

**Conseil des droits de l'homme****Quarante-sixième session**

22 février-19 mars 2021

Point 2 de l'ordre du jour

**Rapport annuel du Haut-Commissaire des Nations Unies
aux droits de l'homme et rapports du Haut-Commissariat
et du Secrétaire général****Effets de la pandémie de maladie à coronavirus 2019
(COVID-19) sur la jouissance des droits de l'homme
dans le monde, y compris les bonnes pratiques
et les sujets de préoccupation****Rapport de la Haute-Commissaire des Nations Unies
aux droits de l'homme****Résumé*

Dans le présent rapport, la Haute-Commissaire des Nations Unies aux droits de l'homme donne des informations actualisées sur les effets de la pandémie de maladie à coronavirus 2019 (COVID-19) sur les droits de l'homme et montre à quel point celle-ci a fait ressortir les manquements systémiques existant dans la protection des droits de l'homme, qui affaiblissent la résilience. La Haute-Commissaire présente aussi une sélection des bonnes pratiques utilisées par les États Membres pour tenter de faire face à la pire crise sanitaire que le monde ait connu depuis plus d'un siècle. Dans ses recommandations, elle souligne la nécessité de prendre en compte les droits de l'homme dans toutes les mesures prises pour faire face à la pandémie et s'en relever, afin de construire un avenir plus durable, plus équitable et plus sûr pour les peuples et pour la planète.

* Il a été convenu que le présent rapport serait publié après la date normale de publication en raison de circonstances indépendantes de la volonté des soumetteurs.



I. Introduction

1. Dans sa déclaration PRST 43/1, la Présidente du Conseil des droits de l'homme a demandé à la Haute-Commissaire des Nations Unies aux droits de l'homme d'élaborer un rapport portant sur l'incidence de la pandémie de COVID-19 sur la jouissance des droits de l'homme dans le monde, y compris les bonnes pratiques et les sujets de préoccupation, et de le présenter au Conseil à sa quarante-sixième session. La Haute-Commissaire a rendu compte oralement de la question au Conseil à ses quarante-quatrième et quarante-cinquième sessions. À cette dernière session, ce compte rendu a été suivi d'un dialogue, au cours duquel la Haute-Commissaire a souligné que, pour savoir ce qui avait bien fonctionné dans la riposte à la pandémie, il fallait également examiner ce qui avait mal fonctionné au cours des mois précédents.

2. Un grand nombre des conséquences négatives de la pandémie de COVID-19 ont été aggravées par le fait que l'on ne se soit pas attaqué, avant la crise, aux causes structurelles des inégalités, de l'exclusion sociale et de la pauvreté qui existaient déjà et par l'incapacité de nombreux pays, tant des pays riches que des pays pauvres, à satisfaire les besoins essentiels d'une part importante de leur population. La crise multidimensionnelle actuelle a mis au jour les liens étroits existant entre la race, l'origine ethnique et le statut socioéconomique des individus et leur état de santé, et a montré que ces liens continuaient d'exister. Les mesures d'urgence prises par les pays du monde entier pour essayer de ralentir la propagation du virus, dont certaines ont supposé des restrictions à la libre circulation des personnes, des biens et des services, ont eu des conséquences graves sur les droits de l'homme, parfois même des conséquences disproportionnées par rapport à leur bénéfice en termes de santé publique. Les pertes en vies humaines, la disparition de moyens de subsistance, la perturbation des services d'enseignement et des services de santé, et la violence accrue – en particulier la violence à l'égard des femmes et d'autres personnes vulnérables – ont porté atteinte aux droits humains et à la dignité de millions de personnes dans le monde.

3. Si la crise mondiale actuelle a mis en évidence des disparités criantes dans la jouissance des droits de l'homme, elle est aussi l'occasion d'apporter des changements et des améliorations qui permettront de mieux se relever. On a pu voir l'esprit d'innovation à l'œuvre dans la mise au point de plusieurs nouveaux vaccins en un temps record. De nouveaux modes de pensée ont également pu être observés dans les contributions fournies par les États membres concernant les bonnes pratiques adoptées pour contrer les effets de la pandémie sur les droits de l'homme. Ces pratiques sont un signe encourageant qui laisse penser que, lorsque le monde sortira de cette période traumatisante, il sera peut-être capable de reconstruire en mieux, en cherchant à bâtir des sociétés privilégiant la solidarité et la cohésion sociale.

II. Effets de la pandémie de maladie à coronavirus sur les droits de l'homme dans le monde

4. Les crises multiples et sans précédent qu'a entraîné dans son sillage la pandémie de COVID-19 ont eu des conséquences négatives sur tous les secteurs de la société partout dans le monde, aggravant les inégalités qui existaient déjà et compromettant la jouissance des droits humains. « Reconstruire en mieux » après la pandémie exigera des États qu'ils trouvent des moyens innovants et inclusifs de bâtir des sociétés plus résilientes mais aussi plus équitables et durables, qui protègent et renforcent plus efficacement les droits humains des citoyens. L'« Appel à l'action en faveur des droits de l'homme »¹ lancé par le Secrétaire général explique comment les droits de l'homme peuvent être l'agent d'un changement qui permettra de surmonter les problèmes qui se posent au monde entier ; il devrait guider nos efforts pour se relever plus forts après la pandémie de COVID-19.

¹ https://www.un.org/sg/sites/www.un.org.sg/files/atoms/files/La_plus_haute_aspiration_Un_appel_a_l%27action_en_faveur_des_droits_humains_French.pdf.

A. Effets sur la santé

5. Au 1^{er} janvier 2021, l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) comptabilisait plus de 81 millions de cas confirmés de COVID-19, dont 1,8 million de morts². Les personnes âgées comptent pour une grande majorité de ces décès, car elles sont plus à risque, notamment en raison des autres problèmes de santé qu'elles peuvent avoir. La capacité de nombreux États de faire face à une pandémie d'une telle ampleur a été mise à mal par des années de sous-investissement dans le système de santé publique et l'absence d'accès universel aux soins³.

6. La saturation des systèmes de santé publique a perturbé l'accès aux soins des personnes souffrant de problèmes de santé autres que la COVID-19, tant physiques que psychologiques, y compris l'accès des femmes aux services de santé sexuelle et procréative. Le manque d'investissement dans la promotion de la santé mentale, la prévention et la prise en charge des troubles mentaux, qui date d'avant la pandémie, empêche à présent d'apporter une réponse adaptée aux immenses besoins de soins de santé mentale générés par la pandémie, compte tenu du nombre de personnes touchées.

7. Dans de nombreux pays, des acteurs privés en nombre croissant prennent le relais d'un système de santé public trop fragile en proposant des régimes d'assurance privée qui, cependant, ne sont pas à la portée de tous. Le manque d'accès à des services de santé publique empêche les personnes à faible niveau de ressources de se faire tester, ce qui contribue à l'accélération des taux d'infection. La pandémie et ses effets sur la santé ont montré à quel point il importait de disposer d'un système de santé public solide et accessible à tous, fondé sur le principe de solidarité et assurant une protection à chacun indépendamment de son niveau de ressources.

8. Bien que les récents progrès enregistrés dans l'élaboration de plusieurs vaccins sûrs et efficaces contre la COVID-19 laissent espérer que l'on puisse mettre fin à la pandémie, de nombreux obstacles doivent être surmontés pour que ces vaccins soient disponibles et utilisés partout dans le monde et accessibles à tous. D'après un récent rapport, dans 67 pays, 90 % de la population n'auront accès à aucun vaccin contre la COVID-19, alors que certains pays riches ont déjà acheté assez de doses pour vacciner au moins trois fois leur population d'ici la fin 2021 (si tous les candidats vaccins reçoivent l'agrément des autorités sanitaires à l'issue des essais cliniques)⁴. Le défi primordial est d'assurer une distribution équitable de la nouvelle génération de vaccins contre le coronavirus 2 du syndrome respiratoire aigu sévère (SARS-CoV-2), le virus responsable de la COVID-19, aux populations de toutes les nations, riches et pauvres, sans discrimination.

B. Effets sur la pauvreté et sur les moyens de subsistance

9. La pandémie a aggravé les inégalités qui existaient déjà dans le monde. Selon les estimations de la Banque mondiale, la pandémie de COVID-19 et la crise économique qu'elle a engendrée ont plongé entre 88 et 115 millions de personnes dans le monde dans l'extrême pauvreté et réduit à néant les progrès de dix années d'efforts de réduction de la pauvreté⁵. Pendant ce temps, les très riches, particuliers et entreprises, ont continué de voir leur fortune augmenter, en particulier dans les secteurs liés à la technologie et à la santé⁶.

² Voir tableau de bord OMS de la maladie à coronavirus 2019 (<https://covid19.who.int/>).

³ Voir <https://analysis.covid19healthsystem.org/index.php/2020/04/27/how-are-countries-removing-financial-barriers-to-accessing-health-services-in-the-context-of-covid-19/>.

