

# Note d'orientation<sup>1</sup> : les droits humains en temps de pandémie de COVID-19

Date de publication : 14 avril 2020

## Messages clés

- Une approche fondée sur les droits et soucieuse de l'égalité de genre permettra de mieux répondre à la crise engendrée par la pandémie de COVID-19, notamment dans le contexte des épidémies existantes de VIH, de tuberculose et de paludisme propres à chacun des pays.
- Le Fonds mondial reste engagé en faveur des droits humains et de l'égalité de genre, et c'est dans cet esprit qu'il entend prendre ses décisions en rapport avec la pandémie et adapter au mieux ses activités.
- Le Fonds mondial continuera à plaider avec force pour des réponses sanitaires non discriminatoires, conformes à l'éthique et fondées sur de éléments concrets tout au long de la crise.
- Toute modification apportée aux programmes financés par le Fonds mondial du fait de la pandémie ne devra en aucun cas exacerber les obstacles liés aux droits humains et au genre qui empêchent d'accéder aux services de santé. Les responsables des programmes ainsi modifiés devront par ailleurs s'assurer que les personnes les plus vulnérables face à la COVID-19 – et face au VIH, à la tuberculose et au paludisme – voient leurs besoins en matière de santé satisfaits et leurs droits fondamentaux respectés.
- Les programmes visant à éliminer les obstacles liés aux droits humains et au genre qui empêchent d'accéder aux services de lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme devront être maintenus, voire renforcés, et devront être adaptés de manière à pouvoir contribuer aux actions menées contre la COVID-19 et apporter un soutien aux personnes les plus touchées par la pandémie, y compris les soignants.
- Les systèmes de santé et les systèmes communautaires seront renforcés par la programmation d'interventions axées sur les droits humains pour permettre aux pays de mieux riposter à la COVID-19.
- Les enseignements tirés de cette période et les contributions des communautés touchées devront orienter la programmation et les priorités en matière de droits humains dans les nouvelles demandes de financement adressées au Fonds mondial.

---

<sup>1</sup> Cette note d'orientation s'adresse à un large public comprenant notamment les équipes de pays et d'autres personnels au Secrétariat du Fonds mondial, les instances de coordination nationales, les maîtres d'œuvre des programmes financés par le Fonds mondial, les partenaires dans les pays et les partenaires techniques. Basée sur d'autres notes publiées, entre autres, par des partenaires techniques et des organisations communautaires, elle contient des directives portant spécifiquement sur les approches, les processus décisionnels et la programmation du Fonds mondial en cette période de pandémie de COVID-19. Cette note sera actualisée si nécessaire.

## Introduction

1. Les menaces que fait peser la pandémie de COVID-19 sur les pays sont considérables et multiples, avec des effets potentiellement dévastateurs sur la morbidité et la mortalité pour les personnes, sur les systèmes de santé et sur les programmes financés par le Fonds mondial pour lutter contre le VIH, la tuberculose et le paludisme. Par ailleurs, une riposte disproportionnée, discriminatoire ou sans fondement scientifique menace également les droits fondamentaux en matière de santé, en particulier l'accès aux services de santé des communautés les plus marginalisées. Il se peut, d'une part, que des services bien établis de lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme connaissent des perturbations et, d'autre part, que certaines personnes issues de populations clés (qui rencontraient déjà de nombreux obstacles pour accéder aux services avant la pandémie de COVID-19) doivent faire face à un rejet social et à un refus de soins (car considérées comme ne méritant pas d'être prises en charge) dans des établissements de santé submergés par un afflux de patients potentiellement atteints par la maladie. La mise en quarantaine ou à l'isolement peut conduire à des mesures coercitives ou à des situations dans lesquelles les besoins fondamentaux des personnes placées en quarantaine ne sont pas satisfaits. Des femmes, des enfants et des adolescents pourront se retrouver piégés dans leurs foyers et confrontés à des violences interpersonnelles sans possibilité de s'échapper. Les détenus, les habitants des bidonvilles, les personnes handicapées et les réfugiés, entre autres, devront faire face à un risque accru d'exposition à la maladie. Il pourra leur être impossible de respecter les règles de distanciation physique et, dans bien des cas, il leur sera difficile, sinon impossible, d'accéder à des installations sanitaires adaptées pour se laver régulièrement les mains de manière efficace. Les personnes apatrides ou en situation irrégulière pourront également rencontrer des difficultés supplémentaires pour accéder à l'information et aux médicaments. Il se peut que d'autres mesures, y compris législatives ou politiques, adoptées par les gouvernements pour endiguer la propagation du SRAS-CoV-2 soient appliquées de telle sorte qu'elles aboutissent à des violations des droits humains (notamment des violences et d'autres mauvais traitements). Par ailleurs, certaines mesures proposées pour des raisons de santé publique pourront ne pas être conformes aux normes internationales en matière de droits humains, notamment du fait de leur caractère inutile, disproportionné ou discriminatoire. Dans certains cas, ces mesures pourront nuire à la diffusion d'informations scientifiques concernant la COVID-19, si les gouvernements jugent que ces informations, bien que factuelles, viennent perturber voire contredire les messages qu'ils souhaitent faire passer au sujet de la pandémie et des actions menées pour y faire face. Enfin, un diagnostic positif de COVID-19 pourra entraîner des phénomènes de rejet dans les familles, les communautés, les foyers et les lieux de travail, même si la personne touchée a complètement recouvré la santé.
2. Durant cette crise, le Fonds mondial reste attaché à une approche fondée sur les droits et soucieuse de l'égalité de genre. Cette détermination permettra au Fonds mondial et aux pays de riposter avec plus d'efficacité à la COVID-19 et d'atténuer les éventuelles répercussions négatives de la pandémie sur les programmes actuellement financés par le Fonds. Pour ce faire, celui-ci entend :
  - a) Porter toute l'attention nécessaire aux populations les plus vulnérables et les plus marginalisées ;
  - b) Restreindre les mesures disproportionnées, sans fondement scientifique ou discriminatoires ;
  - c) Adapter sa programmation axée sur les droits humains afin d'apporter la meilleure réponse aux défis posés par la pandémie de COVID-19 ;
  - d) Favoriser la participation des communautés à ses processus de programmation, d'élaboration des politiques et de prise de décisions.

