

## LA COVID-19 ET LES DROITS DES MINORITÉS : ORIENTATIONS ET PRATIQUES PROMETTEUSES

### QUEL EST L'IMPACT DE LA COVID-19 SUR LES MINORITÉS ?

La COVID-19 a de nombreux impacts disproportionnés et néfastes sur les communautés minoritaires nationales, ethniques, religieuses et linguistiques. Le taux de mortalité de certains groupes minoritaires a été plusieurs fois supérieur à d'autres groupes durant la pandémie. Les mesures d'urgence en réponse à la COVID-19, notamment le confinement, ont eu un profond impact sur certains groupes minoritaires, en particulier les migrants. Les communautés minoritaires sont également davantage affectées par le ralentissement économique engendré par la pandémie. Dans les pays disposant de données officielles, un nombre disproportionné de décès affectant les minorités a été confirmé, révélant des inégalités structurelles profondes dans la société.<sup>1</sup>

Si la COVID-19 présente des défis majeurs pour l'ensemble de la société, son incidence sur les minorités est généralement plus importante à plusieurs égards et pour diverses raisons. Il est évident que les expériences peuvent varier selon les communautés minoritaires et selon le contexte. Cependant, plusieurs domaines problématiques se sont rapidement révélés comme affectant particulièrement les minorités dans de nombreuses régions du monde.

La pandémie a été particulièrement désastreuse pour la vie, la santé et le bien-être des personnes faisant partie de la classe socioéconomique la plus défavorisée, une catégorie qui suit de près le statut minoritaire dans la plupart des pays.<sup>2</sup> Dans certaines régions ou certains pays, les minorités risquent davantage de vivre dans des logements surpeuplés qui rendent l'éloignement physique et l'auto-isolement plus difficiles, et certaines personnes vivent sans accès adéquat à l'eau et à l'assainissement ou dans des lieux où ces services sont collectifs. L'accès limité aux technologies numériques et les lacunes des parents en matière d'éducation ont également un impact négatif sur l'éducation à domicile.<sup>3</sup> Ces minorités vivant dans la pauvreté sont souvent moins capables de respecter les mesures de confinement, car elles ne disposent pas d'économies suffisantes pour pouvoir faire des réserves de nourriture.

Dans de nombreux endroits, les minorités sont en première ligne avec des emplois à risque et peu rémunérés, comme le ménage, le transport, et d'autres services qui les exposent davantage à la COVID-19. Beaucoup n'ont remarqué que récemment qu'un nombre disproportionné de travailleurs essentiels sont des migrants et des personnes appartenant aux minorités, et que la plupart de ces travailleurs, bien qu'ils soient « essentiels », sont souvent très peu rémunérés.

**Les femmes appartenant à une minorité sont confrontées à des difficultés accrues** pendant la crise engendrée par la COVID-19, étant donné les formes croisées de responsabilités qu'elles doivent assumer en raison de la discrimination et de l'inégalité entre les sexes. Par exemple, les femmes, y compris les femmes issues de minorités, sont représentées de manière disproportionnée dans les emplois du secteur informel qui risquent

davantage d'être interrompus et qui ne fournissent pas de couverture médicale ou de congés payés. Par ailleurs, en raison de la fermeture des établissements scolaires et des garderies, les femmes doivent plus souvent assumer des responsabilités de garde d'enfant. Les femmes issues de minorités rurales et pauvres sont souvent chargées d'aller chercher de l'eau dans des lieux publics bondés pour répondre à leurs besoins fondamentaux.<sup>4</sup>

Par ailleurs, les membres des communautés minoritaires peuvent éprouver des difficultés à se familiariser aux nouvelles habitudes liées à la COVID-19. **Les informations sur la lutte contre la COVID-19 et sa prévention, ainsi que sur la disponibilité des services de santé et des aides économiques et sociales** peuvent être plus difficiles à obtenir, car elles ne sont souvent pas disponibles dans les **langues minoritaires**, dont la langue des signes.<sup>5</sup> Les communautés minoritaires ne sont souvent pas totalement intégrées dans l'élaboration des politiques. De ce fait, les problèmes spécifiques aux membres de ces communautés ne sont pas suffisamment compris et traités.<sup>6</sup>