⁴ Données provenant de la People's Vaccine Alliance. Voir aussi Amnesty International, « Dans les pays pauvres, 9 personnes sur 10 n'auront pas accès au vaccin contre la COVID-19 l'année prochaine », 9 décembre 2020.

⁵ Banque mondiale, *Poverty and Shared Prosperity 2020: Reversals of Fortune* (Banque mondiale, Washington, D.C., 2020), p. 5.

⁶ Voir UBS, *Billionaires insights 2020*, « Riding the storm: Market turbulence accelerates diverging fortunes » (à consulter à l'adresse : www.ubs.com/content/dam/static/noindex/wealth-management/ubs-billionaires-report-2020-spread.pdf).

10. La pandémie a entraîné des pertes d'emplois sans précédent au niveau mondial. Selon l'Organisation internationale du Travail (OIT), sur la seule période d'avril à juin 2020, 495 millions d'emplois à temps plein ont disparu, et près de la moitié de la main-d'œuvre mondiale risque de perdre ses moyens de subsistance⁷. Plus d'un jeune sur six n'a plus travaillé depuis le début de la pandémie⁸. La main-d'œuvre du secteur informel de l'économie, composée en majorité de femmes et qui compte aussi plus des trois quarts des jeunes travailleurs du monde entier, a été gravement touchée par les mesures de confinement ; elle est en outre sur-représentée dans un grand nombre des secteurs les plus éprouvés par la pandémie, comme celui des services de l'hôtellerie et de la restauration⁹.

11. La COVID-19 et les mesures prises pour enrayer sa propagation ont perturbé les chaînes de production et de distribution alimentaires, portant atteinte au droit à l'alimentation et exacerbant un niveau déjà élevé d'insécurité alimentaire. Le manque d'accès à des denrées alimentaires à des prix abordables aggrave la faim et la famine et peut faire basculer des individus dans la pauvreté ou l'extrême pauvreté, tout en creusant les inégalités à l'intérieur des pays et entre les pays et en compromettant les progrès accomplis dans la réalisation des objectifs de développement durable¹⁰. L'Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture (FAO) estime que la pandémie de COVID-19 pourrait, en 2020, ajouter 83 à 132 millions de personnes sous-alimentées aux près de 690 millions de personnes dans le monde qui étaient déjà considérées comme sous-alimentées en 2019¹¹.

12. Les logements de mauvaise qualité et les conditions de vie précaires font augmenter le risque d'infection et la propagation du virus¹² ; or, 1,8 milliard de personnes dans le monde environ sont sans abri ou vivent dans des logements inadéquats, souvent surpeuplés et sans accès à l'eau et à l'assainissement. Les mesures prises par les États pour faire face à la pandémie qui ont obligé les entreprises à cesser le travail ont eu des conséquences sur les moyens de subsistance des personnes et donc également sur le droit à un logement convenable, car certains se sont retrouvés dans l'incapacité de payer leur loyer ou de rembourser leur emprunt, risquant ainsi d'être expulsés de leur logement ou d'être déplacés. De nombreux travailleurs migrants et travailleurs domestiques dont le logement est fourni par leur employeur perdent leur logement en même temps que leur emploi.

13. Alors que l'accès à l'eau et à l'assainissement est essentiel pour mettre fin à la pandémie, plus de 3 milliards de personnes dans le monde n'ont pas accès, chez elles, à l'eau et au savon nécessaires à l'hygiène élémentaire¹³. Les personnes vivant dans des établissements informels – soit environ un milliard d'individus dans le monde – ont des conditions de vie particulièrement précaires¹⁴. Elles peuvent donc très difficilement se protéger de la COVID-19.

14. Bien que la pandémie ait mis en évidence de façon criante l'importance de la protection sociale en temps de crise, le droit humain à la sécurité et à la protection sociales n'est pas encore une réalité pour la plupart des gens. Quelque 71 % de la population mondiale, dont près des deux tiers des enfants, n'ont pas de couverture sociale, ou seulement une couverture partielle ou insuffisante. Les femmes qui travaillent dans le secteur informel de l'économie n'ont souvent pas, elles non plus, de protection sociale.

⁷ « Impact on workers of COVID-19 is “catastrophic”: ILO », ONU Info, communiqué de presse, 23 septembre 2020.

⁸ Observatoire de l'OIT : le COVID-19 et le monde du travail, 4^e édition, 27 mai 2020.

⁹ Observatoire de l'OIT : le COVID-19 et le monde du travail, 3^e édition, 29 avril 2020.

¹⁰ ILOSTAT, « COVID-19 fait monter les prix des denrées alimentaires dans le monde entier », 9 décembre 2020.

¹¹ Voir FAO, *The State of Food Security and Nutrition in the World*, 2020.

¹² « “Housing, the front line defence against the COVID-19 outbreak”, says UN expert », communiqué de presse du HCDH, 18 mars 2020.

¹³ Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF) et Organisation mondiale de la santé (OMS), *Progress on household drinking water, sanitation and hygiene 2000-2017. Special focus on inequalities*, 2019, p. 9.

¹⁴ Programme des Nations Unies pour les établissements humains (ONU-Habitat), « Messages clés COVID et établissements informels », 2020.

15. Les systèmes de protection sociale non seulement permettent de construire des économies solides et des sociétés saines, mais dans le contexte de la crise actuelle, elles sont aussi un moyen indispensable de garantir l'accès aux soins de santé et à l'éducation et de protéger les droits des personnes au logement et à l'alimentation, tout en les mettant à l'abri de l'extrême pauvreté. Il est de plus en plus manifeste que l'absence de protection des droits économiques, sociaux et culturels par les États contribue à la violence et au conflit. En protégeant ces droits fondamentaux, les systèmes de protection sociale contribuent à renforcer la confiance des populations dans leurs institutions et la stabilité.

C. Effets sur l'éducation

16. Partout dans le monde, la pandémie a perturbé l'accès à l'éducation, un droit fondamental dont la réalisation influe directement sur l'exercice de tous les autres droits. La fermeture des établissements d'enseignement a concerné près de 1,6 milliards d'élèves et d'étudiants dans plus de 190 pays¹⁵. Pour ceux qui n'ont pas la chance de pouvoir s'appuyer sur leur famille ou de vivre dans un foyer disposant de ressources suffisantes, notamment d'un accès à l'Internet, les conséquences peuvent être catastrophiques et compromettre leur avenir, car de nombreux enfants pourraient ne jamais rattraper le retard pris dans leur éducation à cause de la pandémie ou, dans certains cas, ne jamais retourner à l'école (voir A/HRC/44/39). La fermeture des établissements d'enseignement entraîne pour les filles et les jeunes femmes un risque accru de mariage précoce, de grossesse précoce et de violence fondée sur le genre, réduisant leur chance de pouvoir poursuivre leur scolarité ou leurs études.

D. Effets des mesures d'urgence

17. Un grand nombre des mesures prises par les États pour enrayer la propagation de la COVID-19 ont eu des effets négatifs sur la jouissance des droits de l'homme. Les mesures de confinement et les restrictions à la liberté de circuler ont accru le risque d'isoler les groupes particulièrement vulnérables, notamment les personnes âgées et les personnes handicapées, avec des conséquences pour leur santé mentale et leur bien-être physique. Une augmentation des violences fondées sur le genre infligées par un conjoint ou des membres de la famille a été constatée durant les confinements¹⁶. Pour certains enfants, les mesures de confinement ont entraîné un risque accru de subir des violences physiques ou psychologiques à la maison et réduit la possibilité de signaler ces violences à des adultes de confiance à l'extérieur.

18. Riposter efficacement aux crises sanitaires exige de collecter et de traiter des données sensibles, ce qui nécessite de mettre en place de solides garanties du droit à la vie privée. Dans bien des cas, pourtant, des systèmes qui auraient permis de limiter le traitement des données à ce qui était strictement nécessaire à des fins de santé publique ont fait défaut. De même, dans de nombreux pays il n'existait pas de dispositif permettant de garantir la transparence dans le traitement des données et de se prémunir contre les violations de données ; des lacunes susceptibles de compromettre également les initiatives de traçage des déplacements et la confiance du public à l'égard de celles-ci.

E. Effets sur l'espace civique

19. La pandémie a eu des effets considérables sur la participation et l'accès du public à l'information. De nombreux moyens d'expression ont été déplacés en ligne, excluant les segments de la population qui ont un accès limité à l'Internet ou n'y ont pas accès. Les organisations de la société civile elles aussi ont dû s'adapter aux restrictions liées à la

¹⁵ Nations Unies, Note de synthèse : L'éducation en temps de COVID-19 et après, août 2020.