Ce document expose certaines préoccupations concernant les droits fondamentaux en matière de santé dans le contexte de la pandémie de COVID-19 ainsi que les mesures prises par le Fonds mondial pour y remédier.

## L'engagement du Fonds mondial en faveur des droits humains et de l'égalité de genre

3. L'engagement stratégique du Fonds mondial en faveur des droits humains et de l'égalité de genre vient souligner un principe selon lequel la protection des droits humains va de pair avec la protection de la santé. La période que nous vivons, ni aucune autre situation de crise, ne justifie d'abandonner la protection des droits. **Dans la mesure où la pandémie de COVID-19 est une menace à la fois pour la santé publique et pour les droits humains, il est plus important que jamais de s'engager dans une riposte fondée sur les droits (et soucieuse de l'égalité de genre).**
4. L'engagement du Fonds mondial en faveur des droits humains et de l'égalité de genre, qui figure dans les sous-objectifs de l'objectif n° 3 de la stratégie 2017-2022, reste pertinent pendant la crise engendrée par la pandémie :
  - a) Intensifier la mise en œuvre de programmes en faveur des femmes et des filles ;
  - b) Réaliser des investissements pour réduire les inégalités liées au genre et à l'âge dans le domaine de la santé ;
  - c) Mettre en place puis intensifier des programmes visant à éliminer les obstacles en rapport avec les droits humains, qui empêchent d'accéder aux services de lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme ;
  - d) Soutenir la participation significative des populations clés et vulnérables et de leurs réseaux aux processus en rapport avec les subventions du Fonds mondial ;
  - e) Intégrer des considérations relatives aux droits humains dans l'ensemble du cycle de subvention ainsi que dans les politiques et leur processus d'élaboration.

## Normes minimales liées aux droits humains

5. En plus de s'engager en faveur des droits humains et de l'égalité de genre, le Fonds mondial a également établi cinq normes minimales que tous les maîtres d'œuvre doivent respecter (une condition obligatoire figurant dans tout accord de subvention signé avec le Fonds) :
  - a) Garantir l'accès aux services à tous sans discrimination, y compris aux personnes en détention ;
  - b) Avoir recours exclusivement à des médicaments ou à des pratiques médicales scientifiquement approuvés et éprouvés ;
  - c) Ne pas faire appel à des méthodes qui constituent un acte de torture ou s'avèrent cruelles, inhumaines ou dégradantes ;
  - d) Respecter et protéger le consentement en connaissance de cause, la confidentialité et le droit au respect de la vie privée concernant le dépistage médical, les traitements ou les services de santé ;
  - e) Éviter la détention médicale et l'isolement involontaire, qui ne doivent être utilisés qu'en dernier recours.

6. Qu'est-ce cela signifie concrètement en ces temps de pandémie de COVID-19 ?

**a) Aucune discrimination dans le dépistage et la prise en charge de la COVID-19, y compris à l'égard des populations clés et vulnérables**

Personne ne doit se voir refuser des traitements ou des soins en rapport avec la COVID-19 pour des motifs discriminatoires. Cela signifie que : toutes les personnes qui ont besoin d'être traitées et prises en charge pour la COVID-19 doivent pouvoir accéder à ces soins sans distinction ; la mise à disposition des rares ressources et la prestation des services doivent être régies par des principes éthiques ; aucun individu ni aucun groupe de population ne doit se voir refuser des soins pour des raisons en rapport avec l'état de santé, le statut social, la situation juridique ou une position politique. Cela inclut les populations considérées comme des populations clés et vulnérables dans la lutte contre les épidémies de VIH, de tuberculose et de paludisme. Pour le VIH, ce sont les hommes qui ont des rapports sexuels avec d'autres hommes, les consommateurs de drogues injectables, les travailleurs et travailleuses du sexe et les personnes transgenres. Pour la tuberculose, ce sont les personnes incarcérées et autres personnes détenues, les personnes qui vivent avec le VIH, les migrants, les habitants des bidonvilles, les réfugiés et les peuples autochtones. Pour le paludisme, ce sont les réfugiés, les migrants, les personnes déplacées et les peuples autochtones. Cela signifie également qu'aucune des populations reconnues comme vulnérables par le Fonds mondial – les femmes, les adolescents, les mineurs, les minorités et les peuples autochtones – ne doivent se voir refuser des soins en cas d'atteinte par la COVID-19. En plus de ces groupes de population, les personnels de santé – y compris les agents de santé communautaires et les bénévoles –, les personnes âgées ainsi que d'autres groupes particulièrement exposés au risque de contracter la maladie – les jeunes ayant certains antécédents médicaux par exemple – devront également être considérés comme des populations vulnérables face à la COVID-19.

