les Sociétés nationales qui y ont participé. Sans leur soutien précieux et généreux, cette étude n'aurait pas été possible.

Un autre point à souligner est la capacité dont dispose aujourd'hui l'Observatoire Humanitaire à mener des recherches mondiales sur différents sujets et comment celles-ci peuvent générer des revenus pour les Sociétés nationales, contribuant ainsi à leur durabilité.

Enfin, je voudrais conclure ce prologue avec une phrase de notre Secrétaire Général qui montre le chemin que nous parcourons: «la méthodologie de collecte de données pour l'action humanitaire, basée sur des preuves, est un paradigme et un changement culturel pour notre mouvement».

JOSÉ SCIOLI

Directeur exécutif de l'Observatoire Humanitaire de la Croix-Rouge Argentine

Introduction

2020 a été une année qui restera dans toutes les mémoires. En quelques semaines, le COVID-19 a mis le monde entier en état d'urgence et d'alerte.

La pandémie de COVID-19 a été déclarée urgence de santé publique de Dimensions internationale par l'OMS le 30 janvier 2020[1].

L'humanité a connu d'autres pandémies, mais jamais auparavant un virus ne s'était propagé aussi rapidement en raison de son mode de contagion. Grâce à la diffusion dans les médias et les réseaux sociaux, des pays entiers connaissaient en détail chaque risque et symptôme provoqués par la maladie, même sans avoir enregistré un premier cas localement. En guise de première réponse, plus de 150 pays ont adopté de sévères mesures d'isolement et la cessation de diverses activités[2], se matérialisant par la fermeture partielle ou totale des lieux de travail, des établissements d'enseignement et des espaces communs. Dans de nombreux cas, les décisions ont été prises de manière improvisée en raison du manque de préparation pour faire face à des situations présentant ces caractéristiques. L'impact de la pandémie a entraîné de graves conséquences sur l'économie, l'éducation, la santé publique, l'emploi, les liens sociaux et la santé mentale des personnes, entre autres implications.

Tous les domaines de la vie ont été touchés, chacun d'une manière particulière. Il n'est pas possible de parler d'une approche unique face à la pandémie, ni d'en généraliser les conséquences. L'hétérogénéité des mesures prises dans chaque pays répond à un contexte socio-économique et culturel déjà existant. Au cours de cette période, les différents secteurs sociaux ont dû s'adapter et faire face à de nouveaux défis, ce qui a permis d'acquérir de précieuses leçons sur lesquelles cette recherche cherche à se

1. Dr. Adhanom Ghebreyesus, T. (2020, March 11). WHO Director-General's opening remarks at the media briefing on COVID-19 [Review of WHO Director-General's opening remarks at the media briefing on COVID-19]. https://www.who.int/director-general/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19---11-march-2020

2. Thomas Hale, Noam Angrist, Rafael Goldszmidt, Beatriz Kira, Anna Petherick, Toby Phillips, Samuel Webster, Emily Cameron-Blake, Laura Hallas, Saptarshi Majumdar, and Helen Tatlow. (2021). "A global panel database of pandemic policies (Oxford COVID-19 Government Response Tracker)." Nature Human Behaviour.

concentrer. À cette fin, six grands secteurs ont été identifiés qui ont permis au monde de continuer à fonctionner pendant la pandémie:

Santé publique et privée

Entreprise

Transport et logistique

ONG et OSC

Académique

Médias

Chacun des secteurs a déployé une série de stratégies et d'actions pour s'adapter et poursuivre son activité. De même, les défis, les obstacles, les perceptions et les craintes étaient courants, même pour les populations éloignées les unes des autres. Afin de répondre à cette problématique, la recherche comprend un module spécifique sur la santé mentale pour toutes les personnes interrogées, quel que soit leur secteur d'appartenance. Il convient de noter que ce module d'enquête est réalisé à travers une auto-évaluation, qui est conditionnée par la perception et l'alphabétisation émotionnelle de chaque personne sur les notions de dépression, d'anxiété, de stress et d'angoisse, entre autres. De cette manière, l'enquête cherche à recueillir la perception subjective des personnes interrogées sur leur santé mentale, en tenant compte des idées qu'elles se font sur ces concepts. L'objectif est de mettre en valeur l'expérience subjectif vécu, sans chercher à déterminer l'existence clinique d'une dépression ou d'une anxiété. Ces concepts ont été sélectionnés parmi un éventail plus large d'émotions, puisque les recherches de Soto Mauro (2021), Salnari (2021) et Murata (2020) ont découvert qu'il existait une prévalence du stress, de l'anxiété et de la dépression parmi les troubles psychologiques les plus importants.

Dans le cadre de la pandémie, les personnes, et par conséquent les organisations, ont été les protagonistes des processus qui se sont déroulés, mettant un maximum de créativité et de flexibilité face à un scénario aussi incertain que changeant. Il est essentiel de souligner l'importance cruciale de systématiser les enseignements acquis de la pandémie, non seulement pour mettre en valeur les histoires de ceux qui l'ont vécue, mais aussi pour qu'ils puissent être capitalisés dans des situations futures, en deve-

nant encore plus résilients. L'examen de l'expérience immédiatement antérieure permet aux personnes et aux communautés dans leur ensemble d'être mieux préparées et de contribuer directement et tangentiellement des différents secteurs, des organisations humanitaires et des gouvernements locaux et nationaux à faire face à de nouvelles et éventuelles urgences.

Les preuves recueillies dans cette étude peuvent être lues comme un manuel de bonnes pratiques, un guide de résilience, une contribution pour le présent et l'avenir, qui se fonde sur l'analyse des expériences et des perceptions des personnes interrogées.

Pertinence

Le souhait de ce rapport est d'être une contribution utile et consultative pour pouvoir corriger et améliorer les interventions et lignes directrices qui n'ont pas réussi ou qui auraient pu être plus efficaces dans le contexte de la pandémie et établir de nouvelles stratégies basées sur des preuves. La systématisation des leçons apprises à l'échelle mondiale dans le contexte post-pandémique permet d'accéder aux enseignements, aux attentes pour l'avenir et aux apprentissages de différents secteurs de la société qui ont joué un rôle stratégique pour faire face à une situation critique telle qu'une pandémie. Valoriser l'expérience vécue par les différents secteurs qui ont permis au monde de continuer à fonctionner malgré les restrictions nous prépare, sur la base des preuves recueillies, à affronter des événements futurs présentant des caractéristiques similaires. Cela signifie non seulement développer des stratégies basées sur des informations fiables pour accompagner les communautés, mais aussi identifier les outils déjà mis en œuvre dans chaque secteur avec de bons résultats pour les maintenir et les répliquer en fonction du contexte.

But

Le but de cette recherche est d'identifier et de systématiser les apprentissages acquis par différents secteurs de la société suite à la pandémie de Covid-19. De plus, les objectifs spécifiques suivants ont été pris en compte afin de générer des informations pour l'action:

1. **Identifier les principaux problèmes et conséquences générés dans chaque secteur par la pandémie.**

2. **Analyser rétrospectivement les expériences de chaque secteur ou domaine participant à la recherche.**

3. **Comparez les résultats généraux selon les régions impliquées pour reconnaître les différences d'approche.**

4. **Systématiser les actions des différentes organisations autour de la pandémie.**

5. **Analyser l'impact de la pandémie sur l'utilisation de la technologie et la solidarité sociale dans chaque secteur**

Méthodologie et Dimensions

Univers: Leaders d'opinion ayant la capacité de participer au processus décisionnel de l'organisation et personnes œuvrant dans l'un des six secteurs analysés:

- **Santé publique et privée**
- **Entreprise**
- **Transport et logistique**
- **ONG et OSC**
- **Académique**
- **Médias**

Un effort a été fait pour atteindre la plus grande hétérogénéité au sein de chaque segment. Les lignes directrices pour atteindre cet objectif sont détaillées ci-dessous:

Secteur de la santé public et privé: les personnes interrogées étaient des médecins, des professionnels de santé et/ou des directeurs d'établissements de santé. Il a été assuré que les participants provenaient de diverses institutions, spécialités et hiérarchies.

Secteur du transport et de la logistique: le personnel dédié au transport et à la logistique des produits et marchandises dans différents domaines a été inclus, que ce soit par voie terrestre, maritime et/ou aérienne.

Secteur académique: des établissements d'enseignement publics et privés ont participé. Le profil des personnes interrogées s'adressait aux autorités facultaires, aux enseignants et aux chercheurs.

Secteur des entreprises: des références de grandes, petites et moyennes entreprises, industries et services ont été interrogées. Les profils interrogés étaient des postes de direction ou des responsables de domaines spécifiques (finances, ressources humaines, achats, marketing, entre autres).

ONG et OSC actives pendant la pandémie: les personnes participantes appartiennent à des institutions ayant des buts et des objectifs différents. Le profil des personnes interrogées était orienté vers ceux qui occupent des postes de direction et/ou de coordination dans des domaines spécifiques. La collecte de données au sein des Sociétés nationales de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge n'a pas été envisagée.

Médias: les propriétaires de médias, les journalistes et les animateurs de divers médias de radio, de télévision, en ligne et grafique ont été interrogés.

Outils: Un questionnaire structuré a été mis en œuvre, comportant un module général appliqué à tous les secteurs et un formulaire structuré exclusif pour chaque segment en fonction des particularités et des expériences de chacun d'eux. Tous les questionnaires comprenaient un module spécifique à la santé mentale. Les enquêtes étaient anonymes et à participation volontaire.

Les questionnaires ont été préparés par l'Observatoire Humanitaire de la Croix-Rouge Argentine. Pour sa conception et pour la définition des indicateurs, des informations et des expériences ont été collectées auprès d'informateurs clés appartenant à chacun des secteurs. Cette tâche a été développée à travers des réunions et des entretiens. Une fois cette étape terminée, il a été demandé à chaque Société Nationale d'adapter culturellement les questions aux idiomes, usages et coutumes de chaque pays. Ce processus de validation et d'adaptation culturelle a facilité l'adaptation et la mise en œuvre correctes des questionnaires. Ce processus a été accompagné par l'Observatoire Humanitaire de la Croix-Rouge Argentine.

Période de collecte des données: Le travail de terrain a été réalisé par les Sociétés Nationales impliquées et par des acteurs privés qui rassemblent des références de chaque segment et ont collaboré à la recherche. L'ensemble du processus s'est déroulé entre le 31 mars et le 28 mai 2023.

Logistique: L'Observatoire Humanitaire a fourni tout le soutien technique nécessaire. Avant de commencer les travaux de collecte de données, toutes les Sociétés Nationales impliquées ont reçu un soutien technique. En outre, les responsables de la recherche dans chaque Société Nationale ont été formés et du matériel de soutien a été fourni au format digital pour répondre aux questions fréquentes lors du travail sur le terrain.

Méthodologie: L'enquête a été réalisée principalement en personne. Dans tous les cas, les modalités virtuelles ou téléphoniques ont été activées en fonction des préférences et de la disponibilité des personnes interrogées et des capacités opérationnelles des Sociétés Nationales participantes. Pour la diffusion de l'enquête dans chacun des secteurs spécifiques de cette recherche, il y a eu la participation de partenaires stratégiques qui ont collaboré activement pour augmenter la portée de l'étude.

Logiciel: Tous les enregistrements ont été téléchargés à l'aide de KoboCollect. L'analyse des données obtenues a été réalisée par l'Observatoire Humanitaire de la Croix-Rouge Argentine à l'aide du progiciel statistique SPSS et Power BI.

ÉCHANTILLON

A l'origine, il était prévu un échantillon déterminé par la Société Nationale, stratifié selon les segments détaillés précédemment. A titre d'illustration, c'était le suivant:

Secteur de la santé public et privé:
100 enquêtes.

Secteur du transport et de la logistique:
100 enquêtes.

Secteur académique:
100 enquêtes.

Secteur des entreprises:
100 enquêtes.

ONG ou OSC actives pendant la pandémie:
100 enquêtes.

Médias:
100 enquêtes.

Échantillon total par pays:
600 enquêtes.

Toutefois, compte tenu des possibilités de chaque Société Nationale, il a été décidé

d'assouplir ce critère afin d'obtenir la plus grande dispersion géographique dans le monde.

Compte tenu de ce qui précède et du nombre de cas réalisés par les Sociétés Nationales avec le soutien de partenaires stratégiques, l'échantillon résultant était le suivant:

	Afrique	Amerique	Asie Pacifique	Europe	MENA	TOTAL
Santé	1023	2012	579	113	62	**3789**
Transport et logístique	1193	990	541	109	12	**2845**
Académique	1031	1193	550	55	7	**2836**
Entreprise	1035	1058	560	10	8	**2671**
ONGs/OSC	1000	628	539	31	194	**2392**
Medias	684	433	356	16	5	**1494**
TOTAL	**5966**	**6314**	**3125**	**334**	**288**	**16027**

Remarque: L'analyse des résultats des régions MENA et Europe doit être faite en considérant que 95% des cas á première vue sont concentrés en Irak et 66 % au Portugal et au Tadjikistan.

Caractéristiques de l'échantillon: l'opération de terrain a été déployée dans 90 pays: Angola, Argentine, Australie, Bahreïn, Bangladesh, Belgique, Bolivie, Botswana, Brésil, Bulgarie, Cambodge, Canada, Chili, Colombie, Costa Rica, Croatie, Danemark, Dominique. , Équateur, Égypte, El Salvador, Estonie, Espagne, Eswatini, Éthiopie, États-Unis, Îles Féroé, Philippines, Finlande, Géorgie, Ghana, Guatemala, Guinée, Guyane, Hong Kong, Pays-Bas, Hongrie, Inde, Indonésie, Irak, Irlande , Italie, Japon, Jordanie, Kenya, Kiribati, Koweït, Lesotho, Libéria, Libye, Liban, Malaisie, Malawi, Malte, Maurice, Mexique, Mozambique, Népal, Nouvelle-Zélande, Nicaragua, Nigeria, Norvège, Panama, Pakistan, Paraguay, Pérou, Portugal, Qatar, Royaume-Uni, République dominicaine, Russie, Rwanda, Samoa, Sierra Leone, Singapour, Afrique du Sud, Soudan du Sud, Sri Lanka, Suède, Suisse, Tadjikistan, Turquie, Ukraine, Ouganda, Uruguay, Vanuatu, Venezuela, Yémen et Zimbabwe.

Protection des données: Afin de garantir le traitement correct des informations obtenues, la **Politique de la Fédération Internationale des Sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge** sur la protection des données personnelles a été mise en œuvre. Les questionnaires appliqués étaient des réponses anonymes et volontaires. Aucune donnée personnelle telle que prénom/nom, fonction/organisation, âge, sexe, etc. n'a été collectée. Les données telles que la géolocalisation, le numéro de téléphone et l'email n'ont pas non plus été collectées.

Limites méthodologiques:

Il est important de préciser qu'il ne s'agit pas d'une recherche menée auprès de la population générale mais auprès de représentants de chacun des secteurs étudiés ou de leaders d'opinion. En même temps, il ne s'agit pas d'une étude probabiliste. C'est pourquoi les résultats ne peuvent être extrapolés à ce que le grand public a vécu à travers le monde. Les données et analyses présentées reflètent les tendances générales de l'ensemble de données et les résultats s'appliquent à l'ensemble de références et de leaders d'opinion qui font partie de l'échantillon. Il est important de reconnaître comme limite possible le fait que la pandémie a eu des évolutions et des moments différents selon les régions du monde, ce qui a très probablement influencé les réponses des personnes interrogées.

Barrières linguistiques et culturelles: L'étude a inclus la participation d'individus issus de milieux culturels et linguistiques différents. Afin de favoriser l'accès et la participation, des outils de recherche ont été fournis dans plusieurs langues sélectionnées en fonction des demandes des Sociétés Nationales participantes. Dans le cas du module Santé mentale, la nomenclature du Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux (DSM 5) a été prise comme critère dans les définitions du stress, de l'anxiété et de la dépression. Tenant compte du fait que l'interprétation des symptômes varie selon les cultures en raison de la signification qui leur est attribuée.

Variabilité dans la disponibilité des informations: Pour l'étude, les informations ont été collectées dans divers pays de chacune des régions géographiques indiquées. Il n'est cependant pas possible de désagréger les données à l'échelle nationale (puisqu'elles peuvent ne pas être représentatives pour chacun des secteurs analysés selon leur quantité et leur répartition).

Module **général**

CRUZ ROJA ARGENTINA

OBSERVATOIRE HUMANITAIRE

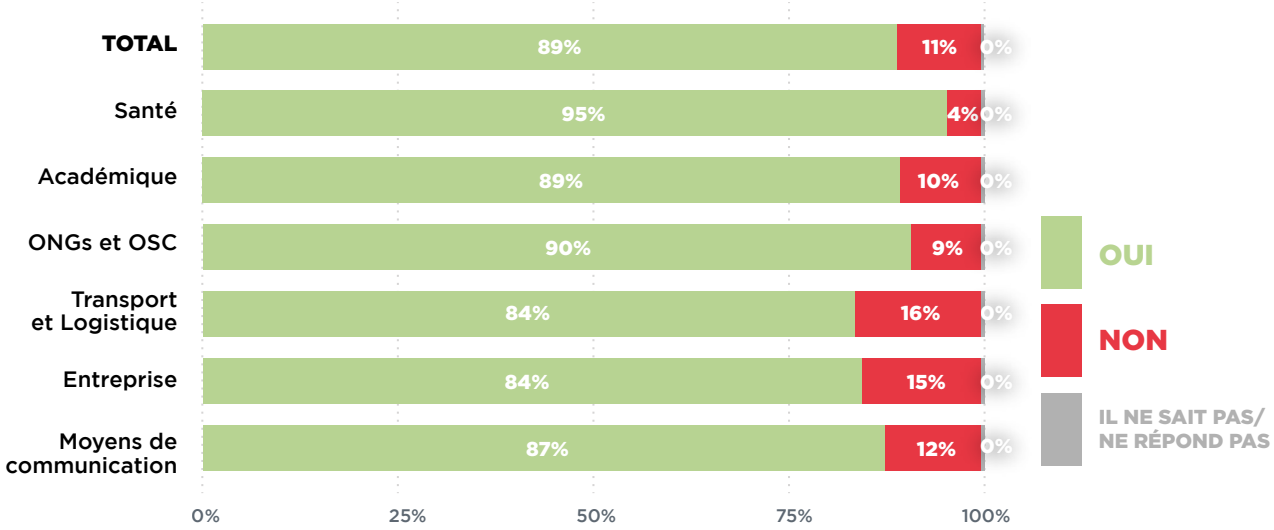
Centre de Référence de la Fédération Internationale des Sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge

IFRC

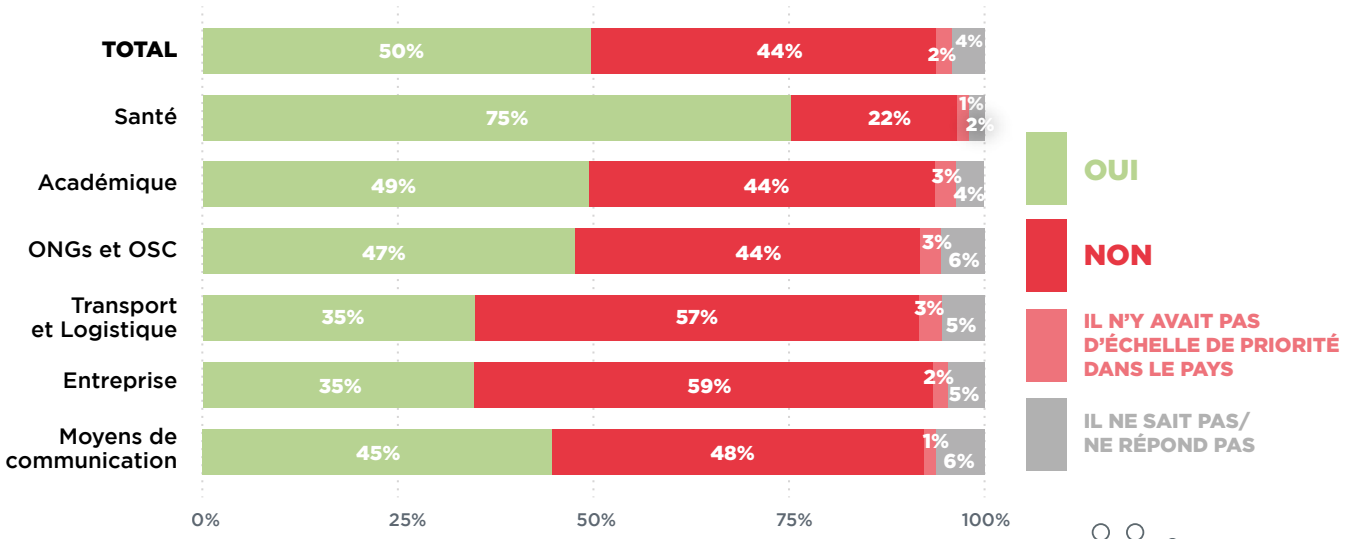
Conclusions générales

1 Un pourcentage élevé (**89%**) des travailleurs interrogés ont été vaccinés, mais sans priorité dans le processus. Même si les personnels de santé expriment avoir été prioritaires, **25%** d'entre eux expriment ne pas avoir eu accès à cette garantie. **60%** des personnes appartenant aux secteurs des entreprises et du transport et de la logistique estiment qu'elles n'ont pas eu la priorité pour se faire vacciner.

Vaccination contre le COVID-19



Priorité à se faire vacciner selon les travaux réalisés, par secteur



Base: Nombre total de personnes interrogées

1 **Vaccination**

Travailleurs vacciné pas de priorité

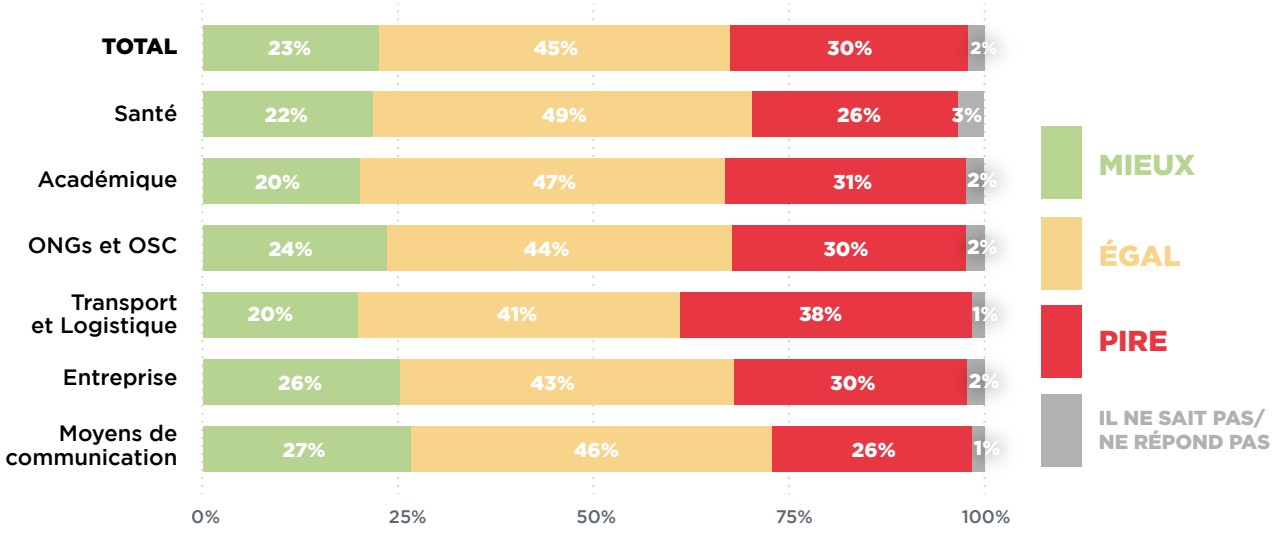
89%

Secteur prioritaire Personnel de santé

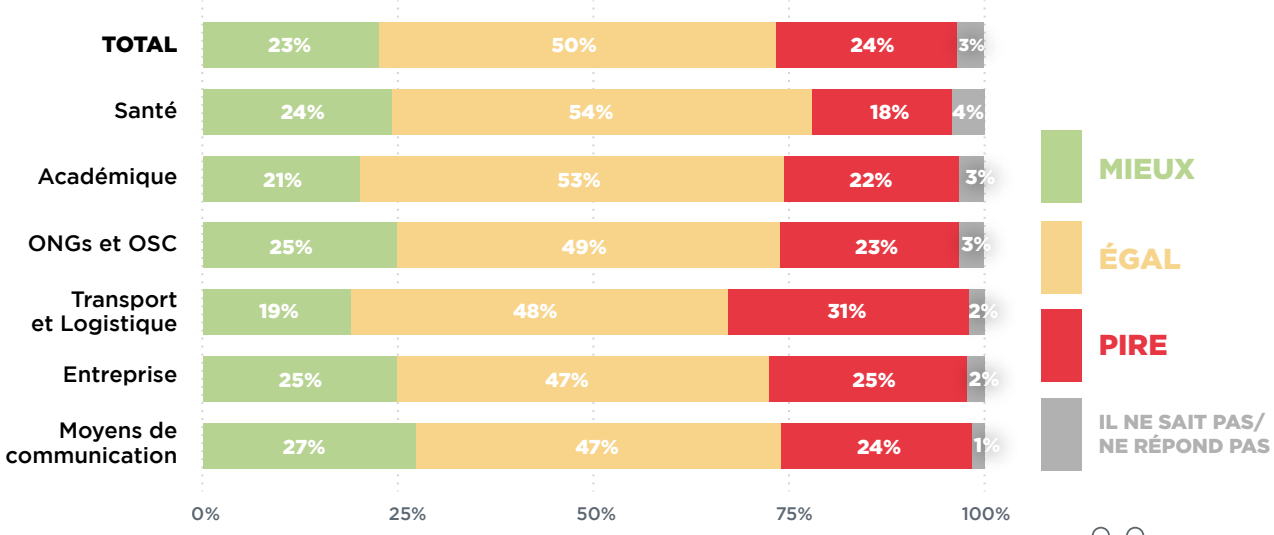
Même si 25% d'entre eux n'avaient pas cette garantie

2 **45%** des personnes interrogées considèrent que leur économie personnelle est la même qu'avant la pandémie. De même, **50%** ne pensent pas que leur situation d'emploi s'est améliorée ou détériorée. Le segment le plus impacté par ces variables est le transport et la logistique. Près de **40%** affirment que leurs finances personnelles se sont dégradées.

Situation économique personnelle par rapport à la période précédant la pandémie, par secteur



Situation de l'emploi par rapport à la période précédant la pandémie, par secteur



Base: Nombre total de personnes interrogées

2 Économie personnelle

45%

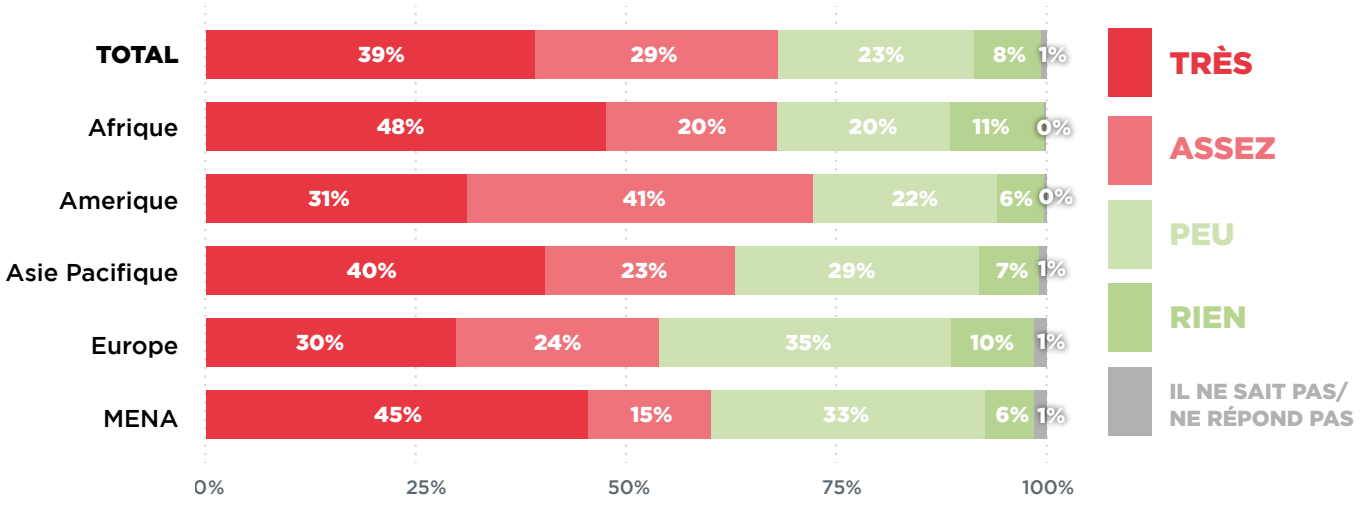
Comme avant la pandémie

Secteur le plus touché

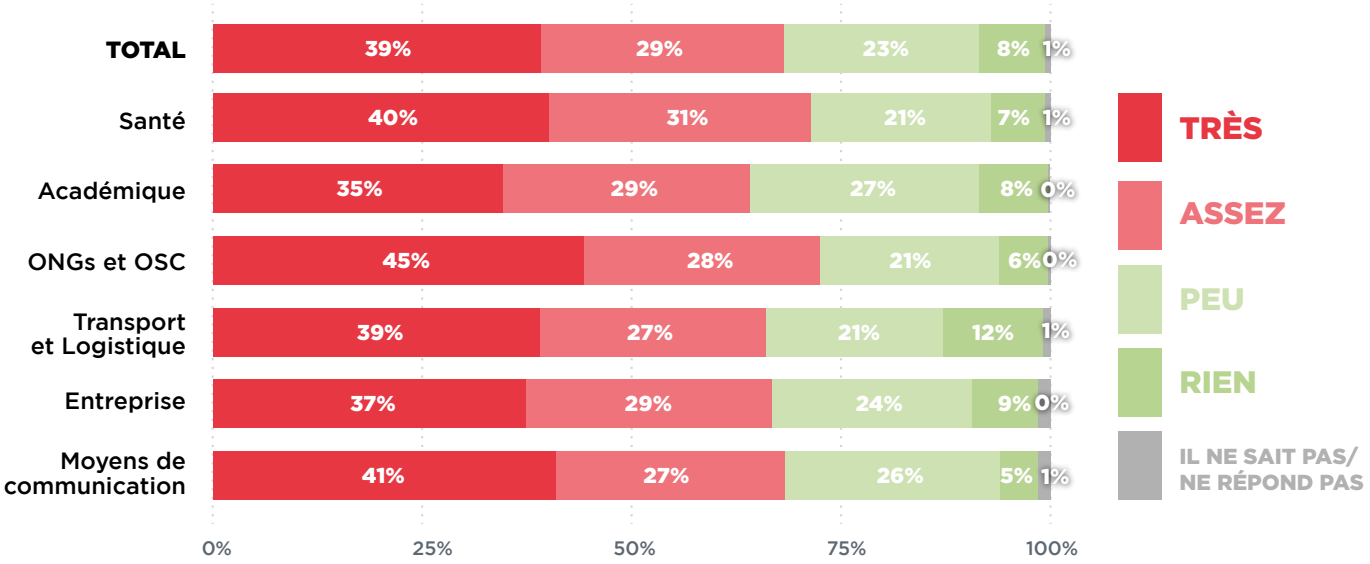
Transport et Logistique → **40%**

3 Environ **70%** des personnes interrogées craignaient fortement la contagion. Il s'agissait de toutes les régions et de tous les segments. Une crainte similaire d'infecter les familles a été identifiée (**73%**). Dans ce cas, il était plus élevé en Amérique (**83%**) et parmi le personnel de santé (**81%**).

