

# Les droits humains aux temps du COVID-19

Les leçons du VIH pour une  
réponse efficace, et dirigée  
par la communauté.



## Sept points à retenir :

---

1. Impliquer les communautés touchées dès le début dans TOUTES les mesures de réponse—pour instaurer la confiance, assurer la pertinence et l'efficacité, et pour éviter les préjudices indirects ou imprévus et garantir le partage fréquent d'informations.
2. Lutter contre toutes les formes de stigmatisation et de discrimination, y compris celles basées sur la race, les contacts sociaux, la profession (personnels soignants), et celles dirigées contre des groupes marginalisés qui les empêchent d'avoir accès aux soins.
3. Garantir l'accès à un dépistage gratuit ou abordable, tester et s'occuper des personnes les plus vulnérables et difficiles d'accès.
4. Éliminer les obstacles empêchant les personnes de protéger leur propre santé et celle de leurs communautés : peur du chômage, coûts des soins de santé, présence de « fake news » ou de désinformation, manque d'infrastructures sanitaires et ainsi de suite.
5. Les restrictions pour protéger la santé publique doivent être d'une durée limitée, équilibrées, nécessaires, basées sur des données probantes et révisables par un tribunal. Mettre en place des exceptions le cas échéant pour les groupes vulnérables et pour atténuer les conséquences de ces restrictions. Les interdictions obligatoires globales sont rarement efficaces ou nécessaires. Les personnes ne devraient pas faire l'objet d'une sanction pénale pour avoir enfreint les restrictions.
6. Les pays doivent s'efforcer de s'entraider afin de s'assurer qu'aucun pays ne soit laissé pour compte, en partageant les informations, les connaissances, les ressources et l'expertise technique.
7. Soutenir et protéger les personnels soignants. Faire preuve de gentillesse les uns envers les autres. S'unir et soutenir les efforts qui instaurent la confiance et amplifient la solidarité, et non pas les sanctions.

# Introduction

---

1. Alors que le monde renforce les réponses de santé publique à la pandémie de COVID-19, les pays sont appelés à prendre des mesures décisives pour contrôler l'épidémie et à fournir les services et diagnostics nécessaires aux personnes qui en ont besoin. Les pays sont invités à adopter une approche globale adaptée à leurs circonstances, le pilier central étant d'endiguer la pandémie. Cependant, comme dans toutes les épidémies aiguës, notamment lors d'une transmission par contact occasionnel entre deux personnes, il convient de s'assurer que la réponse s'appuie fermement sur les droits humains.
2. Quarante années de réponse à l'épidémie de VIH ont généré une expérience significative ainsi que des enseignements quant à l'importance d'une approche basée sur les droits humains afin d'assurer des réponses efficaces et équilibrées à l'épidémie. Il est en particulier nécessaire de mettre en place une réponse éclairée et axée sur la communauté, une réponse empreinte de solidarité et de gentillesse, qui donne la priorité aux personnes les plus vulnérables et qui permet aux personnes de prendre des mesures pour se protéger et protéger les autres du virus. Ces aspects sont essentiels pour instaurer la confiance entre les communautés touchées, le gouvernement et les responsables de la santé publique, sans laquelle il est peu probable que la réponse soit rapide ou efficace. De la même manière, les mesures rapides ne doivent pas être rendues inefficaces par des inégalités existantes, un manque d'informations et des obstacles associés au coût, à la stigmatisation, à la vie privée et aux préoccupations relatives à l'emploi et à la subsistance.
3. L'ONUSIDA a consulté le Groupe de référence sur le VIH et les droits de l'homme, des experts de la société civile, des experts académiques et de la santé publique, ainsi que d'autres agences des Nations Unies afin d'identifier les enseignements clés tirés de la réponse au VIH qui sont d'une importance capitale pour assurer une réponse éclairée par des données probantes et efficace à une épidémie. Nous leur sommes profondément reconnaissants pour leur contribution. Les principes et considérations ci-dessous relatifs à une approche basée sur les droits et axée sur la communauté pour lutter contre l'épidémie de COVID-19 s'appuient sur les résultats de ces consultations.<sup>1</sup>

---

<sup>1</sup> L'ONUSIDA tient à reconnaître le soutien et les précieuses contributions des membres suivants du Groupe de référence sur le VIH et les droits de l'homme : Michaela Clayton (Co-Présidente), Joe Amon (Co-Président), Johannes Mokgethi-Health, Tingting Shen, Christine Stegling et Carolyn Gomes, ainsi que les experts suivants : Shiba Phurailatpam (Asia Pacific Network of People Living with HIV/AIDS), Roojin Habibi (consultant indépendant), Sofia Gruskin (Institute on Inequalities in Global Health, University of Southern California), Judy Chang (International Network of People who use Drugs), Meg Doherty, Andy Seale et Marco Vitoria (Department of Global HIV, Hepatitis and Sexually Transmitted Infections Programmes, Organisation mondiale de la Santé), Tenu Avafia et Kenechukwu Esom (HIV, Health and Development Group, Programme des Nations Unies pour le développement), Ehab Salah et Monica Ciupagea (HIV/AIDS Section, Office des Nations Unies contre la drogue et le crime).

# Une approche d'autonomisation axée sur les obstacles auxquels les individus sont confrontés pour protéger leur santé et celle d'autrui