Lorsque des situations de triage exigeront de rationner des ressources médicales limitées, il sera indispensable de surveiller si les personnes vivant avec le VIH et/ou la tuberculose ainsi que les populations clés et vulnérables sont victimes de discrimination ou jugées indignes de bénéficier des services de lutte contre la COVID-19. Il faudra par ailleurs observer si la stigmatisation associée au VIH, à la tuberculose ou au fait d'appartenir à une population clé, tend ou non à s'aggraver en cette période de pandémie. Dans ce contexte, des données ventilées (selon des critères d'âge, de genre et d'appartenance à une population clé) devront être collectées pour savoir si des personnes se voient refuser un test de dépistage de la COVID-19 ou des soins pour ces motifs.

**b) Avoir recours exclusivement à des médicaments ou à des pratiques médicales scientifiquement approuvés et éprouvés**

Le SRAS-CoV-2 responsable de la COVID-19 est un nouveau coronavirus et des incertitudes demeurent concernant l'ampleur de la transmission dans la population, les capacités de dépistage, les traitements et la prise en charge. Il se peut que la peur, l'ignorance, la désinformation et le manque de ressources conduisent des pays, des communautés et des bénéficiaires des subventions à recourir à des pratiques ou des traitements dénués de fondement scientifique. Les maîtres d'œuvre des subventions du Fonds mondial devront absolument se tenir informés des dernières avancées scientifiques et se détourner des médications, pratiques et expérimentations sans fondement.

**c) Ne pas faire appel à des méthodes qui constituent un acte de torture ou s'avèrent cruelles, inhumaines ou dégradantes**

Les maîtres d'œuvre des subventions du Fonds mondial doivent éviter les pratiques associés à la mise en quarantaine ou à l'isolement, à des expérimentations ou à des traitements potentiellement cruels, inhumains ou dégradants. Les politiques et les pratiques visant à placer en rétention ou à regrouper de manière durable des personnes plus exposées au risque de contracter la COVID-19 et plus vulnérables en cas d'absence de prise en charge devront être fortement découragées. Les personnes dont la situation est particulièrement préoccupante sont les personnes maintenues dans des centres pénitentiaires, des centres de « désintoxication » obligatoire, des établissements pour personnes âgées, des institutions pour personnes handicapées ou des refuges pour sans-abri, ainsi que les victimes de violence et les personnes issues de populations clés et vulnérables.

**d) Respecter et protéger le consentement en connaissance de cause, la confidentialité et le droit au respect de la vie privée concernant le dépistage médical, les traitements ou les services de santé**

Comme dans le cadre des actions mises en œuvre pour lutter contre le VIH, la tuberculose et le paludisme, les bénéficiaires des subventions du Fonds mondial devront maintenir des exigences de confidentialité, de respect de la vie privée et de consentement éclairé dans la prestation des services de lutte contre la COVID-19, et, plus généralement, pour les personnes vivant avec le VIH, la tuberculose ou le paludisme ou affectées par ces épidémies, y compris les populations clés.

**e) Éviter la détention médicale et l'isolement involontaire**

Les mesures de confinement et de mise en quarantaine et/ou à l'isolement doivent être utilisées selon des principes fondés scientifiquement et uniquement en dernier recours. Elles devront également faire l'objet d'un examen par le système judiciaire. Les personnes soumises à de telles mesures devront autant que possible être informées à l'avance de la durée prévue de ces mesures. Elles devront également avoir les moyens de subvenir à leurs besoins fondamentaux – nourriture, hébergement et soins médicaux – pendant toute la durée de la quarantaine, du confinement ou de l'isolement.

## Programme visant à éliminer les obstacles liés aux droits humains et au genre qui entravent l'accès aux services de lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme

### Programme visant à éliminer les obstacles liés aux droits humains et au genre qui entravent l'accès aux services de lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme

Concernant le VIH et la tuberculose, les sept programmes essentiels recommandés par l'ONUSIDA et financés par le Fonds mondial portent sur les thèmes suivants : réduction de la stigmatisation et de la discrimination ; formation des personnels de santé aux droits humains et à l'éthique médicale ; sensibilisation des législateurs et des agents des forces de l'ordre ; réduction de la discrimination à l'encontre des femmes dans le contexte du VIH ; éducation juridique ; services juridiques ; suivi et réforme des lois, règlements et politiques portant sur le VIH et la tuberculose.

En plus de ces sept programmes essentiels, le Fonds mondial finance trois programmes supplémentaires en rapport avec la tuberculose, dont les objectifs respectifs sont les suivants : garantir aux patients que le diagnostic et le traitement de la tuberculose se font dans le respect de la confidentialité et de leur vie privée ; mobiliser et autonomiser les patients et les groupes communautaires ; s'attaquer aux politiques trop générales qui prévoient l'isolement sous contrainte ou la détention en cas de non-observance d'un traitement antituberculeux et œuvrer pour supprimer les obstacles qui entravent l'accès aux services de lutte contre la tuberculose en milieu carcéral.