Outre ces difficultés accrues imposées aux membres des communautés minoritaires par la pandémie, les minorités font également face à une discrimination et des abus graves dans de nombreuses régions. **Les états d'urgence et autres mesures adoptées par les États ont été utilisés dans certains cas pour exclure les minorités, réduire au silence les défenseurs des droits des minorités et faire taire les voix dissidentes.** Des préoccupations ont également été soulevées selon lesquelles les outils de suivi déployés pour des raisons de santé publique pourraient servir à opérer une surveillance continue des minorités dans certains endroits.<sup>7</sup>

La stigmatisation et l'augmentation des actes d'incitation à la haine envers les communautés minoritaires ont été relevées dans de nombreuses régions du monde, ces minorités servant parfois de boucs émissaires pour le virus. Pour illustrer le caractère infondé de ces affirmations, les groupes considérés comme « responsables » du virus changent d'un endroit à un autre, les personnes marginalisées, impopulaires ou exclues étant prises pour cible. Dans de nombreuses régions, des chrétiens, Juifs, musulmans, Roms et individus d'origine asiatique ont tous subi de plein fouet ces abus. Des migrants, réfugiés et demandeurs d'asile issus de différents groupes minoritaires ont également été stigmatisés dans de nombreux lieux.<sup>8</sup>

**Ces affirmations, ainsi que les préjugés endémiques, ont exposé les membres des communautés minoritaires aux discours haineux et à la violence.** Selon les informations disponibles, la violence, la discrimination, le refus arbitraire de services, l'exclusion accrue et d'autres formes d'actes divers et néfastes en réponse à la COVID-19 à l'encontre des minorités sont répandus, et ont affecté les Roms, les personnes d'ascendance africaine et celles d'ascendance asiatique, les demandeurs d'asile, les migrants et les personnes apatrides, les personnes déplacées à l'intérieur de leur propre pays et les minorités religieuses. D'autres personnes et groupes sont également exposés à la stigmatisation et à la discrimination, comme les lesbiennes, gays, bisexuels, trans ou intersexes (LGBTI), de même que certaines castes.<sup>9</sup>

## Quelles pratiques prometteuses ont été mises en place ?

Face à ces inquiétudes croissantes, plusieurs États ont pris des mesures spécifiques pour combattre l'impact disproportionné de la pandémie de COVID-19 sur les membres des communautés minoritaires. Quelques exemples de pratiques prometteuses sont fournis ci-après, dans l'espoir qu'ils susciteront des initiatives similaires et d'autres innovations dans tous les contextes où ces problèmes graves surviennent.

## Aide d'urgence et fourniture de services

- La **Grèce** a pris des mesures d'urgence pour lutter contre les conséquences négatives de la COVID-19 et limiter sa propagation, en attribuant 2 255 000 euros à 98 municipalités dans le pays. Parmi les mesures ciblées du Gouvernement grec, de l'eau potable a été fournie à des communautés roms.<sup>10</sup>
- En **Italie**, les municipalités ont été invitées à mettre en œuvre une ordonnance de protection civile (N. 658/2020) concernant des mesures d'urgence en faveur de la solidarité alimentaire. On compte parmi les bénéficiaires potentiels les plus à risque les Roms, Sinti et Caminanti. Certaines de ces communautés vivent dans des situations économiques désastreuses et des logements précaires, et n'ont pas de titre de séjour ni la citoyenneté italienne.<sup>11</sup>
- Le **Portugal** a annoncé que tous les étrangers dont les demandes de titre de séjour sont en attente seront considérés comme résidents permanents au moins jusqu'au 1<sup>er</sup> juillet pour garantir que les migrants aient accès aux services publics durant la pandémie de COVID-19. Les demandeurs, notamment les demandeurs d'asile, doivent uniquement fournir la preuve de leur demande en cours pour bénéficier de cette initiative, qui leur donne accès au service national de santé, aux services sociaux, à des comptes bancaires et à des contrats de travail et de location.<sup>12</sup>
- En **Espagne**, le Gouvernement a émis des recommandations *appelant les services sociaux à intervenir dans les campements marginalisés contenant un nombre élevé de Roms. Il s'agit notamment de fournir de la nourriture, des médicaments et des produits d'hygiène, de garantir la fourniture de services de base, notamment l'eau, l'électricité et le gaz, et de soutenir les enfants pour qu'ils puissent continuer leur travail scolaire. Cette initiative fournit une protection supplémentaire pour les garçons et les filles dans ces quartiers, leur garantissant ainsi assez de nourriture et de protection contre toute autre situation à risque.*<sup>13</sup>
- L'**Espagne** a également conduit une enquête téléphonique auprès de près de 11 000 Roms, afin de comprendre les nouvelles difficultés liées à la crise de la COVID-19 dans cinq domaines : la santé, les besoins sociaux, l'emploi, l'éducation et la perception de la discrimination. L'enquête a révélé que la situation des deux tiers des Roms occupant un emploi rémunéré s'est détériorée durant la pandémie.<sup>14</sup>
- Au **Royaume-Uni**, les travailleurs sanitaires et sociaux noirs et ceux appartenant à une minorité ethnique ont été identifiés comme étant plus vulnérables et constituant un groupe à risque, car ils semblent être affectés de manière disproportionnée par la COVID-19. Ces personnes reçoivent donc en priorité des masques et d'autres mesures de protection.<sup>15</sup> En **Iraq**, les Roms et les Iraquiens d'ascendance africaine ont reçu le soutien de plusieurs ONG, de la Haute Commission iraquienne des droits de l'homme et de la MANUI afin de pouvoir bénéficier de la distribution de nourriture et s'inscrire en ligne afin de poser leur candidature pour un programme de subvention en espèce mis en place par le Gouvernement.
- Dans certaines régions au sud de la **Tunisie**, où le peuple amazigh est concentré, plusieurs gouverneurs ont pris des mesures pour distribuer des produits alimentaires dans les régions montagneuses, avec l'aide de l'armée nationale et en collaboration avec l'office régional du commerce, de manière à prendre des mesures de solidarité alimentaire pour les régions rurales.