---

1. En période de peur et de panique, certains pays peuvent recourir à des mesures restrictives, stigmatisantes et punitives motivées par des considérations politiques. Il peut s'agir de restrictions globales obligatoires sur les déplacements, la mise en quarantaine de grands groupes de personnes, de réunir des personnes atteintes et non atteintes par le virus, de publier les noms et les informations des personnes atteintes par le virus, d'utiliser un langage stigmatisant tel que « super contaminateurs » ou d'imposer des sanctions pénales aux personnes ayant pu enfreindre les restrictions ou ayant transmis le virus à d'autres personnes.
2. Avec l'épidémie du VIH, nous avons appris que les mesures restrictives, stigmatisantes et punitives peuvent entraîner des abus significatifs des droits humains, avec des effets disproportionnés sur des communautés déjà vulnérables. Elles peuvent souvent affaiblir les réponses à l'épidémie, en isolant les personnes présentant des symptômes et en ne traitant pas les obstacles sous-jacents auxquels les individus sont confrontés pour protéger leur propre santé et celle de leur communauté. En effet, en réponse au COVID-19, l'Organisation mondiale de la santé ne recommande pas la mise en œuvre de mesures restrictives obligatoires à grande échelle, telles que des interdictions disproportionnées ou trop restrictives sur les déplacements ou la liberté de mouvement.<sup>2</sup>
3. Une approche qui s'éloigne des restrictions obligatoires pour atteindre et servir les personnes les plus vulnérables, étendre le dépistage et les tests aux personnes en ayant le plus besoin, donner aux personnes les connaissances et les outils leur permettant de se protéger et de protéger les autres (p. ex. pour le COVID-19, l'augmentation de la distanciation sociale) et la suppression des obstacles, reflète les enseignements tirés de la réponse au VIH. Il s'agit d'une réponse **qui donne la priorité à une approche basée sur les droits humains, informée par les données probantes, l'autonomisation et l'implication communautaire**. Les acteurs de la réponse au VIH ont reconnu que les personnes rencontrent souvent des obstacles significatifs dans la protection de leur santé et de celle des autres—accès insuffisant à des informations correctes, préoccupations concernant le chômage ou la perte de salaire, manque de capacité financière pour accéder aux tests et aux diagnostics, responsabilités permanentes des soignants et peur de la stigmatisation et de la discrimination s'ils sont testés positifs. Des services de soins de santé bondés peuvent refuser les gens si les ressources viennent à manquer. Ce n'est qu'en éliminant ces obstacles que nous pouvons garantir une réponse efficace. En outre, nous avons besoin de communautés solidaires, étant donné que les gens peuvent avoir besoin de l'aide de membres de la communauté pour se mettre en confinement—prendre en charge une partie du travail de soin bénévole qu'ils font en temps normal, faire des courses pour les personnes qui vivent seules ou vérifier la situation des personnes ne disposant pas d'un grand cercle de soutien.

---

<sup>2</sup> L'Organisation mondiale de la santé définit une approche en quatre volets : En premier lieu, se préparer et être prêt. Il y a encore un certain nombre de pays n'ayant aucun cas signalé ou moins de 10 cas. Tous les pays avec des cas possèdent des zones non touchées et il est encore possible de maintenir cette situation. Les pays doivent préparer les communautés et les établissements de soins. En deuxième lieu, prévenir et traiter. Il n'est pas possible de lutter contre un virus si nous ne savons pas où il est. Cela signifie trouver, isoler, tester et traiter chaque cas, afin de rompre les chaînes de transmission. En troisième lieu, réduire et supprimer. Pour pouvoir sauver des vies, nous devons réduire la transmission. Cela signifie trouver et isoler autant de cas que possible et mettre en quarantaine leurs contacts les plus proches. Même s'il n'est pas possible d'arrêter la transmission, elle peut être ralentie et les établissements de soins peuvent être protégés, tout comme les maisons de retraite et d'autres zones vitales, mais uniquement si tous les cas suspects sont testés. Et en quatrième lieu, innover et améliorer. Il s'agit d'un nouveau virus, donc d'une nouvelle situation. Nous sommes tous en phase d'apprentissage et nous devons tous trouver de nouvelles manières de prévenir les infections, de sauver des vies et de minimiser l'impact. Tous les pays ont des leçons à partager.

4. Les mesures restrictives et punitives obligatoires ne parviennent pas à éliminer les obstacles pour les personnes les plus vulnérables ni à autonomiser les communautés ; au contraire, elles exacerbent les obstacles pour les personnes étant le plus dans le besoin et augmentent potentiellement les vulnérabilités des personnes et des communautés. Elles peuvent rompre la confiance entre le gouvernement et la communauté et éliminer le sentiment de possession et de pouvoir dont les individus et les communautés ont besoin pour s'occuper d'eux-mêmes et de chacun. Dans la réalité, nous perdons ces éléments vitaux qui sont si nécessaires : **la gentillesse, la solidarité et l'éthique de l'altruisme.**
5. Ces concepts ne sont pas nouveaux. On les retrouve dans les obligations liées aux droits humains internationaux et dans les lois qui fournissent un cadre permettant de s'assurer que les efforts de santé publique sont équilibrés, nécessaires, atteignent les personnes les plus vulnérables et ne limitent pas inutilement d'autres droits humains—des éléments qui rendront finalement la réponse plus efficace.

# Droits humains essentiels et principes fondamentaux

---

1. Le droit relatif aux droits humains stipule que tous les droits humains sont **inaliénables, universels, interdépendants et indivisibles**. Ils imposent des obligations contraignantes aux gouvernements, notamment et surtout en période d'urgence. Ils s'appliquent à chacun sans discrimination et sont indivisibles : un ensemble de droits ne peut pas être sacrifié par égard pour d'autres.
2. Alors que le droit relatif aux droits de l'homme permet la **limitation ou la dérogation de certains droits** à des fins légitimes, telles que la protection de la santé publique, il existe des limites strictes quant au moment, à la manière et à la mesure dans laquelle les droits peuvent être limités. **Toute limitation doit avoir un objectif légitime et doit être proportionnelle à cet objectif, nécessaire (efficace et éclairé par des données probantes), délimitée dans le temps, non arbitraire (non discriminatoire) et conforme à la loi.**
3. **La participation** est un principe fondamental des droits humains. L'ensemble des politiques et des mesures du gouvernement doivent permettre **la participation directe et constructive des communautés** (en particulier les personnes touchées et les plus vulnérables), ce qui présuppose la transparence des informations et des prises de décisions. Ce n'est qu'à ces conditions qu'une réponse sera ancrée dans la réalité et les besoins de chacun, évitera les violations involontaires des droits humains, instaurera la confiance dans le gouvernement et au sein des communautés, et sera plus efficace. Les communautés constituent également une force et leur rôle dans la réponse est crucial. En effet, les individus s'entraident pour obtenir des soins, se mettre en confinement, accéder à des médicaments en cas de besoin et s'occuper de la famille de chacun.
4. **Égalité et non-discrimination**. Les gouvernements doivent s'abstenir d'agir de manière à discriminer directement ou indirectement des individus ou des groupes, notamment en évitant les conséquences involontaires des politiques et des programmes et en protégeant les populations contre la discrimination par des parties tierces. Il s'agit de reconnaître le fait que les inégalités et les vulnérabilités existantes peuvent signifier que l'épidémie et la réponse peuvent avoir un effet disproportionné sur des populations particulières et d'agir pour atténuer ces inégalités en conséquence.
5. Les communautés doivent avoir accès à des **mécanismes de responsabilité et des recours** dans les situations où leurs droits ont été, ou risquent d'être enfreints.
6. Les droits fondamentaux qui sont souvent impliqués dans les urgences de santé publique sont, entre autres, **le droit à la santé, le droit à la vie privée et à la confidentialité, le droit au mouvement et à la liberté, le droit à l'emploi, le droit à la non-discrimination, la liberté de réunion et d'expression, et le droit à l'information.**