Concernant le paludisme, il faudra : mener des évaluations des risques et vulnérabilités face au paludisme liés aux droits humains et au genre ; renforcer les systèmes communautaires et assurer une participation significative des populations affectées ; réviser les lois, réglementations et politiques afin de faciliter les actions mises en œuvre pour lutter contre la maladie ; améliorer l'accès aux services pour les populations mal desservies telles que les populations mobiles, les réfugiés et les autres personnes touchées par des situations d'urgence.

(La section « Ressources complémentaires » contient des liens vers les notes d'information techniques qui traitent de l'approche fondée sur les droits de ces programmes.)

7. Dans sa stratégie actuelle (comme dans la précédente), le Fonds mondial s'est engagé à généraliser les programmes visant à éliminer les obstacles liés aux droits humains qui empêchent d'accéder aux services de lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme. (Voir la liste de ces programmes ci-dessus.) Des progrès considérables ont été réalisés en ce sens, avec des financements fortement accrus désormais affectés à ces programmes, des programmes planifiés ou déjà lancés par de nombreux bénéficiaires des subventions du Fonds mondial. Cependant, compte tenu de la situation sanitaire actuelle et de l'incidence de la pandémie de COVID-19 sur la répartition des ressources humaines et autres au sein des systèmes de santé, il se peut qu'il ne soit ni pertinent, ni même possible, de mettre en œuvre ces programmes selon le calendrier initialement prévu dans l'immédiat.
8. Dans ce contexte, le Fonds mondial encourage fortement les bénéficiaires des subventions à adapter ces programmes de manière à ce que ceux-ci puissent être poursuivis voire intensifiés, et à utiliser de manière proactive les activités et les financements prévus pour renforcer également la lutte contre l'épidémie de COVID-19 dans leurs pays. Ces programmes devront être poursuivis car ils renforcent les systèmes de santé et les systèmes communautaires, des systèmes qui sont à la fois indispensables

pour lutter efficacement contre l'épidémie de COVID-19 et menacés par celle-ci. Dans les paragraphes suivants figurent des exemples d'adaptation des programmes destinés à éliminer les obstacles liés aux droits humains qui empêchent d'accéder aux services :

- a. **Formation des personnels de santé aux droits humains et à l'éthique médicale.** Au lieu d'organiser de grandes sessions de formation en face-à-face pour les personnels de santé, ces formations pourront être dispensées différemment et on pourra y inclure des informations sur la COVID-19, avec des messages portant notamment sur la stigmatisation et la nécessité d'assurer des services aux populations clés et vulnérables sans discrimination, ainsi que sur l'importance de la confidentialité et du consentement éclairé. Les personnels de santé devront en outre être régulièrement informés de leurs droits pour ce qui est de leur protection contre la maladie et des indemnisations prévues en cas d'infection dans le cadre professionnel.
- b. **Réduction du rejet social et de la discrimination.** Les activités visant à faire reculer la stigmatisation et la discrimination liées au VIH et à la tuberculose, notamment les campagnes médiatiques, peuvent être modifiées pour y inclure la lutte contre la stigmatisation ainsi que les droits des patients et des professionnels de santé dans le contexte de la pandémie de COVID-19. Des moyens devront être donnés à des militants expérimentés dans les actions visant à faire reculer la stigmatisation pour surveiller et lutter contre la stigmatisation liée à la COVID-19, notamment contre des mesures médicalement inutiles comme la publication des noms ou des coordonnées des personnes diagnostiquées atteintes de la maladie.
- c. **Sensibilisation des législateurs et des agents des forces de l'ordre.** En raison des mesures de distanciation sociale, il sera peut-être impossible d'organiser une formation complète pour les agents des forces de l'ordre et les législateurs sur les droits fondamentaux des personnes affectées par le VIH ou la tuberculose. En revanche, des plates-formes d'information pour ces acteurs devront être utilisées afin de les sensibiliser aux points suivants :
  - i. Le risque d'une augmentation de la violence fondée sur le genre et d'autres formes de violence interpersonnelle du fait des mises en quarantaine ou à l'isolement. Dans le cadre de leur riposte au VIH, de nombreux pays ont formé et maintenu des unités spécialisées dans les problèmes de violence fondée sur le genre (VFG) au sein de la police. Dans certains cas, la législation sur la VFG et les moyens de son application ont été renforcés en raison du lien entre VFG et VIH. Une version modifiée de la formation destinée aux forces de police pourrait se concentrer sur le maintien et l'extension de ces services dans le contexte de l'épidémie de COVID-19.
  - ii. Pour les brigades des stupéfiants et autres brigades des « mœurs », des informations sur les risques de contracter la COVID-19 encourus par les consommateurs de drogues, les homosexuels et les autres hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes, ainsi que sur les principes d'un maintien de l'ordre axé sur la réduction des méfaits.
  - iii. Pour l'ensemble des forces de police et des législateurs, une mise en garde contre l'utilisation du droit pénal et le recours à un maintien de l'ordre brutal pour faire appliquer des politiques de mise en quarantaine ou à l'isolement, en particulier contre les populations clés, vulnérables et marginalisées.
  - iv. Pour les législateurs, plaider pour une protection juridique contre les violations injustifiées de la vie privée et autres violations des droits des personnes atteintes de COVID-19.

