



DOCUMENT FINAL

CONSULTATIONS DANS LE CADRE DU FRONTIER DIALOGUE SUR LA LUTTE CONTRE LA DISCRIMINATION RACIALE STRUCTURELLE ET LA DISCRIMINATION FONDÉE SUR L'APPARTENANCE ETHNIQUE

PRINCIPAUX DOMAINES D'ACTION DES PLANS DE REDRESSEMENT POST-COVID-19

Les consultations menées dans le cadre Frontier Dialogue ont été dirigées par l'OMS et l'UNESCO avec l'appui du Haut-Commissariat des Nations unies aux droits de l'homme, de l'Organisation internationale pour les migrations, du Bureau de coordination des activités de développement des Nations Unies et du Département des affaires économiques et sociales, sous l'égide de l'équipe spéciale du Secrétaire général chargée de l'application du principe consistant à ne laisser personne de côté, des droits humains et du programme normatif. Elles ont eu lieu d'octobre 2020 à février 2021. Supervisé et corédigé par un groupe de pilotage du projet, ce rapport a été commandité au Centre François-Xavier Bagnoud pour la santé et les droits de l'homme de l'Université de Harvard.

Au sujet du présent rapport

Le présent rapport, intitulé *Lutte contre la discrimination raciale structurelle et la discrimination fondée sur l'appartenance ethnique : principaux domaines d'action des plans de redressement post-COVID-19* a été établi par l'équipe spéciale du Groupe des Nations Unies pour le développement durable chargée de l'engagement de ne laisser personne de côté, des droits humains et du programme normatif, co-dirigée par le Haut-Commissariat des Nations Unies aux droits de l'homme (HCDH), l'Organisation des Nations Unies pour l'éducation, la science et la culture (UNESCO) et l'Organisation mondiale de la santé (OMS), sous les auspices du Groupe des Nations Unies pour le développement durable.

Ce rapport (élaboré conjointement par l'OMS et l'UNESCO) vise à sensibiliser le public aux actions concrètes de lutte contre la discrimination raciale structurelle et fondée sur l'appartenance ethnique susceptibles d'être intégrées aux plans de redressement post-COVID-19, l'objectif étant d'établir les bases de sociétés plus inclusives et équitables dans les décennies à venir. Il rend compte des observations formulées lors du Frontier Dialogue lancé par l'ONU le 20 janvier 2021 sur la lutte contre la discrimination raciale structurelle et fondée sur l'appartenance ethnique dans le cadre des plans de redressement post-COVID-19. Il se base aussi sur les observations formulées dans le cadre de consultations et d'examens collégiaux conduits entre octobre et février 2021, auxquels ont participé des coordonnateurs résidents, des équipes de pays des Nations Unies, des conseillers en matière de droits humains, des membres de l'Équipe spéciale du Groupe des Nations Unies pour le développement durable chargée de l'engagement de ne laisser personne de côté, des droits humains et du programme normatif, le Réseau des Nations Unies sur la discrimination raciale et la protection des minorités, ainsi que des représentants de la société civile et des universitaires.

Remerciements

Ce rapport a été élaboré sous la supervision générale des membres du Comité de pilotage, à savoir : le Département des affaires économiques et sociales du Secrétariat de l'Organisation des Nations Unies (DESA), l'Organisation internationale pour les migrations (OIM), le HCDH, l'OMS, l'UNESCO et le Bureau de la coordination des activités de développement. Le processus de consultation se rapportant au *Frontier Dialogue* a été co-dirigé par l'UNESCO et l'OMS, avec le soutien du François-Xavier Bagnoud Center for Health and Human Rights de l'Université Harvard.

Nous sommes reconnaissants à l'OMS d'avoir chargé l'Université Harvard d'établir ce rapport et d'avoir pris en charge les coûts de production, avec le soutien du Gouvernement norvégien.

DOCUMENT FINAL

CONSULTATIONS DANS LE CADRE DU FRONTIER DIALOGUE SUR LA LUTTE CONTRE LA DISCRIMINATION RACIALE STRUCTURELLE ET LA DISCRIMINATION FONDÉE SUR L'APPARTENANCE ETHNIQUE

PRINCIPAUX DOMAINES D'ACTION DES PLANS DE REDRESSEMENT POST-COVID-19

Les consultations menées dans le cadre Frontier Dialogue ont été dirigées par l'OMS et l'UNESCO avec l'appui du Haut-Commissariat des Nations unies aux droits de l'homme, de l'Organisation internationale pour les migrations, du Bureau de coordination des activités de développement des Nations Unies et du Département des affaires économiques et sociales, sous l'égide de l'équipe spéciale du Secrétaire général chargée de l'application du principe consistant à ne laisser personne de côté, des droits humains et du programme normatif. Elles ont eu lieu d'octobre 2020 à février 2021. Supervisé et corédigé par un groupe de pilotage du projet, ce rapport a été commandité au Centre François-Xavier Bagnoud pour la santé et les droits de l'homme de l'Université de Harvard.

TABLE DES MATIÈRES

1	RÉSUMÉ D'ORIENTATION
3	INTRODUCTION
6	OBJECTIF ET PORTÉE DU RAPPORT
6	A. Objectif du rapport
7	B. Définitions de travail
9	C. Approche intersectionnelle
9	D. Limitations des données
10	PARTIE 1 : INÉGALITÉS ET INJUSTICES LIÉES À LA COVID-19 – BREF APERÇU DES CONNAISSANCES ACTUELLES
10	A. Inégalités liées à la COVID-19
13	B. Perspective historique
15	C. De l'intervention au redressement : le point sur les mesures d'urgence
17	PARTIE 2 : PISTES D'ACTION POUR COMBATTRE LA DISCRIMINATION RACIALE STRUCTURELLE ET FONDÉE SUR L'APPARTENANCE ETHNIQUE DANS LE CADRE DES PLANS DE REDRESSEMENT POST-COVID-19
17	A. Interventions visant expressément à combattre la discrimination raciale et fondée sur l'appartenance ethnique
25	B. Interventions destinées à traiter les facteurs d'exclusion sociale qui se recoupent et s'aggravent mutuellement
30	C. Catalyseurs et principes transversaux essentiels d'une approche fondée sur les droits humains
35	RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

RÉSUMÉ D'ORIENTATION

En janvier 2021, cela faisait un an que l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) avait déclaré que la COVID-19 était une urgence de santé publique de portée internationale. Bien que la capacité de déployer des vaccins efficaces et sans danger suscite un grand optimisme, une chose est claire : la COVID-19 n'est pas seulement une crise sanitaire. En effet, elle exacerbe les inégalités sociales, économiques et politiques, fait basculer des familles dans la pauvreté, creuse les écarts en matière d'éducation, fait reculer les progrès en matière d'égalité des genres et constitue une menace pour les droits humains. Tandis que les pays s'efforcent de protéger leur population et de combattre la pandémie de COVID-19 en cours, il convient également d'établir les bases d'une stratégie de redressement à long terme équitable et fondée sur les droits (Nations Unies, 2020h).

Ce rapport a pour objet de proposer aux équipes de pays et aux équipes humanitaires des Nations Unies un ensemble d'interventions, à adapter aux différents contextes nationaux, afin de soutenir le redressement après la tragédie de COVID-19 d'une manière qui aboutisse à des sociétés plus justes, égalitaires et résilientes. Il se concentre spécifiquement sur les moyens de mettre les plans d'intervention socioéconomique et de redressement post-COVID-19 (qui seront intégrés au cadre de programmation ordinaire des équipes de pays des Nations Unies via les plans-cadres de coopération des Nations Unies pour le développement durable et les plans de travail conjoints des Nations Unies) au service de la lutte contre la discrimination raciale structurelle et la discrimination fondée sur l'appartenance ethnique de longue date, et que la pandémie a si clairement fait révéler.

Ce rapport est composé de deux parties. On trouvera dans la première partie un aperçu de l'impact actuel de la COVID-19 sur les groupes victimes de discrimination raciale et de discrimination fondée sur l'appartenance ethnique, ce à quoi s'ajoutent souvent d'autres types de discrimination qui se recoupent. On trouvera dans la deuxième partie différentes pistes d'action clés destinées à combattre, dans le cadre des plans de redressement post-COVID-19, ces inégalités structurelles avec un accent mis sur les pratiques institutionnelles, les lois et les réglementations. Au titre du droit international, les États ont le devoir de veiller à ce que les mesures d'urgence – notamment l'application des mesures de santé publique liées à la COVID-19 – ne soient pas discriminatoires. Bien que ce rapport porte principalement sur la phase de redressement, les plans d'intervention socioéconomique liés à la COVID-19 en cours et les activités qui s'y rapportent créent les conditions pour

un redressement dans la durée. Les interventions visant à lutter contre les inégalités structurelles qui affectent la réalisation du Programme de développement durable à l'horizon 2030 des Nations Unies, y compris celles mentionnées dans le présent rapport, devraient être intégrées aux plans-cadres de coopération des Nations Unies pour le développement durable, conformément aux principes directeurs de l'approche fondée sur les droits humains et à l'engagement de ne laisser personne de côté (Groupe des Nations Unies pour le développement durable, 2019).

CE QUE NOUS SAVONS

Les épidémiologistes sociaux reconnaissent depuis longtemps déjà que la répartition des maladies est façonnée par des structures de désavantage, de marginalisation, d'exclusion et de discrimination dont les origines sont historiques, et les manifestations encore actuelles. Les données épidémiologiques ventilées, lorsqu'elles sont disponibles, montrent que les taux de morbidité et de mortalité liés à la COVID-19 sont considérablement plus élevés chez les personnes d'ascendance africaine, les groupes ethniques victimes de discrimination, les peuples autochtones, les migrants, les apatrides, les réfugiés et les personnes déplacées à l'intérieur de leur propre pays. Au-delà des impacts sanitaires, l'insécurité alimentaire, l'insécurité en matière de logement, la perte de revenu et d'emploi, et le risque accru de voir les enfants exposés à la perte de perspectives en matière d'éducation révèlent l'impact disproportionné de la COVID-19 sur les populations victimes de discrimination raciale, de discrimination fondée sur l'appartenance ethnique et de formes croisées d'exclusion sociale.

ACTIONS POSSIBLES

On trouvera dans le présent rapport un ensemble de pistes d'action potentielles, dont la portée se veut mondiale. Il convient de noter que chacune de ces pistes doit être adaptée au contexte national et aux évaluations pertinentes. En outre, les plans de redressement doivent être élaborés en consultation directe avec les communautés les plus touchées. Les domaines d'action possibles s'articulent autour des trois grands axes suivants :

- Les interventions visant expressément à combattre la discrimination raciale et la discrimination fondée sur l'appartenance ethnique ;
- Les interventions destinées à traiter les facteurs d'exclusion sociale qui se recoupent et s'aggravent mutuellement ; et
- Les catalyseurs et principes transversaux essentiels pour une approche fondée sur les droits humains.

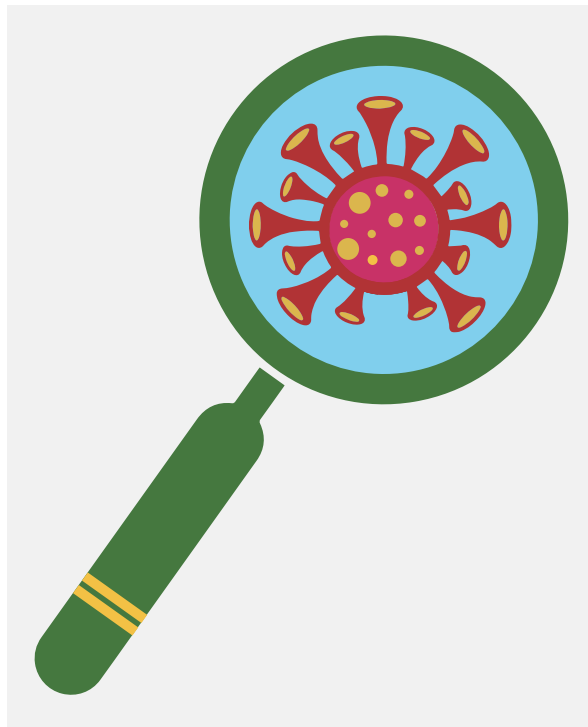
BREF APERÇU DES PISTES D'ACTION POTENTIELLES

DOMAINE D'ACTION 1 : *Interventions visant expressément à combattre la discrimination raciale et la discrimination fondée sur l'appartenance ethnique*

- 1.1 :** Combattre la xénophobie, la désinformation raciste, les discours haineux et les stéréotypes véhiculés par les médias.
- 1.2 :** Se pencher sur la culture et les pratiques existantes en matière d'application de la loi.
- 1.3 :** Mettre en place des mesures spéciales dont des mesures d'action positive et d'aide financière ciblée
- 1.4 :** Défendre les droits des peuples autochtones.
- 1.5 :** Renforcer les mesures de lutte contre la discrimination et les mécanismes de plainte et de recours.
- 1.6 :** Consolider les institutions nationales autonomes ou créer de nouveaux mécanismes destinés à garantir l'accès à la justice et aux réparations.
- 1.7 :** Suivre et traiter les déclencheurs de la violence interethnique et des atrocités criminelles, notamment de génocide.
- 1.8 :** Investir dans une politique d'inclusion sociale solide.

DOMAINE D'ACTION 2 : *Interventions destinées à traiter les facteurs d'exclusion sociale qui se recoupent et s'aggravent mutuellement*

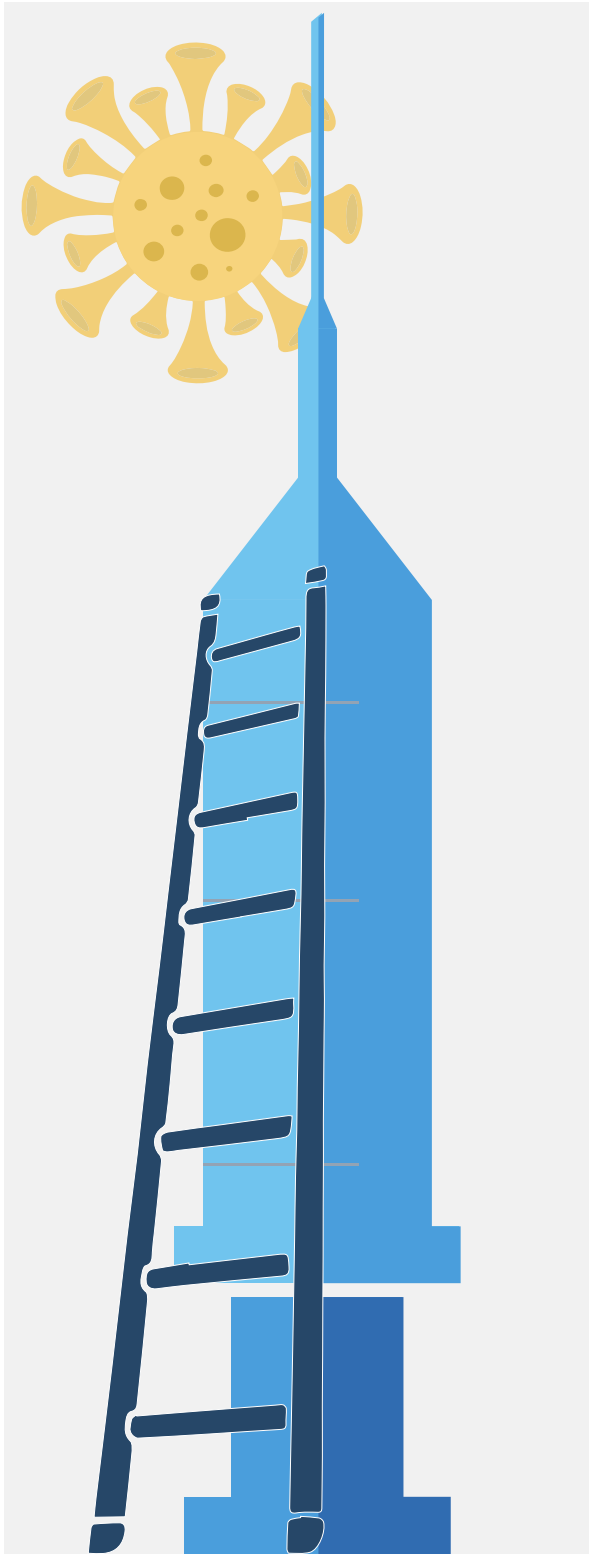
- 2.1 :** Veiller à mettre en place des politiques et des programmes publics inclusifs et équitables dans tous les domaines par l'adoption d'une approche fondée sur les droits humains.
- 2.2 :** Améliorer les infrastructures, les services et la gouvernance locale inclusive (y compris les mécanismes de participation des communautés) dans les zones où les niveaux de privation multidimensionnelle sont élevés.



DOMAINE D'ACTION 3 : *Catalyseurs et principes transversaux essentiels d'une approche fondée sur les droits humains*

- 3.1 :** Garantir la participation active et significative des communautés victimes de discrimination à la vie politique et civique.
- 3.2 :** Permettre la désagrégation des données et le suivi d'inégalités avec une garantie de protection des données appropriée.
- 3.3 :** Garantir le droit universel à l'enregistrement des naissances et à l'identité juridique et investir dans les statistiques de l'état civil et l'enregistrement des faits d'état civil.
- 3.4 :** Allouer des ressources suffisantes via une budgétisation participative axée sur l'équité et apporter un appui à la société civile.
- 3.5 :** Investir dans une communication fiable, élevant des messages de solidarité, de tolérance et d'inclusion.

INTRODUCTION



Tandis que les pays s'efforcent de protéger leur population et de combattre la pandémie de COVID-19 qui sévit actuellement, il convient de veiller à assurer un redressement équitable et fondé sur les droits. La crise de COVID-19 n'est pas seulement une crise sanitaire.

Dès avril 2020, le Secrétaire général de l'Organisation des Nations Unies, António Guterres, déclarait : « La pandémie de COVID-19 relève d'une situation d'urgence sanitaire publique – mais elle est bien plus que cela. C'est une crise économique. Une crise sociale. Et une crise humaine qui se transforme rapidement en crise des droits humains » (Nations Unies, 2020i).

En janvier 2021, cela faisait un an que l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) avait déclaré que l'épidémie était une urgence de santé publique de portée internationale. Bien que la capacité de déployer des vaccins efficaces et sans danger suscite un grand optimisme, les inégalités en matière d'accès au vaccin sont toujours source de vives préoccupations. La crainte que les impacts long-terme de la pandémie et du redressement post-COVID-19 soient inégales entre les pays et au sein même des pays est également profonde. Comme ce fut le cas lors de précédentes épidémies, les crises sanitaires et sociales liées à la COVID-19 exacerbent les inégalités structurelles, sociales, politiques et économiques au sein des pays, ce qui a pour effet d'entraîner les groupes déjà vulnérables vers davantage de pauvreté et d'exclusion, de creuser les écarts en matière d'éducation, de faire reculer les progrès en matière d'égalité des genres, d'entraver la bonne gouvernance et de menacer les droits humains (Nations Unies, 2020b ; Comité de haut niveau sur les programmes, 2020 ; ONU-Femmes, 2020 ; Commission du Lancet, 2020). Si l'impact disproportionné de la COVID-19 sur les populations en situation de vulnérabilité était prévisible, l'aggravation d'inégalités n'est pas inévitable et menace le progrès dans la réalisation des 17 objectifs de développement durable et du Programme de développement durable à l'horizon 2030, qui comptent parmi leurs principes transversaux les droits humains, l'égalité des genres et l'engagement politique à ne laisser personne de côté.

Qui tombe malade, qui meurt et qui subit des conséquences socioéconomiques à long terme pendant et après une pandémie a beaucoup à voir avec la façon dont ceux qui ont le pouvoir structurent la société, l'économie, les lois, les politiques et les mécanismes de gouvernance. Les inégalités ont des racines historiques et se perpétuent souvent alors même que les conditions qui les ont engendrées changent (DESA, 2020) ; la transmission intergénérationnelle des inégalités a été solidement documentée (UNICEF, 2020c). Les modèles de répartition

des maladies font ressortir la façon dont les circonstances inégales dans lesquelles les individus grandissent, vivent et travaillent (souvent qualifiées de « déterminants sociaux de santé »), ainsi que les défaillances des systèmes de santé et de protection sociale, entraînent des inégalités en matière de santé qui pourraient être évitées (OMS, 2008). Il en découle que des mesures peuvent être prises en amont pour rendre les circonstances dans lesquelles les individus grandissent, vivent et travaillent plus équitables, afin de réduire les inégalités et de prévenir les violations des droits humains.

Les inégalités liées à la COVID-19 se manifestent à travers différents critères – le genre, les zones urbaines ou rurales, l'âge, présence ou non de handicap, la classe sociale, la caste et la religion, le statut de minorité, la situation économique, la situation relative à l'emploi et le statut juridique, pour n'en nommer que quelques-uns. Dans le monde, certaines des inégalités les plus marquées se sont cristallisées autour de critères raciaux et ethniques – ce qui constitue l'objet principal de ce rapport. Les données épidémiologiques ventilées, lorsqu'elles sont disponibles, font apparaître que les taux de morbidité et de mortalité liés à la COVID-19 sont considérablement plus élevés chez les personnes d'ascendance africaine, les groupes ethniques victimes de discrimination, les peuples autochtones, les migrants, les apatrides, les réfugiés et les non-citoyens (Bassett et al., 2020 ; Devakumar et al., 2020 ; Egede et Walker, 2020 ; Commission européenne, 2020a ; Oliveira et al., 2020 ; Shadmi et al., 2020 ; Sze et al., 2020). En outre, les incidences sociales plus vastes – de la perte d'emplois et de moyens de subsistance à la fermeture d'écoles, en passant par les opportunités d'éducation en ligne – ne sont pas les mêmes pour ces groupes (UNICEF, 2020a). Plus de 86 % des peuples autochtones dans le monde travaillent par exemple dans le secteur de l'économie informelle, où ils n'ont souvent pas accès à la protection sociale ou à des services de santé de qualité (OIT, 2020b). Il est donc fort probable qu'ils aient essuyé des pertes de revenu plus importantes et connu une vulnérabilité plus grande pendant la pandémie.

La montée en flèche de la xénophobie et des discours haineux à l'encontre des groupes victimes de discrimination raciale et de discrimination fondée sur l'appartenance ethnique qui a été attestée, ainsi que les mesures d'urgence ciblant à mauvais escient certains groupes ou appliquées de manière sélective par un recours excessif à la police et à la force militaire, sont des phénomènes particulièrement inquiétants. L'« altérisation » qui, pendant des siècles, a alimenté l'oppression, les inégalités et la discrimination à l'encontre des populations et des communautés marginalisées (notamment par le biais du colonialisme,

de l'esclavage et des génocides), est maintenant exacerbée et utilisée pour diaboliser des groupes considérés comme étant « porteurs de la maladie », ce qui ne fait qu'accroître les inégalités et les vulnérabilités.

