

## LA COVID-19 ET LES DROITS DES FEMMES : ORIENTATIONS

### QUEL EST L'IMPACT DE LA COVID-19 SUR LA VIOLENCE FONDÉE SUR LE GENRE ?

Le confinement et les autres mesures limitant la circulation des personnes contribuent à **une augmentation de la violence fondée sur le genre, une conclusion confirmée par** les médias,<sup>1</sup> plusieurs déclarations officielles<sup>2</sup> et des informations recueillies par les présences du HCDH sur le terrain et les défenseurs des droits humains de nombreux pays.

Les femmes et les filles déjà en situation de maltraitance **se retrouvent encore davantage sous le contrôle de leurs agresseurs qui leur imposent des restrictions accrues**, et ont **peu ou aucune possibilité d'obtenir de l'aide**. Les services d'urgence reçoivent des appels de femmes menacées d'être expulsées de leur foyer, risquant d'être infectées ou dont les ressources financières et l'aide médicale sont restreintes.<sup>3</sup>

**Elles ont aussi parfois plus de difficultés à obtenir de l'aide** car elles sont **confinées avec leur agresseur**. Certaines lignes téléphoniques d'urgence<sup>4</sup> signalent une diminution des appels, qu'ils attribuent aux difficultés de passer des appels privés, tandis que les textos et les courriels semblent être en augmentation.

**Les services nécessaires aux victimes ne sont parfois plus considérés comme prioritaires**, notamment les centres d'accueil, les services de santé, les services de police et les services judiciaires. Selon certaines informations, des centres d'accueil pour survivantes de la violence fondée sur le genre ferment leurs portes<sup>5</sup> ou sont transformés en refuges pour les sans-abri<sup>6</sup>, certaines lignes téléphoniques d'urgence ont des services réduits<sup>7</sup>, et plusieurs cliniques mobiles et services de conseils sont annulés.

**La peur de la propagation du virus freine également l'accès à ces services**. Selon les médias, certains centres d'accueil ont demandé aux femmes de fournir un test COVID-19 négatif avant de les accepter, mais ces tests ne sont pas largement accessibles.<sup>8</sup>

### Quelles pratiques prometteuses ont été mises en place ?

Les États, les médias et les présences du HCDH sur le terrain ont relevé un certain nombre de mesures, dont certaines sont citées ci-dessous.

**Déclarer les services liés à la violence fondée sur le genre comme étant essentiels**. L'Espagne<sup>9</sup> et le Portugal<sup>10</sup> ont décrété que les services de protection et d'assistance aux victimes de violence fondée sur le genre étaient des activités essentielles devant continuer de fonctionner durant le confinement. À **New York** (États-Unis), selon certaines informations, les centres d'accueil ont également été classés comme services essentiels.<sup>11</sup>

**Accroître la disponibilité d'autres logements pour éviter que les victimes ne soient confinées avec leurs agresseurs**. Plusieurs rapports provenant d'**Italie** témoignent des efforts mis en œuvre pour convertir des structures existantes en nouveaux logements d'accueil et trouver des logements supplémentaires par le biais de services de réservation en

ligne.<sup>12</sup> Selon les médias, **la France** financera jusqu'à 20 000 nuits d'hôtel pour les femmes fuyant un partenaire violent.<sup>13</sup> Au **Portugal**, deux nouveaux centres d'accueil d'urgence d'une capacité de 100 personnes ont été ouverts.<sup>14</sup>

### **Mettre en place des systèmes accessibles, diversifiés et proactifs pour alerter les autorités et protéger les victimes.**

Selon les médias, le gouvernement **espagnol** a annoncé un service de discussion en ligne avec géolocalisation, permettant aux victimes de contacter la police, ainsi qu'un service de discussion en ligne pour fournir un soutien psychologique pendant l'isolement.<sup>15</sup> Dans les îles Canaries (Espagne)<sup>16</sup> et **en France**,<sup>17</sup> les victimes de violence domestique peuvent se rendre en pharmacie et demander un « masque 19 », qui est un message codé pour demander de l'aide. De la même manière, en **Argentine**, le Gouvernement a lancé une campagne permettant aux femmes victimes de violences d'appeler une pharmacie ou de s'y rendre et de demander un masque rouge pour obtenir de l'aide. Une initiative similaire devrait être mise en place prochainement en **Bolivie**. **Les autorités portugaises** ont informé qu'une ligne d'assistance a été renforcée, qu'un nouveau numéro d'aide par SMS et une nouvelle adresse électronique ont été créés, et que les services existants ont établi des dispositifs d'urgence, notamment des outils d'aide à la communication à distance, un système de surveillance accrue et des équipes d'urgence.<sup>18</sup> En **Bolivie**, il est possible de signaler ces violences 24 heures sur 24, 7 jours sur 7 sur l'application WhatsApp, qui permet de localiser facilement la victime. Dans l'État de l'Uttar Pradesh **en Inde**, la police a lancé un nouveau numéro d'urgence en cas de violences domestiques et s'assure qu'un officier féminin s'occupe de chaque cas.<sup>19</sup> Selon les médias, en **Irlande**, la police a lancé le service « Operation Faoisimh », qui consiste à contacter de manière proactive toutes les précédentes victimes de violence domestique ayant été en contact avec la police, et qui s'accompagne d'une politique d'intervention préconisant l'arrestation<sup>20</sup>. Cette initiative a été accueillie positivement par les organisations de la société civile.<sup>21</sup> En **Uruguay**, la Cour suprême a convenu que la Cour spécialisée sur la violence fondée sur le genre pourrait prolonger de 60 jours les mesures de protection.

**Informers les victimes des services disponibles.** En **Chine**, des organisations à but non lucratif ont publié des manuels sur la manière de se protéger et de demander de l'aide, et une organisation a tenu un atelier en direct pour fournir des conseils aux témoins de violence domestique.<sup>22</sup> Selon les rapports des présences du HCDH sur le terrain, au Costa Rica, le Ministère de la condition féminine (INAMU) a lancé une importante campagne d'information sur les services de soins et de protection, intitulée #NoEstásSola (« Tu n'es pas seule »). Selon certaines sources, en **Uruguay**, des hélicoptères donnent des numéros de téléphone utiles en cas de violence fondée sur le genre. Les forces de sécurité internes **au Liban** ont publié une déclaration soulignant qu'en cas de violence, les victimes et les témoins peuvent appeler le numéro d'urgence disponible 24 heures sur 24, 7 jours sur 7, ou déposer une plainte en ligne.<sup>23</sup> Au **Maroc**, les institutions gouvernementales et les organisations de la société civile ont encouragé les femmes à appeler le « 8350 », ou à communiquer par le biais de la plateforme « Nous sommes tous avec vous », pour signaler toute forme de violence. Au **Portugal**, des informations sur les services de soutien sont diffusées sur les réseaux sociaux, à la radio, à la télévision et à travers la campagne de presse #SegurançaEmIsolamento<sup>24</sup> (« En sécurité pendant le confinement »). **L'Espagne** a lancé la campagne « Estamos Contigo: La Violencia de Género la paramos Unidad » (« Nous sommes avec vous : tous unis contre la violence fondée sur le genre »).<sup>25</sup> Grâce à une brochure en ligne, les victimes reçoivent des informations sur services généraux disponibles, dont une ligne d'assistance téléphonique et une adresse électronique disponibles 24 heures sur 24, 7 jours sur 7 ; un service d'assistance psychologique accessible notamment sur WhatsApp et des services juridiques disponibles en 52 langues et accessibles aux personnes handicapées. Cette brochure fournit des conseils spécifiques aux femmes qui vivent avec leurs agresseurs, aux femmes ayant des enfants avec ces derniers et même aux femmes qui s'inquiètent de laisser leurs animaux de compagnie.<sup>26</sup>

