



Pandémie de COVID-19

La COVID-19 touche les habitants les plus fragiles de la planète

Sans mesures appropriées, la pandémie de coronavirus risque de décimer les populations vulnérables dans les pays les plus pauvres, en conflit ou frappés par des catastrophes

Ottawa, 14 avril 2020. Humanité & Inclusion (HI) s'inquiète profondément du sort des populations vulnérables face à la pandémie de COVID-19. Les personnes handicapées, les personnes atteintes de maladies chroniques, les réfugiés, les personnes âgées, etc., sont particulièrement exposés à la pandémie. Les familles déplacées sont souvent abritées dans des camps surpeuplés, dans des pays au système de santé public défaillant. Les personnes handicapées, quant à elles, ont un accès limité aux services de santé. Beaucoup de pays déjà frappés par une crise ne pourront pas faire face à la pandémie, avec des conséquences catastrophiques, en particulier pour les plus vulnérables. Les travailleurs humanitaires doivent avoir accès aux personnes les plus vulnérables pour leur fournir des moyens de prévention et de protection et pour s'assurer qu'elles reçoivent l'aide humanitaire de base.

Les crises humanitaires exacerbées

Alors que la COVID-19 continue à faire des ravages dans le monde, il commence à menacer les pays pauvres et à faible revenu. Les pays les plus pauvres du monde sont mal préparés contre la COVID-19. Des pays tels que Madagascar, Haïti, le Soudan, le Mozambique, etc. doivent déjà faire face à des crises humanitaires dues à des catastrophes naturelles, à des conflits, au changement climatique et à d'autres urgences. **Le système de santé de ces pays est fragile ou sous pression.**

Les conflits de longue durée ont décimé les systèmes de santé. Au Yémen, déchiré par cinq années de guerre, 80 % de la population avaient besoin de l'aide humanitaire avant la COVID-19, et seuls 50 % des établissements de santé fonctionnent pleinement.

La COVID-19 aggrave les besoins humanitaires et limite la capacité des acteurs humanitaires à atteindre les populations ayant le plus besoin de soins et d'aide. Beaucoup de pays ont adopté des mesures de confinement qui privent de facto une partie de la population **de l'aide humanitaire dont elle a besoin pour survivre.**

« Dans les zones de guerre, les hôpitaux et les établissements de santé ont été détruits, le personnel médical manque, et sous les bombardements, les médecins doivent faire face à de graves traumatismes physiques, qui relèguent la lutte contre la COVID-19 au second plan. On parle du manque de respirateurs au Canada, mais qu'en est-il des hôpitaux bombardés et pilonnés qui n'ont même pas l'électricité ? » explique Jérôme Bobin, Directeur général d'Humanité & Inclusion Canada

La COVID-19 risque de ravager les camps de réfugiés

La vaste majorité des réfugiés du monde (29 millions de personnes, **84 % des réfugiés**) a trouvé refuge dans des pays à revenu faible ou moyen dont les systèmes de santé sont affaiblis et les infrastructures d'eau potable et d'assainissement insuffisantes.

Au Bangladesh, 855 000 réfugiés rohingyas vivent dans 34 camps de fortune surpeuplés dans le district de Cox's Bazar. De plus, **450 000 membres des communautés hôtes vivent à proximité des camps**, cinq de ces camps étant mêlés aux populations locales. Les mesures de distanciation sociale et d'hygiène de base sont pratiquement impossibles à appliquer dans une zone aussi densément peuplée. Même en temps « normal », la population réfugiée a assez peu accès aux services de santé.

« Les camps de réfugiés offrent au coronavirus un terreau idéal pour une infection rapide. C'est là que nous, humanitaires, mènerons nos batailles les plus féroces contre la COVID-19, » ajoute Jérôme Bobin. « Nous disons aux gens de se laver les mains plusieurs fois par jour, mais à quoi bon s'ils n'ont pas l'eau courante ? Nous disons aux gens de garder 1 mètre de distance entre eux, mais c'est impossible dans des camps surpeuplés. Nous réservons les hospitalisations aux victimes de la COVID-19 les plus gravement atteintes, mais les camps manquent cruellement de structures de santé. Ces facteurs aggravants nous portent à penser que la COVID-19 se propagera à un rythme terrifiant, avec le risque d'une catastrophe humanitaire démultipliée. »

La COVID-19 aggrave l'isolement des personnes handicapées

Les personnes handicapées représentent 15 % de la population mondiale (1 milliard de personnes), **80 % d'entre elles vivent en dessous du seuil de pauvreté**, d'après l'Organisation mondiale de la Santé (OMS). Elles sont confrontées à de multiples obstacles dans l'accès aux services, notamment aux services de santé : coût des soins, coût du transport vers un établissement de santé, absence d'interprétation en langue des signes, stigmatisation et discrimination, etc.

