



Sultani Modèle Francophone des Nations Unies

2026

GUIDE D'ÉTUDE

Comité Social et Humanitaire

*Prévenir les violations des droits humains liées aux maladies
épidémiques en Afrique subsaharienne*

Président: Ayşe Defne Engin

Vice-président: Deniz Akdemir

Table des Matières

1.Lettres

- 1.1-Lettre de Notre Secrétaire Général
- 1.2-Lettre de Notre Présidence

2.Introduction au comité - Social et Humanitaire

3.Mots-clés

4.Contexte historique

- A. Les Maladies Épidémiques Combattues
- B. Impact Des Mesures Prises Sur Les Droits De L'Homme

5.État Actuel

- A. Les Épidémies Actuelles
- B. Les Mesures Prises

6.Parties Impliquées

- A. Les Précautions Prises Par Des Pays Subsahariens
- B. Les Violations Des Droits Humains Causées Par Les Maladies Épidémiques

7.Impact sur les Humains

- A. Les Violations Des Droits Humains Constatées
- B. Les Décisions Prises Par L'Assemblée Générale

8.Questions à Répondre

9.Références

10. Bibliographie

1.1 - Lettre de Notre Secrétaire Général

Distingués Conseillers, Chers Délégués et Honorables Participants,

C'est un immense honneur et un privilège de vous accueillir au sein du prestigieux Lycée Galatasaray, du 27 février au 1er mars, pour cette nouvelle session du Modèle Francophone des Nations Unies (MFNU).

Notre institution, riche d'une tradition séculaire d'excellence et de dialogue entre les cultures, offre le cadre idéal pour cette simulation diplomatique. À une époque où les équilibres mondiaux sont mis à l'épreuve, il est essentiel que la jeunesse s'empare des grands enjeux internationaux. Ce forum n'est pas seulement un exercice d'éloquence, mais une véritable plateforme de réflexion où l'empathie et la négociation deviennent des outils de résolution de crises.

Durant ces trois jours de débats intenses, vous serez appelés à incarner les valeurs fondamentales de la diplomatie : l'écoute, le compromis et la solidarité. Que vous soyez délégués expérimentés ou néophytes, je vous encourage à faire preuve d'audace dans vos propositions et de rigueur dans vos argumentations.

L'équipe organisatrice a travaillé avec passion et dévouement pour vous offrir une expérience académique de haut niveau, enrichie par le cadre historique de notre école. Nous espérons que cette conférence sera pour vous un lieu d'apprentissage fructueux et le point de départ d'amitiés durables.

Je vous souhaite à toutes et à tous une excellente conférence, marquée par l'esprit de coopération et la passion du débat.

Au plaisir de vous rencontrer dans les couloirs de Galatasaray.

Cordialement,

Mehmet Tuna Özdemir,
Secrétaire Général

1.2 - Lettre de Notre Présidence

Chers délégués,

Tout d'abord, nous sommes honorés de vous accueillir au sein du Comité Social, Humanitaire et Culturel de SultaniMFNU'26. Nous sommes tous réunis ici aujourd'hui afin de minimiser les effets négatifs des événements tragiques qui se produisent dans le monde sur les personnes, les femmes, les enfants, les jeunes et les personnes âgées, et de rendre le monde plus agréable à vivre pour tous.

Depuis toujours, l'humanité a dû faire face à de nombreuses épidémies et traverser des périodes difficiles. Les crises sanitaires ont non seulement porté atteinte à la santé des personnes, mais elles ont également détérioré leur niveau de vie et rendu leur existence plus difficile. Les pays qui, en raison de leur histoire, connaissent des conditions de vie économiques et géographiques difficiles ont pris des mesures strictes pour empêcher la propagation de la maladie pendant la lutte contre les épidémies. Ces mesures ont peut-être permis de réduire l'épidémie, mais elles ont malheureusement empêché les populations d'accéder à leurs droits.

Le continent africain, qui a souvent été victime du colonialisme et des pressions de l'Europe dans le passé, est encore aujourd'hui fréquemment confronté à des épidémies. Les conditions économiques et géographiques de la région rendent la lutte contre la maladie très difficile et prolongent le processus de maîtrise de l'épidémie. Le climat aride, l'accès limité à l'eau, la faim, la pauvreté et de nombreux autres facteurs compliquent la lutte contre les maladies dans cette région. C'est précisément pour cette raison que les États ont pris de nombreuses mesures sévères, violant ainsi les droits de l'homme.

Notre mission aujourd'hui est de prendre une série de décisions afin que les citoyens vivant dans les régions reculées d'Afrique puissent lutter contre les maladies sans être privés de leurs droits et sortir de cette situation injuste.

Pour conclure, il est essentiel que la communauté internationale travaille main dans la main afin de garantir que la lutte contre les épidémies ne se fasse jamais au détriment de la dignité humaine. Nous devons trouver un équilibre entre la protection de la santé publique et le respect fondamental des droits humains, en mettant en place des politiques inclusives, durables et adaptées aux réalités locales. En agissant avec solidarité, responsabilité et détermination, nous pouvons offrir aux populations les plus vulnérables non seulement une protection contre les maladies, mais aussi l'espoir d'un avenir plus juste, plus sûr et plus humain pour les générations à venir.

Nous vous souhaitons des débats de qualité qui vous permettront de passer un moment agréable.

Cordialement,
Ayşe Defne Engin
Présidente du comité

2.Introduction au comité - Social et Humanitaire

Le comité Social et Humanitaire est l'un des comités des Nations Unis créé pour examiner les questions sociales liées aux affaires humanitaires ou aux droits de l'homme, sujets qui concernent le monde entier. Le comité a été créé en 1945 pour promouvoir et encourager le respect des droits de l'homme et des libertés fondamentales. Le comité se concentre sur les questions relatives aux droits de l'homme, y compris les rapports des procédures spéciales du Conseil des droits de l'homme créé en 2006.

Le comité traite des questions relatives à la condition féminine, à la protection des enfants, aux peuples autochtones, au traitement des réfugiés, à la promotion des libertés fondamentales par l'élimination du racisme et de la discrimination raciale et au droit à l'autodétermination. Le comité Social et Humanitaire aborde également des questions importantes relatives au développement social, telles que les problèmes de jeunesse, de famille, de vieillissement, de personnes en situation de handicap, de prévention du crime, de justice criminelle et de contrôle international de la drogue.

À travers l'ordre du jour, le comité examinera les violations auxquelles la société d'Afrique subsaharienne est confrontée en raison des maladies épidémiques. La mission de chaque délégation est de trouver des solutions permettant de réduire au minimum ces violations afin d'assurer la pérennité du bien-être de la société.

3.Mots Clés

Une maladie épidémique : Une épidémie se produit lorsqu'une maladie, un comportement lié à la santé ou un autre événement lié à la santé se propage de manière inattendue ou rapide dans une zone géographique ou une population donnée.

Une violation : Action de transgresser une règle, la loi, un accord.

Une mesure : Moyen mise en œuvre en vue d'un résultat déterminé.

Les droits de l'homme : Les droits inaliénables de tous les êtres humains, quels que soient leur nationalité, lieu de résidence, sexe, origine ethnique ou nationale, couleur, religion, langue ou toute autre condition et recouvrent de nombreuses thématiques.

Une restriction : Action de limiter, de réduire le nombre, l'importance de quelque chose; fait de devenir moindre.

L'exclusion : Action d'exclure d'un groupe, d'une action, d'un lieu, de chasser, d'écarter.

L'agression : Attaque non provoquée, injustifiée et brutale contre quelqu'un, contre un pays.

La pression : Influence coercitive, contrainte morale

La pénurie (d'eau) : Manque de ce qui est nécessaire ; insuffisance

La discrimination : Action de séparer, de distinguer deux ou plusieurs êtres ou choses à partir de certains critères ou caractères distinctifs ; distinction

Les minorités : Ensemble de personnes, de choses inférieures en nombre par rapport à un autre ensemble

Le racisme: Idéologie fondée sur la croyance qu'il existe une hiérarchie entre les groupes humains, autrefois appelés « races » ; comportement inspiré par cette idéologie.

La xénophobie : Hostilité systématique manifestée à l'égard des étrangers.

Une détention : Action de retenir prisonnier ; état d'une personne détenue, emprisonnement

4.Contexte Historique

A. Les Maladies Épidémiques Combattues

Avec l'avènement de l'humanité, les êtres humains sont confrontés aux maladies épidémiques. L'Afrique, continent où les épidémies sont fréquentes aujourd'hui, lutte contre les maladies infectieuses depuis l'Antiquité. Même si des solutions ont été créées pour y remédier, l'humanité n'a pas trouvé de remède aux violations des droits humains causées par ces maladies.

