

Lutter contre la stigmatisation et la discrimination dans le cadre de la réponse à la COVID-19 :

Appliquer ce qui fonctionne et a fait ses preuves dans six contextes de la lutte contre la stigmatisation et la discrimination liées au VIH à la réponse à la COVID-19

Table des matières

- 2** Contexte
- 3** Introduction
- 4** Recommandations factuelles pour réduire la stigmatisation et la discrimination
- 5** Contextes communautaires, y compris les individus, les familles et les communautés
- 6** Contexte professionnel
- 7** Contexte scolaire
- 8** Contexte des soins de santé
- 9** Contexte juridique
- 10** Situations d'urgence et contexte humanitaire
- 11** Conclusion
- 12** Références
- 14** Annexe

Contexte

Le Secrétariat de l'ONUSIDA, en tant que coorganisateur du Partenariat mondial pour l'élimination de la stigmatisation et de la discrimination liées au VIH (Partenariat mondial), a été chargé d'élaborer le présent dossier, sur la base de consultations menées avec son Groupe de travail technique, afin de dispenser des conseils fondés sur des données factuelles aux pays sur les recoupements de la stigmatisation liée au VIH et à la COVID-19 dans les réponses nationales. L'ONUSIDA remercie les coorganisateur et les membres du groupe de travail technique pour leur participation aux consultations, leur temps et leurs recommandations d'experts.

Introduction

Dans le sillage de la peur et de l'incertitude qui émergent pendant une pandémie, la stigmatisation et la discrimination s'ensuivent rapidement, exposant les gens à la violence, au harcèlement et à l'isolement, et entravant la prestation et l'utilisation des services de santé essentiels et les mesures de santé publique pour maîtriser la pandémie (1).

La stigmatisation qui survient lors d'une pandémie peut exacerber les inégalités existantes (2), notamment celles liées à la race, au statut socio-économique, à la profession, au genre, au statut d'immigration et à l'orientation sexuelle.

La présence d'une stigmatisation spécifique à certains états de santé a été observée dans la pandémie de VIH, les flambées de virus Ebola et de virus Zika (3), et maintenant dans la pandémie de COVID-19 (2). L'anticipation de la stigmatisation lors d'une pandémie peut interférer avec l'adoption de mesures préventives, la réalisation de tests en temps opportun et l'observance du traitement (4).

De nombreuses formes de stigmatisation et de discrimination sont apparues depuis l'identification de la COVID-19. La xénophobie a été dirigée contre des personnes soupçonnées d'avoir « apporté » la COVID-19 dans les pays. Les personnes qui se sont remises de la COVID-19, les travailleurs essentiels tels que le personnel de santé et les populations confrontées à une stigmatisation et une discrimination préexistantes (par exemple, les personnes vivant avec le VIH, les personnes issues de minorités sexuelles et liées au genre, les travailleurs du sexe, les migrants) ont fait l'objet de violences verbales et physiques (5).

Dans plusieurs pays, les personnes vivant avec le VIH indiquent être tenues de divulguer leur statut sérologique lorsqu'elles recherchent des services liés au VIH pendant les périodes de confinement, en particulier les adolescents, les femmes et les personnes transgenres (6). Une augmentation de la violence a été signalée parmi les femmes et les personnes appartenant à des minorités sexuelles et de genre à la suite des ordonnances de confinement et des mesures de distanciation physique (7, 8). Des attaques contre de jeunes lesbiennes, des gays, des personnes bisexuelles et transgenres sous couvert de mesures d'application de la loi en matière de santé publique, et une absence de protection sociale et de sécurité des revenus pour les travailleurs du sexe ont été documentées (9, 10).

Des efforts pour éliminer la stigmatisation et la discrimination existantes et liées à la COVID-19 sont nécessaires de toute urgence et devraient faire partie intégrante des efforts mondiaux déployés pour répondre

à la pandémie. Une attention particulière est nécessaire pour garantir que les personnes issues de populations vulnérables, y compris les minorités raciales et de genre, sont protégées pendant la réponse et ne sont pas davantage marginalisées, car de nouvelles données factuelles suggèrent que ces populations connaissent une morbidité et une mortalité élevées liées à la COVID-19 (11).

L'engagement et la participation de tous les secteurs de la communauté à la mise au point de réponses de santé publique spécifiques au contexte de la COVID-19 sont primordiaux (12). Les réseaux de personnes vivant avec le VIH, les populations clés et les groupes de femmes ont trois décennies d'expérience dans la mise en œuvre de programmes de réduction de la stigmatisation dans le contexte du VIH que les pays peuvent exploiter pour éclairer et encourager des réponses communautaires de santé publique à la COVID-19 (13).

Recommandations factuelles pour réduire la stigmatisation et la discrimination

En décembre 2017, le Partenariat mondial a été créé pour traduire les engagements politiques pris par les États membres en actions visant à éliminer la stigmatisation et la discrimination liées au VIH au niveau national. Le Partenariat mondial « offre la possibilité d'exploiter le pouvoir combiné des gouvernements, de la société civile, des donateurs bilatéraux et multilatéraux, du milieu universitaire et des Nations Unies afin de reléguer aux oubliettes de l'histoire, la stigmatisation et la discrimination liées au VIH » (14).

En 2020, le Partenariat mondial a publié un rapport qui examinait les dernières données factuelles sur ce qui fonctionne pour réduire la stigmatisation et la discrimination liées au VIH. Ce rapport formule des recommandations fondées sur des données factuelles pour six milieux interconnectés : communauté, lieu de travail, éducation, soins de santé, système judiciaire et situations d'urgence / contexte humanitaire (15).

Nombre de ces recommandations s'appliquent à la lutte contre la stigmatisation et la discrimination liées à la COVID-19. Les recommandations résumées dans le présent dossier ont été adaptées de l'examen des données factuelles mené par le Partenariat mondial et reflètent les programmes et actions qui peuvent être facilement incorporés dans les réponses de santé publique à la COVID-19.

Pour refléter le langage convenu par les Nations Unies, cette note fait référence aux populations risquant d'être « laissés pour compte », y compris, mais sans s'y limiter, les personnes vivant avec le VIH, les populations clés (hommes gays et autres hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes, professionnel(le)s du sexe, personnes transgenres, consommateurs de drogues injectables, personnes en prison et autres populations carcérales), les populations autochtones, les personnes handicapées, les migrants, les réfugiés et les femmes et les filles, en particulier les adolescentes et les jeunes femmes.

Ce dossier contient des tableaux avec des recommandations spécifiques pour lutter contre la stigmatisation et la discrimination liées à la COVID-19 dans chacun des six contextes du Partenariat mondial. Le niveau socio-écologique (individuel, interpersonnel, organisationnel, communautaire, politique publique) et les populations cibles pour chaque recommandation sont indiqués. Toutes les actions détaillées dans les tableaux suivants devraient être fondées sur des droits (par exemple, les services de santé doivent être disponibles, accessibles, acceptables, de bonne qualité) et dirigées par la communauté.

D'autres documents d'orientation pertinents sur le traitement des questions relatives aux droits de l'homme dans le contexte de la COVID-19 sont indiqués à l'annexe 1.