# Les droits humains dans le contexte d'une épidémie – que cela signifie-t-il en réalité ?

---

## LES COMMUNAUTÉS AU CENTRE

Les communautés doivent être impliquées dans les prises de décisions, la gouvernance et de la surveillance

1. L'histoire de l'épidémie du VIH a permis d'établir clairement que toute réponse ne sera efficace que si les communautés touchées sont impliquées de manière constructive dans son développement, sa mise en œuvre et sa surveillance. Les gouvernements doivent s'assurer qu'en développant une quelconque réponse, y compris les restrictions relatives aux déplacements ou les régimes de test, les communautés soient à la table de gouvernance et fassent partie de l'équipe déterminant le caractère adéquat et l'efficacité, et pas simplement au début, mais à toutes les étapes de la réponse, compte tenu de la nécessité que les réponses évoluent et s'adaptent à des environnements changeant constamment. Dans les situations où les communautés ne sont pas impliquées dès le début, les inviter à la table doit maintenant être une priorité. La participation de la communauté et du public est également nécessaire pour créer la possession d'un programme ou d'une politique et la confiance dans la réponse.
2. Le concept de ce qu'est une communauté touchée peut être différent selon les épidémies. Les communautés concernées doivent inclure celles qui sont les plus susceptibles d'être touchées par l'épidémie. Cela peut être le cas parce qu'elles sont elles-mêmes vulnérables au virus, comme par exemple les personnels soignants, les personnes âgées ou les personnes présentant des affections pré-existantes ; ou parce qu'elles sont moins susceptibles de prendre des mesures pour se protéger ou accéder aux services, comme par exemple les prisonniers, les personnes nomades, les personnes sans domicile fixe ou vivant dans des habitations informelles, les populations exposées ou les personnes vivant avec un handicap particulier ; ou enfin parce que les structures sociales, économiques et politiques existantes signifient qu'elles peuvent être indirectement touchées, par exemple par les rôles traditionnels de genre des soignants ou parce qu'elles sont en situation de travail précaire. (Il ne s'agit en aucun cas d'une liste exhaustive.)

**→ Dans le cadre de la préparation à une épidémie, les membres des communautés généralement considérés comme étant plus vulnérables à une épidémie doivent avoir une place à la table de gouvernance. Dès les premières phases de l'épidémie, des mesures doivent être prises pour identifier d'autres populations à risque et s'assurer que les membres de ces communautés soient équitablement représentés dans les discussions en cours et les prises de décisions. Si des membres de la communauté n'ont pas été encore amenés à la table, il devrait s'agir d'une priorité (il n'est jamais trop tard pour commencer).**

3. Assurer la participation des communautés est une fonction essentielle du gouvernement et une partie fondamentale de la démocratie. Les plateformes pour les voix communautaires et la participation de la société civile ne doivent pas être réduites ou interrompues dans le cadre d'une réduction de l'activité gouvernementale en temps de crise sauf si des plateformes particulières ou les événements proprement dits sont jugés à haut risque pour la transmission du virus.

Des communautés autonomisées sont essentielles pour une réponse efficace

4. Les communautés jouent également un rôle essentiel dans la réponse proprement dite. Les responsables communautaires, y compris les responsables d'organisations confessionnelles,

peuvent jouer un rôle dans la diffusion d'informations exactes, en prévenant la panique et en se confrontant à la stigmatisation et la discrimination. Lorsque les écoles ferment ou que les individus sont priés de se mettre en confinement, les communautés doivent s'assurer qu'elles disposent de ressources alimentaires et médicales et que les enfants sont pris en charge. Elles sont en mesure de surveiller la réponse sur le terrain, de voir comment elle touche les groupes vulnérables et de porter les problèmes à l'attention du gouvernement et des prestataires de services. Pour ce faire, elles doivent avoir accès à des informations transparentes et précises ainsi qu'aux représentants du gouvernement afin de garder le dialogue ouvert et de signaler leurs préoccupations.

**→ Les états doivent s'assurer que les communautés se voient confiées les informations dont elles ont besoin pour se protéger elles-mêmes et aider les autres. Les lignes de communication doivent être ouvertes pour recevoir les retours de la communauté. Les responsables communautaires doivent être recrutés pour diffuser les informations.**

