**Principes directeurs concernant la COVID-19**

***La maladie à coronavirus 2019*** *(****COVID-19)*** *met à l’épreuve les sociétés, les gouvernements, les communautés et les individus. L’heure est à la solidarité et à la coopération afin de lutter contre le virus et d’atténuer les effets, souvent imprévus, des mesures visant à stopper sa propagation. Le respect des droits de l’homme dans tous les domaines, y compris les droits économiques, sociaux et culturels et les droits civils et politiques, sera indispensable pour garantir le succès des mesures de santé publique et se rétablir de cette pandémie.*

**Accès aux soins de santé**

* Les stratégies sanitaires doivent s’attacher non seulement à la dimension médicale de la pandémie, mais aussi aux conséquences des mesures prises pour lutter contre la maladie sur les droits de l’homme et les questions liées au genre.
* Les traitements doivent être accessibles à tous sans discrimination, y compris aux personnes les plus vulnérables et marginalisées. Il faut donc veiller à ce que personne ne puisse se voir refuser un traitement parce qu’il n’en a pas les moyens, ou parce que la stigmatisation l’empêche de recevoir un traitement.

**Mesures d’urgence**

* Chaque État déclarant l’état d’urgence doit respecter son obligation légale de fournir une notification officielle par l’intermédiaire du Secrétaire général de l’Organisation des Nations Unies, le cas échéant.
* Dans le cadre de la COVID-19, les pouvoirs d’urgence doivent être utilisés pour des objectifs de santé publique légitimes, et non pas pour faire taire l’opposition ou réduire au silence le travail des défenseurs des droits de l’homme et des journalistes, ni pour prendre d’autres mesures non nécessaires pour faire face à la situation sanitaire. Certains droits sont intangibles, notamment le principe de non-refoulement, l’interdiction des expulsions collectives, l’interdiction de la torture et des mauvais traitements et le recours à la détention arbitraire.
* Les gouvernements doivent expliquer à la population touchée ce que signifie l’état d’urgence, dans quelle mesure il s’applique et la durée pour laquelle il est censé rester en vigueur. Ils doivent également mettre régulièrement à jour ces informations.
* À mesure que la crise s’estompera, il sera important que les gouvernements veillent à réintroduire une certaine normalité et n’utilisent pas les pouvoirs d’urgence pour réglementer indéfiniment la vie quotidienne, et reconnaissent que les mesures prises doivent correspondre aux besoins des différentes phases de cette crise.

**Ne laisser personne de côté**

* Toutes les sociétés comptent des personnes marginalisées et ayant des difficultés à accéder aux informations et aux services publics pour diverses raisons, dont certaines reflètent une discrimination profondément ancrée ou des clivages politiques. Il est particulièrement important que les efforts menés pour diffuser des informations et lutter contre la COVID-19 prennent en compte les personnes susceptibles d’être ignorées ou exclues, comme les minorités nationales, ethniques ou religieuses, les peuples autochtones, les migrants, les personnes déplacées, les réfugiés, les personnes âgées, les personnes handicapées, les personnes LGBTI et les personnes touchées par la pauvreté extrême.
* Les institutions nationales des droits de l’homme et la société civile peuvent aider à identifier les personnes qui risquent d’être ignorées ou exclues, à faire circuler des informations à ces communautés, et à fournir des informations aux autorités sur l’impact des mesures sur les communautés.