Contextes communautaires, y compris les individus, les familles et les communautés

Niveau / population cible	Recommandation
Individu (travailleurs essentiels, personnes ayant été diagnostiquées positives à la COVID-19 ou qui s'en sont remises, populations à risque d'être « laissées pour compte »)	<p>Dispenser des services de conseil virtuel et proposer des groupes de soutien aux travailleurs essentiels pour les aider à faire face au stress et au trouble de stress post-traumatique dans le contexte de la COVID-19</p> <p>Fournir des services de soutien aux personnes ayant été diagnostiquées positives à la COVID-19 ou qui s'en sont remises pour atténuer la stigmatisation internalisée, vécue ou anticipée ; dans la mesure du possible, les séances devraient être dirigées ou coanimées par des personnes qui se sont remises de la COVID-19</p> <p>Fournir des services de soutien aux populations à risque d'être « laissées pour compte » dans la réponse à la COVID-19, notamment l'accès aux programmes de protection sociale, aux masques et au désinfectant pour les mains, au dépistage et au traitement gratuits de la COVID-19, aux services de santé mentale et aux conseils</p> <p>Informers virtuellement (par exemple via des annonces de services publics, des documents écrits, des SMS) ou former les populations « laissées pour compte », les personnes issues de minorités raciales et de genre, les travailleurs essentiels, les personnes vivant dans des logements très peuplés et les personnes âgées pour les aider à comprendre ce qui constitue une discrimination, comment faire valoir leurs droits (par exemple droit au logement, à l'emploi, aux services de santé) et comment accéder à la justice en cas de discrimination dans le cadre de la COVID-19</p>
Interpersonnel (famille de personnes diagnostiquées positives à la COVID-19 ou qui se sont remises de cette infection)	<p>Fournir un équipement de protection individuelle, notamment des masques, des écrans faciaux, des gants et du désinfectant, aux personnes qui s'occupent à domicile des membres de leur famille atteints de la COVID-19 afin de réduire le risque de transmission de la COVID-19 et d'apaiser les craintes à cet égard et de garantir que les membres de la famille malades reçoivent les soins et le soutien nécessaires</p> <p>Fournir un accès à des services de conseils familiaux virtuels, à des lignes d'assistances et à des services de soutien spécifiques à la COVID-19, et à des groupes de soutien pour les individus et les membres de la famille des personnes diagnostiquées positives à la COVID-19 ou qui se sont remises de l'infection afin d'atténuer la stigmatisation internalisée, vécue ou anticipée</p>
Organisationnel (organisations de défense, réseaux de personnes vivant avec le VIH, établissements de santé, organisations communautaires, organisations non gouvernementales, organismes publics travaillant sur les services sociaux ou la protection sociale)	<p>Exploiter 30 années d'expérience des réseaux de personnes vivant avec le VIH, des populations clés et des groupes de femmes dans la mise en œuvre de programmes de réduction de la stigmatisation dans le contexte du VIH, et veiller à ce que ces groupes soient impliqués dans la planification de la riposte à la COVID-19 ; par exemple, les réseaux transgenres au Népal et au Pakistan fournissent des kits pour répondre aux besoins essentiels et assure une sensibilisation dans les régions reculées</p> <p>Fournir un financement aux réseaux existants afin qu'ils adaptent leurs outils et approches de réduction de la stigmatisation au contexte de la COVID-19 et diriger (ou former d'autres organisations communautaires pour diriger, le cas échéant) la mise en œuvre de programmes de réduction de la stigmatisation en utilisant des supports culturels appropriés (par exemple des chansons, danses, prières, sermons) délivrés via des plateformes et forums virtuels ou sécurisés</p> <p>Adopter une approche fondée sur les droits humains pour lutter contre la stigmatisation et la discrimination liées à la COVID-19 en veillant à ce que des services de soutien de bonne qualité soient disponibles, acceptables et accessibles pour les personnes victimes de stigmatisation et de discrimination (par exemple, violence, perte d'emploi, perte de logement) liées à la COVID-19 ; cela pourrait inclure la formation du personnel gouvernemental des services sociaux et des organismes de protection et l'élimination des obstacles à l'utilisation des services (par exemple, emplacement et portée des services pendant les confinements, transports publics limités, préoccupations concernant la confidentialité, personnel d'accueil)</p>
Communauté (grand public, leaders d'opinion, famille de personnes diagnostiquées positives à la COVID-19 ou qui se sont rétablies de cette infection)	<p>Sensibiliser les communautés et leur communiquer les connaissances quant à la manière dont la COVID-19 se transmet et ne se transmet pas et dont les gens peuvent prendre soin en toute sécurité des êtres chers diagnostiqués positifs à la COVID-19 pour réduire les comportements stigmatisants et promouvoir des moyens non stigmatisants pour soutenir les membres de la communauté diagnostiqués positifs à la COVID-19 ou qui en ont guéri, développer l'éducation en matière de santé, sensibiliser les leaders et recenser des stratégies de soutien</p> <p>Mettre en œuvre des programmes utilisant des médias qui ne nécessitent pas de contact en personne (par exemple, radio, télévision, annonces communautaires, panneaux d'affichage, documents écrits) pour lutter contre les facteurs de stigmatisation et de discrimination liées à la COVID-19 et les stigmates existants liés à la race, au genre, au statut socio-économique et à la migration, qui peuvent être exacerbés par la pandémie</p> <p>Mettre au point des messages avec la communauté et les responsables de la santé publique, les personnes vivant avec le VIH, les autres populations « laissées pour compte » et les principales parties prenantes (par exemple, les dirigeants politiques et religieux) pour garantir l'adéquation, la compréhension et l'inclusion des stigmates croisés pertinents pour chaque contexte (16)</p> <p>Veiller à ce que les messages de santé publique ne soient pas stigmatisants et responsabilisent les gens, par exemple en suggérant des moyens sûrs de soutenir les personnes touchées par la COVID-19 (par exemple, fournir un repas, parler en se tenant à distance tout en portant des masques)</p> <p>Utilisez un langage non stigmatisant pour réduire les reproches, par exemple « personnes ayant été diagnostiquées positives à la COVID-19 » au lieu de « personnes infectées par la COVID-19 » et « personnes qui se sont rétablies de la COVID-19 » au lieu de « survivants de la COVID-19 »</p> <p>Ne pas attribuer la COVID-19 à un lieu, une région ou un groupe de personnes spécifique (17)</p>
Politique publique (gouvernement national, agences de financement, responsables locaux et nationaux, responsables de la santé publique)	<p>Financer des groupes de défense dirigés par des réseaux de populations « laissées pour compte » pour assurer la protection de ces populations dans le cadre de la COVID-19</p> <p>Mesurer la stigmatisation liée à la COVID-19 au sein de la communauté à l'aide d'évaluations qualitatives (par exemple, des groupes de discussion virtuels avec des représentants de personnes diagnostiquées positives à la COVID-19 ou qui se sont rétablies de l'infection et la communauté au sens large) et grâce à la collecte de données quantitatives (par exemple, des enquêtes brèves et normalisées en ligne ou par SMS) pour guider l'élaboration et la mise en œuvre de programmes visant à réduire la stigmatisation et la discrimination</p>