Peur d'être infecté, par région

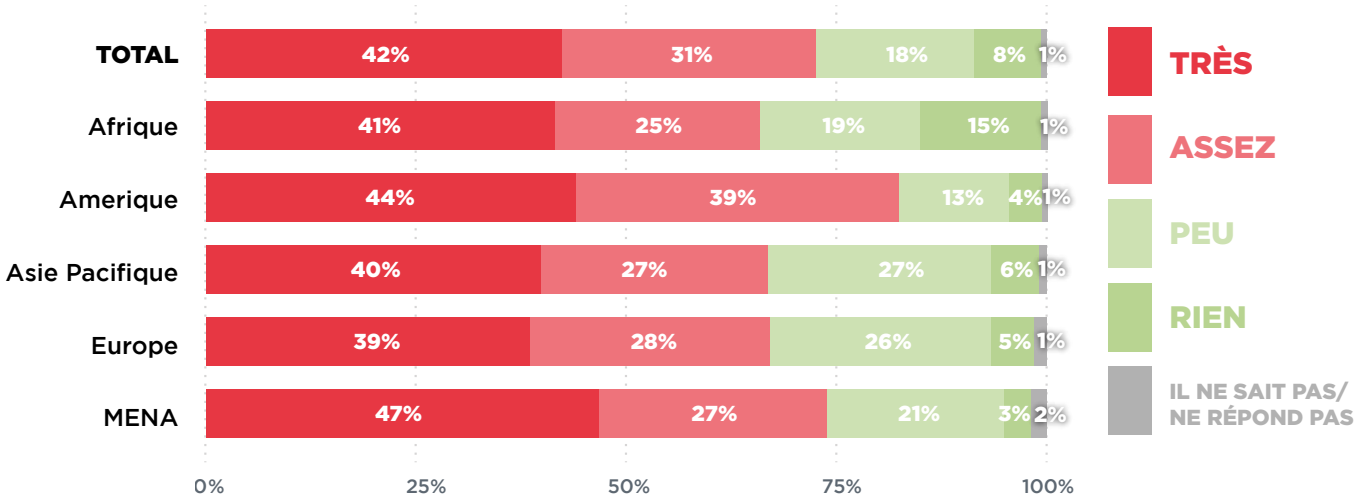


Peur d'être infecté, par secteur

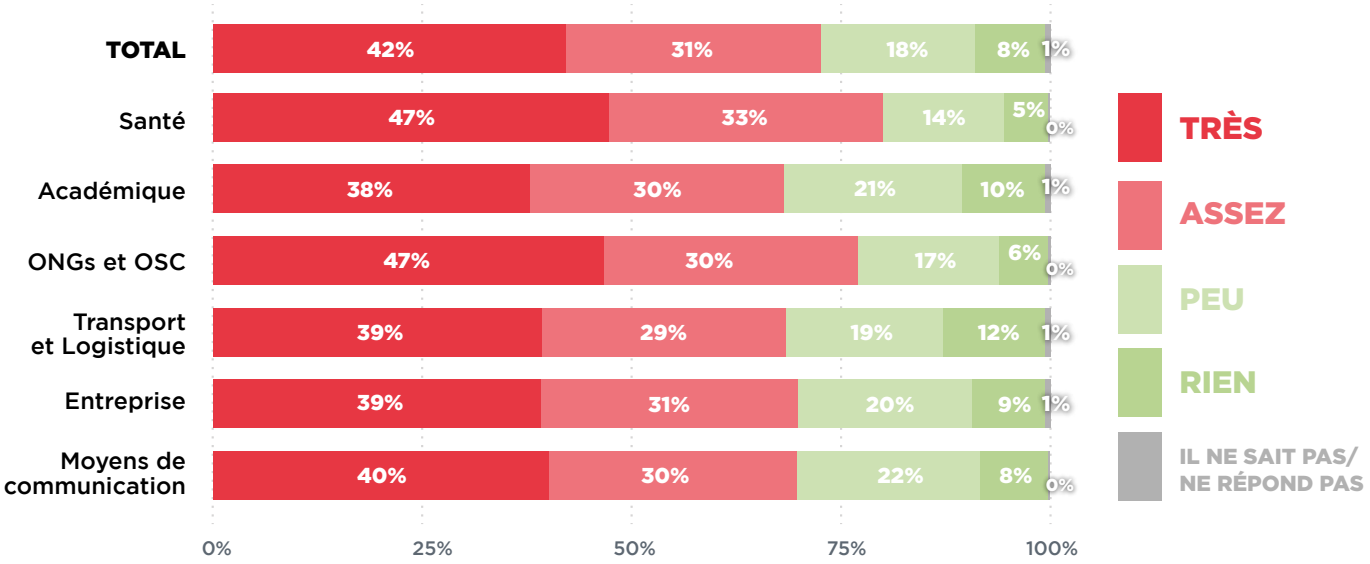


Base: Nombre total de personnes interrogées

Peur de contaminer la famille, par región



Peur de contaminer la famille, par secteur



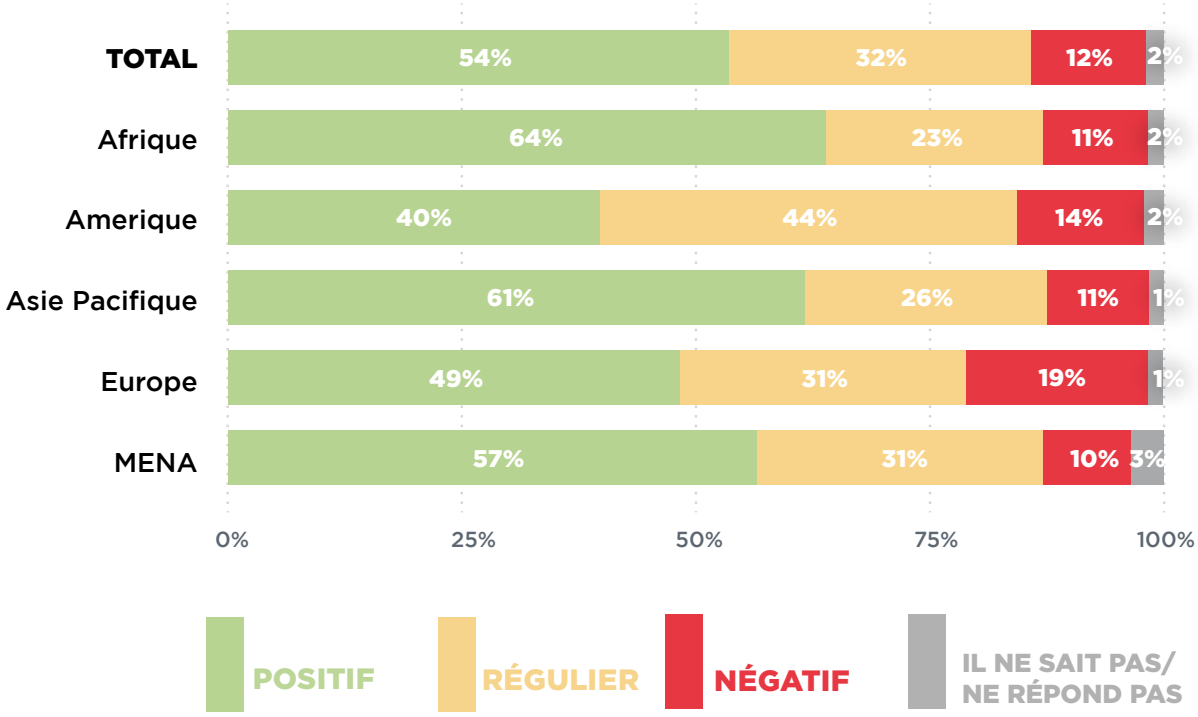
Base: Nombre total de personnes interrogées

3 Peur de la contagion

73% Peur de contaminer la famille

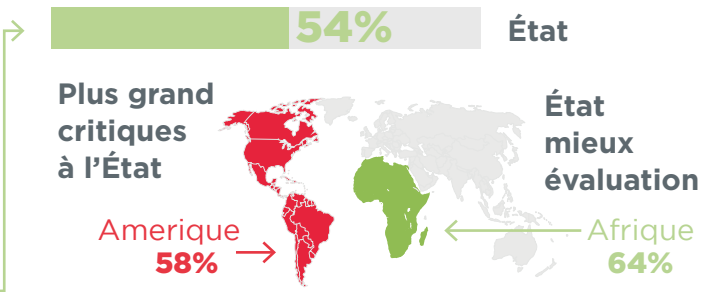
4 **54%** des personnes interrogées considèrent que l'État a fait du bon travail dans la lutte contre la pandémie. L'Amérique est la région où l'action de l'État est la plus critiquée (**58%**) et l'Afrique est la région où celui-ci a été le plus valorisé (**64%**).

Perception du travail réalisé par l'État pendant la pandémie, par region



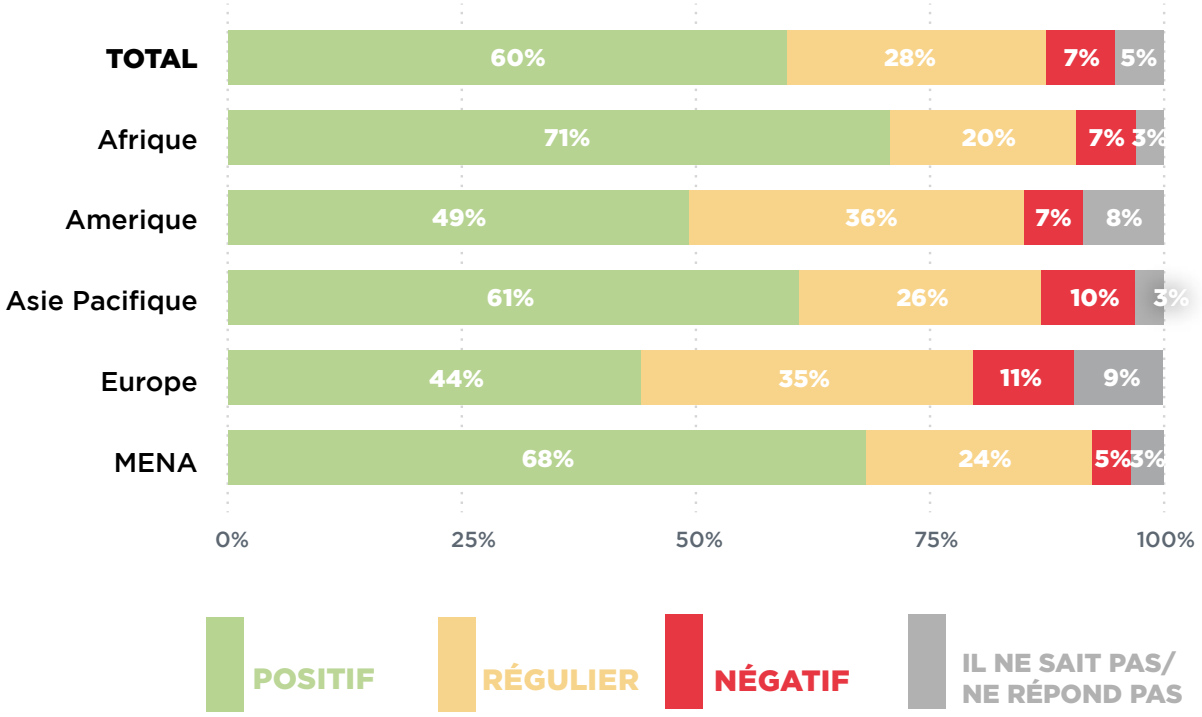
Base: Nombre total de personnes interrogées

4 **Valoración de la percepción del accionar del Estado en abordaje de la pandemia**



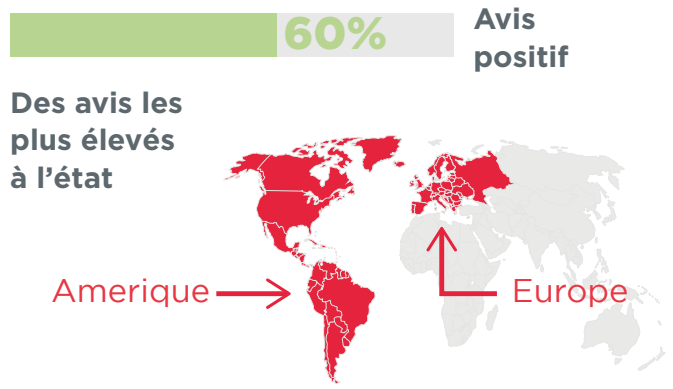
5 Les ONG et OSC ont une bonne évaluation de leur travail, avec une opinion positive de **60%** des personnes interrogées. L'Amérique et l'Europe sont les régions où elles reçoivent le plus de critiques.

Perception du travail réalisé par les ONG/OSC pendant la pandémie, par région.



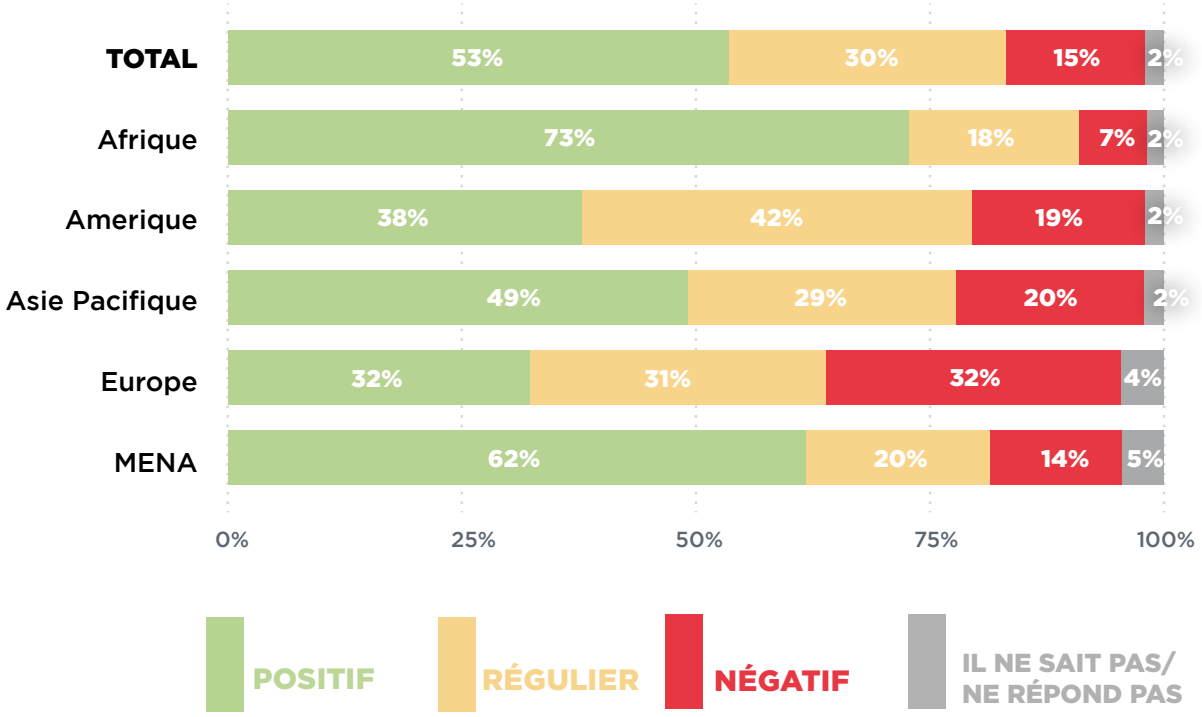
Base: Nombre total de personnes interrogées

5 **Valoración de la percepción del accionar de las ONGs/OSC en abordaje de la pandemia**



6 **53%** des personnes interrogées évaluent positivement l'action des médias pendant la pandémie. La région Afrique se démarque avec **73%** d'opinion positive.

Perception du travail réalisé par les médias pendant la pandémie, par région.



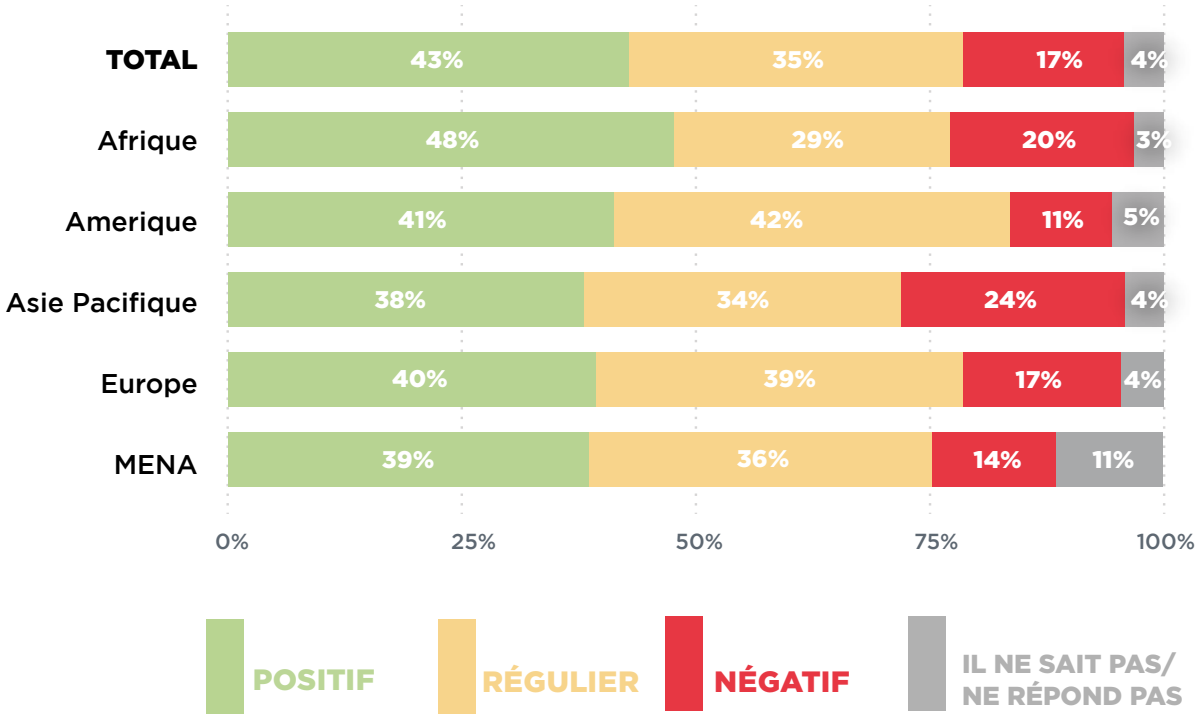
Base: Nombre total de personnes interrogées

6 **Valoración de la percepción del accionar de los Medias en abordaje de la pandemia**

Avis positif

7 Les actions du secteur du transport et de la logistique bénéficient d'un soutien équilibré entre positif (**43%**) et régulier (**36%**).

Perception du travail réalisé par le secteur du transport et de la logistique pendant la pandémie, par région



Base: Nombre total de personnes interrogées

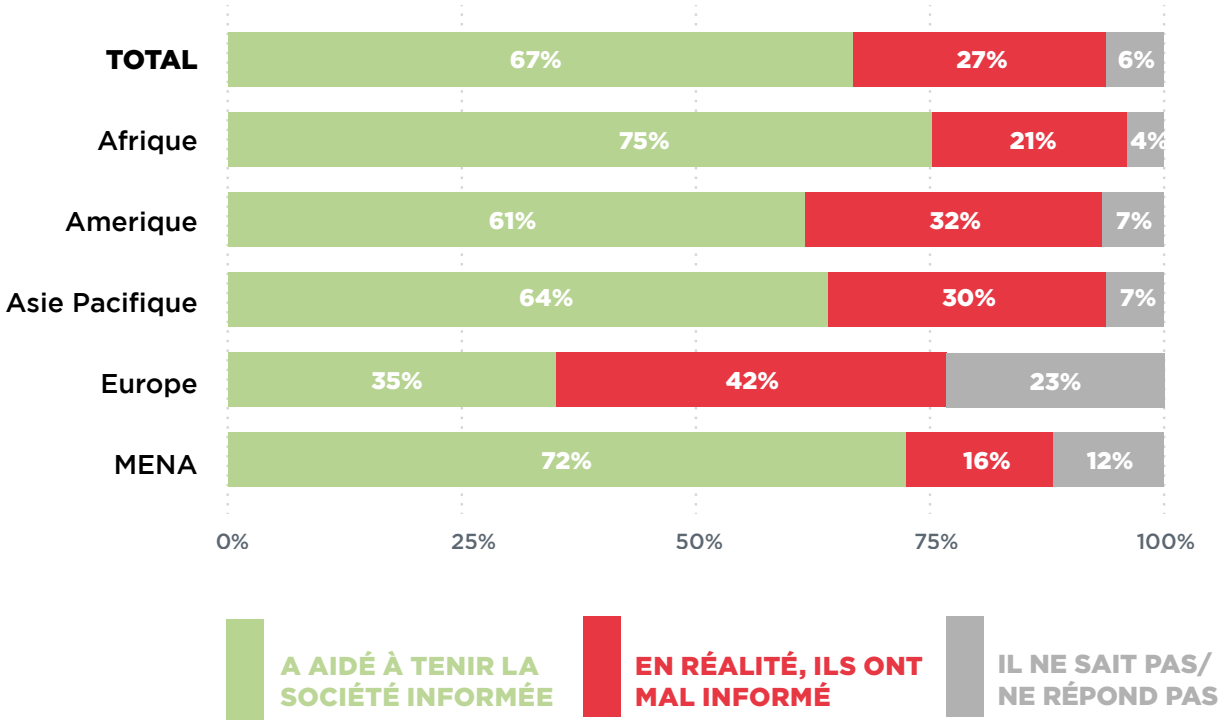
Croix-Rouge Portugaise

7 **Évaluation de la perception des actions du secteur du transport et de la logistique face à la pandémie**

Opinion positif

8 **67%** des personnes interrogées estiment que les réseaux sociaux ont été un acteur qui a contribué à informer la société.

Perception du rôle des réseaux sociaux pendant la pandémie, par región.



Base: Nombre total de personnes interrogées

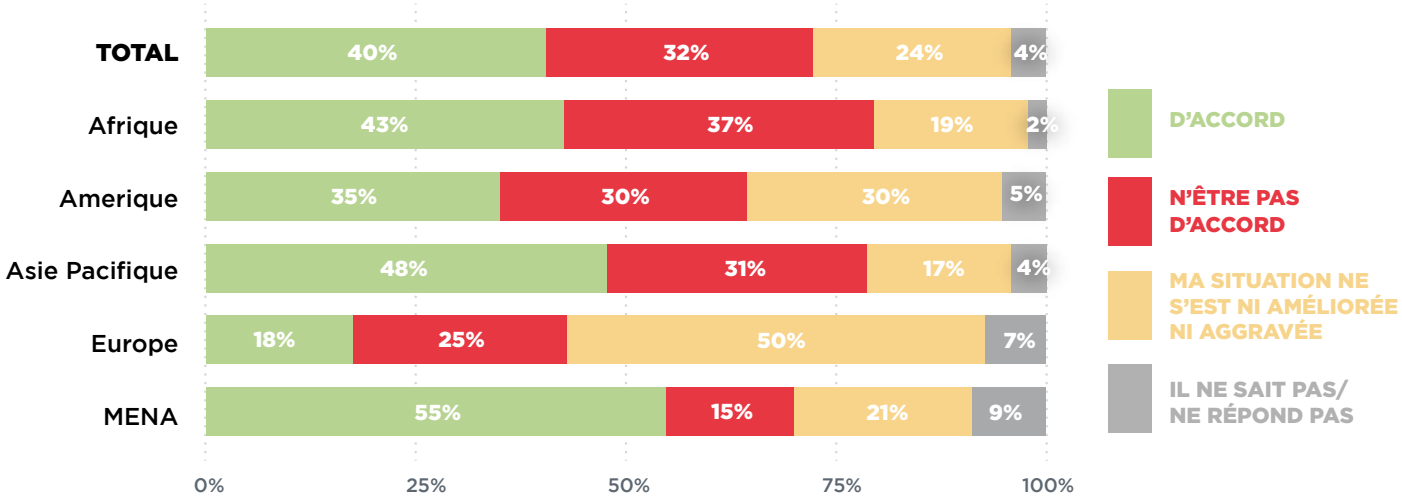
8 **Évaluation de la perception du rôle des réseaux sociaux face à la pandémie**

67%

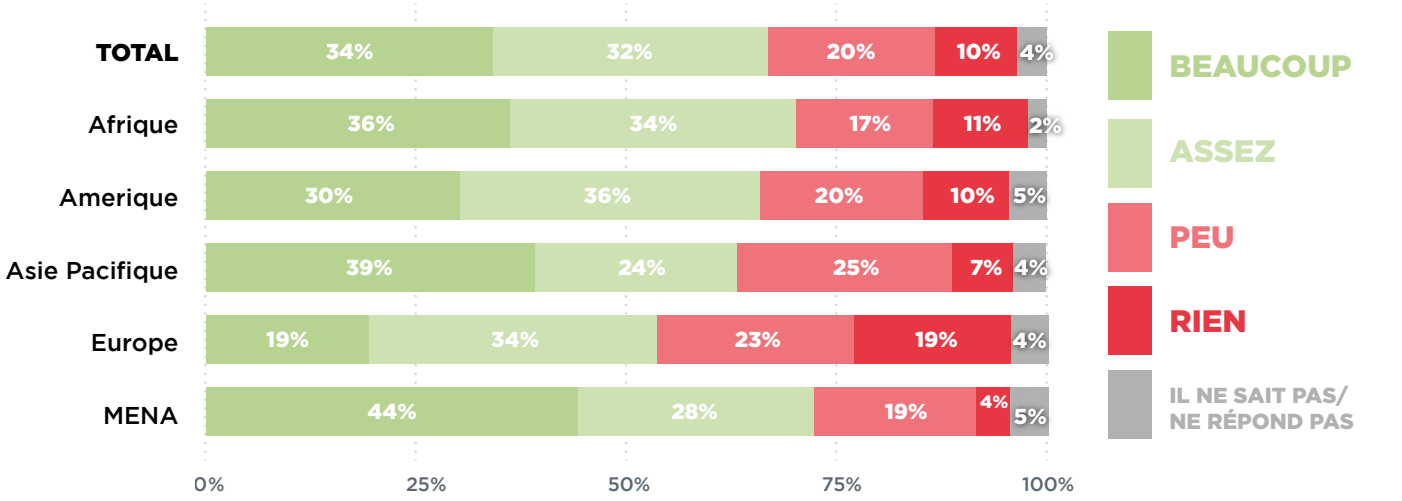
Valorisent positivement le rôle des réseaux sociaux pour informer á la société

9 Il n'existe pas d'équilibre clair entre la vie personnelle et professionnelle des personnes interrogées. Mais une majorité d'entre eux s'accordent à dire que la technologie a amélioré le niveau de vie (**66%**).

Considérez-vous qu'après la pandémie, vous avez un meilleur équilibre entre votre situation personnelle et professionnelle? Par région.



Dans quelle mesure considérez-vous que l'intégration de la technologie a amélioré le niveau de vie des gens? par région.



Base: Nombre total de personnes interrogées

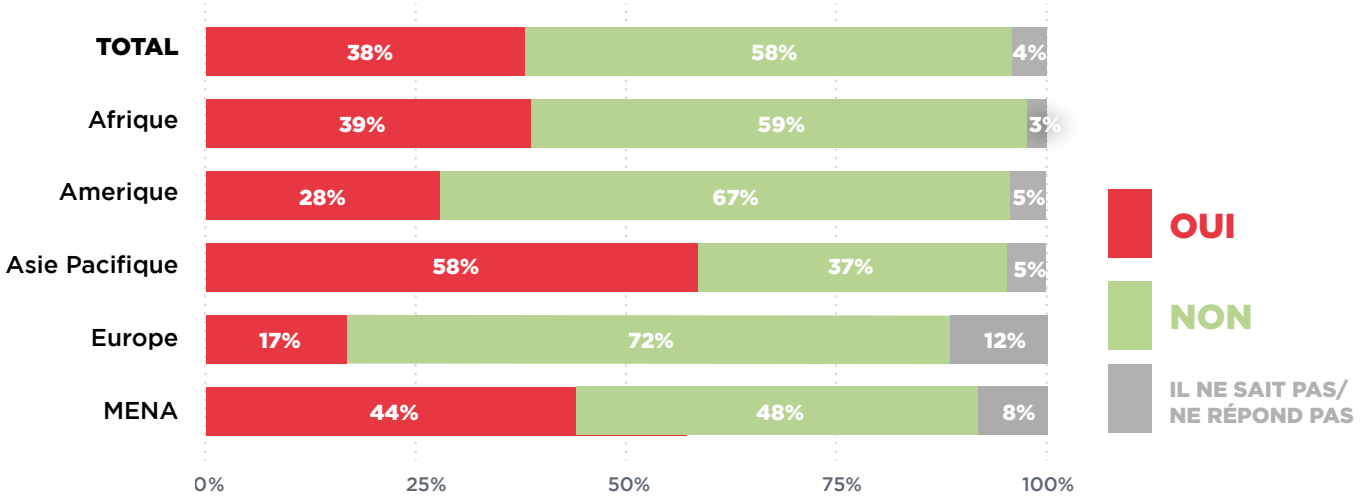
9 Technologie

66%

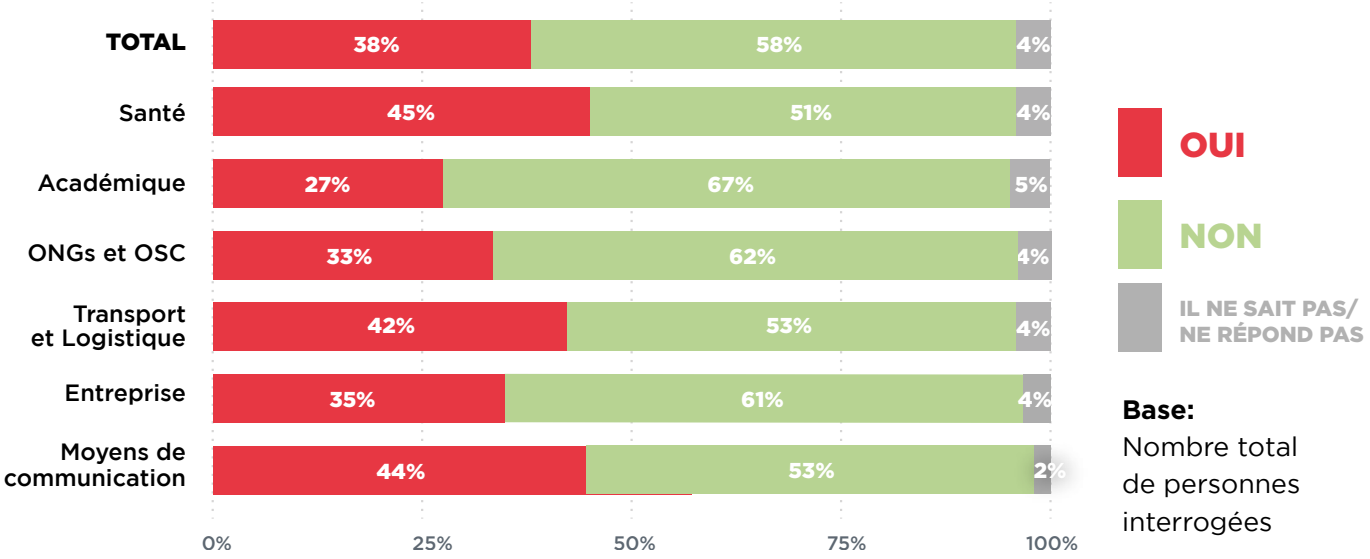
Ont amélioré leur qualité de vie grâce à la technologie

10 Près de **40%** des personnes se sentent discriminées en raison du rôle qu'elles ont joué pendant la pandémie. Surtout en Asie-Pacifique (**58%**) et dans la région MENA (**44%**). Le personnel du secteur de la santé est celui qui est le plus perçu comme discriminé (**45%**), suivi du secteur des médias (**44%**) et du secteur des transports et de la logistique (**42%**).

Discrimination perçue pendant la pandémie, par région



Discrimination perçue pendant la pandémie, par secteur



Base:
Nombre total de personnes interrogées

10 Discrimination

40%

↳ Des personnes se sentent discriminées pour le rôle qu'ils ont joué

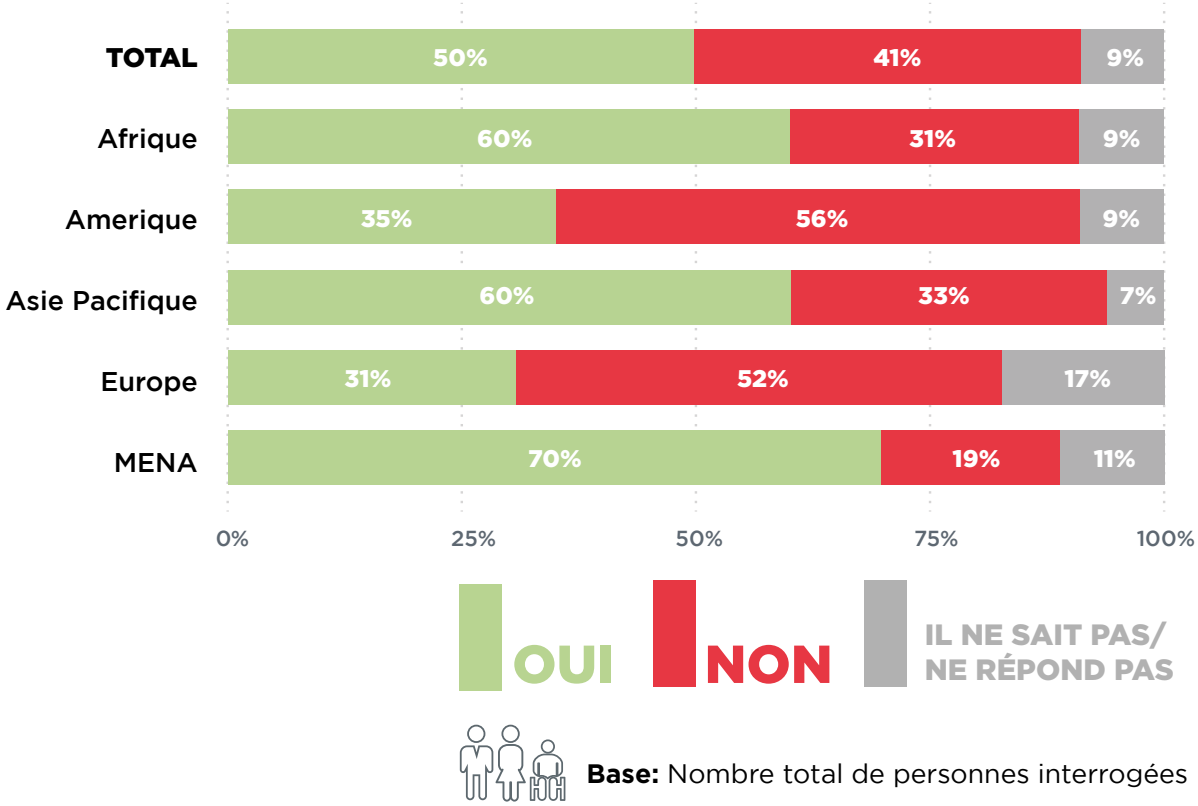
Par région

Par secteur

- Personnel de santé → **45%**
- Moyens de communication → **44%**
- Transport et logistique → **42%**

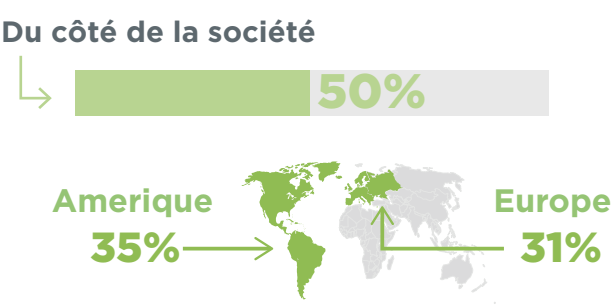
11 Seule **50%** des personnes interrogées se sentent socialement reconnues pour leur travail pendant la pandémie. Dans les régions d´Amérique et l'Europe, la reconnaissance était encore plus faible (respectivement **35%** et **31%**).

Perception de reconnaissance par la société en raison du rôle joué pendant la pandémie, par région.



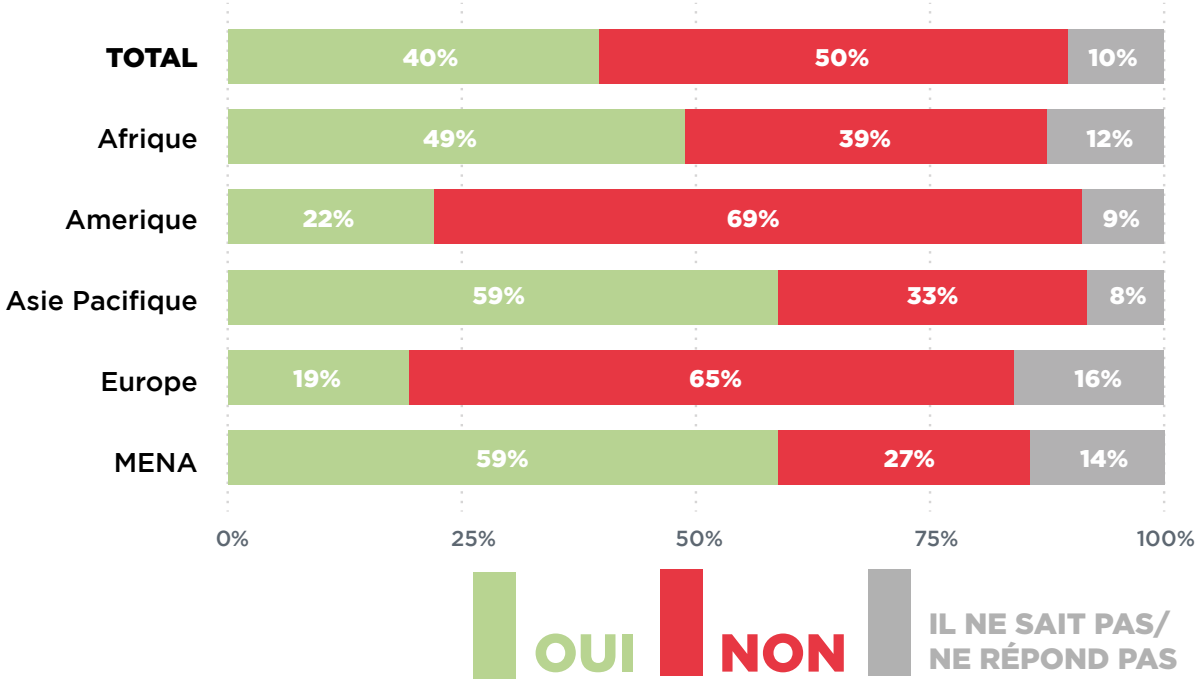
Base: Nombre total de personnes interrogées

11 **Reconnaissance en fonction des tâches développées**



12 De même, seulement **40%** des personnes interrogées se sentent reconnues par l'État en fonction des missions accomplies.

Perception de reconnaissance par le gouvernement en raison du rôle joué pendant la pandémie, par région.



Base: Nombre total de personnes interrogées

Croissant-Rouge Tadjik

12 Reconnaissance en fonction des tâches développées

Du côté de l'État

RECOMMANDATIONS

du module générale

A Établir un régime prioritaire de vaccination ou de livraison de médicaments à ceux qui permettent aux citoyens du monde de recevoir de la nourriture, des soins médicaux, des informations et une éducation.

B Créer une banque de vaccins et d'antidotes à l'échelle mondiale pour garantir la disponibilité et la distribution équitable des fournitures dans toutes les régions.