¹⁶ Voir Entité des Nations Unies pour l'égalité des sexes et l'autonomisation des femmes (ONU-Femmes), « La pandémie fantôme : La violence à l'égard des femmes pendant la pandémie de COVID-19 », 2020.

pandémie de COVID-19, qui ont souvent limité leur capacité de se rendre directement auprès des communautés et des personnes ayant besoin d'aide.

20. Certains pays ont restreint l'accès à une information et des données légitimes concernant la COVID-19, limitant aussi la capacité de la population de donner des informations en retour sur les mesures sanitaires et la confiance du public dans les mesures prises pour répondre à la crise en général. Ces restrictions ont entraîné une répression de la liberté d'expression, et des professionnels des médias et de la santé et d'autres personnes ont fait l'objet de menaces et d'arrestations. Des jeunes d'à peine 14 ans ont été arrêtés pour avoir publié sur les réseaux sociaux des vidéos ou des messages critiques à l'égard des autorités et de leur gestion de la crise sanitaire. Parallèlement à cela, la diffusion de fausses informations concernant la COVID-19 a porté tort aux efforts de lutte contre l'épidémie, avec des conséquences mortelles, et le comportement de certains responsables politiques a parfois aggravé le problème.

21. Des professionnels de la santé, eux aussi, ont été la cible de mesures d'intimidation, ont été détenus et parfois même condamnés pour avoir exprimé leur point de vue sur la situation dans les hôpitaux. Des défenseurs des droits de l'homme, des avocats et des militants ont aussi fait l'objet d'arrestations, de poursuites et de mesures d'intimidation et de surveillance pour avoir critiqué la réponse des autorités à la pandémie.

22. Le droit de réunion pacifique a parfois lui aussi fait les frais de la crise sanitaire, les restrictions imposées ayant souvent été plus larges que ce qu'exigeait réellement la protection de la santé publique, et des manifestants et organisateurs de manifestations ont fait l'objet de poursuites pénales. Les restrictions imposées dans le cadre de la lutte contre la COVID-19 ont également pu être utilisées dans le contexte électoral pour affaiblir ou réprimer les voix dissidentes et faire taire l'opposition.

III. Effets de la pandémie sur différents groupes

A. Les enfants

23. Si les enfants qui contractent la COVID-19 semblent avoir, dans l'ensemble, moins de symptômes et si leurs taux de mortalité semblent moins élevés, on commence seulement à prendre la pleine mesure des conséquences socioéconomiques et des effets psychologiques que la maladie peut avoir sur eux, sans compter que l'on annonce que les nouveaux variants du virus pourraient toucher davantage les jeunes.

24. Les enfants sont exposés à des niveaux accrus de violence physique et psychologique, y compris des mauvais traitements et des violences sexuelles. En outre, le travail forcé des enfants est à la hausse, tout comme les mariages forcés et l'exploitation et la traite des enfants. La pandémie a encore creusé le fossé numérique et ses conséquences sur la vie quotidienne, empêchant de nombreux enfants défavorisés, en particulier ceux qui ont des besoins spéciaux, de poursuivre leur scolarité en bénéficiant d'outils d'apprentissage à distance performants. Même s'ils ne sont pas touchés par la COVID-19, des millions d'enfants sont désormais exposés à d'autres infections du fait de la désorganisation des services de soins infantiles, notamment des programmes de vaccination systématique¹⁷.

B. Peuples autochtones et minorités

25. La pandémie continue d'avoir des effets disproportionnés sur les peuples autochtones, aggravant les inégalités structurelles qui existaient déjà dans la jouissance des droits économiques et sociaux. Les taux de mortalité liée à la COVID-19 sont plus élevés chez les personnes âgées autochtones, ce qui met en danger la culture des communautés autochtones ainsi que leurs langues et leurs traditions. Les violences fondées sur le genre à l'égard des femmes autochtones, les mariages forcés ou précoces et les pratiques ancestrales néfastes

¹⁷ www.who.int/immunization/monitoring_surveillance/immunization-and-covid-19/en/.

comme les mutilations sexuelles féminines seraient en augmentation dans certaines communautés¹⁸.

26. Les migrants, les personnes d'origine asiatique et d'autres groupes ont été montrés du doigt et ont servi de boucs émissaires pendant la pandémie à cause de peurs irraisonnées qu'ils puissent être des vecteurs de la COVID-19¹⁹.

27. Les minorités ethniques sont surreprésentées dans les statistiques de l'infection par le coronavirus et de la mortalité liée à la COVID-19 en raison des facteurs suivants : leur surreprésentation dans les secteurs économiques essentiels, les désavantages socioéconomiques, le logement précaire et d'autres inégalités. Dans certains pays, les latinos, les Noirs et les autochtones ont trois fois plus de risques que les Blancs de mourir de la COVID-19 et à un plus jeune âge²⁰.

C. Lesbiennes, gays, bisexuels, transgenres et intersexes

28. Les restrictions imposées à la liberté de circulation ont accru le risque que des lesbiennes, gays, bisexuels, transgenres et intersexes (LGBTI) subissent des violences lors de contrôles d'identité effectués par les forces de police. Dans bien des endroits, ces personnes comptent pour une part disproportionnée parmi les personnes pauvres, les sans-abri et ceux qui n'ont pas accès à des soins de santé, et elles sont donc particulièrement touchées par la pandémie. Les LGBTI sont statistiquement plus nombreux à travailler dans des secteurs dont l'activité a été perturbée par la pandémie. C'est le cas par exemple des transgenres employés dans les services à la personne et de ceux qui travaillent dans l'industrie du sexe. Les LGBTI qui sont sans abri sont obligés de se tourner vers des programmes de logement social et d'hébergement d'urgence où leur sécurité n'est pas assurée. Certains cohabitent dans des lieux surpeuplés ou ont été obligés de rester chez eux ou de retourner auprès d'une famille ou dans une communauté qui leur est hostile. Depuis le début de la pandémie, les traitements d'affirmation de genre sont jugés « non essentiels » dans de nombreux États.

D. Personnes privées de liberté

29. Plusieurs pays ont signalé avoir déploré des foyers épidémiques dans des établissements de détention, avec des taux de mortalité élevés²¹.

30. Le surpeuplement des établissements de détention demeure un problème majeur. En temps normal déjà, il compromet la jouissance d'un certain nombre des droits des personnes privées de liberté ; en temps de pandémie, la remise en liberté des délinquants les plus âgés ou malades et des délinquants les moins dangereux est une mesure importante pour faire baisser les taux d'infection et sauver des vies²². Le manque d'actions de sensibilisation à l'intention des prisonniers, l'absence d'eau courante et de savon, de gel hydroalcoolique et de masques ainsi que de locaux appropriés pour l'isolement des malades sont autant de problèmes communs à la presque totalité des lieux de détention²³.

¹⁸ UNICEF, Technical Note on COVID-19 and Harmful Practices, avril 2020.

¹⁹ Human Rights Watch, « Le Covid-19 attise le racisme anti-asiatique et la xénophobie dans le monde entier », 12 mai 2020.

²⁰ Ed Yong, « Where Year Two of the Pandemic Will Take Us », *The Atlantic*, 29 décembre 2020. Seuls 10 % des Américains de race blanche qui sont morts de la COVID-19 étaient âgés de moins de 65 ans, contre 28 % des Noirs américains et 45 % des autochtones d'Amérique morts de la COVID-19.

²¹ Stephanie Desmon, « COVID-19 in Jails, Prisons, and Immigration Detention Centers: A Q&A with Chris Beyrer », Université John Hopkins, 15 septembre 2020.

²² Voir HCDH, « Une action urgente s'impose pour éviter que la COVID-19 ne cause "des ravages dans les lieux de détention" – Bachelet », communiqué de presse, 25 mars 2020 ; et Comité permanent interorganisations (CPI), IASC Interim Guidance on COVID-19: Focus on Persons Deprived of Their Liberty (élaboré par le HCDH et l'OMS), 27 mars 2020. Voir aussi *ibid.*

²³ « COVID-19: UN teams step up efforts to protect rights in prisons, as revolts intensify worldwide », ONU Info, 5 mai 2020.

31. Des mutineries et de violents mouvements de contestation ont éclaté dans de nombreuses prisons, manifestant la crainte des détenus d'être infectés et leur frustration à l'égard des mesures de restriction. Dans certains pays, la répression des mutineries a été violente, faisant des morts et des blessés parmi les détenus ainsi que des blessés chez les gardiens²⁴.

E. Personnes en situation de déplacement

32. La pandémie a eu d'importantes conséquences pour les migrants, les réfugiés et les demandeurs d'asile, ainsi que pour les personnes déplacées à l'intérieur de leur pays. Des millions de migrants ont été stoppés par les fermetures de frontières, et beaucoup cherchent à rentrer dans leur pays d'origine.