L'Assemblée générale des Nations Unies a ainsi souligné la nécessité de veiller à ce que les mesures prises par les États pour combattre la pandémie « respectent [les] obligations [qui sont les leurs] au titre du droit international, dont le droit international humanitaire et le droit international des droits de l'homme, et y soient pleinement conformes » (Assemblée générale des Nations Unies, 2020). En outre, les entités et les experts des Nations Unies (Nations Unies, 2020c ; Avafia et al., 2020 ; Sekala et al., 2020) ont demandé à ce que les plans de riposte face à la COVID-19 et de redressement post-COVID-19 reposent sur une approche équitable et fondée sur les droits humains qui permette d'aborder clairement la façon dont les inégalités risquent de se creuser en raison de la maladie et des mesures prises pour lutter contre sa propagation (Galea et Keyes, 2020 ; Johnson-Mann et al., 2020). On parle

d'approche fondée sur les droits humains lorsque toutes les interventions mises en œuvre concourent à la réalisation des droits humains. En outre, une telle approche est guidée, à chaque étape du processus de programmation, par les principes et les normes des droits humains (Conseil des chefs de secrétariat des organismes des Nations Unies, 2016), en particulier le droit à l'égalité et à la non-discrimination (voir Encadré 1), et cible les difficultés rencontrées par les titulaires de droits pour exercer et revendiquer leurs droits ainsi que les difficultés rencontrées par les porteurs de devoirs pour s'acquitter de leurs obligations. Cela suppose de reconnaître le pouvoir des communautés et leur contribution essentielle à la conception, à la mise en œuvre et au suivi de mesures adaptées au contexte destinées à combattre la pandémie et à en atténuer les effets (RCPH, 2020). Cela suppose également que les évaluations permettent d'estimer si les objectifs fixés ont été atteints (Nations Unies, 2003c). La contribution des organes conventionnels au suivi de la mise en œuvre, au niveau national, des obligations légales qui incombent aux États parties au titre des instruments internationaux relatifs aux droits humains et à la communication d'orientations et de recommandations faisant autorité sur la portée et la teneur des droits humains revêt une importance cruciale dans le cadre du système international des droits humains. Il est donc essentiel que les organes conventionnels bénéficient de ressources et d'un soutien suffisants pour garantir le respect du principe de responsabilité et combler les lacunes en matière de protection, y compris celles engendrées par la COVID-19 (Nations Unies, 2020h ; HCDH 2020f ; Assemblée générale des Nations Unies, 2020a).

La pandémie de COVID-19 relève d'une situation d'urgence sanitaire publique – mais elle est bien plus que cela. C'est une crise économique. Une crise sociale. Et une crise humaine qui se transforme rapidement en crise des droits humains

Encadré 1. Cadre normatif : égalité et non-discrimination

Le droit à l'égalité et à la non-discrimination est un principe fondamental des droits humains internationaux et un aspect fondateur des neuf principaux instruments internationaux relatifs aux droits humains, des instruments régionaux relatifs aux droits humains et de nombreuses dispositions constitutionnelles nationales. La Déclaration universelle des droits de l'homme, adoptée en 1948, dispose que « [t]ous les êtres humains naissent libres et égaux en dignité et en droits » (article premier) et peuvent « se prévaloir de tous les droits et de toutes les libertés proclamés dans la présente Déclaration, sans distinction aucune, notamment de race, de couleur, de sexe, de langue, de religion, d'opinion politique ou de toute autre opinion, d'origine nationale ou sociale, de fortune, de naissance ou de toute autre situation » (article 2) (Nations Unies, 1948).

Les États Membres de l'ONU ont affirmé le caractère central de ce droit dans la Déclaration et le Programme d'action de Vienne adoptés par la Conférence mondiale sur les droits de l'homme de 1993, soulignant qu'il s'agissait d'une règle élémentaire des droits humains internationaux. En outre, dans le préambule de la Charte des Nations Unies, adoptée en 1945, les États Membres se déclarent résolus « à proclamer à nouveau [leur] foi dans les droits fondamentaux de l'homme, dans la dignité et la valeur de la personne humaine, dans l'égalité de droits des hommes et des femmes, ainsi que des nations, grandes et petites ». Le droit à l'égalité et à la non-discrimination dans l'exercice des droits civils, politiques, économiques, sociaux et culturels est également affirmé dans le Pacte international relatif aux droits civils et politiques de 1966 et dans le Pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels de 1966 – article 2 des deux pactes et articles 16, 26 et 27 du Pacte international relatif aux droits civils et politiques.

Parmi les éléments qui constituent la portée et la teneur du droit à l'égalité et à la non-discrimination, on retrouve l'élimination de la discrimination formelle, qui consiste à faire en sorte que la constitution, les lois et les politiques d'un État n'entraînent pas de discrimination fondée sur des motifs interdits. Il convient surtout, pour parvenir à l'égalité réelle, que les États prêtent attention aux groupes qui sont en butte à des préjugés, des désavantages et des formes de discrimination hérités de l'histoire ou actuels et adoptent des mesures pour prévenir, atténuer et enfin éliminer les conditions donnant lieu à une discrimination de fait dans le but de garantir l'égalité des chances (Comité des droits de l'homme, 1989 ; Comité des droits économiques, sociaux et culturels, 2009 ; Comité pour l'élimination de la discrimination raciale, 2009).

La discrimination peut être directe (lorsqu'un individu ou un groupe est traité moins favorablement qu'un autre et que le traitement différencié est lié à un motif interdit) ou indirecte lorsque les lois, les politiques ou les pratiques sont neutres en apparence, mais ont pour effet de compromettre les droits garantis par le pacte pertinent sur la base d'un motif de discrimination interdit. Prenons l'exemple d'une politique ou d'une loi faisant obligation de présenter un certificat de naissance pour inscrire les enfants à l'école ou pour s'inscrire sur les listes électorales. Une telle initiative semble neutre en ce qu'elle s'applique à tous de manière égale, mais peut être discriminatoire à l'égard des non-nationaux ou de certaines minorités ethniques qui n'ont pas ou qui se sont peut-être vu refuser de tels certificats.

Les obligations des États en matière d'égalité et de non-discrimination s'étendent aux sphères habituellement privées et aux acteurs du secteur privé. Il incombe par exemple aux États de veiller à ce que les propriétaires n'exercent pas de discriminations directes ou indirectes pour des motifs interdits dans l'accès au logement ou au crédit hypothécaire (Comité des droits de l'homme, 1989 ; Comité des droits économiques, sociaux et culturels, 2009 ; Comité pour l'élimination de la discrimination raciale, 2009). Bien que tous les instruments internationaux relatifs aux droits humains comprennent des articles interdisant la discrimination fondée sur des motifs précis, ces motifs ne sont pas exhaustifs (ils sont systématiquement introduits par l'expression « notamment » ou se terminent par l'expression « ou toute autre situation » pour indiquer que l'interdiction de la discrimination ne se limite pas aux motifs énumérés). Cela permet de procéder à une interprétation évolutive propice à l'inclusion d'autres motifs de non-discrimination, comme l'orientation sexuelle et l'identité de genre (Comité des droits économiques, sociaux et culturels, 2009).

Outre les dispositions générales sur l'égalité et la non-discrimination dans l'exercice des droits civils, politiques, économiques, sociaux et culturels, d'autres instruments relatifs aux droits humains traitent de la discrimination fondée sur des motifs bien précis – la Convention internationale sur l'élimination de toutes les formes de discrimination raciale, la Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes, la Convention relative aux droits de l'enfant, la Convention internationale sur la protection des droits de tous les travailleurs migrants et des membres de leur famille et la Convention relative aux droits des personnes handicapées.

OBJECTIF ET PORTÉE DU RAPPORT



A. Objectif du rapport

L'objectif du présent rapport est d'aider les pays à se remettre de la COVID-19 tout en veillant à bâtir des sociétés plus justes, plus égalitaires et plus résilientes. La visée est double :

- Donner un aperçu des incidences actuelles de la COVID-19 sur les groupes victimes de discrimination raciale et fondée sur l'appartenance ethnique, ce à quoi s'ajoutent souvent des formes de discrimination fondées sur d'autres motifs qui se recoupent ; et
- Fournir, dans le cadre des plans de redressement post-COVID 19, un ensemble détaillé de possibilités et de pistes d'action pour combattre la discrimination et les inégalités structurelles raciales et fondées sur l'appartenance ethnique ;¹ ces initiatives ne sont pas exhaustives, et chaque piste d'action s'appuiera sur le contexte national et les évaluations pertinentes, ainsi que sur les consultations menées avec les communautés les plus touchées.

Par souci de simplicité, les domaines d'action potentiels sont divisés en trois grandes catégories interdépendantes, qui se chevauchent et se renforcent mutuellement :

- Interventions visant expressément à combattre la discrimination raciale et la discrimination fondée sur l'appartenance ethnique ;
- Interventions destinées à traiter les facteurs d'exclusion sociale qui se recoupent et s'aggravent mutuellement et à avoir des effets particulièrement bénéfiques pour les groupes raciaux et ethniques marginalisés ; et
- Catalyseurs et principes transversaux essentiels d'une approche fondée sur les droits humains.

Le présent rapport, qui se veut de portée mondiale, se centre principalement sur les idéologies racistes, les arrangements structurels et les pratiques institutionnelles, les lois et les règlements. Le fait que seul un petit nombre de pays disposent de données et que la terminologie utilisée – race, appartenance ethnique, « altérisation », minorités et racisme structurel – varie selon le contexte sont les principaux inconvénients relevés.

¹ Cela inclut notamment, sans toutefois s'y limiter, la discrimination dont font l'objet les groupes minoritaires, notamment les minorités nationales, ethniques, religieuses et linguistiques.

B. Définitions de travail

Bien que la majorité des pays prévoient, dans une certaine mesure, des catégories en lien avec la race, l'appartenance ethnique, le statut d'autochtone ou l'origine nationale dans le cadre de leurs recensements, la façon dont les termes sont employés selon les régions varie considérablement, et l'on observe des chevauchements entre les définitions (Morning, 2008). Il n'existe pas de définition de la race ou de l'appartenance ethnique sur laquelle la communauté internationale se soit accordée, les définitions pouvant varier selon les contextes et être auto-déclarées par un individu ou un groupe donné dans le cadre des catégories prévues par le recensement. Dans le présent rapport, les définitions de travail ci-après sont utilisées.

Les **personnes d'ascendance africaine** peuvent être définies, selon le Groupe de travail d'experts sur les personnes d'ascendance africaine, comme les descendants des victimes africaines de la traite transatlantique et en mer Méditerranée des esclaves, ce qui inclut les descendants de la traite subsaharienne. C'est principalement au sein de la diaspora d'Amérique du Nord, d'Amérique centrale et d'Amérique du Sud, ainsi que des Caraïbes, que l'on retrouve les descendants des victimes de la traite transatlantique. Cette définition inclut par ailleurs les Africains et leurs descendants qui ont immigré dans d'autres régions du monde, où ils ont été victimes de discrimination raciale (Groupe de travail d'experts sur les personnes d'ascendance africaine, 2003).

La **discrimination raciale**, telle que définie dans la Convention internationale sur l'élimination de toutes les formes de discrimination de 1965, est « toute distinction, exclusion, restriction ou préférence fondée sur la race, la couleur, l'ascendance ou l'origine nationale ou ethnique, qui a pour but ou pour effet de détruire ou de compromettre la reconnaissance, la jouissance ou l'exercice, dans des conditions d'égalité, des droits de l'homme et des libertés fondamentales dans les domaines politique, économique, social et culturel ou dans tout autre domaine de la vie publique » (article premier).

Le **racisme**, tel que défini dans la Déclaration de l'UNESCO sur la race et les préjugés raciaux de 1978, englobe « les idéologies racistes, les attitudes fondées sur les préjugés raciaux, les comportements discriminatoires, les dispositions structurelles et les pratiques institutionnalisées

qui provoquent l'inégalité raciale, ainsi que l'idée fallacieuse que les relations discriminatoires entre groupes sont moralement et scientifiquement justifiables ; il se manifeste par des dispositions législatives ou réglementaires et par des pratiques discriminatoires, ainsi que par des croyances et des actes antisociaux » (article 2.2). L'article premier de la Déclaration dispose que « [t]ous les individus et tous les groupes ont le droit d'être différents, de se concevoir et d'être perçus comme tels. Toutefois, la diversité des formes de vie et le droit à la différence ne peuvent en aucun cas servir de prétexte aux préjugés raciaux ; ils ne peuvent légitimer ni en droit ni en fait quelque pratique discriminatoire que ce soit, ni fonder la politique de l'apartheid qui constitue la forme extrême du racisme ».

OBJECTIF :
aider les pays à se remettre de la COVID-19 tout en veillant à bâtir des sociétés plus justes, plus égalitaires et plus résilientes

L'**appartenance ethnique** se fonde sur la perception d'une ascendance, d'une histoire et de pratiques culturelles communes. Les minorités ethniques sont des groupes ethniques ou raciaux qui, dans un pays donné, se trouvent dans une position non dominante par rapport à la population ethnique dominante (Nations Unies, 2018) et qui peuvent avoir une culture, une langue, une religion ou une race distincte de celle de la majorité, ainsi que la volonté de préserver ces caractéristiques.

La **race** est une construction sociale utilisée pour grouper les individus en fonction de caractéristiques physiques observables, ce qui inclut la couleur de la peau, d'autres caractéristiques physiques, ainsi que l'ascendance. Il existe un consensus sur le fait que la « race » est une construction sociale qui ne correspond à aucune sous-espèce ou catégorie biologique permanente ou distincte. La Déclaration de l'UNESCO sur la race et les préjugés raciaux de 1978 dispose que « [t]ous les êtres humains appartiennent à la même espèce et proviennent de la même souche. Ils naissent égaux en dignité et en droits et font tous partie intégrante de l'humanité » (article premier). Cela dit, dans la pratique, la « race » peut être un concept pertinent dans les sociétés où la discrimination fondée sur la couleur de la peau et d'autres caractéristiques physiques influe sur la répartition du pouvoir et les perspectives de chacun et, par conséquent, sur les relations entre les individus et les groupes sociaux (Guimarães, 1999). La race a donc une signification sociale, à la fois en tant qu'identité exprimée par le groupe (voir par exemple le mouvement *Black Lives Matter*, qui a connu un retentissement mondial) et en ce qu'elle fait ressortir la façon dont la discrimination et le racisme ont

porté atteinte aux droits humains et privé les personnes concernées de chances et de résultats égaux.

Le **racisme structurel et discrimination structurelle fondée sur l'appartenance ethnique** renvoient à la façon dont le racisme ou la discrimination sont enracinés dans nos lois, nos politiques et nos pratiques sociétales, offrant des avantages aux groupes jugés supérieurs, tout en opprimant ou en désavantageant les groupes jugés inférieurs (Williams et al., 2019). Le racisme structurel et les concepts de racisme et de discrimination systémiques et institutionnels, qui lui sont étroitement liés, diffèrent de la question des préjugés personnels ou des comportements individuels. En effet, la discrimination structurelle est ancrée dans les systèmes économiques et politiques, ainsi que dans les normes sociétales et culturelles ; elle peut être approuvée, et même mise en place, par les autorités nationales par le biais de lois, de politiques et de pratiques institutionnelles (Bailey et al., 2020).

L'**altérisation** est décrite par Powell et Menendian (2016) comme étant un ensemble de dynamiques, de processus et de structures qui engendrent la marginalisation et les inégalités persistantes basées sur toute différence entre les êtres humains en prenant pour appui les identités de groupe. Selon les auteurs, on compte notamment parmi les facteurs d'altérisation la religion, le sexe, la race, l'appartenance ethnique, la situation socioéconomique (classe sociale), le handicap, l'orientation sexuelle et la couleur de peau. La nationalité, la situation migratoire, la langue, les convictions politiques et la caste constituent d'autres facteurs d'altérisation. Selon Powell et Menendian, ce sont souvent les mêmes mécanismes, bien qu'ils ne soient pas entièrement universels, qui entraînent la marginalisation et l'exclusion sociale dans différents contextes. Parmi ces mécanismes, on retrouve la discrimination, les préjugés, les partis pris inconscients (implicites), le négationnisme (récits qui minimisent ou nient le traitement qu'a subi par le passé ou que subit actuellement un groupe socialement marginalisé), la ségrégation et la violence. Sous sa forme verbale, « l'altérisation » se réfère aux processus sous-jacents qui concourent aux inégalités fondées sur l'appartenance à un groupe, mais d'une manière plus nuancée que la dichotomie inclusion/exclusion sociale. L'altérisation renvoie à un continuum de traitements entre groupes sociaux dans différents contextes, ainsi qu'à un ensemble de processus et de mécanismes dynamiques (plutôt que statiques) qui transcendent les

Dans le contexte de la pandémie de COVID-19, ceux qui sont victimes de discrimination et d'exclusion en raison de leurs identités multiples sont exposés à un risque accru d'être laissés pour compte

manifestations particulières. Tout au long de l'histoire et sur tous les continents, la violence a par exemple été utilisée à l'encontre d'exogroupes comme un mécanisme de contrôle social et d'exclusion, sa forme la plus extrême étant le génocide. En ce sens, l'altérisation est un terme qui aide à appréhender les forces et les processus qui contribuent soit à engendrer soit à atténuer les inégalités fondées sur l'appartenance à un groupe.

Égalité et inégalité : la notion d'égalité, définie dans la Déclaration universelle des droits humains de 1948, est l'idée que « [t]ous les êtres humains naissent libres et égaux en dignité et en droits » (article premier) et que « [c]hacun peut se prévaloir de tous les droits et de toutes les libertés proclamés dans la présente Déclaration, sans distinction aucune, notamment de race, de couleur, de sexe, de langue, de religion, d'opinion politique ou de toute autre opinion, d'origine nationale ou sociale, de fortune, de naissance ou de toute autre situation » (article 2) (Nations Unies, 1948). Comme il ressort du cadre commun des Nations Unies sur l'engagement de ne laisser personne de côté (Nations Unies, 2017), les inégalités se reflètent dans les revenus ainsi que dans les perspectives offertes et les résultats obtenus et ce, dans un large éventail de domaines – droit à la santé, à l'éducation, à la sécurité alimentaire, à l'emploi et au logement, notamment.

Injustices en matière de santé : L'expression « injustices en matière de santé » est fréquemment utilisée dans le contexte de la COVID-19 pour décrire des différences iniques, injustes et remédiables (Whitehead, 1992).

Minorités : Dans la Déclaration des droits des personnes appartenant à des minorités nationales ou ethniques, religieuses et linguistiques, les minorités sont désignées comme étant fondées sur l'identité nationale ou ethnique, culturelle, religieuse ou linguistique (article premier). Il n'existe pas de consensus concernant quels groupes constituent des minorités, mais des facteurs objectifs (comme l'existence d'une appartenance ethnique, d'une langue ou d'une religion commune) et des facteurs subjectifs (notamment l'idée que les individus concernés doivent s'identifier eux-mêmes comme appartenant à une minorité) sont généralement pris en compte (HCDH, 2010). Le présent rapport est axé sur la discrimination raciale et la discrimination fondée sur l'appartenance ethnique et tient compte des liens étroits qui existent avec d'autres motifs de discrimination, tels que ceux fondés sur l'identité nationale, culturelle, religieuse ou linguistique.

C. Prisme intersectionnel

Bien que ce rapport prenne pour point de départ la discrimination raciale structurelle et la discrimination fondée sur l'appartenance ethnique, il est important de noter que la discrimination est intersectionnelle et que le phénomène d'altérisation peut se produire sur la base de différents facteurs fondés sur des motifs de discrimination divers et variés. Dans le cas des individus et des groupes perçus par d'autres comme ayant différentes identités marginalisées, les formes de discrimination fondées sur d'autres motifs – tels que l'identité de genre et l'orientation sexuelle, la religion ou la langue, le statut juridique, le handicap, l'âge, le statut de migrant et le statut de réfugié ainsi que la classe sociale ou toute autre situation – peuvent interagir et être exacerbées.

Dans le contexte de la pandémie de COVID-19, ceux qui sont victimes de discrimination et d'exclusion en raison de leurs identités multiples sont exposés à un risque accru d'être laissés pour compte. Une fille autochtone vivant au sein d'une communauté rurale dans un pays à faible revenu risque davantage d'être exclue des possibilités d'éducation, et ce pour de multiples raisons – son genre ; la fracture numérique entre les zones urbaines et rurales, qui fait que l'apprentissage à distance est impossible pour les élèves de sa communauté ; la grande pauvreté des ménages, qui la contraint de travailler ; et la discrimination explicite dont elle est victime en raison de ses origines autochtones. En outre, en Europe, les immigrés en provenance d'Afrique, d'Asie ou du Moyen-Orient sont susceptibles d'être confrontés à des formes de discrimination cumulées en raison de leur statut juridique et de leur origine nationale/ethnique, d'autant plus si l'on considère que dans de nombreux pays, la pandémie a été utilisée afin de diffuser des discours hostiles aux migrants, justifier un contrôle accru de l'immigration et réduire les droits des migrants (OIM, 2020a). La discrimination religieuse s'opère par ailleurs généralement sur la base de la race ou de l'origine ethnique, ce qui peut exposer certaines communautés à des formes de discrimination plurielles (Conseil des droits de l'homme, 2018a). Les personnes handicapées, y compris celles qui dépendent d'aidants ou pour lesquelles il est difficile d'appliquer les mesures préventives, sont exposées à un risque accru d'infection et font face à des difficultés sans pareil en raison du capacitisme dans le secteur de la santé, et notamment de plans de rationnement inadéquats. Les personnes handicapées qui sont également victimes

Il sera essentiel de procéder à une analyse intersectionnelle pour reconstruire en mieux et s'attaquer de manière exhaustive aux différents facteurs structurels de l'inégalité, qui se chevauchent

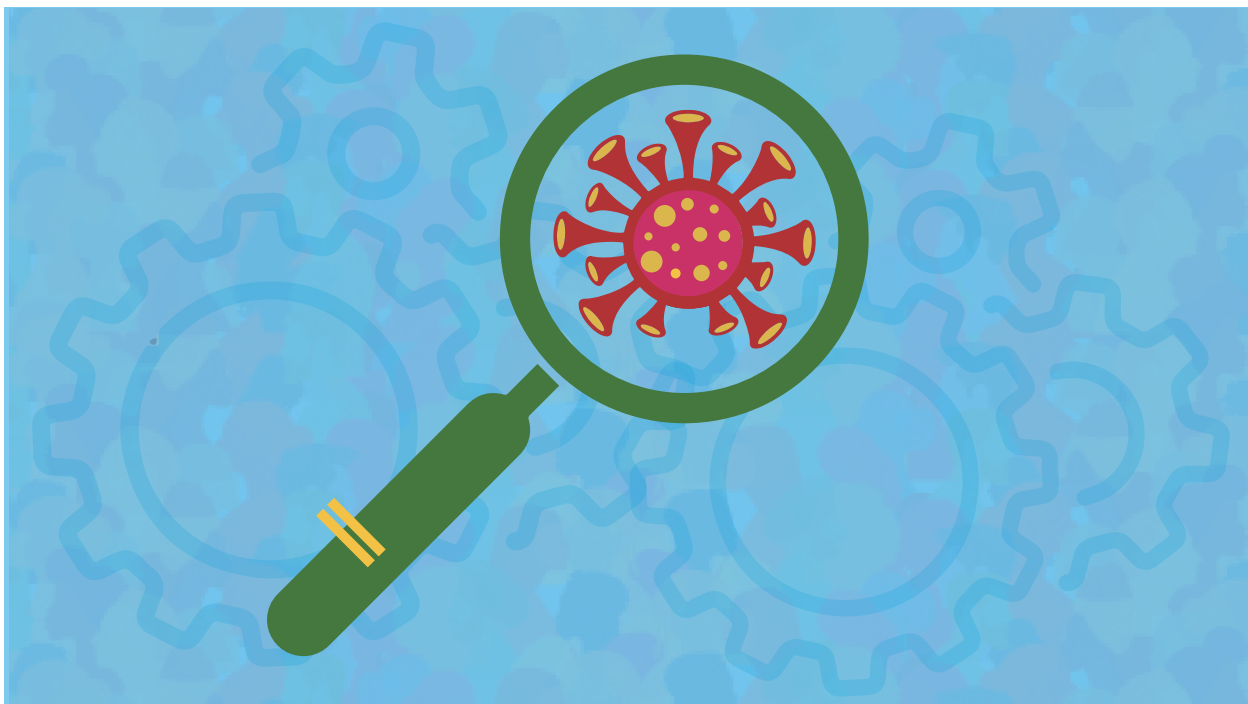
de discrimination raciale ou fondée sur l'appartenance ethnique se heurtent par ailleurs à des obstacles considérables dans l'accès aux soins (Lund et al., 2020).