C Réaliser une campagne de communication d'un organisme supranational qui met en valeur les actions des secteurs essentiels pour légitimer leurs tâches et reconnaître leur travail. La perception de discrimination en Asie-Pacifique est majoritaire, c'est pourquoi nous proposons de mener une campagne de sensibilisation spécifique dans cette région.

Section sur la **santé mentale**

CRUZ ROJA ARGENTINA

OBSERVATOIRE HUMANITAIRE

Centre de Référence de la Fédération Internationale des Sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge

IFRC

Cette section a été constituée à partir d'une auto-évaluation de chacune des personnes interrogées, qui ont répondu à partir d'une perception subjective de leur santé mentale. En ce sens, leurs réponses sont conditionnées par la perception et l'alphabétisation émotionnelle liées aux concepts de dépression, d'anxiété, de stress et d'angoisse.

Les réponses ne concernent pas la définition et la nomenclature du Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux (DSM 5) ou de la Classification statistique internationale des maladies et des problèmes de santé connexes (CIM 10), mais reflètent l'expression de la manière dont les personnes interrogées conçoivent de telles conditions psychologiques, en les liant à leur expérience personnelle. C'est pourquoi la compréhension culturelle de chacun des problèmes de santé mentale évalués peut être diverse selon les régions du monde. De cette manière, une comparaison n'est pas faite entre régions mais entre secteurs d'une même région.

1 Perceptions subjectives de l'état de santé mentale pendant la pandémie

Au cours de la pandémie de COVID-19, **60%** des personnes interrogées ont déclaré ressentir du stress, suivi de **37%** qui ont déclaré ressentir de l'anxiété, **29%** des personnes interrogées qui ont indiqué ressentir de la dépression et enfin, de l'angoisse dans une moindre mesure (**22%**).

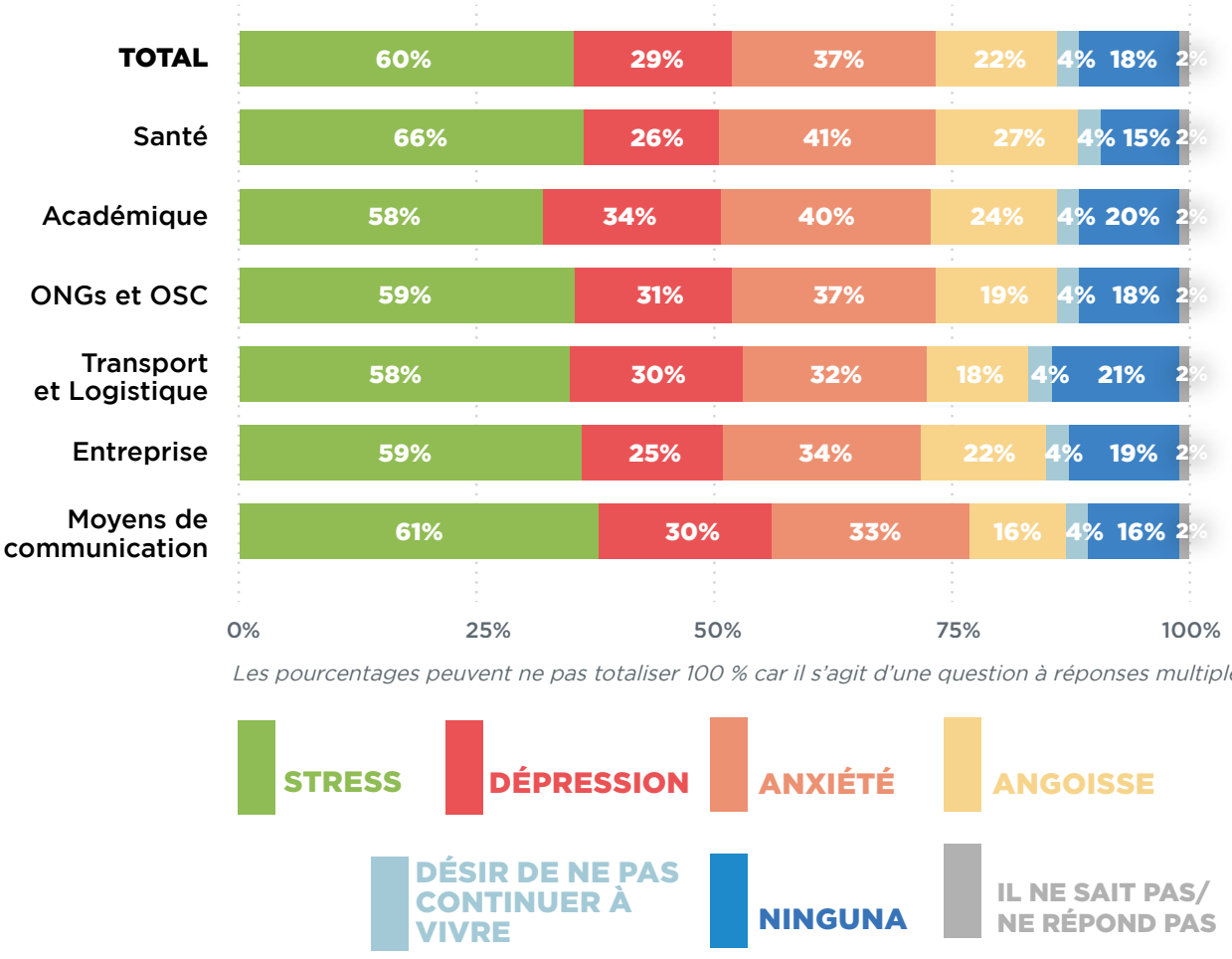
Concernant les perceptions subjectives des personnes appartenant à chacun des secteurs pendant la pandémie, les plus touchées par le stress étaient celles qui appartiennent au secteur de la santé (**66%**), le secteur des médias en deuxième position (**61%**), le secteur des entreprises (**59%**) et au secteur des ONG et OSC (**59%**).

Concernant l'anxiété, **41%** des personnes appartenant au secteur de la santé déclarent l'avoir ressentie, suivi plus tard par le secteur universitaire (**40%**) et le secteur des ONG et OSC (**37%**).

La perception subjective de la dépression pendant la pandémie était la plus élevée dans le secteur universitaire (**34%**), puis dans le secteur des ONG et des OSC (**31%**) et en troisième position dans le secteur des transports et de la logistique (**30%**).

Concernant la perception de la détresse, **27%** des personnes interrogées appartenant au secteur de la santé déclarent l'avoir perçue, suivi par **24%** de celles appartenant au secteur académique, puis par **22%** des personnes interrogées appartenant au secteur des entreprises.

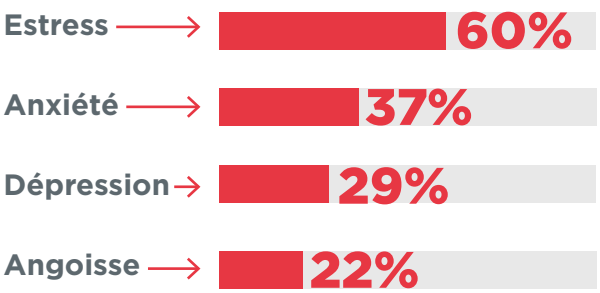
Perceptions subjectives de l'état de santé mentale pendant la pandémie, par secteur



Les pourcentages peuvent ne pas totaliser 100 % car il s'agit d'une question à réponses multiples.

Base: Nombre total de personnes interrogées

1 Perceptions subjectives de l'état de santé mentale pendant la pandémie



2 Perceptions subjectives de l'état de santé mentale actuel

Actuellement, il ressort que **49%** des personnes interrogées déclarent ne percevoir aucune des sensations mentionnées. Deuxièmement, **34%** des personnes interrogées déclarent percevoir actuellement du stress, suivis de **18%** qui perçoivent de l'anxiété, **14%** correspondant à une dépression et **7%** de l'ensemble des personnes interrogées déclarent percevoir de l'angoisse.

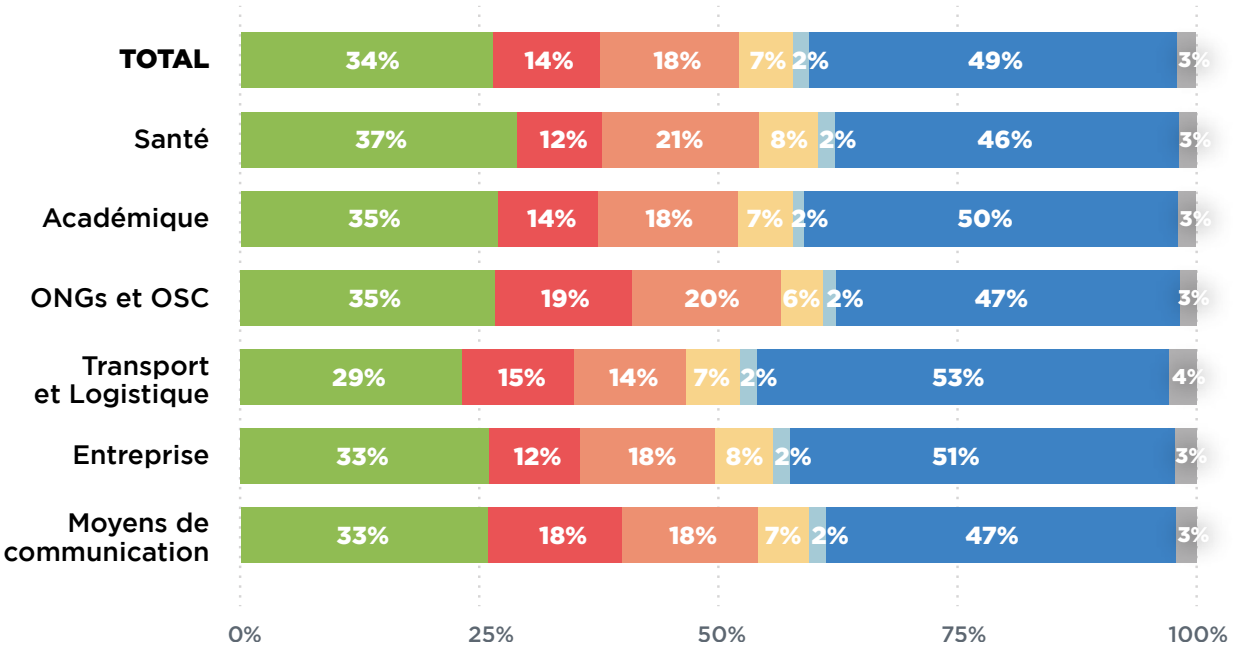
Concernant les sensations qui persistent actuellement de la part de chacun des secteurs, **37%** des personnes appartenant au secteur de la santé perçoivent actuellement du stress, suivi plus tard par **35%** des personnes appartenant au secteur académique et au secteur ONG et OSC.

Concernant la perception de l'anxiété, **21%** des personnes appartenant au secteur de la santé la perçoivent, suivis par **20%** de celles appartenant au secteur des ONG et OSC, et **18%** des personnes appartenant aux secteurs académique, commercial et médiatique.

En cas de perception de la dépression, le secteur des ONG et OSC (**19%**) et le secteur des médias (**18%**) occupent la première place.

Croix-Rouge Argentine

Perceptions subjectives de l'état de santé mentale actuelment, par secteur.

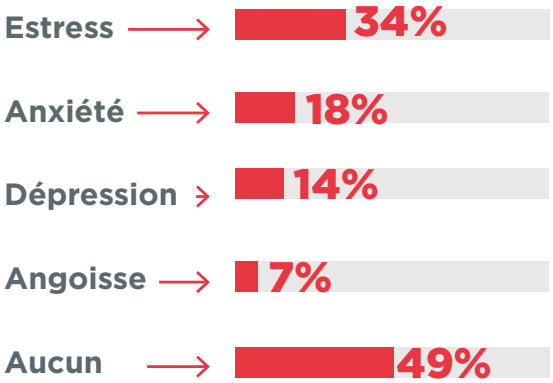


**Les pourcentages peuvent ne pas totaliser 100 % car il s'agit d'une question à réponses multiples.*

STRESS · DÉPRESSION · ANXIÉTÉ · ANGOISSE · DÉSIR DE NE PAS CONTINUER À VIVRE · NINGUNA · IL NE SAIT PAS/ NE RÉPOND PAS

Base: Nombre total de personnes interrogées

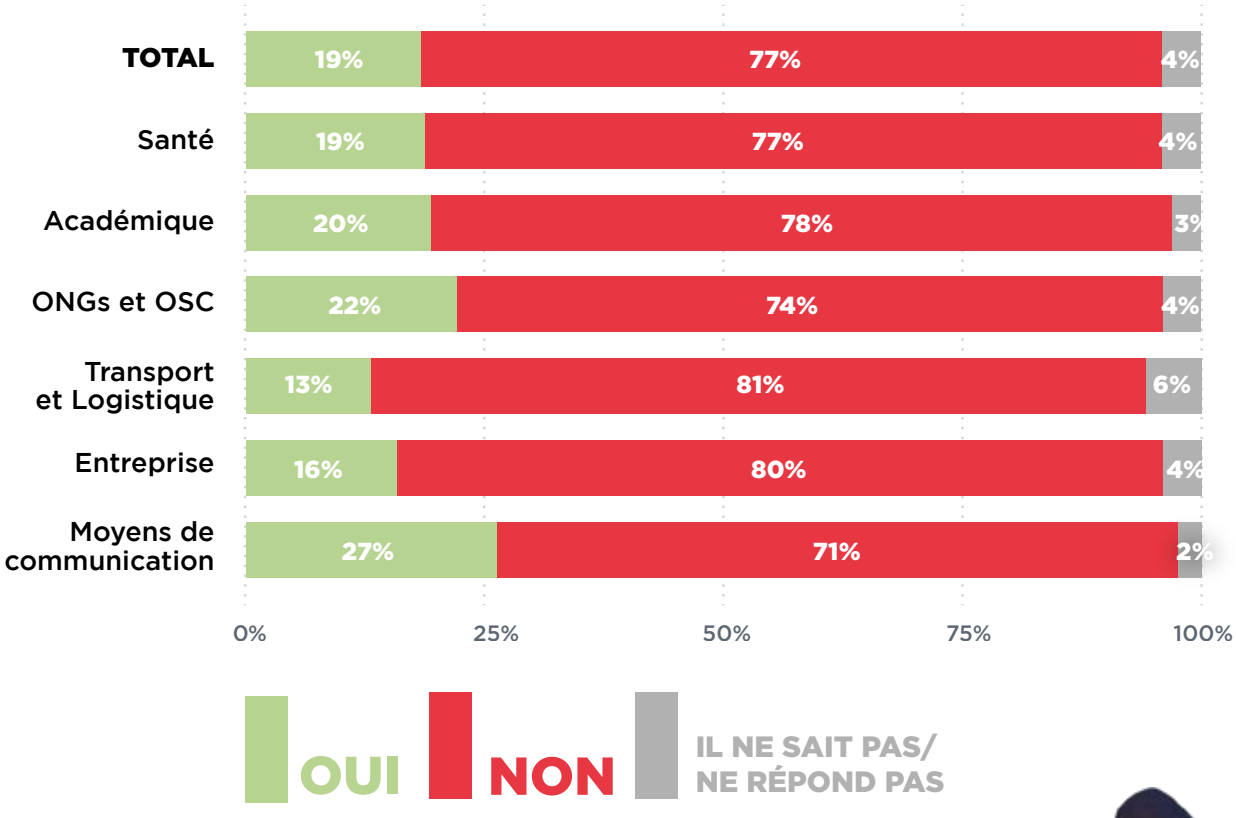
2 Perceptions subjectifs de l'état de santé mentale en l'actualité (Mai 2023)



3 Traitement psychologique ou psychiatrique

Il est remarquable que **27%** des personnes appartenant au secteur des médias et **20%** de celles appartenant au secteur académique reçoivent ou ont reçu un traitement psychologique ou psychiatrique. Pendant ce temps, **80%** des personnes appartenant au secteur de la logistique et des transports ne reçoivent pas et n'ont pas reçu de soins.

Reçoit ou a reçu un traitement psychologique/psychiatrique, par secteur



Base: Nombre total de personnes interrogées

Croissant-Rouge du Pakistan

3 Traitement psychologique Ou psychiatrique

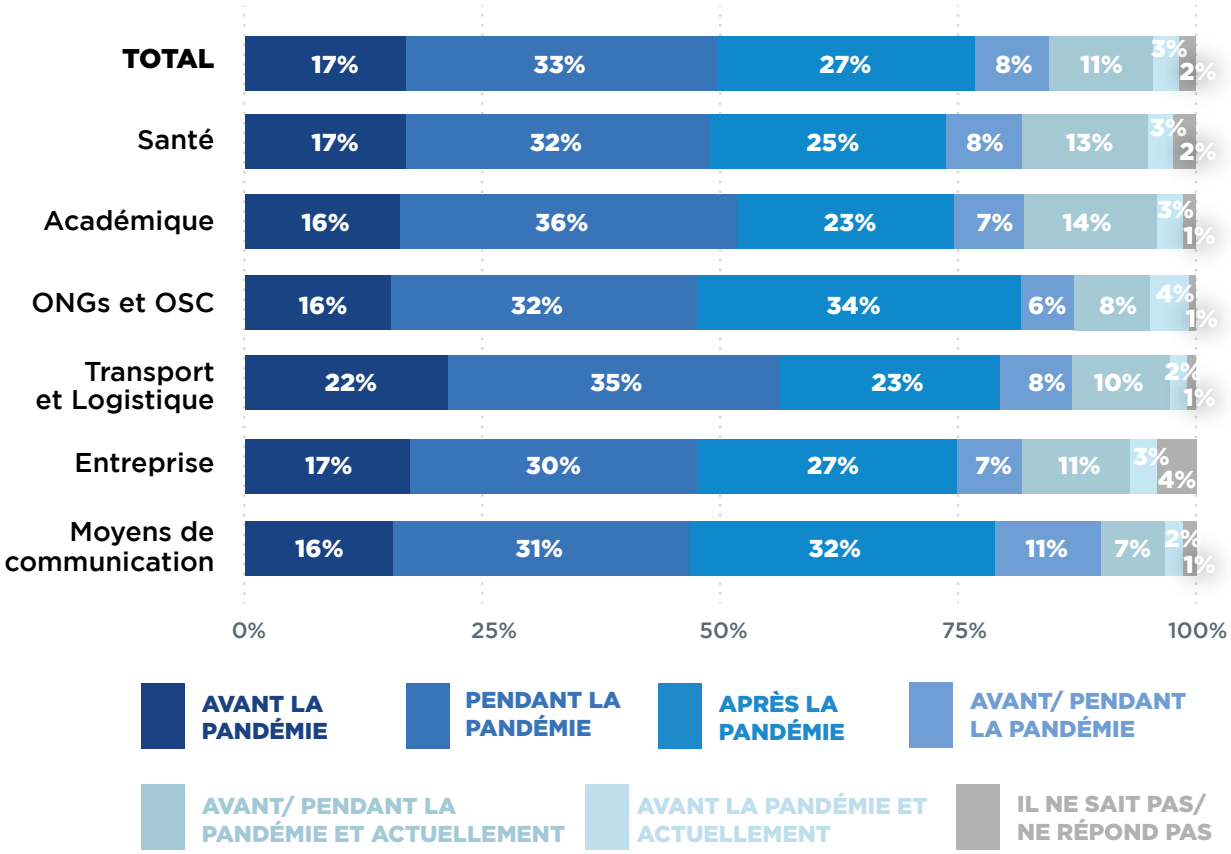
Ne reçoit pas ou n'a pas reçu

77%

4 Moment ou ils ont reçu le traitement

Interrogés sur le moment où ils ont reçu un traitement psychologique/psychiatrique, au sein des secteurs, se distinguent **36%** du personnel du secteur académique, qui affirme avoir reçu un traitement pendant la pandémie. Parallèlement, **34%** des personnes appartenant au secteur des ONG et OSC affirment avoir reçu un traitement après la pandémie.

Moment auquel il a reçu un traitement psychologique/ psychiatrique, par secteur



Base: Nombre total de personnes n'ayant pas reçu de traitement psychologique/psychiatrique

4 Moments où il a reçu le traitement

Pendant la pandémie

Académique → **36%**

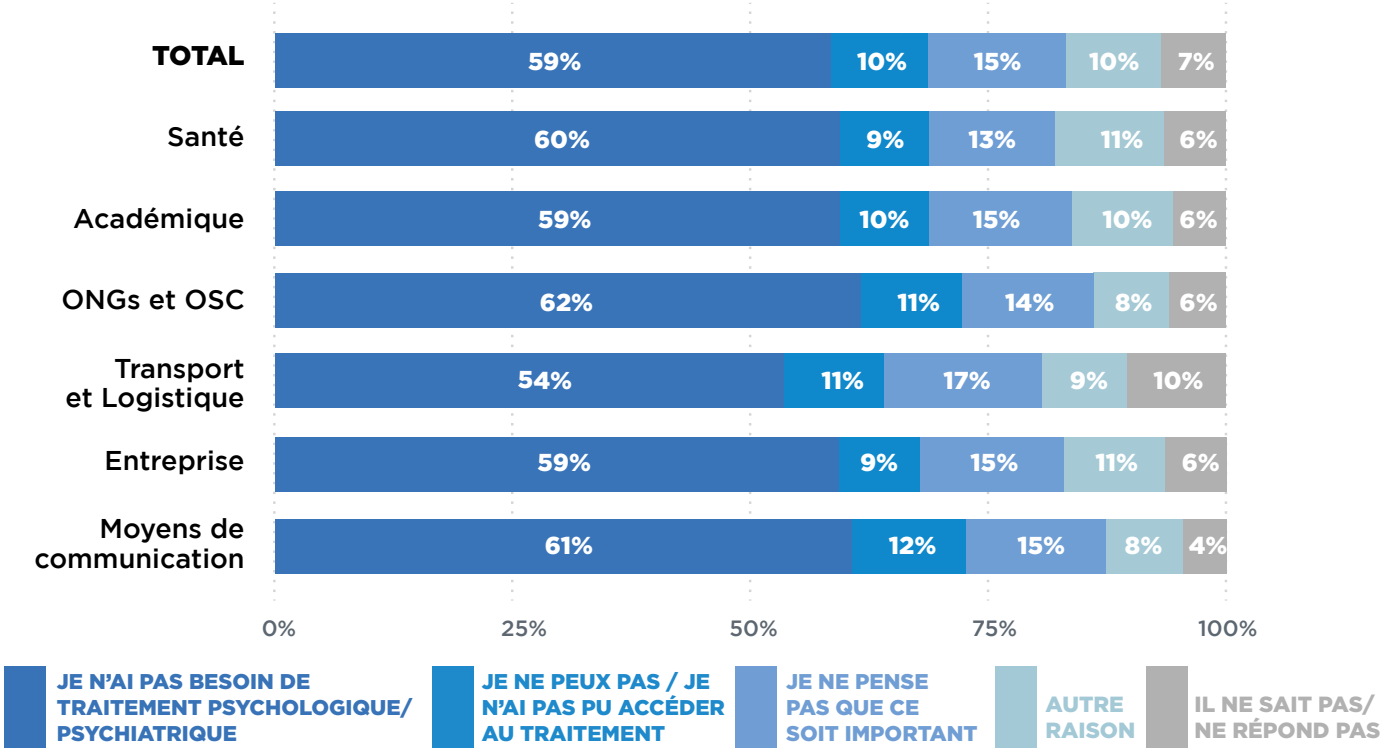
Après la pandémie

ONGs y OSC → **34%**

5 Considérations subjectives sur les raisons de ne pas recevoir de traitement

Parmi les considérations subjectives sur les raisons de ne pas recevoir de traitement, **62%** du personnel appartenant au secteur des ONG et OSC affirment qu'ils n'en ont pas besoin, **24%** du personnel du transport et de la logistique qui affirment ne pas croire que cela soit important, et **14%** des personnels du même secteur qui déclarent ne pas ou pouvoir accéder aux soins.

Raison pour ne pas bénéficier de traitement psychologique/ psychiatrique, par secteur



Base: Nombre total de personnes n'ayant pas reçu de traitement psychologique/psychiatrique

5 Raison pour ne pas recevoir de traitement

Considérations subjectives

Il n'en avait pas besoin
ONGs et OSC → 62%

Il ne pense pas que ce soit importan
Transport et logístique → 17 %

Il ne peut pas/n'a pas pu accéder au traitement
Transport et logístique → 11 %

CONCLUSIONS SPÉCIFIQUES

Section sur la santé mentale

1 Dans toutes les régions, le sentiment prédominant pendant la pandémie était le stress, suivi de l'anxiété et de la dépression. Cela correspond à l'article de Santomauro o, D.F. et al 4 (2021) dans lequel la prévalence et le fardeau mondial des troubles dépressifs et anxieux sont abordés, sur la base des définitions du Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux (DSM-IV-TR) et de la Classification internationale des maladies, dans son 10e édition (ICD-10). Il y est indiqué que les trois principales conséquences de la pandémie de COVID-19 sur la santé mentale étaient ces mêmes conditions.

En même temps, Murata et al. (2020) ont découvert que la COVID-19 était associée à une augmentation des taux de troubles psychiatriques cliniquement significatifs. La solitude pourrait augmenter le risque de troubles anxieux et de dépression. En outre, dans Health International (2023), il a été suggéré que les réponses psychologiques au COVID-19 augmentaient considérablement la fréquence de l'anxiété, du TSPT[3] et des troubles psychosociaux.

Kumar et al (2021), dans leur étude sur les séquelles neuropsychiatriques et cognitives, ont également constaté que l'impact psychologique du COVID-19 était aggravé chez les personnes présentant des complications cognitives, telles qu'une Neurodégénérescence partielle, des dommages cognitifs et des troubles neuropsychiatriques, en raison de COVID-19.

2 **77%** des personnes interrogées n'ont pas et n'ont pas eu accès à un traitement psychologique/psychiatrique actuel ou antérieur. Les réponses reflétaient la conviction de ne pas avoir besoin de traitement, ajoutée au fait qu'ils ne le considéraient pas comme important. Ces données continuent d'indiquer les opinions personnelles des personnes interrogées. Influencé par des facteurs culturels, sociaux, économiques et éducatifs. Il n'est donc pas possible de généraliser sur les raisons pour lesquelles les gens adoptent cette position.

3. TSPT: Trouble de stress post-traumatique

RECOMMANDATIONS

spécifiques liées à la santé mentale

A Continuer à travailler sur la promotion et la prévention. La psychoéducation (par le biais de campagnes virtuelles, présentielles ou mixtes) sur des sujets d'intérêt général s'avère très positive. L'Organisation panaméricaine de la santé (OPS, 2013) a lancé un **Guide de promotion communautaire**[4] pour aborder la santé mentale, en misant sur l'implication des communautés, quelle que soit leur formation professionnelle, dans la promotion et la prévention de la santé mentale communautaire.

B Mettre l'accent sur la prévention du suicide en travaillant avec les facteurs de protection et leurs guides, comme le proposent diverses organisations telles que l'Organisation mondiale de la santé (OMS), qui a élaboré un guide pour prévenir le suicide appelé **"LIVE LIFE"**[5], Organisation panaméricaine de la santé (OPS) et le Mouvement international de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge pour la prévention du **suicide pendant la COVID**[6].

4. https://iris.paho.org/handle/10665.2/31342
5. https://www.paho.org/en/documents/live-life-implementation-guide-suicide-prevention-countries
6. https://pscentre.org/?resource=suicide-prevention&selected=single-resource

C — Travailler dans toutes les régions et zones pour éradiquer la stigmatisation et les préjugés qui entourent ceux qui souffrent de troubles mentaux. Également à ceux qui sont touchés par des situations, par exemple, de grand stress ou d'angoisse, et c'est précisément cette vision stigmatisante qui « sanctionne » la demande d'aide. Ce travail doit être développé de manière interdisciplinaire et communautaire, mais dirigé par des professionnels de la santé mentale et basé sur des programmes d'organisations qui s'y consacrent. Actuellement, l'Organisation panaméricaine de la santé présente comme devise: «Faites votre part, en pariant sur la santé mentale pour réduire la stigmatisation».

Lopez et al. (2008) dans leur recherche «La lutte contre la stigmatisation et la discrimination en santé mentale» proposent qu'il est nécessaire de promouvoir l'intégration dans la vie quotidienne des personnes ayant des problèmes de santé mentale, ainsi que les différentes formes de soutien structurel, de promouvoir la participation des mouvements associatifs des membres de la famille et des personnes affectées. De cette manière, il est non seulement important d'éradiquer la stigmatisation et les préjugés qui entourent ceux qui souffrent de troubles mentaux, mais il est également nécessaire de leur offrir de réelles opportunités de vivre dans la communauté avec le soutien nécessaire pour résider dans des environnements de relations normales de voisinage, occuper des emplois reconnus et valorisés, participer sur un pied d'égalité aux tâches communes et entretenir des relations sociales significatives[7].

7. LOPEZ, Marcelino et al. La lucha contra el estigma y la discriminación en Santé mental: Una estrategia compleja basada en la información disponible. Rev. Asoc. Esp. Neuropsiq. [online]. 2008, vol.28, n.1 [citado 2023-09-07], pp.48-83. Disponible en: <http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0211-57352008000100004&lng=es&nrm=iso>. ISSN 2340-2733.

Secteur de la **Santé**

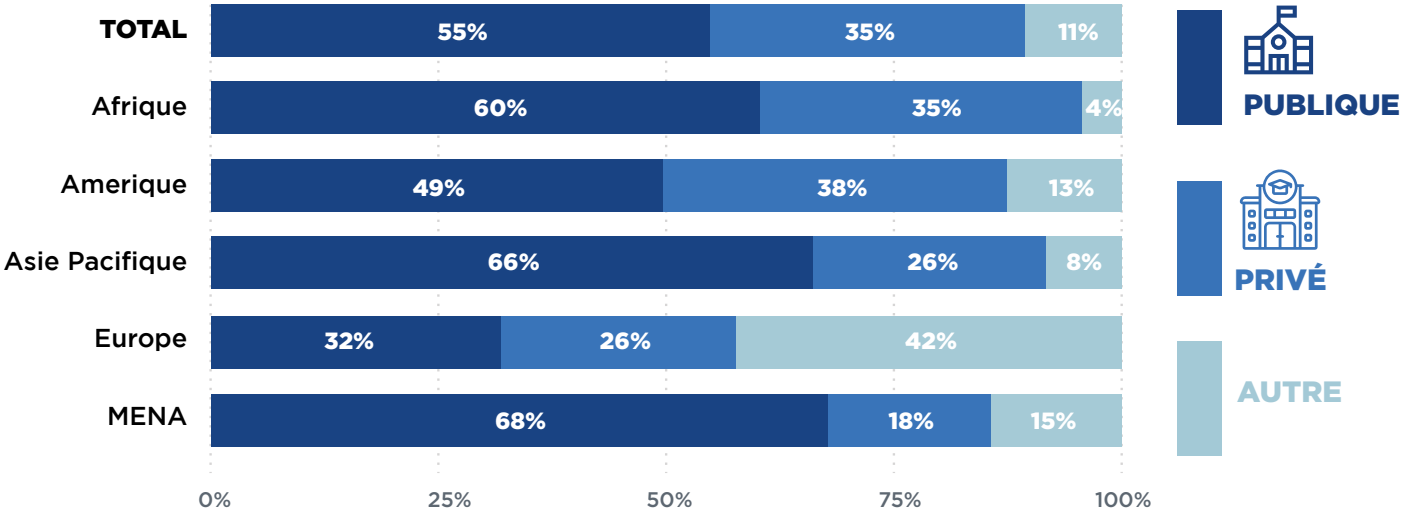
CRUZ ROJA ARGENTINA

OBSERVATOIRE HUMANITAIRE
Centre de Référence de la Fédération Internationale des Sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge

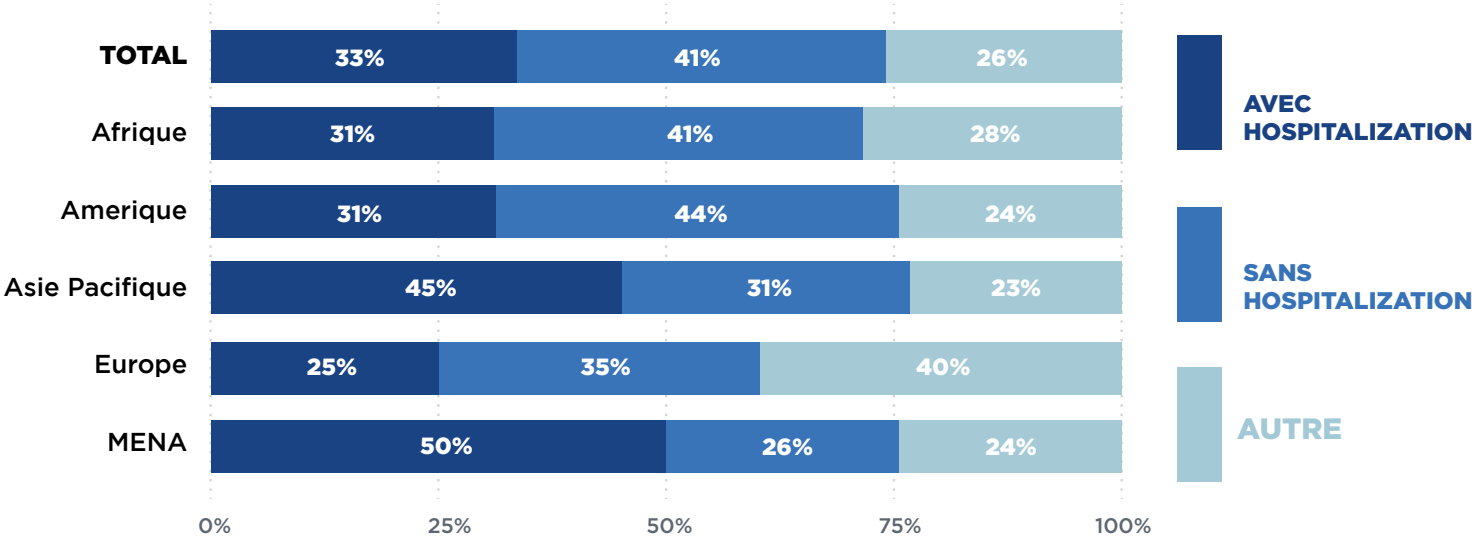
IFRC

Données démographiques du personnel interrogé

Type d'établissement de santé dans lequel il travaille par rapport à la source de financement



Type d'établissement de santé dans lequel il travaille, par rapport à la typologie sanitaire.



Base: Le total de personnel du secteur de la santé interrogé.