## Recueil de données

- Au **Royaume-Uni**, Public Health England, l'entité responsable de la santé publique en **Angleterre**, a entrepris un examen des disparités concernant les risques et les effets de la COVID-19, notamment en étudiant de nouvelles preuves montrant un lien entre l'ethnicité, l'infection à la COVID-19 et ses effets néfastes sur la santé.<sup>16</sup>
- Aux **États-Unis**, le CDC (Centre de contrôle des maladies) recueille **des données afin de suivre et contrôler les disparités** au sein des groupes raciaux et ethniques concernant le nombre de cas de COVID-19, de complications et de décès, dans le but de diffuser ces informations au grand public et d'éclairer les décisions quant aux moyens de réduire efficacement les disparités identifiées. Ces données aideront à améliorer la prise en charge clinique des patients et l'allocation des ressources, et à diffuser des informations de santé publique plus ciblées. Le gouvernement fédéral met en place et soutient des **partenariats** entre des chercheurs scientifiques, des organisations professionnelles, des organisations communautaires et des membres des communautés pour identifier leurs besoins d'information, en vue de prévenir la propagation de la COVID-19 dans les communautés de minorités raciales et ethniques.<sup>17</sup>
- En **Norvège**, à la suite des conclusions d'une étude indiquant que certaines communautés minoritaires connaissaient des taux d'infection plus de 10 fois supérieurs à la moyenne nationale, plusieurs docteurs et militants somaliens ont créé des vidéos de santé publique sur YouTube pour informer la population somalienne vivant dans le pays et fournir des renseignements et des conseils sur les mesures de protection et d'hygiène, et sur les actions à prendre en cas de symptômes.<sup>18</sup>

#### **Informations fournies aux minorités, y compris dans des langues minoritaires et la langue des signes, sur la lutte contre la COVID-19 et sa prévention, et sur les services disponibles**

- Au **Brésil**, le Ministère des femmes, de la famille et des droits de l'homme a diffusé des ressources sur les réseaux sociaux pour orienter les communautés roms et d'ascendance africaine face à la crise due à la COVID-19, dans le but de garantir la promotion des droits des communautés traditionnelles, notamment l'accès aux informations nécessaires pour lutter contre le virus dans le respect de leurs traditions.<sup>19</sup>
- En **Grèce**, les mesures financières d'urgence pour combattre la propagation de la COVID-19 dans les campements roms comprennent la garantie de fournir des informations adéquates.<sup>20</sup>
- En **Guyane**, le Ministère de la santé a créé des vidéos de sensibilisation dans plusieurs langues minoritaires et autochtones pour soutenir le personnel de première ligne travaillant en dehors du secteur médical. Des bénévoles sont disponibles dans plusieurs langues pour fournir une assistance téléphonique, sensibiliser la population sur l'éloignement physique, participer aux démarches de recherche des contacts et fournir un soutien affectif aux personnes âgées, aux enfants et aux personnes handicapées, ce qui permet aux communautés minoritaires et autochtones d'obtenir les informations nécessaires.<sup>21</sup>
- À **Moldova**, le Groupe des jeunes pour la solidarité interethnique a exhorté le gouvernement à rendre les informations sur la COVID-19 accessibles aux minorités. En réponse à cette demande, le Gouvernement a fourni une version russe du site Web officiel consacré aux actualités liées à la COVID-19. Des informations sur le virus et des mesures ont également été mises à disposition en ukrainien, romani et gagaouze.<sup>22</sup>