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

- 1) Déclarer les structures et services de protection des victimes de violence fondée sur le genre comme étant essentiels.
- 2) Mettre à jour les systèmes d'orientation afin de refléter les changements effectués dans les établissements de santé disponibles, tout en tenant les communautés et les prestataires de services pertinents informés de ces mises à jour.<sup>27</sup>
- 3) Les prestataires de services et autres professionnels doivent recevoir des informations leur signalant d'être particulièrement vigilants et doivent être informés des systèmes d'orientation. Des messages codés permettant de signaler la violence domestique devraient être mis en place.
- 4) Garantir un nombre suffisant de structures d'accueil pour les victimes de violence domestique et leurs enfants. Des mesures spécifiques devraient être mises en place pour les femmes et les filles qui ne peuvent pas être admises dans des centres d'accueil en raison d'une possible infection afin de s'assurer qu'elles peuvent être mises en quarantaine en toute sécurité.
- 5) Mettre à disposition suffisamment de numéros d'urgence, de services de discussions en ligne et de divers autres types de mécanismes de soutien et de signalement accessibles à distance et en toute sécurité.
- 6) Expliquer de manière claire et par différents moyens la façon dont les victimes peuvent demander de l'aide, comment les témoins devraient réagir, ainsi que la manière dont les personnes craignant de devenir violentes peuvent demander de l'aide.  
Garantir une action immédiate et proactive de la part des forces de l'ordre et du pouvoir judiciaire pour retirer les agresseurs du foyer et protéger les victimes. En cas de possibilité de libération d'un auteur de violences fondées sur le genre, il est nécessaire de prendre des mesures pour s'assurer que cette personne ne met pas en danger les survivants de ces violences.
- 7) Veiller à ce que ceux qui enfreignent les règles de confinement pour signaler ou fuir la violence soient exemptés de toute peine.
- 8) Assurer le maintien du soutien médical, psychosocial et économique aux survivants et la gestion clinique des violences sexuelles en toute sécurité, dont le viol, en particulier le viol conjugal.
- 9) Consulter des groupes de femmes, des groupes LGBTI+ et des responsables de centres d'accueil et de numéros d'urgence pour élaborer des mesures de prévention et d'intervention contre la violence.

## QUEL EST L'IMPACT DE LA COVID-19 SUR LA SANTÉ DES FEMMES ET DES FILLES ?

La maladie affecte de manière disproportionnée les femmes et les filles car elles sont **davantage exposées à l'infection et nécessitent davantage d'équipement de protection individuelle**. Étant donné que les femmes et les filles doivent assumer davantage de responsabilités dans le cadre familial, elles sont exposées à des risques d'infection plus importants.<sup>28</sup> Les femmes représentent 70 % de la main d'œuvre du secteur de la santé<sup>29</sup>, y compris les sages-femmes, les infirmières, les pharmaciennes et les agentes de santé communautaires travaillant en première ligne.<sup>30</sup> Les travailleuses de la santé en contact direct des personnes infectées ont également souligné les besoins en matière d'hygiène menstruelle, la protection contre les abus et la stigmatisation, et le besoin d'un soutien psychosocial.<sup>31</sup> Les femmes et filles enceintes et celles qui viennent d'accoucher peuvent être particulièrement vulnérables aux maladies infectieuses, en particulier si elles ont des maladies respiratoires existantes, et sont susceptibles d'avoir un contact régulier avec les services de santé les exposant à des risques.

**L'accès confidentiel et en toute sécurité aux services de santé** risque d'être compromis, les obstacles préexistants étant exacerbés durant l'urgence sanitaire. Ces obstacles comprennent les normes sociales et la discrimination fondée sur le

genre, la criminalisation (comme l'avortement, les relations homosexuelles, le travail sexuel, la transmission du VIH, etc.), la restriction de la liberté de circulation, le manque de revenus, la nécessité d'obtenir l'autorisation d'un tiers et le manque de solutions de prise en charge d'enfants.<sup>32</sup> Certaines informations indiquent également que des familles empêchent les femmes et les filles infectées par la COVID-19 de se faire soigner en raison d'interdits culturels et religieux et de préoccupations liées à l'honneur familial.

**Les systèmes de santé surchargés, la réaffectation des ressources, les pénuries de fournitures médicales et les perturbations des chaînes d'approvisionnement mondiales peuvent nuire à la santé et aux droits des femmes et des filles en matière de sexualité et de procréation**, y compris leur accès aux soins maternels et infantiles ; aux soins liés à l'avortement sécurisé ; aux informations et à l'éducation concernant la santé et les droits en matière de sexualité et de procréation ; à des systèmes d'orientation efficaces ;<sup>33</sup> à des produits d'hygiène menstruelle ; à la contraception ; aux antirétroviraux pour le traitement du VIH/sida ; et aux antibiotiques pour le traitement des infections sexuellement transmissibles. Durant la crise de l'Ebola en Afrique de l'Ouest, les ressources consacrées à la santé sexuelle et procréative ont été réduites, y compris par le détournement des mesures d'intervention, ce qui a contribué à une augmentation des taux de mortalité et de morbidité maternelles.<sup>34</sup> Selon certaines informations, plusieurs États ont également déclaré que l'avortement faisait partie des « interventions chirurgicales et procédures médicales non essentielles », devant être retardées durant l'épidémie de COVID-19.<sup>35</sup>

Le risque est particulièrement élevé pour les **travailleurs domestiques migrants**, dont la grande majorité sont des femmes, notamment lorsque des restrictions de déplacement et les mesures d'isolement sont imposées.<sup>36</sup> Ce risque est exacerbé lorsque ces personnes sont en situation irrégulière<sup>37</sup>. Plusieurs rapports indiquent que certains employeurs exigent que leurs employées domestiques migrantes effectuent des tâches à l'extérieur de la maison, comme les courses, ce qui leur fait courir un plus grand risque d'infection.