Voici les épidémies combattues jusqu'aujourd'hui dans la région subsaharienne de l'Afrique;

1. **La variole :** La présence historique de la variole a été confirmée par les lésions caractéristiques de cette maladie observées sur le visage et le corps du pharaon Ramsès V.. Les symptômes les plus évidents de ce virus sont une éruption cutanée, une forte fièvre et des douleurs intenses. Il se transmettait d'une personne à l'autre par contact avec les sécrétions respiratoires, les lésions cutanées ou les surfaces contaminées des personnes infectées. Afin d'empêcher la propagation de ce virus, on a cherché à conférer une immunité à vie aux individus grâce à une méthode de vaccination traditionnelle connue sous le nom de variolisation avant l'avènement de la médecine moderne. À la même époque, les mesures de quarantaine et d'isolement étaient également fréquentes. Au cours de la période suivante, avec la colonisation du continent africain par les Européens, des stations de quarantaine ont été mises en place dans les ports et la vaccination obligatoire a été introduite pour les ouvriers travaillant dans les chantiers et les mines afin d'éviter toute perte de main-d'œuvre. À la suite de ces mesures, des méthodes efficaces ont été mises au point pour éradiquer la variole. Au lieu de vacciner l'ensemble de la population, l'accent a été mis uniquement sur les régions touchées par la maladie. De plus, une récompense a été offerte aux personnes signalant un nouveau cas, ce qui a permis d'accélérer le dépistage.
2. **Paludisme :** Ce virus, qui a été observé pour la première fois chez les chimpanzés, est aujourd'hui transmis à l'homme par un type de moustique appelé Anophèle. Le paludisme en tant qu'une maladie qui affecte les êtres humains depuis le Pléistocène a

touché plusieurs milliers de générations d'humains et est considéré comme l'une des maladies les plus mortelles de l'histoire de l'humanité. Il se manifeste par des tremblements, de la fièvre et des sueurs. Cette maladie est apparue avec le début des activités agricoles en Afrique et on pensait qu'elle était causée par le « mauvais air » provenant des marécages et des rivières. Avec le transport des esclaves africains d'Afrique vers l'Amérique, ce parasite a commencé à se propager dans le monde entier et est devenu un problème mondial. À la fin du XIXe siècle, les travaux de Ronald Ross ont prouvé que ce parasite était transmis par les moustiques. À la suite de cette découverte, une méthode visant à séparer les quartiers indigènes et coloniaux a été mise en place en Afrique. De plus, les États coloniaux ont lancé des programmes systématiques de lutte contre le paludisme afin de préserver la productivité des travailleurs employés dans les mines et la construction des chemins de fer. Malgré les campagnes lancées par l'Organisation mondiale de la santé, le nombre de cas a augmenté dans cette région en raison de l'insuffisance des infrastructures et des conditions climatiques défavorables en Afrique. Aujourd'hui, ce parasite est largement maîtrisé grâce à ce vaccin.

3. **Diarrhée** : Depuis toujours, l'accès limité à l'eau potable, la malnutrition et les infections sont les principales causes de cette maladie qui, aujourd'hui encore, coûte la vie à de nombreuses personnes, en particulier aux enfants. Au cours de la période coloniale, les Européens ont pénétré à l'intérieur du continent et créé des agglomérations surpeuplées, sans infrastructure sanitaire et avec une urbanisation rapide, ce qui a rendu la diarrhée épidémique. En fait, la diarrhée observée en Afrique est l'exemple le plus flagrant du manque d'accès à l'eau potable et de la malnutrition.
4. **Choléra** : Le choléra est une maladie contre laquelle nous luttons depuis des siècles. Depuis lors, six pandémies ont emporté des millions de personnes dans le monde. Le commerce avec l'extérieur du continent a introduit des maladies dans la région, causant la mort de milliers de personnes. Pendant la période coloniale, la maladie s'est propagée dans les régions intérieures. Cependant, la médecine coloniale se concentrait davantage sur la sécurité des ports et des camps militaires que sur la santé des populations locales, ce qui a eu des effets dévastateurs dans les zones rurales. La septième pandémie n'a jamais quitté le continent depuis cette date. L'épidémie de choléra qui a éclaté parmi les réfugiés qui ont trouvé refuge à Goma (Congo) après le génocide rwandais a été l'une des épidémies les plus rapides et les plus meurtrières de l'histoire. Aujourd'hui, cette maladie est en augmentation en Afrique en raison du changement climatique et de l'urbanisation rapide. Le choléra est une maladie diarrhéique sévère dont on peut mourir en quelques heures en l'absence de traitement. Il s'agit d'une menace mondiale pour la santé publique, conséquence des inégalités comme des carences du développement social et économique. L'accès à l'eau potable, à l'assainissement de base et à l'hygiène est essentiel pour prévenir le choléra et d'autres maladies d'origine hydrique.
5. **Typhus** : Le typhus, qui a eu un effet dévastateur sur l'humanité, a provoqué de nombreuses épidémies au cours de l'histoire. Ces épidémies tendent à suivre les guerres, les famines et d'autres circonstances ayant comme conséquence des déplacements de populations. Au cours de l'histoire, les sièges et les invasions ont

propagé cette maladie en Europe. Au XVIIIe siècle, le commerce et les activités militaires en Méditerranée ont favorisé l'introduction de la maladie en Afrique. De plus, au XXe siècle, l'arrivée des Européens à l'intérieur des terres africaines, les migrations forcées et la création de camps de concentration/prisons ont entraîné une propagation rapide des poux et l'apparition du typhus en Afrique subsaharienne. La densité démographique, la misère, le manque d'hygiène et les guerres ont été les principales causes de la propagation de cette maladie. Dans le cadre de la lutte contre cette maladie, des insecticides en poudre ont été pulvérisés directement sur les personnes se trouvant dans les camps de réfugiés en Afrique. Parallèlement, de nombreux médicaments ont été développés et des opérations de désinfection par la chaleur ont été menées. Par la suite, la propagation de cette maladie dans les camps de réfugiés a conduit à la fermeture de ces derniers.

6. **Tuberculose** : Nous parlons ici d'une maladie dont les origines remontent à avant la révolution agricole. La révolution industrielle en Europe et l'urbanisation et l'industrialisation rapides en Amérique ont entraîné une propagation rapide de la maladie dans ces régions. En raison de la surpopulation dans les lieux de production, des conditions de travail et d'une alimentation insuffisante, la maladie s'est propagée à de nombreuses personnes. Comme d'autres maladies contagieuses, la tuberculose a été introduite en Afrique par les activités coloniales des Européens. La maladie s'est propagée dans les mines d'Afrique du Sud. La poussière ambiante, le fait que les travailleurs vivaient dans les mêmes dortoirs et la mauvaise ventilation ont notamment contribué à la propagation incontrôlée de la maladie. Grâce aux vaccins et aux antibiotiques développés après l'indépendance de nombreux pays africains, la contagiosité de la maladie et les taux de mortalité qui en découlaient ont diminué. En Afrique, les Européens ont commencé à appliquer des politiques de ségrégation sévères afin de protéger les zones de peuplement blanc. Les personnes présentant les symptômes de la maladie ont été isolées dans des cabanes spéciales situées à l'écart des villages. Des examens médicaux ont été effectués sur les travailleurs sous prétexte d'améliorer leur productivité. Parallèlement, des programmes alimentaires spéciaux ont été mis en place pour les personnes atteintes, car un lien entre la tuberculose, la faim et la pauvreté a été établi.
7. **Méningite** : Dans les régions subsahariennes d'Afrique, les taux de mortalité avaient augmenté pendant les saisons sèches. Il a été découvert que les bactéries responsables de cette maladie, dont le nombre de cas augmente chaque année dans la même région, se mélangent au sang sous l'effet de l'air sec et des tempêtes de poussière de la région. L'augmentation du nombre de cas et du taux de mortalité en 1996 a mis en évidence l'insuffisance des méthodes de vaccination. Par la suite, ces vaccins ont été améliorés, les conditions météorologiques ont été surveillées, les villages ont été parcourus afin d'identifier les personnes présentant les symptômes de la maladie et des antibiotiques ont été développés.
8. **Variole du singe (Mpox)** : Ce virus a été observé pour la première fois chez l'homme en République démocratique du Congo. En réalité, ce virus pouvait être largement évité grâce au vaccin antivariolique classique. Cependant, avec l'éradication de la variole dans le monde et l'arrêt des campagnes de vaccination, la jeune génération

s'est retrouvée sans défense. Avec la résurgence du virus au Nigeria, on a également observé sa propagation dans les villes. Cette maladie est aujourd'hui contrôlée grâce aux mesures de quarantaine, aux vaccinations et aux traitements médicamenteux.