### Garantir l'accès aux informations et la liberté de parole

5. L'un des principaux enseignements tirés des événements de santé publique au cours des dernières décennies, notamment SARS, H1N1, Ebola, MERS et des épidémies plus durables telles que le VIH, est l'effet qu'un manque d'information ou que la désinformation a eu sur les communautés et l'importance de la communication des risques et de l'implication des communautés. Ce n'est qu'avec des informations correctes et facilement accessibles sur les modes de transmission du VIH et les moyens de prévention que nous avons un espoir de venir à bout de cette épidémie d'ici à 2030. Il en va de même pour toute épidémie : les individus doivent recevoir tous les moyens nécessaires pour protéger leur santé et obtenir de l'aide le cas échéant. Les professionnels de la santé publique ont également besoin d'informations ponctuelles et précises afin de pouvoir agir rapidement et efficacement. Les responsables communautaires sont souvent les mieux placés pour assurer la diffusion des informations et rassurer. Toutes ces mesures ne sont possibles que si les informations sont échangées librement et sont exactes.
6. Bien que la communication de l'incertitude et du risque dans le cadre de la réponse aux préoccupations publiques puisse être une difficulté, ne pas le faire pourrait donner lieu à une série de résultats, y compris une perte de confiance et de réputation, des impacts économiques et, dans le pire des cas, une perte de vies humaines. L'une des interventions les plus importantes et les plus efficaces dans toute réponse de santé publique est de communiquer de manière proactive ce qui est connu, ce qui est inconnu et ce qui est fait pour obtenir davantage d'informations, avec pour objectifs de sauver des vies et de minimiser les conséquences néfastes. Une communication et une implication régulières, proactives et fiables avec le public et les populations à risque peut atténuer la confusion et éviter les malentendus. Les individus ont le droit d'être informés des risques liés à la santé qu'ils courent, ainsi que leurs proches, et de les comprendre.<sup>3</sup>

---

<sup>3</sup> L'Organisation mondiale de la Santé a documenté des consignes après avoir tiré les enseignements de Wuhan, en Chine, concernant l'importance d'une communication claire et de l'implication de la communauté ([https://www.who.int/publications-detail/risk-communication-and-community-engagement-readiness-and-initial-response-for-novel-coronaviruses-\(ncov\)](https://www.who.int/publications-detail/risk-communication-and-community-engagement-readiness-and-initial-response-for-novel-coronaviruses-(ncov))) et tient à jour un tableau de bord avec des briefings quotidiens sur son site web principal : [www.who.int](http://www.who.int).

7. Les individus ont également le droit d'être protégés contre les fausses informations ou les informations trompeuses. En cette période de « fake news » et de leur diffusion rapide sur les réseaux sociaux, les gouvernements, les médias, les communautés et le secteur privé doivent s'efforcer d'identifier et de traiter rapidement les fausses informations et les informations trompeuses.
8. Alors que les limitations temporelles des droits peuvent être invoquées dans certaines circonstances, l'expérience acquise dans le cadre de l'épidémie du VIH a montré qu'aucune situation de santé publique ne justifie la limitation de la liberté d'expression ou de l'accès aux informations. Il est important de noter que cela ne s'applique pas aux restrictions relatives à la propagation des « fake news » / de la désinformation qui n'est pas protégée au titre du droit relatif aux droits humains.

→ **Les états doivent s'abstenir de limiter la liberté de parole et le libre flux d'informations et doivent s'assurer que les communautés reçoivent régulièrement les meilleures informations et consignes actualisées disponibles.**

## ÉGALITÉ, STIGMATISATION ET DISCRIMINATION

### Prendre des mesures pour réduire et lutter contre la stigmatisation et la discrimination des personnes, des communautés et des nationalités

9. D'après l'histoire de l'épidémie de VIH, nous avons constaté la manière dont la stigmatisation et la discrimination ont un impact négatif sur la santé physique et mentale des individus, ainsi que sur leur soutien social. En outre, la stigmatisation et la discrimination peuvent donner lieu à des violations et des abus significatifs des droits de l'homme, mettant encore plus de côté les personnes les plus vulnérables. Certains langages et attitudes, violations de la vie privée et approches criminelles peuvent tous mener à la stigmatisation et la discrimination.
10. **Les gouvernements doivent travailler pour prévenir la création d'opinions ou d'attitudes stigmatisantes**, à la fois dans les environnements de soins de santé et de manière plus élargie, et doivent travailler pour lutter contre de telles attitudes lorsqu'elles se présentent. Selon l'expérience de l'ONUSIDA, une telle stigmatisation ne sert qu'à isoler les individus et les communautés, et finit par menacer la réussite de toute réponse.
11. **Les mots comptent.** La manière dont les gouvernements, les communautés et les médias parlent d'une épidémie, ses modes de transmission et les personnes atteintes du virus peut façonner la manière dont les individus et les communautés sont perçus et traités. Le fait d'éviter les expressions telles que « super contaminateur » ou de choisir des expressions neutres telles que « contracté » plutôt que « infecté » peut faire une différence pour que les individus se sentent autonomisés et disposés à se faire tester et à se mettre en confinement, ou apportent leur aide aux autres personnes dans le besoin.<sup>4</sup>
12. L'association du virus à une région, une nationalité, une race voire même une ville particulière a également provoqué une hausse du racisme, de la xénophobie et même de la stigmatisation des régions et villes locales. Nous savons, de par la réponse au VIH, que cela peut créer une stigmatisation significative contre des groupes particuliers. Cela peut, à son tour, donner lieu à des comportements discriminatoires, isoler davantage des individus et des communautés ou, à l'inverse, enfreindre la vie privée des individus, ce qui impacte dans tous les cas leur santé mentale et leur accès aux services et, dans certains cas, la réelle menace

<sup>4</sup> L'Organisation mondiale de la Santé, la Fédération internationale des Sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge et le Fonds des Nations Unies pour l'enfance ont conçu un guide utile afin d'éviter ou de réduire la stigmatisation ([https://www.epi-win.com/sites/epiwin/files/content/attachments/2020-02-24/COVID19%20Stigma%20Guide%2024022020\\_1.pdf](https://www.epi-win.com/sites/epiwin/files/content/attachments/2020-02-24/COVID19%20Stigma%20Guide%2024022020_1.pdf)).

de violences. Cela peut également potentiellement mener à des réponses motivées par des considérations politiques basées sur la peur et la stigmatisation plutôt que sur des preuves.

13. Les personnes à risque ou qui ont contracté le virus peuvent recevoir des soins de santé stigmatisants ou discriminatoires pour d'autres motifs. Cela peut également créer des obstacles significatifs pour l'accès aux services. D'après les travaux dans le domaine du VIH, il a été constaté que certaines communautés, en raison de leur statut VIH, de leur orientation sexuelle ou identité de genre, ou de leur usage de drogues, sont davantage soumises à des attitudes stigmatisantes, ce qui crée des obstacles à l'accès aux services de santé nécessaires pendant une épidémie. Dans toute épidémie, la discrimination dans la prestation de soins ou le refus de traiter une personne sur la base de sa nationalité, son pays d'origine, son assurance maladie insuffisante, son statut socioéconomique ou tout autre statut prive une personne de services de santé critiques, mais met également la santé des autres en danger et affaiblit la réponse globale.