33. Un bon nombre des personnes en situation de déplacement n'ont pas accès aux services essentiels, comme l'eau et l'assainissement, un abri ou des aliments suffisamment nutritifs. Dans certains cas, les personnes en situation de déplacement ont aussi été rapatriées ou renvoyées de force vers des zones dangereuses, en violation du droit international des droits de l'homme et du droit international des réfugiés, notamment de l'interdiction du refoulement et des expulsions collectives. La crise a aussi aggravé la situation déjà précaire des femmes et des filles en situation de déplacement, qui sont exposées à un niveau accru de violence fondée sur le genre, d'abus et d'exploitation et pour qui l'accès à des services de protection et aux services de santé est bien difficile. En outre, les pertes d'emploi et de salaires liées à la pandémie de COVID-19 entraînent une baisse des envois de fonds des migrants, avec des conséquences désastreuses pour les quelques 800 millions de personnes qui, dans les pays destinataires, dépendent de ces envois pour survivre²⁵.

F. Personnes handicapées

34. Le risque pour les personnes handicapées de mourir de la COVID-19 est démesurément élevé²⁶. En outre, ces personnes n'ont pas toujours été réellement consultées ni associées à l'élaboration des mesures de riposte à la COVID-19, les décideurs politiques les voyant souvent comme des sujets passifs qu'il faut protéger et soigner plutôt que comme des détenteurs de droits à part entière.

35. Des protocoles et des pratiques de triage discriminatoires ont, par endroits, eu pour conséquence de priver des personnes handicapées d'un traitement anti-COVID-19 vital²⁷, et des familles ont témoigné avoir fait l'objet de pressions de la part du corps médical pour accepter des ordres de ne pas réanimer²⁸. Le déni de soins de santé adaptés à une personne en raison de son degré de handicap constitue une violation grave des droits humains et est interdit par le droit international. Il conviendrait de ventiler les données concernant les

²⁴ Olga Zeveleva, « Coronavirus in Prisons, a Global Perspective: Tracking policy responses, releases, and riots », Gulag Echoes, 1^{er} avril 2020.

²⁵ Banque mondiale, « COVID-19 Crisis through a Migration Lens », Migration and Development Brief 32, avril 2020.

²⁶ Au Royaume-Uni de Grande-Bretagne et d'Irlande du Nord, une étude a révélé que le taux de mortalité par la COVID-19 chez les personnes souffrant de troubles cognitifs était six fois plus élevé que dans la population générale ; voir Public Health England, « COVID-19 deaths of people identified as having learning disabilities », 12 novembre 2020. En Argentine, le taux de mortalité des personnes handicapées était de 7 %, contre 2,2 % chez les personnes sans handicap ; voir Agencia Nacional de Discapacidad, « Personas con discapacidad con CUD confirmadas con Covid 19 al 23 de septiembre de 2020 », octobre 2020. Aux États-Unis d'Amérique, une étude a révélé que le taux de mortalité par la COVID-19 des personnes en situation de handicap intellectuel était 2,5 fois supérieur à celui de la population générale ; voir Margaret Turk et al., « Intellectual and developmental disability and COVID-19 case-fatality trends: TriNetX analysis », *Disability and Health Journal*, vol. 13, No. 3 (juillet 2020).

²⁷ Disability Rights International, IDA, Validity et al., *Disability Rights During the Pandemic: A global report on findings of the COVID-19 Disability Rights Monitor*, septembre 2020, p. 41.

²⁸ Inclusion London, « Abandoned, forgotten and ignored: the impact of the coronavirus pandemic on disabled people », juin 2020, p. 21.

personnes qui reçoivent un traitement contre la COVID-19 afin de mettre en évidence cette discrimination.

36. La pandémie de COVID-19 a eu des effets particulièrement désastreux sur les personnes vivant en institution, car les mesures de prévention, telles que la distanciation physique, y sont plus difficiles à respecter et à maintenir sur le long terme. Les restrictions imposées aux visites dans de nombreux établissements ont empêché les mécanismes officiels de contrôle ainsi que les familles de veiller à la bonne santé et au bien-être des résidents, avec le risque que des abus puissent se produire derrière les portes closes, en plus de conséquences sur le maintien du lien social et sur la santé mentale des personnes concernées. La pandémie a montré combien il était urgent de désinstitutionnaliser les personnes handicapées dans tous les cas où cela était possible.

37. La pandémie a aussi mis en lumière les obstacles auxquels sont confrontées les personnes handicapées pour trouver un emploi et le conserver²⁹, car elles risquent plus facilement de perdre leur emploi à cause de comportements discriminatoires et des difficultés que peut poser le travail à distance³⁰.

G. Personnes âgées

38. Si la pandémie touche toutes les populations et tous les groupes d'âge, il n'est plus à démontrer que le risque de mourir de la COVID-19 est particulièrement élevé pour les personnes âgées. Le droit à la vie des personnes âgées n'a, pourtant, pas toujours été convenablement pris en compte dans la riposte à la pandémie³¹. La dure réalité de la crise sanitaire actuelle a aussi ouvert de larges brèches dans la protection des droits humains des personnes âgées, notamment du point de vue de la protection sociale, de l'accès aux services de santé, de l'autonomie et de la participation aux décisions, ainsi que de la protection contre la violence, le délaissement et les abus. Les mesures prises pour faire face à la pandémie ont montré combien il était nécessaire de changer radicalement la façon dont la société interagit avec les personnes âgées. Les attitudes paternalistes et discriminatoires à l'égard des personnes âgées sont inacceptables d'un point de vue normatif et contreproductives, et doivent cesser. Il faut protéger et respecter pleinement la dignité et les droits humains des personnes âgées, notamment leur droit à l'égalité.

H. Les femmes et les filles

39. La pandémie a eu des conséquences disproportionnées pour les femmes et les filles. Les femmes sont surreprésentées dans les secteurs qui sont le plus touchés par la crise, à savoir les soins, la vente de détail et les secteurs de l'hôtellerie et du tourisme. Au niveau mondial, les femmes sont davantage exposées au virus, puisqu'elles représentent 88 % des aidants professionnels et 69 % des professionnels de santé.

40. Compte tenu de la prépondérance des femmes dans le secteur informel – dont l'industrie textile est une composante majeure, en particulier en Asie du Sud et en Asie du Sud-Est – l'insécurité de l'emploi, les écarts de salaires et le manque de protection sociale ont pesé lourdement sur les moyens de subsistance des femmes durant la pandémie³². Les femmes ont souvent moins d'économies dans lesquelles puiser en cas de nécessité, ce qui aggrave la situation.

41. Comme on l'a dit plus haut, l'augmentation constatée de la violence fondée sur le genre, notamment de la violence familiale, durant la pandémie a amené le Secrétaire général

²⁹ OIT, UNICEF, Partenariat des Nations Unies pour la promotion des droits des personnes handicapées, International Disabilities Alliance, Rapporteur spécial sur les droits des personnes handicapées (2020), Brief: Disability-inclusive Social Protection response to COVID-19 crisis.

³⁰ Lisa A. Schur, Mason Ameri and Douglas Kruse, « Telework After COVID: A “Silver Lining” for Workers with Disabilities? », *Journal of Occupational Rehabilitation*, vol. 30, 2020, p. 521 à 536.

³¹ Nations Unies, Policy Brief: The impact of COVID-19 on older persons, mai 2020.

³² Voir OIT, « 81 millions d'emplois perdus : Le COVID-19 provoque des turbulences en Asie-Pacifique », 15 décembre 2020.

à appeler à un « cessez-le-feu » face à une « horrible flambée mondiale de violence domestique »³³. De nombreuses allégations de viol et de harcèlement sexuel mettant en cause les forces de sécurité ont été enregistrées pendant la pandémie, tandis qu'il demeure difficile dans nombre de pays pour les victimes de la violence domestique et de la violence sexuelle d'accéder à la justice. Les victimes qui survivent à ces violences sont souvent privées d'accès à la justice, à un soutien psychologique approprié, à des solutions d'hébergement sûres et à des services de santé sexuelle et procréative.

42. La COVID-19 a enrayé les efforts qui étaient déployés pour faire cesser les mariages d'enfants ; les projections en la matière indiquent que l'on devrait constater un surcroît de 13 millions de mariages d'enfants entre 2020 et 2030³⁴. La crise a aussi rendu plus criant encore le manque d'accès à des services de santé en matière de sexualité et de procréation, y compris les services de soins prénatals et postnatals, ainsi qu'à des moyens de contraception, les systèmes de santé ayant réorienté leurs ressources vers la prise en charge de l'épidémie de COVID-19, considérant les services de santé sexuelle et procréative comme « non essentiels ».

IV. Mesures prises par le Haut-Commissariat face à la pandémie

43. Le Haut-Commissariat a suivi la situation mondiale concernant la COVID-19 dès le début de la crise, afin d'en déterminer les effets sur les droits de l'homme et d'aider les États membres et les autres parties prenantes à prendre des mesures efficaces fondées sur les droits, en mettant l'accent sur la prévention des violations des droits de l'homme.