9. **Ebola :** Ce virus, apparu simultanément en République démocratique du Congo et au Congo, s'est propagé à d'autres espèces que l'homme, provoquant une épidémie majeure. Entre 2014 et 2016, l'épidémie qui a débuté en Guinée s'est propagée jusqu'aux capitales et aux villes densément peuplées. Cette épidémie, qui a causé d'énormes dégâts, a été baptisée « Catastrophe de l'Afrique de l'Ouest ». Elle a entraîné l'effondrement des systèmes de santé, la fermeture des frontières et une crise mondiale majeure. Grâce aux méthodes de vaccination et aux mesures de quarantaine mises en place aujourd'hui, la maladie a considérablement reculé.
10. **Le VIH/ Sida :** Cette maladie, causée par les activités commerciales de la période coloniale, s'est propagée à travers le continent. Cette maladie a particulièrement touché les enseignants et les parents en Afrique orientale et australe. En conséquence, les enfants se sont retrouvés « orphelins du Sida ». Le fait que certains dirigeants aient nié le lien entre le VIH et le sida et aient recommandé des remèdes tels que l'ail et le citron à la place d'un traitement scientifique a entraîné la mort évitable de centaines de milliers de personnes. L'Afrique a mené une lutte acharnée pour traiter cette maladie. Des poursuites judiciaires ont été intentées contre les prix exorbitants des médicaments, et grâce à l'aide apportée en matière de médicaments et de tests, la maladie a été reclassée comme « maladie chronique gérable ».

B. Impact Des Mesures Prises Sur Les Droits De L'Homme

En Afrique subsaharienne, on lutte depuis toujours contre de nombreuses maladies. Les conditions de vie des populations, l'accès limité à l'eau potable, la situation économique défavorable, l'insuffisance des activités agricoles due à la sécheresse, les guerres civiles et la mauvaise qualité de l'éducation ont rendu difficile la lutte contre les maladies pour les populations locales. Par conséquent, les mesures prises pour prévenir la propagation des maladies ont généralement eu un impact négatif sur la qualité de vie et les droits des populations.

Les mesures de quarantaine :

Nous sommes également confrontés à des mesures de quarantaine dans le cadre de la lutte contre cette maladie. Les forces de police ont bloqué l'accès aux villages, empêchant ainsi l'approvisionnement en nourriture, en eau potable et en produits de première nécessité, exposant ainsi les habitants à la famine et à la négligence. Bien qu'il s'agisse d'une mesure courante pour prévenir les épidémies telles que la variole, le choléra, la méningite et Ebola, elle a rendu la vie difficile aux populations. De plus, les personnes présentant des symptômes ont été enfermées dans des camps d'isolement sans aucune procédure judiciaire. Dans ces camps, les personnes ont souffert de la faim et de la soif et ont été victimes de mauvais

traitements, ce qui a aggravé leur état de santé. De telles mesures ont été largement mises en œuvre lors d'épidémies telles que la variole, le paludisme, la diarrhée, le choléra, la tuberculose, la variole du singe, Ebola et le VIH.

Essais non consentis de médicaments et vaccins sur des êtres humains :

Certains antibiotiques développés pour lutter contre les maladies ont été testés sur de nombreuses personnes sans le consentement de leurs familles. Il a été constaté que certaines de ces personnes sont décédées, d'autres sont restées paralysées ou ont subi des dommages irréversibles, tels que la perte de l'ouïe. Malheureusement, dans les pays d'Afrique subsaharienne, cette pratique s'est accompagnée de pressions et de violences à l'encontre des personnes concernées. Les équipes sanitaires, accompagnées de gendarmes ou de policiers, pénétraient dans les villages et retenaient de force les personnes présentant des symptômes pour leur faire subir ces tests. Cette mesure est prise dans le cadre de la lutte contre les maladies épidémiques telles que la variole, le paludisme, la méningite et Ebola.

Vaccinations administrées de force et sans information préalable :

Le fait que les vaccinations aient été effectuées sous le contrôle de la police a constitué une violation directe du droit à l'intégrité physique. En outre, les vaccinations ont été effectuées sans que la population soit informée de leur contenu et des raisons de leur administration.

Restriction du droit au travail :

Les maladies contagieuses se propagent facilement parmi les mineurs et les ouvriers. Les ouvriers diagnostiqués sont licenciés sans indemnité, ce qui les prive des moyens de subsistance et de logement nécessaires à leur traitement. Cette situation constitue une violation du droit au travail et du droit à la sécurité sociale. Pendant les périodes où les maladies contagieuses telles que la variole, la diarrhée, le choléra et la tuberculose étaient répandues, les droits au travail des personnes ont été supprimés.

L'exclusion des patients par la société :

La stratégie de traitement sous surveillance directe appliquée a conduit à l'exclusion sociale des patients, car les professionnels de santé devaient se rendre au domicile des patients ou les patients devaient se rendre chaque jour à la clinique, ce qui révélait leur maladie à l'ensemble de la communauté. Cette situation, qui s'est produite pendant les épidémies de tuberculose et de variole du singe, a conduit les personnes concernées à subir une pression sociale et, dans certains cas, à être victimes de violences.

Restriction des droits à l'éducation des enfants :

À certaines périodes, les enfants sans carte de vaccination n'étaient pas admis à l'école et les familles qui ne possédaient pas cette carte ne pouvaient pas bénéficier des aides de l'État. Les personnes qui n'avaient pas accès à la vaccination pour des raisons financières ont été exclues

du système en raison des vaccinations obligatoires. Cela a privé les enfants de leur droit à l'éducation et a entraîné une discrimination à l'égard des populations pauvres.

Les politiques racistes des Européens :

Les administrations coloniales ont mené des politiques racistes sous prétexte d'« hygiène ». Agissant dans la conviction que la population locale avait contaminé les Européens, les villes ont été divisées en quartiers blancs et quartiers noirs. De plus, les bidonvilles, qui constituent les lieux de vie de la population locale, ont été détruits sans préavis au motif qu'ils étaient insalubres et constituaient une source de maladie. La population locale a alors été contrainte de vivre dans des conditions encore plus précaires, ce qui a favorisé la propagation de la maladie. Cette situation constitue une violation directe du droit au logement et à la propriété. Cette attitude raciste des Européens a mis les citoyens dans une situation difficile lors des épidémies de paludisme, de tuberculose et de diarrhée.

Agression domestique :

Les équipes sanitaires ont pénétré sans autorisation dans les habitations pour procéder à des opérations de désinfection, endommageant les biens et les denrées alimentaires en pulvérisant des produits chimiques. En particulier pendant l'épidémie de paludisme, les médicaments utilisés pour éliminer les moustiques anophèles ont été pulvérisés de force dans les maisons par les équipes sanitaires et les policiers. Les gens n'étaient pas informés des effets secondaires de ces médicaments.

5.État Actuel

A. Les Épidémies Actuelles

Le choléra : Le choléra est une infection diarrhéique aiguë provoquée par l'ingestion d'aliments ou d'eau contaminés par le bacille *Vibrio cholerae*. Le choléra reste à l'échelle mondiale une menace pour la santé publique et un indicateur de l'absence d'équité et d'un développement social insuffisant. Le traitement du choléra repose principalement sur une réhydratation rapide, par des solutions de réhydratation orale ou, dans les cas graves, par voie intraveineuse. Toutefois, l'accès limité aux soins de santé empêche souvent une prise en charge efficace. Le choléra touche particulièrement plusieurs pays d'Afrique subsaharienne, tels que le Nigéria, la République démocratique du Congo, en raison du manque d'eau potable, d'infrastructures sanitaires insuffisantes et des situations de crise. La prévention du choléra nécessite donc non seulement des soins médicaux, mais aussi des investissements durables dans l'eau, l'assainissement et les systèmes de santé.

Le paludisme (Malaria) : Le paludisme (ou malaria) est la première maladie parasitaire au monde. Elle affecte environ 250 millions de personnes tous les ans, notamment dans les zones tropicales de l'Afrique, l'Amérique du sud et de l'Asie. Le paludisme est dû à un parasite protozoaire appelé Plasmodium. Le paludisme est transmis à l'être humain par la piqûre de moustiques femelles du genre Anopheles infectés. Il provoque des symptômes tels que la fièvre, les frissons, les maux de tête et une grande fatigue, pouvant entraîner des complications graves en l'absence de traitement. Cette maladie touche principalement l'Afrique subsaharienne, notamment des pays comme le Nigéria, la République démocratique du Congo, le Mozambique et l'Ouganda. Sa prévention repose sur l'utilisation de moustiquaires imprégnées, la lutte contre les moustiques et l'accès aux traitements antipaludiques, qui restent insuffisants dans de nombreuses régions.