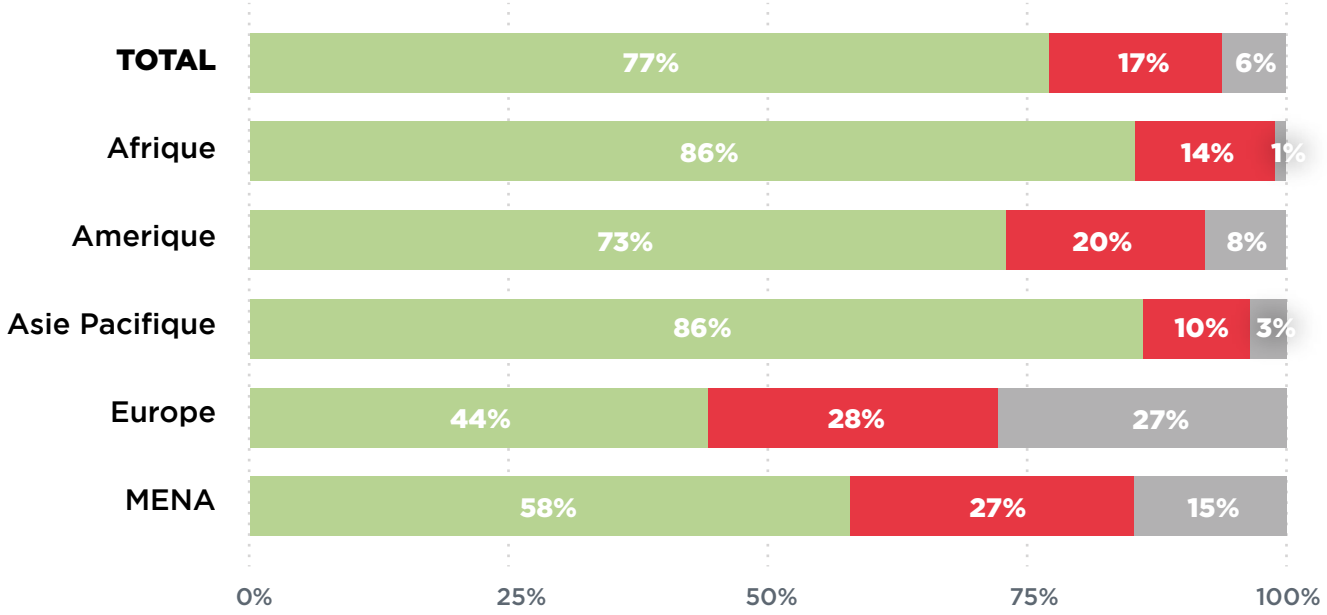
Total des enquêtes réalisées dans le secteur de la santé:

3789 données.

Conclusions du secteur de la santé

1 N'est pas unánime, la perception selon laquelle le lieu où ils travaillaient leur offrait les garanties nécessaires pour exercer leurs tâches avec protection contre le risque de contagion du COVID-19.

Perception des garanties nécessaires pour mener à bien leurs tâches pendant la pandémie



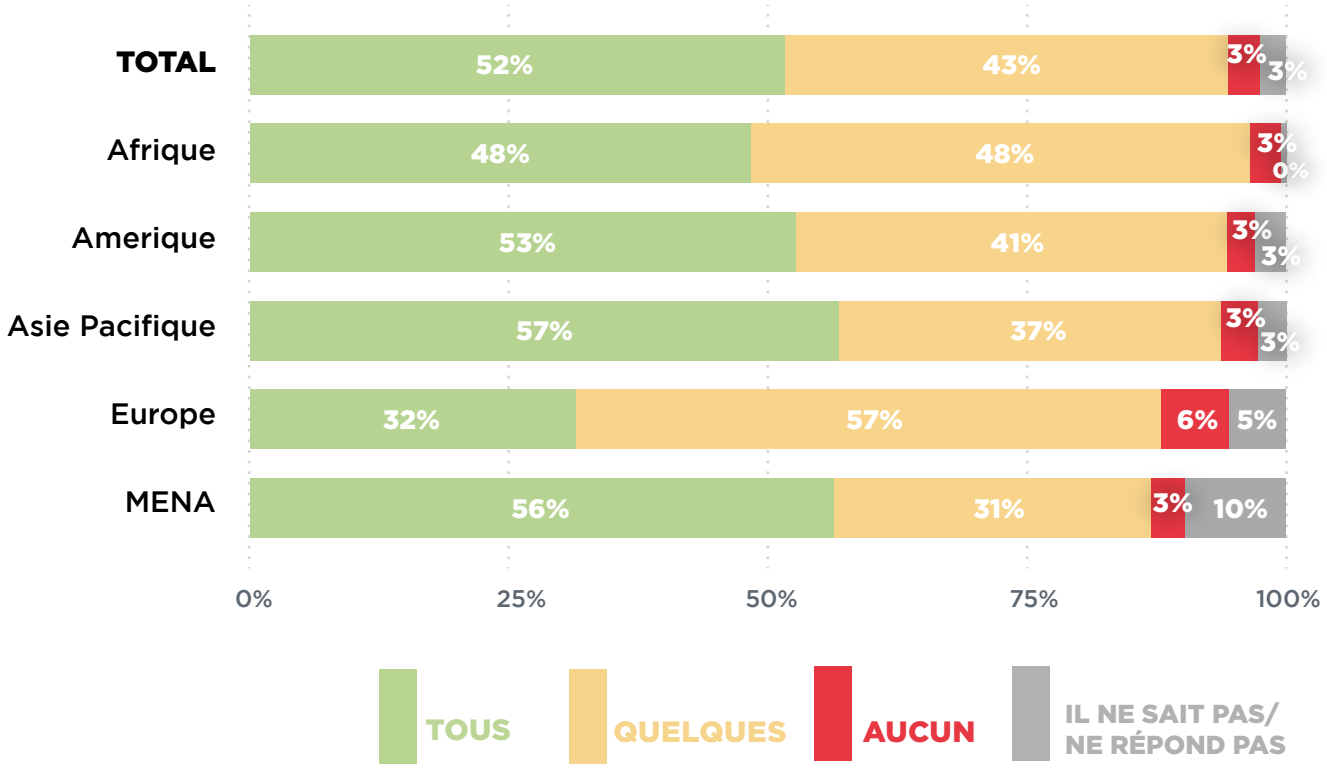
Base: Le total de personnel du secteur de la santé interrogé.

OUI NON IL NE SAIT PAS/ NE RÉPOND PAS

Croix-Rouge Costaricienne

2 Seule la moitié des personnes interrogées (**52%**) disposaient de tous les équipements de protection nécessaires pour éviter d'être infectées par le COVID-19. La situation en Europe est plus alarmante, puisque seul un tiers déclare disposer de tout le matériel.

Matériel de protection nécessaire pour éviter d'être infecté



Base: Le total de personnel du secteur de la santé interrogé.

2 **Matériaux de protection**

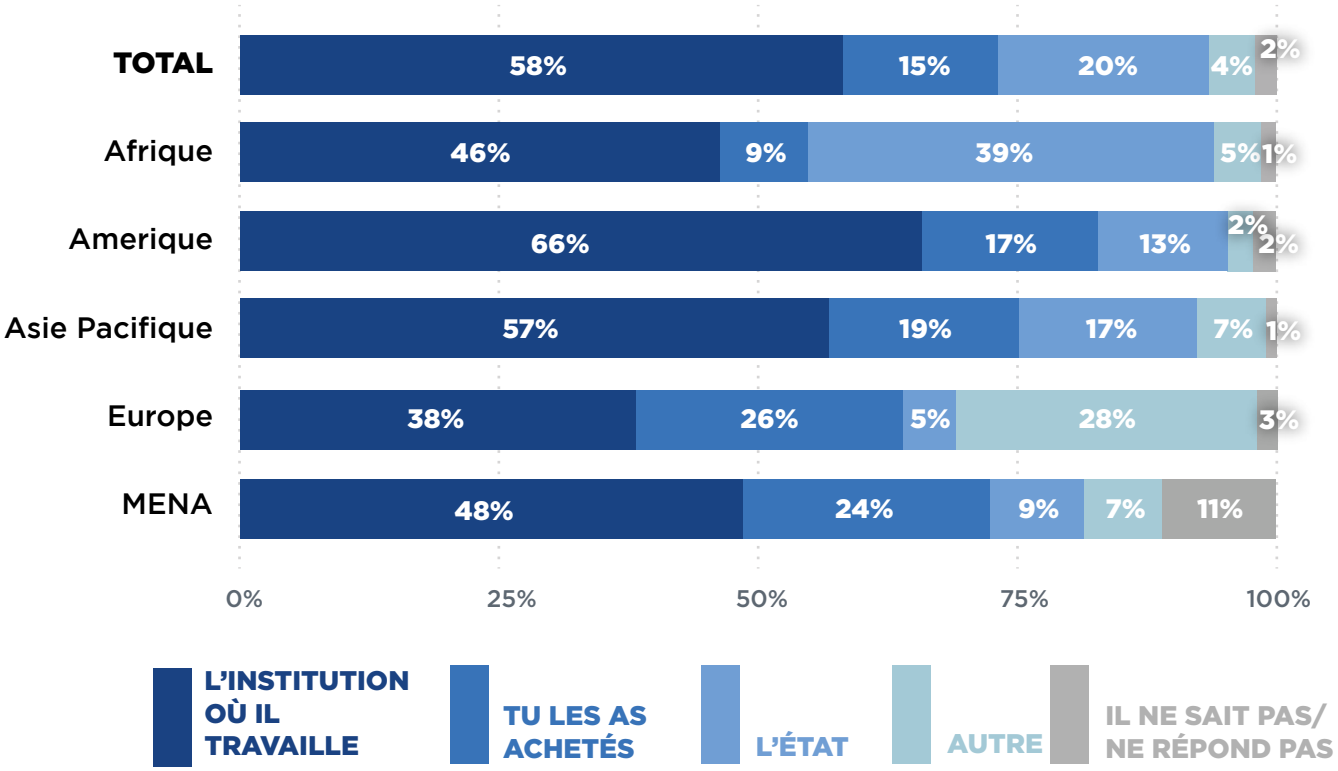
Seulement

52%

avaient des matériaux nécessaire pour éviter d'être infecté

3 Près de **60%** des personnes interrogées indiquent que l'institution du travail était responsable du matériel. Cependant, **15%** ont géré ces intrants individuellement. Cette situation est accentuée dans les régions d'Europe (**26%**), MENA (**24%**) et Asie-Pacifique (**19%**). En revanche, la région africaine montre une forte participation de l'État dans la fourniture de ces intrants.

Responsable de l'achat et de la fourniture du matériel de protection



Base: Nombre total de personnes appartenant au secteur de la santé qui disposaient de tout ou partie du matériel de protection nécessaire.

3 **Responsable de l'achat et de la fourniture du matériel de protection**

60%

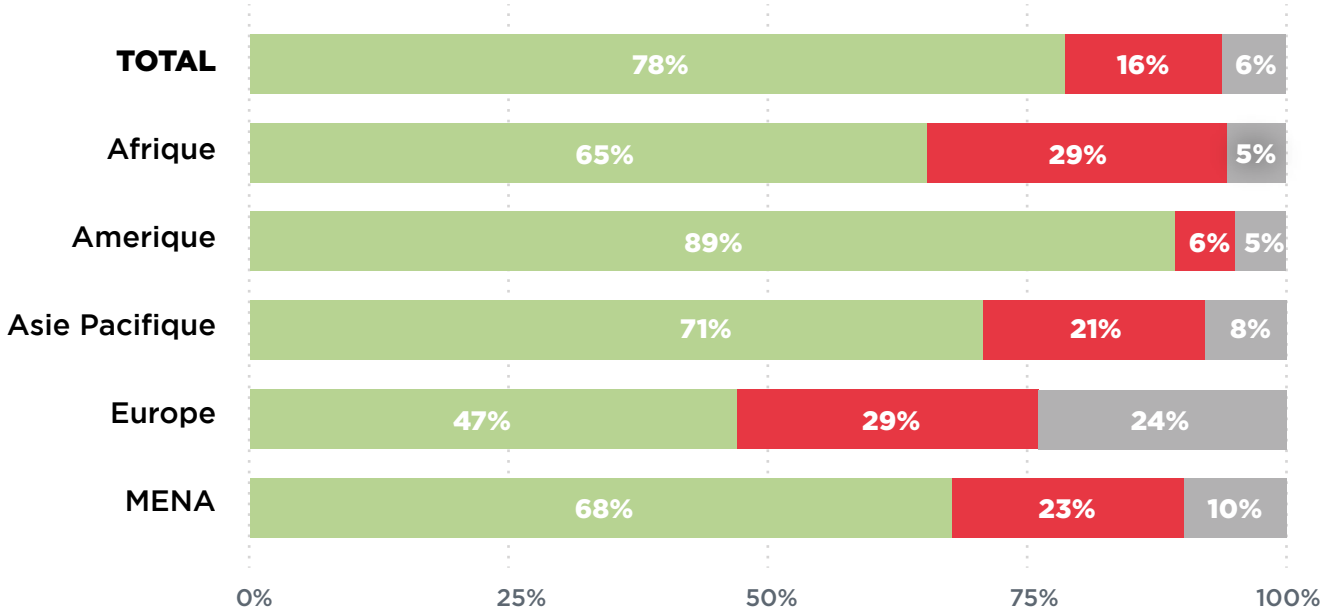
ont souligné que l'institution de travail a pris charge des matériaux

15%

Géré les matériaux d'une manière particulière

4 **8 personnes sur 10 interrogées** indiquent que les institutions où ils ont travaillé ont établi des protocoles de biosécurité pour le développement des activités de travail, avec une large disparité par la région.

Établir des protocoles de biosécurité pour le développement d'activités



Base: Le total de personnel du secteur de la santé interrogé.

OUI NON IL NE SAIT PAS/ NE RÉPOND PAS

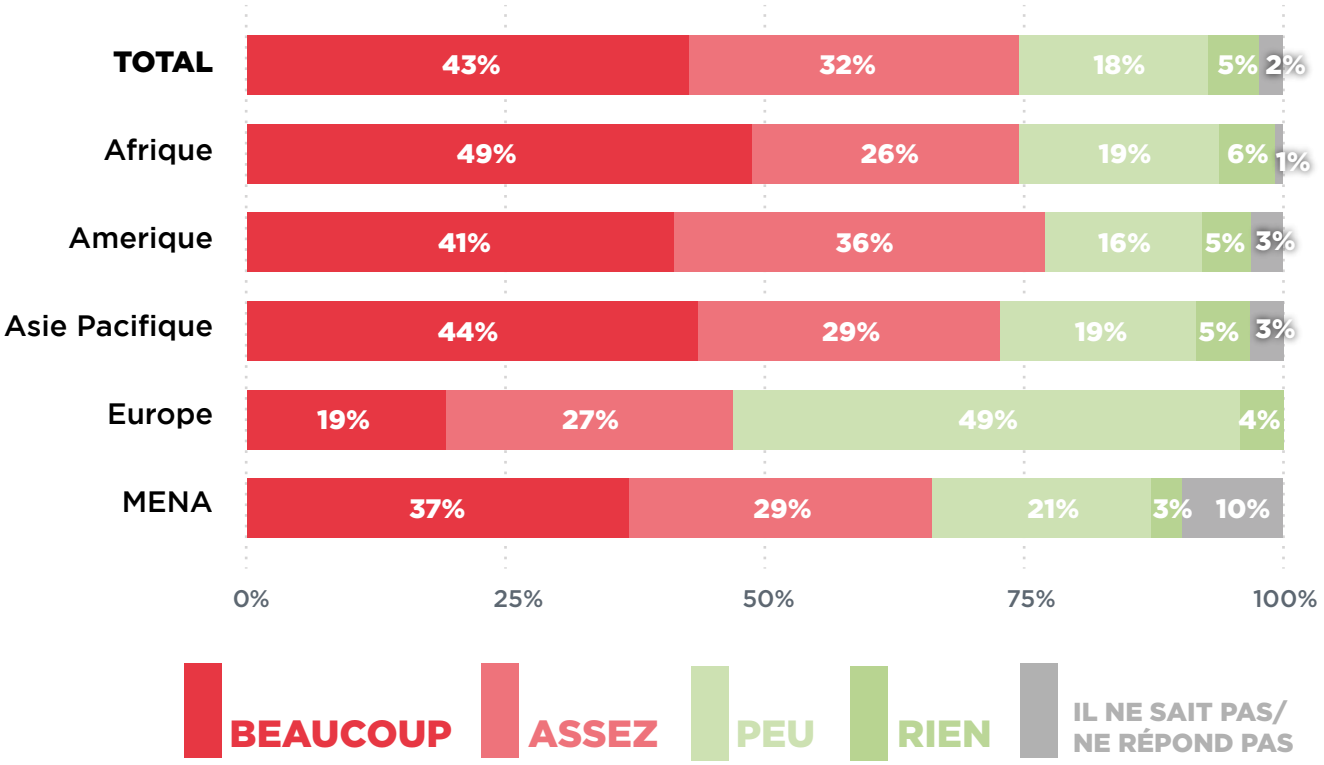
4 **Protocole de biosécurité pour Le développement des activités de travail**

8 personnes sur 10

Indiquent que leurs institutions ils ont établi ces protocoles
(avec une large disparité par région)

5 **75%** des personnes interrogées ont estimé que la pression sur leurs tâches augmentait beaucoup ou assez. La nécessité d'incorporer un nouveau apprentissage, ajoutée à la charge horaire la plus élevée, a produit des niveaux élevés de pression de main-d'œuvre. En Europe, cette situation n'a pas été reflétée comme dans d'autres régions.

Perception de l'augmentation du niveau de pression de leurs tâches pendant la pandémie.



Base: Le total de personnel du secteur de la santé interrogé.

5 **Pression sur leurs tâches**

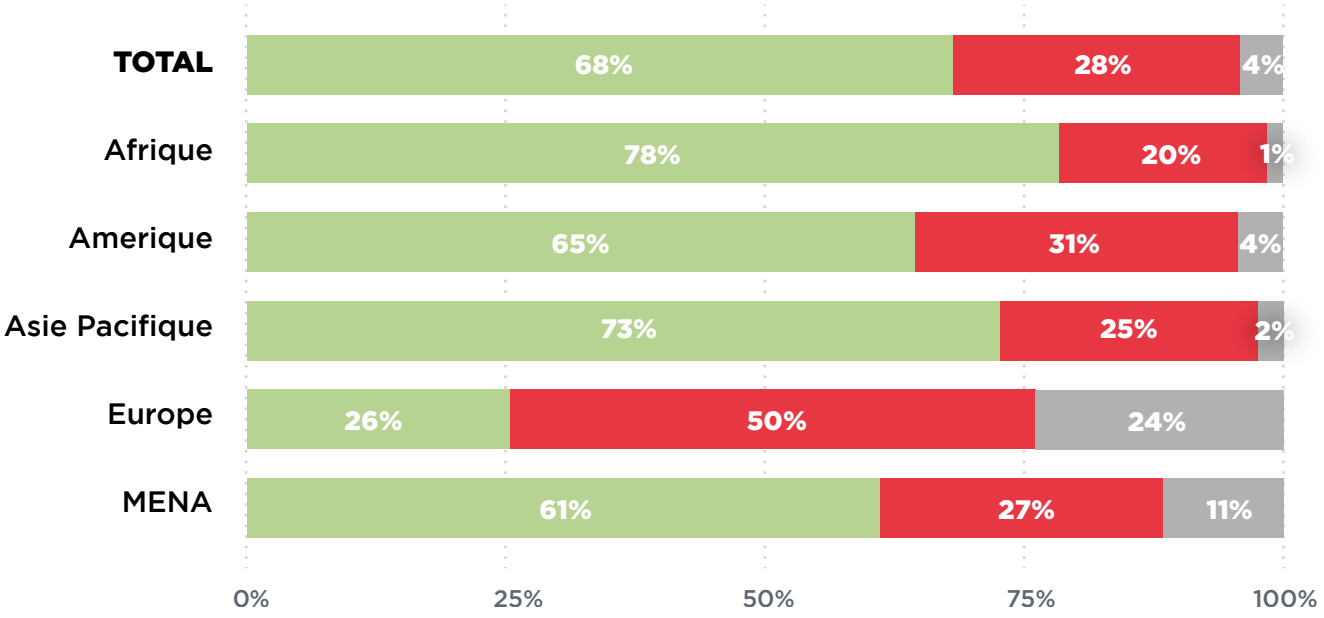
75%

Ont beaucoup augmenté ou assez

Incorporer un nouvel apprentissage et une plus grande charge de temps il a généré une pression de travail

6 Environ **70%** des personnes interrogées affirment qu'ils devaient s'entraîner dans un autre domaine de connaissances pour collaborer au traitement de la pandémie. Les régions d'Afrique (**78%**) et d'Asie-Pacifique (**73%**) sont celles dans lesquelles cette situation prévaut dans une plus grande mesure.

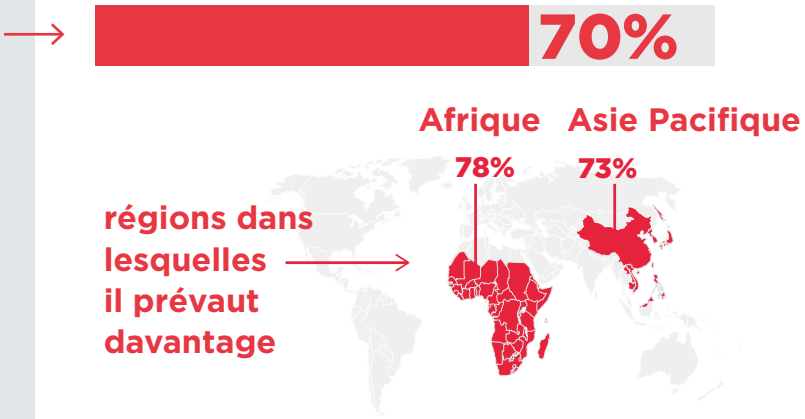
Modification de la spécialité ou de la formation supplémentaire pour traiter la pandémie



Base: Le total de personnel du secteur de la santé interrogé.

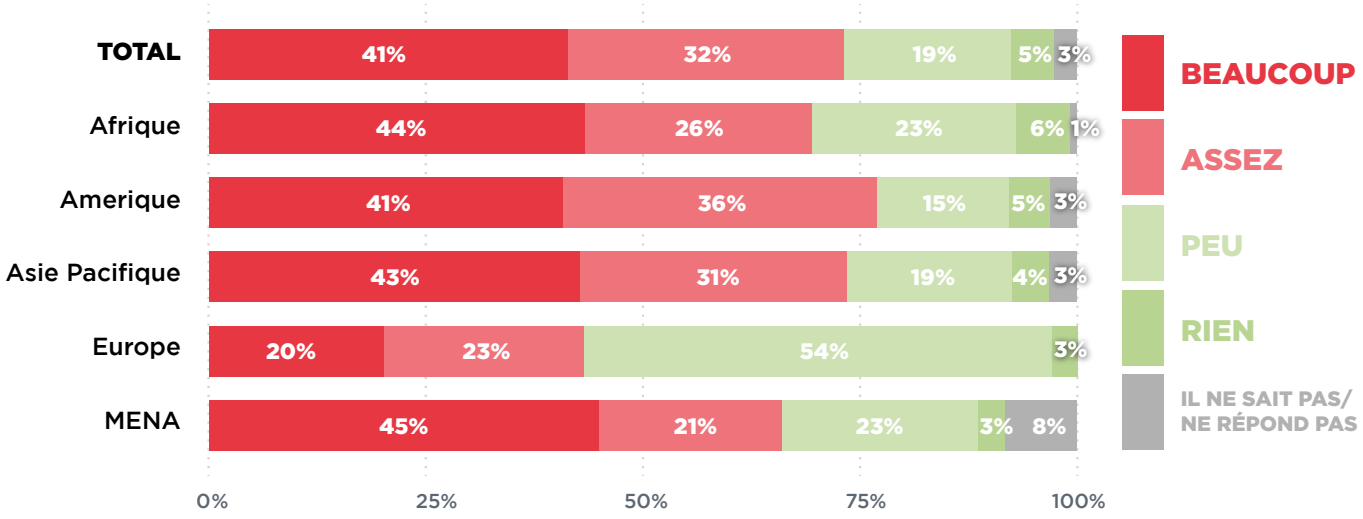
OUI NON IL NE SAIT PAS/ NE RÉPOND PAS

6 **Formation dans un autre domaine de Connaissances pour collaborer dans l'approche de la pandémie**

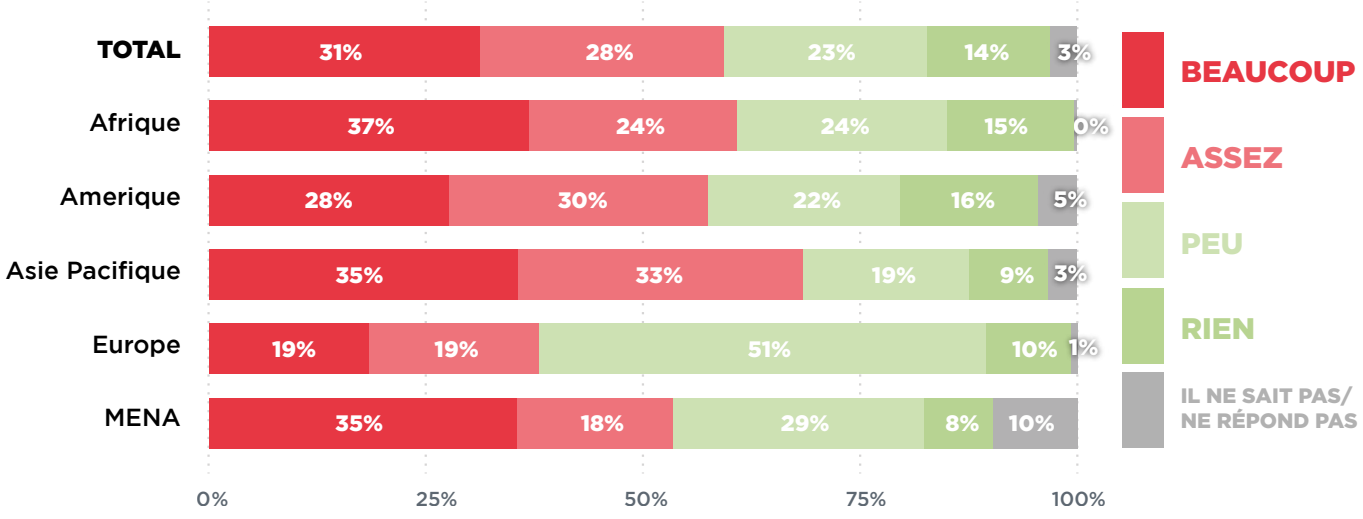


7 Plus de **70%** des personnes interrogées déclarent indiquer que l'intensité, le taux de travail et le nombre d'heures travaillées ont augmenté.

Perception d'augmentation de l'intensité et du rythme de travail



Perception de l'augmentation de la quantité d'heures de travail



Base: Le total de personnel du secteur de la santé interrogé.

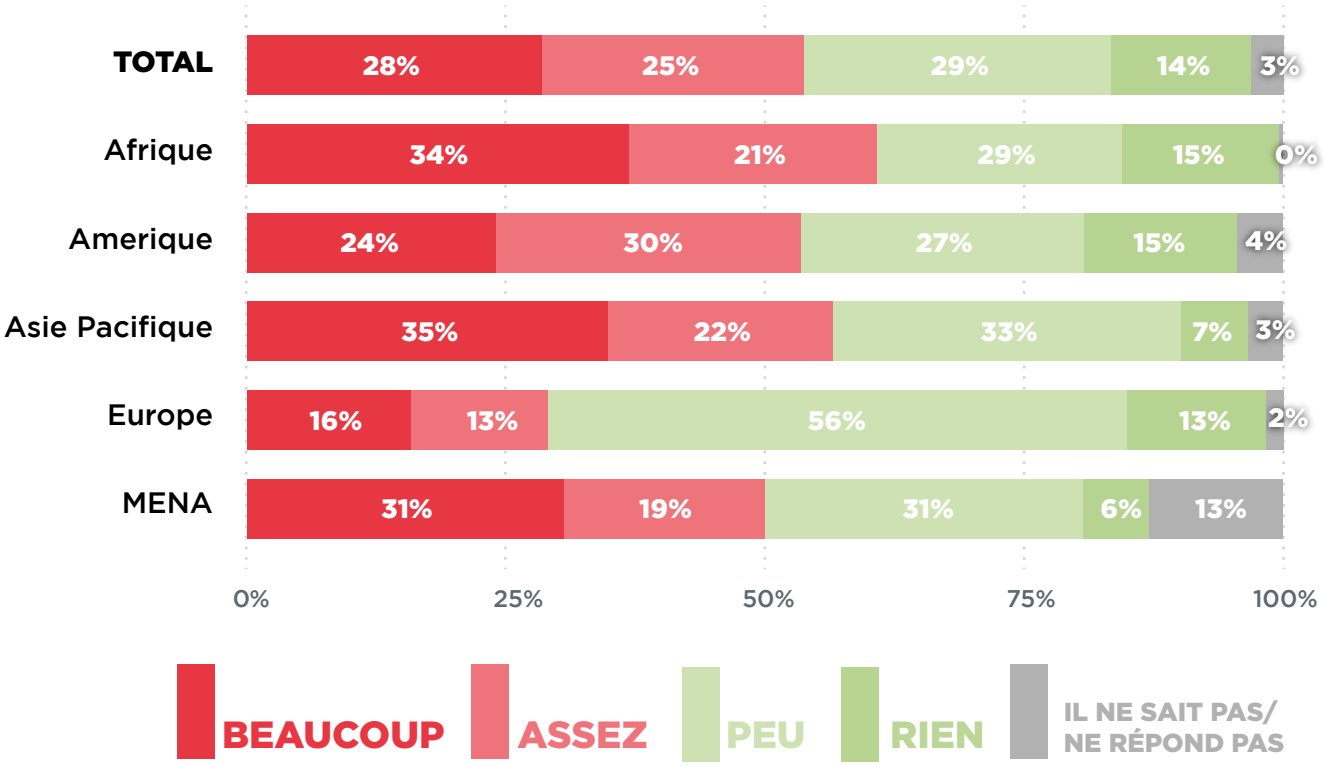
7 **Augmentation de l'intensité et du rythme du travail**

70%

Il a perçu que l'intensité, le taux de travail et le nombre d'heures travaillé a augmenté

8 **82%** des personnes interrogées disent que les temps des agents de santé ont été réduits pendant la pandémie.

Perception sur la réduction des temps de repos



Base: Le total de personnel du secteur de la santé interrogé.

8 **Temps de repos**

82%

ont perçu que leur temps de repos ont diminué

RECOMMANDATIONS

spécifiques pour le secteur de la santé:

A Établir l'obligation dans la livraison d'éléments de protection et de soins au personnel.

B Concevoir et mettre en œuvre des protocoles unifiés sur les domaines de travail, les temps de repos, la gestion des matériels de santé et les soins psychologiques.

C Créez un fonds d'aide au personnel de santé pour acquérir les éléments nécessaires aux soins pandémiques.

D Définir et réguler les temps de repos minimums pour le personnel de santé.

secteur **Académique**

CRUZ ROJA ARGENTINA

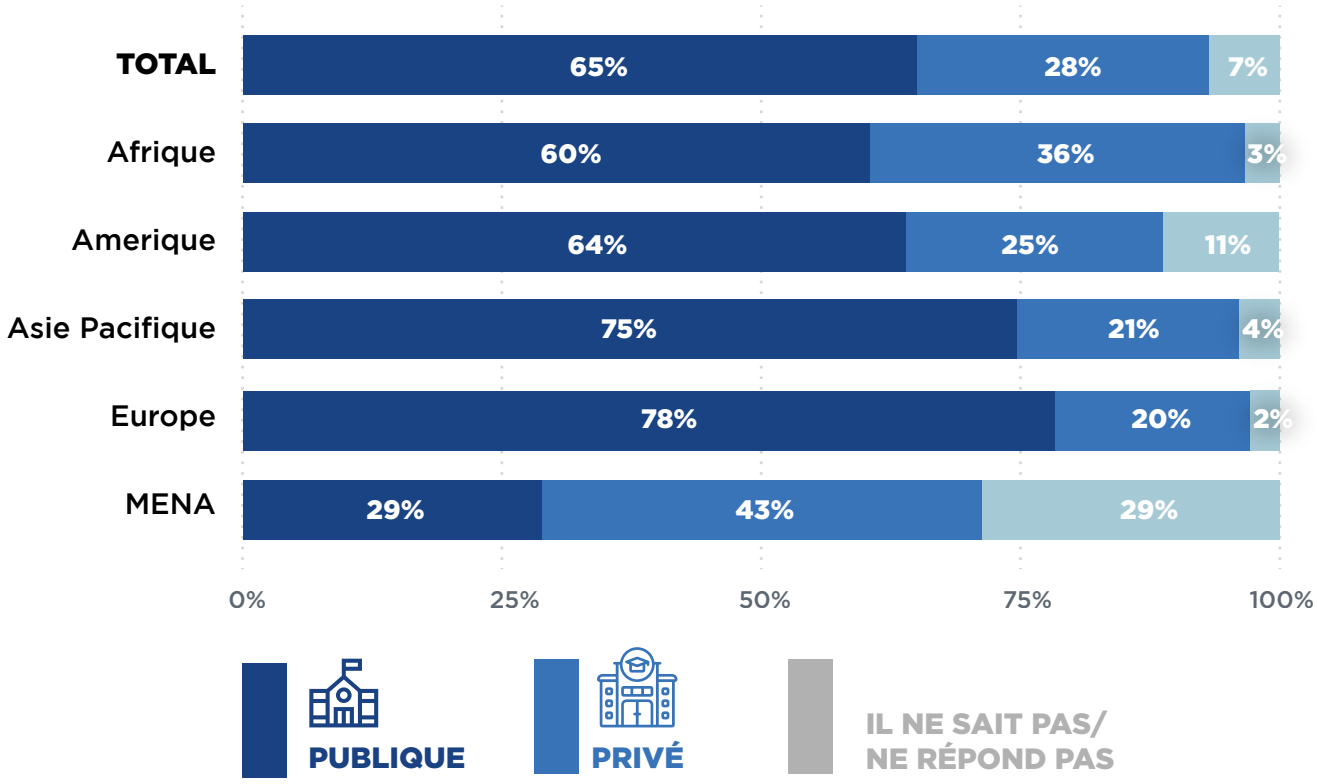
OBSERVATOIRE HUMANITAIRE

Centre de Référence de la Fédération Internationale des Sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge

IFRC

Démographie du personnel interrogé

Type d'établissement d'enseignement dans lequel il travaille selon le financement que l'institution reçoit



Base: Le total de personnel du secteur universitaire interrogé.

Total des enquêtes menées dans le secteur universitaire:

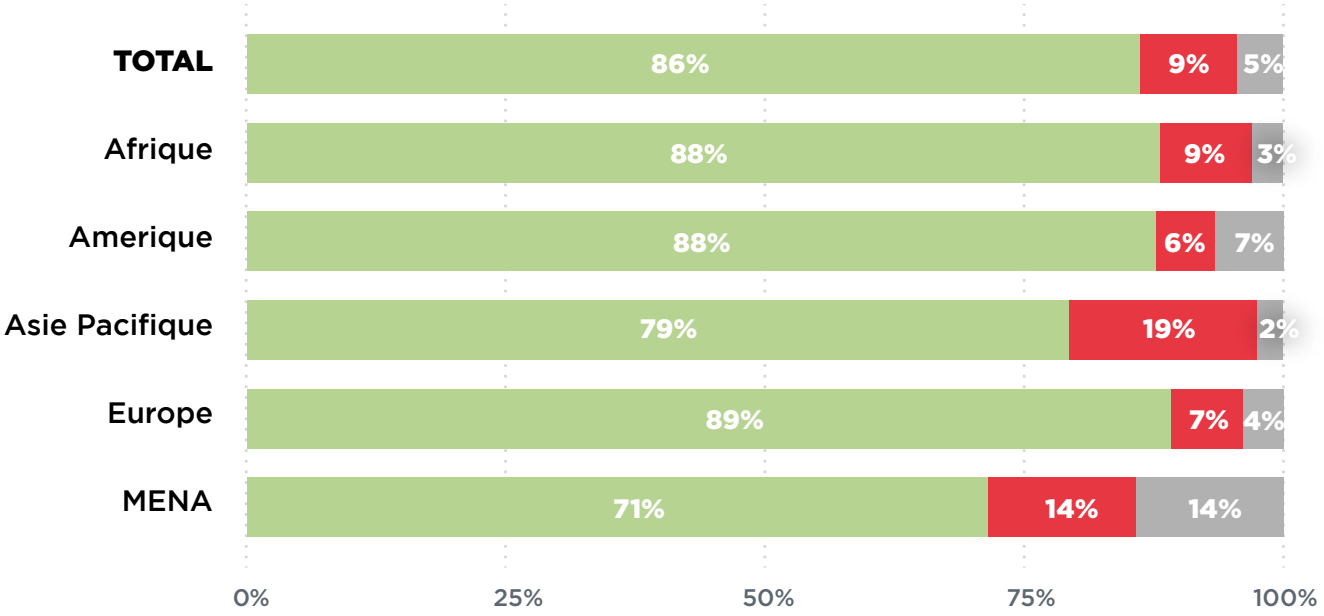
2836 données.