### Stigmatisation des personnels soignants

14. Les personnels soignants sont en première ligne de toute réponse et sont susceptibles de faire l'objet d'une stigmatisation et d'une discrimination s'ils sont perçus comme étant en contact avec le virus. Les gouvernements doivent prendre des mesures pour protéger les personnels soignants de toute forme de stigmatisation et de discrimination par autrui et pour fournir le soutien requis.

**→ Les gouvernements doivent faire preuve de leadership dans la manière dont ils discutent de l'épidémie et des communautés qui sont touchées, y compris les personnels soignants. Des consignes doivent être données aux médias et aux responsables communautaires sur la meilleure façon d'évoquer l'épidémie d'une manière qui soit non stigmatisante et non discriminatoire.**

### La vie privée des individus doit être préservée

15. Chacun, quelle que soit son origine ethnique, sa nationalité, son genre et sa profession, doit avoir la garantie que ses informations personnelles sensibles, y compris son nom, son diagnostic et ses antécédents médicaux, soient traitées avec le plus grand soin et la plus grande confidentialité par le gouvernement, les personnels soignants et les entités publiques. L'expérience dans le contexte de l'épidémie de VIH montre que la confidentialité réduit la peur de la stigmatisation et de la discrimination, instaure la confiance et ouvre les canaux de communication entre les patients et les personnels soignants, facilite l'accès aux services de test et améliore la conformité avec la santé publique et les conseils cliniques. Compte tenu du fait que le dépistage et les tests sont essentiels à la réponse de santé publique pendant l'épidémie de COVID-19, une telle confiance et une telle confidentialité seront cruciales.

**→ La vie privée des individus doit être préservée à tout moment. Les gouvernements doivent donner des consignes aux médias, aux autorités policières et autres, selon lesquelles les identités et les informations des individus ne doivent pas être divulguées sans leur autorisation.**

### La pénalisation n'est pas la réponse et peut être plus dommageable que profitable

16. Le recours au droit pénal pour réglementer les comportements des individus et prévenir la transmission d'un virus est une approche sévère et drastique pour tenter de ralentir la propagation du virus. Comme on a pu le constater dans l'épidémie du VIH, le recours excessif au droit pénal et à la sanction pénale peut souvent avoir des résultats négatifs significatifs à la fois pour l'individu et pour la réponse dans sa globalité et, bien souvent,

ne permet pas de reconnaître la réalité de la vie des individus. Il peut stigmatiser encore davantage les personnes atteintes par le virus, dissuader les individus de se faire tester et détruire la confiance entre le gouvernement et les communautés. Le recours aux lois pénales dans une situation d'urgence de santé publique est souvent de grande portée et vague et elles courent le risque d'être déployées de manière arbitraire et discriminatoire. Bien souvent, les personnes impliquées dans une approche pénale ou punitive sont également les membres les plus vulnérables de la société.

**→ Éviter l'utilisation des lois pénales en encourageant les comportements pour ralentir la propagation de l'épidémie. Le fait d'autonomiser les individus et les communautés et de leur permettre de se protéger et de protéger les autres aura un plus grand effet global.**

### Les inégalités existantes signifient que l'épidémie peut affecter davantage certains groupes en particulier

17. Le virus et les réponses gouvernementales peuvent être à l'origine de formes indirectes de discrimination. Les épidémies exacerbent souvent les inégalités existantes dans la société. Les personnes étant déjà marginalisées et vulnérables sont alors les plus touchées, soit directement soit indirectement, par une épidémie. Par exemple, les personnes qui ne peuvent pas se permettre de bénéficier de soins de santé sont plus susceptibles d'éviter d'être testées pour le virus. Les personnes en détention ont très peu de contrôle sur l'accès aux services de santé. Dans les habitations informelles ou les communautés n'ayant pas librement accès à l'eau courante ou au savon, il est quasiment impossible de se laver les mains et de se mettre en confinement sans un apport significatif de ressources. Le fardeau des prestations de soins repose massivement sur les épaules des femmes, donc la fermeture des écoles ou la mise en quarantaine des personnes à la maison peuvent avoir un effet négatif disproportionné sur les femmes, leur capacité à travailler et à gagner leur vie, ou même à se mettre en confinement.

## GARANTIR LE DROIT À LA SANTÉ EST NOTRE MEILLEURE DÉFENSE CONTRE LES ÉPIDÉMIES MONDIALES

Les gouvernements doivent travailler pour s'assurer que toutes les ressources sont mobilisées, des infrastructures de santé publique aux dépistages et tests accessibles et de qualité, en passant par les soins hospitaliers, afin de prévenir, de traiter et de contrôler les épidémies

18. Les obligations des gouvernements en vertu du droit à la santé consistent à s'assurer que des services et des informations de santé soient accessibles, acceptables, disponibles et de qualité, et les infrastructures de santé publique nécessaires existent et soient pourvues en ressources suffisantes (dans la mesure des ressources disponibles sur le plan local et international), afin de répondre aux besoins de santé de la communauté, y compris dans le cadre de la prévention, du traitement et du contrôle des épidémies.
19. Tous les pays doivent, dans la mesure des ressources domestiques et internationales disponibles, renforcer la capacité de soins de santé afin que des services de dépistage et de test solides sur le plan scientifique soient non seulement disponibles mais aussi accessibles et abordables pour les personnes qui en ont besoin. Les investissements massifs engagés pour que les personnes vivant avec le VIH dans le monde entier puissent connaître leur statut VIH ont été véritablement sources de transformation. La connaissance donne aux personnes les moyens de prendre des mesures pour protéger leurs propres santé et bien-être, ainsi que ceux de leurs proches. Elle ne doit pas être préservée comme un produit de base, encore moins dans le contexte d'une maladie émergente qui n'a pas encore de traitement

ou de remède et qui dépend du dépistage et du test des personnes les plus à risque afin de protéger la communauté dans son ensemble. Les paiements personnels ne doivent pas être un obstacle pour accéder aux tests, qui devraient être disponibles gratuitement ou au moins à un prix abordable pour tout le monde. Si les ressources se font rares, l'accès aux dépistages, aux tests et aux soins doit être basé sur la vulnérabilité et le besoin des individus, et non pas sur leurs moyens financiers.