La dengue: La dengue ou « grippe tropicale » est une maladie transmise par la piqûre d'un moustique du genre Aedes porteur de l'un des quatre virus de la dengue. Il n'y a pas de transmission directe de personne à personne. Le virus de la dengue est un flavivirus, comme le virus West Nile et de la fièvre jaune. La dengue provoque des symptômes tels qu'une forte fièvre, des douleurs musculaires et articulaires, ainsi que des maux de tête intenses. Dans certains cas, elle peut évoluer vers des formes graves, notamment la dengue hémorragique. Bien que plus répandue en Asie et en Amérique latine, la dengue touche également certaines régions d'Afrique subsaharienne, notamment en Afrique de l'Ouest et de l'Est, où la prolifération des moustiques est favorisée par le climat et l'urbanisation rapide. La prévention repose principalement sur la lutte contre les moustiques, l'élimination des eaux stagnantes et le renforcement des systèmes de surveillance sanitaire.

Ebola : La maladie à virus Ebola est une maladie rare, mais grave, souvent mortelle chez l'humain. Trois virus différents sont connus pour être à l'origine des pics majeurs de la maladie : le virus Ebola, le virus Soudan et le virus Bundibugyo. Le taux de létalité moyen de cette maladie est d'environ 50 %. La maladie à virus Ebola se transmet par contact direct avec les fluides corporels de personnes infectées ou de surfaces contaminées. Elle provoque des symptômes tels que la fièvre, une grande fatigue et des troubles internes sévères. Les flambées d'Ebola ont principalement touché plusieurs pays d'Afrique subsaharienne, notamment la Guinée, le Libéria, la Sierra Leone, la République démocratique du Congo et l'Ouganda. La prévention repose sur l'isolement rapide des cas, la sensibilisation des populations, le renforcement des systèmes de santé et l'accès aux vaccins dans les zones à risque.

La fièvre jaune : La fièvre jaune est une maladie hémorragique virale aiguë qui peut se transmettre par le biais d'une piqûre de moustique du genre Aedes infecté. La maladie sévit dans les régions intertropicales d'Amérique du sud et d'Afrique. Le terme « jaune » fait référence à la jaunisse présentée par certains patients. La fièvre jaune peut provoquer de la fièvre, des douleurs musculaires et, dans les cas graves, des hémorragies et une atteinte du foie. Sans prise en charge adéquate, elle peut être mortelle. En Afrique subsaharienne, la fièvre jaune demeure endémique dans plusieurs pays, notamment au Nigéria, en République

démocratique du Congo et au Sénégal. La prévention repose principalement sur la vaccination, la lutte contre les moustiques et le renforcement de la surveillance sanitaire.

La rougeole : La rougeole est une maladie virale très contagieuse et grave qui se transmet par voie aérienne et qui peut entraîner des complications sévères voire la mort. La vaccination antirougeoleuse a permis d'éviter près de 59 millions de décès entre 2000 et 2024. La rougeole provoque notamment de la fièvre, des éruptions cutanées et un affaiblissement du système immunitaire, augmentant le risque d'infections secondaires. Elle touche encore plusieurs pays d'Afrique subsaharienne, en particulier dans les régions où la couverture vaccinale reste insuffisante. La prévention repose principalement sur la vaccination, la sensibilisation des populations et le renforcement des systèmes de santé.

COVID-19: Le virus du COVID-19 est un nouveau virus de la même famille que d'autres virus tels que le syndrome respiratoire aigu sévère (SRAS) et certains types de rhumes courants. Le COVID-19 se transmet principalement par les gouttelettes respiratoires et peut provoquer des symptômes allant de légers troubles respiratoires à des formes graves, notamment chez les personnes vulnérables. La pandémie a également touché de nombreux pays d'Afrique subsaharienne, où les systèmes de santé fragiles ont été fortement mis à l'épreuve. La prévention repose sur la vaccination, l'accès aux soins, l'information des populations et le renforcement des infrastructures sanitaires.

La fièvre de Lassa : La fièvre de Lassa est une maladie virale aiguë transmise à l'être humain par des rongeurs. La maladie est endémique en Afrique de l'Ouest, particulièrement au Nigeria, en Guinée, au Liberia et en Sierra Leone et entraîne la mort dans 1 % des cas d'infection. La fièvre de Lassa se transmet principalement par contact avec des aliments ou des surfaces contaminés par les excréments de rongeurs infectés. Elle peut provoquer de la fièvre, une faiblesse générale et, dans les cas graves, des complications sévères. Les épidémies sont favorisées par des conditions de vie précaires et un accès limité aux soins de santé dans certaines régions d'Afrique de l'Ouest. La prévention repose sur l'amélioration de l'hygiène, la lutte contre les rongeurs et le renforcement des systèmes de surveillance sanitaire.

Hépatite E : L'hépatite E est une inflammation du foie provoquée par une infection due au virus de l'hépatite E (VHE). L'hépatite E se transmet principalement par la consommation d'eau ou d'aliments contaminés, en particulier dans les régions où l'accès à l'eau potable et à l'assainissement est insuffisant. Elle provoque des symptômes tels que la fatigue, la fièvre, des nausées et une jaunisse. Cette maladie touche particulièrement plusieurs pays d'Afrique subsaharienne, notamment en Afrique de l'Ouest et de l'Est, où des épidémies surviennent fréquemment dans des contextes de crises humanitaires. La prévention repose sur l'amélioration de l'accès à l'eau potable, l'hygiène, l'assainissement et le renforcement des systèmes de santé afin de garantir une prise en charge équitable des populations à risque.

B. Les Mesures Prises

Mesures de quarantaine :

Les mesures de quarantaine et d'isolement obligatoire prises pour protéger la population violent l'un des plus grands droits des êtres humains, la liberté de mouvement, et affectent négativement la vie de beaucoup de personnes. Cette situation a surtout attiré l'attention dans le monde avec la pandémie de COVID-19 que nous avons rencontrée récemment. Ces mesures sont également utilisées pour beaucoup d'épidémies en Afrique subsaharienne.

Les restrictions de voyage :

Les restrictions de voyage et la fermeture des frontières sont très similaires à la quarantaine. Elles limitent les déplacements entre les villes et les pays et ferment les frontières nationales. Dans certains cas, un certificat de vaccination est obligatoire pour voyager. Cette mesure affecte la liberté de circulation des personnes et exclut aussi les personnes qui ne peuvent pas accéder au vaccin. Ces mesures sont utilisées pour les maladies comme le COVID-19, Ebola, la fièvre jaune et beaucoup plus.

Vaccinations obligatoires :

Dans le cadre des campagnes de vaccination obligatoire, certains vaccins deviennent obligatoires pour certaines maladies. Ils sont exigés pour les écoles et les lieux de travail. Cela signifie que les personnes qui ne peuvent pas ou ne veulent pas se faire vacciner sont exclues de la société. Comme la vaccination devient obligatoire, le droit à l'autonomie corporelle et le droit au consentement sont violés. Ces mesures sont utilisées pour des maladies comme la rougeole, la fièvre jaune, le COVID-19 et le choléra.

Suivi médical :

La mesure de suivi des contacts et de surveillance sanitaire consiste à suivre les personnes infectées et celles qui ont été en contact avec elles, en utilisant des méthodes numériques ou manuelles. Bien que nécessaire, cette mesure viole sérieusement la vie privée et la protection des données personnelles. Ces mesures sont utilisées pour des maladies comme le COVID-19 et Ebola.

Pour des maladies comme le paludisme et la dengue, les inspections à domicile ou les traitements obligatoires sont des mesures très importantes. Cependant, elles violent encore certains droits humains importants. Les personnes ne sont pas ou peu informées sur le traitement, ce qui peut provoquer de la panique. En outre, la violation la plus importante des droits humains est l'atteinte à la vie privée.

Pression policière et militaire :

L'application des mesures par les forces de sécurité est une autre mesure importante. Les policiers ou les soldats font respecter les couvre-feux, les quarantaines ou les règles d'isolement. Cependant, ces forces peuvent parfois abuser de leur pouvoir et utiliser une violence inutile. Cela constitue une grave violation des droits humains. Certaines personnes peuvent être gravement blessées ou même mourir à cause de cette violence. Ces mesures sont utilisées pour des maladies comme le COVID-19, Ebola, le choléra et beaucoup plus.

Pénurie d'eau :

Parfois, pour des maladies comme le choléra ou l'hépatite E, l'accès à l'eau peut être limité pendant le nettoyage ou le contrôle des sources d'eau. Cela entraîne une violation du droit des personnes à accéder à de l'eau potable. En même temps, le droit à la vie des personnes qui n'ont pas accès à l'eau, un élément essentiel à la vie, est mis en danger.

Droit à l'éducation et au travail :

Pendant les périodes d'épidémie, les quarantaines entraînent souvent la fermeture des écoles et des lieux de travail. Cela constitue une violation importante du droit des enfants à l'éducation et du droit des personnes au travail et au développement.

