

CONSIDÉRATIONS CLÉS :

LA COVID-19 DANS LE CONTEXTE DES DÉPLACEMENTS FORCÉS : PERSPECTIVES DU MOYEN-ORIENT ET D'AFRIQUE DE L'EST

Au Moyen-Orient et en Afrique de l'Est, la COVID-19 aggrave les vulnérabilités déjà éprouvées par les populations déplacées de force par la guerre (réfugiés, demandeurs d'asile, personnes déplacées et apatrides). Outre la menace sanitaire dévastatrice que représente la pandémie, les mesures de confinement imposées par les gouvernements pour réduire la transmission ont des conséquences démesurées sur les populations déplacées de force, contribuant à renforcer la pauvreté, la xénophobie et générant de nouveaux problèmes en matière de protection humanitaire. Les intervenants humanitaires, les organisations de la société civile et les ministères ayant des responsabilités spécifiques envers les personnes déplacées ont plusieurs rôles importants à jouer afin de réduire les vulnérabilités dans cette pandémie, que nous examinons ci-dessous.

Pour obtenir des considérations et des détails supplémentaires concernant les interventions locales contre la COVID-19 par les populations déplacées de force au Moyen-Orient et en Afrique de l'Est, veuillez consulter notre Document de Référence complet : <https://www.socialscienceinaction.org/resources/background-paper-covid-19-and-forced-displacement-in-the-middle-east-and-east-africa>.

RÉSUMÉ DES CONSIDÉRATIONS

Adopter des mesures holistiques

- Les conflits enracinés en Palestine, au Liban, en Irak et en Syrie, ainsi qu'au Soudan du Sud, en Somalie et dans l'est de la République démocratique du Congo façonnent profondément les schémas de mobilité au Moyen-Orient et en Afrique de l'Est au fil des générations, en affectant les stratégies d'adaptation des personnes qui décident de partir et de celles qui restent.
- Les réponses à la crise de la COVID-19 devraient reconnaître les nombreuses sources de traumatismes que les populations déplacées de force ont déjà connues et veiller à

ce que les populations déplacées ne soient pas poussées dans des situations encore plus précaires par des mesures de santé publique.

- Les intervenants humanitaires, les organisations de la société civile et les ministères peuvent atténuer les vulnérabilités dans le cadre de cette pandémie non seulement en aidant les systèmes de santé à réagir à la COVID-19, mais également en i) adaptant les programmes afin de maintenir les services essentiels, ii) collaborant avec les gouvernements pour empêcher l'imposition inéquitable de mesures de lutte contre la COVID-19 qui désavantagent des personnes déjà vulnérables, et iii) en aidant les personnes déplacées de force à surmonter les obstacles structurels à leur inclusion et à jouer un rôle plus important dans les réponses contre la COVID-19.

Collaborer avec les groupes locaux

- Les intervenants humanitaires qui luttent contre la COVID-19 doivent tenir compte des types spécifiques et variés d'environnements au sein desquels vivent les personnes déplacées de force au cours de leur migration, ainsi que des diverses façons dont les personnes migrent. Très souvent, les endroits où des personnes déplacées de force s'installent deviennent des sites d'autorités plurielles ou hybrides. Les programmes humanitaires, les organisations religieuses, les comités des anciens et les tribunaux coutumiers, les organisations politiques et de la société civile ainsi que les coopératives locales de financement fonctionnent côte à côte, offrant diverses possibilités de leadership et de participation, y compris la collaboration avec les interventions en matière de santé publique.
- La participation des diasporas et des groupes de réfugiés peut être particulièrement importante pour améliorer le soutien aux personnes déplacées qui ne vivent pas dans des établissements formels.
- Les agences humanitaires doivent miser sur la compréhension des structures locales de prestation sociale et d'aide, développer des liens avec elles et permettre aux populations d'identifier les priorités locales, surveiller les problèmes et aider à trouver des solutions.
- Il convient également de prendre soin de comprendre qui certains groupes représentent, quelles voix sont susceptibles de rester marginalisées au sein de ces structures et la manière dont les stratégies peuvent être adaptées pour refléter la diversité des personnes déplacées de force à l'intérieur et au-delà des frontières.

Éviter d'imposer un confinement complet qui menace la sécurité économique

- Les populations déplacées ont tendance à faire partie de réseaux sociaux transnationaux ou le partage des salaires, revenus de l'aide et d'autres moyens de

subsistance est pratique pour faire face à de multiples crises. Toutefois, ces relations sociales et ces ressources subissent toutes les pressions inhérentes aux restrictions de déplacement et aux activités opérationnelles liées à la COVID-19 (« confinements ») :