Il sera essentiel de procéder à une analyse intersectionnelle pour reconstruire en mieux et s'attaquer de manière exhaustive aux différents facteurs structurels de l'inégalité, qui se chevauchent. Dans le cadre du débat sur la justice raciale et le racisme systémique, l'étude des questions de genre, de religion, de capacités, d'âge et de citoyenneté permettra d'établir quelles sont les personnes les plus exposées au racisme systémique en raison d'identités sociales conjuguées qui entravent leur accès aux ressources et au soutien. Lorsqu'il examine les rapports de pays, le Comité pour l'élimination de la discrimination raciale accorde une attention toute particulière à la corrélation entre la discrimination fondée sur l'appartenance ethnique et la religion, le genre et d'autres facteurs encore (Comité pour l'élimination de la discrimination raciale, 2008).

D. Insuffisance des données

Des informations ont été recueillies dans différentes régions du monde sur les différences dans les taux de mortalité de la COVID-19 entre les groupes raciaux et ethniques. Toutefois, étant donné que dans la plupart des pays, les données ne sont pas recueillies ou présentées de manière ventilée, il a été nécessaire de se baser, dans ce rapport, sur une extrapolation sur les pays disposant de données ventilées par race, appartenance ethnique et d'autres facteurs. En outre, bien que ce rapport s'intéresse principalement aux disparités au sein des pays, il importe également de souligner que l'héritage et les vestiges du colonialisme, des institutions coloniales, de l'esclavage et des constructions sociales ethnocentriques post-conflit et discriminatoires ont engendrés de profondes inégalités qui perdurent encore au niveau mondial, au niveau régional et entre les pays (Ichoku et al., 2013), et que la distribution inégale des vaccins contre la COVID-19 dans le monde rend particulièrement apparentes. Les préjugés implicites envers les minorités et les groupes sociaux, ethniques et raciaux – et en particulier les femmes au sein de ces groupes – se manifestent à la fois par des préjugés individuels et une discrimination systémique, qui sont le produit de constructions sociales ethnocentriques. Il convient d'y remédier de toute urgence en vue de reconstruire en mieux.

PARTIE 1 : INÉGALITÉS ET INJUSTICES LIÉES À LA COVID-19 – BREF APERÇU DES CONNAISSANCES ACTUELLES



A. Inégalités liées à la COVID-19

À l'intérieur des pays, et lorsque des données ventilées sont disponibles, on relève systématiquement des taux plus élevés de morbidité et de mortalité liées à la COVID-19 chez les groupes raciaux et ethniques victimes de discrimination. Aux États-Unis, après ajustement selon l'âge, les taux de mortalité sont plus de trois fois supérieurs chez la population noire, la population originaire d'Amérique latine et les Amérindiens que chez les Américains blancs (Bassett, 2020 ; Cowger et al., 2020 ; HCDH 2020d). En outre, au Brésil, la population d'ascendance africaine a 47 % plus de risques de mourir que la population n'étant pas d'ascendance africaine (CEPALC, 2021) et au Royaume-Uni, en août 2020, la population non blanche (notamment les Chinois, les Indiens, les Pakistanais et les autres populations asiatiques, ainsi que les populations noires caribéennes

et les autres populations noires) présentait entre 10 et 50 % de risques en plus de mourir suite à la COVID-19 que la population blanche (PHE, 2020). Les rapports de l'Organisation de coopération et de développement économiques (OCDE) révèlent par ailleurs que les immigrants courent un risque beaucoup plus élevé (au moins deux fois supérieur) d'être infectés par le virus de la COVID-19 que les personnes nées dans le pays. En Norvège par exemple, parmi les cas confirmés, 31 % sont nés à l'étranger, ce qui est près de deux fois supérieur à leur proportion au sein de la population (OCDE, 2020a).

Ces disparités n'ont aucun fondement biologique ou génétique, la race étant une construction sociale dénuée de signification biologique. Les taux de mortalité plus élevés chez certains groupes est la conséquence d'un racisme et d'une discrimination systémique (Khazanchi et al., 2020) qui ont d'anciennes racines historiques.

En outre, les communautés minoritaires sont souvent confrontées à l'absence de services de santé compatibles avec leur culture, ce qui peut accentuer le racisme structurel et la discrimination historique dont elles sont victimes, accroître les inégalités dans l'accès aux ressources sanitaires et empirer les résultats escomptés en matière de santé (ASTHO, 2020). Encore une fois, il s'agit de circonstances contextuelles qui affectent certains groupes, et qui ont des incidences sur les possibilités qu'ont ces groupes d'exercer leur droit à la santé et leurs droits connexes, parmi lesquels on dénombre la sécurité alimentaire, un logement convenable, l'eau potable et l'assainissement, les perspectives éducatives et des conditions de travail justes et favorables.

Il importe par ailleurs de souligner que des injustices en matière de santé font surface, non pas directement en raison de la COVID-19, mais en raison des répercussions continues sur le système de santé et la vie quotidienne des individus qui en découlent. Des rapports ont été élaborés au sujet des difficultés rencontrées, notamment :

- La perturbation de l'accès aux services essentiels de santé sexuelle et reproductive et l'accentuation des inégalités sociales et de genre existantes (FNUAP, 2020b ; Riley et al., 2020) ;
- Les problèmes de santé mentale dus à l'isolement social (Zylke et al., 2020) et l'accentuation des problèmes de santé mentale existants ou non diagnostiqués (McGinty et al., 2020) ;
- La peur d'aller à l'hôpital, entraînant une augmentation des décès pour des causes évitables ;
- Une augmentation de la violence à l'égard des enfants, des femmes et des personnes âgées (OMS, 2020b, 2020c) ; et
- Les incidences néfastes sur le développement de la petite enfance (Wills et al., 2020) dues en partie à un accès restreint à l'éducation et à l'interruption de l'apprentissage (Banque mondiale, 2020a, 2020b, 2020c) et l'augmentation du travail des enfants pour la première fois en 20 ans (OIT, 2020c).

Dans de nombreux pays, la COVID-19 a eu des répercussions particulièrement préjudiciables sur les populations victimes de discrimination raciale et discrimination fondée sur l'appartenance ethnique et ce,

Lorsque des données ventilées sont disponibles, on relève systématiquement des taux plus élevés de morbidité et de mortalité liées à la COVID-19 chez les groupes raciaux et ethniques victimes de discrimination

au-delà des résultats sanitaires. Ces répercussions se traduisent par de l'insécurité alimentaire, de l'insécurité en matière de logement et des pertes d'emploi (voir l'Encadré 2 sur la COVID-19 et le monde du travail). Aux États-Unis et au Royaume-Uni par exemple, les données montrent que les pertes d'emploi causées par la pandémie ont été bien supérieures chez les personnes non blanches, et que ce phénomène a persisté et a, dans certains cas, empiré en raison de pratiques de réembauche mal proportionnées (Couch et al., 2020 ; Crossley et al., 2020). Selon l'OCDE, dans la majorité des pays où des données sont actuellement disponibles, de nombreux éléments viennent confirmer que les répercussions ont été particulièrement préjudiciables sur le marché du travail des immigrés (OCDE, 2020b). L'Organisation internationale du Travail (OIT) indique quant à elle qu'un grand nombre de femmes et d'hommes autochtones qui vivent et travaillent dans des centres urbains ont commencé à réintégrer leurs anciennes communautés rurales en quête de sécurité physique et économique.

Pour les réfugiés, les demandeurs d'asile et les personnes déplacées à l'intérieur de leur propre pays, les effets secondaires de la pandémie ont été pires que les incidences directes sur la santé. Le Haut-Commissariat des Nations Unies pour les réfugiés (HCR) rend compte : i) d'un accès réduit à l'asile ; ii) de la vulnérabilité accrue de groupes de population clés (les femmes et les enfants en particulier) ; et iii) d'une augmentation de la violence fondée sur le genre. En outre, une réduction significative du nombre de pays autorisant l'accès aux demandeurs d'asile a été constatée. Fin 2020, 63 pays (36 % des pays dans le monde) n'avaient prévu aucune exception aux restrictions de circulation pour les personnes

fuyant leur pays en vue de sauver leur vie. On a par ailleurs recensé une augmentation des refoulements et des retours prématurés vers des pays fragiles provoquée par des facteurs de rejet, tels que la montée de la xénophobie dans les pays d'accueil, ou par des facteurs d'attraction, tels que l'épuisement des moyens de subsistance (HCR, 2021).

La COVID-19 a également touché le secteur de l'éducation dans le monde entier, et exposé les enfants à la perte de perspectives en matière d'éducation et d'accès à la nourriture.

Même si dans le monde, la discrimination raciale et la discrimination fondée sur l'appartenance ethnique en matière d'éducation étaient répandues bien avant la pandémie de COVID-19, le fait de priver les élèves du droit « d'accéder à une éducation de même qualité que [leurs] pairs et avec eux » et la mise en place de dispositifs d'apprentissage à distance pendant la pandémie a

exacerbé, en raison de la fracture numérique, l'exclusion des groupes déjà marginalisés (UNESCO, 2020). En Espagne, selon une étude de la FSG portant sur 11 000 Roms menée en 2020, 40 % des enfants et adolescents roms scolarisés (près de la moitié dans l'enseignement primaire) n'avaient pas accès à Internet (Gitano, 2020).

Encadré 2. La COVID-19 et le monde du travail

En raison de la pandémie de COVID-19, le monde du travail a été confronté à certaines grandes difficultés. Selon l'Organisation internationale du Travail (OIT), 114 millions d'emplois auraient été perdus par rapport à 2019 et en 2020, les revenus bruts du travail au niveau mondial auraient baissé de 8,3 %, ce qui représente environ 3 700 milliards de dollars des États-Unis ou 4,4 % du produit intérieur brut (OIT, 2021). Les aides au revenu reçues par les travailleurs s'avèrent inégales dans les différentes régions du monde, les jeunes, les femmes, les travailleurs indépendants ainsi que les travailleurs faiblement ou moyennement qualifiés étant particulièrement touchés (OIT, 2021). On s'inquiète également beaucoup du fait que les groupes victimes de discrimination raciale et de discrimination fondée sur l'appartenance ethnique soient touchés de manière disproportionnée par cette situation, car ils sont plus susceptibles d'être représentés dans le secteur informel de l'économie. En effet, l'OIT estime que la crise a eu des incidences dévastatrices sur l'emploi et les moyens de subsistance de près de 1,6 milliard de travailleurs au sein de ce secteur, ce qui équivaut à environ 76 % de l'emploi informel dans le monde (OIT, 2020e).

Dans son observation générale n° 23 sur l'article 7 du Pacte, le Comité des droits économiques, sociaux et culturels indique que le droit à des conditions de travail justes et favorables est un droit qui est conféré à toute personne, sans distinction aucune. Cela inclut les travailleurs migrants, les travailleurs du secteur structuré et du secteur non structuré de l'économie, les travailleurs non rémunérés et le droit à la non-discrimination (article 3). En plus de fixer les

normes venant régir les conditions de travail justes et favorables – ce qui inclut l'égalité des chances et des critères de rémunération, de sécurité, de repos, de loisirs et de pause égaux – le Comité communique aux États des orientations sur la manière d'évaluer les emplois de sorte à éviter la discrimination indirecte dans tous les secteurs, ainsi que des mesures ciblées pour éliminer la discrimination (Comité des droits économiques, sociaux et culturels, 2016).

En outre, les normes internationales du travail adoptées par l'OIT définissent les principes et droits fondamentaux au travail. Cela inclut le principe d'égalité et de non-discrimination en application d'instruments internationaux juridiquement contraignants, notamment de la Convention de 1958 concernant la discrimination (emploi et profession) [no 111], qui définit et interdit la discrimination fondée sur différents motifs, notamment sur la race, la couleur de peau, la religion ou l'ascendance nationale, et exige l'adoption d'une politique nationale en matière d'égalité (articles 1 et 2). En outre, la Convention de 1949 sur les travailleurs migrants (révisée) (n° 97) et la Convention de 1975 sur les travailleurs migrants (dispositions complémentaires) [no 143] interdisent expressément les mesures discriminatoires dans des domaines spécifiques et visant des groupes de travailleurs en particulier, tels que les travailleurs migrants. L'application des normes de l'OIT est régulièrement contrôlée par la Commission de l'application des normes de la Conférence, dont la composition est tripartite, et la Commission d'experts pour l'application des conventions et recommandations (CEACR, 2020).

B. Perspective historique

Les épidémiologistes sociaux sont conscients depuis longtemps déjà que la répartition des maladies est façonnée par des structures de désavantage, de marginalisation, d'exclusion et de discrimination (Bassett et Linos, 2020 ; Krieger, 2003) dont les origines sont historiques et qui sont perceptibles aujourd'hui encore. Par exemple, en raison des incidences de longue date du colonialisme, du vol des terres et des ressources ainsi que des mesures d'exclusion, les peuples autochtones sont plus exposés au risque de vivre dans l'extrême pauvreté (Nations Unies, 2009). Par le passé, les épidémies ont souvent débouché sur des stratégies de santé publique ségrégationnistes (Finn et Kobayashi, 2020) et des processus d'altérisation. Avant l'apartheid, la grippe espagnole de 1918 a par exemple fait plus de 300 000 décès en Afrique du Sud (plaçant l'Afrique du Sud parmi les cinq pays les plus touchés au monde). Dans les années qui ont suivi, une série de lois ont été promulguées dans le but d'instaurer la ségrégation raciale résidentielle, présentée comme un moyen de « protéger » les Sud-Africains blancs de la menace sanitaire incarnée par les Sud-Africains noirs (Finn et Kobayashi, 2020). Pendant la peste bubonique (1896-1900), les colons britanniques ont brûlé les biens et les maisons des Indiens pour stopper la maladie et au cours de l'épidémie de peste du XX^e siècle, les colons français ont pris pour cible le peuple sénégalais, et ont également brûlé leurs biens et leurs maisons (Cohn, 2012). Au cours de l'épidémie de VIH, la communauté LGBTQI+ et (au cours des premières années) les Haïtiens ont été montrés du doigt, discriminés et érigés en bouc-émissaires par de nombreux responsables politiques et religieux selon la même logique (Shilts, 1988 ; Farmer, 2006). Les conséquences désastreuses de l'apathie politique, du blâme et des mesures punitives, notamment de la criminalisation de la non-divulgaration du statut VIH, se font encore sentir aujourd'hui.

C'est ainsi que dans la Déclaration et le Programme d'action de Durban, le lien entre la discrimination, le racisme et les épidémies est établi, et il est demandé aux États :

d'œuvrer au niveau national et en coopération avec d'autres États et les organismes et programmes régionaux et internationaux compétents au renforcement des dispositifs nationaux de promotion et de protection des droits fondamentaux des victimes du racisme, de la discrimination raciale, de la xénophobie et de l'intolérance qui y est associée, qui vivent ou vivraient avec le VIH/sida ou d'autres maladies pandémiques ; et de prendre des mesures concrètes, y compris des mesures de prévention, de facilitation de l'accès aux soins et aux médicaments, d'éducation, de formation et de sensibilisation par la voix des médias, pour faire disparaître la violence, la stigmatisation, la discrimination, le chômage et les autres conséquences néfastes de ces pandémies (Nations Unies, 2001).

En outre, dans la Déclaration de Durban, il est souligné que la pauvreté et les disparités économiques sont étroitement liées au racisme, à la discrimination, à la xénophobie et à l'intolérance qui y est associée, et que ces phénomènes contribuent à entretenir les mentalités et les pratiques racistes qui aggravent la pauvreté (Nations Unies, 2001).

Il est essentiel d'avoir conscience de la façon dont les schémas du passé se perpétuent aujourd'hui dans de nombreux endroits, et de la façon dont le fardeau de l'oppression subie par différents groupes peut entraîner une plus grande réticence à la vaccination et de la méfiance vis-à-vis des autorités (Goldhill, 2020). Par exemple, caractériser les Roms de « Tsiganes inférieurs » et d'« Orientaux de l'intérieur » (Lee, 2000) a servi à justifier le racisme anti-rom, y compris lors d'épidémies passées. Au début des années 1900 par exemple, en réaction aux épidémies de typhus en Bulgarie, les autorités locales ont diabolisé les Roms, les désignant comme responsables et exigeant qu'ils soient confinés dans des zones spéciales (Promitzer, 2011 ; HCDH, 2020a, 2020b). En outre, sur le territoire qui constitue la Roumanie actuelle, lors des épidémies de peste qui ont sévi au début des années 1900, les Roms nomades asservis n'avaient pas le droit d'entrer dans les villes (Achim, 1998). L'étude de cas intitulée « COVID-19 et discrimination anti-rom » expose la façon dont ces mêmes récits ont refait surface cette année.

Étude de cas : COVID-19 et discrimination anti-rom

Une population d'environ 15 millions de Roms est dispersée partout dans le monde. À travers les siècles, l'oppression et l'exclusion violentes et ciblées des Roms ont été bien documentées. Le racisme institutionnel, matérialisé par des évacuations forcées, la ségrégation dans les écoles et dans les maternités et la violence policière restent une réalité pour trop de Roms en Europe (Conseil de l'Europe, 2019). L'hostilité à l'encontre des Roms est répandue et omniprésente. En effet, une étude menée par le Pew en 2019 a révélé que dans 10 des 16 pays participants, plus de la moitié de la population a manifesté une opinion défavorable des Roms, le taux le plus élevé atteignant 83 % (Pew Research Center et al., 2020).

En l'absence de mesures antiracistes significatives, les inégalités structurelles persistent. En Europe, quatre Roms sur cinq interrogés par l'Agence des droits fondamentaux de l'Union européenne (2016) vivent en dessous du seuil de pauvreté, et la moitié ne disposent pas de toilettes ou de douches intérieures. Les inégalités structurelles se font par ailleurs ressentir au-delà de la pauvreté de revenu – le racisme anti-rom a des incidences particulièrement néfastes sur la santé des Roms. En Europe, des études ont révélé que les Roms présentaient des taux de morbidité plus élevés et une espérance de vie plus courte que les non-Roms (European Public Health Alliance, 2018). Pendant la pandémie de COVID-19, comme ce fut le cas dans d'autres régions, le fait de vivre dans un logement surpeuplé, la pauvreté et la ségrégation raciale dans la sphère économique ont été les principales causes de formation de foyers épidémiques. L'accès à l'eau, qui est un droit fondamental et qui constitue une nécessité pour le lavage des mains dans le cadre de la prévention de la COVID-19, est loin d'être une réalité pour de nombreuses familles roms (Agence des droits fondamentaux de l'Union européenne, 2016).

Une évaluation rapide menée par la Banque mondiale dans 34 communautés en Roumanie a révélé que les Roms avaient perdu leur emploi de manière disproportionnée, avaient été moins bien payés et souffraient de la faim et de pénuries alimentaires (Banque mondiale, 2020d). Les enfants roms (de moins de 15 ans) en particulier, qui représentent

à eux seuls 36 % de la population rom de l'Union européenne (EFXINI POLI, 2009), se sont heurtés à des inégalités dans les pays durement touchés par la pandémie, ainsi que dans les pays qui comptent une importante population rom et où le racisme anti-rom sévit depuis longtemps.

La discrimination, les mesures de politique générale partiales, la violence, la diffusion d'informations erronées et racistes par les médias ainsi que les discours haineux sont par ailleurs en hausse, les Roms étant montrés du doigt et désignés comme responsables de la transmission de la COVID-19 (Matache, Leaning et Bhabha, 2020). Les manifestations de racisme anti-rom, notamment la violence physique et émotionnelle perpétrée à leur encontre, ont également ciblé les enfants roms (Rysavy, 2020). Il semble donc évident et impératif que pendant et après la pandémie, les autorités locales s'engagent à élaborer et à mettre en œuvre, avec l'appui d'organisations intergouvernementales, des politiques d'intérêt général, notamment des politiques de santé, antiracistes et impartiales.

Des initiatives ont été prises pour atténuer les incidences des mesures discriminatoires. En Espagne, les autorités publiques œuvrent à l'établissement d'un projet de politique visant à garantir un revenu de base et l'accès à l'eau et à l'électricité dans les quartiers pauvres, y compris dans les communautés roms (Cortes, 2020). Il importe par ailleurs que les autorités nationales adoptent des politiques d'intérêt général visant à garantir l'accès, dans des conditions d'égalité, des enfants roms et de leur famille aux droits sociaux et économiques, notamment à l'eau, à l'électricité, à la nourriture, à de bonnes conditions de logement, aux services de santé et à un enseignement de qualité et non discriminatoire. Il sera nécessaire de permettre le paiement en espèces et de prévoir des compléments de revenu pour les familles dans le besoin. De façon plus générale, il est essentiel que les autorités combattent le racisme anti-rom sous toutes ses formes, ce qui inclut le racisme institutionnel, la discrimination, les idéologies racistes, la haine sociétale anti-rom, la violence et les préjugés. Les organisations de la société civile doivent jouer un rôle décisif dans ce combat via la sensibilisation et le litige stratégique, notamment.