6. Parties Impliquées

A. Les Précautions Prises Par Des Pays Subsahariens

Nigeria

Le Nigeria est souvent confronté à des maladies épidémiques en raison de sa population très nombreuse et des inégalités dans l'accès aux services de santé. Des maladies comme le choléra, la fièvre de Lassa, la fièvre jaune et la COVID-19 sont particulièrement fréquentes dans les zones rurales et les régions défavorisées. Face à cette situation, le Nigeria a mis en place des mesures générales de prévention et de réponse. Les systèmes de surveillance sanitaire ont été renforcés afin de détecter rapidement les maladies infectieuses, et des plans nationaux d'urgence sanitaire ont été préparés pour les périodes de crise. De plus, des campagnes de vaccination et des actions de santé préventive ont été menées pour limiter la propagation des maladies. Par exemple, pour lutter contre le choléra, des programmes d'accès à l'eau potable et d'hygiène (WASH) ont été développés dans les zones où l'accès à l'eau est limité. Par ailleurs, le Nigeria accorde une grande importance à l'information de la population. Des campagnes de sensibilisation sur l'hygiène, les moyens de protection et la prévention des maladies ont été organisées, et la lutte contre la désinformation a été renforcée. La formation des professionnels de santé a été soutenue et des coopérations avec

des organisations internationales ont été mises en place afin de renforcer la capacité sanitaire du pays à long terme.

Sénégal

Le Sénégal est un pays relativement plus actif que d'autres pays d'Afrique subsaharienne en matière de prévention des maladies épidémiques. Les principales maladies observées dans le pays sont le choléra, surtout pendant la saison des pluies et dans les zones où l'accès à l'eau potable est limité, la dengue dans les zones urbaines, ainsi que le paludisme et la COVID-19 dans tout le pays. L'État sénégalais a renforcé les systèmes nationaux de surveillance et de notification des maladies afin de permettre une détection précoce des maladies infectieuses. Grâce à ces systèmes, l'objectif est d'identifier les épidémies dès les premières phases. Comme au Nigeria, des programmes d'accès à l'eau potable et d'hygiène (WASH) ont été mis en place pour prévenir la propagation de maladies comme le choléra. Ces programmes visent surtout à améliorer les sources d'eau et à renforcer la sensibilisation à l'hygiène dans les zones à risque. En outre, des programmes nationaux de vaccination et de santé préventive ont été menés, et la capacité des centres de santé locaux a été renforcée afin d'assurer la continuité des services de santé essentiels. Des campagnes d'information ont été organisées pour sensibiliser la population et lutter contre la désinformation. Enfin, le Sénégal a coopéré avec L'OMS, L'UNICEF et d'autres organisations internationales pour renforcer sa capacité de réponse aux épidémies et bénéficier d'un soutien technique et sanitaire.

Ouganda

L'Ouganda est un pays d'Afrique subsaharienne qui fait souvent face à des maladies épidémiques en raison de son climat tropical et de la mobilité de la population. Les principales maladies observées sont l'Ebola, le choléra, le paludisme, la fièvre jaune et la COVID-19. Ces maladies touchent surtout les zones rurales où l'accès aux soins et à l'eau potable est limité, ce qui menace le droit à la santé et à la vie.

Pour y faire face, l'État ougandais a renforcé les systèmes de surveillance et d'alerte précoce. Des mesures rapides comme l'isolement, la quarantaine et la création de centres spécialisés ont été mises en place, notamment pour Ebola. Des programmes d'accès à l'eau potable, d'assainissement et d'hygiène (WASH) ont également été appliqués pour limiter la propagation du choléra. En outre, l'Ouganda a mené des campagnes de vaccination et de prévention, notamment contre le paludisme, la fièvre jaune et la COVID-19. Des actions de sensibilisation ont été organisées et le pays a coopéré avec des organisations internationales comme l'OMS, L'UNICEF et Médecins Sans Frontières pour renforcer sa capacité de réponse aux épidémies.

Rwanda

Le Rwanda est un pays d'Afrique subsaharienne qui a renforcé son système de santé ces dernières années. Les principales maladies épidémiques sont le paludisme, le choléra et la COVID-19. Ces maladies affectent surtout les zones rurales et peuvent limiter l'accès aux soins, ce qui nuit aux droits fondamentaux. Pour y faire face, l'État rwandais a développé des

systèmes nationaux de surveillance et de signalement des maladies. Des programmes d'accès à l'eau potable, d'assainissement et d'hygiène (WASH) ont été mis en place pour prévenir le choléra, en particulier dans les zones à risque. La continuité des services de santé a été une priorité pendant les périodes de crise. De plus, le Rwanda a mené des actions de prévention comme la distribution de moustiquaires contre le paludisme et des campagnes de vaccination contre la COVID-19. Des campagnes de sensibilisation ont été organisées et le pays a coopéré avec l'OMS et l'UNICEF afin de renforcer sa capacité de réponse aux épidémies.

La République démocratique du Congo

La République démocratique du Congo est l'un des pays d'Afrique subsaharienne les plus touchés par les maladies épidémiques. L'Ebola, le choléra, la rougeole, le paludisme et la COVID-19 y sont fréquents. Les conflits armés, les déplacements de population et la faiblesse du système de santé favorisent la propagation de ces maladies et menacent le droit à la santé. Face à cette situation, la RDC a renforcé les systèmes nationaux et régionaux de surveillance des maladies. Lors des épidémies d'Ebola, des équipes d'intervention rapide, des mesures d'isolement et de quarantaine ont été mises en place. Pour prévenir le choléra, des programmes d'accès à l'eau potable, d'assainissement et d'hygiène (WASH) ont été appliqués dans les zones à risque. En outre, des campagnes de vaccination et des services gratuits de dépistage et de traitement ont été soutenus, notamment contre le paludisme et la rougeole. Des actions de sensibilisation ont été menées et le pays a coopéré avec l'OMS, l'UNICEF et Médecins Sans Frontières afin de renforcer sa capacité de réponse aux épidémies.

Kenya

Le Kenya est un pays d'Afrique subsaharienne souvent confronté à des maladies épidémiques comme le choléra, le paludisme, la dengue et la COVID-19. Ces maladies se propagent surtout dans les zones à forte densité de population et où l'accès à l'eau potable est limité, ce qui affecte le droit à la santé. Pour y répondre, l'État kényan a renforcé les systèmes nationaux de surveillance des maladies afin de détecter les épidémies plus tôt. Des programmes d'accès à l'eau potable, d'assainissement et d'hygiène (WASH) ont été mis en place pour prévenir le choléra, notamment dans les zones à risque.

En outre, le Kenya a mené des actions de prévention contre le paludisme, comme la distribution de moustiquaires et l'accès gratuit aux tests et aux traitements. Des campagnes de vaccination contre la COVID-19 ont été organisées et des actions de sensibilisation, ainsi que des coopérations internationales, ont permis de renforcer la réponse aux épidémies.

Soudan du Sud

Le Soudan du Sud est un pays d'Afrique subsaharienne où le choléra, le paludisme et la rougeole sont fréquents. Le manque d'accès à l'eau potable et la faiblesse du système de santé aggravent l'impact de ces maladies sur le droit à la santé. Pour y répondre, des systèmes de surveillance de base ont été mis en place et des programmes d'accès à l'eau potable,

d'assainissement et d'hygiène (WASH) ont été appliqués pour prévenir le choléra. Des centres de santé temporaires ont été créés en situation d'urgence. En outre, des campagnes de vaccination et des traitements gratuits ont été soutenus. Le pays coopère avec l'OMS et L'UNICEF pour renforcer sa réponse aux épidémies.

Ethiopie

L'Éthiopie est un pays d'Afrique subsaharienne où les maladies épidémiques sont fréquentes. Le choléra, le paludisme, la rougeole et la COVID-19 touchent surtout les zones rurales et les régions où l'accès à l'eau potable est limité, ce qui menace le droit à la santé. Pour y répondre, l'État éthiopien a renforcé les systèmes nationaux de surveillance des maladies afin de détecter les épidémies plus tôt. Des programmes d'accès à l'eau potable, d'assainissement et d'hygiène (WASH) ont été mis en place pour prévenir le choléra, notamment dans les zones à risque. En outre, l'Éthiopie a mené des actions de prévention contre le paludisme, avec des mesures de protection, des tests et des traitements gratuits, ainsi que des campagnes de vaccination. Le pays coopère avec l'OMS et l'UNICEF pour renforcer sa capacité de réponse face aux épidémies.

Namibie

En Namibie, des maladies comme la COVID-19, le choléra et le paludisme représentent un risque pour la santé publique. Ces maladies touchent surtout les zones rurales où l'accès aux services de santé est limité. Pour y faire face, la Namibie a mis en place des systèmes nationaux de surveillance afin de détecter rapidement les maladies. Des programmes d'accès à l'eau potable et d'hygiène ont été soutenus, et des mesures de santé publique ont été appliquées pendant les périodes de crise. De plus, des campagnes de vaccination et de sensibilisation ont été organisées. Le pays coopère avec l'OMS pour renforcer sa capacité de réponse aux épidémies.