- La plupart des personnes déplacées dans les camps et les habitats urbains informels dépendent de salaires journaliers et ont moins d'économies et d'avantages professionnels pour supporter les chocs des restrictions à l'emploi générées par le confinement.
 - En Afrique de l'Est en particulier, les ordonnances de confinement à domicile menacent également la capacité des personnes déplacées et de leurs réseaux sociaux à cultiver et à fournir de la nourriture à leurs familles. La plupart des personnes dans les camps subissent des réductions de l'aide humanitaire en raison des conséquences financières de la pandémie à l'échelle mondiale et la majorité des camps extérieurs n'ont pas accès à l'aide financière du gouvernement.
- Dans la mesure du possible, les intervenants humanitaires et locaux doivent collaborer avec les services gouvernementaux pour éviter d'imposer des confinements complets qui entravent de manière disproportionnée les moyens de subsistance des populations déplacées. Par exemple, des stratégies moins restrictives, comme l'adoption de systèmes de file d'attente et l'alternance de jours pour les fournisseurs individuels, peuvent aider à maintenir des distances physiques de sécurité au sein des marchés extérieurs qui permettent certains échanges commerciaux.
 - Les populations déplacées ne doivent pas être considérées comme exclusivement « dépendantes de l'aide » ou « autonomes ». Les donateurs mondiaux doivent continuer de faire des dons généreux aux mécanismes de financement humanitaire afin de soutenir les personnes déplacées dans des conditions économiques précaires. Les acteurs humanitaires et locaux doivent investir dans des systèmes de protection financière d'urgence susceptibles d'atteindre les réfugiés installés en dehors des camps dans des circonstances exceptionnelles.

Atténuer les risques en matière de protection inhérents au dépistage et à la surveillance

- Le droit des personnes déplacées de traverser les frontières et de sortir des camps est souvent contraint par la bureaucratie, ce qui les expose à la violence et à l'extorsion par la police et les forces de sécurité. En tant que sites très visibles habités par des personnes déplacées, les camps et les frontières ont été soumis à une surveillance médicale, sécuritaire et sociale pendant cette pandémie, qui a exacerbé la

xénophobie et contribué à l'imposition inégale de mesures de confinement sur les populations déplacées de force.

- Les gouvernements et les acteurs humanitaires qui luttent contre la COVID-19 doivent équilibrer la nécessité de contrôler la transmission de la maladie et de maintenir le droit d'asile et aux services de première nécessité des personnes déplacées.
- Les réfugiés sans papiers doivent bénéficier d'amnisties temporaires leur permettant d'accéder aux services de santé sans risque d'arrestation ou d'expulsion.
- Les intervenants en matière de protection doivent surveiller l'émergence et les activités des groupes de patrouille informels afin de réduire le risque d'incarcération des migrants illégaux dans des conditions dangereuses ou de violence collective dirigée contre ceux qui mettent en danger la sécurité des camps et font connaître d'autres opportunités d'inscription sécurisées pour les demandeurs d'asile.
- Dans la mesure où les arguments inhérents à l'hygiène constituent une tactique commune utilisée par les parties belligérantes pour exacerber les tensions avec les groupes ennemis, Les programmes d'éducation relatifs à la COVID-19 doivent veiller à ne pas stigmatiser involontairement les populations déplacées en exagérant les discours sur la maladie inhérents aux déplacements ou à des groupes spécifiques.

Ne pas demander aux populations de quitter leurs logements lors d'une épidémie

- Les personnes déplacées de force ont tendance à vivre dans des situations plus précaires que les populations environnantes. Les terres prêtées pour les interventions humanitaires en vue d'établir des camps ou disponibles pour des logements urbains informels peuvent s'avérer rares, ce qui implique un surpeuplement et une vulnérabilité accrue des personnes déplacées à la transmission de la COVID-19.
- Les camps et les habitats informels peuvent aussi faire l'objet de différends politiques et être régulièrement menacés de fermeture. Pendant la pandémie de COVID-19, il a été demandé à certaines populations de camps en Afrique de l'Est et au Moyen-Orient de « rentrer chez elles » même si cela présentait un danger en matière de sécurité.
- La densité de population ne doit pas servir d'excuse pour vider les camps, surtout en période de crise, alors que d'autres membres des réseaux sociaux des populations déplacées disposent de moins de ressources pour aider les sans-abri. Les intervenants humanitaires et gouvernementaux doivent protéger les foyers existants et œuvrer à les rendre plus sûrs.

Protéger l'accès aux soins de santé de routine

- Les personnes déplacées de tous âges ont tendance à souffrir davantage de problèmes de santé que les personnes non déplacées, y compris de maladies chroniques non traitées qui les exposent à un risque plus élevé de complications graves de la COVID-19.
- Dans certains endroits, les restrictions de déplacement entravent l'accès aux services de santé. Les acteurs gouvernementaux doivent veiller à ce que les exemptions inhérentes au recours aux soins de santé soient clairement communiquées à la police et au public.
- Au sein des systèmes de santé fragmentés ou extrêmement privatisés, les hôpitaux financés par l'État ont tendance à être les plus accessibles aux populations déplacées et ces types d'établissements ont également été ciblés en priorité pour les interventions nationales contre la COVID-19. Lorsqu'elles réquisitionnent des ressources du système de santé pour des activités inhérentes à la COVID-19, les autorités humanitaires et gouvernementales doivent protéger le droit des personnes déplacées et leur capacité d'accéder aux services dans ce pays. Elles doivent éviter de céder entièrement les établissements de santé à la riposte, car le recours aux soins de santé pour d'autres affections ailleurs serait inabordable pour la majorité des personnes déplacées.
- Les programmes humanitaires doivent envisager d'adopter ou d'élargir des modèles de soins communautaires afin de maintenir des activités et des services de prévention clés pour les personnes déplacées souffrant de maladies chroniques afin de réduire la pression sur les établissements de santé.