C. De l'intervention au redressement : le point sur les mesures d'urgence

Bien que ce rapport porte principalement sur la phase de redressement en tant que telle, il convient de noter que les mesures d'intervention prises actuellement pour combattre la COVID-19 jettent les bases du redressement sur le long terme. Au titre du droit international des droits de l'homme, il incombe aux États de veiller à ce que les mesures d'urgence, notamment l'application des mesures de santé publique liées à la COVID-19, ne soient pas discriminatoires. À l'heure actuelle, les États du monde entier ont mis en place différentes mesures d'urgence dans le but de limiter la transmission du virus, notamment des mesures de confinement à domicile, des couvre-feux, la fermeture des commerces et des mesures de restriction aux frontières. Les autorités nationales ont également renforcé la surveillance de la santé publique au moyen, dans bien des cas, des technologies mobiles, ce qui suscite des préoccupations quant à la protection de la vie privée et des données (Lenca et Vayena, 2020 ; OMS, 2020d). Des inquiétudes ont également été exprimées quant au fait que les mesures d'urgence cibleraient à mauvais escient des groupes raciaux et ethniques victimes de discrimination, notamment les migrants, les Roms et les peuples autochtones, les demandeurs d'asile, les réfugiés et les personnes déplacées à l'intérieur de leur propre pays, ou au fait que ces mesures seraient appliquées, par un recours excessif à la police et à la force militaire, de manière sélective à certains groupes (Repucci et Slipowitz, 2020 ; Matache et Bhabha, 2020 ; Bhopal, 2020 ; Amnesty International, 2020). Il importe donc de souligner que toute restriction des droits ou dérogation à ceux-ci doit être nécessaire, proportionnée et non discriminatoire (voir l'Encadré 3 pour plus d'informations).

L'application de mesures punitives a rarement été un moyen efficace de promouvoir des dispositions en matière de santé publique, ce qui vaut également pour la COVID-19 (Linos et Bassett, 2020). Au contraire, ce sont les mesures d'urgence tendant à élargir les droits qui se sont avérées efficaces pour freiner la COVID-19 (Da Silva, 2020). Il convient de noter les exemples suivants : l'adoption de mesures législatives d'urgence destinées à garantir que le dépistage et la prise en charge de la COVID-19 soient abordables, accessibles et indépendants du statut juridique ; la dissociation des autorités sanitaires et des services de l'immigration afin d'atténuer le risque d'arrestation ou de détention des apatrides ou des sans-papiers et la crainte qui en découle ; la désignation de toutes les activités d'enregistrement des faits d'état civil comme étant des services essentiels ; la réforme des pratiques d'application de la loi, y compris la fin de la garde à vue et l'expansion des efforts de décarcération ; et l'élargissement des programmes de soutien financier d'urgence fondés sur des critères de vulnérabilité plutôt que sur le statut juridique, par exemple (HCR, 2020a, 2020b, 2020c).

Les États ont le devoir de veiller à ce que le droit à la santé de tous les migrants, les réfugiés, les demandeurs d'asile, les apatrides et les personnes déplacées à l'intérieur de leur propre pays réponde au critère normatif qui veut que les services, les biens et les installations de santé soient disponibles, accessibles, acceptables et de qualité, sans discrimination aucune (Comité des droits économiques, sociaux et culturels, 2009). Dans ce contexte, la mise en place de mesures « pare-feu » est cruciale pour garantir la réalisation du droit à la santé des migrants et dissiper leur crainte d'être signalés aux services d'immigration (Bureau régional du HCDH pour l'Europe, 2019) ; ces mesures sont encore plus importantes pour garantir un accès équitable et sans discrimination aux vaccins et aux traitements contre la COVID-19 (Comité des droits économiques, sociaux et culturels, 2020b).

Encadré 3. Restrictions des droits et dérogations aux droits

Les mesures d'urgence qui restreignent de manière significative les droits garantis par le Pacte international relatif aux droits civils et politiques de 1966 (ou qui y dérogent) doivent d'abord répondre aux critères prévus à l'article 4, qui dispose que les restrictions doivent être nécessaires pour faire face à un danger exceptionnel qui menace l'existence de la nation et se conformer aux exigences de cet article, ce qui inclut :

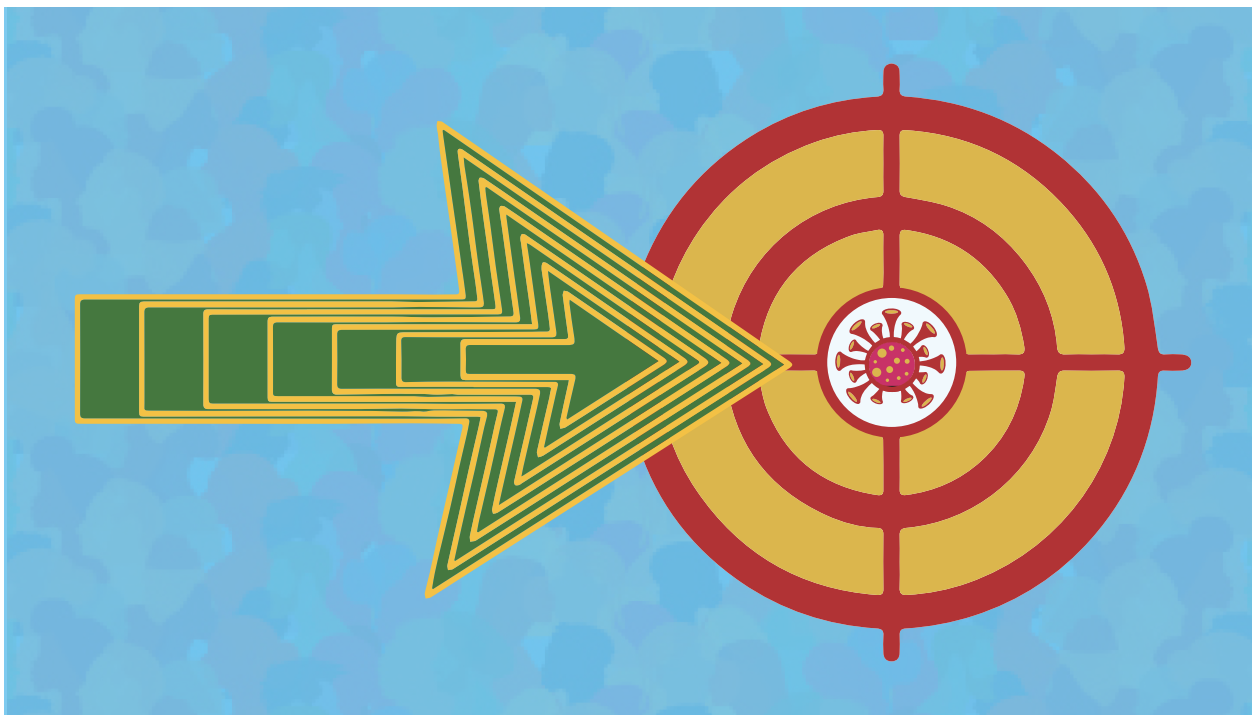
- i. la proclamation officielle de l'état d'urgence ;
- ii. une notification officielle au Secrétaire général de l'Organisation des Nations Unies ;
- iii. le caractère nécessaire et proportionnel de toute dérogation ;
- iv. la conformité des mesures avec d'autres obligations découlant du droit international ;
- v. la non-discrimination ; et
- vi. l'interdiction de déroger à des droits intangibles comme la protection contre la torture, le droit à la vie ou d'autres droits pour lesquelles aucune limitation n'est autorisée (HCDH, 2020h ; Comité des droits de l'homme, 2001, 2020).

Dans les situations où l'état d'urgence n'est pas déclaré, toute restriction des droits au titre du Pacte international relatif aux droits civils et politiques doit satisfaire les conditions fixées dans les Principes de Syracuse, qui disposent que toute restriction doit être nécessaire, prévue par la loi, poursuivre un but légitime (ce qui inclut la protection de la santé publique), être proportionnée (prendre la forme la moins restrictive possible), non discriminatoire et susceptible d'être examinée par un tribunal ou un parlement indépendant (Commission des droits de l'homme, 1984). D'autres

instruments internationaux relatifs aux droits de l'homme prévoient des exigences de nécessité, de proportionnalité et de non-discrimination similaires (Comité pour l'élimination de la discrimination raciale, 2020 ; Comité des droits économiques, sociaux et culturels, 2020a).

Le Comité des droits de l'homme a récemment souligné la nécessité que le droit à l'égalité et à la non-discrimination sous-tende les mesures de riposte face à la COVID-19 (Comité des droits de l'homme, 2020). En outre, les États ont l'obligation positive de protéger les individus contre la discrimination et d'autres violations des droits humains commises par des parties ou des entités privées, notamment contre les discours haineux, les actes de violence, l'exclusion de l'aide ou le refus de fournir des biens ou des services (Comité des droits de l'homme, 2004 ; Comité pour l'élimination de la discrimination raciale, 2020). Bien que le Comité des droits économiques, sociaux et culturels reconnaisse que des droits puissent faire l'objet de restrictions, les États parties ne doivent appliquer de telles restrictions que si celles-ci sont prévues par la loi, ne compromettent pas l'essence même du droit concerné, ne sont pas discriminatoires et sont nécessaires pour garantir le bien-être général de la population (Comité des droits économiques, sociaux et culturels, 2009). Le Comité ne prévoit pas le droit des États de déroger à leurs obligations en cas de situation d'urgence et exige d'eux qu'ils garantissent le respect des droits fondamentaux prévus par le Pacte, ce qui inclut de garantir l'accès à la nourriture, au logement, aux soins de santé et à d'autres biens publics essentiels à tout moment, sans discrimination aucune (Comité des droits économiques, sociaux et culturels, 2009 ; HCDH, non daté). Les organes conventionnels ont souligné à maintes reprises que le principe d'égalité et de non-discrimination était un élément fondamental des obligations qui incombaient aux États Membres au titre du droit international des droits de l'homme, même dans les situations d'urgence de santé publique ou d'autres situations d'urgence.

PARTIE 2 : PISTES D'ACTION POUR COMBATTRE LA DISCRIMINATION RACIALE STRUCTURELLE ET LA DISCRIMINATION FONDÉE SUR L'APPARTENANCE ETHNIQUE DANS LE CADRE DES PLANS DE REDRESSEMENT POST-COVID-19



Différentes pistes d'action potentielles pour combattre, dans le cadre des plans de redressement post-COVID-19, la discrimination raciale structurelle et fondée sur l'appartenance ethnique sont résumés ci-après et regroupés en trois grands domaines d'action, à savoir :

- Les interventions visant expressément à combattre la discrimination raciale et la discrimination fondée sur l'appartenance ethnique ;
- Les interventions destinées à traiter les facteurs d'exclusion sociale qui se recoupent et s'aggravent mutuellement ; et
- Les catalyseurs et principes transversaux essentiels d'une approche fondée sur les droits humains.

A. Interventions visant expressément à combattre la discrimination raciale et la discrimination fondée sur l'appartenance ethnique

Les interventions *visant expressément à combattre la discrimination raciale et la discrimination fondée sur l'appartenance ethnique* sont nécessaires pour permettre, au minimum, : i) de réduire les inégalités socioéconomiques et en matière de santé grâce à des mesures positives et des ressources ciblées destinées aux groupes raciaux et ethniques marginalisés ; ii) de renforcer les lois et les politiques contre la discrimination

existantes ou d'adopter en la matière de nouvelles lois et politiques alignées aux normes internationales relatives aux droits humains ; et iii) de créer des institutions ou des mécanismes destinés à garantir la protection de, la mise en œuvre effective des lois et des politiques contre la discrimination de, ainsi que l'accès à la justice pour, les individus ou les groupes de plaignants, ou de donner aux institutions autonomes ou nationales existantes les moyens d'y parvenir.

DOMAINE D'ACTION 1.1 : Combattre la xénophobie, le racisme et la désinformation raciste, les discours haineux et les stéréotypes véhiculés par les médias

Lors de la pandémie de COVID-19, on a recensé une augmentation des discours racistes, provocateurs, haineux et diabolisants prononcés par des acteurs étatiques et non étatiques (Matache, Leaning et Bhabha, 2020 ; Cole, 2020 ; Bowman, 2020). Les prises de position xénophobes sont le reflet de schémas de discrimination préexistants (Nations Unies, 2020c, 2020d). Les États doivent s'acquitter de l'obligation qui leur incombe, au titre de la Convention internationale sur l'élimination de toutes les formes de discrimination raciale, de combattre le racisme et la xénophobie et veiller à ce que les communications publiques, y compris celles qui ont trait à la COVID-19, n'incitent pas à la violence contre les groupes raciaux et ethniques stigmatisés et marginalisés. Les interventions devraient être axées sur le renforcement des lois et des ordonnances interdisant les discours haineux et les crimes de haine ainsi que sur la prévention des violences policières, et elles devraient permettre d'étendre, en parallèle, les ressources mises à la disposition des institutions qui assurent le suivi et l'application de ces lois (OIM, 2020b).

On trouvera dans la Stratégie et le Plan d'action des Nations Unies pour la lutte contre les discours de haine (Nations Unies, 2019) différentes pistes d'action pour riposter face aux discours haineux et les combattre par le biais, notamment, des nouveaux médias mais aussi des médias traditionnels ainsi que de partenariats avec des acteurs du secteur privé œuvrant dans les domaines de la technologie ou des réseaux sociaux, tout en veillant à ce que les victimes de discours haineux aient accès

à la justice et à d'autres formes de soutien. Il convient par ailleurs de noter qu'une collaboration adéquate avec les agences de presse est essentielle pour informer la population de l'évolution des lois et des protocoles. Les agences de presse et les journalistes offrent un forum d'information à la population, dont le contenu doit être manipulé avec soin pour réduire le risque de communiquer des informations erronées au public, d'ébranler sa confiance ou de perpétuer des schémas de discrimination (Garfin et al., 2020). En outre, dans la Stratégie des Nations Unies, l'accent est mis sur le rôle de l'éducation dans la lutte contre les discours haineux. Il y est par ailleurs préconisé de réaliser l'objectif de développement durable 4 dans les secteurs de l'éducation formelle et informelle, de promouvoir les valeurs et l'expertise de l'initiative « **Éducation à la citoyenneté mondiale** », et d'encourager l'initiation aux médias et à l'information.

DOMAINE D'ACTION 1.2 : Se pencher sur les principes, les politiques et les pratiques d'application de la loi qui, dans le contexte pandémique et post-pandémique, portent atteinte aux droits humains ou y contribuent

Les États doivent s'acquitter de l'obligation qui leur incombe, au titre de la Convention internationale sur l'élimination de toutes les formes de discrimination raciale

Il ressort de différents rapports que les actions discriminatoires et violentes perpétrées par les forces de l'ordre ont augmenté pendant la pandémie. Dans son rapport sur la République slovaque par exemple, la Commission européenne contre le racisme et l'intolérance (ECRI) fait état d'une augmentation du nombre de plaintes portant sur « des violences graves commises par des membres des services de police envers des Roms » (ECRI, 2020). L'attention consacrée par les médias aux interventions policières excessives au cours de cette urgence de santé publique ne se cantonne pas aux Roms d'Europe (Lee, 2020). On constate également une augmentation de la violence envers les Sud-Africains noirs (Bowman, 2020), et la militarisation de la riposte à la COVID-19 en Asie a été solidement documentée (Chandran, 2020).

Le meurtre de George Floyd aux États-Unis a soulevé une vague d'indignation mondiale contre les situations de crise simultanées suscitées par les violences policières et la COVID-19, qui portent atteinte aux personnes d'ascendance africaine de manière disproportionnée.

Le Conseil des droits de l'homme a demandé au Haut-Commissaire des Nations Unies aux droits de l'homme d'élaborer un rapport spécial sur « le racisme systémique et les violations du droit international des droits de l'homme commises par les forces de l'ordre contre des Africains et des personnes d'ascendance africaine, en particulier les actes qui ont entraîné la mort de George Floyd et d'autres Africains et personnes d'ascendance africaine, afin de contribuer à l'établissement des responsabilités et à l'octroi d'une réparation aux victimes » (HCDH, 2020e).

De façon plus générale, une attention accrue a été portée au souci de réduire le profilage racial pratiqué par les forces de maintien de l'ordre, notamment en instaurant une politique de tolérance zéro à l'égard des préjugés et en garantissant une plus grande diversité ethnique et raciale dans le cadre des efforts de recrutement. En novembre 2020, le Comité pour l'élimination de la discrimination raciale a publié la recommandation générale n° 36 sur la prévention et l'élimination du recours au profilage racial par les représentants de la loi, qui comprend un ensemble de recommandations détaillées autour des thématiques ci-après : lois et consignes complètes concernant les interpellations et les fouilles, dialogue entre la police et les populations, éducation et formation relatives aux droits humains, transparence et responsabilité, ventilation des données et utilisation/utilisation abusive du profilage algorithmique (Comité pour l'élimination de la discrimination raciale, 2020).

DOMAINE D'ACTION 1.3 : Mettre en place des mesures spéciales, y compris des programmes d'action positive et une assistance financière ciblée, pour lutter contre les formes de discrimination raciale et fondées sur l'appartenance ethnique héritées du passé, qui se manifestent aujourd'hui encore

Les incidences socioéconomiques à long terme de la COVID-19 sont susceptibles de toucher de manière disproportionnée les groupes victimes d'exclusion et de discrimination, qui sont les plus exposés au risque d'être laissés pour compte. Cela est notamment dû au fait que les groupes confrontés à la discrimination raciale et fondée sur l'appartenance ethnique se concentrent généralement dans certains secteurs, notamment dans le secteur non structuré de l'économie, qui risque de mettre davantage

de temps à se remettre de la pandémie de COVID-19 et d'offrir peu de garanties en matière de protection sociale (Nations Unies, 2020a ; OIT, 2020a ; 2020b ; 2021). Si, comme l'a relevé le Secrétaire général des Nations Unies, António Guterres, il est nécessaire de garantir la couverture sanitaire universelle et d'étendre les filets de protection sociale, il ne suffit pas d'établir des niveaux minima de protection sociale et d'investir dans les services publics pour venir à bout d'inégalités profondément ancrées. Des mesures spéciales telles que des actions positives et des politiques ciblées sont nécessaires pour remédier aux inégalités de longue date qui ont été révélées au grand jour et accentuées par la pandémie (Comité pour l'élimination de la discrimination raciale, 2009 ; Guterres, 2020).

Dans le domaine des droits économiques, sociaux et culturels, les États ont l'obligation de prendre des mesures en vue de remédier aux besoins des groupes victimes de discrimination et de désavantages préexistants, notamment des minorités raciales et ethniques (Comité des droits économiques, sociaux et culturels, 2020b). Dans la Déclaration et le Programme d'action de Durban, la nécessité d'adopter des mesures spéciales en faveur des victimes du racisme, de la discrimination raciale, de la xénophobie et de l'intolérance est soulignée. Il y est par ailleurs indiqué que « [c]es mesures doivent comporter des éléments visant à assurer une représentation appropriée dans différents domaines : éducation, logement, partis politiques, vie parlementaire et emploi

et, tout spécialement, justice, police, armée et autres services publics, ce qui dans certains cas suppose des réformes électorales et foncières et l'organisation de campagnes en faveur de l'égalité de participation » (Nations Unies, 2001 ; HCDH, 2020i).

Parmi les exemples de pratiques prometteuses en matière de lutte contre la COVID-19, il convient notamment de mentionner : le soutien financier aux commerces appartenant à des minorités ; les investissements ciblés pour moderniser les infrastructures et garantir aux peuples autochtones l'accès à l'eau et à l'assainissement ; la mise à disposition de matériel médical et d'équipement, et l'accès à l'eau ; ainsi que l'accès aux ressources financières dans les communautés roms (HCDH, 2020a ; Matache et Bhabha, 2020). En outre, on pourrait envisager d'offrir

**Les États
ont l'obligation de
prendre des mesures
en vue de remédier aux
besoins des groupes
victimes de discrimination
et de désavantages
préexistants**

aux groupes raciaux et ethniques confrontés à des taux d'infection plus élevés un soutien financier permettant de couvrir leurs frais médicaux et faire en sorte qu'ils soient couverts par une assurance, l'objectif étant de veiller à ce que les personnes ayant perdu leur assurance maladie pendant la pandémie ou qui peinent grandement à accéder aux soins médicaux ne soient pas touchées de manière disproportionnée. On pourrait également envisager la mise en place d'actions positives en milieu universitaire, notamment l'octroi de bourses et d'une aide financière équitable aux étudiants issus de minorités ainsi que l'octroi d'un soutien financier ou de ressources en matière de technologies de l'information aux personnes qui se heurtent à des difficultés dans l'accès aux technologies en raison du passage de l'enseignement vers des plateformes numériques. Le Groupe de travail d'experts sur les personnes d'ascendance africaine, par exemple, a analysé les incidences collectives de la pandémie, des pratiques des forces de l'ordre et du racisme structurel, et a élaboré des directives pratiques et des outils pour aider les États Membres à se conformer aux obligations qui leur incombent en matière de droits humains et à inclure les personnes d'ascendance africaine dans la mise en œuvre des objectifs de développement durable et du programme d'activités élaboré à l'occasion de la Décennie internationale des personnes d'ascendance africaine – 2015-2024 (Assemblée générale des Nations Unies, 2014 ; Conseil des droits de l'homme, 2020 ; Groupe de travail d'experts sur les personnes d'ascendance africaine, 2020).

Peut-être pourrait-on également établir un lien entre les mesures de redressement liées à la COVID-19 et les initiatives en cours en matière de réparation, qu'il s'agisse de l'accès individuel à la justice ou des demandes groupées de réparation pour de graves injustices, conformément aux Principes fondamentaux et aux directives concernant le droit à un recours et à réparation des victimes de violations flagrantes du droit international des droits de l'homme et de violations graves du droit international humanitaire (Assemblée générale des Nations Unies, 2005).

Afin de combattre le racisme et les injustices en matière de santé à l'échelle mondiale, il est également nécessaire de réformer les dispositifs politiques et économiques hérités de la colonisation (Makofane et al., 2018), et de

s'interroger sur la façon dont l'accès aux médicaments et la propriété intellectuelle associée à un vaccin contre la COVID-19, par exemple, peuvent contribuer à accentuer ces injustices (Phelan et al., 2020 ; Schmidt et al., 2020). Les informations selon lesquelles les pays les plus riches du monde réserveraient des doses de vaccins-candidats en essais cliniques qui dépassent de loin leur nombre d'habitants, ainsi que l'insuffisance des fonds alloués aux initiatives visant à garantir une distribution équitable des traitements et des vaccins contre la COVID-19 dans le monde, laissent supposer que les pays à faible revenu et à revenu intermédiaire devront subir d'importants retards avant de pouvoir faire vacciner leur population (Twohey et al., 2020 ; OMS, 2020a).