- d. **L'éducation juridique ou « connaître ses droits ».** Ces programmes actuellement centrés sur le VIH, la tuberculose et le paludisme pourront être élargis en y ajoutant des informations simples et accessibles sur les services de lutte contre la COVID-19, les droits des personnes diagnostiquées atteintes de la maladie, les droits des personnes placées à l'isolement ou mises en quarantaine, et les droits des personnels de santé.
- e. **Services juridiques.** Si des services juridiques ou d'assistance juridique peuvent continuer à fonctionner sur Internet ou par téléphone, ils devront être aidés de manière à pouvoir s'occuper des problèmes liés à la COVID-19. Cela étant, l'aide qu'ils reçoivent habituellement devra être maintenue voire accrue, afin qu'ils puissent se concentrer sur les besoins persistants et les droits des populations clés pour le VIH, la tuberculose et le paludisme, et ceux des détenus récemment libérés, ainsi que sur des problèmes comme les violences interpersonnelles en situation de quarantaine, autant de problèmes qui pourraient être exacerbés dans le contexte de la pandémie de COVID-19.
- f. **La lutte contre la discrimination et la violence à l'égard des femmes.** De nombreux signalements font état d'un risque élevé de violence interpersonnelle pour les femmes et les adolescentes, lié aux politiques de mise en quarantaine ou de confinement. Il est recommandé de consacrer des fonds supplémentaires à la communication sur les réseaux sociaux, à la radio et dans d'autres médias, afin de faire passer des messages sur la résolution bénéfique des conflits et la gestion du stress et de la colère dans la communauté, ainsi qu'à d'autres campagnes de sensibilisation, notamment sur les services disponibles, et à des services d'assistance téléphonique permettant de signaler des faits de violence fondée sur le genre et de se faire aider. Tout doit être mis en œuvre pour accroître la capacité d'accueil dans des refuges, la disponibilité de services de police spécialisés dans les dépôts de plainte pour violence interpersonnelle ou fondée sur le genre, ou les moyens de protection pour les personnes confrontées à des violences domestiques. Les communautés et les victimes de violences doivent être suffisamment bien informées de la nécessité de consulter pour bénéficier d'un traitement prophylactique post-exposition du VIH et d'autres services d'urgence, notamment en cas d'agression sexuelle. Tout doit être mis en œuvre pour maintenir les activités des services de santé procréative et l'accès à un traitement préventif intermittent contre le paludisme pendant la grossesse.
- g. **Des programmes pour les détenus.** Plusieurs pays ont libéré des détenus condamnés ou en détention préventive afin d'éviter une propagation de la COVID-19 dans les établissements pénitentiaires. Si une forte baisse de la population incarcérée ou en détention provisoire est observée, les ressources destinées aux services de lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme dans les prisons pourront être réorientées pour, d'une part, assurer aux détenus libérés un accès aux services, y compris aux services de lutte contre la COVID-19, et d'autre part, remédier aux problèmes qu'ils sont susceptibles de rencontrer, qu'il s'agisse de rejet social ou de difficulté à satisfaire leurs besoins fondamentaux. Pour les personnes maintenues en détention, les traitements antirétroviraux, les traitements de substitution aux opiacés et les services de prévention doivent se poursuivre. On pourra éventuellement procéder à une reprogrammation ou, plus simplement, à un élargissement des programmes à la COVID-19, pour informer les détenus et le personnel sur les mesures de prévention de la maladie, aider à la mise en œuvre de ces mesures et garantir une prise en charge spécialisée le cas échéant.

- h. **Mobiliser et autonomiser les patients et les groupes communautaires.** En période épidémique aiguë, les comités de santé locaux et les groupes de patients seront probablement submergés par des questions en rapport avec la COVID-19. S'ils fonctionnent (p. ex. en se réunissant de manière virtuelle) et s'ils ont la capacité d'influencer les membres de ces comités, des ressources pourront leur être allouées pour élaborer de brefs documents de sensibilisation expliquant l'importance de maintenir l'accès aux services de lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme et aux services de santé procréative. On devra également les aider à assurer le suivi des plaintes et des voies de recours concernant la prise en charge médico-sociale de la COVID-19 pour les personnes exclues des soins. Il est toujours important que des personnes touchées par les trois maladies, des femmes, des adolescents et des représentants des populations clés soient présents dans les comités de santé ou les groupes de patients.