**20. Comme indiqué, les individus ont droit à des services accessibles, disponibles, acceptables et de qualité.** Dans la réponse au VIH, cela a nécessité des augmentations significatives du financement pour garantir des infrastructures adéquates, afin de permettre l'accès aux services de prévention, de test et de traitement. Cependant, le renforcement des capacités a pris un temps considérable. Dans le contexte d'une épidémie aiguë telle que le COVID-19, ces capacités et ces systèmes, qui ne sont pas encore en place, doivent être rapidement adaptés, mais aussi ciblés pour les personnes en ayant le plus besoin, notamment celles qui sont difficiles à atteindre. Cela inclut la fourniture de mécanismes de dépistage appropriés, de tests selon les besoins et ciblés pour les personnes les plus vulnérables, d'équipements de protection pour les professionnels de santé et de lits suffisants dans les hôpitaux.

**21.** Les populations les plus vulnérables doivent être identifiées d'une manière non stigmatisante et les efforts doivent être adaptés pour atteindre les populations difficiles d'accès et leur fournir des soins. Les pays doivent s'assurer que les professionnels de santé disposent des informations nécessaires pour donner la priorité aux communautés et aux individus tels que les femmes, les personnes vivant dans la pauvreté, les personnes souffrant de maladies existantes, les personnes basées dans des zones rurales, les populations exposées, les personnes présentant un handicap, les personnes en détention, les personnes vivant dans des habitations informelles et les personnes sans domicile fixe. Il ne faut surtout pas oublier que les populations vulnérables incluent les personnels soignants eux-mêmes qui sont en première ligne de l'épidémie et dont la sécurité et la protection doivent constituer une priorité.

**→ Les diagnostics et les soins du COVID-19 doivent être accessibles, disponibles, abordables et surtout, de bonne qualité. Les populations vulnérables doivent être identifiées et atteintes en adoptant une approche ciblée.**

**Une approche centrée sur les individus pour l'accès aux médicaments doit être maintenue pendant toute la durée de l'épidémie**

**22.** La réponse au VIH a permis de déterminer que, pour que le traitement et la prévention fonctionnent dans toutes les populations, les soins de santé doivent aller à la rencontre des individus « où ils se trouvent ». Dans le contexte d'une épidémie aiguë, où les transports publics peuvent être suspendus et les activités commerciales fermées, l'accès aux médicaments et aux services—y compris les antirétroviraux, la prophylaxie pré-exposition, les traitements de substitution aux opiacés, les aiguilles et seringues stériles et d'autres services de réduction des risques, les soins de santé mentale et les traitements pour d'autres pathologies chroniques—doit être maintenu sans interruption. Ceci peut également avoir un impact au niveau de la population, comme c'est le cas pour les médicaments tels que les antirétroviraux ou les traitements contre la tuberculose, ou la fourniture d'aiguilles et de seringues propres, pour lesquels il existe des risques de résistance ou de transmission si le traitement est interrompu. Les moyens d'y parvenir incluent la fourniture de prescriptions valables plusieurs mois conformément aux consignes de l'Organisation mondiale de la santé, les renouvellements accélérés et le renforcement de l'efficacité des prescriptions par le biais des téléconsultations, ainsi que la collaboration avec les prestataires de services

et les communautés dans l'évaluation des besoins afin d'éviter les ruptures de stock. Les gouvernements doivent travailler avec les communautés afin de trouver des solutions pour les personnes qui ne peuvent pas accéder aux services de réduction des risques, pour le VIH ou autre, en raison des quarantaines. Les individus doivent également être en mesure d'accéder à ces services, et les personnels soignants doivent être en mesure de les fournir, sans risque excessif de contracter le COVID-19.

**23.** Alors que les pays et le secteur privé amplifient leurs investissements dans la réponse au COVID-19, les gouvernements doivent s'assurer que les progrès réalisés pour mettre un terme à l'épidémie de SIDA d'ici à 2030 ne soient pas inversés ou en recul en raison du détournement des ressources. Ceci est valable pour toutes les ressources de santé publique mondiales. Le financement d'une épidémie mondiale ne doit pas se réaliser au détriment d'autres services de santé et il est donc nécessaire de s'efforcer de rechercher des financements en dehors des budgets de santé existants.

**→ S'assurer de maintenir l'accès aux services de santé et aux médicaments, en fournissant notamment des prescriptions de médicaments valables plusieurs mois, et continuer à financer et à pourvoir en ressources d'autres services de santé, en particulier les services axés sur les individus pour les plus vulnérables.**

## **LE PARTAGE INTERNATIONAL DES RESSOURCES, L'EXPERTISE TECHNIQUE ET LE PROGRES SCIENTIFIQUE**

**24.** En vertu du droit international des droits humains et du Règlement sanitaire international<sup>5</sup>, les pays ont l'obligation de partager des ressources et des informations techniques et financières. De même, les individus et les communautés ont le droit de bénéficier des avancées scientifiques. La réponse au VIH et ses réussites n'auraient pas été possibles sans le regroupement et le partage des ressources à l'échelle mondiale, en particulier pour les pays disposant de systèmes de santé faibles ou fragiles, et la coordination et le partage des informations sur la nature du virus et les méthodes de prévention, de test et de traitement. Aucun pays ne doit être mis de côté dans cet effort mondial de prévention et de réponse à l'épidémie.

**25.** Comme pour le VIH, le COVID-19 montre de manière décisive à quel point les capacités de santé publique sont vitales pour l'accomplissement et le fonctionnement productif des communautés et des économies. Il n'y a actuellement aucun pays qui est parfaitement préparé pour traiter l'afflux prévu de personnes contaminées par le COVID-19 nécessitant une hospitalisation. Le manque de diagnostics dans de nombreux pays met en lumière le besoin urgent de partager les connaissances, les informations et les ressources afin de renforcer rapidement les tests de qualité pour le COVID-19 dans tous les pays. Cette obligation de partager les ressources et les connaissances doit se poursuivre pendant le développement et le déploiement d'un vaccin, si celui-ci devient disponible.