DOMAINE D'ACTION 1.4 : Soutenir les droits des peuples autochtones à la propriété de leurs terres, territoires et ressources traditionnels ainsi que leurs droits à l'autodétermination et au développement, tout en renforçant/en soutenant les investissements dans la santé, l'éducation et le développement économique

Comme cela est indiqué dans le récent rapport du Rapporteur spécial sur les droits des peuples autochtones (Assemblée générale des Nations Unies, 2020b), les populations autochtones sont plus exposées en raison des inégalités et de la discrimination systémiques auxquelles elles sont confrontées. La COVID-19 a encore exacerbé le racisme à l'égard des hommes et des femmes autochtones, y compris la stigmatisation lorsque les populations autochtones sont accusées de ne pas respecter les mesures préventives ou d'avoir des taux d'infection élevés (Assemblée générale des Nations Unies, 2020b). La COVID-19 a aggravé les difficultés actuelles des populations autochtones en matière d'accès à la nourriture et à l'eau potable et a perturbé leurs économies locales et traditionnelles (Assemblée générale des Nations Unies, 2020b). En outre, les peuples autochtones se heurtent souvent à de nombreuses difficultés pour accéder équitablement à des services de santé publique adaptés sur le plan culturel, notamment parce qu'ils peuvent vivre loin des centres de santé, ne pas toujours avoir les moyens de payer pour les soins médicaux et faire l'objet d'une discrimination systémique en se voyant refuser le droit de parler dans leur propre langue ou de recevoir des soins qui tiennent compte de leurs croyances,

La COVID-19 a aggravé les difficultés actuelles des populations autochtones en matière d'accès à la nourriture et à l'eau potable et a perturbé leurs économies locales et traditionnelles

traditions et pratiques culturelles. Les communautés autochtones dont les droits fonciers sont niés ou qui n'ont pas d'autodétermination sur leurs territoires ne sont pas en mesure d'exercer un contrôle sur leur production alimentaire et les confinements ont réduit plus encore leur capacité de subvenir à leurs besoins (Assemblée générale des Nations Unies, 2020). Elles courent également un risque plus élevé de perdre leurs terres (Flavad et al., 2020). Selon certaines informations, dans certains pays, l'accaparement légal et illégal des terres se développe alors que les peuples autochtones sont confinés et incapables de garder leurs terres (Assemblée générale des Nations Unies, 2020b).

Il faut un engagement solide et des ressources appropriées pour remédier à ces problèmes de longue date et garantir que les plans de redressement permettent de reconstruire en mieux. Les groupes autochtones peuvent se heurter à des obstacles variables en matière de santé, d'éducation et de développement économique selon des régions, et il est essentiel de mettre l'accent sur les droits humains universels. En plus de veiller à ce que les soins de santé soient accessibles et adaptés sur le plan culturel, il convient de garantir le droit des communautés autochtones d'utiliser leur pharmacopée traditionnelle et de conserver leurs pratiques médicales (Waldram, 2000). Les institutions de gouvernance traditionnelles axées sur la préservation de la biodiversité et des systèmes alimentaires sont essentielles pour garantir la santé et l'accès à des aliments riches en nutriments (Power, 2008). Dans le monde du travail, s'attaquer aux vulnérabilités socioéconomiques auxquelles sont exposés les peuples autochtones nécessite d'adopter une perspective intersectionnelle qui permette de répondre aux besoins particuliers des travailleuses et des entrepreneuses autochtones (OIT, 2020b).

Dans ce contexte, les États devraient prendre toutes les mesures qui s'imposent – sur les plans législatif et administratif, entre autres – pour garantir le respect des droits humains individuels et collectifs des peuples autochtones, notamment leur droit au développement, conformément à la Déclaration des Nations Unies sur les droits des peuples autochtones (Déclaration des Nations Unies sur les droits des peuples autochtones,

2007). Cela inclut par exemple leur droit de ne faire l'objet, dans l'exercice de leurs droits, d'aucune forme de discrimination (article 2) et leur droit à l'autodétermination et au développement (article 3) dans les domaines politique, économique, social et culturel, notamment pour ce qui a trait à la santé, au logement et à d'autres programmes économiques et sociaux (article 23). Une attention particulière devrait être accordée aux dispositions de la Convention (n° 169) relative aux peuples indigènes et tribaux, 1989, de l'Organisation internationale du Travail, qui dispose que des mesures spéciales doivent être adoptées pour sauvegarder les institutions, les biens, le travail, la culture et l'environnement des peuples autochtones (article 4.1) (OIT 1989).

DOMAINE D'ACTION 1.5 : Renforcer les mesures de lutte contre la discrimination, notamment les mécanismes de plainte et de recours

Dans les instruments internationaux relatifs aux droits humains, notamment la Convention internationale sur l'élimination de toutes les formes de discrimination raciale de 1965 et le Pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels de 1966, la discrimination est reconnue comme étant un phénomène fréquent sur

les lieux de travail, tant au sein du secteur public que privé, dans le domaine du logement et au sein des établissements d'enseignement et des institutions financières, les États Parties étant enjointes à adopter des mesures, y compris législatives et réglementaires, pour empêcher toute discrimination par des particuliers ou des personnes morales dans la sphère privée (Comité des droits économiques, sociaux et culturels, 2009 ; Comité pour l'élimination de la discrimination raciale, 2009).

Les efforts de redressement et de reconstruction liés à la COVID-19 constituent une occasion de renforcer les mesures de lutte contre la discrimination, notamment les mécanismes destinés à garantir que les acteurs publics et privés se conforment aux obligations qui leur incombent. Une attention particulière devrait être accordée à la discrimination dans les secteurs du travail, du logement, des soins de santé, de l'éducation, de l'application de la loi et du contrôle des frontières. Lorsque des services sociaux sont offerts par des prestataires privés, des règlements adéquats doivent

Les efforts de redressement et de reconstruction liés à la COVID-19 constituent une occasion de renforcer les mesures de lutte contre la discrimination, notamment les mécanismes destinés à garantir que les acteurs publics et privés se conforment aux obligations qui leur incombent

être en place pour garantir la conformité de ces services avec les lois et les mesures contre la discrimination, de même que des mécanismes permettant de porter plainte et d'obtenir réparation en cas de non-respect. Dans l'immédiat, il importe d'instaurer des « pare-feu » entre les autorités de santé publique et les services de maintien de l'ordre ou les services d'immigration afin de garantir le droit à la santé des migrants, quel que soit leur statut juridique. D'une manière plus générale, les États devraient veiller à ce que des mécanismes judiciaires et non judiciaires indépendants et impartiaux soient disponibles et accessibles pour qu'il soit possible de porter plainte et d'obtenir réparation en cas de discrimination (voir également le domaine d'action 1.6).

DOMAINE D'ACTION 1.6 : Consolider les institutions nationales autonomes (par exemple, les institutions nationales des droits humains) et d'autres mécanismes en faveur de l'égalité pour renforcer le suivi de l'application des lois contre la discrimination et des instruments internationaux relatifs aux droits humains

Tandis que les pays mettent l'accent sur les dépenses d'investissement public, il est essentiel que les institutions nationales autonomes, notamment les institutions nationales des droits de l'homme, soient maintenues, renforcées et mises en avant (BIDDH de l'OSCE, 2020). Cela est nécessaire pour garantir que les lacunes en matière de protection engendrées par la COVID-19 soient comblées, et ce en assurant le suivi de la mise en œuvre des principaux instruments internationaux relatifs aux droits humains et en veillant au respect du principe de responsabilité.

Ces mécanismes devraient également être disponibles à des niveaux inférieurs de l'administration, y compris aux niveaux des États et des provinces, le cas échéant. S'il est toujours nécessaire de disposer d'institutions des droits humains fortes et efficaces pour veiller à ce que les politiques et les pratiques à tous les niveaux de l'administration soient conformes aux instruments internationaux relatifs aux droits humains, de telles institutions revêtent une importance particulièrement cruciale lors de crises telles que la pandémie de COVID-19 (Agence des droits fondamentaux de l'Union européenne, 2020). À ce titre, des pratiques prometteuses ont vu le jour partout dans le monde. Celles-ci témoignent de la capacité des institutions autonomes de mener leurs activités dans le cadre fixé par les lignes directrices relatives à la COVID-19 tout en fournissant aux autorités nationales des conseils et des orientations sur la façon de

protéger les groupes vulnérables et en veillant à ce que les interventions et les politiques d'urgence (telles que les mesures de confinement) ne soient pas discriminatoires (voir le tableau du HCDH qui recense les mesures de riposte face à la COVID-19 adoptées par les institutions nationales des droits humains). D'une manière générale, davantage d'organismes indépendants devraient veiller à l'application des lois et des politiques de lutte contre la discrimination, notamment en enquêtant sur les actes de discrimination et de violence raciales commis par des agents publics.

Les institutions nationales des droits humains et les autres organismes de promotion de l'égalité devraient collaborer avec les organes de l'ONU chargés de la protection des droits humains, notamment les rapporteurs spéciaux, les experts indépendants, les organes conventionnels et l'Examen périodique universel du Conseil des droits de l'homme, et assurer le suivi des observations finales des organes conventionnels et de toute autre recommandation formulée pour chaque pays, l'objectif étant de veiller à ce que les États Membres s'acquittent en tout temps des obligations qui leur incombent au titre des instruments pertinents relatifs aux droits humains. Les observations et les recommandations générales formulées par les organes conventionnels fournissent des orientations faisant autorité sur la portée et le contenu normatifs des droits consacrés par les différents instruments, en plus de communiquer aux États Membres des indications indispensables sur leur devoir de garantir le respect, la protection et la réalisation des droits humains via leur législation nationale.

DOMAINE D'ACTION 1.7 : Suivre et traiter activement les conditions qui sous-tendent la violence interethnique, les micro/macro déclencheurs d'une telle violence et le risque de perpétration d'atrocités criminelles, notamment de génocide

Le racisme, la discrimination raciale et les discours haineux sont considérés comme des facteurs indiquant un risque de perpétration d'atrocités criminelles, notamment de génocide (Nations Unies, 2014). Les manifestations de racisme, de discrimination raciale et de discours haineux au niveau étatique ou le soutien affiché par de grandes institutions telles que les médias ou les tribunaux à de telles manifestations sont considérés comme un important indicateur de risque de perpétration d'atrocités criminelles, y compris de crimes de guerre, de nettoyage ethnique, de crimes contre l'humanité et de génocide (Nations Unies, 2014). Dans le Cadre des Nations Unies

sur la responsabilité de protéger, l'influence majeure des discours haineux sur les actes haineux est soulignée et les États Membres sont invités à nommer un coordonnateur national (généralement un haut fonctionnaire relevant du pouvoir judiciaire ou d'un bureau juridique de l'État) chargé de surveiller, aux niveaux étatique et local, les différentes manifestations de la discrimination, en accordant une attention particulière aux discours haineux. Depuis 2010, plus de 60 États Membres ont nommé des coordonnateurs nationaux. En 2010, le Bureau de la prévention du génocide a fusionné avec le Bureau de la responsabilité de protéger. À l'heure actuelle, le Bureau de la prévention du génocide et de la responsabilité est dirigé conjointement par la Conseillère spéciale du Secrétaire général pour la prévention du génocide, Alice Wairimu Nderitu, du Kenya, et la Conseillère spéciale du Secrétaire général pour la responsabilité de protéger, Karen Smith, d'Afrique du Sud.

DOMAINE D'ACTION 1.8 : Investir dans une politique d'inclusion sociale solide qui permette de combattre la discrimination croisée

Les politiques d'inclusion sociale continuent d'occuper une place de premier plan dans la planification du développement mondial ; le Secrétaire général de l'Organisation des Nations Unies, António Guterres,

a indiqué qu'elles jouaient un rôle central dans le Programme de développement durable à l'horizon 2030 et qu'elles étaient essentielles pour en finir avec les injustices et les inégalités (Nations Unies, 2019). L'exclusion sociale est pluridimensionnelle et, comme les individus peuvent avoir simultanément plusieurs identités marginalisées, la discrimination raciale et celle fondée sur l'appartenance ethnique s'accompagnent souvent de formes de discrimination fondées sur d'autres motifs tels que l'identité de genre et l'orientation sexuelle, la religion ou la langue, le statut juridique, le handicap, l'âge, la classe sociale ou tout autre statut. Bien que le champ d'étude du présent rapport ne permette pas de formuler des recommandations spécifiques à l'intention de différents groupes (par exemple, les communautés LGBTQI+ d'ascendance africaine ou les personnes handicapées autochtones), les orientations de l'ONU, notamment sur l'inclusion du handicap dans la riposte à la COVID-19 (Nations Unies, 2020f ; Comité des droits des personnes handicapées, 2020), devraient être considérées comme complémentaires et comme ayant toute leur place dans le cadre de celui-ci. On s'intéressera dans l'Encadré 4 à la façon de conduire une analyse plus approfondie de certaines vulnérabilités croisées – statut juridique et migration, en l'occurrence – afin de mettre en place des politiques et des pratiques adaptées.

Encadré 4. Données factuelles et informations chiffrées sur les migrants, les réfugiés, les demandeurs d'asile, les apatrides et la COVID-19

- Tandis qu'en juillet 2020, au moins 2,75 millions de migrants dans le monde étaient bloqués, une évaluation des incidences de la COVID-19 sur les migrants menée par l'Organisation internationale pour les migrations (OIM) a révélé l'ampleur et la complexité des obstacles auxquels étaient confrontées les autorités nationales et les personnes en situation de déplacement. Les données recueillies par l'OIM, qui a procédé au suivi des restrictions de déplacement et des incidences de ces restrictions dans le monde depuis début mars 2020, font ressortir qu'environ 220 pays, territoires et zones ont imposé plus de 91 000 restrictions à la liberté de circulation (OIM, 2020b).
- Dans le monde entier, plus de 25 millions de réfugiés vivant dans des camps se heurtent

à de graves difficultés dans la lutte contre la COVID-19 (USGLC, 2020). La pandémie a eu des répercussions profondes sur les programmes de réinstallation, et 168 pays ont totalement ou partiellement fermé leurs frontières au pic de la crise. Sur ces 168 pays, environ 90 n'ont prévu aucune exception pour les demandeurs d'asile, qui ont été nombreux à devoir retourner dans leur pays d'origine (USGLC, 2020). On s'attend à ce qu'en 2020, le nombre de réfugiés réinstallés dans des pays sûrs soit le plus bas jamais observé depuis près de deux décennies (HCR, 2020d). En l'absence d'évaluations individualisées et au cas par cas, il y a un risque pour que ces retours enfreignent le principe intangible de non-refoulement consacré par le droit international, et ce lorsque les migrants sont contraints de retourner sur un territoire

où ils risquent d'être persécutés, soumis à la torture et à d'autres peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants ou de voir leur droit à la vie bafoué (Comité pour l'élimination de la discrimination raciale, 2005).

- Le Conseil norvégien pour les réfugiés (2000) estime que plus des trois quarts des personnes déplacées et touchées par un conflit ont perdu des revenus depuis le début de la pandémie. En outre, on s'attend à ce que la pandémie ait des incidences humanitaires et socioéconomiques de grande ampleur et de longue durée sur les enfants déplacés. Beaucoup risquent de ne plus pouvoir accéder aux procédures légales les protégeant contre les préjudices, bénéficier de la sécurité et de la stabilité induites par des revenus réguliers, accéder à des soins et à des services de santé vitaux, passer du temps en classe et être protégés contre l'exploitation, la maltraitance et les violences (UNICEF, 2020b).
- Le Directeur général de l'OIM, António Vitorino, a déclaré que les migrants étaient souvent confrontés à la stigmatisation, à la discrimination et aux attaques xénophobes, mais que la mesure dans laquelle les réseaux sociaux, en particulier, avaient contribué à alimenter les discours haineux et à leur donner de l'écho était un phénomène profondément troublant. Il a ajouté que trop souvent, les migrants étaient exclus des services de santé et des autres services sociaux ou qu'ils n'étaient pas disposés, en raison de leur situation irrégulière, à chercher à bénéficier de tels services, situation qui était exacerbée par la montée de l'hostilité à leur égard dans certains pays (OIM, 2020b).
- Les migrants sont plus exposés au risque d'être exclus des systèmes de protection sociale qui protègent les travailleurs ayant perdu leur emploi et leurs revenus en raison de la fermeture ou de la faillite des commerces dues aux mesures de confinement, et ce souvent malgré le fait qu'ils aient contribué de façon disproportionnée aux régimes de protection sociale (Institut des politiques migratoires, 2020).
- Combattre la discrimination à laquelle se heurtent les migrants et les réfugiés suppose d'adopter une approche intersectionnelle. Pour répondre aux besoins des réfugiés rohingya par exemple, il est particulièrement important d'adopter une approche intersectionnelle qui tienne compte de tous les facteurs, notamment l'âge et le sexe, entraînant un risque accru de vulnérabilité (UNICEF, 2021).

- Selon le HCR, au moins 3,9 millions de personnes dans le monde seraient apatrides. Toutefois, le total réel atteindrait plutôt les 15 millions si l'on considère que moins de la moitié des États recueillent et communiquent des informations sur l'apatridie. Les apatrides sont souvent marginalisés sur le plan politique, culturel et économique, ce qui les rend particulièrement vulnérables face à l'exploitation et aux mauvais traitements. Du fait qu'ils ne sont pas officiellement reconnus sur le plan juridique, ils rencontrent souvent des difficultés pour accéder à des services et à des programmes essentiels, notamment aux soins de santé et à des formes d'appui économique telles que les transferts en espèces, l'abattement des loyers, les moratoires sur les expulsions et les allocations de chômage. Beaucoup évitent de demander de l'aide par crainte que leur statut juridique les expose (ainsi que leur communauté) à un risque accru de discrimination, de détention et d'expulsion. Pour illustrer les difficultés auxquelles se heurtent les réfugiés et les personnes déplacées à l'intérieur de leur propre pays dans le contexte de la pandémie, le HCR a mis en ligne une visualisation de données intitulée **Espace, logement et ressources limitées face au Covid-19** et une carte de récits intitulée **Covid-19 et moyens d'existence des personnes déracinées**.

Exemples de pratiques prometteuses et de bonnes politiques :

L'OIM (2020b) a indiqué que le Canada, l'Espagne, le Portugal, l'Italie, l'Allemagne et de nombreux autres États avaient adapté, à l'intention des travailleurs saisonniers, les formalités d'obtention d'un visa compte tenu des difficultés liées aux déplacements posées par la pandémie. Le Portugal a également régularisé temporairement la situation de tous les migrants et demandeurs d'asile qui avaient fait une demande de permis de séjour avant que l'état d'urgence ne soit déclaré le 18 mars 2020, et ce pour leur permettre d'accéder aux soins de santé et à la sécurité sociale (Commission européenne, 2020a). En s'appuyant sur ses activités de suivi, le HCR a indiqué que les réfugiés et les personnes déplacées à l'intérieur de leur pays constituaient le pilier de la riposte au sein de leur propre communauté. Au Kenya par exemple, les réfugiés du camp de Kakuma ont mis au point une vidéo de communication sur les risques, transmettant ainsi des informations sur la COVID-19 à leur communauté par messagerie texte. Au Népal, avec le soutien du HCR et d'autres partenaires, des séances de sensibilisation à la COVID-19 ont été organisées à l'intention des personnes handicapées et des personnes âgées vivant dans les camps de l'est du Népal.

B. Interventions destinées à traiter les facteurs d'exclusion sociale qui se recoupent et s'aggravent mutuellement

Cadre des Nations Unies pour la réponse socioéconomique immédiate à la COVID-19

La pandémie de COVID-19 touche certains groupes plus que d'autres. Souvent, ces populations ont tendance à être marginalisées et exclues ; sont fortement tributaires de l'économie informelle pour assurer leur subsistance ; occupent des secteurs exposés aux chocs ; ont un accès inadéquat aux services sociaux ; n'ont pas de protection sociale ; se voient refuser l'accès à ces services en raison de leur âge, sexe, race, origine ethnique, religion, statut de migrant ou d'autres formes de discrimination ; ont peu d'influence politique et ne sont pas entendues ni représentées ; ont de faibles revenus et des possibilités limitées pour surmonter la crise ou s'adapter ; et ont un accès limité, voire inexistant, aux technologies. Bien souvent, ces vulnérabilités se recoupent (Nations Unies, 2020d).

DOMAINE D'ACTION 2.1 : Veiller à mettre en place des politiques et des programmes publics inclusifs et équitables dans tous les domaines par l'adoption d'une approche fondée sur les droits humains

La discrimination raciale et fondée sur l'appartenance ethnique recoupe et aggrave les formes de discrimination fondées sur d'autres motifs interdits tels que le genre, le handicap, l'orientation sexuelle, l'identité de genre et le statut juridique, et ce dans des secteurs tels que la santé, l'éducation et la justice, ce qui met en péril la réalisation des objectifs de développement durable. En effet, il est peu probable que la discrimination raciale et fondée sur l'appartenance ethnique se cantonne à un seul secteur – le marché du travail ou le marché de l'emploi, par exemple –, des pratiques injustes ou discriminatoires lui faisant souvent écho au sein du système éducatif, du système de santé, du système de justice pénale et dans d'autres domaines encore

(Bailey et al., 2017 ; Groupe de travail d'experts sur les personnes d'ascendance africaine, 2020). Les études d'impact axées sur l'équité et les analyses causales menées selon une approche fondée sur les droits humains peuvent aider à établir d'importantes pistes d'action dans chaque contexte national. L'importance d'adopter une approche fondée sur les droits humains dans les phases de riposte et de redressement liées à la COVID-19 a été soulignée dans le **Cadre des Nations Unies pour la réponse socioéconomique immédiate à la COVID-19** et la **Liste de contrôle pour une approche basée sur les droits de l'homme** qui lui est associée, ainsi que dans la résolution A/RES/74/307 de l'Assemblée générale des Nations Unies intitulée Une riposte unie face aux menaces sanitaires mondiales : lutter contre la COVID-19.

Les stratégies qui ne ciblent pas expressément les populations victimes de discrimination raciale et de discrimination fondée sur l'appartenance ethnique – telles que l'octroi d'une aide financière d'urgence aux personnes qui travaillent dans le secteur non structuré de l'économie, les moratoires temporaires sur les expulsions et la détention d'immigrants, l'expansion du Wi-Fi gratuit ou les mesures d'abandon de l'incarcération – peuvent néanmoins avoir un impact positif sur ces populations. Cela s'explique par leur présence parmi ceux qui travaillent dans le secteur non structuré de l'économie, ceux qui sont confrontés à l'insécurité en matière de logement, ou ceux qui cherchent une protection ou qui fuient les persécutions, ou parmi les détenus ou les autres personnes placées en milieu fermé ou institutionnel. Les pistes d'action potentielles recensées dans le Tableau 1 n'ont qu'une valeur indicative, et la mesure dans laquelle elles peuvent permettre de combattre les inégalités sociales fondées sur l'appartenance raciale ou ethnique dépendra de la façon dont le racisme et la discrimination structurels se manifestent le plus dans chaque contexte. Chaque piste d'action recommandée est liée à la réalisation d'un des objectifs de développement durable énoncés dans le Programme de développement durable à l'horizon 2030, ce qui porte à croire que ces pistes d'action permettront à la fois de progresser dans la réalisation du Programme 2030 et de combattre la discrimination structurelle.