## **Renforcer la capacité des communautés à protéger les droits en matière de santé**

9. Les organisations communautaires et les réseaux de populations clés. La capacité des organisations communautaires et des groupes issus de populations clés à faire parvenir aux personnes qu'elles représentent des informations sur les services de lutte contre la COVID-19 et d'autres services de santé est un point d'une importance cruciale. Si les réunions présentiels ne sont pas possibles, ces groupes et organisations devront être encouragés et aidés pour mettre en place et utiliser des réseaux via la téléphonie mobile, des plates-formes Internet, une radio communautaire ou d'autres moyens pour atteindre les populations clés. Les organisations communautaires devront être aidées pour élaborer des informations accessibles sur la COVID-19 adaptées aux besoins de populations clés particulières, et pour maintenir, lorsque cela est possible, l'activité de lieux non traditionnels où des services de santé sont proposées aux populations clés (centres d'accueil, etc.). Par exemple, les organisations communautaires et les réseaux sont particulièrement bien placés et devront être aidés pour remédier aux problèmes que certaines populations pourraient rencontrer, par exemple :
- **Les travailleuses et travailleurs du sexe** : mesures de répression contre le commerce du sexe, les maisons de passe ou les collectifs de travailleuses et travailleurs du sexe au nom de la lutte contre l'épidémie de COVID-19 ; absence de filets de sécurité pour ces personnes qui perdent leurs moyens de subsistance à cause de l'épidémie ; accès insuffisant à l'information et aux dispositifs de réduction des méfaits pour celles et ceux qui poursuivraient leurs activités.
  - **Les personnes transgenres et les hommes qui ont des rapports sexuels avec d'autres hommes** : mesures de répression à l'encontre des lieux d'accueil protégés au nom de la lutte contre l'épidémie de COVID-19 ; manque de ressources, notamment de produits de prévention, etc.
  - **Les consommateurs de drogues** : accès restreint aux services de base mis en place avant la pandémie, notamment la mise à disposition tous les jours de matériel stérile pour fumer ou procéder à des injections, l'accès à un traitement quotidien aux agonistes des opiacés, l'accès à des traitements contre le VIH ou l'hépatite C, etc. ; concernant les traitements aux agonistes des opiacés, prévoir une dispensation pour au moins une semaine voire un mois afin de limiter les passages dans des établissements de santé ; programmes de distribution de seringues permettant d'échanger plus d'une seringue à la fois (bonne pratique déjà développée pour prévenir l'infection par le VIH ou le VHC, d'autant plus importante aujourd'hui pour limiter les passages dans les points de distribution) ; informations scientifiquement fondées sur les risques de transmission du SRAS-CoV-2 par du

matériel d'injection contaminé, sur les risques associés à la présence de pathologies sous-jacentes, sur l'importance de la distanciation physique, etc.

- **Les réfugiés, demandeurs d'asile et autres personnes contraintes de migrer** : difficultés accrues pour accéder aux services de santé, y compris aux services de lutte contre la COVID-19. Les planificateurs et les maîtres d'œuvre des programmes devront se reporter à la note d'orientation du Fonds mondial traitant de la programmation des interventions axées sur les droits humains et les questions de genre dans les contextes d'intervention difficiles.
- **Les minorités et les peuples autochtones** victimes de discriminations systémiques enracinées limitant leur accès aux services de santé manqueront probablement d'informations sur les moyens de prévenir la maladie, en raison de barrières linguistiques ou d'un accès limité aux médias nationaux. Il se peut en outre qu'ils subissent un rejet accru de la part d'un système de santé sous tension et susceptible de donner la priorité à d'autres personnes. (Se reporter à la section « Ressources complémentaires » plus loin dans ce document.)

10. Les services de santé communautaires et la diffusion d'informations à ce niveau seront d'une importance vitale lorsque les cliniques et les hôpitaux seront submergés par la prise en charge des cas de COVID-19. Les organisations communautaires – notamment les organisations issues des populations clés ou œuvrant pour ces populations – sont souvent des maîtres d'œuvre ou des défenseurs importants des programmes visant, d'une part, à réduire les obstacles liés aux droits humains qui entravent l'accès aux services, et d'autre part, à garantir des services qui s'efforcent de répondre aux besoins spécifiques des femmes et des hommes. Le travail des organisations communautaires pourra s'ajouter ou être intégré au travail de sensibilisation soutenu par le gouvernement ou à d'autres services dispensés au niveau communautaire. Les montants accrus investis ces dernières années par le Fonds mondial dans des programmes en lien avec les droits humains ont souvent bénéficié à des organisations communautaires qui assurent des services auprès des populations clés ou qui militent pour faire disparaître les obstacles que rencontrent ces populations pour accéder aux services.

11. Les instances de coordination nationale et les maîtres d'œuvre des programmes doivent faire tout leur possible pour pérenniser les agents de santé et les organisations communautaires, qui réalisent un travail essentiel tant sur le plan sanitaire que sur la question des droits humains. Par exemple :

- a) Il se peut que les organisations communautaires qui assurent des services de lutte contre le VIH, la tuberculose ou le paludisme auprès des populations clés ou qui défendent ces populations soient incapables de poursuivre leurs activités, soit en raison de la COVID-19 ou des risques que celle-ci fait courir à leur personnel, soit par manque de soutien de la communauté ou du gouvernement, soit parce qu'elles seront submergées par des besoins liés à l'épidémie. Dans ces situations, pour les organisations communautaires qui s'efforcent de poursuivre leurs activités, les bénéficiaires principaux devront trouver des moyens de simplifier les procédures, afin qu'elles puissent obtenir rapidement des financements ou du personnel supplémentaires pour pouvoir traverser la période de crise. Les personnes rémunérées pour obtenir des résultats, notamment les éducateurs pour les pairs et les travailleurs de proximité, devront continuer à percevoir leur rémunération même si elles sont dans l'incapacité de faire leur travail dans la communauté. Elles devront en outre être aidées à mener des activités de sensibilisation dans des conditions respectueuses des mesures de distanciation physique et/ou par d'autres moyens ne nécessitant aucun contact en face-à-face (plates-formes de messagerie, plates-formes en ligne, etc.).