Contexte professionnel

Niveau / population cible	Recommandation
Individuel (employés)	<p>Fournir des informations au personnel sur des mécanismes confidentiels permettant de signaler les cas de stigmatisation, de discrimination, de harcèlement et d'intimidation liés à la COVID-19</p> <p>Mettre à disposition des mécanismes de recours en cas de discrimination liée à la COVID-19 et les expliquer clairement au personnel</p> <p>Offrir la possibilité à la direction et aux travailleurs de conceptualiser, planifier, mettre en œuvre et évaluer des programmes COVID-19 non discriminatoires sur le lieu de travail pour renforcer l'adhésion et la confiance</p> <p>Fournir des informations sur les services de soutien à l'intention des employés qui subissent des violences physiques, sexuelles ou psychologiques, et des enfants des employés qui subissent des violences sexuelles ou de la maltraitance à la suite des mesures de prévention prises contre la COVID-19 (par exemple, ordonnances de confinement) ; ces services peuvent inclure des lignes d'assistance nationales, des refuges disponibles, des prestataires de services juridiques et des organisations qui fournissent un soutien aux personnes survivant à la violence</p>
Organisationnel (employeurs)	<p>Intégrer la COVID-19 dans les politiques du lieu de travail conformément aux directives de sécurité locales relatives à la COVID-19</p> <p>S'appuyer sur les structures existantes des programmes de lutte contre le VIH sur le lieu de travail, telles que les politiques sur le lieu de travail, les pairs éducateurs formés, les comités de santé sur le VIH et les programmes d'éducation en matière de VIH, et les élargir pour inclure du contenu sur la COVID-19</p> <p>Accorder une attention toute particulière à la dimension du genre dans les politiques relatives au travail à domicile et à la prise de congés personnels et congé maladie, en reconnaissant que les femmes assument de manière disproportionnée la charge de s'occuper des enfants dans l'incapacité de fréquenter la garderie ou l'école et des membres de la famille malades (18)</p> <p>Dispenser une formation sur les droits humains et les compétences en matière d'égalité hommes-femmes pour tous les travailleurs, y compris des informations sur les politiques existantes sur le lieu de travail relatives au VIH, à la COVID-19 et à la non-discrimination</p> <p>Établir des partenariats avec des travailleurs qui se sont remis de la COVID-19 pour parler au personnel et contribuer à la réduction de la stigmatisation et de la discrimination (par exemple, écrire des blogs ou partager une brève vidéo sur leurs expériences de la COVID-19)</p> <p>Communiquer à tous les employés des informations exactes, à jour, pertinentes et fondées sur des données factuelles concernant la COVID-19 et les comorbidités ainsi que des connaissances juridiques afin de réduire la peur et d'encourager l'adoption de mesures préventives et la prise de contact en temps opportun avec le système de santé en cas de symptômes</p> <p>Veiller à ce que les travailleurs et leurs représentants soient consultés, informés et formés en ce qui concerne la sécurité au travail, et à ce que les systèmes de santé et les systèmes en place sur le lieu de travail soient renforcés pour répondre aux problèmes de COVID-19</p> <p>Le cas échéant, fournir des vêtements de protection adéquats et des équipements de protection sans frais pour les travailleurs</p>
Politique publique (responsables locaux et nationaux, responsables de la santé publique)	<p>S'assurer qu'une protection est en place pour les personnes qui doivent quitter leur emploi pour des périodes courtes ou longues pour dispenser des soins dans le cadre de la COVID-19, pour encourager la parité hommes-femmes dans la prestation de soins et prévenir la discrimination fondée sur le genre, et pour garantir que les gains d'équité hommes-femmes sur le lieu de travail ne sont pas perdus (18)</p> <p>Veiller à ce que les professionnels du sexe, dont le travail est criminalisé dans de nombreux pays, et qui ont été particulièrement touchés par les mesures liées à la COVID-19 telles que les ordonnances de confinement, les couvre-feux et la distanciation sociale, soient inclus dans les programmes de protection sociale et de soutien financier (comme les programmes de transferts monétaires) annoncés par les gouvernements en réponse aux impacts économiques de la COVID-19 (19)</p>

Contexte scolaire

Niveau / population cible	Recommandation
Individuel (enseignants, étudiants)	<p>Impliquer les élèves, les parents et la communauté dans son ensemble dans la réduction de la stigmatisation liée à l'état de santé, tel que le VIH ou la COVID-19 (par exemple grâce à des réunions communautaires virtuelles ou une sensibilisation par l'intermédiaire de supports culturels) en s'attaquant aux facteurs et aux causes de la stigmatisation dans les milieux éducatifs</p> <p>Dispenser aux enseignants la formation et le soutien institutionnel nécessaires pour répondre aux besoins psychosociaux des étudiants pendant la pandémie, en particulier des étudiants faisant partie de populations « laissées pour compte », et pour favoriser un environnement éducatif exempt de stigmatisation et de discrimination</p>
Organisationnel (écoles)	<p>Mettre en œuvre des stratégies pour s'assurer que tous les enfants peuvent apprendre pendant une scolarité virtuelle ou limitée en présentiel ; les stratégies doivent être spécifiques au contexte et peuvent inclure la fourniture de technologies gratuites (par exemple, des ordinateurs, des tablettes, des points d'accès Wi-Fi) ou la livraison de matériel scolaire aux élèves à domicile; ces stratégies devraient garantir que les filles ne sont pas laissées pour compte en raison des rôles et des normes traditionnels associés au genre qui imposent de manière disproportionnée plus de responsabilités familiales et domestiques aux filles</p> <p>À la réouverture des écoles, donner la priorité à la scolarisation en personne pour les élèves du primaire et les enfants les plus à risque de prendre du retard</p> <p>Impliquer les organisations de jeunes et de femmes, les réseaux de populations « laissées pour compte » et d'autres acteurs concernés de la communauté dans l'élaboration de stratégies éducatives pendant la pandémie de COVID-19</p> <p>Mettre en œuvre des programmes (p. ex. des lignes d'assistance téléphonique, des émissions de radio, des programmes mobiles de mentorat par les pairs, des groupes de soutien en ligne, des séances de conseil individuel dispensés à distance) pour que les élèves améliorent leurs capacités d'adaptation, minimisent le stress, renforcent la confiance et offrent les outils dont ils ont besoin pour répondre à la stigmatisation et discrimination liées à la COVID-19 s'ils en sont les témoins ou en font l'expérience</p> <p>Veiller à ce que les informations que les élèves auraient reçues à l'école sur la santé reproductive et la sexualité et sur la manière d'accéder à des services de santé adaptés aux jeunes soient toujours disponibles pour les adolescents pendant les ordonnances de confinement ; cela peut nécessiter l'intégration d'informations et de services à d'autres services de santé à domicile ou mobiles fournis dans le contexte de la COVID-19; l'accès aux services virtuels peut être une option (20)</p> <p>Mettre en œuvre des programmes de travail spécifiques à la COVID-19 pour les enseignants et le personnel, axés sur la création de pratiques non discriminatoires, l'élargissement de l'accès aux services et aux avantages pour le personnel et la mise au point de politiques pour prévenir la stigmatisation, la discrimination et l'intimidation tout en garantissant la confidentialité ; s'appuyer sur les programmes existants sur le lieu de travail développés pour le VIH ou les adapter lorsque cela est possible</p>
Politique publique (responsables locaux et nationaux, responsables de la santé publique, ministère de l'éducation)	<p>Mettre en place des mécanismes (y compris des soins et un soutien psychosociaux) pour signaler et répondre en toute sécurité aux incidents de stigmatisation, de discrimination et d'intimidation liés à la COVID-19</p> <p>Réduire les inégalités sociales et raciales exacerbées par la pandémie en veillant à ce que les politiques d'éducation et de protection sociale soient concordantes et sensibles aux besoins particuliers des jeunes, y compris des orphelins et autres enfants se heurtant à des stigmatisations et des vulnérabilités croisées; cela comprend l'accès aux subventions pendant la pandémie de COVID-19, comme les frais de scolarité et les programmes d'alimentation scolaire</p>