**Logement**

* Puisque la population est appelée à rester à la maison, il est essentiel que les gouvernements prennent des mesures urgentes pour aider les personnes qui ne disposent pas d’un logement convenable. Les mesures de confinement et d’éloignement physique liées à la COVID-19 doivent refléter le fait que ces décisions sont extrêmement difficiles pour certains, comme les personnes vivant dans des conditions de surpeuplement, les sans-abri et les personnes qui n’ont pas accès à l’eau et à l’assainissement.
* Il est possible d’adopter de bonnes pratiques pour venir en aide aux personnes mal logées et aux sans-abri, notamment la mise à disposition de logements d’urgence (y compris des logements vacants et abandonnés, et des locations à court terme) et de services à ceux qui sont touchés par le virus et qui doivent s’isoler.
* Les autorités doivent veiller à ce que personne d’autre ne se retrouve sans abri, comme ceux qui ont perdu leurs revenus et ne peuvent pas payer leur hypothèque ou leur loyer, risquant ainsi l’expulsion. Il est nécessaire d’instaurer de bonnes pratiques à grande échelle, telles que des moratoires sur les expulsions et le report des prêts hypothécaires.
* Quelles que soient les mesures de confinement appliquées et quel qu’en soit le lieu, personne ne devrait être pénalisé sous prétexte d’être sans abri ou mal logé.

**Personnes handicapées**

* Les mesures de confinement, comme l’éloignement physique et l’auto-isolement, doivent prendre en compte les besoins des personnes qui dépendent des autres pour manger, s’habiller et se laver.
* De nombreuses personnes, y compris les personnes handicapées, dépendent des services à domicile et communautaires. Ces services doivent aider à minimiser les risques et les États doivent mettre en place des mesures supplémentaires pour garantir la continuité de l’aide offerte aux personnes handicapées pendant toute la durée de la crise. Si les restrictions de mouvement entravent les réseaux de soutien familial et social existants, ces derniers doivent être remplacés par d’autres services.
* Il est également indispensable d’offrir une aide financière supplémentaire aux personnes handicapées et à leurs familles, étant donné que beaucoup d’entre elles dépendent de services désormais interrompus et n’ont souvent pas les ressources nécessaires pour faire des réserves de nourriture et de médicaments, ou pour payer des livraisons à domicile.

**Personnes âgées**

* Les personnes âgées ont les mêmes droits que tout autre groupe d’âge et doivent bénéficier de la même protection au cours de la pandémie. Il convient de porter une attention particulière aux risques rencontrés spécifiquement par les personnes âgées, notamment l’isolement et la négligence, qui résultent de l’éloignement physique et de la discrimination fondée sur l’âge quant à l’accès aux soins médicaux et aux autres services de soutien. Les protocoles de triage doivent être fondés sur des preuves scientifiques et sur les besoins médicaux.

**Personnes vivant en détention ou en institution**

* Les personnes privées de leur liberté, y compris dans les prisons, les centres de détention provisoire, les centres de détention d’immigrants, les institutions et autres lieux de détention, sont exposées à un risque élevé d’infection en cas d’épidémie. Le risque de contamination est élevé et l’éloignement physique est difficile à mettre en place. Leur situation particulière doit être prise en compte dans les plans d’action de crise et les mesures mises en place.
* Les États doivent adopter des mesures spéciales pour garantir l’accès à l’information, aux soins préventifs et à d’autres soins de santé pour toutes les personnes privées de leur liberté, et doivent explorer de toute urgence la possibilité de libérer certains détenus et d’autres options afin de réduire les risques au sein des centres de détention.
* Les États doivent explorer de toute urgence la possibilité de libérer certains détenus ainsi que d’autres possibilités, afin de réduire les risques au sein des lieux de détention, notamment pour les personnes qui ont commis des délits mineurs et non violents, dont la date de libération est imminente, ayant des problèmes médicaux existants ou en détention provisoire. Les personnes détenues sans fondement juridique doivent être libérées, de même que les personnes vivant dans des centres de détention obligatoire pour toxicomanes ou suivant un programme obligatoire de traitement de la toxicomanie.
* Il est nécessaire d’imposer un moratoire sur la mise en détention des enfants et les États doivent libérer tous les enfants pouvant être libérés en toute sécurité.