- b) Les organisations communautaires qui ont la possibilité de poursuivre leurs activités devront être aidées de manière à ce qu'elles puissent surveiller les conséquences de l'épidémie de COVID-19 sur les communautés qu'elles représentent, et vérifier notamment qui sont les personnes exclues des soins. Les organisations communautaires pourront également aider à surveiller les conséquences de l'épidémie sur les prestataires de santé et leurs communautés. Les personnes qui continuent à assurer des services nécessitant des contacts avec d'autres personnes devront recevoir des vêtements de protection appropriés.
- c) Lorsque des organisations communautaires et des groupes issus de populations clés doivent suspendre leurs activités à cause de la crise sanitaire, les instances de coordination nationale doivent : 1) aider à déterminer si les services indispensables assurés par ces organisations peuvent être repris par d'autres entités, au moins pour une partie des bénéficiaires ; 2) plaider pour qu'elles conservent leur statut d'ONG enregistrée en vue du moment où elles pourront reprendre leurs activités.
- d) Les ICN devront faire en sorte que les organisations communautaires et les groupes issus de populations clés aient les moyens et la capacité de continuer à participer au dialogue au niveau du pays, à la préparation des demandes de financement, à l'évaluation des programmes et à d'autres processus du Fonds mondial, y compris la modification de programmes en cours du fait de l'épidémie de COVID-19.
- e) Les ICN devront s'efforcer de persuader, d'une part, les pouvoirs publics de ne pas ériger des obstacles structurels empêchant les organisations communautaires de mener leurs activités, et d'autre part, les structures sanitaires publiques d'impliquer concrètement ces organisations et des groupes issus de populations clés dans les prises de décision concernant l'épidémie de COVID-19 et d'autres politiques et programmes de santé à tous les niveaux.

## **Les demandes de financement pour le cycle d'allocation 2020-2022**

12. Les problèmes que pose la pandémie de COVID-19 s'agissant des demandes de financement pour le cycle d'allocation 2020-2022 sont multiples. En premier lieu, il faudra faire en sorte que les communautés puissent participer à l'élaboration des propositions pendant la crise. Ensuite, il faudra s'assurer que les subventions financeront de solides programmes mis en œuvre à grande échelle pour réduire les obstacles liés aux droits humains et au genre qui empêchent d'accéder à des services de lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme. Enfin, il est nécessaire d'évaluer dans quelle mesure la crise engendrée par l'épidémie de COVID-19 a affaibli ou renforcé les systèmes de santé et les systèmes communautaires, et comment le financement de programmes axés sur les droits humains peut répondre au problème. Dans ce contexte, il est important de :
- a) Procéder à une évaluation de l'impact de la pandémie sur les maîtres d'œuvre et les bénéficiaires de ces programmes, de manière à pouvoir (re)définir au besoin des priorités et des modalités pour l'avenir ;
  - b) Tirer des enseignements des effets de la crise sur les actions menées pour réduire les obstacles liés aux droits humains qui empêchent d'accéder à des services de lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme et, là où des fragilités sont apparues, essayer d'adapter les propositions pour y remédier ;

- c) Donner la priorité aux programmes qui utiliseront des ressources existantes de manière plus stratégique pour relever les défis permanents du VIH, de la tuberculose et du paludisme dans le monde de l'après-COVID-19.
- d) Renforcer la viabilité des programmes en constituant des viviers de spécialistes des droits humains chez les prestataires de santé et dans les communautés (forces de police, chefs traditionnels, réseaux de populations clés et vulnérables).

## Les répercussions à long terme

13. Enfin, il est probable que l'épidémie de COVID-19, du fait des mesures d'urgence qu'elle nécessite, fasse crûment apparaître : les carences des systèmes de santé et des systèmes communautaires dans les pays ; les conséquences des inégalités sociales, politiques et économiques sur la santé et les droits humains ; les aspects et les dilemmes liés à l'âge et au genre dans les mesures prises pour lutter contre l'épidémie. Cela démontrera une fois de plus (comme pour l'épidémie de sida) l'importance capitale des droits humains, de l'égalité de genre et des communautés dans toute riposte à une maladie épidémique. Ce sera l'occasion (que personne n'a certes souhaitée) d'apprendre comment mieux concevoir les actions visant à éliminer les obstacles liés aux droits humains et au genre qui empêchent d'accéder aux services de santé.

## Conclusion

14. Tandis que des systèmes de santé aux ressources limitées s'efforcent de sauver des vies à une échelle sans précédent, la pandémie de COVID-19 va exiger de prendre des décisions très difficiles. Tout doit être fait pour veiller à ce que les mesures d'urgence ne laissent pas de côté des groupes mal vus de la population, ne portent pas indûment atteinte aux droits des personnes qui ont besoin de services de prévention et de prise en charge du VIH, de la tuberculose et du paludisme, et n'aggravent pas la situation de populations clés qui se sont longtemps vu refuser des soins dispensés dans le respect.
15. Alors qu'il est envisagé d'apporter des modifications à des programmes en cours du fait de la pandémie, l'attachement des bénéficiaires de subventions du Fonds mondial aux normes relatives aux droits humains et à la programmation dans ce domaine est primordial. Dans la mesure du possible au vu de ces contraintes sans précédent, les bénéficiaires devront s'efforcer de combattre toutes les formes de discrimination et d'exclusion des soins essentiels. Ils devront également s'efforcer de modifier les programmes de manière à permettre aux organisations communautaires et à d'autres services importants de lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme d'assurer la continuité des activités pouvant être maintenues, tout en répondant autant que faire se peut à des besoins en lien avec la COVID-19. Par ailleurs, ils devront faire leur possible pour s'assurer que les personnes affectées par les épidémies de VIH, de tuberculose et de paludisme ne sont pas réduites au silence dans les prises de décisions concernant les systèmes de santé. Ces mesures permettront d'atténuer les souffrances liées à l'urgence sanitaire engendrée par la pandémie de COVID-19 et de contribuer au respect, à la protection et à la réalisation des droits fondamentaux en matière de santé, aujourd'hui et à l'avenir.