**Les femmes et les filles souffrant de maladies chroniques, dont le système immunitaire est affaibli** (atteintes du VIH, de paludisme, de la tuberculose, etc.) ou **souffrant de malnutrition** risquent particulièrement de contracter la COVID-19. **Les femmes âgées** ont souvent une retraite minime, voire aucune retraite, et vivent dans la pauvreté, ce qui montre l'inégalité et la discrimination dont elles ont fait l'objet tout au long de leur vie. Cela risque à son tour d'exacerber l'impact du virus sur ces femmes et leur accès aux équipements de protection, à la nourriture, à l'eau, à l'information et aux services de santé.

### **Quelles pratiques prometteuses ont été mises en place ?**

Les États, les médias et les présences du HCDH sur le terrain ont relevé un certain nombre de mesures, dont certaines sont citées ci-dessous.

**Donner la priorité aux femmes à risque en matière de prévention et de protection.** Les **Émirats arabes unis** auraient ouvert leur première clinique de dépistage au volant offrant un test de dépistage de la COVID-19 prêt en cinq minutes et donnant la priorité aux femmes enceintes et aux personnes souffrant de maladies chroniques. Au **Bahreïn**, le Conseil suprême pour les femmes a lancé une campagne nationale intitulée « Ensemble pour la sécurité au Bahreïn ». Cette campagne mobilise 500 bénévoles pour soutenir les femmes et les familles bahreïniennes, en se concentrant sur leur état de santé et leur situation économique.<sup>38</sup>

**Rendre les services de santé sexuelle et procréative disponibles et accessibles.** Le **gouvernement du Royaume-Uni** a semble-t-il modifié sa réglementation sur l'avortement pour permettre aux femmes de prendre une pilule permettant d'avorter chez elles sans avoir à se rendre dans une clinique.<sup>39</sup> En **France**, le Gouvernement a pris des mesures pour

assurer la continuité de la distribution de la pilule contraceptive aux femmes, même si elles ne sont pas en mesure de renouveler leur ordonnance<sup>40</sup>. **Aux Pays-Bas**, des équipes de sages-femmes auraient aménagé des hôtels, fermés en raison de la pandémie, pour assurer des soins de maternité.<sup>41</sup> Inspiré par cette initiative, le **réseau de sages-femmes du Royaume-Uni** a recommandé<sup>42</sup> la création de centres de naissance à proximité des hôpitaux.<sup>43</sup> Aux **États-Unis**, l'organisme Planned Parenthood of Greater New York a lancé « Telehealth Services », un service de soins de santé virtuel permettant aux patients d'accéder à divers services de santé sexuelle et procréative, notamment les méthodes contraceptives, la contraception d'urgence, l'hormonothérapie pour personnes transgenres/non binaires ou encore le traitement des IST par vidéoconférence et par téléphone.<sup>44</sup>

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

- 1) **Veiller à ce que les travailleuses de la santé aient un accès adéquat à des équipements de protection individuelle, à des produits d'hygiène menstruelle et à un soutien psychosocial.**
- 2) **Les femmes, hommes, filles, garçons et personnes LGBTI devraient tous pouvoir accéder sans discrimination et en toute sécurité aux soins et aux services médicaux. Les femmes en situation de vulnérabilité, les femmes migrantes, les travailleuses domestiques, les femmes âgées, les femmes handicapées et les femmes enceintes et allaitantes devraient recevoir une attention particulière.**
- 3) **Assurer la continuité des services de santé sexuelle et procréative, y compris l'accès pour tous aux soins maternels et infantiles ; l'avortement sécurisé et les soins après avortement ; la contraception ; les antirétroviraux pour le VIH/sida ; et les antibiotiques pour traiter les IST.**<sup>45</sup>
- 4) **Les services de santé publique devraient chercher à minimiser les retards dans l'utilisation des services de santé maternelle, y compris en diffusant des messages cohérents qui aideront les femmes et les filles à prendre des décisions en temps opportun, en particulier si elles sont dans des zones de quarantaine, en auto-isolement, ou si leurs moyens de transport sont réduits.**
- 5) **Promouvoir publiquement l'importance capitale de tous les travailleurs de la santé, dont la majorité sont des femmes, et la nécessité de faire preuve de solidarité et de soutien.**
- 6) **Veiller à ce que les produits d'hygiène menstruelle, obstétricaux, de santé procréative et autres produits de santé primaires soient bien approvisionnés et disponibles.**
- 7) **Prendre en compte les effets sexospécifiques de l'insécurité alimentaire sur les femmes et les filles et l'exacerbation de ces effets durant la lutte contre la COVID-19, qui fait courir un plus grand risque aux femmes et aux filles.**
- 8) **Porter une attention particulière à la santé des femmes dans les recherches menées sur la COVID-19 (effets, symptômes, traitement, vaccins) car cela fait souvent défaut dans les essais cliniques, ainsi qu'aux données sur l'épidémie au minimum ventilées par sexe, âge, race et état de grossesse.**

### QUEL EST L'IMPACT DE LA COVID-19 SUR LE TRAVAIL, LES REVENUS ET LES MOYENS DE SUBSISTANCE ?

Dans de nombreux pays, **les femmes occupent principalement des emplois peu rémunérés et dans le secteur informel, qui sont très souvent instables.**<sup>46</sup> Les femmes sont également surreprésentées dans les secteurs de l'accueil (hôtels, restaurants), de la vente au détail et des services, qui ont été parmi les plus durement touchés par les mesures de lutte contre la COVID-19.<sup>47 48</sup> En raison de leur concentration dans **le secteur informel**, les femmes risquent davantage de ne pas bénéficier de congés de maladie ou de congés de famille payés ; et de ne pas avoir d'assurance maladie ni de sécurité sociale<sup>49</sup>. Leur accès aux moyens de subsistance est également menacé.<sup>50</sup>

**La fermeture des écoles et des garderies** a également une incidence particulière sur les femmes en tant que parents ou tutrices, qui doivent souvent assumer **des responsabilités familiales supplémentaires** en raison de normes sexospécifiques discriminatoires, ce qui **limite davantage leur capacité à travailler et leurs possibilités économiques**.<sup>51</sup> Lors de crises sanitaires précédentes, comme l'épidémie de virus Zika, la quantité de travail non rémunéré effectuée par les femmes a augmenté de façon exponentielle.<sup>52</sup>

Les autorités et les entreprises ont encouragé la population à utiliser la technologie pour travailler à domicile. Le **fossé numérique entre les sexes** peut limiter la capacité des femmes à travailler à distance. Actuellement, le nombre de femmes ayant un smartphone est considérablement inférieur à celui des hommes, l'écart se chiffrant à 327 millions de personnes, et dans certains pays, les femmes sont jusqu'à 31 % moins susceptibles d'avoir accès à Internet que les hommes.<sup>53</sup>

Les inquiétudes concernant la propagation du virus et la xénophobie peuvent limiter **les possibilités de travail des femmes migrantes**, faisant disparaître leurs moyens de subsistance et toute protection sociale pour elles et leur famille.<sup>54</sup>

La perte de revenu des femmes a **un impact sur le bien-être de leur famille**<sup>55</sup>, surtout lorsqu'elles sont les seules à gagner de l'argent.<sup>56</sup>

### **Quelles pratiques prometteuses ont été mises en place ?**

Les États, les médias et les présences du HCDH le terrain ont relevé un certain nombre de mesures, dont certaines sont citées ci-dessous.