- En **Suède**, les autorités de santé publique ont publié des recommandations et des conseils généraux sur les manières d'éviter la propagation de la maladie. Ces informations sont disponibles en plusieurs langues, dont le romani.<sup>23</sup> En **Tunisie**, le Ministère de la santé intègre la santé mentale et psychologique à son plan d'intervention durant la période de confinement et fait quotidiennement le point sur la situation sur une chaîne de télévision nationale, qui comprend une traduction en langue des signes. Dans l'État du Kerala en **Inde**, les autorités ont demandé à des bénévoles de créer des campagnes de sensibilisation à la COVID-19 à l'intention des peuples autochtones à Attappadi, et de leur fournir entre autres du savon.<sup>24</sup>
- Au **Liban**, les communautés minoritaires ont lancé une importante campagne d'aide alimentaire et en matière d'hygiène, grâce à laquelle 700 familles reçoivent chaque mois de la nourriture et des produits d'hygiène de première nécessité afin de lutter efficacement contre les effets de la COVID-19. Un numéro d'urgence a également été mis en place pour fournir un contact direct en cas d'urgence ou pour tout cas de COVID-19.
- Au **Bangladesh**, afin de prévenir une nouvelle crise humanitaire dans les camps de réfugiés rohingya de Cox's Bazar déjà vulnérables, des femmes rohingya bénévoles travaillent avec ONU-Femmes pour mobiliser leur communauté et la sensibiliser à la COVID-19.<sup>25</sup>
- Au **Zimbabwe**, plusieurs organisations de la société civile ont traduit des recommandations de l'Organisation mondiale de la Santé dans des langues minoritaires, puis les ont imprimées et incluses dans des colis de nourriture distribués par le Programme alimentaire mondial.<sup>26</sup>

### Mesures pour lutter contre l'impact socioéconomique de la COVID-19 sur les minorités

- En **Espagne**, le Gouvernement a émis des recommandations *appelant les services sociaux à intervenir dans les campements marginalisés contenant un nombre élevé de Roms durant la crise de la COVID-19*, notamment en s'assurant que ces familles peuvent accéder à des aides financières leur garantissant un revenu pendant qu'elles ne sont pas en mesure de mener leurs activités économiques normales.<sup>27</sup>
- En **Suisse**, les Yéniches, les Sinti et les Roms qui exercent des activités professionnelles itinérantes ont obtenu le droit à une allocation pour perte de gains destinée aux travailleurs indépendants, en vertu d'une ordonnance du Conseil fédéral liée à la COVID-19.<sup>28</sup>

### Prévention et lutte contre les actes de discrimination et les discours haineux à l'encontre des minorités

- L'**Italie** a suivi plusieurs cas de discrimination liée à la crise de la COVID-19. Depuis la fin du mois de janvier 2020, environ 30 cas ont été recensés. Plus de la moitié d'entre eux étaient des attaques physiques accompagnées d'insultes. Les autres cas étaient des attaques verbales, des commentaires sur les réseaux sociaux et des interdictions<sup>29</sup>.
- Au **Pakistan**, une ONG a créé un sondage en ligne permettant de détecter et signaler la stigmatisation et la discrimination, notamment la discrimination issue de la COVID-19.<sup>30</sup>