Croix-Rouge Vénézuélienne

Conclusions du secteur académique

1 En général, le secteur valorise les garanties de santé reçues pendant la pandémie: la plupart des personnes interrogées (**86%**) indiquent que les établissements d'enseignement ont établi des protocoles de sécurité pour garantir le développement des activités en toute sécurité.

Protocoles de sécurité établis dans les établissements éducatifs



Base: Le total de personnel du secteur universitaire interrogé.

OUI NON IL NE SAIT PAS/ NE RÉPOND PAS

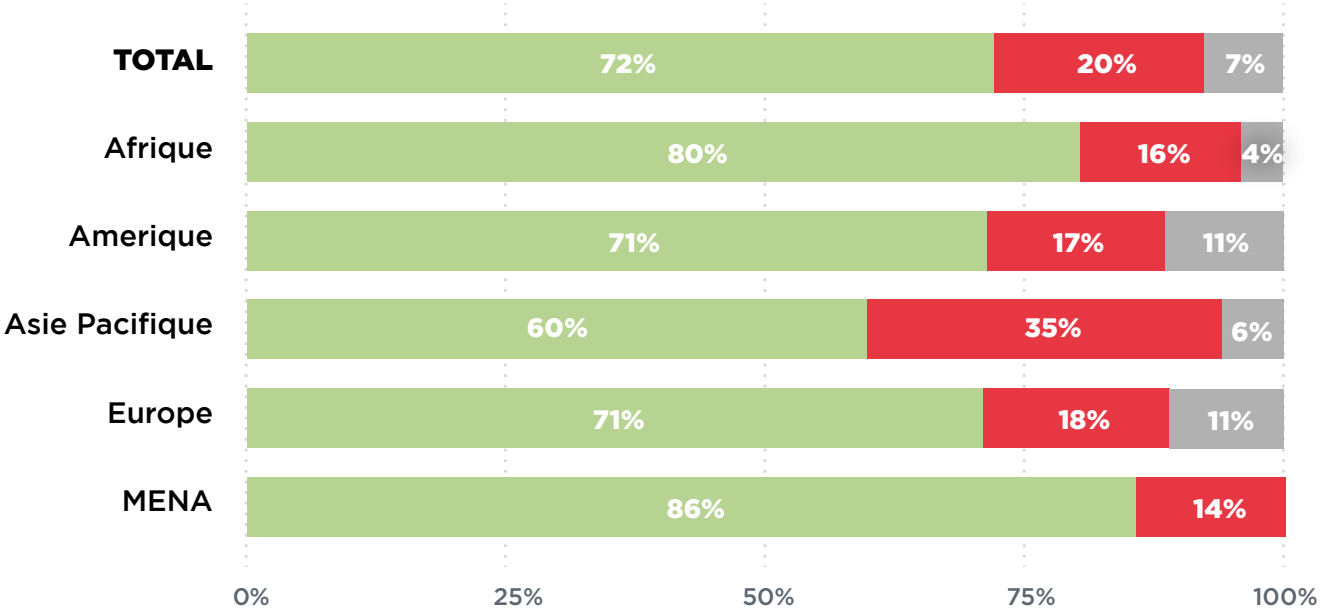
1 **Garanties sanitaires pendant la pandémie**

86%

Soulignent que les établissements d'enseignement ont établi des protocoles de sécurité

2 Le secteur universitaire est perçu comme un groupe qui a généré de la valeur pendant la pandémie par le biais d'études communautaires et d'aide. Plus de **70%** des personnes interrogées affirment que leur établissement d'enseignement a participé à l'idéation, à la planification et / ou à la mise en œuvre d'actions pour aborder la pandémie et la gestion de la crise de la santé.

Participation de l'établissement d'enseignement aux actions visant à aborder la pandémie



Base: Le total de personnel du secteur universitaire interrogé.

OUI NON IL NE SAIT PAS/ NE RÉPOND PAS

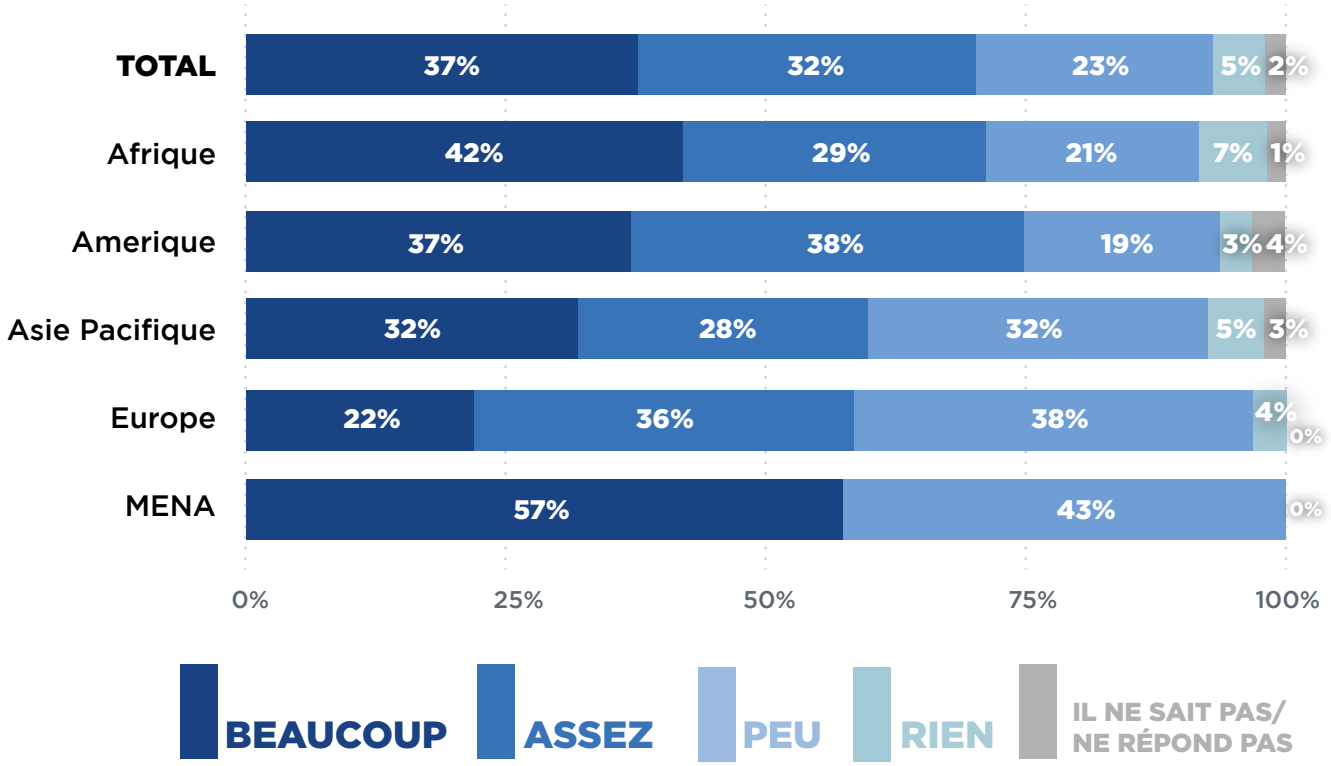
2 Génération de valeur du secteur académique

72%

Participé à l'idéation, à la planification et/ou à la mise en œuvre d'actions pour faire face à la pandémie et gérer la crise sanitaire

3 Une large coïncidence est mise en évidence dans laquelle la manière d'enseigner et d'étudier dans les écoles, les universités et les établissements tertiaires a changé. Bien qu'ils considèrent principalement ce changement comme positif, en moyenne **30%** disent que c'était négatif.

Perception du changement dans la manière d'étudier et d'enseigner dans les écoles, les universités et les instituts tertiaires



Base: Le total de personnel du secteur universitaire interrogé.

Croix-Rouge gambienne

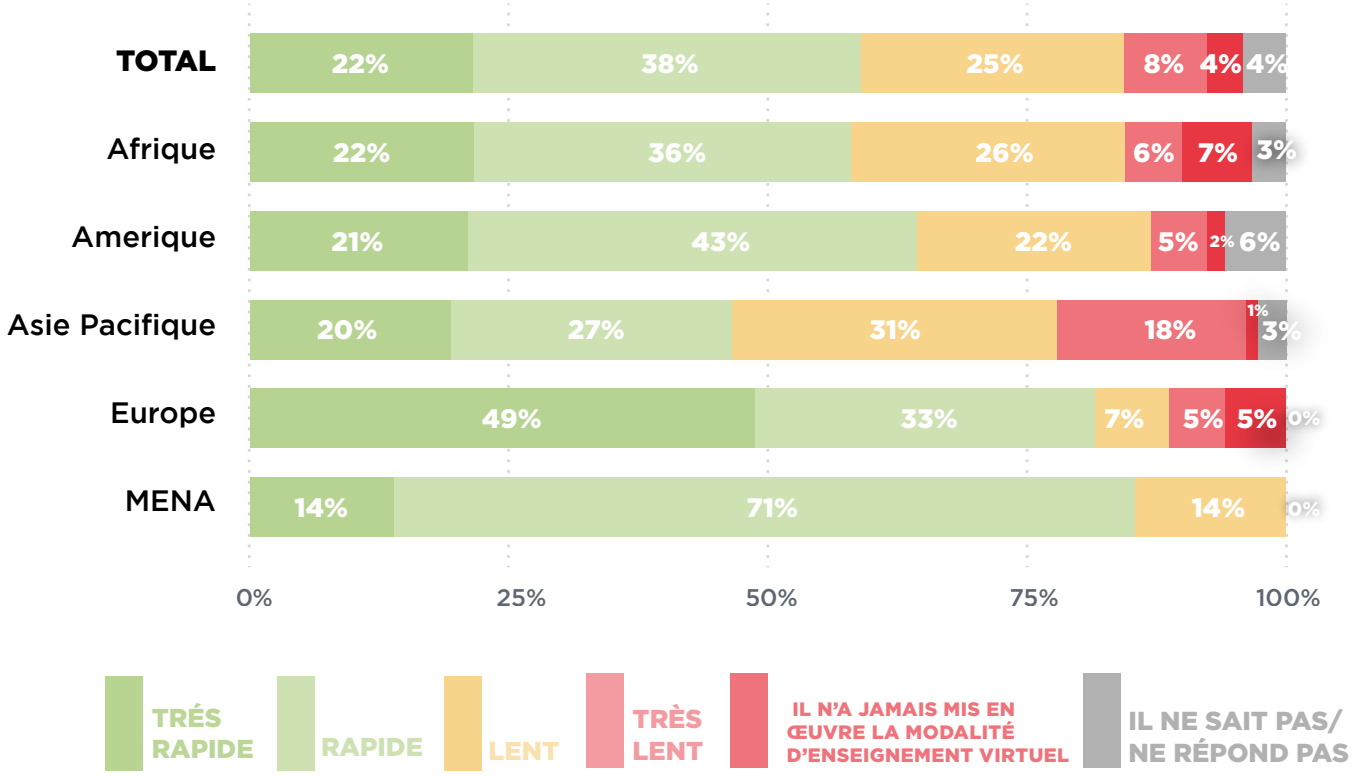
3 **Perception de la manière enseigner et étudier**

70%

Largement d'accord sur le fait que cela a changé positivement la façon d'enseigner et d'étudier dans les écoles, les universités et les établissements d'enseignement supérieur.

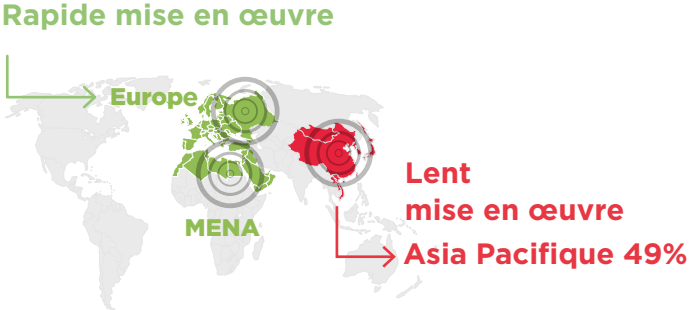
4 Dans les régions MENA et en Europe, la modalité d'enseignement virtuel a pu être mise en œuvre rapidement. En revanche, plus de **40%** des personnes interrogées dans la région Asie-Pacifique déclarent que la mise en œuvre a été lente.

Perception de la rapidité de mise en œuvre de la modalité d'enseignement virtuel



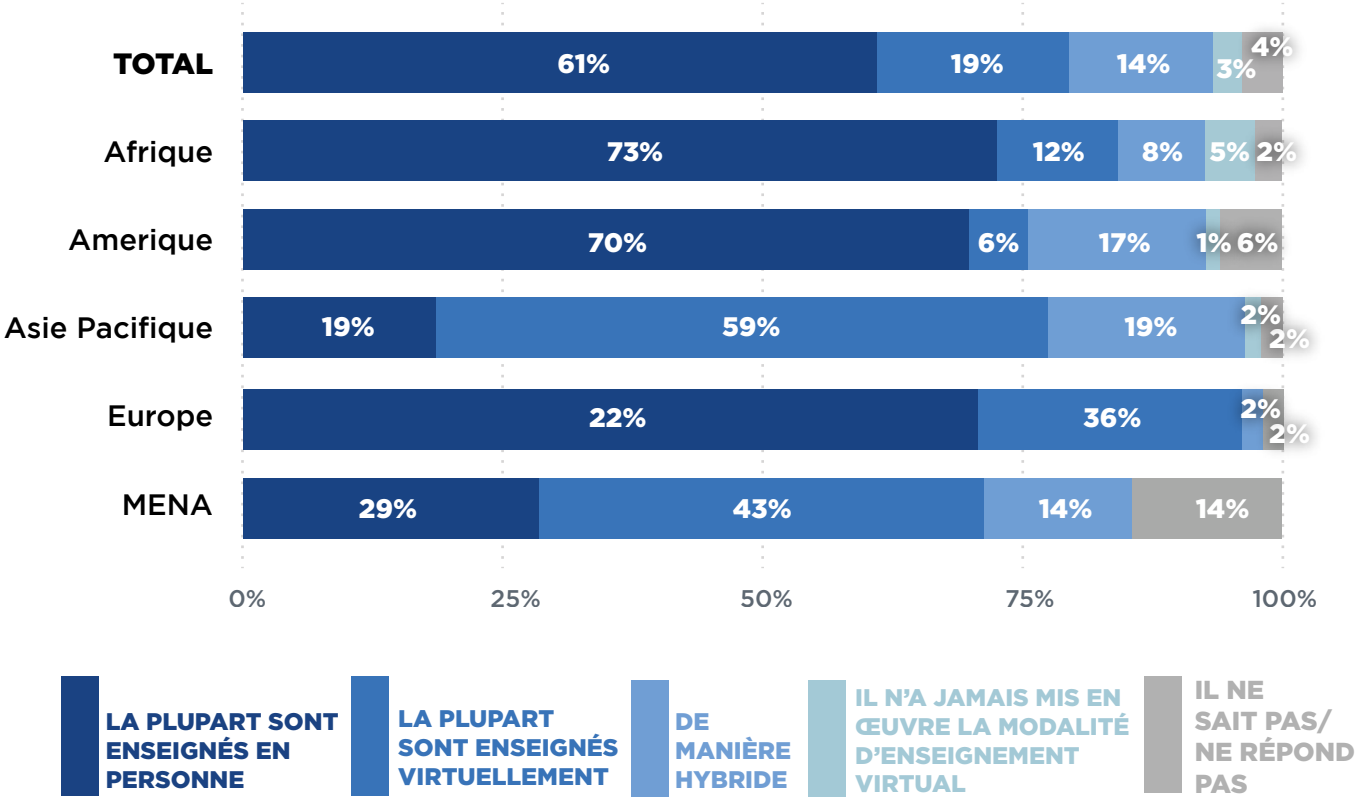
Base: Le total de personnel du secteur universitaire interrogé.

4 Enseignement virtuel



5 Après la pandémie, l'enseignement en personne prévaut à l'échelle mondiale (**61%**), sauf dans la région Asie-Pacifique et MENA où l'enseignement virtuel prévaut.

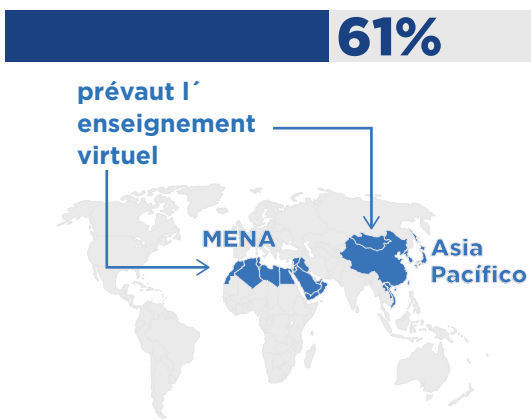
Forme des cours d'enseignement dans leurs établissement d'enseignement actuellement



Base: Le total de personnel du secteur universitaire interrogé.

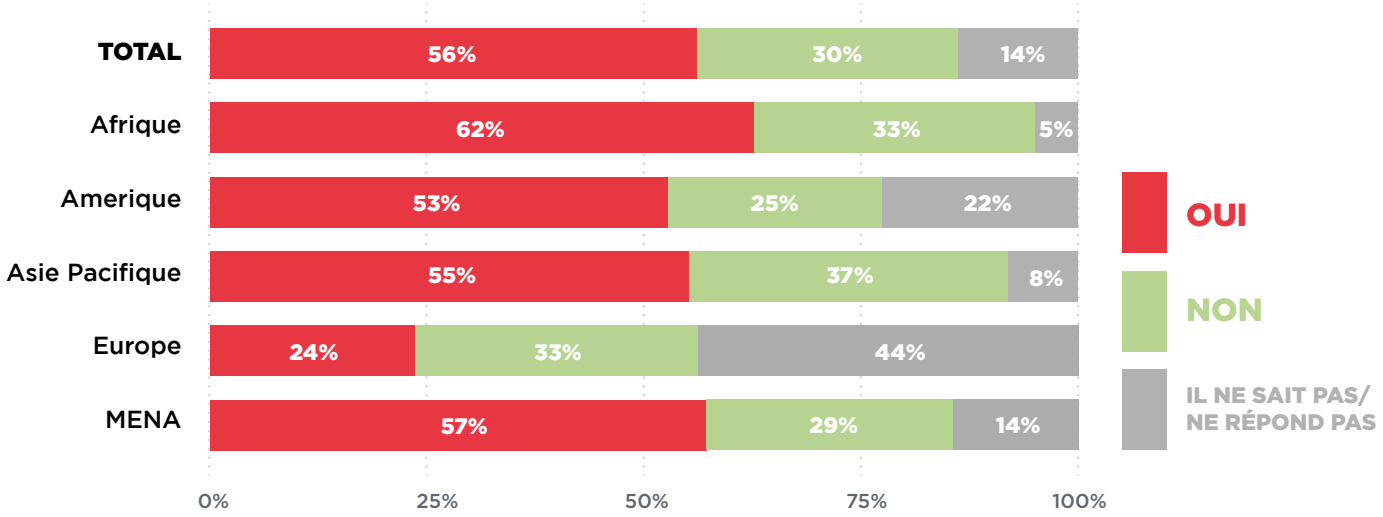
5 **Enseignement en personne post-pandémie**

Prévaut à l'échelle mondiale



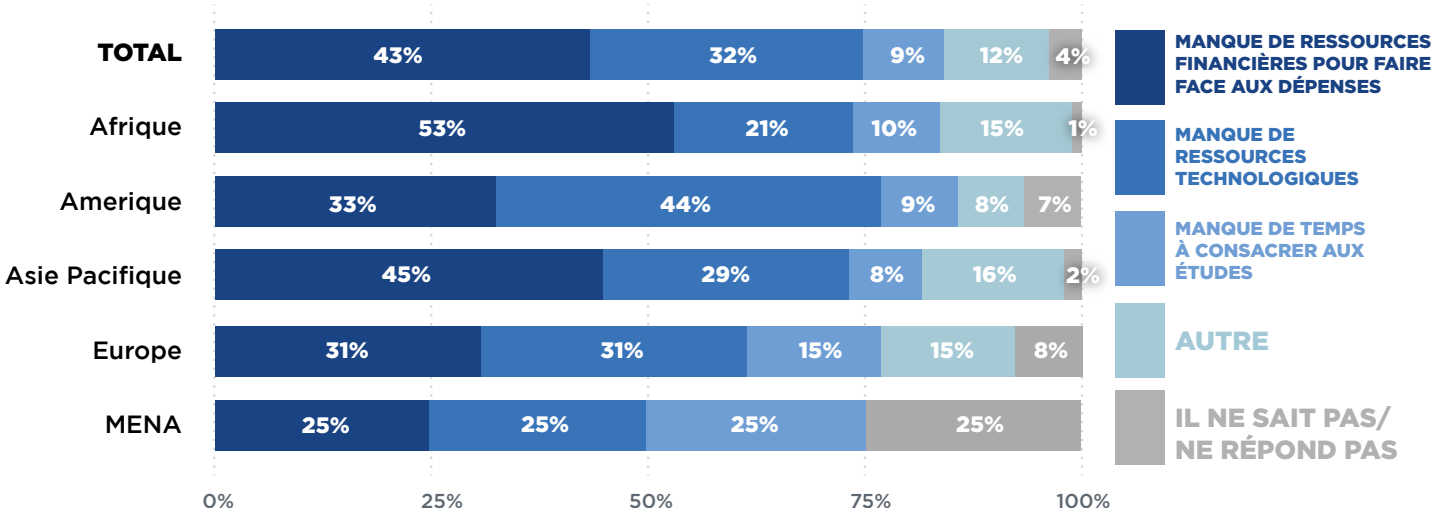
6 Des niveaux élevés d'abandon scolaire (**56%**) ont été détectés par rapport aux autres périodes précédentes. Cette situation s'est accentuée dans la région africaine (**62%**). Les causes prédominantes étaient le manque de ressources économiques et le manque d'accès à la technologie.

L'abandon scolaire perçu



Base: Le total de personnel du secteur universitaire interrogé.

Raisons perçues pour l'abandon scolaire



Base: Nombre total des personnes appartenant au secteur universitaire et dont les établissements ont détecté des niveaux plus élevés d'abandon scolaire

6 **Abandon des étudiants**

+56%

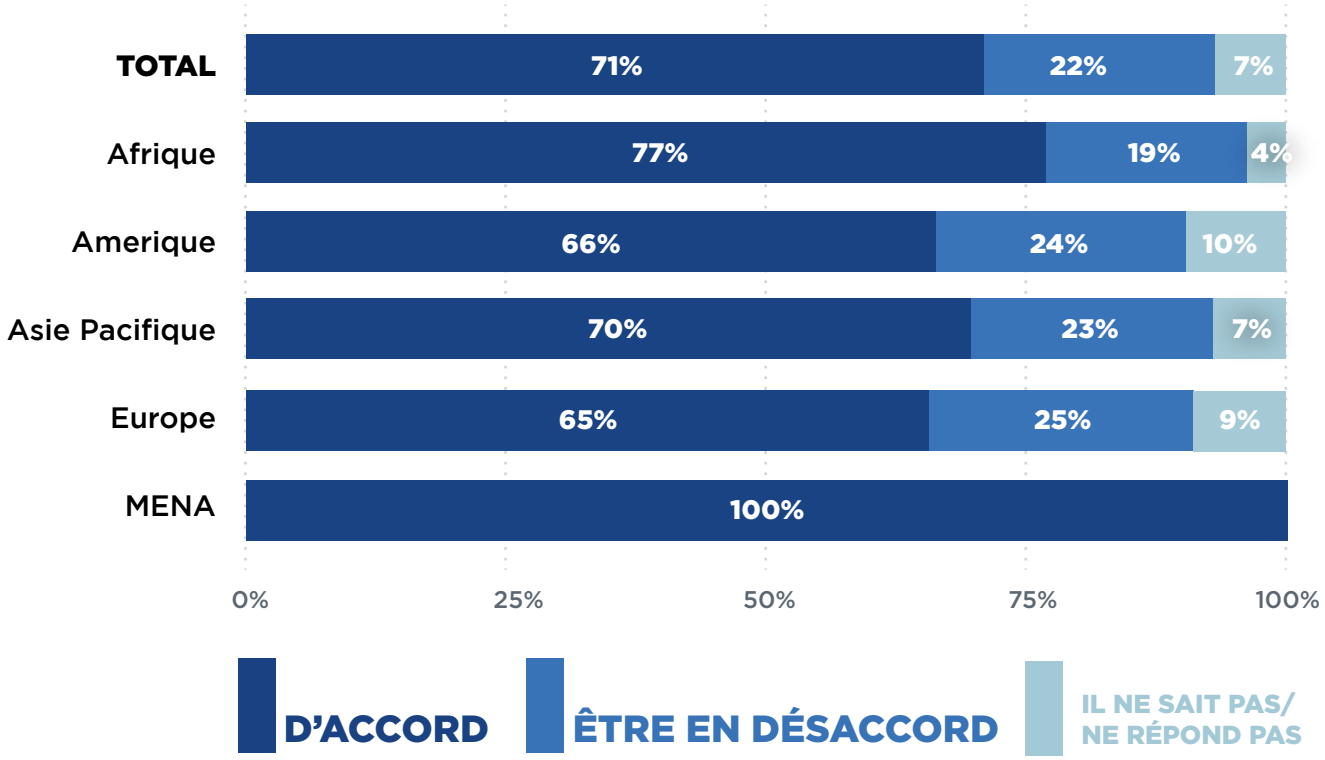
En comparaison avec autres périodes précédentes

Afrique 62%

Augmenté par: le manque de ressources économiques et le manque d'accès à la technologie

7 Il existe une préoccupation commune à toutes les régions (**71%**): si l'enseignement virtuel prédomine dans les universités, les secteurs de la population qui ne disposent pas des ressources technologiques nécessaires ne pourront pas y accéder.

Pensez-vous que si l'enseignement virtuel prédomine dans les universités, les secteurs de la population qui ne disposent pas des ressources technologiques nécessaires ne pourront pas y accéder?



Base: Le total de personnel du secteur universitaire interrogé.

7 **Préoccupation mondiale**

71%

Estiment que les secteurs n'ayant pas accès aux ressources technologiques ne pourront pas accéder à l'enseignement universitaire en virtualité.

RECOMMANDATIONS

spécifiques pour le secteur académique:

A Réaliser des interventions pour réduire la breche technologique entre les différentes régions.

B Mener des campagnes et développer des actions afin de réinsérer dans le monde académique les personnes qui ont quitté ces espaces pendant la pandémie.

C Concevoir des campagnes d'incitation pour la rétention scolaire future.

D Former et mettre à jour le personnel enseignant en matiere de l'enseignement virtuel et garantir l'accès aux apports technologiques tant pour les étudiants que pour les enseignants.

Secteur
ONGs et OSC

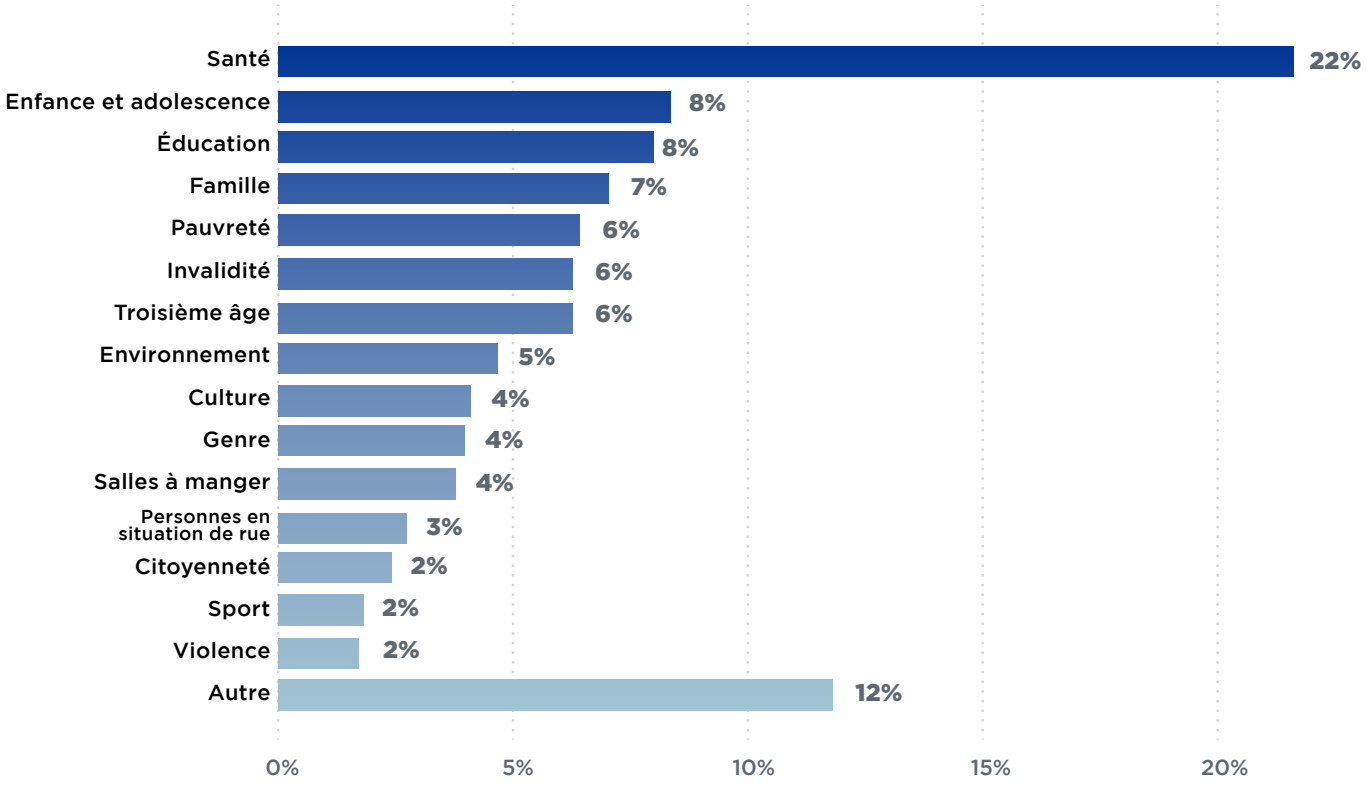
CRUZ ROJA ARGENTINA

OBSERVATOIRE HUMANITAIRE
Centre de Référence de la Fédération Internationale des Sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge

IFRC

Démographie du personnel interrogé

Thème central abordé par l'ONG/OSC, au niveau mundial



Base: Nombre total de personnes appartenant au secteur des ONG/OSC

Total des enquêtes réalisées dans le secteur ONG/OSC:

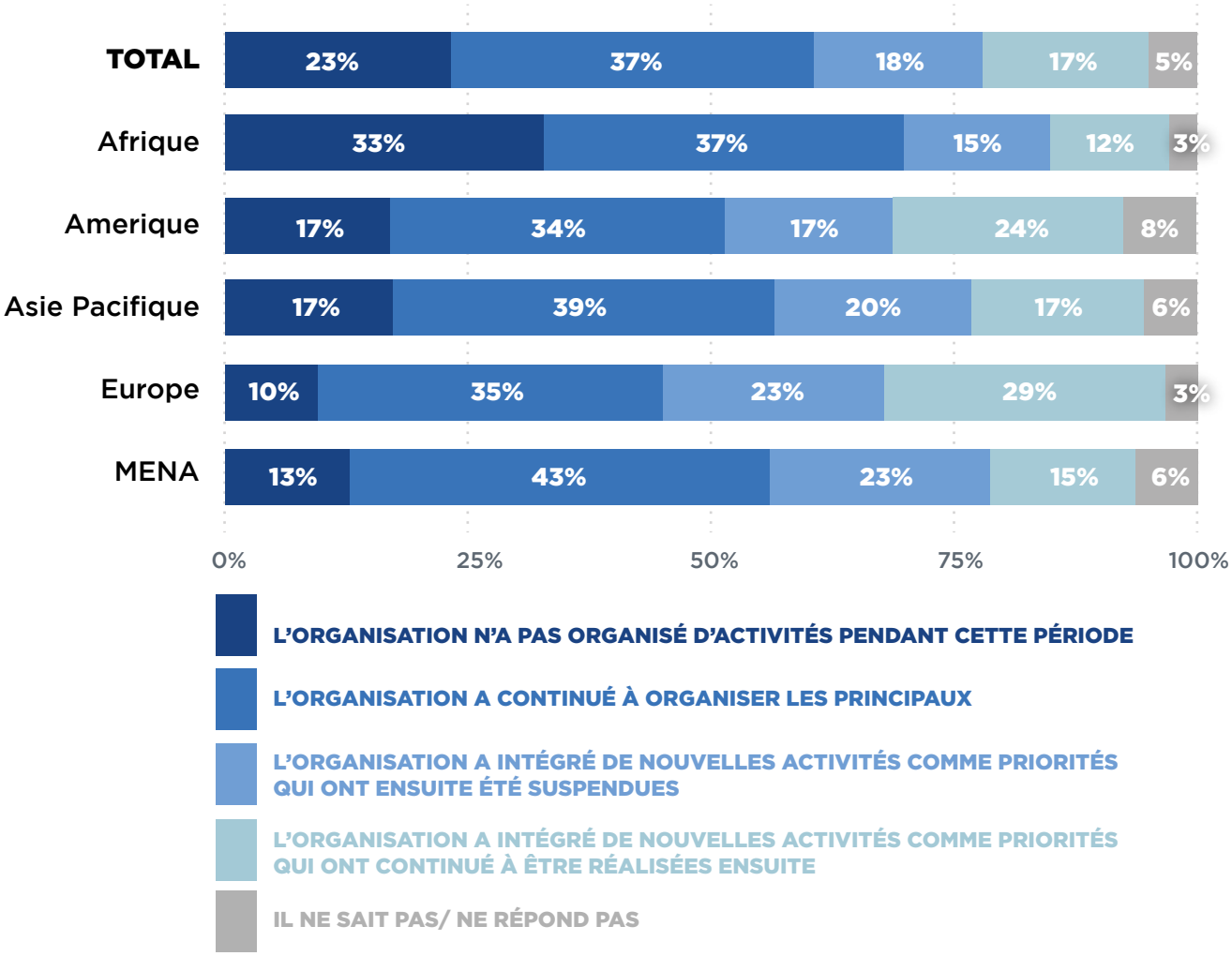
2392 données.

Croix-Rouge Portugaise

Conclusions du secteur des ONG et des OSC

1 1. La majorité des ONG et OSC dans le monde ont mené des activités au cours de la période en question (**23%** n'ont pas pu continuer à fournir des services). En Afrique, le record le plus élevé (**33%**) d'ONG et d'OSC qui ne peuvaient pas poursuivre leurs activités a été observé.