Contexte des soins de santé

Niveau / population cible	Recommandation
Individuel (personnes diagnostiquées positives à la COVID-19 ou qui se sont remises de l'infection)	<p>Fournir un équipement de protection individuelle, notamment des masques, des écrans faciaux, des gants et du désinfectant, aux personnes qui s'occupent à domicile des membres de leur famille atteints de la COVID-19 afin de réduire le risque de transmission de la COVID-19 et d'apaiser les craintes à cet égard et de garantir que les membres de la famille malades reçoivent les soins et le soutien nécessaires</p> <p>Mettre les personnes diagnostiquées positives ou en convalescence de la COVID-19 en relation avec les services de soutien appropriés (par exemple, groupes de soutien par des pairs, lignes d'assistance spécifiques à la COVID-19, services de protection sociale)</p> <p>Intégrer des services juridiques (par exemple, auxiliaires juridiques, défenseurs de patients) dans les établissements de santé pour fournir des conseils sur place ou virtuels et sensibiliser les populations « laissées pour compte » à leurs droits et à des normes de qualité en matière d'accès aux services et à des soins de santé sans discrimination</p> <p>Compléter les services de soutien juridique en personne avec des vidéos de sensibilisation et du matériel écrit ou électronique comportant des informations de référence dans le contexte de la COVID-19</p>
Interpersonnel (famille de personnes diagnostiquées positives à la COVID-19 ou qui se sont remises de cette infection)	<p>Dispenser une formation et fournir des informations sur les fondamentaux de la prestation de soins en toute sécurité aux familles et aux soignants des personnes diagnostiquées positives à la COVID-19 pour minimiser le risque de transmission au sein des familles, remédier aux idées fausses sur la COVID-19 et atténuer la stigmatisation résultant de la prise en charge d'une personne atteinte de la COVID-19</p>
Organisationnel (établissements de santé)	<p>Dispenser une formation sur les fondamentaux des soins de santé liés à la COVID-19 aux agents de santé communautaires et aux principales parties prenantes afin qu'ils disposent des dernières connaissances et puissent atténuer les idées fausses sur la COVID-19 au sein de la communauté et réduire la stigmatisation et la discrimination qui peuvent survenir en raison du manque de connaissances, d'idées fausses et de la peur</p> <p>Évaluer les connaissances et les pratiques des agents de santé et les attitudes envers les populations « laissées pour compte » et la COVID-19 pour aider les administrateurs des établissements de santé à identifier et à résoudre les problèmes</p> <p>Veiller à ce que les équipements de protection individuelle universels et les fournitures pour tester et traiter la COVID-19 soient toujours stockés pour protéger les prestataires de soins de santé, y compris les agents de santé communautaires et ceux qui travaillent dans les services de santé communautaires; cela garantit que les communautés bénéficient de services en toute sécurité, réduit le risque de transmission de la COVID-19 sur le lieu de travail et au sein de la communauté, et réduit la peur de l'infection et les comportements stigmatisants envers et parmi le personnel des établissements de santé</p> <p>Mettre en place un système de surveillance au niveau des établissements pour avoir un aperçu de la stigmatisation, la discrimination et les violations des droits liées à la COVID-19; cela peut inclure des commentaires anonymes sur les expériences des utilisateurs dans les établissements de santé ou un système formel pour signaler et résoudre les violations des droits</p>
Politique publique (ministère de la santé)	<p>Impliquer les personnes touchées par la COVID-19 dans la planification et la mise en œuvre des réponses à la COVID-19, y compris les interventions visant à atténuer la stigmatisation et la discrimination liées à la COVID-19</p> <p>Veiller à ce que les services de santé essentiels se poursuivent dans le contexte de la COVID-19, y compris les services de santé sexuelle et reproductive, ainsi que les soins et le soutien aux survivants de la violence et aux personnes souffrant de maladies chroniques; par exemple, le Viet Nam fournit des doses à emporter de traitement de maintien à la méthadone aux personnes qui consomment des drogues pendant la pandémie</p> <p>Établir des modèles de soins différenciés, notamment la prestation de services communautaires pour assurer un accès continu aux services pour tous, y compris pour les populations « laissées pour compte » pendant la pandémie (21)</p>

Contexte juridique

Niveau / population cible	Recommandation
Individuel (populations «laissées pour compte»)	<p>Autonomiser les populations «laissées pour compte» en les informant de leurs droits juridiques dans le contexte de la COVID-19 et (le cas échéant) de leurs obligations en vertu de la loi et de la manière dont elles peuvent accéder à une assistance juridique et à une réparation</p>
Communauté (réseaux de populations «laissés pour compte», grand public)	<p>Permettre aux réseaux locaux de populations «laissées pour compte» de surveiller les effets des lois (codes civil et pénal) ou des politiques liées à la COVID-19 qui peuvent entraver les services de lutte contre le VIH, et tout changement dans les politiques et les lois, et plaider en faveur du changement si nécessaire</p> <p>Encadrer et renforcer la capacité des organisations de services communautaires travaillant avec les populations «laissées pour compte» pour continuer à les impliquer de manière significative dans la programmation des services relatifs au VIH pendant la pandémie de COVID-19</p> <p>Mettre en place des programmes d'éducation juridique, tels que des campagnes de sensibilisation fournissant des informations sur les droits et les lois relatifs au VIH par l'intermédiaire des médias grâce à la mobilisation et à l'éducation de la communauté des médias, à la sensibilisation des pairs et à des lignes d'assistance téléphonique</p>
Organisationnel (police, forces de sécurité et administrateurs de prison, système judiciaire, organisations de la société civile)	<p>Dispenser une formation continue aux policiers, aux membres de la magistrature et au personnel pénitentiaire sur les politiques relatives à la COVID-19, la violence sexospécifique et entre partenaires intimes, les populations clés et en assurant une surveillance responsable et solidaire dans le contexte de la pandémie</p> <p>La formation devrait couvrir les dernières connaissances scientifiques sur la COVID-19; l'importance de toucher les populations à risque; l'importance de traiter de manière appropriée toutes les violences, y compris la violence domestique et sexuelle et la violence par des tiers et les forces de l'ordre, dans le contexte de la COVID-19 et pour les membres des populations clés; et les conséquences négatives des activités policières illégales sur la justice et la réponse à la COVID-19</p> <p>Veiller à ce que les équipements de protection individuelle soient toujours stockés et disponibles dans les prisons et autres lieux fermés, les commissariats de police et les tribunaux pour réduire le risque d'exposition à la COVID-19; cela réduit le risque de transmission de la COVID-19 sur le lieu de travail et réduit la peur de l'exposition et les comportements stigmatisants parmi les forces de l'ordre</p> <p>Élargir la formation du personnel pénitentiaire pour inclure des informations sur la prévention de la COVID-19 et les besoins en matière de soins de santé et les droits de l'homme des personnes diagnostiquées positives, rétablies ou particulièrement vulnérables à la COVID-19</p> <p>Mettre en œuvre des stratégies pour réduire l'exposition à la COVID-19 en milieu carcéral, comme réduire le nombre de personnes partageant des cellules, s'assurer que les masques et du désinfectant pour les mains sont disponibles, mettre fin à la surincarcération et libérer les personnes emprisonnées pour des crimes non violents, comme l'ont fait certains pays</p> <p>Mettre en œuvre des programmes pour prévenir la violence à l'égard des femmes et des populations «laissées pour compte» dans le contexte de la COVID-19 et pour lutter contre la stigmatisation et la discrimination en partenariat avec des organisations dirigées par des femmes et des organisations pour les populations «laissées pour compte»</p> <p>Surveiller et signaler toute violence, y compris la violence perpétrée par des agents des forces de l'ordre, et mettre en place des mécanismes de recours pour rendre justice (22, 23)</p> <p>Surveiller les niveaux de stigmatisation et de discrimination dans le milieu de la justice en utilisant des indicateurs convenus au niveau mondial, adaptés à la COVID-19, ainsi que les attitudes et les pratiques du personnel des forces de l'ordre</p>
Politique publique (ministères, parlementaires, organismes de financement)	<p>Renforcer les environnements juridiques et politiques pour garantir que les lois et les politiques protègent les populations «laissées pour compte», par exemple réformer le droit de la famille, les lois sur la violence domestique, les lois sur l'héritage et l'application de la loi lorsque ces lois ne protègent pas les femmes ou créent des obstacles aux services de santé; réformer les lois qui criminalisent les personnes sur la base du commerce du sexe, de l'activité sexuelle entre personnes de même sexe et de la consommation de drogues; et abaisser l'âge du consentement pour les services de santé préventifs (par exemple, dépistage de la COVID-19, services de santé sexuelle et reproductive, dépistage du VIH)</p> <p>Financer des groupes de défense pour soutenir le processus de réforme juridique et plaider pour la mise en œuvre de lois et politiques favorables et assurer le suivi de celles-ci et plaider également en faveur de changements, tels qu'un financement gouvernemental accru pour améliorer la qualité des services liés à la COVID-19 à la disposition des populations «laissées pour compte»</p> <p>Informers régulièrement les responsables qui ont des devoirs des droits juridiques, sanitaires et humains liés à la COVID-19, des lois nationales pertinentes et des implications pour l'application, des enquêtes et procédures judiciaires et les sensibiliser à ceux-ci (24)</p> <p>Examiner régulièrement les lois, réglementations et politiques existantes relatives à la COVID-19 et évaluer si elles sont stigmatisantes ou discriminatoires envers une population, par exemple, déterminer à quel moment les politiques de migration et de voyage ne s'inscrivent plus dans la réponse à la COVID-19, mais servent à discriminer les migrants ou les populations de pays particuliers; et s'abstenir d'utiliser trop largement les lois pénales, en particulier la criminalisation de la non-divulgation des cas de COVID-19, de l'exposition au virus et de sa transmission</p> <p>Limiter l'utilisation des forces de police et les pratiques coercitives liées à la COVID-19, conformément au droit international des droits de l'homme et aux recommandations d'experts des droits de l'homme</p>