**Adopter des mesures d'incitation économiques et des programmes d'aide tenant compte des questions de genre.** Au **Costa Rica**, les autorités ont réduit tous les taux d'intérêt des crédits proposés aux coopératives afin de limiter le chômage et pour les projets d'entreprises visant les secteurs prioritaires de la population, tels que les jeunes, les femmes, les personnes âgées, les peuples autochtones, les personnes d'ascendance africaine, les paysans, les migrants et les personnes handicapées. En outre, les travailleuses enceintes ou allaitantes sont exemptées de la loi sur la réduction des jours de travail (loi 9832) qui a été récemment adoptée pour éviter les licenciements dans le cadre de la crise sanitaire actuelle. En **Inde**, certains programmes d'aide économique visant à atténuer l'impact du confinement sur les personnes vivant dans la pauvreté ciblent spécifiquement les femmes, notamment les veuves<sup>57</sup>, bien que cette aide ne soit pas suffisante pour compenser l'impact négatif causé par le confinement.<sup>58</sup> **Madagascar** a mis en place un plan d'urgence sociale s'adressant entre autres aux vendeurs de rue, aux blanchisseuses et aux travailleurs du sexe. Au **Nicaragua**, quatre syndicats, plusieurs entreprises et le Gouvernement ont adopté un accord tripartite sur le travail pour faire face à la situation d'urgence nationale due à la COVID-19. L'une des dispositions de l'accord prévoit le maintien des salaires lors des fermetures d'entreprises pour les personnes de plus de 60 ans, les femmes enceintes et les personnes atteintes de maladies chroniques à haut risque. En **Bolivie**, le Gouvernement distribue des denrées alimentaires (*Canasta Familiar*) d'une valeur d'environ 57 USD aux mères à faible revenu (entre autres groupes) et une aide financière d'environ 80 USD aux familles à faible revenu ayant des enfants en âge d'être scolarisés dans le primaire (*Bono Familia*). Le Ministère du travail a en outre accordé des congés exceptionnels à certaines catégories de travailleurs pour protéger leurs salaires, notamment aux femmes enceintes et aux parents célibataires ayant des enfants de moins de 5 ans.

**Promouvoir des solutions de garde d'enfants.** Au **Costa Rica**, alors que les classes étaient suspendues dans les établissements scolaires, les garderies et les cantines sont restées ouvertes, de manière à garantir que les familles les plus vulnérables, y compris les femmes chefs de famille, puissent continuer à travailler et que les enfants puissent continuer à recevoir des repas.

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

- 1) **Promouvoir l'égalité des responsabilités familiales pour tous les parents et tuteurs, ainsi que des pratiques de travail flexibles et facilitant la vie de famille.**
- 2) **Veiller à ce que les mesures d'incitation économiques et la protection sociale soient sensibles au genre et que chaque femme et chaque fille puisse en bénéficier. Cela peut inclure la mise en place ou le renforcement de programmes d'aide en espèces, de politiques de congé familial, d'allocations de chômage, d'allocations de travail partiel/à court terme, de retraites ou d'allocations pour enfants, et l'instauration de dispositifs humanitaires de transferts en espèces destinés à la fois aux femmes et aux hommes.**<sup>59</sup>

## QUEL EST L'IMPACT DE LA COVID-19 SUR L'ACCÈS DES FEMMES À L'EAU ET À L'ASSAINISSEMENT ?

**Accès aux mesures préventives et risques d'infection :** tout le monde ne bénéficie pas du même accès aux mesures préventives, y compris à l'eau, au savon et aux désinfectants. Les femmes et les filles, en particulier des groupes de population qui sont dans des situations de marginalisation et de vulnérabilité, n'ont souvent pas accès à des infrastructures et à des services d'assainissement, ce qui augmente leur risque d'infection. Dans de nombreux cas, les femmes et les filles doivent parcourir des distances plus longues pour collecter des aliments et de l'eau à des fins domestiques, risquant ainsi davantage de contracter la COVID-19 et d'être victimes de violence fondée sur le genre. Des défenseurs des droits des femmes au Kenya, en Afrique du Sud et en Éthiopie ont souligné que les femmes sont en danger lorsqu'elles se rendent tôt aux points d'eau ou y restent tard et font la queue pour obtenir de l'eau.

Les précédentes crises sanitaires ont montré que les femmes et les filles sont confrontées à d'importants **obstacles en matière d'accès aux produits d'hygiène et sanitaires** en raison de la concurrence accrue des ménages pour obtenir des produits d'hygiène rares et de la baisse de leur revenu.<sup>60</sup> Dans certains contextes, il arrive également que les organismes humanitaires et de développement ne puissent plus fournir de produits sanitaires comme des produits d'hygiène menstruelle, du savon et des tablettes de purification de l'eau, ce qui affecte particulièrement les femmes et les filles, car les fonds sont utilisés pour financer les mesures d'intervention d'urgence.<sup>61</sup>

## Quelles pratiques prometteuses ont été mises en place ?

Les États, les médias et les présences du HCDH le terrain ont relevé un certain nombre de mesures, dont certaines sont citées ci-dessous.

