

# Appliquer les standards humanitaires à la réponse globale face à la COVID-19

## Série de Bonnes Pratiques COVID-19 Numéro 3

### Aucun laissé pour compte : inclusion dans les interventions contre la COVID-19 en Asie du Sud

#### Résumé

La pandémie de coronavirus (COVID-19) touche les gens dans de nombreux contextes différents. Si le droit à une vie dans la dignité est universel, chaque intervention concernant la pandémie doit être contextualisée pour appliquer les standards humanitaires de manière appropriée à cet environnement. Cette étude de cas présente des exemples de bonnes pratiques.

Il existe des outils du secteur humanitaire qui peuvent soutenir directement les interventions pour la pandémie de la COVID-19. Les [standards de Sphere](#) définissent l'intervention minimale que toutes les personnes touchées par la crise sont en droit d'attendre. Les personnes sont touchées de différentes manières et certaines peuvent être stigmatisées. Les réponses en Asie du Sud montrent comment inclure tout le monde, répondre à leurs différents besoins et respecter leur dignité.

#### Question clé

Comment les standards humanitaires peuvent-elles être appliquées à l'intervention contre la COVID-19 afin de s'assurer que personne n'est laissé pour compte ?

#### Standards humanitaires

La [Charte humanitaire](#) exprime une conviction partagée que toutes les personnes touchées par une crise ont le droit de recevoir une protection et une assistance pour assurer les conditions de base d'une vie dans la dignité. L'assistance doit être fournie conformément au principe d'impartialité qui exige qu'elle soit fournie uniquement en fonction des besoins. Ce principe reflète le principe plus large de non-discrimination : personne ne doit faire l'objet d'une discrimination fondée sur son statut, y compris l'âge, le genre, la race, la couleur, l'origine ethnique, l'orientation sexuelle, la langue, la religion, le handicap, l'état de santé, les opinions politiques ou autres et l'origine nationale ou sociale.

#### Aucun laissé pour compte

L'identité des personnes détermine la mesure dans laquelle elles sont vulnérables aux crises, sont touchées par celles-ci, y répondent et s'en remettent. Les situations d'urgence exacerbent ces inégalités. Sans une approche inclusive, les interventions humanitaires passent facilement à côté de nombreux groupes marginalisés. En Asie du Sud, 15 % de la population souffre d'une forme de handicap. Rien qu'en Inde, plus de 60 millions de personnes âgées souffrant de comorbidités sont très exposées au risque d'infection par la COVID-19 et ne peuvent accéder aux tests et aux médicaments en raison des restrictions de mouvement. De nombreuses personnes, lesbiennes, gays, bisexuels, trans, queers et intersexuels, ainsi que les personnes vivant avec le VIH, sont stigmatisés, exclus du marché de l'emploi et laissés sans moyens de subsistance. Les migrants, non-inscrits sur les registres des résidents étaient exclus des distributions de nourriture. Ces groupes vulnérables et marginalisés étaient plus exposés à la pandémie à la COVID-19, mais avaient plus de mal à accéder à l'information et au soutien.

"Il n'est pas facile pour les personnes handicapées de maintenir une distance sociale. Alors que les personnes non handicapées peuvent se déplacer sans rien toucher, les personnes handicapées doivent utiliser des rampes, des murs, des fauteuils roulants ou dépendre d'autres personnes pour se déplacer. Cela augmente leur risque d'être infectées. Il n'existe pas de base de données sur les personnes vivant avec un handicap et elles sont donc souvent exclues de la distribution des secours", explique Imran Hossein du Centre for Disability in Development (CDD) au Bangladesh.



La Charte humanitaire exige une participation entière, égale et significative de chacun à la prise de décision et aux activités qui touchent sa vie. Les bonnes pratiques d'inclusion ont été démontrées par les interventions des partenaires de Sphere en Asie du Sud pour contrer la COVID-19. HelpAge Inde a mis en place une ligne d'assistance téléphonique nationale et une application COVID SOS qui reçoit 40 000 appels par mois. Cela a permis à l'agence d'évaluer les besoins particuliers alimentaires et en soins de santé de ses membres marginalisés et a contribué à une initiative de plaidoyer qui a débloqué les pensions et les droits de 20 millions de personnes âgées, de veuves et de personnes handicapées.