Situación de actividad de la ONG/OSC en pandemia



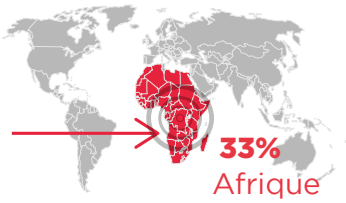
Base: Nombre total de personnes appartenant au secteur des ONG/OSC

1 **Activités Pendant la pandémie**

23%

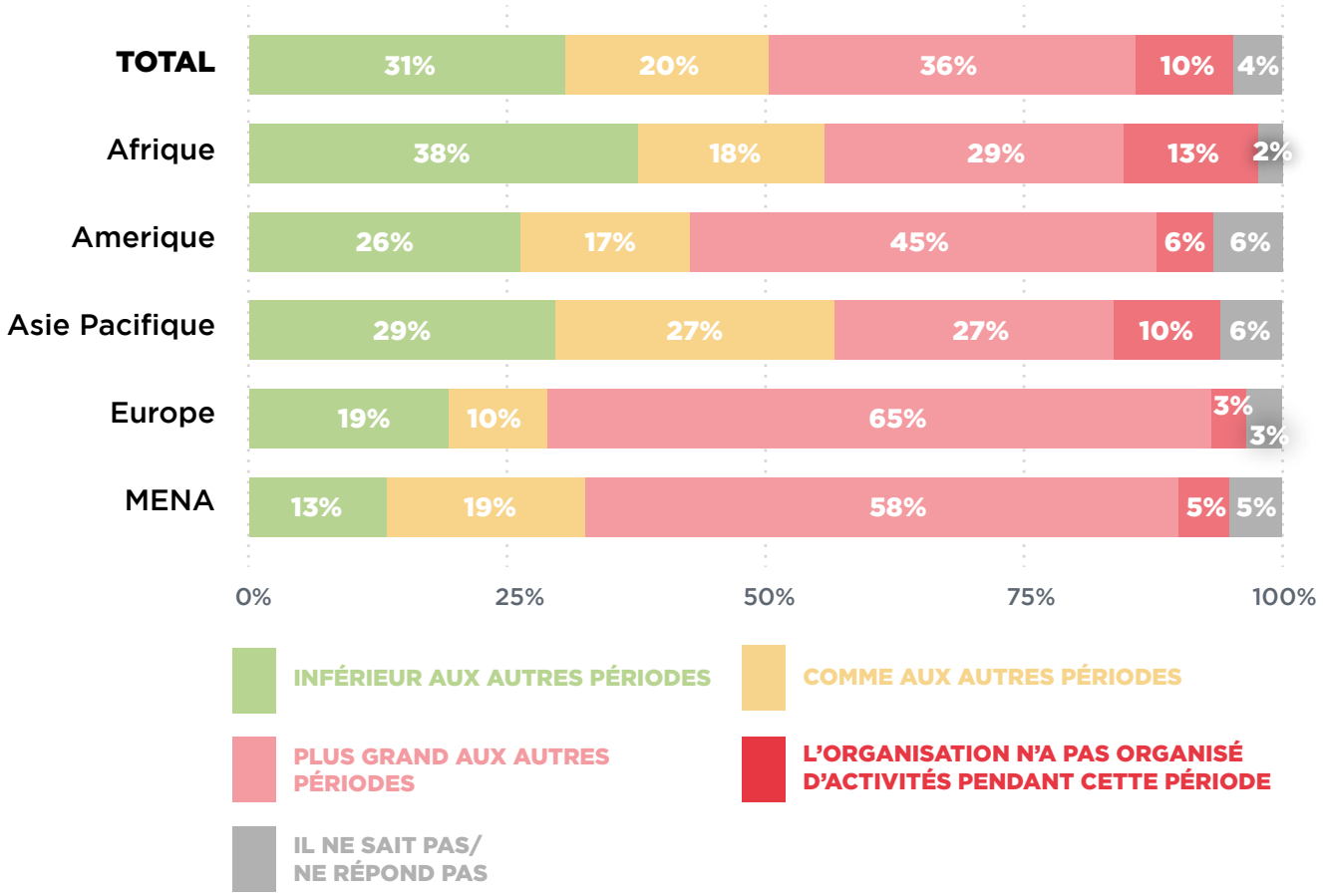
Ne pouvaient pas continuer fournissant des services

Région Avec plus de record des ONG et OSC ne pouvaient pas continuer avec ses activités



2 **36%** des personnes interrogées ont identifié que la charge de travail de l'organisation pendant la pandémie était plus importante qu'à d'autres périodes. Surtout dans les régions MENA, Europe et Amérique.

Perception de la charge de travail de l'organisation pendant la pandémie



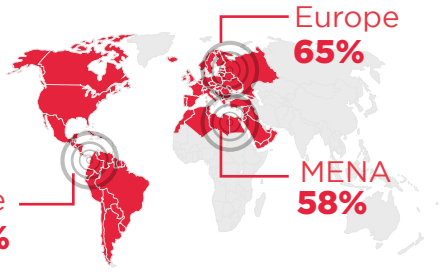
Base: Nombre total de personnes appartenant au secteur des ONG/OSC

2 **Perception du chargement de travail pendant la pandémie**

36%

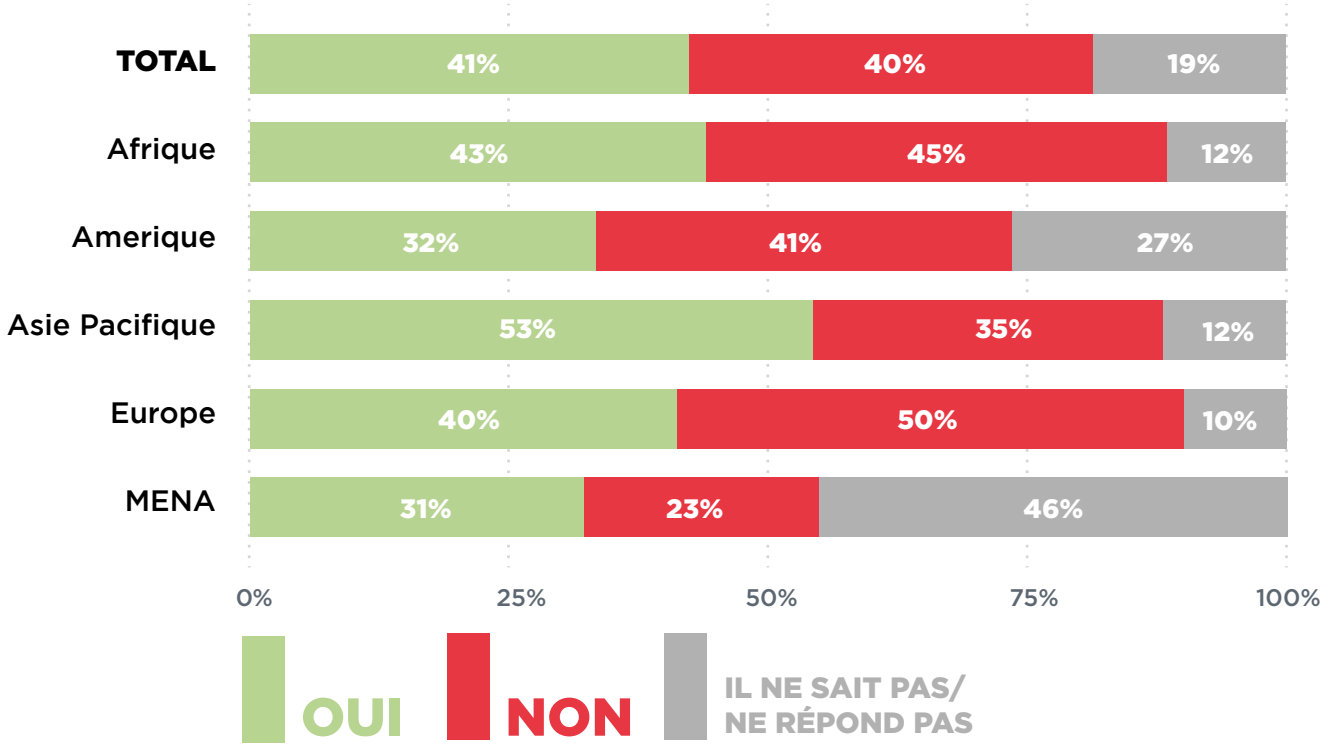
plus élevé que dans les autres périodes

Régions les plus touchées



3 **4 personnes interrogées sur 10** affirment que leurs ONG et OSC ont augmenté leurs revenus grâce aux dons et/ou aux alliances au cours de cette période et disposaient également de ressources économiques exceptionnelles pour fournir leurs activités/services. C'est en Asie que l'on a enregistré la plus forte augmentation dans les deux domaines (respectivement **53%** et **56%**).

Augmentation des dons ou alliances de l'ONG/OSC pendant la pandémie



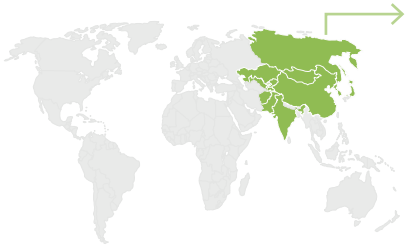
Base: Total des personnes appartenant au secteur ONG/OSC et dont les organisations ont maintenu leurs activités pendant la pandémie

Croissant-Rouge du Pakistan

3 **Ressources économiques**

4 personnes sur 10

indiquent que leurs ONG et OSC ils ont augmenté leurs revenus



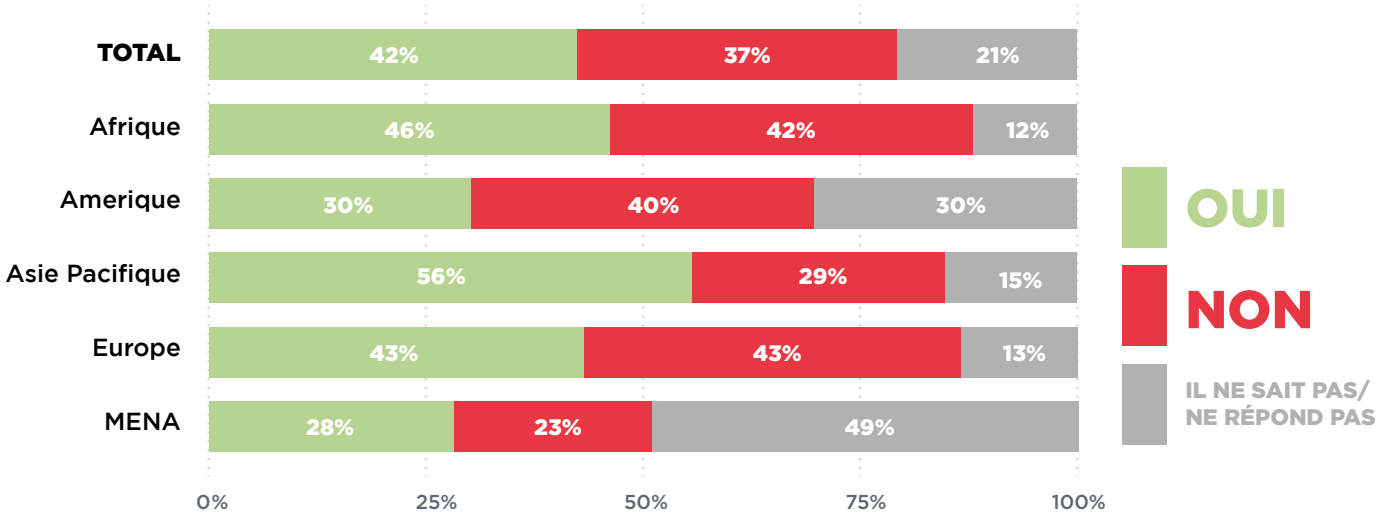
ASIE

+53%
Le revenu de don a augmenté

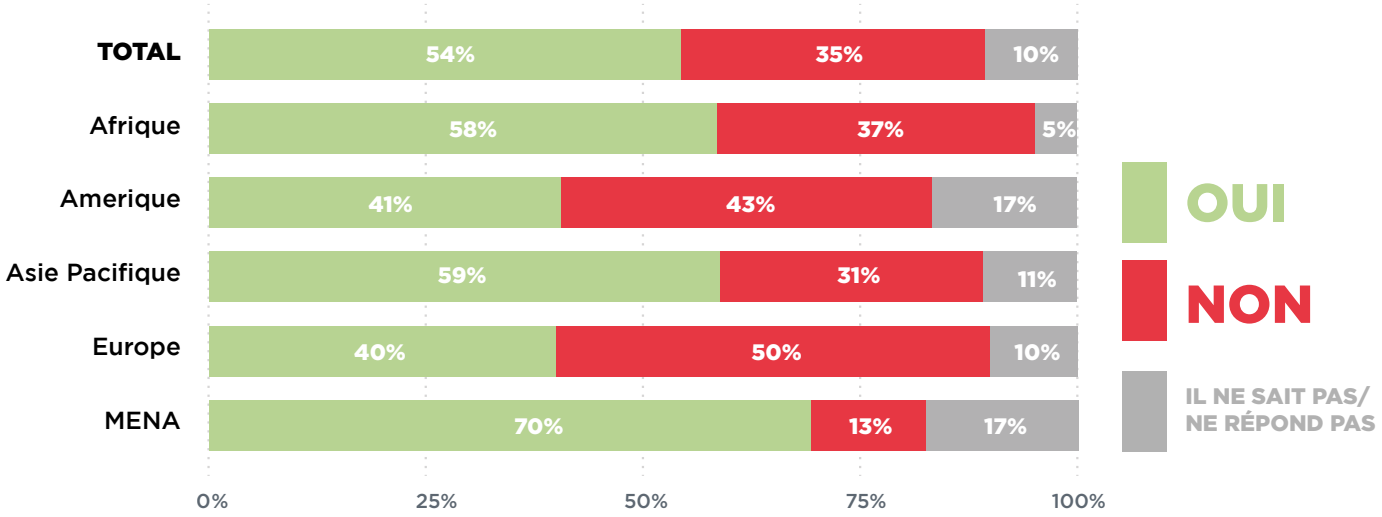
+56% avaient des ressources économiques exceptionnel

4 L'augmentation du nombre de nouveaux volontaires (**54%**) a été supérieure à l'augmentation économique. Les régions MENA (**70%**), Asie-Pacifique (**59%**) et Afrique (**58%**) ont enregistré la plus forte augmentation du volontariat.

Accès à des ressources économiques exceptionnelles par l'ONG/OSC pour mener à bien ses activités pendant la pandémie



Augmentation de la collaboration de nouveaux volontaires auprès de l'ONG/OSC pendant la pandémie

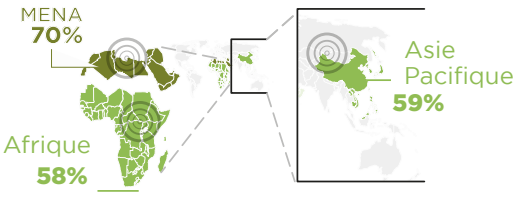


Base: Total des personnes appartenant au secteur ONG/OSC et dont les organisations ont maintenu leurs activités pendant la pandémie.

4 Le bénévolat

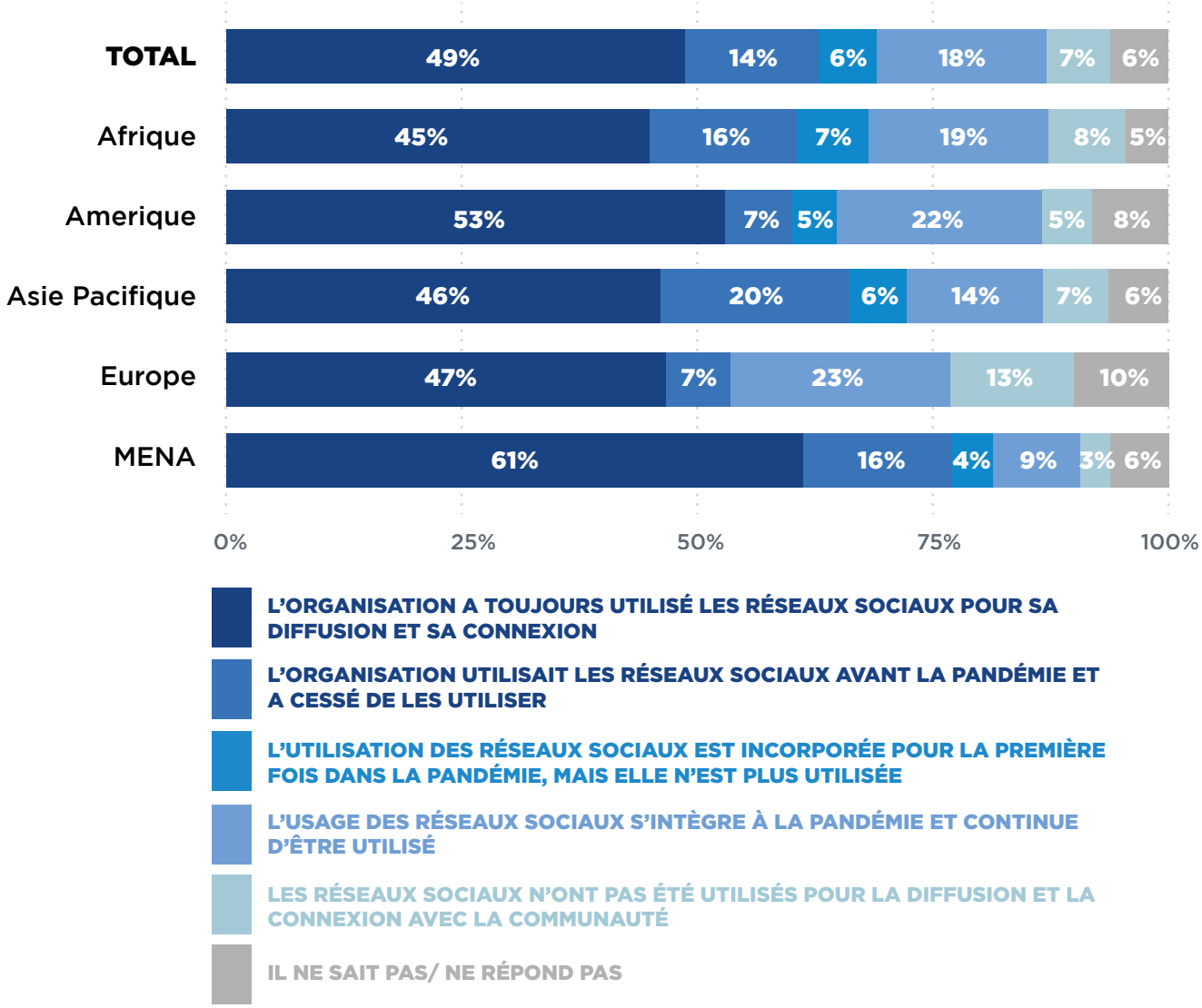
54% Augmentation des bénévoles

des régions avec plus grande augmentation



5 **67%** des personnes interrogées indiquent que leurs ONG et OSC utilisaient et utilisent les réseaux sociaux pour diffuser des activités et créer des liens avec la communauté.

Utilisation des réseaux sociaux par les ONG/OSC pendant la pandémie et actuellement



Base: Total des personnes appartenant au secteur ONG/OSC et dont les organisations ont maintenu leurs activités pendant la pandémie

5 Réseaux sociaux

67%

utilisés et continuer d'utiliser
Les différentes plateformes à lier avec les communautés et diffuser des activités

RECOMMANDATIONS

spécifiques pour le secteur des ONG et des OSC:

A Élaborez des plans d'urgence pour garantir le développement de ces activités en cas de nouvelles urgences et/ou éventualités.

B Former les volontaires et les communautés sur la base des leçons tirées de la pandémie.

C Renforcer les capacités et compétences numériques des bénéficiaires et des volontaires.

D Développer des campagnes et des activités de sensibilisation sur l'importance des ONG et des OSC et de leur autosuffisance économique pour la continuité de leurs tâches dans des contextes défavorables.

Secteur **transport et logistique**

CRUZ ROJA ARGENTINA

OBSERVATOIRE HUMANITAIRE

Centre de Référence de la Fédération Internationale des Sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge

IFRC

"Les travailleurs des transports font bouger le monde; La pandémie de COVID-19 l'a mis en évidence comme jamais auparavant.

Lorsque le monde s'est arrêté, les travailleurs des transports étaient plus visibles que jamais. Ils transportaient des fournitures médicales et maintenaient les chaînes d'approvisionnement connectées; ils ont permis aux villes de continuer à bouger afin que les médecins, les infirmiers et autres personnels clés puissent continuer à fonctionner, et ils ont apporté de la nourriture et des biens essentiels dans nos maisons pour que nous puissions survivre et rester en sécurité.

Les travailleurs des transports ont fait ce qu'ils font toujours pour les pays, les économies et nos sociétés.

Quelque 3 000 travailleurs du transport et de la logistique d'Afrique, d´Amériques, de l'Asie-Pacifique et du monde arabe ont participé au projet de recherche mondial de l'Observatoire humanitaire et de la Fédération Internationale des sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge (FICR) pour partager leurs expériences de travail pendant la pandémie.

Près des deux tiers des travailleurs des transports ont déclaré craindre pour leur sécurité personnelle lorsqu'ils voyageaient pendant la pandémie. Leur circulation libre et sûre a été une question cruciale pendant la pandémie.

Les recommandations de la Fédération Internationale montrent comment nous pouvons apprendre les leçons de la pandémie. Il est important que ceux qui prennent les décisions à tous les niveaux protègent les droits des travailleurs des transports et soient mieux préparés aux situations d'urgence futures. Nous pouvons y parvenir en reconnaissant les travailleurs des transports comme un personnel essentiel, avec les mêmes protections accordées au personnel d'autres services vitaux.

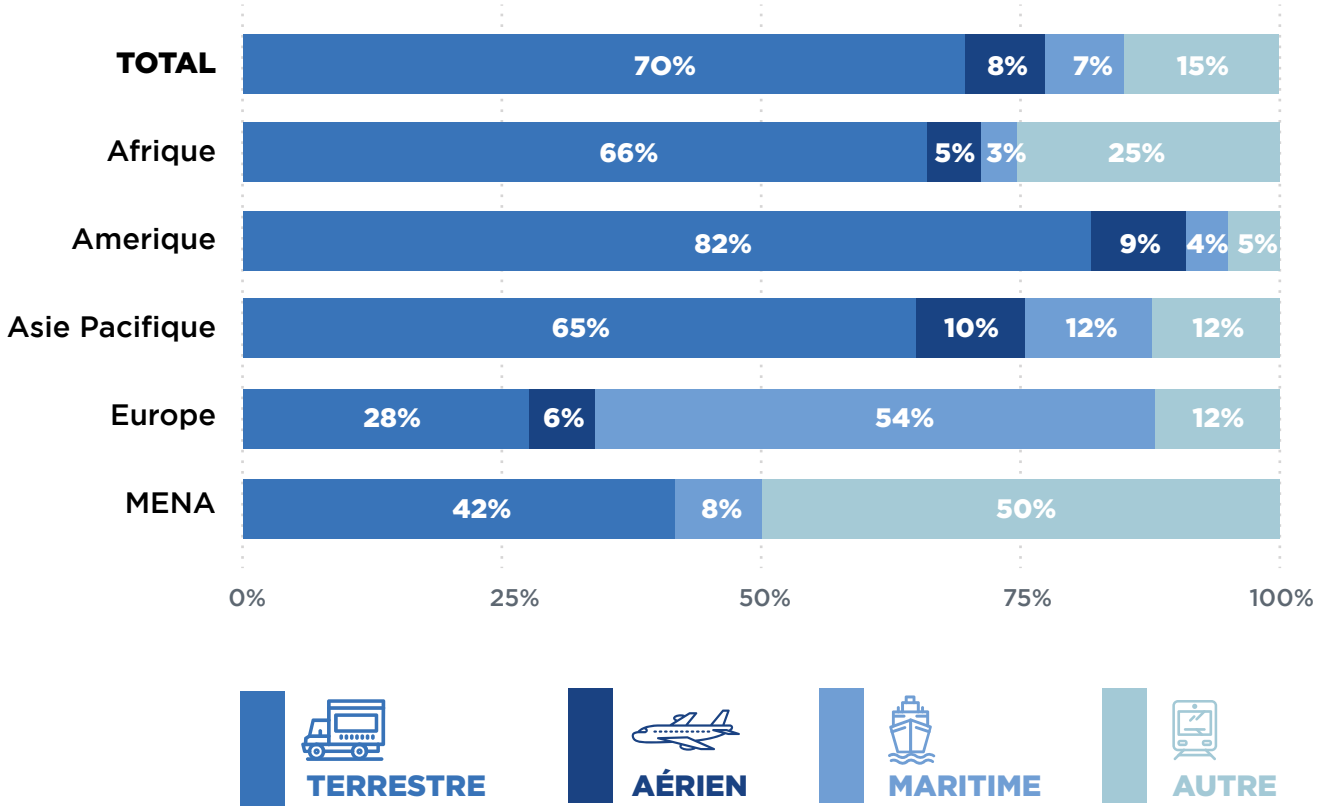
Et en collaborant avec les syndicats en tant que partenaires dans le développement, la mise en œuvre, l'évaluation et l'adaptation de mesures qui atténuent l'impact des urgences de santé publique de portée internationale (USPPI) sur les travailleurs, l'économie et la société, nous pouvons protéger les droits des travailleurs des transports et maintenir l'économie mondiale en mouvement.

Il est temps pour nous, quels que soient nos rôles et nos secteurs, de collaborer ensemble pour créer des conditions de travail sûres pour tous les travailleurs des transports.

STEPHEN COTTON
Secrétaire Général
Fédération Internationale des Travailleurs des Transports (ITF)

Démographie du personnel interrogé

Domaines du secteur du transport et de la logistique auxquels appartiennent les personnes interrogées dans chacune des régions



Base: Total des personnes appartenant au secteur du transport et de la logistique

Total des enquêtes réalisées dans le secteur des transports:

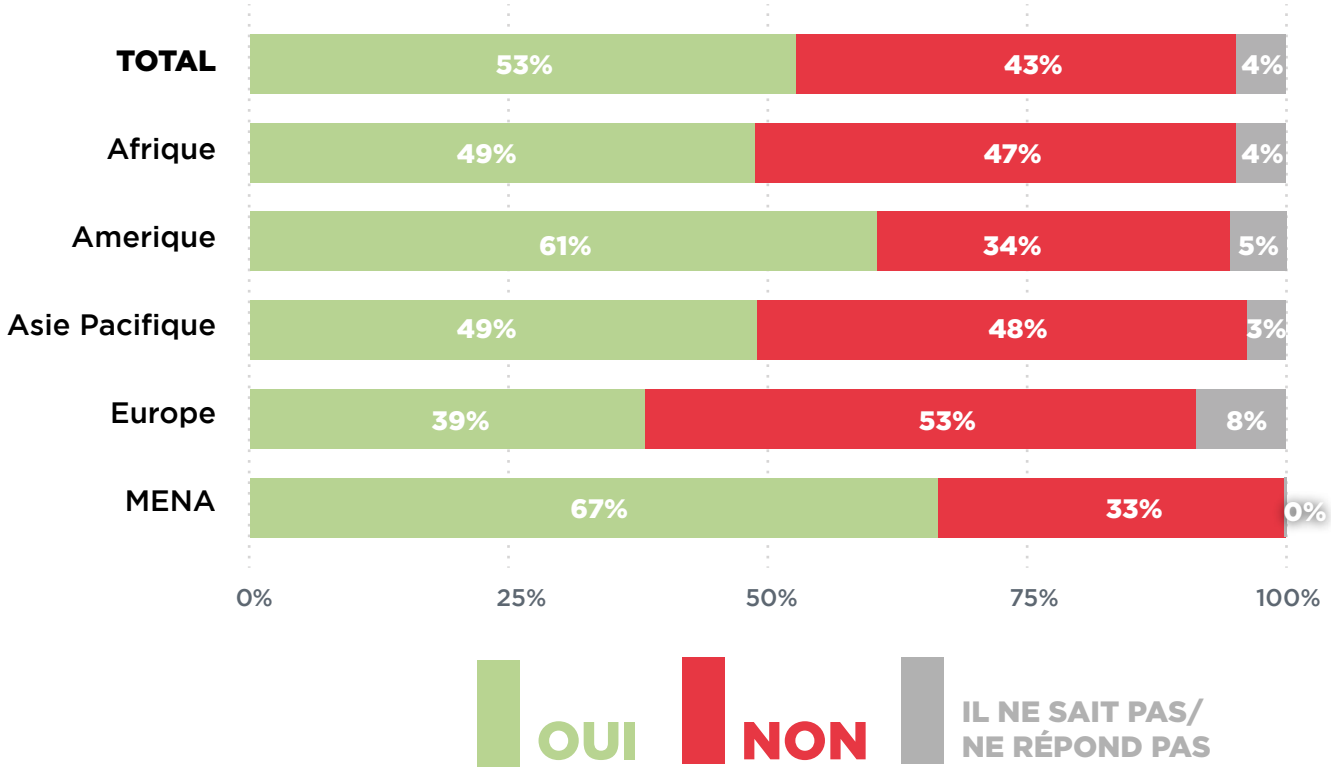
2895 données.

Société de la Croix-Rouge de Kiribati

Conclusions du secteur du transport et de la logistique

1 Pendant la pandémie, seulement la moitié (**53%**) des travailleurs estimaient avoir les garanties nécessaires pour effectuer leur travail sans avoir le sentiment de mettre leur vie en danger. En Europe, la majorité des personnes ayant répondu (**53%**) estiment qu'elles mettent leur vie en danger dans l'exercice de leur travail, tandis que en Amerique, **61%** des personnes interrogées déclarent disposer des garanties nécessaires.

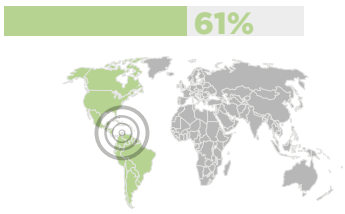
Perception des garanties nécessaires pour réaliser des travaux en période de pandémie



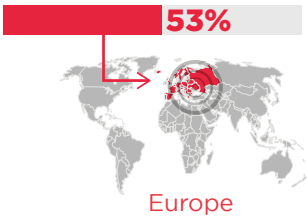
Base: Total des personnes appartenant au secteur du transport et de la logistique

1 **Garanties nécessaires Pour faire son travail**

Ont pas ressenti leur vie en danger

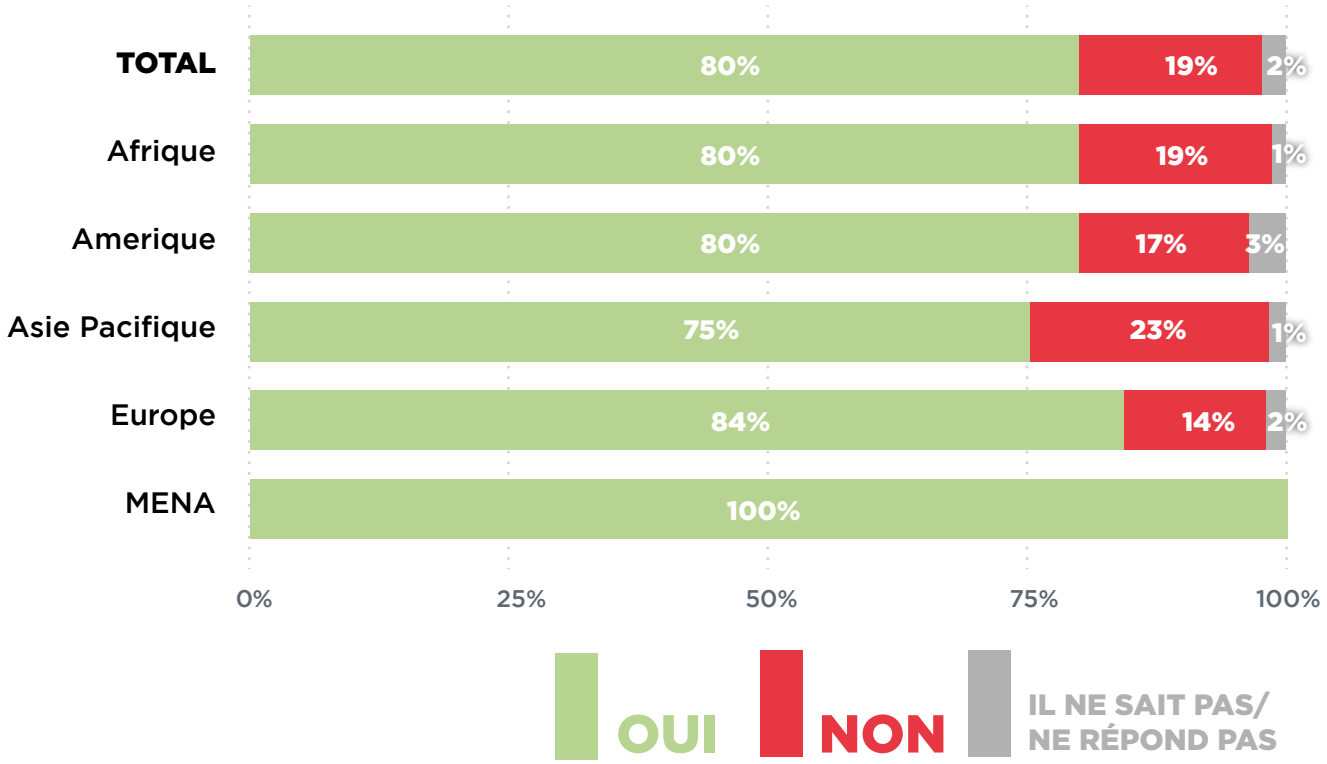


Ont ressenti leur vie en danger



2 Bien que le pourcentage de ceux qui disposent d'éléments de sécurité personnelle pour effectuer leur travail soit élevé, **2 travailleurs sur 10** (**19%**) ont indiqué le contraire.

Accès à des éléments de sécurité personnelle pour effectuer des travaux pendant la pandémie



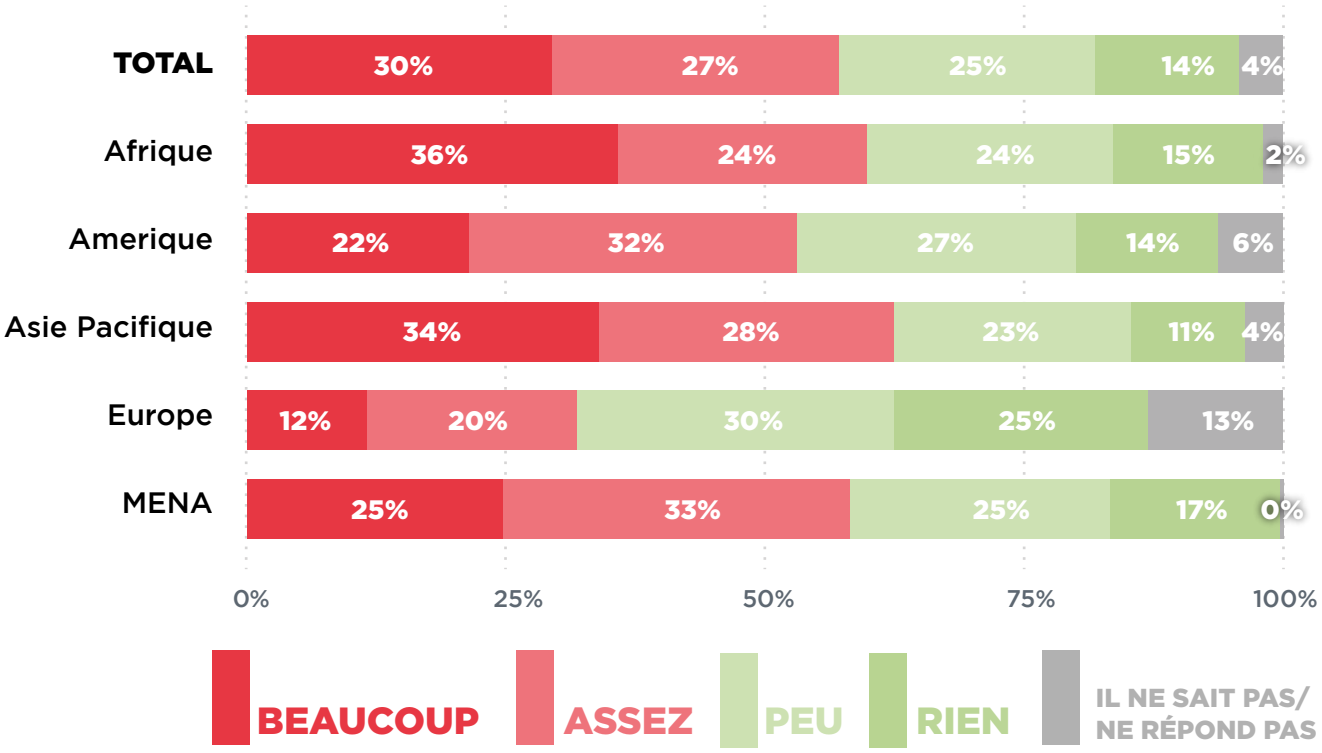
Base: Total des personnes appartenant au secteur du transport et de la logistique

2 Éléments de sécurité personnelle

2 travailleurs sur 10 ont indiqué qu'ils ne l'avaient pas

3 3. Plus de la moitié des personnes interrogées (**57%**) craignaient de se retrouver sans soins médicaux en cas de problème de santé lors d'un voyage.