Situations d'urgence et contexte humanitaire

Niveau / population cible	Recommandation
Individuel (populations en situation d'urgence)	<p>Veiller à ce que les services liés à la COVID-19 atteignent les populations se trouvant dans des situations d'urgence pour protéger leur santé et leur bien-être, par exemple fournir un accès aux programmes de protection sociale, aux masques et du désinfectant pour les mains, ainsi qu'aux tests et traitements gratuits de la COVID-19, aux services de santé mentale et aux conseils (25)</p> <p>Fournir des informations ou dispenser une formation virtuelle aux populations dans des situations d'urgence pour les aider à comprendre ce qui constitue une discrimination, comment faire valoir leurs droits (par exemple au logement, à l'emploi, aux services de santé) et comment accéder à la justice en cas de discrimination dans le contexte de la COVID-19</p> <p>Mettre en œuvre des programmes et des services pour réduire les stigmatisations croisées (par exemple, stigmatisation internalisée, stigmatisation liée au statut de réfugié, xénophobie) auxquelles sont confrontées les personnes en situation de conflit et de crise et exacerbées par la pandémie de COVID-19</p> <p>Soutenir les besoins des populations «laissées pour compte» en fournissant un accès sûr aux tests, aux soins et aux traitements de la COVID-19</p>
Communauté (agents de santé communautaires)	<p>Renforcer la capacité des agents de santé communautaires en assurant des liens appropriés entre les communautés et les systèmes de santé formels dans les situations d'urgence</p>
Organisationnel (organisations communautaires et humanitaires, organisations multilatérales)	<p>Veiller à ce que les équipements de protection individuelle soient toujours stockés et disponibles dans les situations d'urgence pour les travailleurs humanitaires et les personnes vivant dans les camps et les zones d'installation de réfugiés et de déplacés internes afin de réduire le risque d'exposition à la COVID-19; cela réduit le risque de transmission de la COVID-19 et réduit la peur de l'exposition et les comportements stigmatisants parmi les travailleurs humanitaires</p> <p>Impliquer les populations «laissées pour compte» et les organisations communautaires dans l'élaboration et la mise en œuvre d'interventions visant à réduire la stigmatisation et la discrimination liées à la COVID-19 dans les situations d'urgence et humanitaires</p> <p>Éduquer les acteurs humanitaires, y compris le Bureau des Nations Unies pour la coordination des affaires humanitaires, les chefs de file sectoriels et les partenaires des groupes, à lutter contre la stigmatisation et la discrimination, à travailler avec les personnes diagnostiquées positives à la COVID-19 et à travailler avec les populations clés dans les situations d'urgence</p> <p>Offrir une formation continue aux travailleurs humanitaires sur les politiques relatives à la COVID-19, la violence sexiste et entre partenaires intimes et les populations «laissées pour compte»</p> <p>Veiller à ce que la formation couvre les dernières connaissances scientifiques sur la COVID-19 et à ce qu'elle touche les populations à risque et aborde de manière appropriée toutes les violences, y compris la violence domestique et sexuelle et la violence par des tiers et les forces de l'ordre, dans le contexte de la COVID-19 et pour les membres des populations «laissées pour compte»</p> <p>Mettre en œuvre des programmes pour prévenir, combattre, surveiller et signaler la violence exercée contre les populations «laissées pour compte» dans les situations d'urgence</p> <p>Contrôler les niveaux de stigmatisation et de discrimination à l'aide des indicateurs convenus à l'échelle mondiale dans les situations d'urgence, adaptés à la COVID-19, y compris les expériences des personnes déplacées à l'intérieur de leur pays et des réfugiés, ainsi que les attitudes et les pratiques du personnel humanitaire</p>
Politique publique (gouvernements nationaux, responsables nationaux)	<p>Inclure des dispositions pour les populations «laissées pour compte» dans les plans d'urgence nationaux, en veillant à ce que des procédures soient en place pour protéger les femmes et les filles de la violence sexiste et des violences entre partenaires intimes qui pourraient s'intensifier en raison des restrictions liées à la COVID-19</p> <p>Veiller à ce que les populations «laissées pour compte» aient accès à une assistance juridique dans les communautés d'accueil, les camps de personnes déplacées et de réfugiés et les zones frontalières</p>

Conclusion

Il est essentiel d'adapter les interventions fondées sur des données factuelles tirées de la riposte au VIH pour réduire la stigmatisation et la discrimination et de les intégrer dans la riposte mondiale à la COVID-19.

Une action immédiate réduira l'impact négatif de la COVID-19 sur la santé et la sécurité publiques et renforcera notre capacité collective à contrôler la pandémie en supprimant les obstacles critiques à la recherche de soins, aux tests et au respect des directives relatives à la distance physique et l'utilisation des équipements de protection individuelle.