44. Le HCDH a fourni des directives, des conseils et des informations clés sur les différents aspects de la crise liés aux droits de l'homme, et élaboré des notes d'orientation détaillées sur les droits de l'homme et la COVID-19, notamment sur les questions relatives à l'espace civique, à la détention, aux peuples autochtones, aux migrants, aux minorités, aux femmes, à la discrimination raciale, aux personnes LGBTI, aux personnes âgées, aux personnes handicapées, aux entreprises et aux droits de l'homme, à l'accès aux vaccins et aux états d'urgence³⁵.

45. Le HCDH a adopté une stratégie COVID-19 qui s'articule autour des domaines prioritaires suivants :

- a) Soutien aux personnes et groupes vulnérables ;
- b) Accès à l'information et participation des groupes touchés, des parties prenantes, y compris la société civile, et des institutions nationales des droits de l'homme à toutes les mesures de riposte ;
- c) Intégration d'une approche fondée sur les droits de l'homme dans les initiatives prises par le système des Nations Unies à tous les niveaux, y compris la mise en place de mesures d'alerte rapide, l'examen des questions émergentes sous l'angle des droits de l'homme, l'élaboration et l'utilisation d'indicateurs des droits de l'homme, l'appui à la mise en œuvre d'une intervention humanitaire fondée sur les droits et le recueil et le partage des bonnes pratiques ;
- d) Lutte contre les effets économiques de la pandémie sur les droits de l'homme ;
- e) Suivi des problèmes liés aux droits de l'homme qui sont apparus pendant la crise, notamment ceux liés aux états d'urgence, les restrictions imposées aux libertés publiques, les nouvelles formes de surveillance et de collecte de données, et les cas de

³³ « UN chief calls for domestic violence “ceasefire” amid “horrifying global surge” », ONU Info, 6 avril 2020.

³⁴ Voir Nelsy Affoum et Isabel Santagostino Recavarren, « Child marriage: the unspoken consequence of COVID-19 », World Bank Blogs, 9 octobre 2020 ; et Fonds des Nations Unies pour la population (FNUAP), « Impact of the COVID-19 Pandemic on Family Planning and Ending Gender-based Violence, Female Genital Mutilation and Child Marriage », 27 avril 2020.

³⁵ Voir HCDH, COVID-19 Guidance, à consulter en anglais seulement à l'adresse : www.ohchr.org/EN/NewsEvents/Pages/COVID19Guidance.aspx.

racisme, de discrimination et de xénophobie, élaboration de rapports sur ces problèmes et adoption de mesures pour y remédier.

46. Le Haut-Commissariat a intensifié sa coopération avec les États membres, les coordinateurs résidents et les équipes de pays des Nations Unies, les institutions nationales des droits de l'homme et la société civile afin de fournir des conseils sur l'adoption de mesures socioéconomiques fondées sur les droits de l'homme face à la COVID-19 et de proposer des données concrètes et des solutions possibles concernant les initiatives de relance économique.

47. Le HCDH a en outre encadré l'élaboration d'indicateurs permettant d'évaluer et d'atténuer les effets de la pandémie de COVID-19 sur les droits de l'homme grâce à une collaboration très poussée avec un large éventail d'entités des Nations Unies. Dix indicateurs thématiques ont été publiés en lien avec le Cadre des Nations Unies pour la réponse socioéconomique immédiate à la COVID-19³⁶ ; ces indicateurs présentent en outre un intérêt pour les mesures de riposte de l'ONU à l'échelle mondiale dans les domaines sanitaire et humanitaire. Ils couvrent toute une série de questions cruciales touchant aux droits de l'homme pendant et immédiatement après la pandémie.

48. L'initiative Surge³⁷ a procédé à une analyse des politiques et mesures économiques adoptées aux niveaux national et international, y compris les effets des sanctions et du surendettement, des plans de relance et des interventions sectorielles (comme la marge de manœuvre budgétaire disponible pour les « obligations fondamentales minimales en matière de droits de l'homme »). Le HCDH a suivi les mesures que les gouvernements et les entreprises ont prises pour faire face aux effets économiques et sociaux immédiats et à long terme de la crise, et recommandé l'adoption de mesures efficaces et conformes aux normes internationales en matière de droits de l'homme pour faire progresser les objectifs de développement durable, réduire les inégalités et assurer un accès non discriminatoire aux services de santé publique. L'initiative Surge a contribué à renforcer la collaboration avec les acteurs de terrain, les institutions nationales des droits de l'homme et les groupes défavorisés afin d'élaborer des ensembles de données ventilées et des méthodologies pour remédier aux répercussions de la pandémie de COVID-19 sur ceux qui sont laissés pour compte.

49. En collaboration avec le Bureau de la coordination des activités de développement et le Programme des Nations Unies pour le développement (PNUD), le HCDH a établi une liste de contrôle pour une évaluation fondée sur les droits de l'homme des mesures socioéconomiques que les pays ont prises suite à la pandémie de COVID-19³⁸. Le Haut-Commissariat a mené des travaux de recherche et suggéré des solutions en lien avec les plans d'intervention socioéconomique de l'ONU, y compris une analyse des groupes laissés pour compte et des moyens de maintenir des niveaux satisfaisants en ce qui concerne la santé, la protection sociale et l'exercice d'autres droits sur une base non discriminatoire, en s'appuyant sur les recommandations des mécanismes de l'Organisation relatifs aux droits de l'homme.

50. En tant que coresponsable d'une équipe spéciale interinstitutions, le HCDH a encadré l'examen sous l'angle des droits de l'homme des plans de riposte socioéconomique de 109 équipes de pays des Nations Unies en octobre 2020³⁹. Cet examen a donné lieu à des

³⁶ <https://unsdg.un.org/resources/un-framework-immediate-socio-economic-response-covid-19>.

³⁷ Composée d'une équipe de macroéconomistes, l'initiative Surge a été lancée en août 2019 pour donner suite aux conclusions et recommandations formulées par les trois groupes de travail créés par la Haute-Commissaire en vue de renforcer l'action du HCDH en faveur des objectifs de développement durable, des droits économiques et sociaux, de la lutte contre les inégalités et de la prévention. L'initiative Surge a été essentielle pour la prise de décisions et a ouvert de nouvelles possibilités de partenariat avec les entités des Nations Unies et les acteurs locaux dans le domaine des droits de l'homme pour façonner des approches et des stratégies par pays, ancrer les droits de l'homme dans les initiatives de riposte liées à la COVID-19 et soutenir les programmes de développement par pays à long terme.

³⁸ www.ohchr.org/Documents/Events/COVID-19/Checklist_HR-Based_Approach_Socio-Economic_Country_Responses_COVID-19.pdf.

³⁹ Dans le cadre de cet examen, mené aux côtés du Bureau de la coordination des activités de développement, du PNUD, de l'Organisation des Nations Unies pour l'éducation, la science

recommandations sur la manière de recenser tous les groupes défavorisés et d'élaborer des mesures ciblées pour remédier à la discrimination et aux inégalités structurelles dont ils sont victimes. Il a permis de déterminer des domaines où les plans pourraient être améliorés, par exemple en renforçant la participation de la société civile et des institutions nationales des droits de l'homme à la conception et au suivi des initiatives et en tirant parti de la mise en œuvre systématique des recommandations des mécanismes relatifs aux droits de l'homme pour mieux intervenir auprès des groupes défavorisés qui sont touchés de manière disproportionnée par la pandémie.

51. Le HCDH a continué d'œuvrer à l'intégration des droits de l'homme dans les mesures de riposte de toutes les parties prenantes⁴⁰. Ses 92 présences sur le terrain, partout dans le monde, ont aidé les États membres, la société civile, des organismes publics et les institutions nationales des droits de l'homme à mettre en œuvre les orientations fournies par le système des droits de l'homme. Elles ont également suivi la mise en œuvre des mesures d'urgence, fait part de leur préoccupation au sujet du caractère trop général de certaines mesures ou de l'utilisation abusive des pouvoirs d'urgence pour restreindre de manière injustifiée la liberté d'expression ou de réunion, et préconisé des mesures immédiates pour contrer les effets de la pandémie sur les droits de l'homme, notamment en ce qui concerne les personnes détenues, les migrants, les personnes handicapées et les personnes âgées. Le HCDH a noué un dialogue avec les gouvernements sur les mesures d'urgence, y compris sur le rôle des forces de l'ordre, dans un certain nombre d'États. Dans d'autres cas, il a contribué à aider le système judiciaire à rester opérationnel malgré les restrictions liées à la pandémie, et a facilité la reprise des visites familiales et des communications avec les personnes en détention.