## Quel rôle jouent les responsables locaux et les dirigeants religieux ?

Le **Plan d'action de Rabat** souligne non seulement que les dirigeants politiques et religieux doivent s'abstenir de toute incitation, mais ils ont également un rôle crucial à jouer pour dénoncer fermement et rapidement

l'intolérance, les stéréotypes et les discours de haine.<sup>31</sup> Leur action ou inaction peut avoir des effets durables sur les efforts menés pour garantir que la pandémie n'accentue pas les inégalités et la discrimination. Le HCDH a appuyé la mise en place d'initiatives confessionnelles contre l'incitation à la haine, notamment à travers la Déclaration de Beyrouth et ses 18 engagements sur « La foi pour les droits ».<sup>32</sup>

Le HCDH a également élaboré des instruments tels que la boîte à outils « **La foi pour les droits** »<sup>33</sup> pour aider les gouvernements, les dirigeants religieux, les acteurs confessionnels, la société civile et les institutions nationales des droits de l'homme à mettre en œuvre des obligations positives afin de faire avancer les discours fondés sur les droits de l'homme et de renforcer la solidarité. Cette boîte à outils comprend des exercices d'apprentissage entre pairs et une étude de cas portant sur une épidémie, qui s'intéresse au rôle et aux responsabilités spécifiques des dirigeants religieux, dont les actions peuvent affecter de manière positive ou négative la situation sanitaire globale, voire engendrer la stigmatisation ou la discrimination envers certaines communautés.<sup>34</sup>

## Quelles mesures clés les États et autres parties prenantes peuvent-ils prendre ?

Bien que chaque réponse doive être adaptée au contexte et aux situations de chaque lieu et communauté, certains éléments fondamentaux permettent d'adopter une approche plus globale et efficace pour faire face aux graves conséquences de la COVID-19 sur les membres des communautés minoritaires. Nous pouvons citer notamment les étapes clés suivantes :

1. Mettre en œuvre des **mesures d'atténuation ciblées pour atteindre certains groupes minoritaires particuliers** et pour garantir des services de base, comme la nourriture, le logement, les médicaments, l'eau potable et l'assainissement.
2. **Recueillir des données issues de recherches** sur le dépistage et le nombre de personnes infectées et de décès liés à la COVID-19, ventilées par sexe, âge, origine raciale ou ethnique ou toute autre situation, **et les publier**. Élaborer des **politiques fondées sur les faits** s'appuyant sur ces données et ciblant particulièrement les plus démunis. Le recueil de ces données doit reposer sur les principes **de participation, de consentement préalable et d'auto-identification**.
3. Garantir que **les plus démunis sont pris en charge**. Personne ne doit se voir refuser des soins de santé à cause de la stigmatisation ou parce qu'il appartient à un groupe marginalisé. Les États doivent **garantir un accès égal aux soins de santé pour les personnes ne bénéficiant pas d'une assurance maladie, ne détenant pas de papiers d'identité ou n'ayant pas accès à la sécurité sociale**.
4. Partager des informations avec les communautés, **notamment dans les langues minoritaires pertinentes**, sur le dépistage, la protection et les mesures d'intervention sanitaire si les membres de ces communautés développent des symptômes liés à la COVID-19.
5. **Sensibiliser les communautés minoritaires** par une large diffusion, y compris dans les zones isolées et rurales. En cas de services Internet limités ou indisponibles, d'autres moyens de diffusion doivent être envisagés, notamment la radio ou d'autres moyens de diffusion de messages d'intérêt public. Tout en respectant l'éloignement physique, la diffusion d'informations de porte à porte ou par l'intermédiaire des chefs communautaires et religieux doit également être envisagée.
6. Mettre en place des mesures socioéconomiques supplémentaires pour faire face aux graves conséquences de la crise sanitaire liée à la COVID-19 que les minorités pourraient subir en raison d'une situation socioéconomique précaire préexistante, notamment **une aide financière d'urgence destinée aux minorités travaillant dans l'économie informelle**.