L'**objectif 10**, qui est de réduire les inégalités dans les pays et d'un pays à l'autre, notamment en matière de revenus ainsi que les inégalités fondées sur l'âge, le sexe, le handicap, la race, l'appartenance ethnique, les origines, la religion, le statut économique ou autre,

pourrait être considéré comme le cadre global reliant le Programme de développement durable à l'horizon 2030 aux efforts pour reconstruire en mieux en raison de l'attention explicite accordée à la discrimination et au racisme structurels fondés sur l'appartenance raciale et ethnique. Plus précisément, la cible **10.2** sur l'autonomisation et l'intégration sociale, économique et politique de tous, la cible **10.3** sur l'égalité des chances et la réduction des inégalités de résultats, qui met l'accent sur les lois, les politiques et les pratiques discriminatoires et la cible **10.7** sur les politiques migratoires sont particulièrement pertinentes dans le cadre du présent rapport.

Rien que dans le secteur de la santé, et ce même avant la pandémie de COVID-19, il y avait, selon les estimations de la Banque mondiale, 0,6 lit d'hôpital pour 1 000 habitants en Asie du Sud, 1,2 en Afrique subsaharienne, 1,5 au Moyen-Orient et en Afrique du Nord, et 1,9 en Amérique latine et dans les Caraïbes, contre 6,3 lits d'hôpital en Europe et en Asie centrale, et 2,9 aux États-Unis (Banque mondiale, 2019). La capacité des soins intensifs – nombre de lits dans les

services de réanimation, notamment –, essentielle pour prendre en charge les patients COVID-19, est encore plus inégalement répartie dans le monde (Craig et al., 2020). En outre, les disparités persistantes entre les pays à revenu élevé et les pays à faible revenu ou à revenu intermédiaire se matérialisent toujours par un déséquilibre choquant dans la distribution des vaccins au niveau mondial (Twohey, 2020 ; So et Woo, 2020). Le Tableau 1 recense différents domaines d'intervention liés aux objectifs de développement durable. Bien que de nature générale et non exhaustive, ces domaines d'action sont susceptibles d'avoir des incidences proportionnellement plus importantes sur les groupes raciaux et ethniques désavantagés en raison de leur statut socioéconomique, de leur genre et de leur situation géographique, et du fait d'autres facteurs encore qui contribuent à l'exclusion sociale et à un accès réduit aux biens et aux services publics. La mesure dans laquelle ces interventions peuvent permettre de combattre les inégalités sociales liées à l'appartenance raciale et ethnique dépendra de la façon dont la discrimination et le racisme structurels se manifestent le plus dans un contexte local donné.

Tableau 1. Interventions liées aux objectifs de développement durable (ODD)

Défis en matière de droits humains et ODD connexes	Pistes d'action potentielles
Sécurité alimentaire (ODD 2 : Se libérer de la faim)	■ Combattre l'insécurité alimentaire des ménages qui, dans de nombreux pays, a eu des incidences disproportionnées sur les populations victimes de discrimination raciale et de la discrimination fondée sur l'appartenance ethnique, via les transferts en espèces ou la distribution de paniers alimentaires, en veillant à garantir un accès ininterrompu aux marchés et à maintenir/élargir les programmes alimentaires scolaires malgré les perturbations au sein du système éducatif (CEPALC-FAO, 2020). ■ Atténuer les risques particuliers auxquels sont exposés les travailleurs du système alimentaire (agriculture, transformation et distribution des aliments, restauration), qui sont souvent issus de minorités ethniques et raciales, en renforçant les mesures de protection de la santé et les garanties financières.

Défis en matière de droits humains et ODD connexes	Pistes d'action potentielles
Santé (ODD 3 : Permettre à tous de vivre en bonne santé et promouvoir le bien-être de tous à tout âge)	■ Faire de la couverture sanitaire universelle un droit humain universel, sans aucune discrimination, en éliminant les obstacles financiers et en veillant à la gratuité des soins de santé sur le lieu où ils sont dispensés (Nations Unies, 2020e). ■ Maintenir les services de santé essentiels, y compris les soins primaires, et mettre en œuvre des stratégies de communication pour soutenir l'utilisation appropriée des services essentiels, notamment en répondant aux besoins particuliers des populations marginalisées, telles que les populations autochtones, les migrants et les réfugiés, les travailleurs/travailleuses du sexe et les sans-abri, et rétablir les services qui ont été suspendus à mesure que les dispositions prises en matière de santé publique sont assouplies, en veillant à combattre tout nouvel obstacle à l'accès (OMS, 2020g). ■ Utiliser les flexibilités prévues par l'Accord de l'OMC sur les aspects des droits de propriété intellectuelle qui touchent au commerce et la Déclaration de Doha, notamment l'octroi de licences obligatoires, et renforcer les communautés de brevets et d'autres stratégies visant à accroître l'accès aux médicaments essentiels et aux technologies médicales, y compris aux vaccins et aux traitements contre la COVID-19, dans les pays à revenu faible ou intermédiaire (Nicol et Olasupo, 2015 ; OMS, 2011, 2020h). ■ Veiller à adopter une approche axée sur l'équité et les droits humains qui tienne compte des questions de genre dans la planification des traitements contre la COVID-19 ainsi que la planification de l'accès aux vaccins, de l'acceptation et de la demande de vaccin ; la gestion de l'approvisionnement, de la logistique et de la distribution ; le suivi de la vaccination ; et la conduite d'évaluations relatives à l'introduction du vaccin, en veillant à ce qu'aucun groupe ne soit laissé pour compte (OMS, 2020h, 2020i). ■ Créer des emplois de qualité dans le domaine des soins de santé, en mettant l'accent sur les soins de santé primaires, recruter des candidats provenant de différents horizons pour remédier aux graves pénuries et veiller à ce que les agents de santé des secteurs structuré et non structuré de l'économie soient – en leur qualité de personnel de santé essentiel – équipés, formés et soutenus comme il se doit (Nations Unies, 2003c ; OMS, 2020f). ■ Reconnaître le lien d'interdépendance qui unit l'accès à une alimentation de qualité, l'exercice adéquat, la lutte contre la dépendance aux substances psychoactives, les infrastructures construites dans le respect des normes de sécurité et l'accès aux ressources en matière de santé sexuelle et reproductive (Nations Unies, 2020e).
Éducation (ODD 4 : Éducation de qualité)	■ Étendre l'utilisation des ressources éducatives libres (publiées sous une licence de libre diffusion permettant l'accès et l'adaptation sans frais) pour soutenir l'apprentissage ininterrompu (Huang et al., 2020). ■ Soutenir l'expansion de l'apprentissage virtuel tout en s'attaquant à la fracture numérique (en garantissant un accès plus équitable à Internet et aux ordinateurs). ■ Répondre aux besoins particuliers des enfants migrants et de leur famille, car ils disposent souvent de moins de ressources que les parents nés dans le pays, et veiller à ce que l'apprentissage virtuel tienne compte du pourcentage élevé d'enfants nés dans le pays de parents immigrés qui ne parlent pas la langue du pays d'accueil à la maison (OCDE, 2019). ■ Renforcer l'accès à des services de garde d'enfants gratuits et de qualité ou les subventions allouées à ces services (Gromada et al., 2020). ■ Prescrire la mise en place de programmes scolaires centrés sur la lutte contre le racisme et sur l'équité qui offrent aux élèves les connaissances et les aptitudes nécessaires pour favoriser l'instauration d'environnements inclusifs, émancipateurs et multiculturels et appuyer l'avancée de communautés marginalisées et de groupes victimes de discriminations ciblés, notamment des filles et des personnes présentant un handicap mental ou physique (Nations Unies, 2020a).

Défis en matière de droits humains et ODD connexes	Pistes d'action potentielles
Égalité des sexes (ODD 5 : Égalité des sexes et autonomisation)	■ Examiner attentivement la situation des femmes en matière d'emploi et la charge disproportionnée qu'elles assument au sein du foyer, dans le secteur de la santé et le secteur social et en matière de travail domestique (Nations Unies, 2003c ; Lokot et Bhatia, 2020), en tenant compte des aspects intersectionnels qui caractérisent l'expérience des femmes victimes de discrimination raciale et fondée sur l'appartenance ethnique, et de discrimination croisée. ■ S'attaquer au risque accru de violence domestique (Sharma et Borah, 2020 ; Chandan et al., 2020 ; OMS, 2020c). ■ Garantir l'exercice des droits en matière de santé reproductive, y compris pour les personnes placées en détention et les personnes présentant un handicap intellectuel (FNUAP, 2020a ; HCDH 2020b).
Économie et emploi (ODD 8 : Promouvoir une croissance économique soutenue, partagée et durable, le plein emploi productif et un travail décent pour tous)	■ Étendre les garanties de protection offertes aux travailleurs du secteur non structuré de l'économie (Femmes dans l'emploi informel : globalisation et organisation, 2020), étant donné qu'ils sont souvent issus de groupes raciaux et ethniques marginalisés. ■ Faire en sorte que les filets de protection sociale soient adaptés et non discriminatoires. ■ Envisager l'instauration d'un revenu de base universel, en redirigeant les politiques fiscales nationales, fondées sur les rémunérations, vers un système reposant sur les taxes carbone et en augmentant l'imposition des entreprises – rattacher les plans visant à reconstruire en mieux à l'action climatique (Bregman, 2016).
Logement (ODD 11 : Faire en sorte que les villes et les établissements soient ouverts à tous, sûrs, résilients et durables)	■ Garantir la sécurité des droits fonciers (en instaurant un moratoire sur les expulsions et le gel des loyers, par exemple) et mettre fin aux expulsions forcées, notamment aux expulsions forcées visant des personnes appartenant à des groupes raciaux et ethniques victimes de discrimination (HCDH, 2020c, 2020d). ■ Fournir des ressources et un appui aux personnes sans-abri et aux personnes qui vivent dans des établissements informels de sorte qu'elles puissent respecter les directives de santé publique – notamment en mettant à leur disposition des installations destinées au lavage des mains et des installations sanitaires accessibles et privées – et l'obligation de rester chez soi (HCDH, 2020g).
Environnement (ODD 12 : Établir des modes de consommation et de production durables)	■ Envisager des stratégies pour réduire la quantité de déchets médicaux mis en décharge (équipement de protection individuelle, kits de dépistage, résidus de désinfection) dans le contexte de la COVID-19 et d'autres contextes encore (Clemes et al., 2020 ; Kumar et al., 2020), en veillant à ce que les groupes raciaux et ethniques victimes de discrimination n'aient pas à subir de façon disproportionnée les incidences de la pollution et de la gestion des déchets.
Accès à la justice et état de droit (ODD 16 : Paix et justice)	Remarque : Dans le domaine d'action 1.1, de nombreuses recommandations portant spécifiquement sur l'accès à la justice et la non-discrimination sont formulées. Parmi les autres pistes d'action qui pourraient grandement profiter aux populations victimes de discrimination raciale et fondée sur l'appartenance ethnique, on retrouve les interventions visant à : ■ Soutenir la libération anticipée et d'autres mesures d'abandon de l'incarcération pour remédier à la surpopulation carcérale et aux risques pour la santé auxquels sont exposées les personnes détenues dans des prisons ou d'autres établissements pénitentiaires, y compris dans des centres de rétention administrative (Bureau régional de l'OMS pour l'Europe, 2020 ; Abraham et al., 2020 ; Miller et al., 2020 ; HCDH 2020d, 2020f). ■ Soutenir le droit universel à l'enregistrement des naissances et à l'identité juridique (Groupe de travail du Programme des Nations Unies relatif à l'identité juridique, 2020).

DOMAINE D'ACTION 2.2 : Améliorer les infrastructures, les services et la gouvernance locale inclusive (y compris les mécanismes de participation des communautés) dans les zones où les niveaux de privation multidimensionnelle sont élevés

Des interventions locales (liées à une zone géographique) à ancrage communautaire visant à atténuer les incidences disproportionnées de la COVID-19 sur les communautés marginalisées, notamment à étendre les filets de sécurité sociale et à améliorer les infrastructures liées à l'eau et à l'assainissement, ont vu le jour, l'objectif étant de garantir que les besoins fondamentaux minimaux en matière d'alimentation, de logement, de santé, d'assainissement et d'hygiène soient satisfaits pendant la pandémie. Plus précisément, les investissements dans les infrastructures de santé, en particulier dans les zones qui connaissent un grand dénuement, et ce via des travaux publics, par exemple, peuvent générer des emplois et permettre de réduire les inégalités sociales et en matière de santé (Nations Unies, 2003c). Ces actions, tout en étant importantes dans la phase d'intervention immédiate, peuvent également ouvrir la voie à des investissements à long terme dans des collectivités et des quartiers mal desservis depuis longtemps, où vivent des groupes raciaux et ethniques victimes de discrimination.

En effet, une revue systématique des effets sur la santé des interventions visant à revaloriser des établissements informels, qui a permis de résumer les résultats d'évaluations conduites entre 1986 et 2018 dans différents contextes (de l'Amérique latine à l'Asie du Sud-Est), a fait état de nombreux résultats positifs (Henson et al., 2020). Comme Khullar et Chokshi (2020) l'affirment, cibler les quartiers sensibles permet d'investir des ressources limitées dans des actions aux incidences conséquentes, qui dépassent de loin une amélioration de la qualité au niveau individuel.

Le Comité permanent interorganisations (CPI, 2020) et ONU-Habitat (2020) ont attiré l'attention sur les besoins particuliers des personnes vivant dans des établissements informels. En outre, le Rapporteur spécial sur les droits des peuples autochtones et les organismes des Nations Unies œuvrant en faveur des droits des peuples autochtones ont souligné la nécessité de soutenir l'accès à l'eau potable, aux installations d'assainissement et aux services de santé sur les terres autochtones, et de s'appuyer pour ce faire sur les pratiques et les connaissances autochtones tout en garantissant le consentement préalable, libre et éclairé des personnes concernées (Assemblée générale

des Nations Unies, 2020). Il a par ailleurs été préconisé d'investir de façon systématique dans le logement, l'eau, l'assainissement et l'éducation dans le but de combattre l'exclusion sociale et la marginalisation historiques et actuelles des communautés roms vivant en Europe (Commission européenne, 2020b) ; le Rapporteur spécial sur les droits de l'homme et l'extrême pauvreté a souligné que, dans certains pays, les Roms étaient nettement moins bien lotis que le reste de la population dans presque tous les domaines (HCDH, 2015).

Les communautés de migrants et de réfugiés vivant dans des abris ou dans des quartiers isolés, qui sont, pour beaucoup, touchées de manière disproportionnée par les fermetures de frontières liées à la COVID-19, ont également besoin d'accéder de toute urgence à des hébergements sûrs, des services de santé et des installations sanitaires (Orcutt et al., 2020). La pandémie a également fait passer au premier plan la question de la prestation numérique de services. Tandis que l'innovation numérique a permis à des personnes auparavant difficiles à atteindre d'accéder aux services, les avantages de l'innovation numérique ne sont pas répartis de façon équitable. En effet, les migrants et d'autres groupes en situation de vulnérabilité, ainsi que les peuples autochtones ou d'autres communautés vivant dans des zones isolées ou dépourvues d'accès à Internet, ainsi qu'aux appareils ou aux compétences numériques, ont été encore plus isolés (Nations Unies, 2020g).

Les publications offrent peu de bons exemples de stratégies locales adoptées par les autorités nationales pour faire face aux incidences socioéconomiques et sanitaires disproportionnées de la COVID-19, mais quelques-uns de ces exemples méritent d'être soulignés. Une étude de cas sur la distribution de repas d'urgence menée par quatre grandes circonscriptions scolaires urbaines aux États-Unis a par exemple révélé que les sites de distribution de repas étaient concentrés, à bon escient, dans les zones les plus pauvres comptant un pourcentage plus élevé de résidents non blancs. Bien que les programmes d'alimentation scolaire ne ciblent généralement que les enfants en âge d'être scolarisés, plusieurs d'entre eux ont également été rendus accessibles aux adultes et aux autres membres de la communauté (McLoughlin et al., 2020). Le Canada offrirait un appui financier aux communautés autochtones pour les aider à élaborer et à mener à bien leurs propres plans d'intervention d'urgence face à la COVID-19 (Assemblée générale des Nations Unies, 2020b). En outre, des organisations communautaires et des initiatives locales

ont permis de remédier à des lacunes considérables à travers le monde. Au Brésil par exemple, des habitants de favelas se sont mobilisés pour réagir face à la COVID-19, notamment en louant des ambulances, en suivant les cas et les décès et en aidant leurs voisins à obtenir de la nourriture et des allocations de chômage (Lopez, 2020). En Inde, des groupes féminins d'entraide se sont mobilisés pour fournir des masques et des produits désinfectants, organiser des cantines communautaires, apporter de la nourriture et un soutien aux familles vulnérables très exposées, proposer des services financiers en milieu rural et y diffuser des conseils pour faire face à la pandémie (Banque mondiale, 2020e).

C. Catalyseurs et principes transversaux essentiels d'une approche fondée sur les droits humains

Dans le présent rapport sont décrits les moyens directs et indirects permettant d'entamer, dans le cadre des plans de redressement post-COVID-19, un combat contre le racisme structurel et la discrimination fondée sur l'appartenance ethnique. Ces actions ne pourront se concrétiser que si une mobilisation forte en faveur d'approches participatives et inclusives fait jour, ce qui suppose de veiller à ce que les communautés touchées jouent un rôle de premier plan, disposent des ressources dont elles ont besoin et bénéficient d'un pouvoir décisionnel, et de faire en sorte que d'importants investissements soient engagés dans la production de données ventilées et d'outils de mesure de l'équité qui puissent contribuer à recenser et à quantifier l'étendue des inégalités observées entre différents groupes horizontaux en raison de la COVID-19 (conséquence directe) ainsi que des incidences inégales des mesures liées à la pandémie et de la reprise économique, inégale elle aussi (conséquences indirectes).

La transparence, la participation significative à l'élaboration, à la mise en œuvre et au suivi de mesures et de politiques qui touchent des groupes souvent laissés pour compte, et le respect du principe de responsabilité – y compris l'accès à la justice – sont des principes essentiels de l'approche fondée sur les droits humains et des catalyseurs transversaux cruciaux.

La transparence, la participation significative à l'élaboration, à la mise en œuvre et au suivi de mesures et de politiques qui touchent des groupes souvent laissés pour compte, et le respect du principe de responsabilité – y compris l'accès à la justice – sont des principes essentiels de l'approche fondée sur les droits humains et des catalyseurs transversaux cruciaux

DOMAINE D'ACTION 3.1: Garantir la participation réelle des communautés victimes de discrimination en raison de leur appartenance raciale et ethnique à la vie politique et civique, en particulier aux cycles d'établissement des politiques et des programmes, à la collecte des données et aux activités de recherche

La pandémie de COVID-19 a exacerbé les obstacles à une participation politique significative et inclusive, y compris aux élections (IFES, 2020), tout en révélant à quel point la participation des communautés était essentielle dans le combat contre le virus (Junior et Morais, 2020). Le slogan « rien sur nous sans nous », qui puise ses origines dans le mouvement des droits des personnes handicapées et qui est entré dans l'usage depuis, est particulièrement pertinent dans le cadre de la riposte face à la COVID-19 et du redressement post-COVID (Richards, 2020). Si l'on ne veille pas réellement à garantir la participation significative des communautés touchées à tous les niveaux, les solutions et pistes d'action définies risquent de s'avérer inefficaces et impossibles à maintenir dans la durée. Cela est particulièrement important dans le cas des groupes qui ne peuvent participer au processus électoral du fait de leur statut juridique. Il est donc nécessaire de trouver d'autres moyens de garantir qu'ils participent comme il se doit à l'élaboration des politiques et à la prise de décisions liées aux programmes qui les concernent. De plus, s'engager à soutenir les interventions à ancrage communautaire est essentiel pour garantir que les communautés touchées puissent participer aux efforts visant à réduire les inégalités et à reconstruire en mieux.

Dans l'immédiat, des recherches scientifiques étant menées sur l'innocuité et l'efficacité des vaccins contre la COVID-19, il convient de veiller à inclure sciemment des échantillons de communautés sous-représentées dans la collecte de données et la recherche. La prise en compte de personnes provenant d'horizons divers dans le cadre des essais cliniques continue d'être une priorité pour les professionnels de la santé (Jaklevic, 2020). Il convient toutefois d'avoir à l'esprit que la peur et la méfiance que nourrissent certaines communautés vis-à-vis des institutions publiques ou des organismes privés, qui peuvent saper l'avancée des campagnes de vaccination, découlent de violences subies par le passé.

Reconstruire la confiance pour garantir l'inclusion de toutes les communautés dans les travaux de recherche en santé doit être le fruit d'une action délibérée et soutenue par des initiatives inclusives et participatives.

DOMAINE D'ACTION 3.2: Veiller à la ventilation des données par race/appartenance ethnique et au suivi des inégalités, ainsi qu'à la mise en place de mesure de protection adéquates de l'identité et des données

Les efforts visant à atténuer les incidences disproportionnées de la COVID-19 sur les groupes raciaux et ethniques victimes de discrimination doivent être sous-tendus par des données pertinentes sur la race, l'appartenance ethnique et la situation migratoire/le statut de citoyen ainsi que sur d'autres caractéristiques clés des inégalités croisées, notamment la classe sociale, le sexe, l'âge, le handicap et la situation géographique. Les données doivent se conformer aux normes de protection les plus élevées, et il convient notamment de garantir leur stockage dans des conditions de sécurité, de veiller à la protection de l'identité personnelle et de prévenir les mauvais usages (HCDH, 2018). Dans sa note d'orientation intitulée COVID-19, *inequalities, and building back better* (note d'orientation sur la COVID-19, les inégalités et le souci de reconstruire en mieux), l'équipe spéciale sur les inégalités du Comité de haut niveau sur les programmes a invité les organismes nationaux de statistique à recueillir, analyser, communiquer et utiliser de telles données dans le cadre de la planification et de la mise en œuvre des politiques, tout en veillant à respecter en tout temps les normes des droits humains sur la protection des données (Comité de haut niveau sur les programmes, 2020). Les systèmes de surveillance de la COVID-19 doivent permettre de suivre et de signaler les injustices fondées sur la race/l'appartenance ethnique en matière de santé. En outre, un mécanisme de surveillance parallèle devrait permettre de suivre le processus de redressement et de déterminer si les répercussions socioéconomiques à long terme (le chômage, le sans-abrisme et le niveau d'éducation atteint, par exemple) ou l'application discriminatoire des mesures de santé publique contribuent à creuser les inégalités.

Il est toutefois important de noter que la Division de statistique de l'ONU a souligné qu'il n'existait pas de définitions établies au niveau international, et a précisé que :

Parmi les critères servant à identifier les divers groupes ethniques, on peut citer les suivants : nationalité ethnique (c'est-à-dire pays ou région d'origine pour autant qu'ils diffèrent de la citoyenneté ou du pays dont la personne est ressortissante), race, couleur, langue, religion, coutumes relatives à l'habillement ou au mode d'alimentation, tribu, ou diverses combinaisons de ces caractéristiques. D'autre part, certains des termes employés comme « race », « origine » ou « tribu » présentent différentes connotations [...]. Étant donné la nature même du sujet, les groupes varient très sensiblement d'un pays à l'autre et il est impossible de recommander des critères de valeur internationale (DESA, 1997).