**Autonomiser les femmes pour qu'elles sensibilisent la population aux gestes d'hygiène.** Au **Bangladesh**, les femmes réfugiées de Cox's Bazar jouent un rôle de premier plan dans les discussions menées avec les membres de la communauté et les familles sur la nécessité de se laver les mains et d'adopter d'autres gestes d'hygiène afin d'éviter la propagation de la COVID-19.<sup>62</sup>

**Fournir de l'eau potable aux communautés** qui en manquent. En **Afrique du Sud**, le Gouvernement aurait acheté 41 000 camions-citernes pour les distribuer dans le pays, dans le but d'aider les communautés, y compris dans les régions éloignées et les établissements informels, à se conformer aux exigences sanitaires pour empêcher la propagation de la COVID-19.<sup>63</sup>

**Établir des moratoires sur les coupures d'eau**, et prendre des mesures pour rétablir l'eau dans les foyers victimes de coupures. De nombreux États et villes des États-Unis ont instauré des moratoires sur les coupures d'eau, et certains se sont engagés à reconnecter les ménages dont l'eau avait été coupée.<sup>64</sup>

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

- 1) Prendre des mesures pour assurer l'accès sans discrimination aux mesures préventives, y compris à l'eau, au savon et aux désinfectants, et pour s'attaquer aux obstacles et aux risques particuliers auxquels les femmes et les filles sont confrontées pour garantir leur hygiène et accéder à des produits et des installations sanitaires.**
- 2) Assurer la continuité de l'acheminement des produits sanitaires dont les femmes et les filles ont particulièrement besoin, y compris les produits d'hygiène menstruelle, le savon et les tablettes de purification de l'eau, en particulier dans les contextes d'aide humanitaire et de développement.**

## **QUEL EST L'IMPACT DE LA COVID-19 SUR L'ÉDUCATION DES FILLES ?**

**Les femmes et les filles risquent d'être les plus durement touchées par la fermeture des écoles à travers le monde.** Sur la population totale des élèves inscrits dans le système éducatif au niveau mondial, l'UNESCO estime que plus de 89 % sont actuellement déscolarisés du fait des fermetures d'écoles liées à la COVID-19. Cela représente 1,54 milliard d'enfants et de jeunes inscrits à l'école ou à l'université, dont près de 743 millions de filles. Parmi ces filles, plus de 111 millions vivent dans les pays les moins avancés du monde.<sup>65</sup> Les précédentes crises sanitaires (Ebola et Zika, par exemple) ont montré que **les filles sont souvent les premières à être retirées de leur école ou à la quitter** lors d'une urgence sanitaire – même lorsque les écoles restent ouvertes – en raison de l'augmentation de leurs responsabilités familiales. Avec la fermeture des écoles, y compris dans des contextes d'aide humanitaire et de développement, ou dans les ménages vivant dans la pauvreté, les filles risquent également de **ne plus pouvoir accéder à des environnements sûrs, à des aliments nutritifs et à des services qui leur sont réservés**, que les écoles fournissent souvent. L'impact économique d'une urgence sanitaire peut également conduire à la déscolarisation des filles au profit du travail des enfants, du mariage d'enfants, du mariage précoce ou forcé, ou de rapports sexuels monnayés dans certains contextes.<sup>66</sup> Dans les pays où des mesures de protection sociale limitées sont en place, les difficultés économiques causées par la crise se répercuteront sur les familles, qui devront alors prendre en considération les coûts financiers et le bien-fondé de la scolarisation de leurs filles.

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

- 1) Une attention particulière devrait être accordée au fait qu'il est tout aussi important pour les filles de poursuivre leur éducation, notamment en prenant des mesures pour s'assurer qu'elles reprennent leur scolarité lorsque les écoles rouvriront.**
- 2) Lorsque les filles sont retirées de l'école, il est nécessaire de veiller à ce qu'elles continuent de recevoir une alimentation nutritive et des services qui leur sont réservés, et qu'elles restent protégées contre la violence et l'exploitation fondées sur le genre.**
- 3) Veiller à ce que les filles participent de manière significative et sur un pied d'égalité avec les garçons aux décisions concernant leur éducation, y compris l'élaboration de stratégies et de politiques relatives à la fermeture des écoles et l'apprentissage à distance en fonction de leurs expériences, de leur accès et de leurs besoins.**
- 4) Travailler avec les enseignants et le personnel scolaire pour assurer des méthodes inclusives d'apprentissage à distance, y compris par le biais d'approches peu technologiques et adaptées au genre, telles que la**



planification de l'apprentissage et l'adoption de structures flexibles pour les filles qui sont susceptibles de prendre des responsabilités domestiques accrues, et surveiller et promouvoir leur participation.

- 5) Tenir compte de la fracture numérique entre les genres pour les femmes et les filles lorsque les fonctions clés sont menées en ligne, y compris en assurant leur accès et en proposant des formations.

## QUEL EST LE LIEN ENTRE L'ACCÈS DES FEMMES À LA NOURRITURE ET LA COVID-19 ?

En raison des inégalités existantes entre les sexes, les femmes et les filles font souvent face à l'**insécurité alimentaire**. Dans certains contextes, les normes sociales imposent qu'elles mangent en dernier et en plus petite quantité. Les femmes et les filles risquent donc de souffrir davantage de malnutrition que les hommes et les garçons, ce qui pourrait **les rendre plus vulnérables à la COVID-19**.<sup>67</sup>

Les données suggèrent que les programmes de repas scolaires gratuits ont un fort impact sur la promotion de l'égalité des sexes.<sup>68</sup> La fermeture des écoles et la **suspension des programmes de repas scolaires risquent d'avoir des répercussions négatives sur l'égalité des sexes**.

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

- 1) Assurer l'accès aux produits et services de base et garantir la sécurité alimentaire grâce à un soutien en nature en plus des transferts en espèces. Cela consiste par exemple à adapter les mécanismes de distribution des repas scolaires pour les écoles fermées et à livrer de la nourriture et des produits de base aux individus, en particulier aux personnes âgées, y compris les femmes âgées, aux personnes isolées ou dans les endroits où les marchés ont dû fermer.<sup>69</sup>

## POURQUOI LA PARTICIPATION DES FEMMES À L'ÉLABORATION DES MESURES DE LUTTE CONTRE LA COVID-19 EST-ELLE PRIMORDIALE ?

Les femmes et les filles – ainsi que les réseaux de femmes et les organisations de défense des droits des femmes – **ne sont pas représentées de manière égale dans les espaces politiques locaux, nationaux et mondiaux relatifs à la COVID-19** et dans le processus décisionnel qui s'y rapporte. La voix, l'expertise et l'expérience des femmes ne sont pas pleinement prises en compte dans la surveillance de la sécurité sanitaire mondiale, la détection et les mécanismes de prévention.<sup>70</sup> Selon les informations recueillies, seulement une femme pour trois hommes est citée dans les médias concernant l'épidémie de COVID-19.<sup>71</sup>

Durant les précédentes crises sanitaires, le manque de **participation des femmes** à ces discussions a entraîné des lacunes dans les mesures prises pour répondre à leurs expériences, situations, problèmes et exigences spécifiques. Des exemples provenant du monde entier suggèrent qu'il en est de même avec la crise actuelle. Comme cela a été indiqué, les femmes, qui représentent plus de 70 % de la main-d'œuvre du secteur de la santé, sont en contact direct avec les communautés et sont en première ligne des services de soins, ce qui les place souvent en position favorable pour identifier les tendances et les réponses aux épidémies au niveau local, et pour influencer efficacement la conception et la mise en œuvre des activités de prévention et l'engagement communautaire.<sup>72</sup>

Les mesures d'urgence et autres mesures de sécurité adoptées par les États pour restreindre les mouvements ont également eu un impact sur l'**espace civique**, y compris sur les défenseurs des droits des femmes. Des débats plus vastes sont nécessaires sur l'impact à moyen et à long terme des mesures d'urgence sur la démocratie, ainsi que sur l'espace

réservé aux mouvements féministes et d'égalité des sexes. Par ailleurs, **les organisations de femmes et celles pour l'égalité des sexes**, en particulier au niveau communautaire, survivent souvent **grâce à des financements de l'étranger**, or en raison des changements de priorités, elles **risquent de perdre un soutien vital**. **Les opinions d'un éventail de femmes et de filles** devraient être prises en compte et représentées dans les discussions publiques et les médias.