Perception des peurs liées à la santé en raison de la possibilité de ne pas bénéficier de soins médicaux



Base: Total des personnes appartenant au secteur du transport et de la logistique

Croissant-Rouge du Pakistan

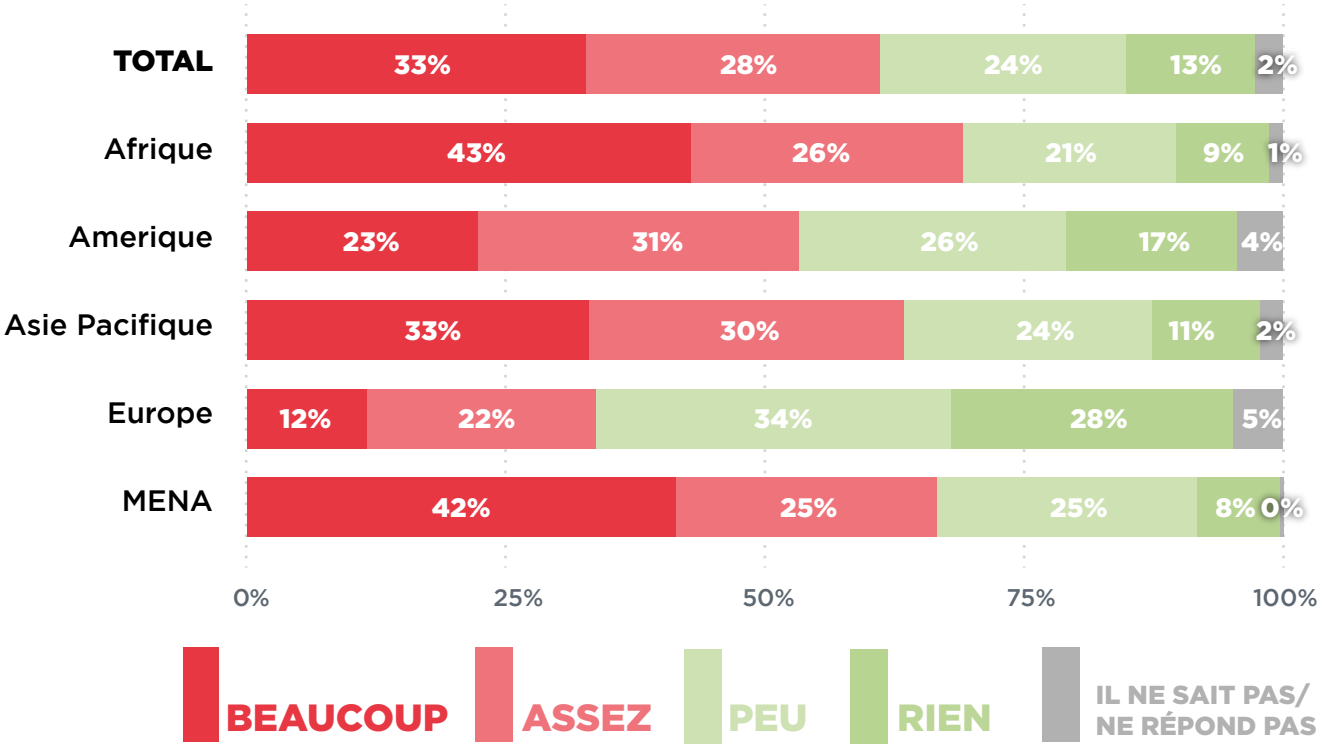
3 **Soins médicaux pendant un voyage**

→ **57%**

Ont perçu l'inquiétude de manquer de soins médicaux au cas où ils auraient un problème de santé lors d'un voyage.

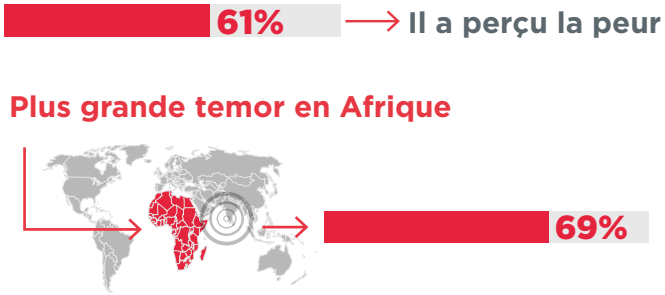
4 Près des deux tiers (**61%**) des travailleurs des transports et de la logistique craignaient pour leur sécurité lors de leurs déplacements. Les niveaux de peur les plus élevés ont été enregistrés en Afrique, avec **69%** des personnes interrogées.

Perception des craintes pour la sécurité physique lors du voyage



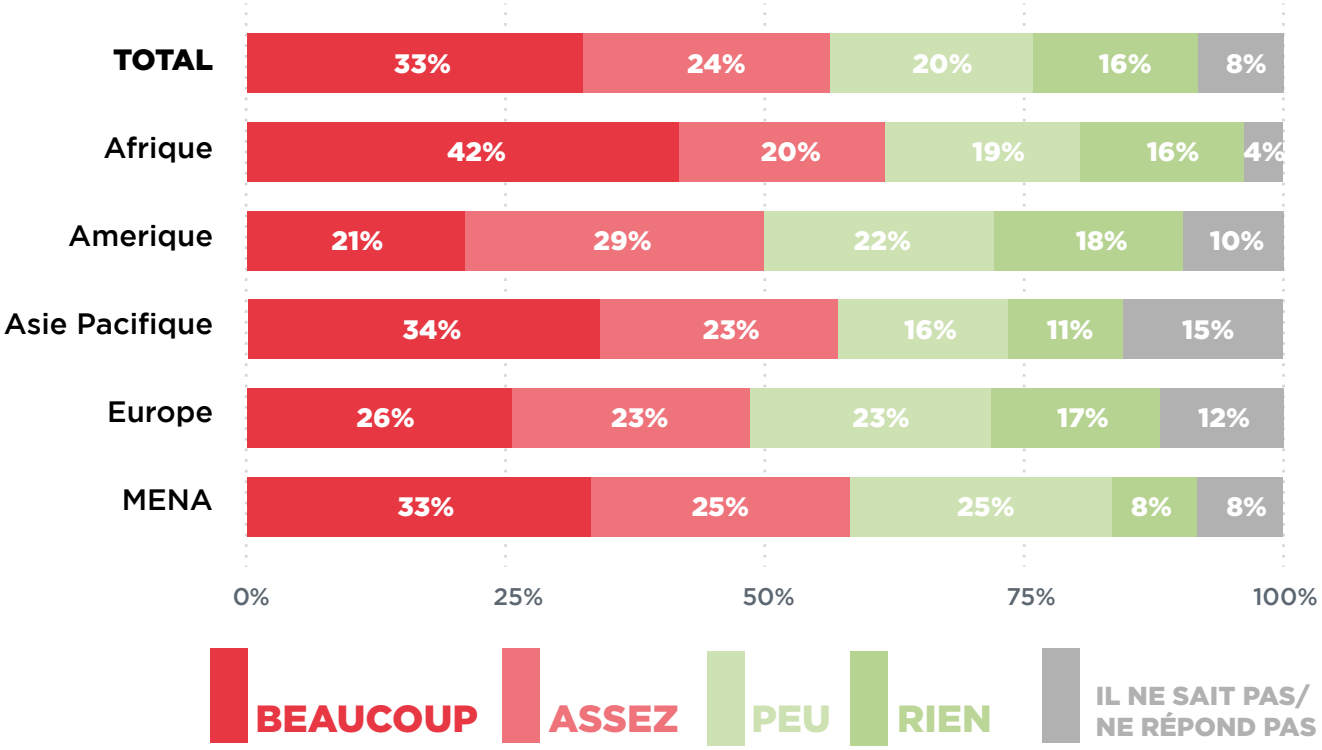
Base: Total des personnes appartenant au secteur du transport et de la logistique

4 **Sécurité pendant un voyage**



5 Dans toutes les régions, les travailleurs du transport et de la logistique se sentaient inquiets de pouvoir entrer dans un autre pays ou une autre province parce qu'ils n'avaient pas de documents de santé. C'est ce qu'ont déclaré **57%** des personnes interrogées.

Perception d'inquiétude à l'idée de ne pas pouvoir entrer dans un autre pays ou une autre province en raison de l'absence de documents de santé



Base: Total des personnes appartenant au secteur du transport et de la logistique

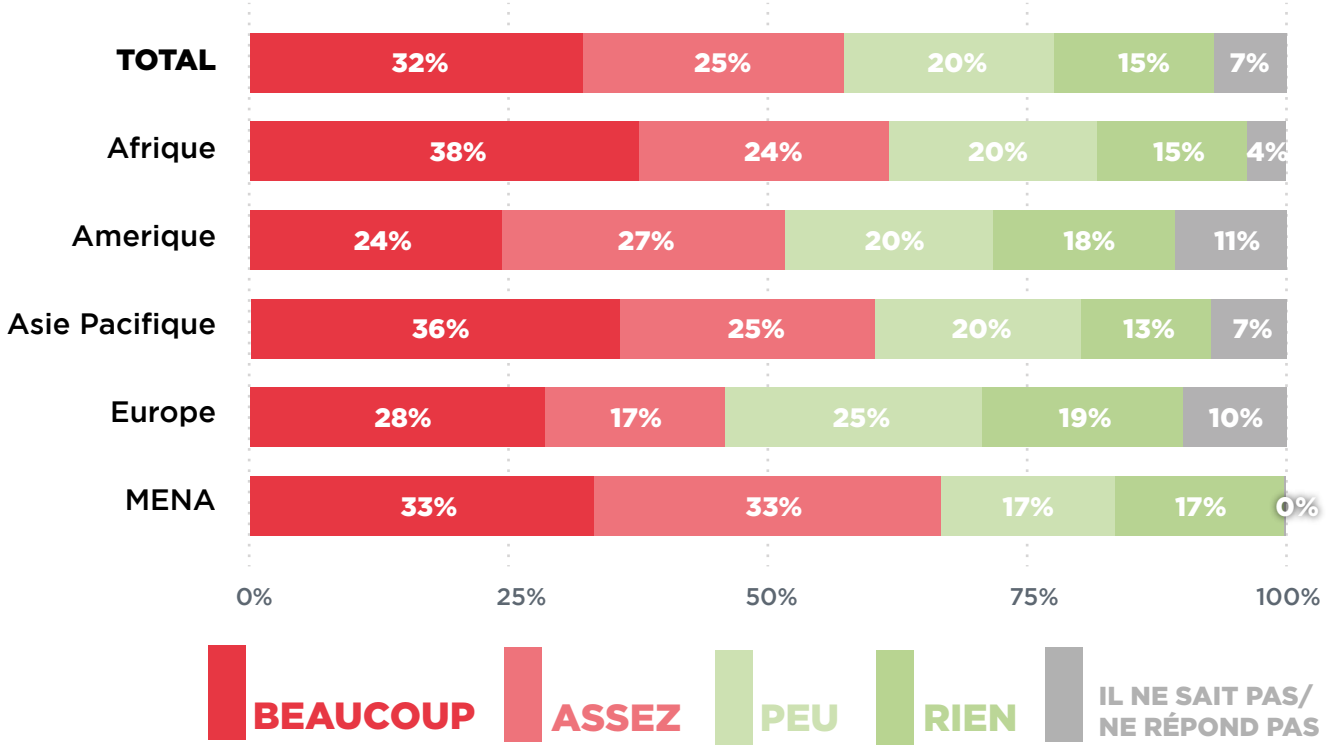
5 Documentation Sanitaire

57%

Ont exprimé leur souci de ne pas avoir une documentation de santé en entrant dans un autre pays ou province

6 La majorité (**57%**) des travailleurs craignaient de ne pas pouvoir rentrer chez eux après un déplacement professionnel en raison de la fermeture des frontières ou de décisions gouvernementales.

Perception d'inquiétude de ne pas pouvoir rentrer chez eux en raison de la fermeture des frontières ou de décisions gouvernementales



Base: Total des personnes appartenant au secteur du transport et de la logistique

6 **Fermeture des frontières**

57%

Ont perçu le temor de ne pas pouvoir revenir avec leurs familles après d'un voyage de travail

RECOMMANDATIONS

específicas para el sector de Transport et logístique:

A Fournir aux travailleurs de nombreuses technologies pour faciliter le passage des frontières.

B Installer des postes d'assistance médicale et des centres de santé aux postes frontières pour aider les travailleurs à effectuer des examens médicaux de base.

C Renforcer les points frontières avec de multiples points d'attention, tels que: la communication familiale, le rétablissement familial, les informations générales, les soins particuliers, les recommandations spécifiques, la livraison d'articles d'hygiène et de soins personnels.

D Examiner et accélérer les procédures bureaucratiques aux frontières et améliorer les mécanismes pour assurer la coordination et la collaboration entre les autorités compétentes afin de faciliter le transport transfrontalier.

E Reconnaître les travailleurs du transport et de la logistique comme du personnel essentiel, avec les mêmes garanties que les autres travailleurs essentiels.

Secteur des **entreprises**

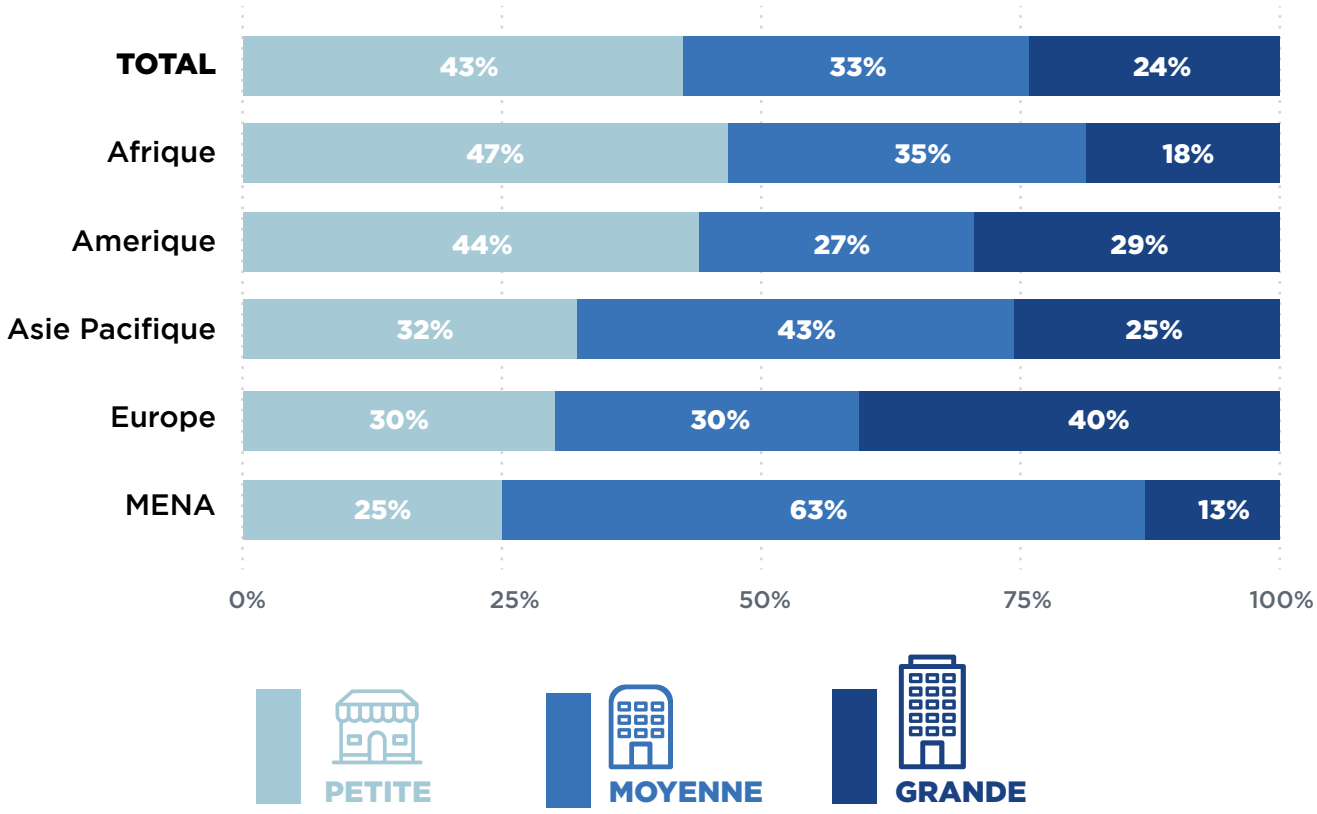
CRUZ ROJA ARGENTINA

OBSERVATOIRE HUMANITAIRE
Centre de Référence de la Fédération Internationale des Sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge

IFRC

Démographie du personnel interrogé

Type d'entreprise dans lequel il travaille



Base: Total des personnes appartenant au secteur des entreprises

Total des enquêtes menées dans le secteur des entreprises:

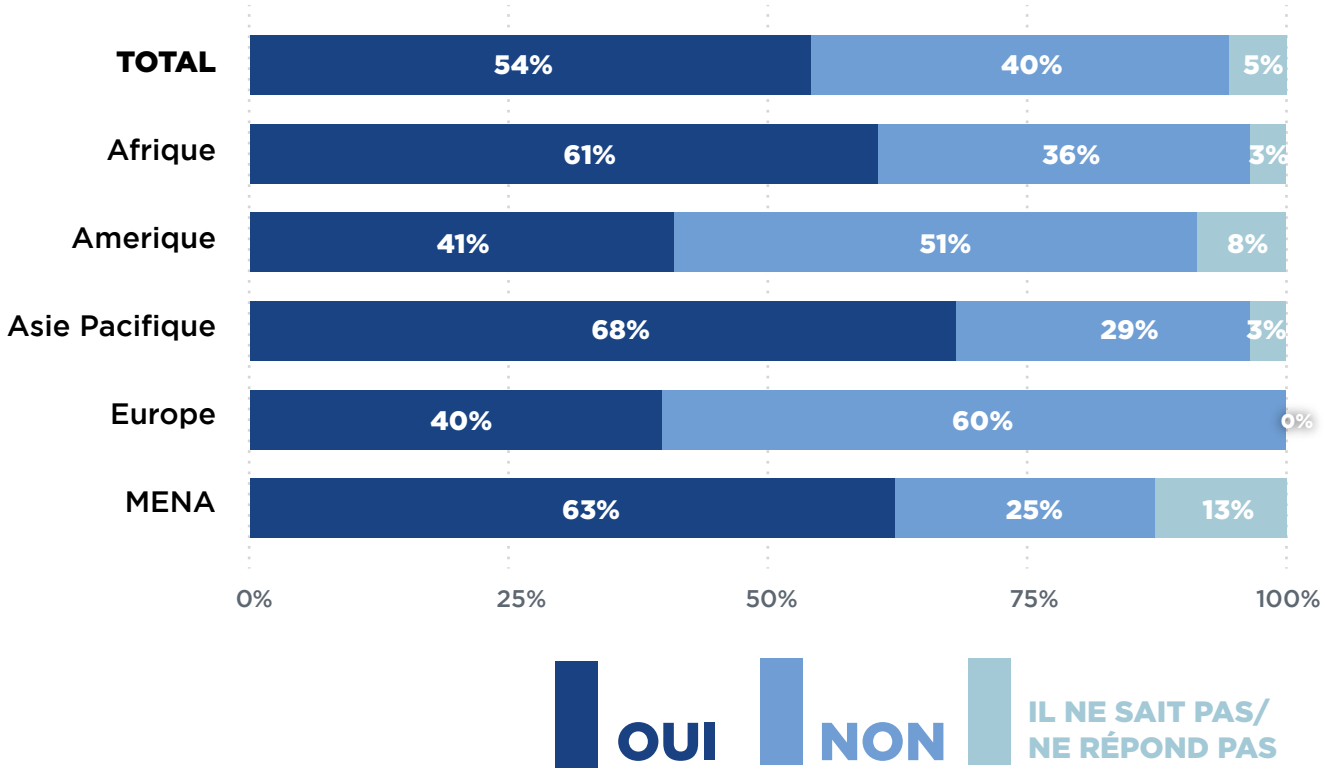
2671 données.

Croix-Rouge Dominicaine

Conclusions du secteur des entreprises

1 **54%** des personnes interrogées dans le secteur des entreprises déclarent que l'entreprise où ils travaillent devaient réduire le personnel en raison de la pandémie. En Asie-Pacifique (**68%**), MENA (**63%**) et l'Afrique (**61%**), la situation était plus grave que dans le reste des régions.

Réduction du personnel dans l'entreprise en raison du contexte économique produit par la pandémie.



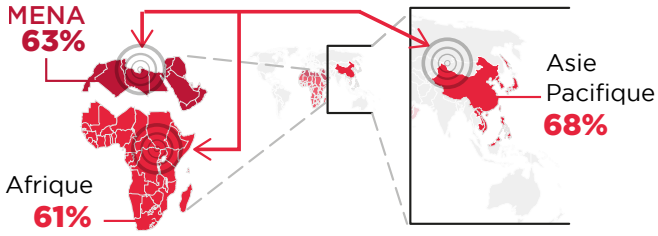
Base: Total des personnes appartenant au secteur des entreprises

1 **Réduction du personnel**

54%

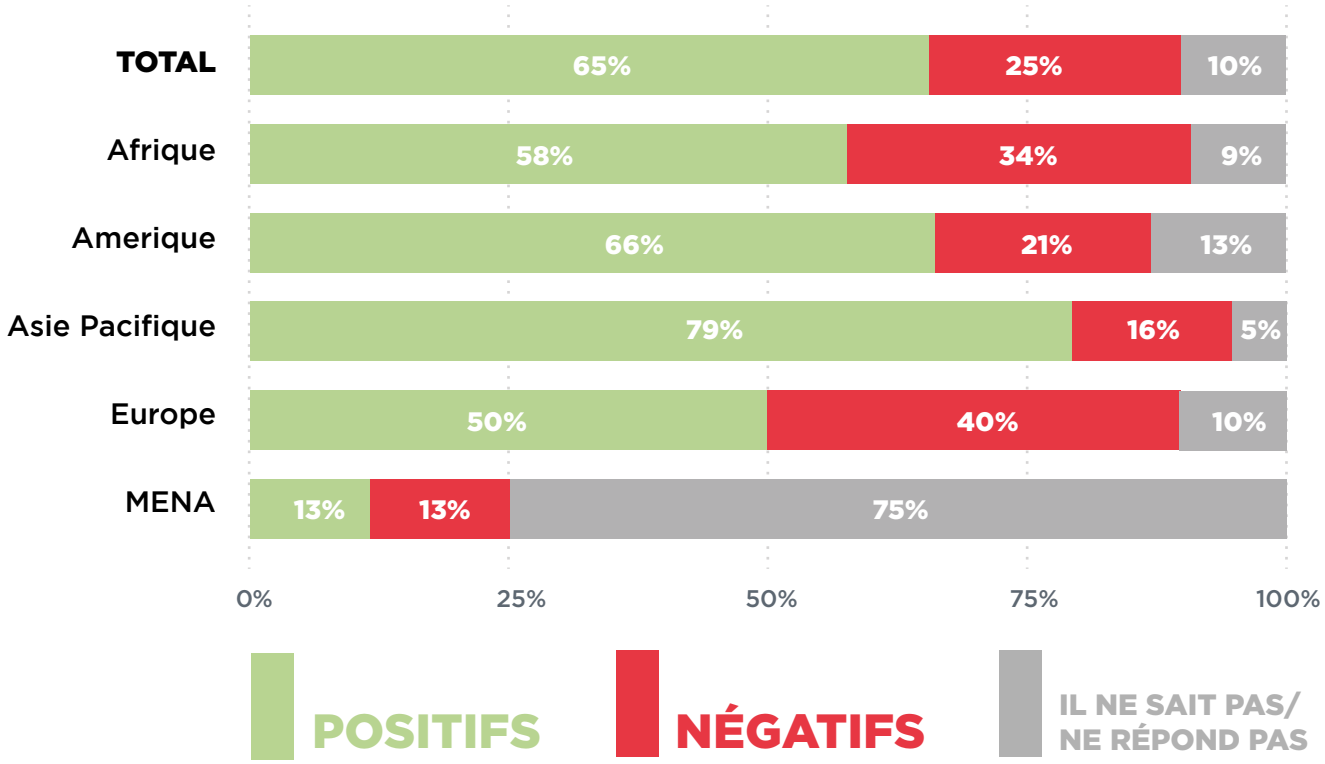
Déclarent que l'entreprise dans laquelle ils travaillent a dû réduire ses effectifs

Régions où la situation était la plus grave



2 **65%** considèrent que les changements produits par la pandémie dans le secteur étaient positifs. Cependant, **25%** des personnes interrogées les considèrent comme négatives.

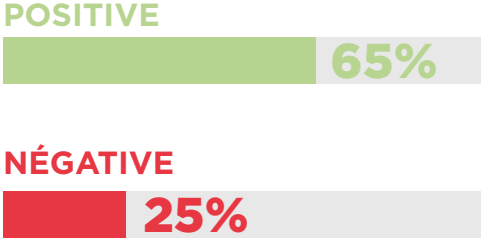
Perception des changements produits par la pandémie



Base: Total des personnes appartenant au secteur des entreprises

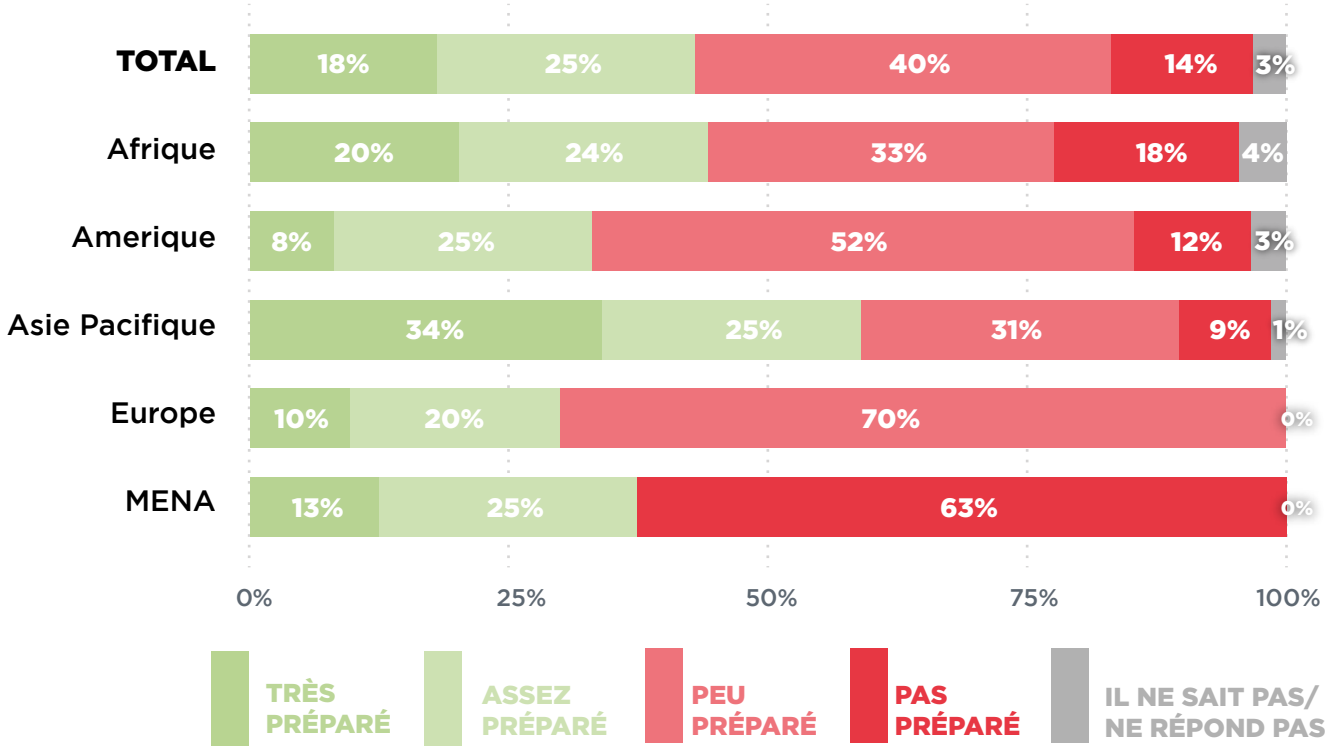
Croix-Rouge Costaricienne

2 **Perception des changements produit par la pandémie**



3 Dans toutes les régions, à l'exception du Pacifique Asie, les personnes interrogées conviennent que les entreprises de leur pays n'étaient pas prêtes à s'adapter aux changements produits par la pandémie. **54%** considèrent qu'ils sont peu ou rien de préparation.

Perception des entreprises à s'adapter aux changements produits par la pandémie



Base: Total des personnes appartenant au secteur des entreprises

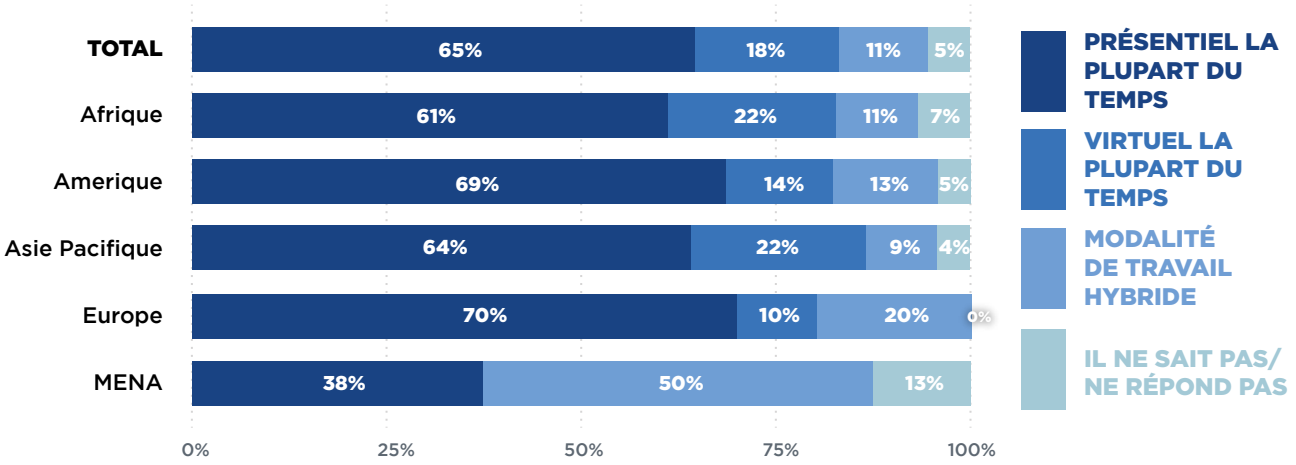
3 **La préparation pour S'adapter aux changements qui a causé la pandémie**

54%

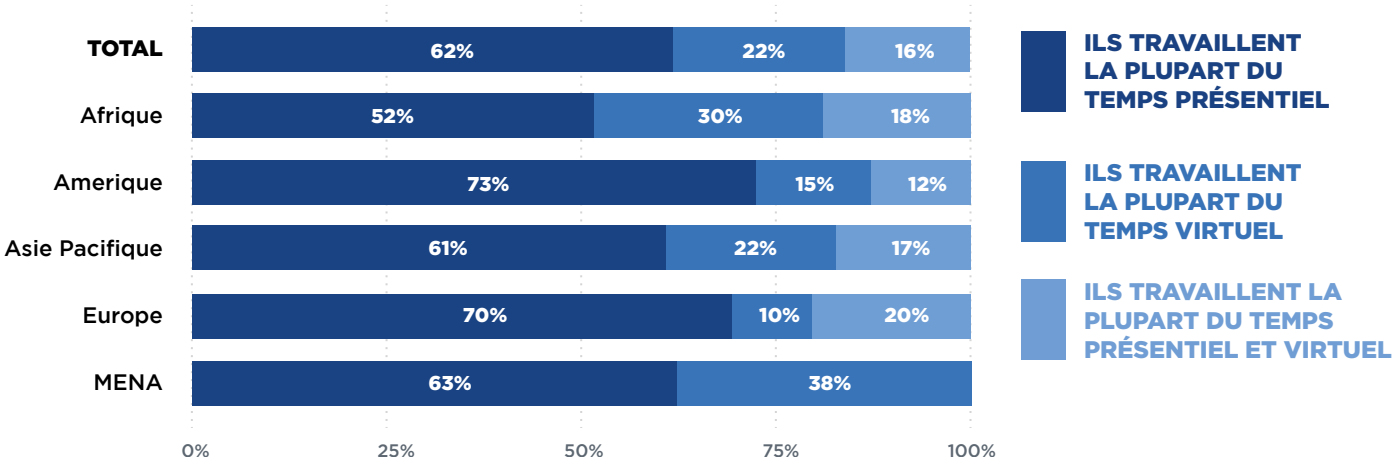
Considèrent que les entreprises ne sont pas prêtes à s'adapter aux modifications apportées par l'épidémie

4 Même si pendant la pandémie il y avait un équilibre positif entre la virtualité et le présentiel, aujourd'hui la majorité du secteur (**62%**) est revenue au présentiel comme méthodologie de travail.

Modalité de travail maintenue dans l'entreprise avant la pandémie



Mode de travail actuellement développé dans l'entreprise



Base: Total des personnes appartenant au secteur des entreprises

4 **En présence**

62%

De retour en présence après la pandémie

RECOMMANDATIONS

spécifiques pour le secteur des entreprises:

A Augmenter le programme de subsistance de la FICR dans les régions et les pays qui ont connu une baisse significative du nombre d'emplois.

B Travailler avec les entreprises, en particulier les petites et moyennes entreprises (PME), pour s'adapter aux changements provoqués par la pandémie.

C Mettre en œuvre des interventions pour réduire la breche digital et former le personnel du secteur à l'utilisation des nouvelles technologies.

D Former et mettre à jour le personnel sur le travail à distance et/ou hybride et fournir les apports technologiques requis.