52. Le HCDH a également continué à soutenir les travaux des mécanismes de l'ONU relatifs aux droits de l'homme⁴¹. L'ensemble des droits consacrés par les traités relatifs aux droits de l'homme étant menacé, les organes conventionnels ont formulé des recommandations de nature très diverse pour organiser une riposte à la pandémie fondée sur les droits. Les titulaires de mandat au titre des procédures spéciales ont publié plus de 90 communiqués de presse et 12 directives, mené de multiples campagnes sur les réseaux sociaux et publié 140 communications portant sur différents aspects de la pandémie et sur l'adoption de mesures efficaces par les pouvoirs publics.

V. Mesures d'atténuation et bonnes pratiques

53. La pandémie a mis en évidence la nécessité d'écouter les communautés touchées et d'en tirer des enseignements. Le Haut-Commissariat suit de près les pratiques prometteuses à l'échelle mondiale et a élaboré, en partenariat avec l'Institut Raoul Wallenberg des droits de l'homme et du droit humanitaire et l'Université de Tokyo, un projet destiné à recueillir des témoignages collectifs concernant des exemples de bonnes pratiques sur le terrain. En outre, les contributions écrites⁴² adressées par des États membres au HCDH font état d'un nombre impressionnant de bonnes pratiques⁴³.

et la culture (UNESCO), du FNUAP, de l'ONU-Femmes et de l'OMS, on a procédé à une évaluation rapide des plans de riposte socioéconomique et de l'une des actions clés de l'intervention stratégique sur le développement durable, convenue dans le cadre de l'Appel à l'action en faveur des droits humains du Secrétaire général (voir par. 4 ci-dessus).

⁴⁰ Voir *Documents officiels de l'Assemblée générale, soixante-quinzième session, Supplément n° 36* (A/75/36), par. 59 (action humanitaire), par. 64 à 67 (migrants), par. 82 à 84 (enfants et jeunes), par. 96 (administration de la justice et application de la loi) et par. 113 à 117 (espace numérique).

⁴¹ Ibid.

⁴² Les contributions écrites peuvent être consultées sur le site web COVID-19 du HCDH (www.ohchr.org/EN/NewsEvents/Pages/CoronaVirusContext.aspx).

⁴³ Les résultats des activités de suivi et les documents émanant de toutes les présences sur le terrain du HCDH ont été saisis dans une base de données de suivi innovante, le Système intégré de gestion (SIG).

VI. Contributions écrites

54. En Albanie, le Conseil des ministres a fourni une aide financière aux employeurs et aux travailleurs indépendants qui ont vu ralentir leurs activités économiques, et a versé des aides supplémentaires à ceux qui en recevaient déjà. Conscient que la communauté rom peut avoir des difficultés à satisfaire aux conditions d'octroi de l'aide, le Gouvernement lui verse des transferts directs en espèces.

55. L'Algérie a aidé les familles dans le besoin en leur accordant une aide financière d'urgence (soit environ 2,2 millions de personnes à ce jour). Elle a également accordé une aide financière à plus long terme aux artisans et autres travailleurs semi-professionnels. En étroite collaboration avec la société civile, elle a prêté une attention particulière aux besoins des personnes âgées, des personnes handicapées, des femmes, des migrants, des réfugiés, des sans-abri et des pauvres.

56. À Antigua-et-Barbuda, les entreprises de télécommunications ont accepté de renoncer à appliquer des frais pour les appels passés à des lignes d'assistance téléphonique en lien avec des cas de violence domestique⁴⁴.

57. Dans le cadre de son programme de prestations en espèces (*benefício de prestação continuada*), le Brésil envisage d'autres critères d'éligibilité que celui du revenu minimum, qui peut fausser la réalité et entraîner une exclusion injuste⁴⁵.

58. Le Costa Rica a mis en place le programme « +Women, +Nature » (Plus de femmes, plus de nature) pour accorder des crédits aux femmes qui œuvrent à la protection de l'environnement⁴⁶. Ce programme a abouti à l'élaboration de trois instruments financiers pour permettre aux femmes qui s'occupent de biodiversité, d'écoagriculture, d'écotourisme ainsi qu'aux femmes universitaires et spécialistes de ces questions, d'obtenir des crédits à des taux d'intérêt favorables pour financer leurs activités⁴⁷. Les avantages sont multiples et complémentaires : le programme atténue les effets sociaux et économiques négatifs de la pandémie, fait progresser l'égalité des sexes et contribue à lutter contre les changements climatiques.

59. En Croatie, le Ministère de l'éducation, en partenariat avec la télévision publique, met à la disposition des jeunes des cours en ligne. Les médias sociaux (YouTube) sont également utilisés à des fins pédagogiques, tandis que le site web de la *Škola za život* (l'école pour la vie) propose différents contenus en ligne.

60. Les enseignants ont reçu l'instruction de ne pas noter leurs élèves pendant les deux premières semaines de cours en ligne, de veiller à encourager les élèves et à suivre leurs résultats scolaires, et de se familiariser avec l'utilisation des nouvelles technologies d'enseignement.

61. La Finlande a modifié la loi sur l'assurance chômage pour étendre les prestations de chômage aux entrepreneurs et aux indépendants qui sont en difficulté financière depuis avril 2020⁴⁸.

62. La Finlande a mis en œuvre des plans d'urgence et des plans opérationnels liés à la COVID-19 pour fournir un hébergement et des soins de santé adéquats aux demandeurs d'asile.

⁴⁴ Laura Turquet, « Expert's take : Four lessons from COVID19 that should shape policy decisions everywhere », ONU-Femmes, 28 août 2020.

⁴⁵ Loi n° 13.982 (2 avril 2020). Voir www.in.gov.br/en/web/dou/-/lei-n-13.982-de-2-de-abril-de-2020-250915958.

⁴⁶ Présidence du Costa Rica, « Costa Rica launches financial programme for women who protect natural resources » (le Costa Rica lance un programme financier à destination des femmes qui protègent les ressources naturelles), 2020.

⁴⁷ Ibid.

⁴⁸ Modification de la loi sur l'assurance chômage. Voir également Ministère des affaires économiques et de l'emploi de Finlande, « la modification de la loi permet d'étendre le droit des employés aux allocations de chômage pendant la période de licenciement et rend l'accès aux allocations de chômage plus facile et plus rapide », 31 mars 2020.

63. Le Honduras a lancé, avec le soutien du HCDH, un plan stratégique visant à mieux garantir le respect des droits socioéconomiques des personnes en situation de vulnérabilité.

64. L'Italie a créé un programme national d'inclusion sous les auspices de l'Office national de lutte contre la discrimination (UNAR). Des maisons d'accueil ont été ouvertes pour offrir une protection aux LGBTI victimes d'actes de violence familiale. L'UNAR, en coopération avec l'Institut national de la santé et des organisations non gouvernementales et de la société civile, a également lancé un projet expérimental pour créer INFOTRANS.IT, portail web destiné aux personnes transgenres. Le Gouvernement italien a également annoncé son intention d'élaborer, en consultation avec la société civile, une nouvelle stratégie nationale comprenant des mesures concrètes pour protéger les droits des LGBTI.

65. Au Japon, une organisation non gouvernementale a accordé des subventions en espèces, via un système de téléphonie mobile, à des personnes déplacées et à des réfugiés rapatriés touchés par la COVID-19 à Bamiyan, en Afghanistan. Cette approche unique aurait donné de bons résultats et le Service du développement et des questions économiques et sociales du HCDH, en partenariat avec l'Université de Tokyo, a mis en place un projet pilote de suivi au moyen d'une surveillance téléphonique et d'entretiens individuels.

66. Dans le cadre de son plan national de préparation et d'intervention concernant la COVID-19⁴⁹, le Malawi a étendu la couverture de sécurité sociale à 172 000 ménages à faibles revenus de zones urbaines et péri-urbaines en leur versant l'équivalent d'un salaire minimum (47 dollars) par mois pendant six mois au moyen de transferts d'argent par téléphone portable⁵⁰.

67. En République de Moldova, le Gouvernement a élaboré une version en langue russe du site officiel consacré aux nouvelles concernant la COVID-19. En outre, des brochures d'information sur le virus et les mesures à prendre ont été diffusées en langues ukrainienne, roumaine et gagaouze.

68. Au Portugal, la coopérative d'économie sociale António Sérgio a lancé une campagne nationale, « #cuidadetodos », et le Solidarity Volunteer Network (réseau de volontaires pour la solidarité) fournit une aide d'urgence aux personnes âgées particulièrement touchées par les mesures de confinement préventif.

69. Le Portugal a également mis en place une plateforme en ligne dans le cadre du programme « Feed those who feed you » (nourris ceux qui te nourrissent), qui vise à promouvoir les produits agricoles locaux et à soutenir les chaînes alimentaires locales, ainsi qu'à garantir l'accès aux denrées alimentaires de base pendant les périodes de confinement en rapprochant les agriculteurs et les consommateurs.