Certaines personnes avec des types spécifiques de handicap ont un **risque accru de contracter la COVID-19 et de le voir évoluer vers un état grave**, l'infection exacerbant leurs problèmes de santé existants, tels qu'un système immunitaire affaibli, des problèmes

respiratoires ou une maladie chronique. Le manque d'informations sur la COVID-19 dans des formats accessibles (faciles à lire, sous-titres ou langue des signes, braille, enregistrements audio et supports compatibles avec les logiciels de lecture sur écran) et d'installations sanitaires accessibles représente également un facteur de risque pour certaines personnes handicapées.

Les mesures publiques et les actions humanitaires visant à prévenir la propagation de la COVID-19 et à soigner les patients doivent **inclure les personnes handicapées**. Les informations de prévention devraient toujours être distribuées dans **différents formats accessibles** et les acteurs de la santé devraient **cibler spécifiquement les populations vulnérables dans leurs opérations**.

« La COVID-19 interrompt les services auxquels les personnes handicapées ont habituellement recours, notamment l'accès à un soignant valide. Nous craignons également que les personnes handicapées soient victimes de stigmatisation et de discrimination de la part d'un personnel médical non préparé ou, pire, qu'elles se voient refuser le traitement si la priorité est donnée aux patients sans handicap, du fait de la capacité limitée des hôpitaux, » explique Jérôme Bobin.

Notes : HI adapte ses programmes face à la COVID-19

- HI adapte ses interventions en y **incluant des actions de prévention de la transmission** et en **assurant l'accès des plus vulnérables aux services de base** (nourriture, produits d'hygiène, services de santé). **50 projets ont commencé à intégrer des mesures** contre le coronavirus, avec des actions de sensibilisation et de prévention (Algérie, Bangladesh, Colombie, Éthiopie, Haïti, Libye, Madagascar, Mali, Sierra Leone...), l'adaptation de la logistique de HI en Afrique centrale et la distribution d'équipements de protection (gants, masques, gel hydroalcoolique, surtout au Rwanda).
- **La sensibilisation aux mesures d'hygiène et de protection** est la priorité de HI. Les équipes de HI sont formées à se protéger et à sensibiliser les bénéficiaires aux gestes de prévention (lavage des mains au savon ou au gel hydroalcoolique, respect des distances, bonnes pratiques d'autoprotection...). Des conseils spécifiques sont donnés aux personnes handicapées, dans un format adapté pour celles qui rencontrent des difficultés de communication, telles que les sourds, les malentendants ou les déficients visuels. Les messages de prévention ciblent également les soignants.
- Atlas Logistique, l'unité logistique de HI spécialisée dans la chaîne d'approvisionnement et les solutions logistiques pour les ONG, est prête à agir. Atlas Logistique pourra mettre à la disposition des ONG **ses plateformes logistiques et son expertise d'analyste des problèmes d'accessibilité**. Les activités de réponse d'urgence incluent la distribution de produits d'hygiène ou le soutien aux activités de subsistance.
- Dans les camps de réfugiés rohingyas au Bangladesh, par exemple, un tiers des équipes de HI se consacre à la poursuite des **activités essentielles** et à la réponse à la COVID-19. Nos équipes organisent des **séances de sensibilisation aux bonnes pratiques d'hygiène** auprès des réfugiés et des communautés hôtes, **identifient les personnes qui ont besoin de soins médicaux** et les orientent vers des organisations partenaires, et **apportent une aide psychologique individuelle** aux plus vulnérables. HI a mis à disposition deux zones de stockage pour les équipements humanitaires des ONG et une flotte de camions pour livrer les équipements humanitaires (kits d'hygiène, aides à la mobilité, etc.) aux populations. Dans les jours à venir, plus de 150 formations en ligne (dont certaines spécifiques à la mise en œuvre de la réponse humanitaire au Covid-19) seront mis à la disposition des membres de nos équipes et d'autres collègues au Népal.

À propos d'Humanité & Inclusion (HI)

HI est une association de solidarité internationale indépendante qui intervient depuis 30 ans dans les situations de pauvreté et d'exclusion, de conflits et de catastrophes. Œuvrant aux côtés des personnes handicapées et vulnérabilisées, elle agit et témoigne pour répondre à leurs besoins essentiels et améliorer leurs conditions de vie. Elle s'engage à promouvoir le respect de

leur dignité et de leurs droits fondamentaux. Depuis sa création en 1982, HI a mis en place des programmes de développement dans plus de 60 pays et intervient dans de nombreuses situations d'urgence. Le réseau de 8 associations nationales (Allemagne, Belgique, Canada, États-Unis, France, Luxembourg, Royaume-Uni et Suisse) œuvre de manière constante à la mobilisation des ressources, à la cogestion des projets et au rayonnement des principes et actions de l'organisation. HI est l'une des six associations fondatrices de la Campagne internationale pour interdire les mines (ICBL), co-lauréate du prix Nobel de la Paix en 1997 et lauréate du prix Conrad N. Hilton 2011. HI agit et témoigne partout où « vivre debout » ne va pas de soi.

Plus d'information : <https://hi-canada.org/fr/urgence-covid-19>

Contact presse :

Gabriel Perriau

Chargé des communications

g.perriau@hi.org