Références

1. Davtyan M, Brown B, Folayan MO. Addressing Ebola-related stigma: lessons learned from HIV/AIDS. *Global Health Action*. 2014; 7:26058.
2. Logie CH, Turan JM. How do we balance tensions between COVID-19 public health responses and stigma mitigation? Learning from HIV research. *AIDS Behav*. 2020; 24:2003-2006.
3. Fischer LS, Mansergh G, Lynch J, Santibanez S. Addressing disease-related stigma during infectious disease outbreaks. *Disaster Med Public Health Prep*. 2019; 13:989-994.
4. Earnshaw VA. Don't let fear of Covid-19 turn into stigma. *Harvard Business Review*, 6 avril 2020 (<https://hbr.org/2020/04/dont-let-fear-of-covid-19-turn-into-stigma>).
5. Logie CH. Lessons learned from HIV can inform our approach to COVID-19 stigma. *J Int AIDS Soc*. 2020 ; 23:e25504.
6. Communication personnelle. Genève; Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida, 2020.
7. Campbell AM. An increasing risk of family violence during the Covid-19 pandemic: strengthening community collaborations to save lives. *Forensic Sci Int Reports*. 2020 ; 2:100089.
8. Valera E. When lockdown is not actually safer: intimate partner violence during COVID-19. *Harvard Health Blog*, 7 juillet 2020 (<https://www.health.harvard.edu/blog/when-lockdown-is-not-actually-safer-intimate-violence-partenaire-pendant-covid-19-2020070720529>).
9. Thoreson R. Covid-19 backlash targets LGBT people in South Korea. New York: Human Rights Watch; 2020 (<https://www.hrw.org/news/2020/05/13/covid-19-backlash-targets-lgbt-people-south-korea>).
10. Conde CH. Philippine activists charged with sedition, "fake news". New York: Human Rights Watch; 2020 (<https://www.hrw.org/news/2020/04/22/philippine-activists-charged-sedition-fake-news>).
11. Ford T, Reber S, Reeves R. Race gaps in COVID-19 deaths are even bigger than they appear. *Brookings*, 16 juin 2020 (<https://www.brookings.edu/blog/up-front/2020/06/16/race-gaps-in-covid-19-deaths-are-even-bigger-than-they-appear/>).
12. Cash R, Patel V. Has COVID-19 subverted global health? *Lancet*. 2020; 395:1687-1688.
13. ICWEA lights a candle in the candle light memorial 2020. Kampala: International Community of Women living with HIV Eastern Africa; 2020 (<http://www.icwea.org/icwea-lights-a-candle-in-the-candle-light-memorial-2020/>).
14. Partenariat mondial pour l'élimination de la stigmatisation et de la discrimination liées au VIH Genève : Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida, 2019.
15. Evidence for elimination HIV-related stigma and discrimination. Genève : Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida, 2020.
16. COVID-19 : comment inclure les personnes marginalisées et vulnérables dans la communication sur les risques et l'engagement communautaire. Genève : Fédération internationale des sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge, Bureau des Nations Unies pour la coordination des affaires humanitaires et Organisation Mondiale de la Santé; 2020 (<https://interagencystandingcommittee.org/other/iasc-interim-guidance-covid-19-focus-persons-deprived-their-liberty-developed-ohchr-and-who>).
17. Stigmatisation sociale associée au COVID-19 : un guide pour prévenir et combattre la stigmatisation sociale. Genève : Fédération internationale des sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge, Fonds des Nations Unies pour l'enfance et Organisation mondiale de la santé; 2020.
18. Six concrete measures to support women and girls in all their diversity in the context of the COVID-19 pandemic. Genève : Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida, 2020.

19. La riposte à la COVID-19 ne doit pas oublier les professionnel(le)s du sexe Genève : Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida; 2020 (https://www.unaids.org/fr/resources/presscentre/pressreleaseandstatementarchive/2020/april/20200408_sex-workers-covid-19).
20. Les questions de genre et la COVID-19. Genève : Organisation mondiale de la Santé; 2020 (https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/332241/WHO-2019-nCoV-Advocacy_brief-Gender-2020.1-fre.pdf?sequence=1&isAllowed=y).
21. Rapid hospital readiness checklist: interim guidance—harmonized health service capacity assessment in the context of the COVID-19 pandemic. Genève : Organisation mondiale de la santé ; 2020.
22. COVID-19 et violence à l'égard des femmes : ce que le secteur et le système de santé peuvent faire : Organisation mondiale de la santé ; 2020.
23. Addressing violence against children, women and older people during the COVID-19 pandemic: key actions. Genève : Organisation mondiale de la santé ; 2020.
24. Les droits humains aux temps du COVID-19 — Les leçons du VIH pour une réponse efficace, et dirigée par la communauté. Genève : Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida; 2020 (<https://www.unaids.org/fr/resources/documents/2020/human-rights-and-covid-19>).
25. Preparedness, prevention and control of coronavirus disease (COVID-19) for refugees and migrants in non-camp settings. Genève : Organisation mondiale de la Santé ; 2020.

Annexe

Annexe 1 Orientations pertinentes fondées sur le contexte en matière de droits de l'homme dans le cadre de la COVID-19

Contexte communautaire

La CESAO et ses partenaires mettent en garde : la violence contre les femmes a augmenté en raison de la COVID-19; les femmes perdront deux fois plus que les hommes en termes d'emplois. Beyrouth : Commission économique et sociale des Nations Unies pour l'Asie occidentale; 2020 (<https://www.unescwa.org/news/escwa-partners-warn-violence-against-women-has-increased-due-covid-19-women-will-lose-twice>).

Genre et COVID-19 : note d'orientation pour les parlements. Genève : Union Interparlementaire; 2020 (<https://www.ipu.org/fr/genre-et-covid-19-note-dorientation-pour-les-parlements>).

How to stop coronavirus lockdown leading to an upsurge in violence against women. Oxfam, 25 mars 2020 (<https://oxfamblogs.org/fp2p/how-to-stop-coronavirus-lockdown-leading-to-an-upsurge-in-violence-against-women%E2%82%AC%80/>).

Jornadas sobre perspectiva de género en tiempos de distanciamiento social. Red Alas (<https://www.redalas.net/copia-de-videos>).

COVID-19 and family violence. The Look Out (<https://www.thelookout.org.au/family-violence-workers/covid-19-and-family-violence/covid-19-and-family-violence-faqs>).

Impact of COVID-19 pandemic on violence against women and girls. Londres : UK Aid; 2020 (<http://www.sddirect.org.uk/media/1881/vawg-helpdesk-284-covid-19-and-vawg.pdf>).

COVID-19 et les peuples autochtones. New York : Département des affaires économiques et sociales des Nations Unies; 2020 (<https://www.un.org/development/desa/indigenouspeoples/covid-19.html>).

Gender and pandemic protecting women in times of COVID-19. Vienne : Office des Nations Unies contre la drogue et le crime; 2020 (https://www.unodc.org/documents/pakistan/Advocacy_Brief_3_Gender_COVID-19-Sindh.pdf).

Prevention: violence against women and girls and COVID-19. Genève : ONU Femmes; 2020 (<https://www.unwomen.org/-/media/headquarters/attachments/sections/library/publications/2020/brief-prevention-violence-against-women-and-girls-and-covid-19-en.pdf?la=en&vs=3049>).