70. Le Portugal veille à ce que les étrangers soient considérés comme des personnes en parfaite légalité sur le territoire portugais et puissent ainsi jouir de tous les droits sous une protection égale de la loi. Pour pouvoir bénéficier des services publics, chercher un emploi et ouvrir un compte bancaire, il suffit de prouver que l'on a déposé une demande de permis de séjour ou de travail auprès du Service des étrangers et des frontières.

71. La République de Corée a adopté une approche innovante de la prévention du suicide pendant la pandémie. Le Centre de garantie pour les jeunes de Séoul, programme de conseil en ligne créé et géré par l'État dans le but de prévenir le suicide, a été considérablement renforcé comme suite à l'augmentation de 36 % du nombre de femmes qui se sont délibérément fait du mal au premier semestre 2020 en raison des restrictions liées à la pandémie. L'objectif initial de 700 conseillers a notamment été doublé.

72. L'Afrique du Sud a montré comment les ressources actuellement disponibles pourraient être utilisées pour « mieux reconstruire » en annonçant officiellement son soutien aux entreprises appartenant à des femmes conformément à sa volonté de garantir l'égalité

⁴⁹ À consulter à l'adresse suivante : https://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/National-COVID-19-Preparedness-and-Response-Plan_08-04-2020_Final-Version.pdf.

⁵⁰ Voir OIT, réponses politiques nationales (www.ilo.org/global/topics/coronavirus/regional-country/country-responses/lang--en/index.htm#MW).

femmes-hommes. Au moins 40 % de tous les biens et services achetés par des entités publiques doivent provenir d'entreprises appartenant à des femmes.

73. Le Gouvernement sud-africain a pris un certain nombre d'engagements dans le cadre de son initiative « Generation Equality » (égalité entre les générations), qui seront intégrés dans le plan stratégique national. Il s'agit notamment de soutenir davantage les petites et moyennes entreprises appartenant à des femmes, de collaborer avec le secteur financier pour rendre les services financiers plus accessibles et plus abordables pour les femmes, et de veiller à ce que davantage de femmes aient accès à la propriété foncière.

74. L'Espagne a introduit l'*ingreso mínimo vital*, un revenu de base universel⁵¹. Pour y avoir droit, les personnes doivent résider en Espagne depuis au moins un an et avoir un revenu inférieur à 450 euros. Les prestations sont proportionnelles à la taille de la famille, avec un montant maximum de 1 015 euros par mois.

75. Le Soudan a lancé un programme de soutien aux familles sous la forme de transferts en espèces directement versés aux familles vulnérables. En juillet, le Gouvernement a piloté un programme dans cinq subdivisions de l'État de Khartoum, qui est actuellement étendu dans le but d'atteindre 80 % de la population d'ici à 2021. Le Programme alimentaire mondial (PAM) fournit un soutien technique pour la mise en place d'un système numérique de transfert et de paiement en espèces, ainsi que d'un mécanisme de plaintes et de retour d'information. Étant donné que l'on estime que 65 % de la population vit en dessous du seuil de pauvreté, le programme est important pour protéger les familles de l'extrême pauvreté.

76. Au Togo, un programme de revenu universel de solidarité a été mis en place pour aider les travailleurs du secteur informel, qui sont invités à s'inscrire en ligne afin de recevoir des prestations⁵². Au moment de la rédaction du présent rapport, quelque 581 130 personnes, dont 376 108 femmes, en avaient déjà bénéficié.

77. Lors de la fermeture obligatoire des tribunaux, la Trinité-et-Tobago a adopté des approches innovantes fondées sur l'utilisation des technologies numériques pour fournir des services juridiques d'urgence aux femmes.

78. L'Australie, la Suède et la France ont alloué des fonds aux organisations qui soutiennent les femmes victimes de violence⁵³. La France a mis 20 000 nuitées d'hôtel gratuites à la disposition de victimes de la violence⁵⁴, tandis que de nombreux pays européens ont mis en place un système d'alerte spécialement codé avec la collaboration de pharmacies locales pour aider les femmes victimes de violence domestique à pouvoir passer des appels à l'aide en toute sécurité⁵⁵.

79. L'Union européenne a lancé un projet avec une alliance d'organisations non gouvernementales. Intitulé « Joining Forces for Africa – protecting children during the COVID-19 crisis and beyond »⁵⁶, ce projet consiste à renforcer les mécanismes de protection de l'enfance en Éthiopie, au Kenya, au Mali, en Ouganda et au Sénégal, en s'attaquant aux facteurs de risque et en renforçant les mesures visant à améliorer la protection des enfants dans les familles, les communautés et les institutions.

⁵¹ Décret royal 20/2020 du 29 mai 2020.

⁵² Voir <https://novissi.gouv.tg/en/home-new-en/>. Voir également OIT, « Extending social protection to informal workers in the COVID-19 crisis. Country responses and policy considerations », Focus sur la protection sociale, 8 septembre 2020.

⁵³ Voir PNUD et ONU-Femmes, COVID-19 Global Gender Response Tracker (disponible sur <https://data.undp.org/gendertracker/>).

⁵⁴ « UN backs global action to end violence against women and girls amid COVID-19 crisis », ONU Info, 6 avril 2020.

⁵⁵ Natalie Higgins, « Coronavirus: when home gets violent under lockdown in Europe », BBC News, 13 avril 2020.

⁵⁶ <https://joining-forces.org/project/joining-forces-for-africa/>.

VII. Recommandations

80. La COVID-19 a non seulement mis en évidence certaines des lacunes les plus importantes de la société, mais a également ouvert la voie – si nous choisissons de la suivre – à l’édification d’un avenir plus pérenne, plus sûr et plus prospère. Pour avancer sur cette voie, il faut d’abord adopter une approche du relèvement fondée sur les droits de l’homme, qui place les personnes au cœur de toutes les initiatives menées en ce sens. Pour mieux se relever de la situation, il faut s’attaquer aux inégalités et à la discrimination, garantir la participation de tous, élaborer un nouveau contrat social et transformer les économies, et concevoir des mesures de riposte à l’échelle mondiale.

A. S’attaquer aux inégalités et à la discrimination

81. La lutte contre les inégalités et la discrimination est un enjeu majeur de notre époque, et pas seulement dans le cadre de la riposte collective mondiale à la pandémie. Les États devraient être conscients que les personnes marginalisées sont non seulement les plus susceptibles de mourir de la COVID-19 mais aussi les plus touchées par les effets socioéconomiques de la pandémie. Forts de ce constat, les États devraient prendre des mesures concrètes pour répondre aux besoins de ces personnes pendant et après la pandémie. La Haute-Commissaire recommande notamment aux États de prendre les suivantes :

a) Élaborer et mettre en œuvre des mesures ciblées dans le cadre des plans de riposte et de relance afin non seulement de tenir compte des groupes vulnérables et marginalisés et d’atténuer les effets immédiats de la crise sur eux, mais aussi de s’attaquer aux obstacles systémiques et structurels à leur inclusion sociale qui sont apparus pendant la pandémie ;

b) Investir dans la collecte, l’analyse et la distribution de données ventilées pour évaluer les effets de la pandémie de COVID-19 sur différents groupes de population et découvrir les caractéristiques profondes des inégalités structurelles et de la discrimination généralisée ;

c) Aller à la rencontre des groupes qui courent tout particulièrement des risques et créer des canaux permettant de les faire participer aux débats et de recevoir des informations sur telle ou telle mesure ; et évaluer régulièrement l’efficacité des mesures prises afin d’inclure les groupes vulnérables et marginalisés dans les initiatives de riposte et de relance ;

d) Atténuer les effets disproportionnés de la pandémie sur les femmes et les jeunes filles en tenant compte des questions de genre lors de l’élaboration des mesures de riposte ;

e) Utiliser les ressources actuelles pour bâtir des sociétés plus inclusives, par exemple à la faveur de procédures de marchés publics.