Tanzanie

En Tanzanie, le paludisme, le choléra et la COVID-19 constituent des risques majeurs pour la santé publique, surtout dans les zones rurales où l'accès à l'eau potable et aux soins est limité. Pour y répondre, l'État a renforcé les systèmes de surveillance sanitaire et mis en place des programmes d'accès à l'eau potable, d'assainissement et d'hygiène (WASH) afin de prévenir le choléra. De plus, la Tanzanie a mené des actions de prévention contre le paludisme, ainsi que des campagnes de vaccination et de sensibilisation pour renforcer la lutte contre les épidémies.

B. Les Violations Des Droits Humains Causées Par Les Maladies

Nigéria

Au Nigeria, en raison du nombre élevé de maladies épidémiques, les violations des droits

humains sont également nombreuses. Tout d'abord, le manque d'infrastructures de santé dans les zones rurales et le niveau élevé de pauvreté entraînent un accès inégal aux services de santé. En raison des inégalités de genre, les femmes accèdent souvent plus tard aux soins de santé. En particulier pendant la période de la COVID-19, la fermeture prolongée des écoles a fortement porté atteinte au droit à l'éducation des enfants. De plus, l'application très stricte des mesures de quarantaine dans certaines régions a entraîné des restrictions disproportionnées de la liberté de circulation.

Sénégal

Au Sénégal, différentes violations des droits humains ont également été observées. Tout d'abord, comme dans le reste du monde, les écoles ont été fermées pendant les périodes de pandémie, ce qui a porté atteinte au droit à l'éducation des enfants. De plus, en raison du nombre limité de centres de santé, notamment dans les zones rurales, et de l'accès restreint aux traitements pour les personnes à faible revenu, de nombreuses personnes ont été confrontées à un accès inégal aux services de santé.

Ouganda

En Ouganda, différentes violations des droits humains ont également été observées. Tout d'abord, pendant les épidémies d'Ebola et de la COVID-19, des forces de police armées (armes, fouets, gaz lacrymogènes) ont été déployées pour faire respecter les mesures sanitaires. Cependant, dans certains cas, ces forces ont abusé de leur pouvoir en exerçant des violences contre la population, en commettant des abus, des arrestations arbitraires et même des morts. Cette situation constitue l'une des violations des droits humains les plus graves et les plus marquantes observées en Ouganda. En outre, en raison du manque d'infrastructures dans les zones rurales, l'accès aux services de santé reste inégal, ce qui aggrave les effets des maladies épidémiques sur les populations les plus vulnérables.

Rwanda

Au Rwanda, des violations des droits humains ont été observées en raison des maladies épidémiques. Avec les mesures strictes et centralisées mises en place pendant les périodes de pandémie, la liberté de circulation de la population a été restreinte. De plus, la perte de revenus subie par les travailleurs du secteur informel à cause des maladies épidémiques constitue une violation du droit au travail. Par ailleurs, les inégalités d'accès à l'enseignement à distance ont également entraîné une atteinte au droit à l'éducation.

République démocratique du Congo

En République démocratique du Congo, l'une des violations les plus graves des droits humains concerne la discrimination à l'encontre des réfugiés et des personnes déplacées internes, due à leur exclusion de l'accès aux services de santé. L'accès inégal aux soins, causé par les conflits armés et la faiblesse du système de santé, constitue une autre violation majeure. De plus, dans certaines régions où des mesures sanitaires ont été appliquées, des violations des droits humains ont été observées, notamment des arrestations arbitraires et un usage excessif de la force, comme cela a également été le cas en Ouganda. Enfin, pendant les périodes de quarantaine, des atteintes à la liberté de circulation ont été constatées.

Kenya

Au Kenya, comme dans d'autres pays, la fermeture des écoles et les mesures de quarantaine ont entraîné des violations du droit à l'éducation et de la liberté de circulation. Des pertes d'emploi ont également été observées parmi les populations qui ne pouvaient pas travailler à distance. Par ailleurs, les personnes à faible revenu ont été confrontées à un accès inégal aux services de santé en raison du manque de services et de ressources, ce qui a renforcé les inégalités existantes.

Soudan du Sud

Au Soudan du Sud, l'épidémie d'hépatite E observée dans les camps de réfugiés et de personnes déplacées internes est liée au manque d'accès à l'eau potable et à la surpopulation des lieux de vie. Cette situation constitue une grave violation du droit à la santé et du droit à la vie. Une autre violation concerne les mesures de quarantaine mises en place pour des raisons sanitaires et sécuritaires, qui ont entraîné des atteintes au droit à l'éducation des enfants ainsi qu'à la liberté de circulation. En outre, la faiblesse extrême des infrastructures de santé provoque un accès inégal aux services de santé, représentant l'une des violations des droits humains les plus importantes dans le pays.

Ethiopie

En Éthiopie, l'accès inégal aux services de santé, causé par le manque d'infrastructures dans les zones rurales, constitue une violation importante des droits humains. Comme dans d'autres pays, les épidémies et les crises ont entraîné des interruptions scolaires, limitant à la fois le droit à l'éducation et la liberté de circulation. Par ailleurs, les femmes ne bénéficient pas toujours d'un accès égal aux soins de santé, ce qui révèle l'existence de discriminations fondées sur le genre.

Namibie

En Namibie, comme dans d'autres pays, les mesures de quarantaine mises en place pendant la période de la COVID-19 ont entraîné des violations du droit à l'éducation et de la liberté de circulation. Les pertes de revenus et le chômage observés durant les périodes de crise sanitaire mettent également en évidence des atteintes au droit au travail. Enfin, l'accès aux services de santé reste inégal entre les zones urbaines et rurales, les régions rurales disposant d'infrastructures de santé plus limitées.

Tanzanie

La Tanzanie est un autre pays où des violations des droits humains ont été observées en raison des maladies épidémiques. À cause d'infrastructures de santé limitées, le droit à la santé a été affecté dans plusieurs régions. Par ailleurs, la fermeture des écoles pendant les périodes de quarantaine a entraîné des violations du droit à l'éducation. Enfin, le manque d'information suffisante de la population sur les moyens de prévention contre les maladies épidémiques a provoqué des pertes humaines, ce qui constitue une violation du droit à l'accès à l'information.

7.Impact sur les Humains

A. Les Violations Des Droits Humains Constatées

La région subsaharienne de l'Afrique, en raison de son histoire, présente des conditions de vie difficiles pour les populations. Cette région qui est économiquement faible, a mis en place des politiques qui ne respectent pas les droits des personnes tout en luttant contre les maladies. Malheureusement, de nombreux citoyens ont été victimes de ces pratiques et se sont retrouvés dans une situation difficile.

Voici quelques exemples de violations des droits humains liées à ces maladies:

1. **L'accès inégal aux soins :** De nombreux médicaments et vaccins ont été développés pour traiter ces maladies. Malheureusement, ces médicaments sont très coûteux. C'est pourquoi les populations pauvres ont du mal à y avoir accès. Ainsi, alors que ces maladies ont pu être maîtrisées dans le reste du monde, elles continuent de représenter une menace pour l'Afrique. Le fait que les membres actifs des familles aient contracté cette maladie a également rendu difficile l'accès de la famille à l'eau potable et à la satisfaction de ses besoins fondamentaux. L'accès à l'eau potable, qui est au cœur de problèmes de santé tels que la diarrhée et le choléra, est une question de classe sociale. Les familles aisées ont accès à des systèmes d'approvisionnement en eau fermés, tandis que les familles pauvres sont condamnées à utiliser des sources d'eau communes insalubres et des systèmes d'approvisionnement en eau inadéquats. Le fait que l'État n'investit que dans les quartiers où vivent les familles aisées constitue une violation du droit d'accès à l'eau. En raison des conditions géographiques de l'Afrique, l'accès aux centres de santé est très difficile dans certaines zones. Les patients souffrant de maladies nécessitant une intervention urgente, comme le paludisme, sont particulièrement pénalisés.
2. **Les violations du droit au travail :** La lutte contre les maladies a également eu un impact sur la vie professionnelle en Afrique. Les employés malades ont été licenciés, tandis que les candidats à l'emploi ont été soumis à des tests obligatoires et ceux dont les résultats se sont révélés positifs n'ont pas été embauchés. Les personnes travaillant notamment dans les secteurs minier et agricole ont été licenciées sans indemnité pour cause d'invalidité après avoir contracté la maladie. De plus, elles n'ont pas pu bénéficier de congés sans solde pendant leur convalescence.
3. **L'usage excessif de la force :** En Afrique subsaharienne, le recours inutile à la force brute par les forces de sécurité dans le cadre de la lutte contre les épidémies a transformé les mesures prises pour lutter contre la maladie en une opération de sécurité. Lors des pandémies de ces dernières années, les unités militaires chargées de contrôler les zones de quarantaine ont utilisé des armes et la force contre des citoyens non armés. Les interdictions alimentaires imposées en raison des épidémies ont

malheureusement été appliquées par la violence policière. Les vendeurs qui vendent dans la rue pour subvenir à leurs besoins ont été victimes de la violence policière. Les personnes présentant des symptômes de maladie ou refusant de se faire soigner ont été victimes de violences physiques. À la place du personnel de santé, ce sont des unités armées qui ont fait irruption dans les maisons, frappé les malades et leurs familles, et détruit leurs maisons et leurs biens.