**Informations et participation**

* Tout le monde, sans exception, doit avoir accès à des informations pertinentes concernant la COVID-19 et les mesures adoptées pour lutter contre cette maladie. Pour cela, ces informations doivent être disponibles dans des langues et des formats faciles à comprendre, y compris par les peuples autochtones et les personnes appartenant à des minorités nationales, ethniques et religieuses, et être adaptées aux besoins spécifiques de chacun, notamment des malvoyants et des malentendants, des personnes illettrées ou éprouvant des difficultés à lire, et des personnes n’ayant pas accès à Internet.
* L’accès à Internet est indispensable pour s’assurer que les informations parviennent aux personnes affectées par le virus. Les gouvernements doivent donc mettre fin à toutes les interruptions et à tous les blocages, assurer l’accès le plus large possible à Internet, et prendre des mesures pour combler le fossé numérique, y compris l’écart entre les sexes.
* Les individus ont le droit de prendre part aux décisions qui affectent leur vie. Il est indispensable de faire preuve d’ouverture et de transparence, et d’impliquer les personnes affectées dans le processus décisionnel pour faire en sorte que les gens participent aux mesures visant à protéger leur propre santé et celle de l’ensemble de la population.
* Les professionnels de la santé et les experts compétents doivent être en mesure de s’exprimer librement et d’échanger des informations entre eux et avec le public. Les journalistes et les médias doivent pouvoir communiquer des informations sur la pandémie, y compris des critiques sur les mesures prises par les gouvernements, sans crainte ni censure. Des efforts concertés doivent être menés aux niveaux international et national pour lutter contre les informations erronées ou trompeuses qui alimentent la peur et les préjugés.
* Il est essentiel d’intégrer les points de vue, la voix et les connaissances des femmes dans les efforts de préparation et d’intervention face à la pandémie de COVID-19, notamment en assurant leur représentation et leur présence à des rôles de direction à l’échelle mondiale, régionale et nationale.

**Stigmatisation, xénophobie, racisme**

* La pandémie de COVID-19 génère une vague de stigmatisation, de discrimination, de racisme et de xénophobie à l’encontre de certains groupes nationaux et ethniques. Nous devons nous unir pour renverser cette tendance, notamment en appelant cette maladie « COVID-19 », au lieu de faire référence à un lieu géographique.
* Les dirigeants politiques et autres personnalités influentes doivent s’élever avec force contre la stigmatisation et le racisme engendrés par cette crise et éviter à tout prix d’alimenter une telle discrimination. Les États doivent agir rapidement pour contrer les discours attisant la peur, et s’assurer que leurs interventions face à la COVID-19 ne rendent pas certaines populations plus vulnérables à la violence et à la discrimination.
* Les informations et les campagnes de sensibilisation fiables, claires et factuelles constituent les outils les plus efficaces contre la discrimination et la xénophobie, qui se nourrissent de la désinformation et de la peur. Il est nécessaire d’entreprendre des efforts supplémentaires pour contrôler les cas de discrimination et de xénophobie, et les mesures prises en réponse à chacun de ces actes doivent être rapides et rendues publiques.