## Ressources complémentaires

### Principes directeurs du Fonds mondial concernant les droits humains et l'égalité de genre

- Gros plan sur les droits humains (2019) :  
[https://www.theglobalfund.org/media/8167/publication\\_humanrights\\_focuson\\_fr.pdf](https://www.theglobalfund.org/media/8167/publication_humanrights_focuson_fr.pdf)
- VIH, droits humains et égalité de genre – Note d’information technique (2019) :  
[https://www.theglobalfund.org/media/6575/core\\_hivhumanrightsgenderequality\\_technicalbrief\\_fr.pdf](https://www.theglobalfund.org/media/6575/core_hivhumanrightsgenderequality_technicalbrief_fr.pdf)
- Tuberculose, genre et droits humains – Note d’information technique (2019, une version plus récente est disponible en anglais) :  
[https://www.theglobalfund.org/media/6523/core\\_tbhumanrightsgenderequality\\_technicalbrief\\_fr.pdf](https://www.theglobalfund.org/media/6523/core_tbhumanrightsgenderequality_technicalbrief_fr.pdf)
- Paludisme, genre et droits humains – Note d’information (2017, une version plus récente est disponible en anglais) :  
[https://www.theglobalfund.org/media/5529/core\\_malariagenderhumanrights\\_technicalbrief\\_fr.pdf](https://www.theglobalfund.org/media/5529/core_malariagenderhumanrights_technicalbrief_fr.pdf)
- Programmation des interventions axées sur les droits humains et les questions de genre dans les contextes d’intervention difficiles – Note d’orientation (2017) :  
[https://www.theglobalfund.org/media/6478/fundingmodel\\_humanrightsgenderchallengingoperatingenvironments\\_guidance\\_fr.pdf](https://www.theglobalfund.org/media/6478/fundingmodel_humanrightsgenderchallengingoperatingenvironments_guidance_fr.pdf)
- Breaking Down Barriers to Access: Scaling up Programs to Remove Human Rights-Related Barriers to Health Services in 20 Countries and Beyond (2018) :  
[https://www.theglobalfund.org/media/1213/humanrights\\_2016-removingbarrierspart2\\_qa\\_en.pdf](https://www.theglobalfund.org/media/1213/humanrights_2016-removingbarrierspart2_qa_en.pdf)

## Autres ressources<sup>2</sup>

- Amnesty International. COVID-19. Comment les droits humains peuvent aider à nous protéger : <https://www.amnesty.org/fr/latest/news/2020/03/coronavirus-how-human-rights-help-protect-us/>
- Chatham House. COVID-19 brings human rights into focus : <https://www.chathamhouse.org/expert/comment/covid-19-brings-human-rights-focus#>
- Human Rights Watch. COVID-19 : dimensions des droits humains dans les réponses gouvernementales : <https://www.hrw.org/fr/news/2020/03/19/covid-19-dimensions-des-droits-humains-dans-les-reponses-gouvernementales>
- Human Rights Watch. COVID-19 : une checklist pour les droits humains : <https://www.hrw.org/fr/news/2020/04/14/covid-19-une-checklist-pour-les-droits-humains>
- HCDH. Principes directeurs concernant la COVID-19 : <https://www.ohchr.org/FR/NewsEvents/Pages/COVID19Guidance.aspx>
- ONUSIDA. Les droits humains aux temps du COVID-19 – Les leçons du VIH pour une réponse efficace et dirigée par la communauté (2020) : [https://www.unaids.org/sites/default/files/human-rights-and-covid19\\_infographic\\_fr.pdf](https://www.unaids.org/sites/default/files/human-rights-and-covid19_infographic_fr.pdf)
- PNUD. COVID-19 : la pandémie – Leadership et solidarité sont ce dont l’humanité a besoin pour vaincre COVID-19 : <https://www.undp.org/content/undp/fr/home/coronavirus.html>
- UNFPA. COVID-19 : une optique sexospécifique – Protéger la santé et les droits en matière de sexualité et de reproduction, et promouvoir l’égalité des sexe (2020) : <https://www.unfpa.org/fr/resources/covid-19-une-optique-sexosp%C3%A9cifique>
- OMS. Flambée de maladie à coronavirus 2019 (COVID-19) : <https://www.who.int/fr/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>

---

<sup>2</sup> De nombreux documents sur la pandémie de COVID-19 sont publiés chaque semaine. Par conséquent, cette liste ne prétend pas être exhaustive et ne répertorie que quelques-unes des ressources les plus pertinentes.