B. Assurer la libre circulation de l’information et une participation sûre, inclusive et efficace

82. Pour réussir à contrer la pandémie et à relancer les choses, il importe que chacun ait les moyens de contribuer pleinement à l’effort général. Une société civile dynamique est essentielle pour « mieux se relancer », et la libre circulation de l’information et la pleine participation de la société civile peuvent contribuer à faire en sorte que la relance corresponde aux besoins réels et ne laisse personne de côté. La limitation de l’accès à l’information, les restrictions, la censure ou l’incrimination de l’activité journalistique érodent la confiance dans les mesures sanitaires prises par les autorités. La société civile est essentielle en ce qu’elle permet d’obtenir des informations précises sur la situation et les besoins sur le terrain, d’élaborer des mesures de riposte inclusives, d’aider à la mise en œuvre des mesures adoptées par les autorités et de se procurer en retour des

informations sur les mesures de riposte et de relance. En conséquence, la Haute-Commissaire recommande aux États de prendre les mesures suivantes :

a) Créer des canaux efficaces pour faire participer la société civile à l'élaboration des politiques et à la prise des décisions à tous les niveaux, en particulier les organisations qui représentent les personnes vulnérables, les peuples autochtones, les minorités et les groupes marginalisés, et tirer parti des nouvelles technologies pour mettre en place des initiatives inclusives dans le cadre desquelles la société civile peut se faire entendre ;

b) Protéger l'espace permettant aux journalistes, défenseurs et défenseuses, professionnels de la santé et spécialistes, y compris scientifiques, de s'exprimer librement sans menace de mesures disciplinaires ni de représailles ; et établir des procédures permettant de lancer en toute sécurité des alertes sur telle ou telle situation dans le secteur de la santé, ce qui est essentiel pour que les professionnels puissent effectuer leur travail sans craindre des poursuites ou des actes d'intimidation ;

c) Donner aux institutions nationales des droits de l'homme les moyens de contrer les effets de la pandémie de COVID-19 dans le plein respect des Principes de Paris, tenir compte du savoir-faire de ces institutions dans le cadre des initiatives législatives et des politiques de lutte contre la pandémie, et soutenir leurs activités à tout moment, y compris pendant les périodes de confinement ;

d) Tenir compte des droits de l'homme lors de l'élaboration, du développement et de la mise en place des outils technologiques permettant de lutter contre la pandémie, compte tenu des énormes incidences que peuvent avoir les technologies numériques sur un large éventail de droits, en particulier le droit à la vie privée ;

e) Garantir la participation, la représentation et le leadership pleins et entiers des femmes, dans des conditions d'égalité avec les hommes, dans les espaces politiques concernant la COVID-19 et dans les médias, et les faire participer à la prise des décisions aux niveaux local, national et mondial, notamment en ce qui concerne les mesures de préparation, les opérations de riposte immédiates et à long terme et le relèvement après la crise, les allocations de fonds et l'assistance.

C. Élaborer un nouveau contrat social et transformer les économies

83. Le Secrétaire général a appelé à un nouveau contrat social entre les gouvernements, les populations, la société civile, le secteur privé, les institutions financières internationales et d'autres acteurs clés, afin de garantir l'emploi, le développement durable, une couverture médicale et une protection sociale universelles, sur la base de l'égalité des droits et des chances pour toutes et pour tous⁵⁷. Les mesures macroéconomiques et sectorielles nécessaires pour reconstruire les économies ainsi que les vies et les moyens de subsistance à la suite de la pandémie devraient être souples, pragmatiques et guidées à chaque étape par les droits de l'homme. De nouvelles formes d'imposition progressive visant à maximiser l'investissement dans les droits économiques et sociaux, y compris par l'encadrement des dépenses sociales en période de ralentissement économique, des mesures de lutte contre la fraude et l'évasion fiscales, une plus grande transparence des mesures budgétaires fondée sur le plein accès à l'information et la participation effective de toutes les parties prenantes à la prise de décisions, seront indispensables.

84. Les planchers de protection sociale sont essentiels pour créer une plus grande résistance aux chocs futurs et garantir une relance plus efficace. Les États devraient accroître la couverture des systèmes de protection sociale grâce à un meilleur équilibre entre les régimes contributifs et non contributifs afin de couvrir les populations actuellement laissées pour compte. Garantir l'accès à des moyens élémentaires

⁵⁷ Documents officiels de l'Assemblée générale, soixante-quinzième session, Supplément n° 1 (A/75/1), par. 21.

d'hébergement, de logement et d'assainissement constitue une obligation fondamentale qui devrait être mise en œuvre immédiatement.

85. La mise en place de systèmes de santé solides et de la couverture médicale universelle sont des priorités absolues. Pour y parvenir, la Haute-Commissaire recommande aux États de prendre les mesures suivantes :

a) Adopter un cadre juridique et institutionnel garantissant à chacun l'accès aux services de santé publique, quels que soient son statut juridique, sa situation au regard de la législation sur la résidence ou l'immigration ou de l'assurance, ou la nature et le degré de son handicap ;

b) Encadrer le prix des médicaments pour en assurer l'accessibilité et le caractère abordable ;

c) Évaluer et supprimer de manière préventive les obstacles qui empêchent les personnes d'avoir accès aux soins de santé dont elles ont besoin ;

d) Accroître l'investissement dans la santé mentale et mieux faire connaître les multiples effets de la pandémie sur la santé mentale, notamment ceux liés au suicide, à la violence sexuelle et à la maltraitance des enfants et des personnes âgées, prendre davantage de mesures pour les contrer ;

e) Fournir gratuitement des vaccins contre la COVID-19 en cas de besoin, afin de vacciner tout le monde sans discrimination et de garantir une accessibilité totale à tous.

86. Le nouveau contrat social devrait également mieux garantir l'accès de tous à une éducation de qualité. À cette fin, la Haute-Commissaire recommande aux États de prendre les mesures suivantes :

a) Ne recourir à l'enseignement à distance que dans des cas exceptionnels et prendre les devants pour atténuer les inégalités résultant de l'enseignement à distance entre les riches et les pauvres ;

b) Donner la priorité à l'adoption des approches les plus accessibles, à faible technicité ou « sans technicité », en matière d'enseignement à distance afin de garantir l'accès à tous, notamment en prenant des mesures pour assurer des formats d'apprentissage accessibles aux personnes handicapées ;

c) Veiller à ce que l'enseignement à distance offre un contenu de qualité adapté aux contextes locaux et aux langues locales, et à ce que les outils d'enseignement à distance soient introduits en même temps qu'une formation appropriée à leur utilisation, tant pour les enseignants que pour les apprenants ;

d) Soutenir les enseignants et les autres personnes actives dans le secteur de l'éducation pendant et après la crise actuelle en protégeant leur droit de bénéficier de conditions de travail satisfaisantes, de former des syndicats et/ou d'y adhérer, et d'être couverts par un système de sécurité sociale.

87. Parallèlement à la relance des économies, de nouveaux investissements doivent préparer le terrain et réorienter les États vers le développement durable et la neutralité carbone, conformément au Programme de développement durable à l'horizon 2030 et à l'Accord de Paris sur les changements climatiques, afin de garantir la capacité des générations actuelles et futures de jouir de l'ensemble des droits de l'homme. En particulier :

a) Toutes les politiques de relance liées à la COVID-19 devraient accélérer la transition vers des économies à zéro émission de manière à contribuer à la réalisation de tous les droits de l'homme ;

b) Des garanties expresses relatives aux droits de l'homme devraient être intégrées dans les lois et politiques pertinentes afin de prévenir les violations des droits de l'homme liées aux grands projets d'infrastructure, notamment dans les secteurs de l'énergie et de l'extraction, et d'y remédier.

D. Concevoir des mesures de riposte à l'échelle mondiale

88. La pandémie a clairement montré à quel point le monde d'aujourd'hui est interconnecté et à quel point la sûreté et la sécurité de chacun d'entre nous dépendent de la sûreté et de la sécurité de tous. De nouveaux niveaux de coopération mondiale et de solidarité internationale s'imposent pour bâtir un avenir plus fort et plus résilient. La Haute-Commissaire recommande en particulier aux États de prendre les mesures suivantes :

a) **Coordonner les politiques économiques, y compris les politiques monétaires, afin que la reprise d'un groupe de pays ne se fasse pas au détriment d'un autre ;**

b) **Soutenir le cantonnement des ressources destinées aux dépenses sociales et apporter un soutien international sous forme de prêts et de subventions, en particulier aux nombreux pays les moins avancés, petits États insulaires en développement et pays à revenu intermédiaire qui ont été le plus durement touchés par la crise ;**

c) **Renforcer la coopération internationale dans le cadre d'initiatives de grande ampleur en faveur du développement durable et de l'allègement de la dette des pays en développement, conformément aux engagements pris au titre du Programme 2030 et du Programme d'action d'Addis-Abeba ;**

d) **Considérer les vaccins contre la COVID-19 comme un bien public mondial, mettre en place une approche mondiale concertée de l'élaboration et de la distribution des vaccins, et garantir l'accès de tous aux vaccins sans aucune discrimination ;**

e) **Réévaluer d'urgence les sanctions sectorielles générales dans les pays touchés par la pandémie de coronavirus, autoriser les dérogations pour raisons humanitaires aux mesures de sanction relatives aux fournitures et équipements médicaux essentiels, tandis que les pays faisant l'objet de mesures de sanction devraient fournir des informations transparentes, accepter les offres d'aide humanitaire et faire en sorte que les organisations nationales et internationales puissent mener à bien leur travail humanitaire sans entrave.**

89. **Alors que la communauté mondiale est en passe de sortir de la pandémie, le cadre universel des droits de l'homme, tout comme le Programme 2030 et l'Accord de Paris, fournissent les lignes directrices essentielles pour mieux se relancer, en privilégiant avant tout la protection de tous les peuples et de la planète.**