Maintenir les initiatives de consolidation de la paix

- Malgré les appels internationaux en faveur d'un cessez-le-feu unilatéral dans le cadre des conflits en cours pour permettre le contrôle de la maladie à la COVID-19, la plupart des guerres au Moyen-Orient et en Afrique se poursuivent.
- Bien que des restrictions de déplacements internationaux aient été mises en place, il est essentiel que les acteurs diplomatiques adoptent des mécanismes qui soutiendront les efforts de consolidation de la paix. Cela comprend le renforcement des capacités nationales et locales pour la consolidation de la paix et le soutien des initiatives mondiales de cessez-le-feu afin d'empêcher de nouvelles migrations. Ces intervenants doivent également maintenir des corridors humanitaires afin de contribuer à la riposte contre la COVID-19 et de permettre aux personnes affectées par le conflit d'avoir recours à des soins de santé.

Réduire les obstacles à l'inclusion des personnes déplacées de force dans le processus décisionnel inhérent à la COVID-19

- De nombreuses interventions contre la COVID-19 mises en œuvre par les populations déplacées, les intervenants humanitaires et les gouvernements ont fait appel à la réputation et à l'expertise des acteurs locaux afin de gérer les tensions politiques inhérentes à la fourniture de l'aide et de surmonter la fragmentation du système de santé.
- Les principales pratiques juridiques et normatives des gouvernements des communautés d'accueil, des sociétés professionnelles et des partenaires humanitaires entravent néanmoins l'engagement plus profond des réfugiés et des personnes déplacées dans la prise de décision à tous les niveaux. Par exemple, les organisations de réfugiés ont souvent été exclues des groupes de travail sur la COVID-19. Cela limite la capacité des interventions liées à la COVID-19 à améliorer les vulnérabilités grâce à une « approche globale de la société », comme l'a demandé l'Organisation mondiale de la Santé.
- Le caractère exceptionnel de la pandémie de COVID-19 offre une occasion unique aux gouvernements et aux intervenants humanitaires de collaborer avec les défenseurs afin d'éliminer certains des obstacles juridiques, et certaines des pratiques financières et des normes sociales empêchant les personnes déplacées de participer davantage à la prise de décisions qui influence leur vulnérabilité à cette pandémie et à d'autres crises humanitaires.

CONTACT

Veillez nous contacter si vous avez une demande directe relative à la riposte contre la COVID-19, ou concernant une note stratégique, des outils, une expertise technique ou une analyse à distance supplémentaire, ou si vous souhaitez rejoindre le réseau de conseillers, veuillez contacter la Plateforme Social Science in Humanitarian Action en envoyant un e-mail à Annie Lowden (a.lowden@ids.ac.uk) ou Olivia Tulloch (oliviattulloch@anthrologica.com). Les centres de liaison clés Plateforme incluent : l'UNICEF (nnaqvi@unicef.org) ; la FICR (ombretta.baggio@ifrc.org) ; et le Groupe de recherche des sciences sociales GOARN (nina.gobat@phc.ox.ac.uk).



Anthrologica



La Plateforme Social Science in Humanitarian Action est un partenariat entre l'Institute of Development Studies, Anthrologica et la London School of Hygiene and Tropical Medicine. Le financement destiné à soutenir la riposte de la Plateforme contre la COVID-19 a été fourni par le Wellcome Trust et le DFID. Les opinions exprimées sont celles des auteurs et ne reflètent pas nécessairement celles des politiques de l'IDS, d'Anthrologica, de la LSHTM, du Wellcome Trust ou du gouvernement britannique.

Référence suggérée : Duclos, D. et Palmer, J. (2020) « Considérations clés : La Covid-19 dans le contexte des déplacements forcés – Perspectives du Moyen-Orient et d'Afrique de l'Est », *Briefing*, Brighton : Social Science in Humanitarian Action (SSHAP)

Publié en juillet 2020

© Institute of Development Studies 2020



Ceci est un document en libre accès distribué selon les modalités de la version 4.0 de la licence internationale Creative Commons Attribution (CC BY), qui autorise l'utilisation, la distribution et la reproduction sans restriction sur tout support, à condition que les auteurs d'origine et la source soient crédités et que toute modification ou adaptation soit indiquée. <http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/legalcode>.