4. **Les violations du droit à l'éducation:** Les écoles sont les établissements où les maladies contagieuses se propagent le plus. C'est pourquoi, pendant la pandémie, les écoles ont souvent été fermées et les cours interrompus. De plus, les enfants rendus orphelins par ces maladies sont contraints d'abandonner l'école, soit parce qu'ils ne disposent pas de ressources financières nécessaires à leur scolarité, soit parce qu'ils doivent s'occuper de leurs frères et sœurs. Les épidémies n'affectent pas seulement les élèves, mais aussi les enseignants. Les maladies qui touchaient les enseignants empêchaient également toute une classe de bénéficier de son droit à l'éducation. Les mesures radicales prises par les États pour prévenir les épidémies ont entraîné l'interruption de l'enseignement. Les enfants qui n'ont pas accès à l'enseignement à distance, à Internet et à un ordinateur n'ont pas pu bénéficier de l'éducation. De plus, l'incapacité de l'État à proposer des modèles alternatifs pour éviter l'interruption de l'enseignement constitue une lacune dans la protection du droit à l'éducation. Lorsqu'un membre de la famille tombait malade, les filles étaient les premières à être retirées de l'école pour s'occuper de la personne malade. C'est pourquoi les filles sont plus susceptibles que les garçons d'être privées de leur droit à l'éducation. De plus, pendant une épidémie, les familles peuvent marier leurs filles à un âge précoce afin d'assurer leur développement économique.
5. **La discrimination à l'égard des femmes :** Nous constatons que la discrimination à l'égard des femmes qui existe déjà dans les régions d'Afrique subsaharienne s'est aggravée avec l'apparition de ces maladies. Les femmes sont victimes de discrimination en matière d'accès aux services de santé, d'exercice de leurs droits économiques et de protection de leur intégrité physique. Les femmes dont le test de dépistage du VIH et d'autres maladies similaires s'est révélé positif ont été stérilisées sans leur consentement et sous la contrainte afin d'empêcher la transmission de la maladie à leurs enfants. Au cours de la pandémie, de nombreuses femmes ont joué le rôle d'aidantes. Ces femmes constituent la catégorie la plus exposée au risque d'infection et sont coupées de leur éducation et de leur vie professionnelle alors qu'elles accomplissent leurs tâches. La discrimination à l'égard des femmes la plus courante dans cette région consiste à donner la priorité aux hommes dans le traitement médical. Dans les familles défavorisées, ce sont principalement les garçons ou les pères qui sont emmenés dans les centres de santé. Les femmes atteintes d'une maladie contagieuse ont été victimes d'une exclusion sociale et de violences plus graves que les hommes. À tel point que les femmes malades ont été considérées comme celles qui avaient ramené la maladie à la maison et ont été abandonnées par leur mari ou ont subi des violences physiques.
6. **La discrimination des minorités :** Les pandémies qui touchent l'Afrique subsaharienne accentuent les pressions et la discrimination dont sont déjà victimes les

minorités ethniques, religieuses et linguistiques ainsi que les communautés autochtones. Les communautés forestières de cette région sont exclues des systèmes de santé. Généralement situés dans les centres urbains et fonctionnant dans les langues officielles, ces systèmes empêchent ces groupes de comprendre les symptômes des maladies et de participer aux programmes de vaccination. Pendant les épidémies, les groupes minoritaires sont désignés comme responsables par les autorités politiques. Cela déclenche la haine et la violence physique à l'encontre des groupes minoritaires. Certaines traditions culturelles médicales pratiquées par certains groupes minoritaires pour se purifier des maladies (par exemple, les guérisseurs, les formules à base de plantes, etc.) ont été interdites par les États et le recours à la violence pour empêcher ces activités entraînent une résistance sociale et la propagation clandestine de l'épidémie. Les endroits où les maladies contagieuses telles que le paludisme et la tuberculose sont les plus répandues sont généralement les régions où vivent les minorités. Le fait que le budget de l'État ne soit pas alloué à ces régions constitue une forme de discrimination silencieuse.

7. **La discrimination raciale :** Les épidémies qui ont frappé l'Afrique ont entraîné une augmentation de la discrimination raciale, héritée de la période coloniale et résultant des inégalités mondiales. Malgré le stockage rapide de vaccins et de médicaments en Occident, aucune mobilisation similaire n'est mise en place en Afrique pour la population noire. Comme par le passé, les populations africaines étaient considérées comme vectrices de maladies par les pays colonisateurs, et cette perception persiste encore aujourd'hui. Les restrictions imposées aux droits de voyage des personnes d'origine africaine sont davantage motivées par des raisons raciales que par des données scientifiques. Le fait que certaines entreprises pharmaceutiques mènent en Afrique, sur des personnes noires, des essais cliniques et vaccins qu'elles ne peuvent réaliser en Europe pour des raisons éthiques prouve l'existence du racisme. Dans les structures multinationales ou postcoloniales du continent, il existe un système dans lequel les groupes blancs minoritaires bénéficient de services de santé, tandis que les larges masses noires en sont exclues. La répartition des ressources dans les hôpitaux est généralement déterminée par la ségrégation des quartiers en fonction de l'origine ethnique. C'est pourquoi les maladies épidémiques deviennent chroniques dans les quartiers à majorité noire.
8. **La discrimination xénophobique :** Dans la région subsaharienne de l'Afrique, outre la discrimination raciale, la xénophobie fait également son apparition. Les réfugiés et les migrants sont considérés comme des vecteurs de maladies et sont privés de leurs droits. Cela entraîne une augmentation de la haine envers les étrangers, ce qui déclenche des violences et l'exclusion sociale. Dans de nombreux pays, les personnes qui ne sont pas ressortissantes ne peuvent pas bénéficier des services de santé en raison d'obstacles juridiques ou administratifs. Le fait que les gouvernements n'offrent une aide pour les médicaments et les vaccins qu'à leurs propres citoyens empêche les étrangers d'accéder aux soins, ce qui aggrave leur état de santé. Lorsqu'un étranger est diagnostiqué comme étant atteint d'une maladie, il est immédiatement expulsé du territoire. Cette situation incite les personnes concernées à cacher leur maladie, à ne pas consulter de médecin et favorise la propagation incontrôlée de la maladie. Les

réfugiés vivent généralement dans des lieux surpeuplés où les conditions de vie sont inadéquates. C'est pourquoi la propagation de la maladie n'est pas due aux conditions de vie, mais à ces personnes.

9. **Les détentions arbitraires :** En Afrique subsaharienne, la sécurisation des lois sur la santé publique pose le problème des détentions arbitraires dans le cadre du diagnostic ou du traitement des maladies infectieuses. Les États, utilisant leur pouvoir de contrôle des épidémies, détiennent des individus dans des conditions de vie inappropriées, sans procédure judiciaire régulière. Les personnes qui ne prennent pas régulièrement leurs médicaments et qui fuient les centres de santé sont arrêtées et placées en détention. Ils sont privés de liberté jusqu'à ce qu'ils retrouvent la santé. Ces procédures de détention arbitraire souffrent d'un manque de contrôle juridique. Les droits de la personne concernée, tels que le droit de faire appel de cette décision, d'avoir accès à un avocat ou de limiter la durée de la détention, ne sont souvent pas reconnus. En raison de problèmes économiques, les personnes hospitalisées ne peuvent pas payer leurs frais d'hospitalisation et sont donc retenues de force à l'hôpital sans pouvoir être libérées. Cette situation transforme les hôpitaux en établissements non officiels. Les régimes autoritaires utilisent les lois relatives à la pandémie comme prétexte pour arrêter les militants de l'opposition.
10. **Les restrictions disproportionnées de mouvement :** Dans la région subsaharienne, les gouvernements utilisent les épidémies comme un bouclier pour réprimer l'opposition et restreindre la liberté d'expression. Les lois adoptées pour protéger la santé publique sont utilisées pour supprimer le droit de manifester. Pendant les pandémies, les gouvernements empêchent les opposants de se révolter et de manifester en invoquant l'état d'urgence, tout en soutenant les manifestations pro-gouvernementales. Les manifestants qui ne respectent pas les restrictions sont soumis à des mesures de violence par la police pour avoir enfreint les règles de distanciation sociale, ce qui peut avoir des conséquences mortelles. Des journalistes indépendants et des militants qui critiquent les politiques sanitaires des gouvernements sont arrêtés pour avoir diffusé de fausses informations qui ont semé la panique parmi la population. Cette situation constitue une violation du droit de manifester et de critiquer dans l'espace numérique.