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

- 1) **Il est nécessaire de mener des efforts pour permettre la participation pleine et véritable des femmes, leur représentation et leur accès à des postes de direction dans les espaces politiques locaux, nationaux et mondiaux en lien avec la COVID-19 et dans la prise de décisions, y compris en ce qui concerne la préparation, la réponse et le redressement, ainsi que le financement et l'affectation de l'aide. Les médias devraient prendre des mesures pour mieux inclure les femmes et leur expertise dans la couverture médiatique de la COVID-19.**
- 2) **Veiller à ce que les changements de priorités n'aient pas d'impact négatif sur les acteurs souvent exclus et particulièrement touchés par la COVID-19, tels que ceux qui défendent les droits des femmes et des personnes LGBTI, en particulier au niveau communautaire.**
- 3) **Maintenir les efforts menés en faveur de l'égalité des genres, soutenir et reconnaître publiquement l'importance des défenseurs des droits des femmes et veiller à ce que les mesures de sécurité d'urgence et d'autres mesures ne soient pas utilisées comme prétexte pour les attaquer, les réduire au silence ou réduire leur espace civique.**

## **QUELLES DONNÉES DOIVENT ÊTRE RECUEILLIES ?**

Il convient de redoubler d'efforts pour recueillir et demander des données sur l'épidémie ventilées entre autres par sexe, par race et par âge. Il est nécessaire d'accorder une plus grande importance à **la documentation et à l'analyse fondée sur des données probantes** des répercussions du virus sur les droits de l'homme propres à chaque sexe et des mesures adoptées en réponse à cette maladie.<sup>73</sup> Ces données et ces recherches sont essentielles pour **accroître l'efficacité des mesures prises face à la pandémie et pour guider les plans de préparation et d'intervention dans d'autres contextes** et lors de futures urgences sanitaires. Comme exemple de bonne pratique, le FNUAP a lancé en République de Moldova un tableau de bord en ligne indiquant le nombre de cas recensés, ventilés par lieu, sexe, âge et état de grossesse.<sup>74</sup>

<sup>1</sup> <https://www.theguardian.com/society/2020/mar/28/lockdowns-world-rise-domestic-violence>

<sup>2</sup> <https://france3-regions.francetvinfo.fr/normandie/confinement-violences-conjugales-appellez-faites-du-bruit-1807532.html>

<sup>3</sup> <https://time.com/5803887/coronavirus-domestic-violence-victims/>

<sup>4</sup> <https://www.swissinfo.ch/fre/crise-du-coronavirus- victimes-confin%C3%A9es-avec-leur-agresseur--le-cauchemar-/45646534>,

<https://www.theguardian.com/society/2020/mar/28/lockdowns-world-rise-domestic-violence>

<sup>5</sup> <https://www.nytimes.com/2020/03/24/us/coronavirus-lockdown-domestic-violence.html>

<sup>6</sup> <http://www.sddirect.org.uk/media/1881/vawg-helpdesk-284-covid-19-and-vawg.pdf>

<sup>7</sup> <https://france3-regions.francetvinfo.fr/normandie/confinement-violences-conjugales-appellez-faites-du-bruit-1807532.html>

<sup>8</sup> <https://www.swissinfo.ch/eng/reuters/europe-braces-for-domestic-abuse--perfect-storm--amid-coronavirus-lockdown/45646312>

<sup>9</sup> Décret royal 10/2020, 29 mars 2020, disponible sur : <https://elpais.com/espana/2020-03-28/el-gobierno-amplia-el-confinamiento-los-trabajadores-de-actividades-no-esenciales-deberan-quedarse-en-casa.html>

<sup>10</sup> Lettre de la Mission permanente du Portugal, le 6 avril 2020

<sup>11</sup> <https://www.nytimes.com/2020/03/24/us/coronavirus-lockdown-domestic-violence.html>

<sup>12</sup> <https://www.swissinfo.ch/eng/reuters/europe-braces-for-domestic-abuse--perfect-storm--amid-coronavirus-lockdown/45646312>

<sup>13</sup> <https://france3-regions.francetvinfo.fr/normandie/confinement-violences-conjugales-appellez-faites-du-bruit-1807532.html>

<sup>14</sup> Lettre de la Mission permanente du Portugal, le 6 avril 2020

<sup>15</sup> <https://www.swissinfo.ch/eng/reuters/europe-braces-for-domestic-abuse--perfect-storm--amid-coronavirus-lockdown/45646312>

<sup>16</sup> <https://www.swissinfo.ch/eng/reuters/europe-braces-for-domestic-abuse--perfect-storm--amid-coronavirus-lockdown/45646312>

<sup>17</sup> <https://france3-regions.francetvinfo.fr/normandie/confinement-violences-conjugales-appellez-faites-du-bruit-1807532.html>