7. Prendre en compte les **risques spécifiques auxquels sont confrontées les femmes et les filles**, sur la base de facteurs tels que leur sexe ou leur origine ethnique, religieuse ou linguistique, lors de l'adoption de mesures visant à atténuer les risques pour la santé liés à la COVID-19.
8. Garantir que les états d'urgence déclarés en réponse à la pandémie de COVID-19 **ne servent pas à cibler des groupes minoritaires particuliers ou des individus appartenant à de tels groupes**.
9. **Promouvoir le respect de la diversité et de la dignité humaine**, et prévenir et combattre les violations des droits de l'homme, **en particulier la violence, l'intolérance et les discours haineux, la pauvreté, l'exclusion sociale et la discrimination**.
10. Encourager les dirigeants politiques, locaux et religieux à **dénoncer fermement et rapidement toute forme d'intolérance, de stéréotype discriminatoire et de discours de haine**.
11. Assurer un **dialogue inclusif** contribuant à garantir que les communautés minoritaires appliquent et respectent volontairement les mesures de santé publique nécessaires, notamment en analysant comment les pratiques culturelles et religieuses peuvent être adaptées en réponse aux mesures préventives face à la COVID-19, comme l'organisation de services religieux virtuels et d'autres pratiques culturelles.
12. **Renforcer la participation et l'inclusion des minorités** dans le but de prévenir et combattre la COVID-19, et promouvoir la **solidarité** dans toutes les communautés minoritaires et majoritaires.

---

<sup>1</sup><https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/need-extra-precautions/racial-ethnic-minorities.html>  
[https://www.cdc.gov/mmwr/volumes/69/wr/mm6915e3.htm?s\\_cid=mm6915e3\\_w](https://www.cdc.gov/mmwr/volumes/69/wr/mm6915e3.htm?s_cid=mm6915e3_w)  
<https://www.bbc.com/news/uk-52255863>

« Je m'attends à ce que la COVID-19 affecte davantage les Afro-Américains que d'autres groupes socialement avantagés », déclare [Lisa Cooper](#), interniste et spécialiste en épidémiologie sociale à la [Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health](#). « En effet, la communauté afro-américaine des États-Unis souffre davantage de la pauvreté, de l'insécurité face au logement et à l'alimentation, du chômage ou du sous-emploi, et de conditions médicales chroniques et du handicap. »

<https://www.hsj.co.uk/workforce/trust-treating-all-bame-staff-as-vulnerable-and-at-risk/7027500.article>  
<https://www.ft.com/content/5fd6ab18-be4a-48de-b887-8478a391dd72>

<sup>2</sup> [https://www.un.org/sites/un2.un.org/files/covid-19\\_et\\_droits\\_humains.pdf](https://www.un.org/sites/un2.un.org/files/covid-19_et_droits_humains.pdf)

<sup>3</sup> <https://www.gi-escr.org/esc-rights-updates-geneva/cescr-april-2020>

<https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/need-extra-precautions/racial-ethnic-minorities.html>

<sup>4</sup> <https://www.ohchr.org/EN/NewsEvents/Pages/DisplayNews.aspx?NewsID=25809&LangID=E>

<sup>5</sup> <https://www.ohchr.org/FR/NewsEvents/Pages/DisplayNews.aspx?NewsID=25757&LangID=F>

<sup>6</sup> <https://www.unhcr.org/fr/news/stories/2020/3/5e6a6116a/lepidemie-coronavirus-test-systemes-valeurs-humanite.html>

<sup>7</sup> <https://www.ohchr.org/EN/NewsEvents/Pages/DisplayNews.aspx?NewsID=25801&LangID=E>

<https://www.ohchr.org/fr/NewsEvents/Pages/DisplayNews.aspx?NewsID=25802&LangID=f>