**→ Les pays doivent travailler ensemble pour partager les connaissances et les ressources pour une réponse coordonnée et pour s'assurer que tous les pays soient en mesure de répondre efficacement à l'épidémie actuelle et de prévenir son retour.**

---

<sup>5</sup> Voir le Règlement sanitaire international (2005). Ce nouveau règlement révisé a été convenu après l'épidémie de SARS de 2003 et inclut spécifiquement des dispositions pour le partage d'informations à l'échelle internationale sur les urgences de santé publique, des dispositions qui se sont avérées comme faisant partie intégrante des réponses mondiales depuis cette époque. Le Règlement sanitaire international (2005) est accessible à l'adresse <https://www.who.int/ihr/publications/9789241580496/en/>.

## LE DROIT DES PRISONNIERS À LA SANTÉ, AUX SERVICES ET AUX CONSIDÉRATIONS SUR LA LIBÉRATION

26. Dans le monde, on compte environ 11 millions de personnes dans les prisons à tout moment. La prestation de soins de santé pour les prisonniers relève de la responsabilité de l'état. Les prisonniers ont le droit à la santé selon les mêmes critères que les autres membres de la société et doivent avoir accès aux services de soins de santé nécessaires gratuitement et sans discrimination basée sur leur statut juridique. Malheureusement, les personnes en détention ont très peu de pouvoir pour se protéger des maladies ou pour accéder aux services. La surpopulation et la mauvaise ventilation sont des facteurs de risque pour augmenter la transmission des maladies infectieuses, y compris les maladies qui se propagent par voie aérienne. Comme nous l'avons constaté dans la réponse au VIH, les services de santé, y compris la prévention, le diagnostic et les installations de traitement, peuvent souvent être inadéquats pour les besoins des prisonniers et inférieurs à ceux qui sont à la disposition de la communauté générale, ce qui signifie souvent que les niveaux généraux de santé sont assez bas.
27. La réponse au VIH à cet égard comportait deux volets. En premier lieu, il est impératif que les services de santé dans les prisons soient au moins proportionnels aux personnes à l'extérieur et que les personnes soient en mesure de protéger leur santé et d'accéder aux diagnostics et au traitement, d'une manière qui respecte la confidentialité et l'éthique médicale. Des mesures doivent être prises pour renforcer le secteur public dans les prisons. Cependant, il doit être également reconnu que les interactions avec le monde extérieur sont cruciales pour la santé mentale des prisonniers. Si les visites de l'extérieur sont arrêtées, des alternatives doivent être trouvées, telles que Skype ou les appels téléphoniques.
28. Cependant, il est également primordial de revoir les politiques de justice pénale au sens large pour réduire la surpopulation et finalement, réduire le nombre de personnes dans les prisons, et réduire la période de détention provisoire, en adoptant des alternatives à l'incarcération pour certains crimes ou, le cas échéant, en dépénalisant certains actes. Dans des situations d'épidémie aiguë, la réforme au sens large peut ne pas être possible dans un laps de temps court. Cependant, lorsqu'il n'est pas possible d'assurer la santé des prisonniers dans la prison elle-même, des mesures doivent être prises (avant que l'épidémie ne se propage dans les prisons) pour la libération anticipée/temporaire des prisonniers, le cas échéant et conformément aux normes nationales, en particulier ceux qui sont en détention provisoire, et en assurant les liaisons avec les établissements de santé lors de leur sortie.

**→ Prendre des mesures pour réduire la probabilité de transmission dans les prisons, y compris la réduction de la surpopulation en libérant des prisonniers non dangereux et en examinant les cas de détention provisoire. S'assurer que les prisonniers ont accès à tous les services nécessaires de prévention, de diagnostic et de traitement, y compris la capacité de se mettre en confinement.**

## LES MESURES ÉPIDÉMIQUES NE DOIVENT PAS PRIVER LES PERSONNES DE LEUR MOYEN DE SUBSISTANCE, LEUR TRAVAIL, LEUR HABITATION ET LEUR NOURRITURE

29. Une épidémie et la réponse à celle-ci peuvent avoir des conséquences potentiellement sévères sur les moyens de subsistance, l'emploi, ainsi que l'accès à la nourriture et aux services essentiels des individus. Les individus ont droit à l'emploi, ainsi qu'à des conditions de travail justes et équitables. Les individus peuvent risquer de perdre leur salaire ou leur emploi s'ils sont tenus de se mettre en confinement ou si les entreprises sont priées de fermer. Il existe un risque particulier pour les personnes dans des situations d'emploi précaire, ou ayant un emploi sans congés maladie rémunérés, ce qui peut affecter certaines

populations de manière disproportionnée selon le genre, l'origine ethnique, le statut socioéconomique ou la nationalité. La peur de perdre son emploi, comme dans l'épidémie de VIH, peut empêcher les individus de prendre les mesures nécessaires, comme chercher à obtenir un test et un traitement ou, dans le cas du COVID-19, de se mettre en confinement. Les gouvernements sont dans l'obligation de s'assurer que les individus soient protégés contre la perte d'emploi, de salaire ou de moyens de subsistance par le biais, par exemple, de solides protections en matière d'emploi, des programmes de sécurité sociale et des assurances, non seulement parce qu'il s'agit d'un des droits humains mais aussi parce qu'en faisant cela, les individus sont plus à même de s'occuper de leur santé, de se mettre en confinement et ainsi d'améliorer la réponse à l'épidémie.

30. D'autres réponses, comme la fermeture des écoles, des garderies et des résidences universitaires, peuvent priver les enfants **de leur seul repas de la journée**. Pour les étudiants en résidence universitaire, ils n'ont peut-être nulle part ailleurs où rester. **En raison des normes de genre traditionnelles, le fardeau de la garde des enfants reviendra également massivement aux femmes**, qui peuvent être tenues de rester à la maison au lieu de travailler, perdant ainsi un salaire nécessaire et potentiellement un emploi, pour s'occuper de leurs enfants. Des mesures doivent être mises en place afin de s'assurer que non seulement les personnes en confinement ou en quarantaine soient prises en charge, mais aussi les personnes étant dans l'obligation de rester à la maison en raison des mesures de réponse.