- <sup>18</sup> Lettre de la Mission permanente du Portugal, le 6 avril 2020
- <sup>19</sup> <https://www.theguardian.com/society/2020/mar/28/lockdowns-world-rise-domestic-violence>
- <sup>20</sup> <https://www.rte.ie/news/ireland/2020/04/01/1127724-gardai-domestic-violence-cases/>
- <sup>21</sup> <https://www.safeireland.ie/safe-ireland-welcomes-garda-prioritisation-of-domestic-abuse-and-coercive-control/>
- <sup>22</sup> <https://www.sixthtone.com/news/1005253/domestic-violence-cases-surge-during-covid-19-epidemic>
- <sup>23</sup> <sup>23</sup> <http://www.ministryinfo.gov.lb/46902>
- <sup>24</sup> Lettre de la Mission permanente du Portugal, le 6 avril 2020
- <sup>25</sup> <http://www.violenciagenero.igualdad.gob.es/sensibilizacion/campannas/violenciaGobierno/todoSaldráBien/home.htm>
- <sup>26</sup> Lettre de la Mission permanente de l'Espagne, le 8 avril 2020
- <sup>27</sup> Voir le FNUAP, [https://www.unfpa.org/sites/default/files/resource-pdf/French.COVID-19\\_A\\_Gender\\_Lens\\_Guidance\\_Note\\_edits\\_clean\\_file\\_1.pdf](https://www.unfpa.org/sites/default/files/resource-pdf/French.COVID-19_A_Gender_Lens_Guidance_Note_edits_clean_file_1.pdf), page 2
- <sup>28</sup> <https://www.ohchr.org/EN/NewsEvents/Pages/DisplayNews.aspx?NewsID=25746&LangID=E>
- <sup>29</sup> Elles contribuent également chaque année à hauteur de 3 000 milliards de dollars américains aux soins de santé mondiaux, dont la moitié sous la forme de services de soins non rémunérés, voir [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(19\)30208-9/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(19)30208-9/fulltext)
- <sup>30</sup> HRH Global Resource Center (centre mondial de ressources humaines dans le secteur de la santé), « Resource Spotlight: Gender and Health Workforce Statistics », consulté le 14 mars 2020 : [https://www.hrresourcecenter.org/gender\\_stats.html](https://www.hrresourcecenter.org/gender_stats.html) ; voir aussi <https://www.lowyinstitute.org/the-interpreter/why-gender-matters-impact-and-recovery-covid-19>.
- <sup>31</sup> <https://www2.unwomen.org/-/media/field%20office%20eseasia/docs/publications/2020/03/ap-giha-wg-advocacy.pdf?la=en&vs=2145>.
- <sup>32</sup> Voir par exemple [https://www.care.org/sites/default/files/gendered\\_implications\\_of\\_covid-19\\_full\\_paper.pdf?mc\\_cid=89788b752d&mc\\_eid=b6f3e4b34a](https://www.care.org/sites/default/files/gendered_implications_of_covid-19_full_paper.pdf?mc_cid=89788b752d&mc_eid=b6f3e4b34a), page 3.
- <sup>33</sup> Voir par exemple [https://www.unfpa.org/sites/default/files/resource-pdf/French.COVID-19\\_A\\_Gender\\_Lens\\_Guidance\\_Note\\_edits\\_clean\\_file\\_1.pdf](https://www.unfpa.org/sites/default/files/resource-pdf/French.COVID-19_A_Gender_Lens_Guidance_Note_edits_clean_file_1.pdf), page 2 ; [https://www.care.org/sites/default/files/gendered\\_implications\\_of\\_covid-19\\_full\\_paper.pdf?mc\\_cid=89788b752d&mc\\_eid=b6f3e4b34a](https://www.care.org/sites/default/files/gendered_implications_of_covid-19_full_paper.pdf?mc_cid=89788b752d&mc_eid=b6f3e4b34a) ; <https://www.hrw.org/news/2020/03/19/human-rights-dimensions-covid-19-response> ; <https://blogs.bmj.com/bmj/2020/03/19/covid-19-and-reproductive-health-what-can-we-learn-from-previous-epidemics/> ; <https://www.guttmacher.org/article/2020/03/covid-19-outbreak-potential-fallout-sexual-and-reproductive-health-and-rights>
- <sup>34</sup> Voir par exemple <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29149310>
- <sup>35</sup> <https://www.haaretz.com/israel-news/.premium-women-s-groups-in-israel-sound-alarm-after-abortions-not-deemed-urgent-procedure-1.8702732> ; <https://time.com/5816530/coronavirus-abortion-clinics-access/>
- <sup>36</sup> [https://www.unfpa.org/sites/default/files/resource-pdf/French.COVID-19\\_A\\_Gender\\_Lens\\_Guidance\\_Note\\_edits\\_clean\\_file\\_1.pdf](https://www.unfpa.org/sites/default/files/resource-pdf/French.COVID-19_A_Gender_Lens_Guidance_Note_edits_clean_file_1.pdf), page 6.
- <sup>37</sup> <https://www.aljazeera.com/news/2020/03/undocumented-struggle-access-coronavirus-tests-lebanon-200328114859620.html> ; <https://www.newsofbahrain.com/bahrain/62814.html>
- <sup>38</sup> <https://time.com/5812433/abortion-coronavirus-outbreak-uk/> ; <https://www.bbc.com/news/newsbeat-52092131>
- <sup>39</sup> [www.egalite-femmes-hommes.gouv.fr/cp-confinement-et-delivrance-de-la-pilule-contraceptive/](http://www.egalite-femmes-hommes.gouv.fr/cp-confinement-et-delivrance-de-la-pilule-contraceptive/) ; [www.egalite-femmes-hommes.gouv.fr/cp-pilule-contraceptive-ivg-le-gouvernement-mobilise-pour-assurer-les-droits-sexuels-et-reproductifs-des-femmes-23-03-20/](http://www.egalite-femmes-hommes.gouv.fr/cp-pilule-contraceptive-ivg-le-gouvernement-mobilise-pour-assurer-les-droits-sexuels-et-reproductifs-des-femmes-23-03-20/)
- <sup>40</sup> La vidéo suivante décrit comment des chambres d'hôtel à Bernhoven ont été converties en salles d'accouchement : <https://www.facebook.com/nos/videos/2592352494339076/>
- <sup>41</sup> <https://www.theguardian.com/society/2020/apr/01/nhs-urged-to-turn-hotels-into-birth-centres-during-coronavirus-crisis>
- <sup>42</sup> <http://www.midwiferyunitnetwork.org/download/position-statement-midwifery-units-and-covid-19/>
- <sup>43</sup> <https://www.plannedparenthood.org/planned-parenthood-greater-new-york/about/news/planned-parenthood-of-greater-new-york-launches-telehealth-services-amid-the-covid-19-pandemic>
- <sup>44</sup> Voir les obligations fondamentales, auxquelles aucune dérogation n'est permise, dans l'observation générale 22 du Pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels.
- <sup>45</sup> Par exemple, aux États-Unis, 62 % des travailleurs touchant le salaire minimum ou un salaire faible sont des femmes, ce pourcentage ne prenant même pas en compte la majorité des femmes effectuant des tâches non rémunérées : <https://www.pewresearch.org/fact-tank/2014/05/05/more-women-than-men-earn-the-federal-minimum-wage/>
- <sup>46</sup> <https://www.hrw.org/news/2020/03/19/human-rights-dimensions-covid-19-response> ; [https://www.bbc.co.uk/news/amp/world-asia-51705199?twitter\\_impression=true](https://www.bbc.co.uk/news/amp/world-asia-51705199?twitter_impression=true).
- <sup>47</sup> Voir par exemple <https://www.fastcompany.com/90479204/why-women-will-be-hardest-hit-by-a-coronavirus-driven-recession>
- <sup>48</sup> Par exemple, selon certains rapports, 80 % de la population active ougandaise est employée dans le secteur informel, dont plus de 75 % sont des femmes.
- <sup>49</sup> Par exemple, nous avons reçu des rapports de nombreux pays d'Afrique de l'Est où les vendeurs, dont la plupart sont des femmes, ont perdu leurs moyens de subsistance en raison des mesures de confinement.
- <sup>50</sup> [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(20\)30526-2/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(20)30526-2/fulltext)
- <sup>51</sup> <https://www.lowyinstitute.org/the-interpreter/why-gender-matters-impact-and-recovery-covid-19>.
- <sup>52</sup> <https://www.hrw.org/news/2020/03/19/human-rights-dimensions-covid-19-response>
- <sup>53</sup> [https://www.care-international.org/files/files/Gendered\\_Implications\\_of\\_COVID-19-Full\\_Paper.pdf](https://www.care-international.org/files/files/Gendered_Implications_of_COVID-19-Full_Paper.pdf)
- <sup>54</sup> Selon certaines informations, aux États-Unis, plus de 70 % des ménages avec enfants dépendent du revenu des femmes pour leur bien-être économique – lorsque les femmes perdent leur revenu, les dépenses liées à la nourriture, au logement, à la santé et à la garde d'enfants sont plus limitées. Voir <https://www.fastcompany.com/90479204/why-women-will-be-hardest-hit-by-a-coronavirus-driven-recession>
- <sup>55</sup> Selon des défenseurs des droits des femmes en Afrique du Sud, 35 % des femmes subviennent à elles seules aux besoins de leur famille. Avec la perte de travail actuelle, la sécurité alimentaire est menacée et l'accès aux services de base sera compromis, y compris l'accès aux établissements de santé pour les effectuer des tests ou recevoir des traitements.
- <sup>56</sup> <https://www.indiatoday.in/business/story/finance-minister-nirmala-sitharaman-live-updates-economic-relief-package-india-coronavirus-1659912-2020-03-26>
- <sup>57</sup> <https://www.npr.org/sections/goatsandsoda/2020/03/31/822642382/coronavirus-lockdown-sends-migrant-workers-on-a-long-and-risky-trip-home>
- <sup>58</sup> <https://www.social-protection.org/gimi/gess/RessourcePDF.action?id=56006>
- <sup>59</sup> [https://www.care.org/sites/default/files/gendered\\_implications\\_of\\_covid-19\\_full\\_paper.pdf?mc\\_cid=89788b752d&mc\\_eid=b6f3e4b34a](https://www.care.org/sites/default/files/gendered_implications_of_covid-19_full_paper.pdf?mc_cid=89788b752d&mc_eid=b6f3e4b34a), page 1
- <sup>60</sup> [https://www.care.org/sites/default/files/gendered\\_implications\\_of\\_covid-19\\_full\\_paper.pdf?mc\\_cid=89788b752d&mc\\_eid=b6f3e4b34a](https://www.care.org/sites/default/files/gendered_implications_of_covid-19_full_paper.pdf?mc_cid=89788b752d&mc_eid=b6f3e4b34a).
- <sup>61</sup> <https://news.trust.org/item/20200311121342-ncyuh/>
- <sup>62</sup> <https://news.trust.org/item/20200311121342-ncyuh/>