- 
- <https://www.ohchr.org/fr/NewsEvents/Pages/DisplayNews.aspx?NewsID=25722&LangID=f>  
<https://fra.europa.eu/en/publication/2020/covid19-rights-impact-april-1>
- <sup>8</sup> <https://www.ohchr.org/FR/NewsEvents/Pages/DisplayNews.aspx?NewsID=25782&LangID=F>  
<https://www.ohchr.org/FR/NewsEvents/Pages/DisplayNews.aspx?NewsID=25757&LangID=F>  
<https://www.ohchr.org/EN/NewsEvents/Pages/DisplayNews.aspx?NewsID=25800&LangID=E>  
<https://www.voacambodia.com/a/linked-to-viral-outbreak-cambodian-muslims-facing-backlash/5341035.html>  
<https://www.ohchr.org/EN/NewsEvents/Pages/DisplayNews.aspx?NewsID=25814&LangID=E>  
<https://www.unhcr.org/fr/news/stories/2020/3/5e6a6116a/lepidemie-coronavirus-test-systemes-valeurs-humanite.html>  
<https://www.amnesty.org/fr/latest/news/2020/04/libya-historic-discrimination-threatens-right-to-health-of-minorities-in-the-south-amid-covid19/>
- <sup>9</sup> <https://www.ohchr.org/EN/NewsEvents/Pages/DisplayNews.aspx?NewsID=25746&LangID=E>  
<https://www.ohchr.org/EN/Issues/Minorities/Pages/UNNetworkRacialDiscriminationProtectionMinorities.aspx>
- <sup>10</sup> <https://diavgeia.gov.gr/doc/ΨΗΛΒ46ΜΤΛ6-ΕΙΖ?inline=true>
- <sup>11</sup> Lettre de la Mission permanente de l'Italie en mai 2020
- <sup>12</sup> <https://www.reuters.com/article/us-health-coronavirus-portugal-idUSKBN21FON7>
- <sup>13</sup> <http://www.fnmc.es/2020/03/31/documento-tecnico-de-recomendaciones-de-actuacion-de-los-servicios-sociales-ante-la-crisis-por-covid-19-en-asesntamientos-segregados-y-barrios-altamente-vulnerables/>  
<https://www.gitanos.org/actualidad/archivo/131006.html>
- <sup>14</sup> <https://www.gitanos.org/actualidad/archivo/131067.html>
- <sup>15</sup> <https://www.hsj.co.uk/workforce/trust-treating-all-bame-staff-as-vulnerable-and-at-risk/7027500.article>
- <sup>16</sup> <https://www.gov.uk/government/news/review-into-factors-impacting-health-outcomes-from-covid-19>
- <sup>17</sup> <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/need-extra-precautions/racial-ethnic-minorities.html>
- <sup>18</sup> <https://www.ft.com/content/5fd6ab18-be4a-48de-b887-8478a391dd72>
- <sup>19</sup> <https://www.gov.br/pt-br/noticias/assistencia-social/2020/03/ministerio-lanca-material-nas-redes-sociais-para-orientar-quilombolas-ciganos-e-indigenas-sobre-o-novo-coronavirus>
- <sup>20</sup> <https://diavgeia.gov.gr/doc/ΨΗΛΒ46ΜΤΛ6-ΕΙΖ?inline=true>
- <sup>21</sup> Minority Rights Group International  
<http://gismoldova.maps.arcgis.com/apps/opsdashboard/index.html?fbclid=IwAR1mmttfcaCMzH9ckGoCDa8Dwd9ToriWa3B5yQFkyObSiu7kQcesnwf5GCK#/b8a5ead53f214b649ac4ec45e4b4c65f>
- <sup>23</sup> Lettre de la Mission permanente de la Suède en avril 2020
- <sup>24</sup> <https://www.edexlive.com/news/2020/mar/26/how-these-kerala-youngsters-are-ensuring-that-the-attappadis-tribal-folk-are-safe-from-covid-19-10893.html>
- <sup>25</sup> <https://www.unwomen.org/fr/news/stories/2020/4/feature-women-mobilize-to-prevent-covid-19-in-rohingya-refugee-camps>
- <sup>26</sup> Minority Rights Group International
- <sup>27</sup> <sup>27</sup> <http://www.fnmc.es/2020/03/31/documento-tecnico-de-recomendaciones-de-actuacion-de-los-servicios-sociales-ante-la-crisis-por-covid-19-en-asesntamientos-segregados-y-barrios-altamente-vulnerables/>  
<https://www.gitanos.org/actualidad/archivo/131006.html>
- <sup>28</sup> Lettre de la Mission permanente de Suisse en mai 2020
- <sup>29</sup> Lettre de la Mission permanente de la Suède en avril 2020
- <sup>30</sup> [www.stigmasurvey.com](http://www.stigmasurvey.com)
- <sup>31</sup> <https://undocs.org/fr/A/HRC/22/17/Add.4>, annexe, paragraphe 36.
- <sup>32</sup> Voir <https://www.ohchr.org/fr/Issues/FreedomReligion/Pages/FaithForRights.aspx>, en particulier l'engagement VII sur l'incitation à la haine : <https://www.ohchr.org/EN/Issues/FreedomReligion/faith4rights-toolkit/Pages/Module7.aspx>
- <sup>33</sup> <https://www.ohchr.org/Documents/Press/faith4rights-toolkit.pdf>
- <sup>34</sup> Voir les modules 5, 6 et 16, ainsi que l'annexe G du document <https://www.ohchr.org/Documents/Press/faith4rights-toolkit.pdf>.