Harsh realities: marginalized women in cities of the developing world. Genève : ONU Femmes; 2020 (<https://www.unwomen.org/-/media/headquarters/attachments/sections/library/publications/2020/harsh-realities-marginalized-women-in-cities-of-the-developing-world-en.pdf?la=en&vs=747>).

Violence à l'égard des femmes et des filles : collecte de données pendant la pandémie de COVID-19. Genève : ONU Femmes; 2020 (<https://www.unwomen.org/fr/digital-library/publications/2020/04/issue-brief-violence-against-women-and-girls-data-collection-during-covid-19>).

- Online and ICT-facilitated violence against women and girls during COVID-19. Genève : ONU Femmes; 2020 (<https://www.unwomen.org/en/digital-library/publications/2020/04/brief-online-and-ict-facilitated-violence-against-women-and-girls-during-covid-19>).
- COVID-19 et violence à l'égard des femmes. Genève : Organisation mondiale de la Santé; 2020 (<https://www.who.int/reproductivehealth/publications/vaw-covid-19/fr/>).
- Questions-réponses : Violence à l'égard des femmes et COVID-19. Genève : Organisation Mondiale de la Santé; 2020 (<https://www.who.int/fr/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/question-and-answers-hub/q-a-detail/violence-against-women-during-covid-19>).
- COVID-19 and violence against women (infographics). Genève : Organisation mondiale de la Santé; 2020 (<https://www.who.int/reproductivehealth/publications/covid-19-vaw-infographics/en/>).

Contexte des soins de santé

- La COVID-19 et les droits de l'homme des personnes LGBTI. Genève : Haut-Commissariat des Nations Unies aux droits de l'homme; 2020 (https://www.ohchr.org/Documents/Issues/LGBT/LGBTI_f.pdf).
- Strategic considerations for mitigating the impact of COVID-19 on key-population-focused HIV programs. Washington, DC : Plan d'urgence du Président des États-Unis pour la lutte contre le sida; 2020 (<https://www.fhi360.org/sites/default/files/media/documents/epic-kp-strategic-considerations-covid-19.pdf>).
- The coronavirus (COVID-19): what trans people need to know. Washington, DC : Transequality; 2020 (<https://transequality.org/covid19>).
- Envoyé spécial du Secrétaire général pour les questions de handicap et d'accessibilité. New York : Département des affaires économiques et sociales des Nations Unies Handicap; 2020 (<https://www.un.org/development/desa/disabilities/resources/special-envoy-of-the-secretary-general-on-disability-and-accessibility.html>).
- VIH et COVID-19 informations à l'intention des personnes séropositives. Genève : Programme commun des Nations Unies sur le VIH/Sida; 2020 (https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/HIV_COVID-19_brochure_fr.pdf).
- Alors que la pandémie fait rage, les femmes et les filles sont encore plus à risque. New York : Fonds des Nations Unies pour la population; 2020 (<https://www.unfpa.org/fr/news/alors-que-la-pandemie-fait-rage-les-femmes-et-les-filles-sont-encore-plus-%C3%A0-risque>).
- Questions-réponses COVID-19, VIH et antirétroviraux. Genève : Organisation mondiale de la Santé; 2020 (<https://www.who.int/fr/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/question-and-answers-hub/q-a-detail/q-a-on-covid-19-hiv-and-antiretrovirals>).
- Considérations liées à la santé mentale et au soutien psychosocial pendant la pandémie de COVID-19 Genève : Organisation mondiale de la Santé; 2020 (<https://www.who.int/fr/publications/i/item/mental-health-and-psychosocial-considerations-during-the-covid-19-outbreak>).
- Consolidated guidelines on the use of antiretroviral drugs for treating and preventing HIV infection: summary of recommendations. (Lignes directrices unifiées sur l'utilisation des antirétroviraux pour le traitement et la prévention de l'infection par le VIH)Genève : Organisation Mondiale de la Santé; 2020 (<https://www.who.int/hiv/pub/arv/summary-recommendations.pdf?ua=1>).

Coronavirus disease (COVID-19) outbreak: rights, roles and responsibilities of health workers, including key considerations for occupational safety and health. Genève : Organisation mondiale de la Santé; 2020 ([https://www.who.int/publications-detail/coronavirus-disease-\(covid-19\)-outbreak-rights-roles-and-responsibilities-of-health-workers-including-key-considerations-for-occupational-safety-and-health](https://www.who.int/publications-detail/coronavirus-disease-(covid-19)-outbreak-rights-roles-and-responsibilities-of-health-workers-including-key-considerations-for-occupational-safety-and-health)).

Community-based health care, including outreach and campaigns, in the context of the COVID-19 pandemic.

Genève : Organisation mondiale de la Santé; 2020 (<https://www.who.int/publications-detail/community-based-health-care-including-outreach-and-campaigns-in-the-context-of-the-covid-19-pandemic>).

Contexte juridique

In light of women's greater exposure, ECLAC calls on states to guarantee their rights in the context of the COVID-19 pandemic. Mexique : Commission économique pour l'Amérique latine et les Caraïbes; 2020 (<https://www.cepal.org/en/pressreleases/light-womens-greater-exposure-eclac-calls-states-guarantee-their-rights-context-covid>).

COVID-19 guidance for people who use drugs and harm reduction programs. New York : Harm Reduction Coalition; 2020 (<https://harmreduction.org/miscellaneous/covid-19-guidance-for-people-who-use-drugs-and-harm-reduction-programs/>).

Interim guidance on COVID-19: focus on persons deprived of their liberty (OHCHR/WHO). Genève : Comité permanent interorganisations; 2020 (<https://interagencystandingcommittee.org/other/iasc-interim-guidance-covid-19-focus-persons-deprived-their-liberty-developed-ohchr-and-who>).

COVID-19 HIV prevention, treatment, care and support for people who use drugs and people in prisons. Vienne : Office des Nations Unies contre la drogue et le crime; 2020 (<https://www.unodc.org/unodc/en/hiv-aids/new/covid-19-and-hiv.html>).

Éviter la flambée de COVID-19 dans les prisons, une tâche difficile mais essentielle pour les autorités. Genève : Organisation mondiale de la Santé; 2020 (<https://www.euro.who.int/fr/health-topics/health-determinants/prisons-and-health/news/news/2020/3/preventing-covid-19-outbreak-in-prisons-a-challenging-but-essential-task-for-authorities>).

Situations d'urgence et contexte humanitaire

Gender implications of COVID-19 outbreaks in development and humanitarian settings. Genève : Care International; 2020 (https://www.care-international.org/files/files/Gendered_Implications_of_COVID-19-Full_Paper.pdf).

Interim guidance on public health and social measures for COVID-19 preparedness and response operations in low capacity and humanitarian settings. Genève : Comité permanent interorganisations; 2020 (<https://interagencystandingcommittee.org/health/interim-guidance-public-health-and-social-measures-covid-19-preparedness-and-response>).

Gender alert for COVID-19 outbreak. Genève : Comité permanent interorganisations; 2020 (<https://interagencystandingcommittee.org/inter-agency-standing-committee/interim-guidance-gender-alert-covid-19-outbreak-developed-iasc>).