- 
- <sup>63</sup> <https://www.sabcnews.com/sabcnews/government-secures-41-000-water-tankers-in-bid-to-curb-spread-of-covid-19/>
- <sup>64</sup> <https://www.theguardian.com/world/2020/mar/16/90-us-cities-and-states-suspend-water-shutoffs-to-tackle-coronavirus-pandemic>
- <sup>65</sup> <https://fr.unesco.org/news/filles-seront-plus-durement-touchees-fermetures-decoles-dues-au-covid-19>
- <sup>66</sup> [https://www.care.org/sites/default/files/gendered\\_implications\\_of\\_covid-19\\_-\\_full\\_paper.pdf?mc\\_cid=89788b752d&mc\\_eid=b6f3e4b34a](https://www.care.org/sites/default/files/gendered_implications_of_covid-19_-_full_paper.pdf?mc_cid=89788b752d&mc_eid=b6f3e4b34a), page 4.
- <sup>67</sup> [https://www.care.org/sites/default/files/gendered\\_implications\\_of\\_covid-19\\_-\\_full\\_paper.pdf?mc\\_cid=89788b752d&mc\\_eid=b6f3e4b34a](https://www.care.org/sites/default/files/gendered_implications_of_covid-19_-_full_paper.pdf?mc_cid=89788b752d&mc_eid=b6f3e4b34a), page 7.
- <sup>68</sup> <https://docs.wfp.org/api/documents/WFP-0000102338/download/>
- <sup>69</sup> <https://www.social-protection.org/gimi/gess/RessourcePDF.action?id=56006>
- <sup>70</sup> [https://www.unfpa.org/sites/default/files/resource-pdf/French.COVID-19\\_A\\_Gender\\_Lens\\_Guidance\\_Note\\_edits\\_clean\\_file\\_1.pdf](https://www.unfpa.org/sites/default/files/resource-pdf/French.COVID-19_A_Gender_Lens_Guidance_Note_edits_clean_file_1.pdf), page 6 ;  
[https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(20\)30526-2/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(20)30526-2/fulltext), Voir aussi dans le contexte humanitaire :  
<https://interagencystandingcommittee.org/system/files/2020-04/IASC%20Interim%20Guidance%20on%20COVID-19%20for%20Outbreak%20Readiness%20and%20Response%20Operations%20-%20Camps%20and%20Camp-like%20Settings.pdf> ;  
Page 4.
- <sup>71</sup> Voir <https://www.womeningh.org/operation-50-50> ; et <https://genderchampions.com/news/covid-19-what-does-this-mean-for-gender>
- <sup>72</sup> Voir le FNUAP, [https://www.unfpa.org/sites/default/files/resource-pdf/French.COVID-19\\_A\\_Gender\\_Lens\\_Guidance\\_Note\\_edits\\_clean\\_file\\_1.pdf](https://www.unfpa.org/sites/default/files/resource-pdf/French.COVID-19_A_Gender_Lens_Guidance_Note_edits_clean_file_1.pdf), page 2.
- <sup>73</sup> Voir aussi : [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(20\)30526-2/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(20)30526-2/fulltext), et :  
[https://www.care.org/sites/default/files/gendered\\_implications\\_of\\_covid-19\\_-\\_full\\_paper.pdf?mc\\_cid=89788b752d&mc\\_eid=b6f3e4b34a](https://www.care.org/sites/default/files/gendered_implications_of_covid-19_-_full_paper.pdf?mc_cid=89788b752d&mc_eid=b6f3e4b34a), page 8.
- <sup>74</sup> <https://www.unfpa.org/fr/press/les-femmes-les-filles-et-les-agents-de-sant%C3%A9-ne-doivent-pas-%C3%AAtre-n%C3%A9glig%C3%A9s-dans-le-plan-global>