**Migrants, personnes déplacées et réfugiés**

* Les migrants, les personnes déplacées à l’intérieur de leur propre pays et les réfugiés font face à des risques spécifiques, certains étant confinés dans des camps ou des zones de peuplement, ou vivant dans des zones urbaines surpeuplées dans de mauvaises conditions d’hygiène, et où les services de santé sont inexistants ou sollicités à l’extrême.
* Les migrants et les réfugiés rencontrent souvent des obstacles pour accéder aux soins de santé, notamment les barrières linguistiques et culturelles, les coûts, le manque d’accès à l’information, la discrimination et la xénophobie. Parfois, les migrants en situation irrégulière ne peuvent pas obtenir des soins médicaux ou fournir des renseignements sur leur état de santé, ou y sont réticents, car ils craignent ou risquent d’être détenus, déportés ou pénalisés en raison de leur situation migratoire.
* Les États doivent prendre des mesures particulières pour inclure les migrants, les personnes déplacées à l’intérieur de leur propre pays et les réfugiés dans leurs actions préventives et d’intervention liées à la COVID-19. Ces mesures doivent comprendre l’égalité d’accès aux informations, aux tests et aux soins de santé pour tous les migrants, les personnes déplacées à l’intérieur de leur propre pays et les réfugiés, indépendamment de leur situation, ainsi que des dispositifs permettant de séparer les services de contrôle de l’immigration et la capacité des migrants et des réfugiés à accéder aux services de santé et à d’autres services essentiels.
* Un appui international est nécessaire de toute urgence pour aider les pays hôtes à intensifier les services qu’ils proposent – aux migrants, aux personnes déplacées à l’intérieur de leur propre pays, aux réfugiés et aux communautés locales – et à les inclure dans les dispositifs nationaux de prévention et d’intervention. Dans le cas contraire, la santé de tous sera remise en jeu, et l’hostilité et la stigmatisation risquent d’augmenter. Des mesures spécifiques doivent également être prises pour lutter contre l’hostilité et la xénophobie à l’égard des migrants, des personnes déplacées à l’intérieur de leur propre pays et des réfugiés.
* Il est également vital que tout renforcement des contrôles aux frontières, toute restriction des déplacements ou toute limitation de la liberté de circulation n’empêche pas ceux qui cherchent à fuir la guerre ou la persécution, ou ceux ayant le droit d’être protégés en vertu du droit international des droits de l’homme, de trouver refuge et d’être protégés.

**Impacts économiques et sociaux**

* Le droit à l’éducation doit être protégé lors de la fermeture des écoles, par exemple, et dans la mesure du possible, grâce à l’apprentissage en ligne. Les filles sont souvent touchées de façon disproportionnée, étant donné qu’elles éprouvent déjà de grandes difficultés à se rendre à l’école, et risquent à présent d’avoir à assumer davantage de responsabilités familiales. En outre, les possibilités d’éducation limitées pour les personnes qui n’ont pas accès à Internet risquent d’approfondir les inégalités et la pauvreté. Les filles et les garçons risquent aussi de ne plus avoir accès à des aliments nutritifs et à d’autres services souvent fournis par les établissements scolaires.
* Les régimes de protection sociale doivent prêter une attention particulière aux enfants en raison de leur vulnérabilité due à leur niveau précoce de développement physique, intellectuel et affectif. Parmi les meilleures pratiques, nous pouvons citer les versements effectués aux familles avec enfants, qui ont été efficaces dans la protection des droits de l’enfant.
* Les gouvernements, les secteurs public et privé, ainsi que les organisations internationales et nationales doivent partager leurs bonnes pratiques visant à atténuer les effets socioéconomiques négatifs de cette crise.
* La santé et la sécurité de ceux qui travaillent au cours de cette crise, en particulier les travailleurs sanitaires, doivent être évaluées et prises en compte. Personne ne doit se sentir contraint de travailler dans des conditions inutilement risquées pour sa santé par peur de perdre son emploi ou son salaire.
* Les mesures budgétaires et de protection sociale destinées directement à ceux qui sont le moins capables de faire face à la crise sont essentielles pour atténuer les effets dévastateurs de la pandémie. Des mesures d’aide économique immédiates, comme la garantie d’un congé de maladie rémunéré, la prolongation des allocations de chômage, la distribution de produits alimentaires et l’introduction d’un revenu minimum universel, peuvent aider à protéger la population contre les effets néfastes de la crise.