Interim guidance public health and social measures for COVID-19 preparedness and response in low capacity and humanitarian settings. Genève : Comité permanent interorganisations; 2020 ([https://interagencystandingcommittee.org/system/files/2020-05/IASC Interim Guidance on Public Health and Social Measures for COVID-19 Preparedness and Response Operations in Low Capacity and Humanitarian Settings.pdf](https://interagencystandingcommittee.org/system/files/2020-05/IASC%20Interim%20Guidance%20on%20Public%20Health%20and%20Social%20Measures%20for%20COVID-19%20Preparedness%20and%20Response%20Operations%20in%20Low%20Capacity%20and%20Humanitarian%20Settings.pdf)).

COVID-19: a double burden for women in conflict settings. Londres : London School of Economics and Political Science; 2020 (<https://blogs.lse.ac.uk/wps/2020/04/23/covid-19-a-double-burden-for-women-in-conflict-settings/>).

Global humanitarian response plan COVID-19. (Plan mondial de réponse humanitaire à la COVID-19) New York : Bureau des Nations Unies pour la coordination des affaires humanitaires; 2020 (https://www.unocha.org/sites/unocha/files/GHRP-COVID19_May_Update.pdf).

Global humanitarian response plan COVID-19. (Plan mondial de réponse humanitaire à la COVID-19) New York : Bureau des Nations Unies pour la coordination des affaires humanitaires; 2020 (<https://www.unocha.org/sites/unocha/files/Global-Humanitarian-Response-Plan-COVID-19.pdf>).

Contextes multiples

Feminist resources on the pandemic. Londres : Centre for Feminist Foreign Policy; 2020 (<https://centreforfeministforeignpolicy.org/feminist-resources-on-the-pandemic>).

COVID-19 : Dimensions des droits humains dans les réponses gouvernementales. New York : Human Rights Watch; 2020 (<https://www.hrw.org/fr/news/2020/03/19/covid-19-dimensions-des-droits-humains-dans-les-reponses-gouvernementales>).

ILO Violence and Harassment Convention, 2019 (No. 190): 12 ways it can support the COVID-19 response and recovery. Genève : Organisation internationale du travail; 2020 (https://www.ilo.org/global/docs/WCMS_744676/lang--en/index.htm).

How will COVID-19 affect girls and young women? Working, Royaume-Uni : Plan International; 2020 (<https://plan-international.org/emergencies/covid-19-faqs-girls-women>).

The impact of COVID-19 on immigrant survivors of gender-based violence. Falls Church, VA: Tahirih Justice Center; 2020 (<https://www.tahirih.org/news/impact-of-covid-19-on-immigrant-survivors-of-gender-based-violence/>).

Evidence for eliminating HIV-related stigma and discrimination: guidance for countries to implement effective programmes to eliminate HIV-related stigma and discrimination in six settings. Genève : Programme commun des Nations Unies sur le VIH/Sida; 2020 (<https://www.unaids.org/en/resources/documents/2020/eliminating-discrimination-guidance>).

Leaving no one behind: the COVID-19 crisis through the disability and gender lens. New York : Département des affaires économiques et sociales des Nations Unies; 2020 (<https://www.un.org/development/desa/dpad/publication/un-desa-policy-brief-69-leaving-no-one-behind-the-covid-19-crisis-through-the-disability-and-gender-lens/>).

UNDP gender and recovery toolkit. New York : Programme de développement des Nations Unies; 2020 (<https://www.undp.org/content/undp/en/home/librarypage/womens-empowerment/undp-gender-and-recovery-toolkit.html>).

Gender equality and addressing gender-based violence (GBV) and coronavirus disease (COVID-19) prevention, protection and response. New York : Fonds des Nations Unies pour la population : 2020 (<https://www.unfpa.org/resources/gender-equality-and-addressing-gender-based-violence-gbv-and-coronavirus-disease-covid-19>).

Les droits humains aux temps du COVID-19 — Les leçons du VIH pour une réponse efficace, et dirigée par la communauté. Genève : Programme commun des Nations Unies sur le VIH/Sida; 2020 (<https://www.unaids.org/fr/resources/documents/2020/human-rights-and-covid-19>).

- Droits en cas de pandémie — Confinements, droits et leçons du VIH dans la réponse précoce à la COVID-19 Genève : Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida; 2020 (<https://www.unaids.org/fr/resources/documents/2020/rights-in-a-pandemic>).
- Six concrete measures to support women and girls in all their diversity in the context of the COVID-19 pandemic. Genève : Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida, 2020; (<https://www.unaids.org/en/resources/documents/2020/women-girls-covid19>).
- COVID-19 : Les femmes en première ligne. New York : ONU Femmes; 2020 (<https://www.unwomen.org/fr/news/stories/2020/3/statement-ed-phumzile-covid-19-women-front-and-centre>).
- COVID-19: how to include marginalized and vulnerable people in risk communication and community engagement. New York : ONU Femmes; 2020 (https://www2.unwomen.org/-/media/field%20office%20eseasia/docs/publications/2020/03/ap-covid-19_community-engagement_130320.pdf?la=en&vs=5323).
- Les femmes et le COVID-19 : Cinq mesures que les gouvernements peuvent prendre maintenant. New York : ONU Femmes; 2020 (<https://www.unwomen.org/fr/news/stories/2020/3/news-women-and-covid-19-governments-actions-by-ded-bhatia>).
- Covid-19: protecting adolescent girls. Amsterdam : Women Win; 2020 (<https://www.womenwin.org/COVID19-Protecting-Adolescent-Girls>).
- Four key actions to include women's needs in the COVID-19 response. New York : ONU Femmes; 2020 (<https://www.youtube.com/watch?v=X8mizvfGazc&feature=youtu.be>).
- Checklist des mesures de réponse au COVID-19, établie par la Directrice exécutive adjointe d'ONU Femmes, Åsa Regnér. New York : ONU Femmes; 2020 (<https://www.unwomen.org/fr/news/stories/2020/3/news-checklist-for-covid-19-response-by-ded-regner>).
- Paying attention to women's needs and leadership will strengthen COVID-19 response. New York : UN Women; 2020 (<https://www.unwomen.org/en/news/stories/2020/3/news-womens-needs-and-leadership-in-covid-19-response>).
- COVID-19 and ensuring safe cities and safe public spaces for women and girls. New York : UN Women; 2020 (<https://www.unwomen.org/en/digital-library/publications/2020/05/brief-covid-19-and-ensuring-safe-cities-and-safe-public-spaces-for-women-and-girls>).
- Crises collide: women and Covid-19. Londres : Women's Budget Group; 2020 (<https://wbg.org.uk/analysis/uk-policy-briefings/crises-collide-women-and-covid-19/>).
- Organisation mondiale de la Santé, Fonds des Nations Unies pour l'enfance et Fédération internationale des sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge. Stigmatisation sociale associée au COVID-19 : un guide pour prévenir et combattre la stigmatisation sociale. Genève : Organisation mondiale de la Santé; 2020 (<https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/covid19-stigma-guide.pdf>).

Copyright © 2020
Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida (ONUSIDA)
Tous droits de reproduction réservés.

Les appellations employées dans cette publication et la présentation des données qui y figurent n'impliquent de la part de l'ONUSIDA aucune prise de position quant au statut juridique des pays, territoires, villes ou zones, ou de leurs autorités, ni quant au tracé de leurs frontières ou limites. L'ONUSIDA ne garantit pas que l'information contenue dans la présente publication est complète et correcte et ne pourra être tenu pour responsable des dommages éventuels résultant de son utilisation.

ONUSIDA/JC3003F



ONUSIDA
Programme commun des
Nations Unies sur le VIH/sida

20 Avenue Appia
1211 Genève 27
Suisse

+41 22 791 3666

unaids.org