DOMAINE D'ACTION 3.3: Garantir le droit universel à l'enregistrement des naissances et à l'identité juridique et investir dans les statistiques de l'état civil et l'enregistrement des faits d'état civil

Tout État désireux de garantir l'inclusion sociale et d'améliorer la santé de sa population doit tenir un registre précis et structuré des naissances et des statistiques essentielles de l'état civil. Pendant la pandémie de COVID-19, l'importance cruciale de l'identité juridique est devenue flagrante, des personnes nécessitant de toute urgence des prestations de protection sociale s'étant retrouvées dans l'impossibilité d'en bénéficier (World Justice Project, 2020). Même lorsqu'un soutien ciblé est fourni aux populations pauvres et vulnérables, celles qui n'ont pas d'identité juridique, ce qui inclut, sans toutefois s'y limiter, les minorités apatrides, les migrants sans papiers, les demandeurs d'asile ou les citoyens sans-abri ou qui n'ont pas les pièces d'identité requises, passent entre les mailles du filet.

Une attention particulière devrait être portée au maintien de l'enregistrement des faits d'état pendant la pandémie, ce service revêtant une importance cruciale. Les **recommandations** formulées par le Groupe de travail du Programme des Nations Unies relatif à l'identité juridique (2020) apportent des précisions sur l'importance

d'enregistrer les faits d'état civil, notamment dans le cas d'enfants nés pendant la pandémie, qui risquent d'être désavantagés pendant de nombreuses années s'ils ne sont pas enregistrés. Elles offrent également des orientations claires sur la façon de modifier les modes de fonctionnement tout en maintenant les services essentiels.

Les efforts visant à atténuer les incidences disproportionnées de la COVID-19 sur les groupes raciaux et ethniques victimes de discrimination doivent être sous-tendus par des données pertinentes

DOMAINE D'ACTION 3.4: Allouer des ressources suffisantes via une budgétisation axée sur l'équité et apporter un appui aux organisations de la société civile ainsi qu'aux organisations de migrants/de réfugiés et de populations autochtones qui combattent la discrimination et l'exclusion sociale et œuvrent en faveur des droits humains

Une budgétisation axée sur l'équité devrait être adoptée. À brève échéance, il sera important de déterminer si l'aide publique et les prestations de l'État liées à la COVID-19 seront ou ont été réparties équitablement entre les différents groupes raciaux et ethniques (par exemple, si les communautés marginalisées peuvent accéder aux allocations de chômage), en utilisant des méthodes d'évaluation ex ante ou des méthodes d'évaluation de l'impact. Il peut s'avérer important de procéder à une évaluation de l'impact, du point de vue de l'équité, des investissements publics réalisés dans l'ensemble des secteurs, du logement aux soins de santé, et dans les différentes zones géographiques, afin de s'assurer que tout financement alloué dans le cadre des plans de relance et d'autres mécanismes profite aux populations les plus touchées, y compris aux communautés raciales et ethniques marginalisées. Les plans de redressement post-COVID-19 devraient prévoir d'allouer des ressources aux groupes qui ont été défavorisés par le passé, et ce dans le cadre d'un partenariat avec les organisations de la société civile

qui œuvrent à combattre la discrimination et l'exclusion sociale et à promouvoir les droits humains, notamment les organisations de populations autochtones et les groupes représentant des minorités ethniques et raciales.

À plus long terme, et au-delà de la phase de redressement post-COVID-19, il convient d'étudier la question de la « budgétisation participative », qui vise à garantir que les représentants de la population, soit à titre individuel ou par l'intermédiaire d'associations civiques, puissent régulièrement contribuer à la prise de décision concernant au moins une partie du budget public (Réseau des solutions pour le développement durable, 2016). Un processus de budgétisation participative peut supposer : que les résidents fassent le point ensemble sur les idées de dépenses ; que sur cette base, des délégués bénévoles au budget élaborent des propositions et fixent des priorités en matière de financement, et que les résidents votent ensuite sur les différentes propositions ; et que les autorités nationales mettent en œuvre les principaux projets retenus. Assurer la participation des communautés victimes de discrimination raciale et fondée sur l'appartenance ethnique et de formes croisées d'exclusion sociale peut permettre de renforcer la confiance dans les pouvoirs publics et de garantir que les budgets reflètent la volonté et les valeurs de l'ensemble de la société.

DOMAINE D'ACTION 3.5: Investir dans une communication fiable et veiller à ce que les messages transmis soient axés sur la solidarité, la tolérance et l'inclusion

Il convient d'accorder l'attention voulue aux stratégies de communication pour garantir que les représentants étatiques et les médias emploient un vocabulaire inclusif et non discriminatoire. Toutes les actions de communication doivent reposer sur des renseignements exacts et à jour en matière de santé publique. Il convient par ailleurs de veiller à ce que ces renseignements soient accessibles au plus grand nombre (traduits dans les langues pertinentes, accessibles aux personnes handicapées et diffusés sur des plateformes et via des services auxquels le public est connecté et dans lesquels il a confiance) et à ce que les informations fausses soient supprimées et rectifiées. Tandis que les représentants de l'État continuent de communiquer aux citoyens des informations sur l'urgence de santé publique en cours et présentent des plans de redressement, il est nécessaire que des messages de solidarité, de tolérance et d'inclusion soient délivrés pour combattre la diabolisation, qui vise à tenir des groupes

victimes d'exclusion sociale, notamment les migrants, responsables de la propagation de la COVID-19 dans de nombreux pays. La diabolisation peut exposer des populations souvent déjà vulnérables à des crimes haineux, ainsi qu'à de la discrimination dans l'accès aux soins de santé et au sein de la communauté (Bhopal, 2020). Elle peut également entraver la riposte face à la COVID-19 si, par exemple, des personnes refusent de participer à la recherche des contacts par crainte pour la sécurité de leur communauté. Enfin, il est nécessaire que les politiques et la communication des autorités publiques soient alignées afin que des messages de tolérance et d'inclusion transparaissent des décisions et des politiques.

Le Réseau des Nations Unies sur la discrimination raciale et la protection des minorités est une plateforme permettant aux différentes institutions et entités du système des Nations Unies de se coordonner et de

collaborer sur tous les aspects des actions menées par le système des Nations Unies pour combattre la discrimination raciale et renforcer la protection et la participation des minorités. Le Réseau a récemment adopté un plan de travail pour la période 2021+, dans lequel il a fixé le cadre d'action du système des Nations Unies dans ces domaines (HCDH, 2012). Le Réseau a élaboré un document intitulé *Checklist to strengthen UN work at country level to combat racial discrimination and advance minority rights* (Liste de contrôle visant à renforcer l'action de l'ONU au niveau national pour combattre la discrimination raciale et promouvoir les droits des minorités) dans le but d'appuyer l'élaboration de programmes et d'évaluer de potentiels domaines d'action destinés à renforcer l'inclusion et la protection des minorités et à combattre la discrimination raciale et les formes d'intolérance qui lui sont associées. L'Encadré 5 fournit de plus amples informations à ce sujet.

Encadré 5. Liste de contrôle des Nations Unies

La Liste de contrôle visant à renforcer l'action de l'ONU au niveau national pour combattre la discrimination raciale et promouvoir les droits des minorités a été élaborée par le Réseau des Nations Unies sur la discrimination raciale et la protection des minorités pour aider les équipes de pays des Nations Unies, à leur demande, à renforcer leurs actions de lutte contre le racisme et l'intolérance qui y est associée, à favoriser la participation et la protection des minorités, et à fournir des orientations sur la façon de mieux cerner le rôle que peut jouer l'ONU dans ces domaines.

Cette liste a pour objet d'aider les personnes, les organismes et les institutions qui œuvrent à l'établissement des processus associés aux bilans communs de pays et au plan-cadre de coopération des Nations Unies pour le développement durable, ainsi qu'à l'élaboration des plans de riposte face à la COVID-19 et des plans de redressement post-COVID-19. Elle se compose de deux parties : i) une liste destinée aux hauts fonctionnaires de l'ONU, ainsi qu'aux représentants et aux autres individus œuvrant au niveau politique ; et ii) une liste de contrôle détaillée destinée au personnel technique.

On trouvera dans la Liste de contrôle une série de questions ainsi que des ressources permettant d'aller au-delà de l'analyse pour opérer un travail de fond en vue de combattre la discrimination et l'exclusion structurelles. Cette liste s'articule notamment autour des domaines d'action potentiels suivants :

- Les personnes et les groupes touchés
- Les manifestations de racisme et d'intolérance
- Le cadre juridique, institutionnel et politique
- Les libertés
- La participation
- Le maintien de l'ordre et la justice
- Les médias et l'éducation
- Le statut et les documents d'identité
- Le travail, la protection sociale et la santé
- Les données et les informations
- Les discriminations multiples et croisées qui s'aggravent mutuellement
- Les autres questions relatives aux droits humains

On trouvera dans la Liste de contrôle des annotations et des explications destinées à rendre son utilisation plus aisée.

« La COVID-19 est une tragédie humaine. Mais elle représente également pour nous une occasion d’agir. Une occasion de reconstruire un monde plus égalitaire et durable. »

**Secrétaire général de l’Organisation des Nations Unies,
António Guterres**

RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

- Abraham, L.A., T.C. Brown, and S.A. Thomas (2020). How COVID-19's disruption of the U.S. correctional system provides an opportunity for decarceration. *Am J Crim Just*, vol. 45, pp. 780–792.
- Aday S., and M.S. Aday (2020). Impact of COVID-19 on the food supply chain. *Food Quality and Safety*, Fyaa024, vol. 4, No. 4 (December), pp. 167–180.
- Agence des droits fondamentaux de l'Union européenne (2016). Deuxième enquête de l'Union européenne sur les minorités et la discrimination. Les Roms – Sélection de résultats. Luxembourg : Bureau des publications de l'Union européenne, 2018.
- _____ (2020). Strong and Effective National Human Rights Institutions: Challenges, Promising Practices and Opportunities. Brussels: European Union.
- Americas Quarterly (2020). In Brazil's favelas, organizing is the difference between life and death, 19 May
- Amnesty International (2020). Stigmatizing Quarantines of Roma Settlements in Slovakia and Bulgaria. EUR 01/2156/2020. London.
- Assemblée générale des Nations Unies (2005). Principes fondamentaux et directives concernant le droit à un recours et à réparation des victimes de violations flagrantes du droit international des droits de l'homme et de violations graves du droit international humanitaire. A/RES/60/147. 21 décembre. New York : Nations Unies.
- _____ (2014). Proclamation de la Décennie internationale des personnes d'ascendance africaine. A/RES/68/237. 7 février. New York : Nations Unies.
- _____ (2020a). Résolution 74/306 sur l'action globale et coordonnée face à la pandémie de maladie à coronavirus (COVID-19). Septembre. New York : Nations Unies.
- _____ (2020b). Rapport du Rapporteur spécial sur les droits des peuples autochtones, José Francisco Calí Tzay. Doc. A/75/185. New York : Nations Unies.
- _____ (2020c). Rapport du Secrétaire général. Situation du système des organes conventionnels des droits humains. Doc A/74/643. 10 janvier. New York : Nations Unies.
- ASTHO (2020). How to Address COVID-19 in Communities of Color. Arlington, Virginia: Association of State and Territorial Health Officials.
- Avafia, A., and others (2020). A rights-based response to COVID-19: Lessons learned from HIV and TB epidemics. *Health and Human Rights Journal*, (24 March).
- Bailey, Z.D., and others (2017). Structural racism and health inequities in the USA: Evidence and interventions. *The Lancet*, vol. 389, No. 10077, pp.1453–1463.
- Bailey, Z.D., and others (2020). How structural racism works – racist policies as a root cause of U.S. racial health inequities. *N Engl J Med*, (16 December).
- Banque mondiale (2019). Lits d'hôpital (pour 1 000 personnes) – Données. Washington.
- _____ (2020a.) Estimates of COVID-19 Impacts on Learning and Earning in Indonesia: How to Turn the Tide. Washington, D.C.
- _____ (2020b). Impactos de la Crisis del Covid-19 en la Educación y Respuesta de Política en Colombia. Julio 24. Washington, D.C.
- _____ (2020c). COVID-19 et l'éducation : les mesures à prendre pour faire face aux chocs. 7 mai. Washington.
- _____ (2020d). Everyone Equal: Making Inclusive Growth a Priority for Roma. Washington, D.C.
- _____ (2020e). Note : Sécurité alimentaire et COVID-19. Washington.
- Bassett, M.T. (2020). Just because you can afford to leave the city doesn't mean you should. *The New York Times*, 15 May.
- Bassett, M.T., and N. Linos (2020). The coronavirus could hit the U.S. harder than other wealthy countries. *The Washington Post*, (2 March).
- Bassett, M.T., Chen, J.T., and N. Krieger (2020). Variation in racial/ethnic disparities in COVID-19 mortality by age in the United States: a cross-sectional study. *PLOS Medicine*, vol. 18, No. 2, e1003541.
- Bhopal, R.S. (2020). COVID-1: Immense necessity and challenges in meeting the needs of minorities, especially asylum seekers and undocumented migrants. *Elsevier Public Health Emergency Coalition*, (15 April).
- BIDDH de l'OSCE (2020). National Human Rights Institutions in a Public Emergency: a Reference Tool. Vienna: Office for Democratic Institutions and Human Rights, Organization for Security and Co-operation in Europe.
- Bowman, B. (2020). On the biopolitics of breathing: race, protests, and state violence under the global threat of COVID-19. *South African Journal of Psychology*, vol. 50, No.3, pp. 312–315.
- Bregman, R. (2016). *Utopia for Realists*. Amsterdam: De Correspondent.
- Bureau régional de l'OMS pour l'Europe (2020). Frequently Asked Questions about Prevention and Control of COVID-19 in Prison and Other Places of Detention. Geneva: World Health Organization.
- CEACR (2020). Commission d'experts pour l'application des conventions et recommandations. Extraits du Rapport général, 91^{ème} session. Novembre-décembre. Genève : Organisation internationale du Travail.
- CEPALC (2021). People of African Descent and COVID-19: Unveiling Structural Inequalities in Latin America. January. Santiago de Chile. Santiago de Chile: UN Economic and Social Council.
- CEPALC-FAO (2020). Preventing the COVID-19 Crisis from Becoming a Food Crisis. 16 June. Santiago de Chile: UN Economic and Social Council.
- Chandan, J.S., and others (2020). COVID-19: a public health approach to manage domestic violence is needed. *Lancet Public Health*, vol. 5, No. 6 (E309).

- Chandran, N. (2020). The pandemic has given armies in Southeast Asia a boost. *Foreign Policy*, 15 June.
- Clemes, J.J., Y.V. Fan, and P. Jiang (2020). The energy and environmental footprints of COVID-19 fighting measures – PPE, disinfection, supply chains. *Energy*, vol. 211, No. 118701, (15 November).
- Cohn, S.K. (2012). Pandemics: waves of disease, waves of hate from the Plague of Athens to A.I.D.S. *Historical Journal* (Cambridge, England), vol. 85, No. 230, pp. 535–555.
- Cole, D. (2020). Why scapegoating is a typical human response to a pandemic. *NPR*, 29 August.
- Comité de haut niveau sur les programmes (2020). COVID-19, Inequalities, and Building Back Better. 26 October. New York: High-Level Committee on Programmes.
- Comité des droits de l'homme (1989). Observation générale no 18 : Non-discrimination. 10 novembre. Genève : Comité des droits de l'homme.
- _____ (2001). Observation générale no 29 : Article 4 : Dérogations en période d'état d'urgence, 31 août. CCPR/C/21/Rev.1/Add.11. Genève : Comité des droits de l'homme.
- _____ (2004). Observation générale no 31 : La nature de l'obligation juridique générale imposée aux États parties au Pacte, 26 mai. CCPR/C/21/Rev.1/Add.13 2004. Genève : Comité des droits de l'homme.
- _____ (2020). CCPR Statement on Derogations from the Covenant in Connection with the COVID-19 Pandemic, 24 April. CCPR/C/128/2. Geneva: Human Rights Committee.
- Comité des droits des personnes handicapées (2020). Statement on COVID-19 and the Human Rights of Persons with Disabilities 20 June. Convention on the Rights of Persons with Disabilities. New York: United Nations.
- Comité des droits économiques, sociaux et culturels (2009). Observation générale no 20 : La non-discrimination dans l'exercice des droits économiques, sociaux et culturels, juillet. Doc. E/C.12/GC/20. Genève : Comité des droits économiques, sociaux et culturels.
- _____ (2016). Observation générale no 23 (2016) sur le droit à des conditions de travail justes et favorables (art. 7 du Pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels). E/C.12/GC/23. 27 avril. Genève : Comité des droits économiques, sociaux et culturels.
- _____ (2020a). Déclaration sur la pandémie de maladie à coronavirus (COVID-19) et les droits économiques, sociaux et culturels, 17 avril. Doc E/C.12/2020/1. Genève : Comité des droits économiques, sociaux et culturels. (<https://undocs.org/fr/E/C.12/2020/1>).
- _____ 2020b. Déclaration sur l'accès universel et équitable aux vaccins contre la maladie à coronavirus (COVID-19), 27 novembre. E/C.12/2020/2. Genève : Comité des droits économiques, sociaux et culturels.
- Comité pour l'élimination de la discrimination raciale (2005). Observation générale no 30 : Expulsion des non-ressortissants. CERD/C/GC/30. Genève : Comité pour l'élimination de la discrimination raciale.
- _____ (2008). Directives pour l'établissement du document se rapportant spécifiquement à la Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination raciale présenté par les États parties conformément au paragraphe 1 de l'article 9 de la Convention, CERD/C/2007/1, 13 juin. Genève : Comité pour l'élimination de la discrimination raciale.
- _____ (2009). Recommandation générale no 32 : Signification et portée des mesures spéciales dans la Convention internationale sur l'élimination de toutes les formes de discrimination raciale, 24 septembre, CERD/C/GC/32. Genève : Comité pour l'élimination de la discrimination raciale.
- _____ (2020). Recommandation générale no 36 sur la prévention et l'élimination du recours au profilage racial par les représentants de la loi. 24 novembre 2020, CERD/C/GC/36. Genève : Comité pour l'élimination de la discrimination raciale.
- Commission des droits de l'homme (1984). Principes de Syracuse concernant les dispositions du Pacte international relatif aux droits civils et politiques qui autorisent des restrictions ou des dérogations. E/CN.4/1985/4; CCPR, 2024. New York.
- Commission du Lancet (2020). Lancet COVID-19 Commission Statement on the occasion of the 75th session of the UN General Assembly. *The Lancet*, vol. 396, pp. 1102–1124.
- Commission européenne (2020a). COVID-19's Impact on Migrant Communities. 24 June. Brussels.
- Conseil de l'Europe (2019). Le carnet des droits de l'homme : Les États européens doivent afficher leur détermination à améliorer la situation des Roms de manière durable et concrète. Strasbourg.
- Conseil des chefs de secrétariat des organismes des Nations Unies (2016). Leaving No One Behind: Equality and Non-Discrimination at the Heart of Sustainable Development – the United Nations System Shared Framework for Action. New York: United Nations.
- Conseil des droits de l'homme (2018). Rapport de la Rapporteuse spéciale sur les formes contemporaines de racisme, de discrimination raciale, de xénophobie et de l'intolérance qui y est associée. E. Tendayi Achiume. A/HRC/38/52. 25 avril. New York : Nations Unies.
- _____ (2020). COVID-19, racisme systémique et manifestations mondiales. Rapport du Groupe de travail d'experts sur les personnes d'ascendance africaine. New York : Nations Unies.
- Conseil norvégien pour les réfugiés (2020). Downward Spiral: the Economic Impact of COVID-19 on Refugees and Displaced people. 21 September. Oslo.
- CPI (2020). Inter-Agency Standing Committee, and Human Rights in the COVID-19 Pandemic: Principles of Protection for Migrants, Refugees, and Other Displaced Persons. Joint report from Columbia University Mailman School of Public Health, Cornell Law School, and the Zolberg Institute on Migration and Mobility at the New School. Geneva.
- Cortes, I. (2020). Unveiling Anti-Roma Sentiments in Spain. What's Next after Covid-19? *European Network against Racism*, 5 April.
- Couch, K.A., R.W. Fairlie, and H. Xu (2020). Early evidence of the impacts of COVID-19 on minority unemployment. *Journal of Public Economics*, vol. 192, No. 104287.
- Cowger, T.L., and others (2020). Comparison of weighted and unweighted population data to assess inequities in coronavirus disease 2019 deaths by race/ethnicity reported by the US Centers for Disease Control and Prevention. *JAMA Netw Open*, vol. 3, No. 7, e2016933.
- Craig, J., E. Kalanxhi, and S. Hauck (2020). National Estimates of Critical Care Capacity in 54 African Countries. Washington, D.C.: CDDEP.
- Crossley, T.F., P. Fisher, and H. Low (2020). The heterogeneous and regressive consequences of COVID-19: evidence from high quality panel data. *Journal of Public Economics*, vol. 193(C).

Da Silva, C. (2020). Portugal's COVID-19 strategy to treat immigrants like citizens is working. *Newsweek*, 18 June.

Déclaration des Nations Unies sur les droits des peuples autochtones (2007). UNGA/RES/61/295, Déclaration des Nations Unies sur les droits des peuples autochtones. 13 septembre 2007. New York : Nations Unies.

DESA (1987). Principes et recommandations concernant les recensements de la population et de l'habitat, Rev. 1, Division de statistique. 1997, ST/ESA/STAT/SER.M/67/Rev.1. New York : Département des affaires économiques et sociales.

_____ (2020). World Social Report – 2020 Inequalities in a Rapidly Changing World. New York: United Nations Department of Economic and Social Affairs.

Devakumar, D., S.S. Bhopal, and G. Shannon (2020). COVID-19: the great unequaliser. *Journal of the Royal Society of Medicine*, vol. 113, No. 6, pp. 234–235.

ECRI (2020). Rapport sur la République slovaque. Décembre. Strasbourg : Commission européenne contre le racisme et l'intolérance.

Egede, L.E., and R.J. Walker (2020). Structural racism, social risk factors, and Covid-19 – a dangerous convergence for black Americans. *New England Journal of Medicine*, vol. 383, e77.

_____ (2020b). Overview of the Impact of Coronavirus Measures on the Marginalised Roma Communities in the EU. Brussels.

EFXINI POLI (2009). Health and the Roma Community, Analysis of the Situation in Europe: Bulgaria, Czech Republic, Greece, Portugal, Romania, Slovakia, Spain. Piraeus, Greece. Brussels: European Committee of the Regions.

European Public Health Alliance (2018). Closing the Life Expectancy Gap of Roma in Europe. December 2018. Brussels: EPHA.

Farmer, P. (2006). *AIDS and Accusation*. Berkeley: University of California Press.