**Alimentation**

* La crise de la COVID-19 exacerbe l’insécurité alimentaire, étant donné que les restrictions à la liberté de circulation et la pénurie des équipements de protection affectent les travailleurs agricoles, dont beaucoup sont des migrants dans certains contextes. Il est nécessaire de mettre immédiatement en place des mesures visant à garantir la mobilité des travailleurs agricoles et leur droit à des conditions de travail sûres pour assurer la production alimentaire, ainsi que des approches ciblées comme un soutien financier et l’accès au crédit pour les petits exploitants agricoles, en particulier les femmes.
* Des mesures urgentes sont nécessaires pour remédier à l’insécurité alimentaire pour les groupes les plus pauvres et les plus marginalisés de la population. Il est également nécessaire d’instaurer des mesures visant à fournir une assistance immédiate pour satisfaire les besoins alimentaires de la population, notamment en fournissant une aide alimentaire et nutritionnelle.

**Protection de la vie privée**

* La surveillance relative à la santé comprend toute une gamme d’outils permettant de suivre et de surveiller le comportement et les déplacements des individus. Cette surveillance et ce suivi doivent être spécifiquement liés et utilisés à des fins de santé publique spécifiques et doivent être limités dans leur durée et leur portée, en fonction de la situation particulière. Il est nécessaire de mettre en place de solides garanties pour veiller à ce que ces mesures ne soient pas utilisées à mauvais escient par les gouvernements ou les entreprises pour recueillir des informations personnelles confidentielles à des fins sans rapport avec la crise de santé publique.

**Égalité des sexes**

* Ces dernières sont susceptibles de devoir assumer davantage de responsabilités dans le cadre familial, ce qui constitue pour elles un facteur de stress supplémentaire et augmente leur risque d’infection. Partout dans le monde, 70 % des employés du secteur de la santé sont des femmes, notamment des sages-femmes, des infirmières, des pharmaciennes et des agentes de santé communautaires. Ces femmes, qui sont en première ligne de la lutte contre la pandémie, risquent donc davantage d’être exposées au virus et d’être infectées. Il est nécessaire d’adopter des mesures ciblées pour s’attaquer aux effets disproportionnés de la crise sur les femmes et les filles.
* Dans de nombreux pays, les femmes font face à des risques disproportionnés sur le marché de l’emploi, où beaucoup d’entre elles travaillent dans le secteur informel (par exemple le travail domestique, la garde d’enfants, l’agriculture et le soutien aux entreprises familiales) et sont les premières à perdre leur emploi ou à souffrir des conséquences de la crise, car elles n’ont pas de sécurité sociale, d’assurance maladie ou de congés payés. De nombreuses femmes sont également tributaires de l’accessibilité et du coût lié aux services de garde d’enfants, dont l’offre est actuellement limitée, ce qui restreint encore davantage leur capacité à travailler et à gagner leur vie.
* Les femmes âgées sont plus susceptibles de vivre dans la pauvreté, de toucher une retraite faible, ou de ne percevoir aucune retraite, ce qui peut à son tour exacerber l’impact du virus et limiter leur accès aux biens, à la nourriture, à l’eau, aux informations et aux services de santé.
* Les mesures de santé publique restrictives, dont les quarantaines, font augmenter la violence fondée sur le genre, notamment la violence conjugale et la violence domestique. Les services d’aide et les refuges pour les victimes de la violence fondée sur le genre doivent continuer de fonctionner en priorité, y compris les services d’orientation des victimes, ainsi que la disponibilité et l’accès aux dispositifs capables d’assurer leur sécurité. Les messages diffusés sur la COVID-19 doivent comprendre des informations sur les numéros d’urgence et les services disponibles en ligne.
* Les services de santé sexuelle et procréative doivent être considérés comme une priorité permettant de sauver des vies et faire partie intégrante des mesures de lutte contre la pandémie, y compris l’accès à la contraception, aux soins maternels et infantiles, au traitement des IST, aux soins liés à l’avortement sécurisé, et à un système d’orientation efficace. Des efforts doivent être faits pour ne pas détourner les ressources des services essentiels de santé sexuelle et procréative, car cela aurait des répercussions sur les droits et la vie des femmes et des filles en particulier.
* Les personnes LGBTI font également face à des risques élevés durant cette pandémie et les plans d’intervention adoptés pour lutter contre ces effets doivent comprendre des mesures spécifiques. Les données disponibles indiquent que les personnes LGBTI sont plus susceptibles de travailler dans le secteur informel, et que les taux de chômage et de pauvreté sont supérieurs parmi ce groupe. Les services de santé particulièrement pertinents pour les personnes LGBTI doivent donc continuer tout au long de cette crise, y compris les tests et le traitement du VIH.
* Les États doivent lutter contre les fausses informations qui encouragent la stigmatisation et la discrimination contre les personnes LGBT, y compris les discours accusant les personnes LGBTI de causer la pandémie.