"La pandémie à la COVID-19 est une situation en évolution qui va de l'état d'urgence et la migration, à la flambée aux impacts économiques", note le Dr Sara Varughese, directrice de la Christian Blind Mission (CBM) en Inde. L'intervention devait s'adapter et évoluer à chaque étape, et être adaptée à chacun des 200 000 membres handicapés de CBM Inde. L'intervention de CBM a commencé par des recherches sur les effets de la COVID-19 sur les personnes handicapées. Son outil humanitaire pratique (Hands-on Humanitarian Tool), une application mobile, fournit des conseils et des orientations aux 27 partenaires de CBM Inde sur la manière d'inclure les personnes handicapées dans leur intervention. CBM Inde a veillé à ce que les messages de santé soient accessibles à tous, en cinq langues, avec des vidéos et des conseils en ligne sur la façon de communiquer avec les enfants handicapés dans les hôpitaux et les écoles. Un menu complet d'aide a ensuite été élaboré en fonction des besoins individuels identifiés : alimentation, santé, hygiène, moyens de subsistance et soutien psychosocial.

"Les personnes handicapées ne sont pas seulement des personnes dans le besoin pendant une pandémie, mais elles peuvent aussi y contribuer", affirme le Dr Varughese. "Si nous excluons des personnes, nous dilapidons également la capacité à intervenir". Les groupes de producteurs agricoles de CBM Inde ont fait don de leurs bénéfices à l'intervention contre la COVID-19 en distribuant des sacs d'articles de secours aux ménages de leurs districts. Ailleurs, des activistes lesbiennes, gays, bisexuels, trans, queers et intersexuels ont fabriqué des masques ou se sont rendus régulièrement jusqu'à "la dernière maison de la rue" pour transmettre des messages sur la santé, évaluer les besoins et s'assurer que "personne ne dormira affamé".

## Leçons

Une approche inclusive analyse la manière dont les personnes sont exclues afin de les inclure activement en créant un environnement où les différences sont acceptées et promues comme des forces.

Apporter une réponse inclusive signifie fournir un accès équitable aux services pour tous. À plus long terme, l'inclusion se concentre également sur les droits des personnes en s'attaquant à l'exclusion, à la stigmatisation et à la discrimination, et en y mettant fin, afin de créer une société inclusive.

Le renforcement de la résilience et le rétablissement commencent dès le début d'une intervention d'urgence. Permettre aux personnes marginalisées de prendre part à l'intervention respecte leur dignité et renforce leurs capacités et leur organisation.



CBM Aide aux personnes handicapées et aux autres migrants qui rentrent chez eux pendant le confinement. Photo: Naujhil Integrated Rural Project for Health Development (NIRPHAD)/CBM

## Ressources

- Pour en apprendre davantage sur les approches inclusives en Asie du Sud, [visionnez l'enregistrement du webinaire](#)
- Lisez l'[orientation de Sphere sur l'intervention face à la COVID-19](#)
- Fédération internationale des sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant Rouge : [Toolkit sur la protection, le genre et l'inclusion dans les situations d'urgence](#)
- Application mobile du CBM [Hands-on Humanitarian Tool](#)

Pour de plus amples d'information, veuillez contacter :

- Dr Sara Varughese, directeur-pays, CBM India: [sara.varughese@cbm.org](mailto:sara.varughese@cbm.org)
- Mathew Cherian, HelpAge Inde: [mathew.cherian@helpageindia.org](mailto:mathew.cherian@helpageindia.org)
- Imran Hossein, Centre for Disability in Development: [imranhosen834@gmail.com](mailto:imranhosen834@gmail.com)
- Sphere: [handbook@spherestandards.org](mailto:handbook@spherestandards.org)