Femmes dans l'emploi informel : globalisation et organisation (2020). Informal Workers in the COVID-19 Crisis. Women in Informal Employment: Globalizing and Organizing.

Finn, B.M., and L.C. Kobayashi (2020). Structural inequality in the time of COVID-19: urbanization, segregation, and pandemic control in sub-Saharan Africa. *Dialogues in Human Geography*, vol. 10, No. 2, pp. 217–220.

Fladvad, B., S. Klepp, and F. Dunckmann (2020). Struggling against land loss: environmental (in)justice and the geography of emerging rights. *Geoforum* vol. 117, December, pp. 80–89.

FNUAP (2020a). COVID-19 : Une optique sexospécifique – Protéger la santé et les droits en matière de sexualité et de reproduction, et promouvoir l'égalité des sexes. Mars. New York : Fonds des Nations Unies pour la population

_____ (2020b). Impact of the COVID-19 Pandemic on Family Planning and Ending Gender-based Violence, Female Genital Mutilation and Child Marriage. April. New York: United Nations Population Fund.

Galea, S., and K. Keyes (2020). Understanding the COVID-19 pandemic through the lens of population health science. *American Journal of Epidemiology*, vol. 189, No. 11, (November), pp. 1232–1237.

Garfin, D.R., R.C. Silver, and E.A. Holman (2020). The novel coronavirus (COVID-2019) outbreak: amplification of public health consequences by media exposure. *Health Psychology*, vol. 39, No. 5, pp. 355–357.

Gitano (2020). The Fundación Secretariado Gitano carries out a telephone survey to 11,000 Roma people that reveals the serious social impact of the Covid-19 crisis. *Gitanos*, 27 April.

Goldhill, O. (2020). American healthcare's racist history helped fuel a fear of vaccines. *Quartz*, 30 July.

Gromada, A., D. Richardson and G. Rees (2020). Childcare in a global crisis: the impact of COVID-19 on work and family life. Florence: UNICEF.

Groupe de travail d'experts sur les personnes d'ascendance africaine (2003). Identification and Definition of People of African Descent and How Racial Discrimination Against Them is Manifested in Various Regions. Working Group of Experts on People of African Descent, 3–7 February, Geneva.

_____ (2020). Operational Guidelines on the Inclusion of People of African Descent in the 2030 Agenda. Working Group of Experts on People of African Descent, 26th Session, 9 December.

Groupe de travail du Programme des Nations Unies relatif à l'identité juridique (2020). Maintaining Civil Registration and Vital Statistics during the COVID-19 pandemic. 9 April. New York: United Nations.

Groupe des Nations Unies pour le développement durable (2019). Plan-cadre de coopération des Nations Unies pour le développement durable – Directives. Juin. New York : Groupe des Nations Unies pour le développement durable.

Guimarães, A.S. (1999). Racismo e anti-racismo no Brasil. São Paulo, Editora 34. In *The Social Inequality Matrix in Latin America*, B. Barcena, B.A. Prado, L. Abramo, and R. Perez, eds. Santiago de Chile: UN ECLAC, 2016.

Guterres, A. (2020). Annual lecture 2020: Secretary-General Guterres's full speech. Johannesburg: Nelson Mandela Foundation. 18 July.

HCDH (non daté). Questions fréquemment posées concernant les droits économique, sociaux et culturels : Fiche d'information no 33. Genève : Haut-Commissariat des Nations Unies aux droits de l'homme.

_____ (2010). Droits des minorités : Normes internationales et indications pour leur mise en œuvre. Genève : Haut-Commissariat des Nations Unies aux droits de l'homme.

_____ (2012). The UN Network on Racial Discrimination and Protection of Minorities. 6 March. Geneva: Office of the United Nations High Commissioner for Human Rights.

_____ (2015). Romania in Denial about Extent of Poverty, UN Human Rights Expert Says. 11 November. Geneva: Office of the United Nations High Commissioner for Human Rights.

_____ (2018). Une approche des données fondée sur les droits de l'homme : Ne laisser personne de côté dans le Programme de développement durable à l'horizon 2030. Genève : Haut-Commissariat des Nations Unies aux droits de l'homme.

_____ (2019). Pratiques locales prometteuses pour la jouissance du droit à la santé des migrants. Bruxelles : Bureau régional des Nations Unies pour les droits de l'homme en Europe.

_____ (2020a). Bulgaria/COVID-19 Response: Stop Hate Speech and Racial Discrimination against the Roma Minority – UN Experts. 13 May. Geneva: Office of the United Nations High Commissioner for Human Rights.

_____ (2020b). La COVID-19 et les droits des personnes handicapées. 29 avril. Genève : Haut-Commissariat des Nations Unies aux droits de l'homme.

- _____ (2020c). Leave No One Behind: Racial Discrimination and the Protection of Minorities in the COVID-19 Crisis. 29 April. Geneva: Office of the United Nations High Commissioner for Human Rights.
- _____ (2020d). COVID-19 Is Devastating Indigenous Communities Worldwide, and It's Not Only About Health – UN Expert Warns. 18 May. Geneva: Office of the United Nations High Commissioner for Human Rights.
- _____ (2020e). Promotion et protection des droits de l'homme et des libertés fondamentales des Africains et des personnes d'ascendance africaine contre les brutalités policières et autres violations des droits de l'homme. 30 juin. Genève : Haut-Commissariat des Nations Unies aux droits de l'homme.
- _____ (2020f). Preventing and Combating Racial Profiling by Law Enforcement Officials. 24 November. Geneva: Office of the United Nations High Commissioner for Human Rights.
- _____ (2020g). Strengthening the Treaty Bodies, Guardians of the World's Human Rights Covenants and Treaties. 2 June. Geneva: Office of the United Nations High Commissioner for Human Rights.
- _____ (2020h). Emergency Measures and COVID-19: Guidance. 27 April. Geneva: Office of the United Nations High Commissioner for Human Rights.
- _____ (2020i). Racial Discrimination in the Context of the COVID-19 Crisis. 22 June. Geneva: Office of the United Nations High Commissioner for Human Rights.
- HCR (2020a). The Impact of COVID-19 on Stateless Populations: Policy Recommendations and Good Practices. 11 May 2020. Geneva: Office of the United Nations High Commissioner for Refugees.
- _____ (2020b.) I Am Here – I Belong. November 2015. Geneva: Office of the United Nations High Commissioner for Refugees.
- _____ (2020c). Les droits et la santé des réfugiés, des migrants et des apatrides doivent être protégés dans le cadre des efforts de lutte contre le Covid-19. 31 mars 2020. Genève : Haut-Commissariat des Nations Unies pour les réfugiés.
- _____ (2020d). L'année 2020 pourrait connaître le nombre de réinstallations le plus faible de l'histoire récente. 19 novembre 2020. Genève : Haut-Commissariat des Nations Unies pour les réfugiés.
- _____ (2021). Plateforme COVID-19, Mesures temporaires et impact sur la protection internationale. Genève : Haut-Commissariat des Nations Unies pour les réfugiés. (https://im.unhcr.org/covid19_platform/?lang=fra).
- Henson, R.M., and others (2020). Evaluating the health effects of place-based slum upgrading physical environment interventions: a systematic review (2012–2018). *Social Science & Medicine*, vol. 261, September.
- Huang, R., and others (2020). Disrupted classes, undisrupted learning during COVID-19 outbreak in China: application of open educational practices and resources. *Smart Learning Environments*, vol. 7, No. 19.
- Ichoku, H.E., G. Mooney, and J.E.O. Ataguba (2013). Africanizing the social determinants of health: embedded structural inequalities and current health outcomes in sub-Saharan Africa. *International Journal of Health Services*, vol. 43, No. 4, pp. 745–759.
- IFES (2020). Inclusion and Meaningful Participation. *IFES COVID-19 Briefing Series*.
- Institut des politiques migratoires (2020). Vulnerable to COVID-19 and in Frontline Jobs, Immigrants are Mostly Shut Out of U.S. Relief, 24 April. Brussels: MPI. (www.migrationpolicy.org/article/covid19-immigrants-shut-out-federal-relief).
- Jaklevic, M.C. (2020). Researchers strive to recruit hard-hit minorities into COVID-19 vaccine trials. *JAMA*, vol. 324, No. 9, pp. 826–828.
- Johnson-Mann, C., M. Hassan, and S. Johnson (2020). COVID-19 pandemic highlights racial health inequities. *Lancet Diabetes and Endocrinology*, vol. 8, No. 8, pp. 663–664.
- Junior, J.P.B., and M.B. Morais. (2020). Community participation in the fight against COVID-19: between utilitarianism and social justice. *Cadernos de Saúde Pública*, vol. 36, No. 8, (3 August).
- Khazanchi, R., C.T. Evans, and J.R. Marcelin (2020). Racism, not race, drives inequity across the COVID-19 Continuum. *JAMA Netw Open*, vol. 3, No. 9, e2019933.
- Khullar, D., and D.A. Chokshi (2020). Moving to action on place-based health. *Jama*, vol. 323, No. 8, pp. 698–699.
- Krieger N. (2003). Does racism harm health? Did child abuse exist before 1962? On explicit questions, critical science, and current controversies: an ecosocial perspective. *Am J Public Health*, vol. 93, No. 2, (February), pp. 194–199.
- Kumar, H., and others (2020). COVID-19 Creating another problem? Sustainable solution for PPE disposal through LCA approach. *Environ Dev Sustain*, vol. 23, pp. 9418–9432.
- Lee, J. (2020). Police are using the COVID-19 pandemic as an excuse to abuse Roma. *Al Jazeera*, 14 May.
- Lee, K. (2000). Orientalism and Gypsylorism. *Social Analysis: International Journal of Anthropology*, vol. 44, No. 2, (November).
- Lenca, M., and E. Vayena (2020). On the responsible use of digital data to tackle the COVID-19 pandemic. *Nat Med*, vol. 26, pp. 463–464.
- Linos, N., and M.T. Bassett (2020). Public health calls for solidarity not warfare. *Foreign Affairs*, 30 April.
- Lokot, M., and A. Bhatia (2020). Unequal and invisible: a feminist political economy approach to valuing women's care labor in the COVID-19 response. *Front Social*, 5 November.
- Lund, E.M., and others (2020). The COVID-19 pandemic, stress, and trauma in the disability community: call to action. *Rehabilitation Psychology*, vol. 65, No. 4, p. 313.
- Makofane, K., B. Spire, and P. Mtetwa (2018). Tackling global health inequities in the HIV responses. *The Lancet*, vol. 392, No. 10144, (28 July–3 August), pp. 263–264.
- Matache, M., and J. Bhabha (2020). Anti-Roma racism is spiraling during COVID-19 pandemic. *Health and Human Rights Journal*, (7 April).
- Matache, M., J. Leaning, and J. Bhabha (2020). The shameful resurgence of violent scapegoating in a time of crisis. *Open Democracy*, (5 May).
- McGinty, E.E., and others (2020). Psychological distress and loneliness reported by US adults in 2018 and April 2020. *JAMA*, vol. 324, No. 1, pp. 93–94.
- Miller, H.V., and others. (2020). Immigration policy and justice in the era of COVID-19. *Am J Crim Just*, vol. 45, pp. 793–809.
- McLoughlin, G.M., and others (2020). Addressing food insecurity through a health equity lens: a case study of large urban school districts during the COVID-19 pandemic. Springer Link, 21 September.

- Morning, A. (2008). Ethnic classification in global perspective: a cross-national survey of the 2000 census round. *Social Statistics and Ethnic Diversity*, vol. 27, pp. 239–272.
- Nations Unies (1948). Déclaration universelle des droits de l'homme. New York.
- _____ (2001). Durban Declaration and Plan of Action. Adopted at the World Conference Against Racism, Racial Discrimination, Xenophobia and Related Violence, 8 September 2018. New York.
- _____ (2009). The State of the World's Indigenous Peoples. ST/ESA/328. New York.
- _____ (2014). Cadre d'analyse des atrocités criminelles. New York.
- _____ (2017). Leaving No One Behind: Equality and Non-discrimination at the Heart of Sustainable Development: a Shared United Nations System Framework for Action. New York.
- _____ (2018). Indigenous Peoples and Ethnic Minorities: Marginalization is the Norm. Report on the World Social Situation, September 2018. New York.
- _____ (2019). Stratégie et plan d'action des Nations Unies pour la lutte contre les discours de haine. New York.
- _____ (2020a). Education During COVID-19 and Beyond. New York. (www.un.org/development/desa/dspd/wp-content/uploads/sites/22/2020/08/sg_policy_brief_covid-19_and_education_august_2020.pdf).
- _____ (2020b). Speakers in Social Development Commission Share Personal Stories of Homelessness, Stressing Solutions Must Focus on Racial Equality, Women's Empowerment. SOC/4886. New York.
- _____ (2020c). Liste de contrôle pour une approche basée sur les droits de l'homme aux réponses socio-économiques des pays au COVID-19. New York.
- _____ (2020d). Cadre des Nations Unies pour la réponse socioéconomique immédiate à la COVID-19. New York.
- _____ (2020e). Actions Taken. United Nations – International Decade for People of African Descent 2015–2024. New York.
- _____ (2020f). Inclusion du handicap dans la riposte à la COVID-19. Mai. New York.
- _____ (2020g). Roadmap of the Secretary General: Roadmap for Digital Cooperation. June. New York.
- _____ (2020h). Comprehensive Response to COVID-19: Saving Lives, Protecting Societies, Recovering Better. September. New York.
- _____ (2020i). Nous sommes tous dans le même bateau. Le virus nous menace tous. Les droits humains nous grandissent tous. New York. (<https://www.un.org/fr/un-coronavirus-communications-team/we-are-all-together-human-rights-and-covid-19-response-and>).
- Nicol, D., and O. Owoeye (2013). Using TRIPS flexibilities to facilitate access to medicines. *Bulletin of the World Health Organization*, vol. 91, 533–539.
- OCDE (2019). The Road to Integration: Education and Migration. OECD Reviews of Migrant Education. Paris: Organisation for Economic Co-operation.
- _____ (2020a). What is the Impact of the COVID-19 Pandemic on Immigrants and Their Children? 19 October. Paris: Organisation for Economic Co-operation.
- _____ (2020b). Contribution of Migrant Doctors and Nurses to Tackling the COVID-19 Crisis in OECD Countries. 13 May. Paris: Organisation for Economic Co-operation.
- OIM (2020a). Countering Xenophobia and Stigma to Foster Social Cohesion in the COVID-19 Response and Recovery. No. 1, 14 July. Geneva: International Organization for Migration.
- _____ (2020b). Immediate Action Required to Address Needs, Vulnerabilities of 2.75m Stranded Migrants. October. Geneva: International Organization for Migration.
- OIT (1989). Convention (no 169) relative aux peuples indigènes et tribaux, 27 juin. Genève : Conférence générale de l'Organisation internationale du Travail.
- _____ (2020a). Health and Safety at Work in the COVID-19 Pandemic: a Key to Reviving the Labour Market and the Economy. Geneva: International Labour Organization.
- _____ (2020b). Le COVID-19 et le monde du travail : Peuples autochtones et tribaux. Genève : Organisation internationale du Travail.
- _____ (2020c). COVID-19 et travail des enfants : une crise, une occasion d'agir. Genève : Organisation internationale du Travail.
- _____ (2020d). OIT : Alors que les pertes d'emploi s'intensifient, près de la moitié de la main-d'œuvre mondiale risque de perdre ses moyens de subsistance. 26 avril. Genève : Organisation internationale du Travail.
- _____ (2020e). Impact des mesures de confinement sur l'économie informelle. 20 April. Genève : Organisation internationale du Travail.
- _____ (2021). Observatoire de l'OIT : le COVID-19 et le monde du travail. Septième édition. Estimations actualisées et analyses. 25 janvier. Genève : Organisation internationale du Travail.
- Oliveira, G.D.R., and others (2020). Racial inequalities and death on the horizon: COVID-19 and structural racism. *Cade de Saude Publica*, vol. 36, No. 9, (18 September).
- OMS (2008). Closing the Gap in a Generation: Health Equity through Action on the Social Determinants of Health. Final Report of the Commission on Social Determinants of Health. Geneva: World Health Organization.
- _____ (2011). Global Strategy and Plan of Action on Public Health, Innovation and Intellectual Property. 5 December. Geneva: World Health Organization.
- _____ (2020a). Statement of the Co-Chairs of the 3rd ACT Accelerator Facilitation Council. 14 December. Geneva: World Health Organization.
- _____ (2020b). Addressing Violence Against Children, Women and Older People in the COVID-19 Pandemic. Geneva: World Health Organization.
- _____ (2020c). COVID-19 and Violence Against Women: What the Health Sector Can Do. Geneva: World Health Organization.
- _____ (2020d). Principaux repères. Maltraitance des enfants. Genève : Organisation mondiale de la Santé.
- _____ (2020e). Ethical Considerations to Guide the Use of Digital Proximity Tracking Technologies for COVID-19 Contact Tracing: Interim Guidance. 28 May. Geneva: World Health Organization.
- _____ (2020f). Gestion des personnels de santé et politique à leur égard dans le contexte de la riposte à la pandémie de COVID-19. Genève : Organisation mondiale de la Santé.

- _____ (2020g). Maintenir les services de santé essentiels : orientations de mise en œuvre dans le cadre de la COVID-19 : orientations provisoires. Genève : Organisation mondiale de la Santé.
- _____ (2020h). Solidarity Call to Action: Making the Response to COVID-19 a Common Public Good. 1 June. Geneva: World Health Organization.
- _____ (2020i). COVAX : collaborer pour un accès mondial et équitable aux vaccins contre le virus de la COVID-19. Genève : Organisation mondiale de la Santé.
- ONU-Femmes (2020). From Insight to Action: Gender Equality in the Wake of COVID-19. New York: United Nations.
- ONU-Habitat (2020). UN-Habitat COVID-19 Response Plan. April. Nairobi: United Nations.
- Orcutt, M., and others (2020). Lancet Migration: global collaboration to advance migration health. *The Lancet*, vol. 395, No.10221, pp. 317–319.
- Pew Research Center, and others (2020). Minority Groups. 14 October 2019. Washington, D.C.
- PHE (2020). Disparities in the Risk and Outcomes of COVID-19. August. London: Public Health England.
- Phelan, A.L., and others (2020). Legal agreements: barriers and enablers to global equitable COVID-19 vaccine access. *The Lancet*, vol. No. 10254, pp. 800–802.
- Powell, J.A., and S. Menendian (2016). The problem of othering. In *Othering and Belonging – Expanding the Circle of Human Concern*. Berkeley: University of California Press.
- Power, E. (2008). Conceptualizing food security for Aboriginal people in Canada. *Canadian Journal of Public Health*.
- Promitzer, C. (2011). Typhus, Turks, and Roma: hygiene and ethnic difference in Bulgaria, 1912–1944. In *Health, Hygiene and Eugenics in Southeastern Europe to 1945*, Christian Promitzer, Sevasti Trubeta and Marius Turda, eds. Cambridge: CEU Press.
- RCPH (2020). Reclaiming Comprehensive Public Health: a Call to Action. December. RCPH Group.
- Repucci, S., and A. Slipowitz (2020). Democracy Under Lockdown: the Impact of COVID-19 on the Global Struggle for Freedom. October. London: Freedom House.
- Réseau des solutions pour le développement durable (2016). Getting Started with the SDGs in Cities: a Guide for Stakeholders. July. Paris and New York.
- Richards, T. (2020). Patient and public involvement in COVID-19 policy making. *BMJ*, vol. 370, m2575.
- Riley, T., and others (2020). Estimates of the potential impact of the COVID-19 pandemic on sexual and reproductive health in low- and middle-income countries. *International Perspectives on Sexual and Reproductive Health: peer reviewed journal*. vol. 46.
- Rysavy, Z. (2020). Slovakia faces backlash after police beat and threaten to shoot children as anti-Roma violence escalates. *SUTR*, 29 April.
- Schmidt, H., and others (2020). COVID-19: How to prioritize worse-off populations in allocating safe and effective vaccines. *BMJ*, vol. 37, m3795.
- Sekalala, S., and others (2020). Health and human rights are inextricably linked in the COVID-19 response. *BMJ Global Health*, vol. 5, e003359.
- Shadmi, E., and others (2020). Health equity and COVID-19: Global perspectives. *Int J Equity Health*, vol. 19, No. 104.
- Sharma, A., and S.B. Borah (2020). Covid-19 and domestic violence: an indirect path to social and economic crisis. *Journal of Family Violence*, 28 July.
- Shilts, R. (1988). *And the Band Played On: Politics, People, and the AIDS Epidemic*. New York: Penguin Books, 1988
- So, A., and J. Woo (2020). Reserving coronavirus disease 2019 vaccines for global access: cross sectional analysis. *BMJ*, vol. 371, m4750.
- Sze, S., and others (2020). Ethnicity and clinical outcomes in COVID-19: a systematic review and meta-analysis. *EclinicalMedicine/The Lancet*, 100630.
- Twohey, M., K. Collins, K. Thomas (2020). With first dibs on vaccines, rich countries have “cleared the shelves”. *The New York Times*.
- UNESCO (2020). Rapport mondial de suivi sur l'éducation 2020 : Inclusion et éducation : Tous, sans exception. Paris : Organisation des Nations Unies pour l'éducation, la science et la culture
- UNICEF (2020a). COVID-19: Are Children Able to Continue Learning During School Closures? New York: United Nations Children's Fund.
- _____ (2020b). Child Migration/Displacement and COVID-19. September. New York: United Nations Children's Fund.
- _____ (2020c). UNICEF, Key Asks for 2020 SDG Voluntary National Reviews: SDG 10, DG's Brief. New York: United Nations Children's Fund.
- _____ (2021). Rohingya Crisis. Situation overview. New York: United Nations Children's Fund.
- USGLC (2020). COVID-19 Brief: Impact on Refugees. 8 December. Washington, D.C.: United States Global Leadership Coalition.
- Viorel A. (1998). *The Roma in Romanian History*. Cambridge: CEU Press and Budapest: European Roma Rights Center.
- Waldram, J.B. (2000). The efficacy of traditional medicine: current theoretical and methodological issues. *International Journal for the Analysis of Health*.
- Whitehead, M. (1992). The concepts and principles of equity in health. *Int J Health Serv*, vol. 22, pp. 429–445. [First published with the same title from: Copenhagen: World Health Organization Regional Office for Europe, 1990 (EUR/ICP/RPD 414).]
- Williams, D.R., J.A. Lawrence, and B.A. Davis (2019). Racism and health: evidence and needed research. *Annual Review of Public Health*, vol. 40, pp. 105–125.
- Wills, G., J. Kotzé, and J. Kika-Mistry (2020). A Sector Hanging in the Balance: Early Childhood Development and Lockdown in South Africa. RISE Working Paper 20/055, November.
- World Justice Project (2020). The COVID-19 Pandemic and the Global Justice Gap. Washington, D.C.
- Zylke, J.W., and H. Bauchner (2020). Mortality and morbidity: the measure of a pandemic. *JAMA*, vol. 324, No. 5, pp. 458–459.