**Eau et assainissement**

* Se laver les mains avec du savon et de l’eau propre est le principal geste barrière contre la COVID-19. Pourtant, 2,2 milliards de personnes n’ont pas accès à des services d’approvisionnement en eau salubre. Il est essentiel de répondre aux besoins des populations vulnérables, y compris celles ayant des difficultés d’accès à l’eau, afin d’assurer le succès des efforts menés dans le monde pour lutter contre la COVID-19.
* Des mesures immédiates doivent être prises, notamment l’interdiction d’interrompre l’approvisionnement en eau pour les personnes ne pouvant pas payer leurs factures d’eau, ou encore l’accès à l’eau gratuit pendant toute la durée de la crise pour les personnes vivant dans la pauvreté et ceux affectés par la précarité économique à venir.

**Peuples autochtones**

* Les États doivent prendre en compte les concepts distincts des peuples autochtones en matière de santé, y compris leur médecine traditionnelle. Ils doivent également consulter les peuples autochtones et obtenir leur consentement préalable, libre et éclairé dans l’élaboration de mesures préventives pour la COVID-19.
* Les États doivent mettre en place des mesures pour contrôler l’entrée de toute personne sur des territoires autochtones, en consultation et en coopération avec les peuples autochtones concernés, en particulier par l’intermédiaire de leurs institutions représentatives.
* Les États et autres parties prenantes doivent considérer les peuples autochtones en situation d’isolement volontaire ou de premier contact comme des groupes particulièrement vulnérables. Des cordons doivent être installés systématiquement pour empêcher les personnes extérieures d’entrer sur les territoires de ces peuples afin d’éviter tout contact.

**Minorités**

* Les États doivent mettre en place des mesures supplémentaires pour combattre les effets disproportionnés de la crise sanitaire de la COVID-19 sur les minorités, en raison des zones ou régions éloignées dans lesquelles elles vivent, souvent avec un accès limité aux biens et services de base. Les minorités vivent souvent dans des logements surpeuplés, ce qui rend l’éloignement physique et l’isolement encore plus difficile. L’accès limité aux technologies numériques et les lacunes des parents en matière d’éducation ont également un impact négatif sur l’éducation à domicile.
* Les personnes appartenant à des minorités risquent davantage de se voir refuser des soins médicaux en raison de leur manque de ressources ou de documents officiels, ou à cause de la stigmatisation ou de la discrimination. Les États doivent garantir l’accès aux soins de santé pour les minorités, y compris les personnes qui n’ont pas d’assurance maladie ou de papiers d’identité.

**Sanctions internationales**

* La communauté internationale doit plaider en faveur de la levée, ou tout du moins de la suspension, de toutes les sanctions qui empêchent de lutter efficacement contre la pandémie de COVID-19.
* Nous exhortons les gouvernements appliquant ces sanctions à examiner et retirer immédiatement les mesures qui peuvent entraver les efforts des pays pour lutter contre la pandémie, y compris celles qui empêchent l’achat ou l’expédition de médicaments, d’équipement médical, ou d’autres biens de première nécessité, ou qui entravent le financement nécessaire à l’achat de médicaments, d’équipement médical, ou d’autres biens de première nécessité.