Secteur des **médias**

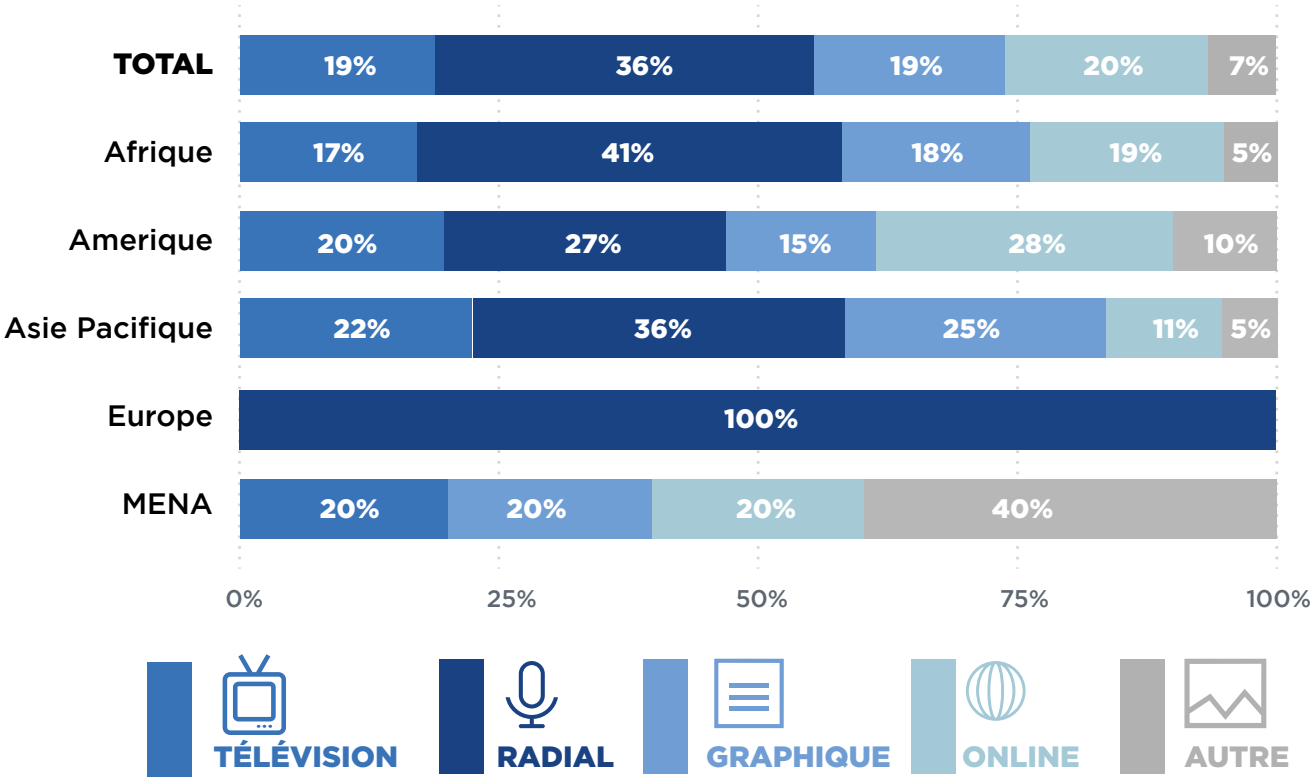
CRUZ ROJA ARGENTINA

OBSERVATOIRE HUMANITAIRE
Centre de Référence de la Fédération Internationale des Sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge

IFRC

Démographie du secteur enquêté

Type de média où il travaille



Base: Nombre total de personnes appartenant aux médias

Total des enquêtes réalisées dans le secteur des médias:

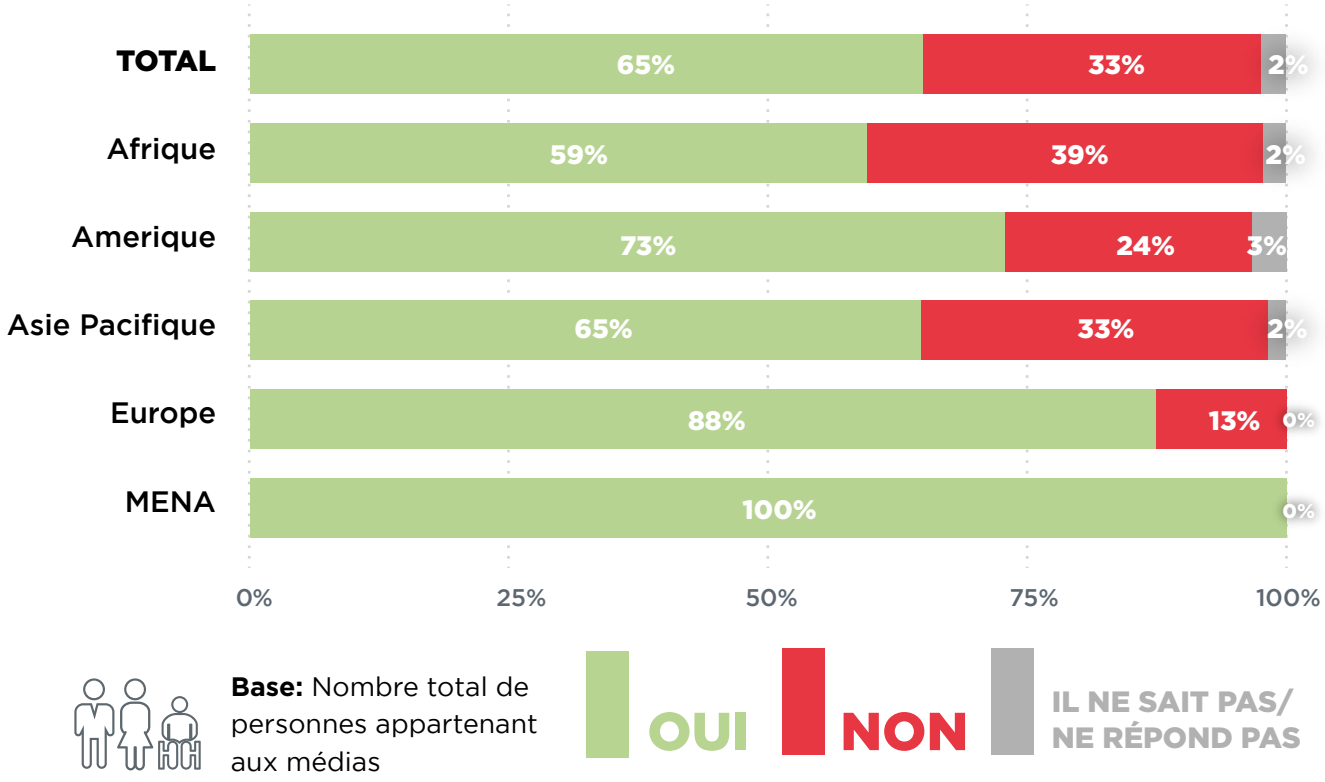
1494 données.

Société de la Croix-Rouge de Kiribati

Conclusions du secteur des médias

1 **83%** des personnes interrogées indiquent d´avoir d'éléments de sécurité personnelle pour effectuer leur travail. Cependant, seuls **65%** déclarent avoir eu accès aux garanties nécessaires pour effectuer leur travail en toute sécurité sans avoir le sentiment de mettre leur vie en danger. Un tiers du secteur indique ne pas disposer de ces garanties. Cette situation était concentrée dans les régions d'Afrique (**39%**), d'Asie-Pacifique (**33%**) et d'Amérique (**24%**).

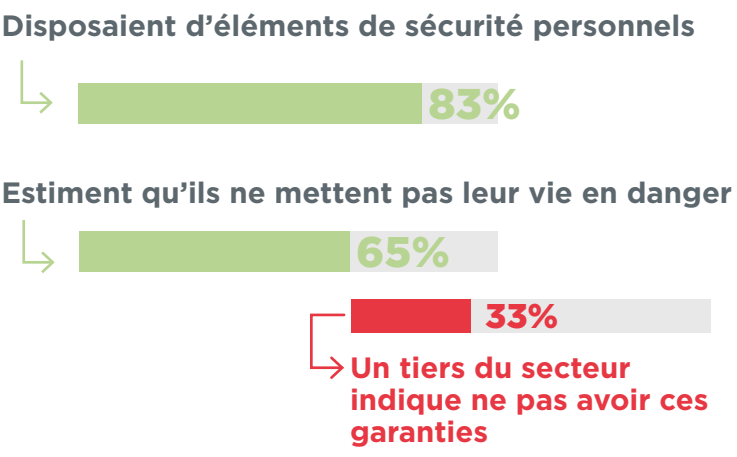
Perception des garanties nécessaires pour réaliser les travaux en toute sécurité



Base: Nombre total de personnes appartenant aux médias

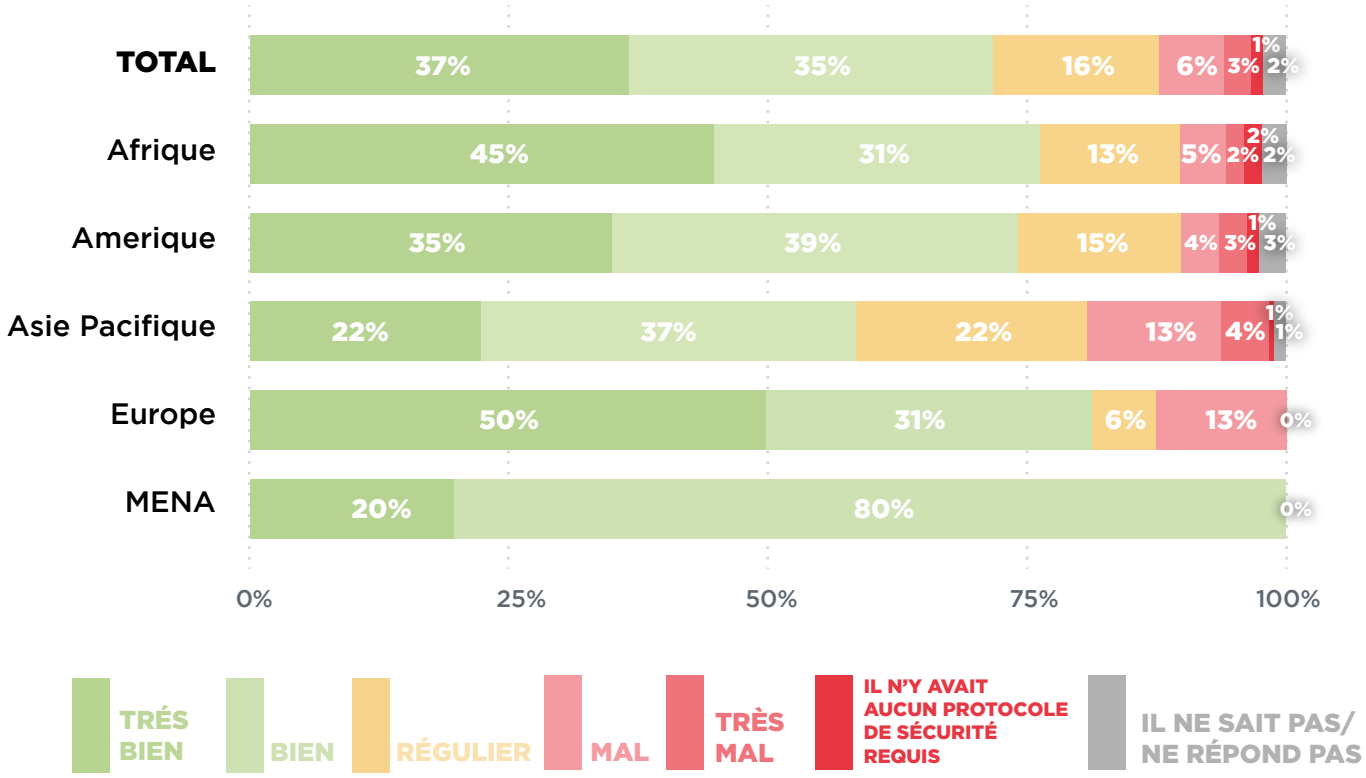
OUI NON IL NE SAIT PAS/ NE RÉPOND PAS

1 Garanties nécessaires à la réalisation des travaux



2 Plus de **70%** des personnes interrogées considèrent que leur lieu de travail s'est bien et très bien adapté au travail à distance et/ou à l'intégration des protocoles de sécurité requis.

Perception de l'adaptation de l'environnement dans lequel on travaille à distance et intégration de protocoles de sécurité



Base: Nombre total de personnes appartenant aux médias

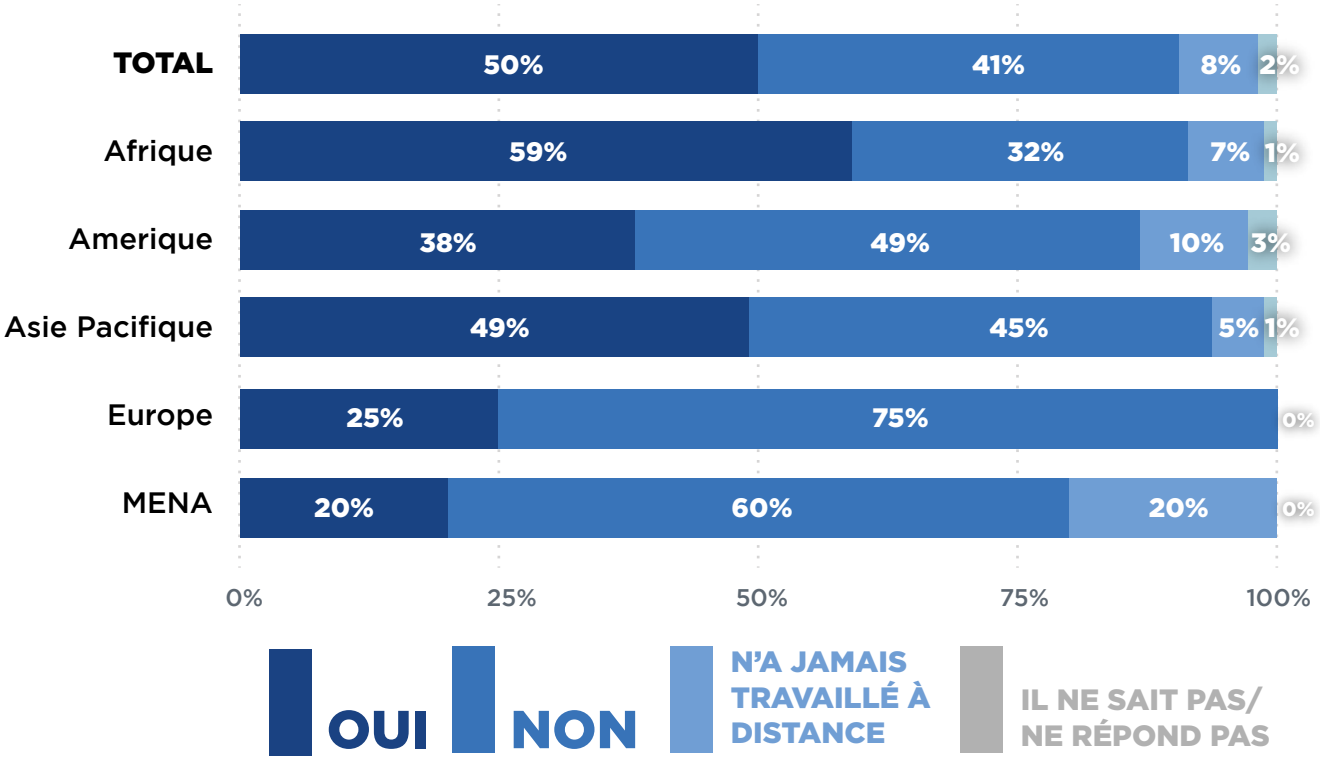
2 Adaptation

+70%

Considèrent que leur lieu de travail s'est bien et très bien adapté au travail à distance et/ou à l'intégration des protocoles de sécurité requis

3 Ce secteur est l'endroit où l'on perçoit un plus grand équilibre entre le présentiel et le virtuel, qui se poursuit après la pandémie. **50%** indiquent que leur lieu de travail continue d'effectuer des tâches à distance.

Type de travail actuel dans l'environnement principal dans lequel il travaille



Base: Nombre total de personnes appartenant aux médias

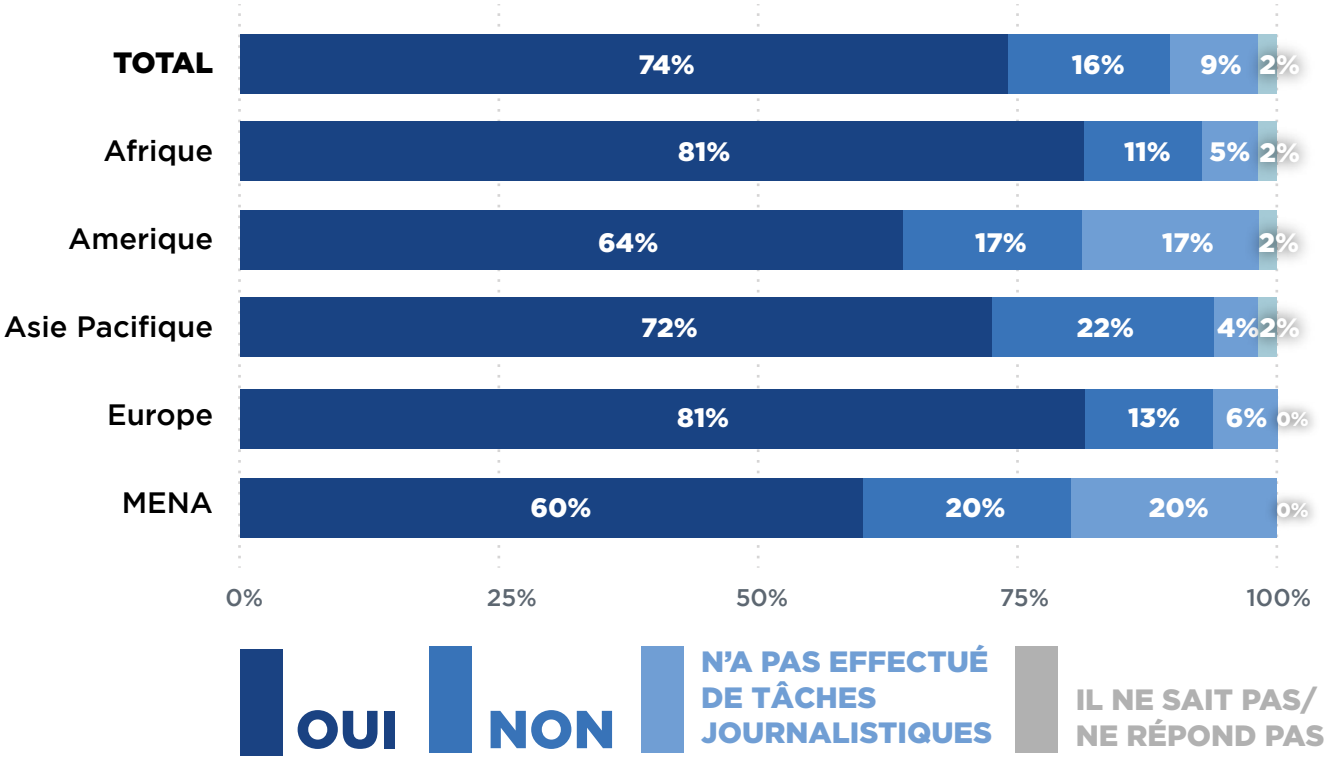
3 **Modalité de travai**

50%

Ont indiqué qu'ils continuent de travailler à distance

4 **74%** des personnes interrogées indiquent qu'elles consacrent une partie de leur travail journalistique à écrire et/ou à parler du COVID-19, au-delà de cela, ses thèmes habituels étaient autres.

Consacrer du temps à couvrir des sujets liés à la pandémie, au-delà des tâches habituelles qu'il accomplit



Base: Nombre total de personnes appartenant aux médias

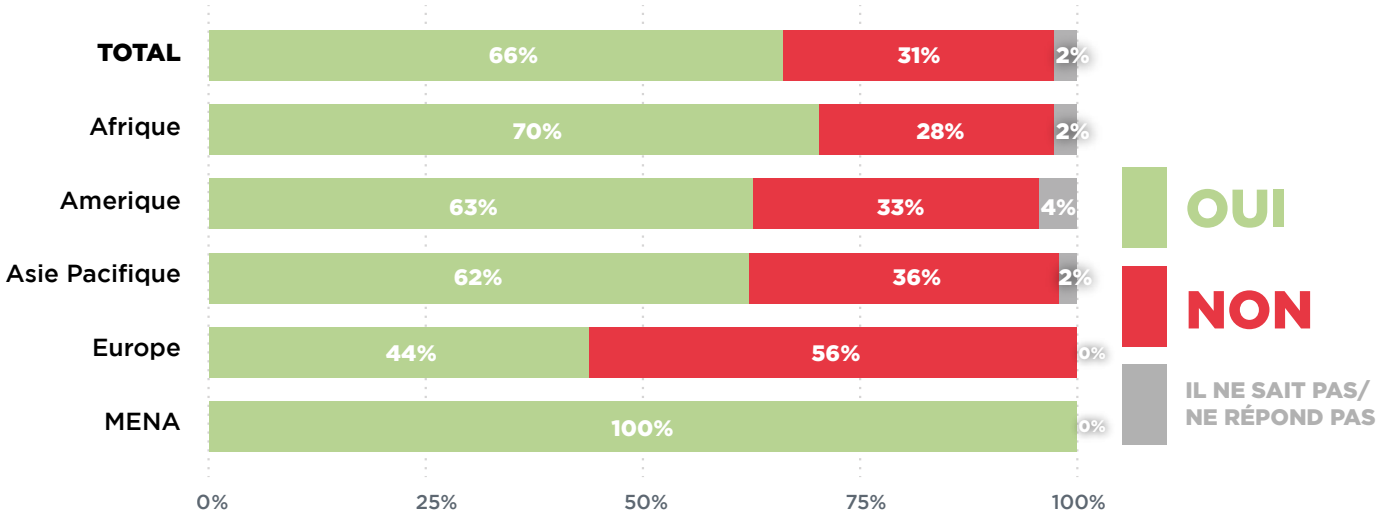
4 **Publicaciones et sources d'information**

74%

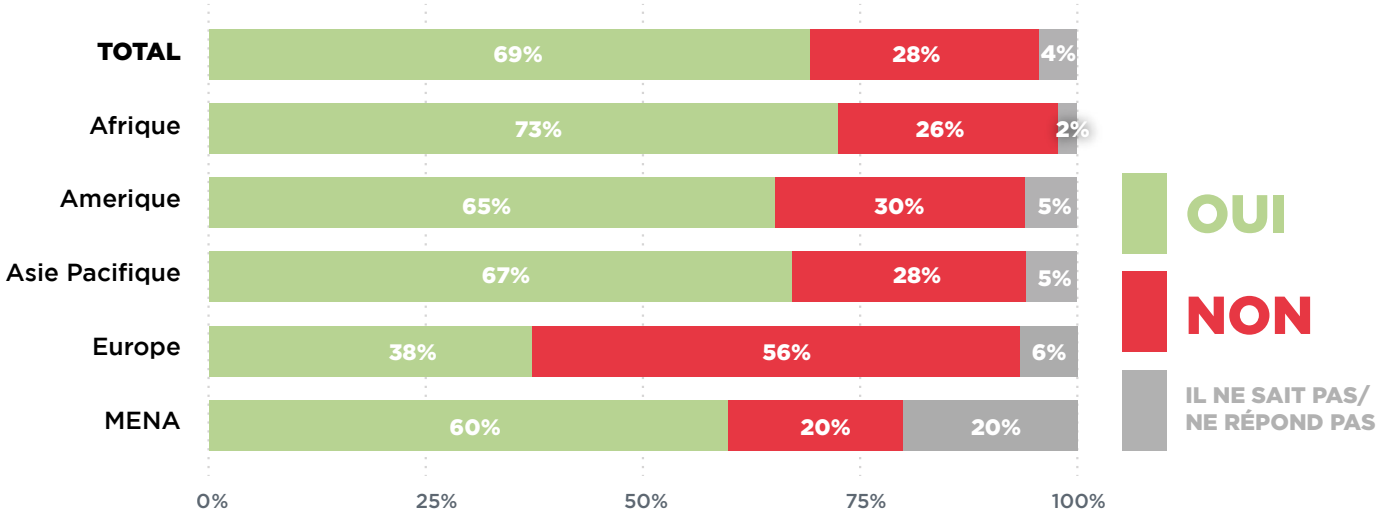
Ont consacré une partie de leurs tâches journalistiques à parler ou à écrire sur le COVID-19

5 Plus de **60%** considèrent que les sources d'information ont changé. De plus, **69%** des personnes interrogées ont déclaré avoir changé la façon dont elles contactaient les sources pendant la pandémie.

Perception du changement des sources d'information pendant la pandémie



Perception du changement dans la manière de contacter les sources d'information pendant la pandémie



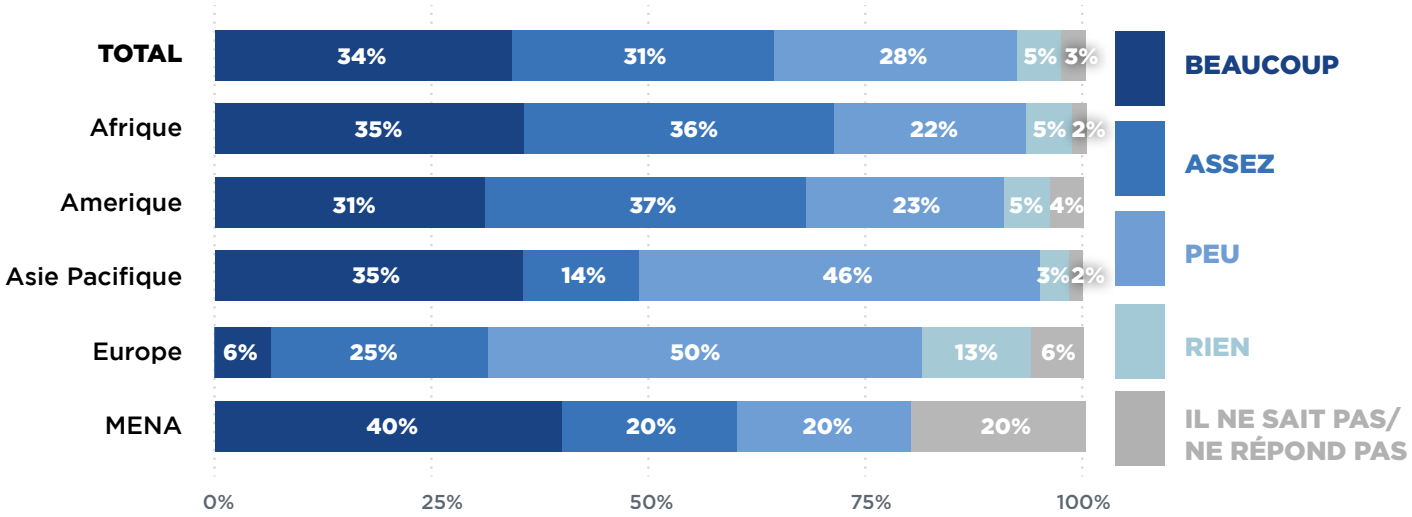
Base: Nombre total de personnes appartenant aux médias

5 **Publicaciones et sources d'information**

Ont changé la façon de contacter les sources d'information

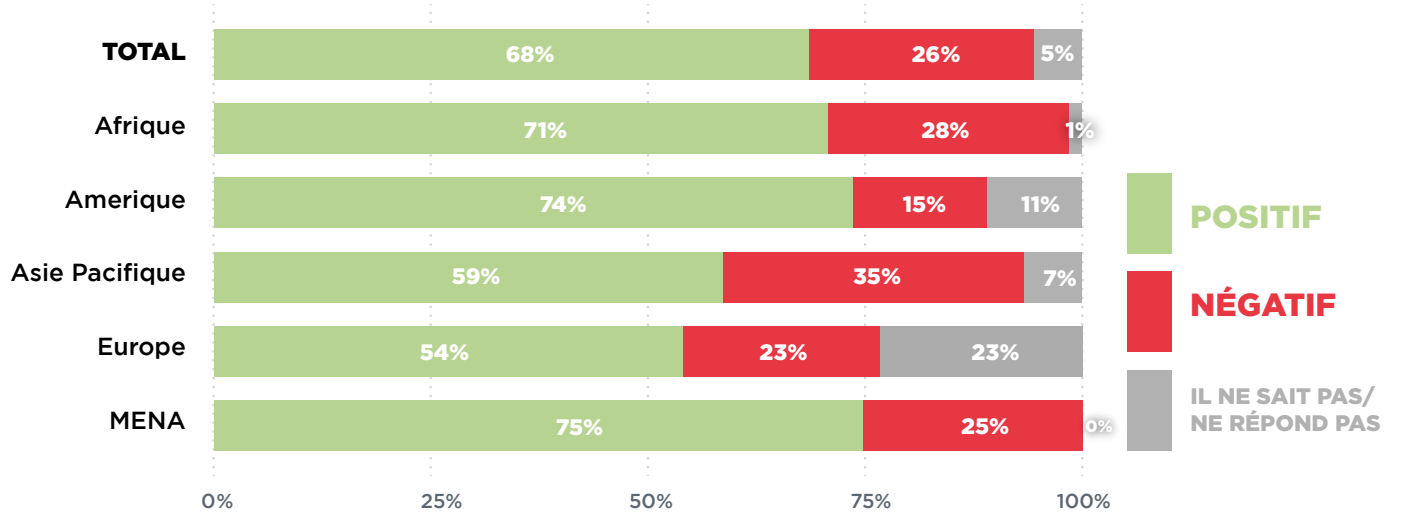
6 **65%** des personnes interrogées estiment que la manière de faire du journalisme a Assez ou beaucoup changé à cause de la pandémie. Dans les régions d'Europe et d'Asie-Pacifique, une telle coïncidence n'existe pas.

Perception des changements dans la manière de faire du journalisme



Base: Nombre total de personnes appartenant aux médias

Evaluation du changement dans la manière de faire du journalisme



Base: Nombre total de personnes qui appartiennent aux médias et qui disent que la manière de faire du journalisme a changé (beaucoup, Assez, un peu)

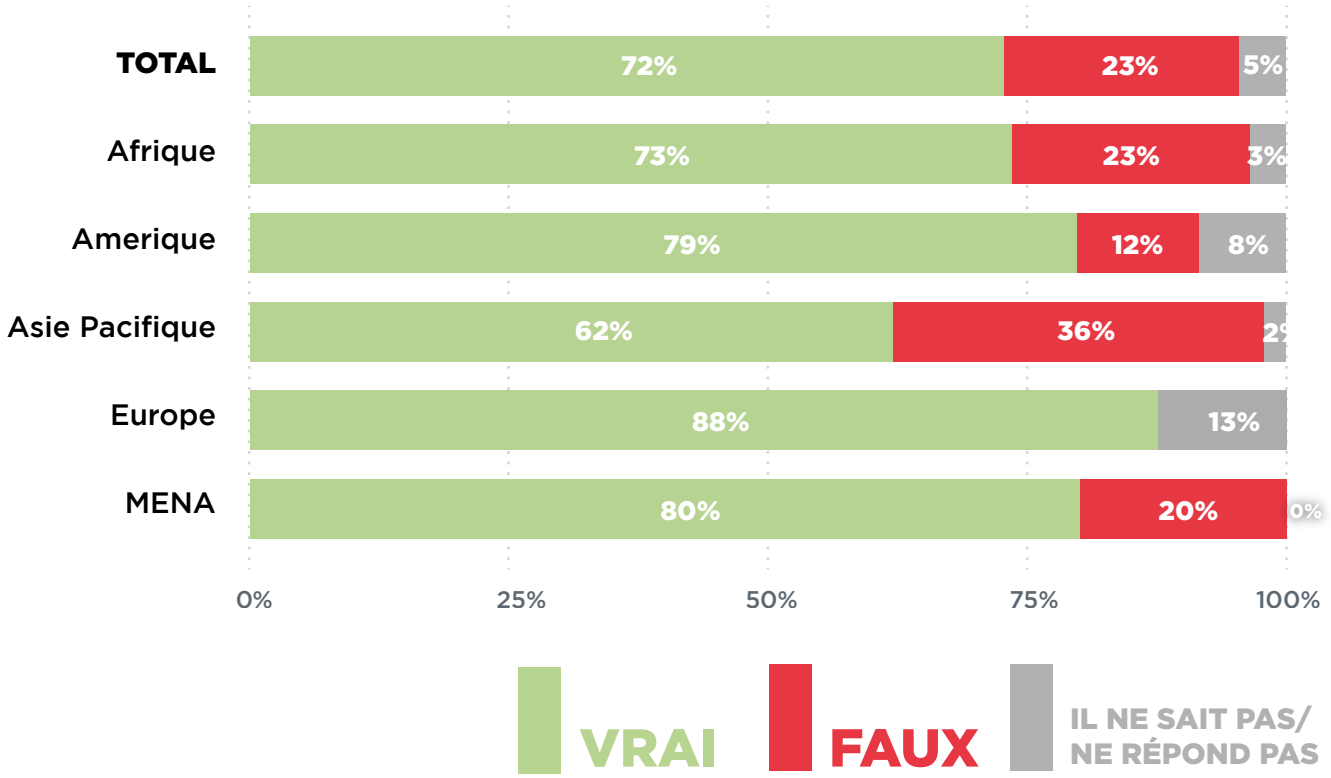
6 **Publicaciones et sources d'information**

65%

Indique que la manière de faire du journalisme a beaucoup changé

7 Il existe dans toutes les régions une croyance largement répandue selon laquelle il y aurait une grande prolifération de fake news. **72%** des personnes interrogées sont d'accord pour identifier ce problème.

Perception de la prolifération de fake news pendant la pandémie



Base: Nombre total de personnes appartenant aux médias

Croissant-Rouge du Pakistan

7 Fake news

72%

Des personnes interrogées conviennent qu'il y a eu une grande prolifération de fake news

RECOMMANDATIONS

spécifiques pour le secteur des médias:

A Il est essentiel pour tous les secteurs que les médias unifient leur communication sur les notions clés liées à la pandémie ou à l'urgence en cours afin de limiter les fake news et d'assurer la sécurité des citoyens en général.

B Mettre en place et suivre les protocoles de sécurité dans les environnements de travail et sur le parcours de mobilité entre les espaces de travail et de domicile.

C Promouvoir les processus internes de validation des informations et la détection précoce des fake news.

D Former et mettre à jour le personnel sur les nouvelles technologies appliquées au secteur des médias dans toutes ses modalités.

Fermeture

Ce rapport présente une série de conclusions et de recommandations qui ont été développées à partir de l'analyse réalisée sur les différentes expériences, perceptions et problèmes vécus par les personnes qui travaillent dans chacun des secteurs inclus dans cette recherche. Plus de 16 000 personnes ont collaboré en répondant à l'enquête réalisée. La reconnaissance et la valorisation des connaissances accumulées par ces secteurs, qui ont permis au monde de fonctionner, nous préparent à affronter plus efficacement de événements similaires au futur.

Les conclusions du rapport montrent l'importance pour les organisations humanitaires d'écouter la voix des communautés, non seulement pour répondre à leurs besoins dans des contextes d'urgence ou de futures pandémies; mais aussi travailler au renforcement des capacités utiles pour faire face à la pandémie.

La récupération de ces résultats permet aux organisations humanitaires et aux acteurs impliqués de disposer des outils nécessaires pour réfléchir et générer des actions visant à apporter les garanties nécessaires aux personnes qui effectuent leur travail dans des contextes similaires à ceux de la pandémie.

À PROPOS DE L'OBSERVATOIRE HUMANITAIRE

L'**Observatoire humanitaire de la Croix-Rouge argentine** est un c**entre de référence de la Fédération Internationale des sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge (FICR)** et fait partie du **Consortium de recherche de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge (RC3)**. C'est un espace de recherche pour l'action. Par la connaissance et la sensibilisation, il cherche à promouvoir la compréhension et la réponse aux différentes situations qui émergent dans la société dans une perspective humanitaire.

https://cruzroja.org.ar/observatorio-humanitario/

CRUZ ROJA ARGENTINA

OBSERVATOIRE HUMANITAIRE

Centre de Référence de la Fédération Internationale des Sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge

IFRC