**→ S'assurer que les individus soient en mesure de se mettre en confinement ou de s'occuper des autres sans perte de revenu ou d'emploi. Si des mesures sont susceptibles de priver les individus de nourriture, de médicaments ou d'un logement, des mesures doivent être appropriées pour combler cette lacune.**

## LES LIMITATIONS DE MOUVEMENT DOIVENT SUIVRE LES PRINCIPES DES DROITS HUMAINS

31. L'expérience acquise lors de l'épidémie de VIH a indiqué que les restrictions de déplacement globales obligatoires et les limitations de mouvement doivent être soigneusement évaluées. En effet, comme nous l'avons appris avec le VIH, elles peuvent dans certains cas être disproportionnées ou n'avoir qu'un effet limité. Elles n'empêchent pas nécessairement la propagation d'une épidémie (alors que des approches moins coercitives ou contraignantes peuvent s'avérer plus efficaces). Elles servent en revanche à isoler encore davantage les individus, les décourageant de signaler leurs symptômes et d'obtenir des soins, et affaiblissant ainsi la réponse.
32. Comme pour le VIH, les personnes qui contractent le COVID-19 peuvent transmettre le virus avant l'apparition des symptômes. Bien que les restrictions de déplacement puissent être applicables dans certains contextes et au cas par cas (et bien entendu, en séparant les personnes symptomatiques des personnes dont la contamination par le virus n'a pas été confirmée), le fait d'encourager les individus à se faire dépister, à se mettre en confinement et à se faire tester le cas échéant, et de procéder à la recherche des contacts peut s'avérer plus efficace.
33. Les mesures volontaires prises afin de réduire les interactions entre personnes et d'augmenter la distanciation sociale, comme nous l'avons déjà constaté avec le COVID-19, peuvent être efficaces dans la réduction des taux de transmission. Cependant, toute mesure de distanciation sociale et de confinement mise en application, si jugée nécessaire, équilibrée et éclairée par des données probantes, doit prendre en considération les effets qu'elle aura sur les individus et les communautés et être adaptée pour améliorer les conséquences négatives, telles que celles décrites dans la suite de ce document.

→ *Les limitations et restrictions de voyage doivent être soigneusement évaluées, y compris leur efficacité et la disponibilité de mesures plus proportionnées. Elles doivent être d'une durée limitée, légales, révisables par un tribunal, non discriminatoires et basées sur des preuves scientifiques.*

## **SURVEILLANCE ET RESPONSABILISATION**

**34.** Les déclarations d'urgences de santé publique peuvent débloquer un pouvoir exécutif significatif. **L'un des principes généraux de l'état de droit et des droits de l'homme est que toute action (ou inaction) d'un gouvernement ayant un impact sur les droits des individus doit être révisable par une entité indépendante, telle qu'un tribunal.** En cas d'urgence, cela peut être tout particulièrement critique. En effet, les communautés doivent avoir le pouvoir de remettre en question l'action du gouvernement en cas d'urgence si elles estiment que cette action ne relève pas de la loi, par exemple, parce qu'elle est disproportionnée, discriminatoire ou que l'action n'est pas prise pour les raisons appropriées. Une surveillance indépendante de la réponse, associée à des pistes pour le signalement des abus des droits de l'homme et le redressement de la situation, sont vitales pour s'assurer que la réponse soit conforme aux politiques, aux lois et aux normes en matière de droits de l'homme, et puisse répondre efficacement aux préoccupations et besoins émergents.

**35.** C'est en mettant en place ces mécanismes de responsabilisation, tels que les tribunaux examinant les décisions gouvernementales de ne pas déployer un médicament particulier ou ne pas fournir de traitement aux étrangers, que les personnes vivant avec ou vulnérables au VIH ont pu obtenir des gouvernements qu'ils les protègent contre la stigmatisation et la discrimination et qu'ils permettent l'accès aux médicaments vitaux pour les personnes les plus vulnérables. La réponse au VIH a également permis de mettre en évidence que des pistes spécifiques doivent être spécialement créées pour que les mécanismes de responsabilisation soient accessibles à tous. Ces pistes ont été créées dans le cadre de l'épidémie de VIH par des lignes d'assistance, une surveillance communautaire et des sites web et ont été supervisées, par exemple, par des institutions nationales des droits humains, des médiateurs ou des commissaires spécialement désignés.

→ *Des mécanismes de responsabilisation clairs doivent être mis en place, ils doivent être facilement accessibles au public et réactifs aux plaintes. Toute mesure prise par le gouvernement doit faire l'objet d'une revue judiciaire et d'une surveillance indépendante.*

## **CONCLUSION**

**36.** En tant que communauté mondiale, nous sommes actuellement face à une situation imprévisible et hautement dynamique. Cependant, comme nous l'avons vu avec la solidarité, le soutien et le pouvoir des communautés dans l'épidémie de VIH et déjà dans les communautés répondant à la pandémie de COVID-19, la réponse ne doit pas être la peur et la stigmatisation. Nous devons instaurer une culture de solidarité, de confiance et de gentillesse. Notre réponse au COVID-19 doit s'appuyer sur les réalités de la vie des gens et être axée sur l'élimination des obstacles auxquels les individus sont confrontés pour pouvoir se protéger et protéger leurs communautés. L'autonomisation et les consignes, plutôt que les restrictions, peuvent permettre de s'assurer que les individus puissent agir sans peur de perdre leurs moyens de subsistance, disposent d'une quantité suffisante de nourriture et vivent dans le respect de leur communauté. Cela nous procurera finalement une réponse plus efficace, plus humaine et plus durable à l'épidémie.

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/JC2988F





**ONUSIDA**  
**Programme commun des**  
**Nations Unies sur le VIH/sida**

20 Avenue Appia  
1211 Genève 27  
Suisse

+41 22 791 3666

[unaids.org](http://unaids.org)