B. Les Décisions Prises Par L'Assemblée Générale

Le Comité Social, Humanitaire et Culturel et l'Assemblée Générale ont pris plusieurs décisions directes contre les violations des droits humains liées aux épidémies qui ont frappé la région de l'Afrique subsaharienne. Ces décisions visent à protéger les personnes victimes des mesures prises par les États pour garantir la santé publique.

Voici quelques-unes des actions entreprises par l'Assemblée Générale:

1. **Santé publique et droits de l'homme** : Conformément à la résolution adoptée par l'Assemblée générale en 2015, le programme de développement mis en place permettra de lutter contre les épidémies qui touchent notamment la région africaine, dans le respect des droits de l'homme, et d'améliorer les conditions économiques, éducatives et professionnelles des populations, ce qui permettra de donner un nouvel élan à ce programme. (<https://docs.un.org/fr/A/RES/70/1>) Une autre résolution adoptée en 2011 définit les mesures à prendre pour réduire la stigmatisation, la discrimination et la violence liées au VIH. Elle prévoit la mise en place de programmes visant à lutter contre les inégalités entre les sexes, la discrimination dans le monde du travail, à garantir le droit à l'éducation des jeunes et à éliminer la stigmatisation dont sont victimes les personnes atteintes de la maladie. (<https://docs.un.org/fr/A/RES/65/277>)
2. **Discrimination à l'égard des femmes et les droits à la santé** : Des décisions privilégiées ont également été prises en faveur des femmes dans le cadre de la pandémie de la Covid-19. En 2020, une résolution a été adoptée afin de développer des programmes sociaux répondant aux besoins sanitaires, mentaux, physiques et psychologiques des femmes, de prendre des mesures en faveur de l'éducation des filles et d'aider les femmes dans le besoin (en situation de handicap, pauvres, victimes de violences, etc.). (<https://docs.un.org/fr/A/RES/75/156>) Dans une résolution adoptée en 2006, ils se sont engagés à répondre aux besoins des femmes enceintes en particulier, à éliminer les discriminations entre les hommes et les femmes et à réduire la pression exercée sur les femmes dans le cadre des épidémies courantes en Afrique, telles que le VIH. (<https://docs.un.org/fr/A/RES/60/262>)
3. **Empêcher la discrimination et la xénophobie dont sont victimes les minorités et les réfugiés** : En 2022, une résolution adoptée par l'Assemblée générale a attiré l'attention sur la discrimination et la xénophobie déclenchées par les pandémies. Le fonctionnement de la Déclaration et du Programme d'action de Durban, qui sera publié par les Nations unies pour lutter contre le racisme, la discrimination raciale et la xénophobie, a été expliqué et des mesures de suivi ont été prises. (<https://docs.un.org/fr/A/RES/77/205>)
4. **Éducation et droits de l'enfant** : Dans une résolution adoptée en 2019, l'Assemblée générale a attiré l'attention sur de nombreux sujets tels que les droits des enfants à l'éducation, leurs besoins négligés, la violence à leur égard, etc. Les décisions et mesures prises précédemment à ce sujet ont été rappelées et des programmes ont été lancés. (<https://docs.un.org/fr/A/RES/74/133>) De même, dans une autre résolution adoptée dans le cadre de la lutte contre la Covid-19, il a été souligné que les enfants avaient des difficultés à bénéficier de leur droit à l'éducation pendant la pandémie et

une décision a été prise afin d'apporter l'aide nécessaire à cet effet.

(<https://docs.un.org/fr/A/RES/75/156>)

5. **Dans le cadre des restrictions à la liberté d'expression et de manifestation:** Dans une résolution adoptée en 2018, l'Assemblée générale a souligné que la liberté de pensée, d'expression et de réunion était reconnue comme un droit humain et a abordé les violations commises à cet égard. Afin de résoudre ce problème, il a été recommandé aux États de prendre des mesures pour permettre aux personnes de jouir de ces droits. (<https://docs.un.org/fr/A/RES/73/173>) Dans une résolution adoptée en 2020, le Comité des droits de l'homme a souligné que l'intervention de la police et de l'armée contre les actions lancées par la population contre les pandémies telles que la Covid-19 était inacceptable. Les États ont été tenus responsables de ces violations des droits humains et invités à créer un environnement propice à l'exercice du droit de réunion, qui est un droit fondamental. (<https://docs.un.org/fr/A/HRC/RES/44/20>)

8. Questions à Répondre

- Comment les États peuvent-ils établir un équilibre entre les mesures qu'ils prennent pour protéger la santé publique, telles que la quarantaine et le confinement, et les libertés individuelles, conformément aux normes internationales ?
- Quelles mesures de contrôle juridique et quels critères de transparence doivent être mis en place pour éviter que les personnes soumises à des mesures de quarantaine et d'isolement ne soient victimes de mauvais traitements tels que des « exécutions extrajudiciaires » ?
- Quelles directives éthiques doivent être établies afin d'éviter toute violation des droits à « l'intégrité physique » et au « consentement éclairé » dans les processus de vaccination et de traitement ?
- Quelles dispositions légales sont nécessaires pour empêcher le licenciement sans indemnité des travailleurs diagnostiqués et pour protéger leurs droits en matière de sécurité sociale ?
- Comment éviter que les enfants soient privés d'éducation en raison de l'absence de carte de vaccination et comment encourager l'accès aux services de santé pour les familles défavorisées ?
- Compte tenu des destructions et des violations de propriété commises par le passé sous prétexte d'« hygiène », comment garantir l'inviolabilité du domicile pendant les opérations de désinfection et d'assainissement ?

- Afin de réduire le risque de violence lié au recours à la police et à l'armée dans le cadre de la mise en œuvre des mesures sanitaires, quelle méthode devrait être développée pour ces unités ?
- Dans le cadre des méthodes de suivi et de surveillance numériques, comment garantir la protection des données personnelles et la confidentialité de la vie privée dans la lutte contre la pandémie ?
- Quelles mesures peuvent être mises en œuvre pour garantir la continuité de l'approvisionnement en nourriture, en eau potable et en services de santé de base dans les zones soumises à quarantaine ?
- Dans le cadre des essais cliniques de nouveaux médicaments ou vaccins, que faut-il faire pour éviter que des expériences soient répétées sans le consentement des familles ?
- Quelles devraient être les responsabilités des pays développés et des organisations internationales pour que les insuffisances économiques des pays africains n'entraînent pas la renonciation des populations à leurs droits fondamentaux ?

9. Références

- United Nations General Assembly (2006) Political Declaration on HIV/AIDS. A/RES/60/262. Disponible à : <https://docs.un.org/fr/A/RES/60/262>
-
- United Nations General Assembly (2011) Political Declaration on HIV and AIDS: Intensifying Our Efforts to Eliminate HIV and AIDS. A/RES/65/277. Disponible à : <https://docs.un.org/fr/A/RES/65/277>
-
- United Nations General Assembly (2015) Transforming our world: The 2030 Agenda for Sustainable Development. A/RES/70/1. Disponible à : <https://docs.un.org/fr/A/RES/70/1>
-
- United Nations General Assembly (2018) The safety of journalists and the issue of impunity. A/RES/73/173. Disponible à : <https://docs.un.org/fr/A/RES/73/173>
-
- United Nations General Assembly (2019) Promotion of a democratic and equitable international order. A/RES/74/133. Disponible à : <https://docs.un.org/fr/A/RES/74/133>
-
- United Nations General Assembly (2020) Intensifying global efforts for the elimination of female genital mutilation. A/RES/75/156. Disponible à : <https://docs.un.org/fr/A/RES/75/156>
-

- United Nations General Assembly (2020) Review of the Human Rights Council. A/RES/75/284. Disponible à : <https://docs.un.org/fr/A/RES/75/284>
-
- United Nations General Assembly (2022) International cooperation on access to justice for survivors of sexual violence. A/RES/77/205. Disponible à : <https://docs.un.org/fr/A/RES/77/205>

10. Bibliographie

- Wikipédia-Variole: <https://fr.wikipedia.org/wiki/Variole>
- Revue de Biologie Médicale no: 365-Mars-Avril 2022, Vie et mort de la Variole-P.Berche: https://www.revuebiologiemedicale.fr/images/Biologie_et_histoire/BIOLOGIE_ET_HISTOIRE_Variole.pdf
- UNESCO- La propagation de maladies le long des Routes de la Soie: la variole: <https://fr.unesco.org/silkroad/content/la-propagation-des-maladies-le-long-des-routes-de-la-soie-variole>
- Wikipédia- Paludisme: <https://fr.wikipedia.org/wiki/Paludisme>
- Institut Pasteur-Le paludisme et mondialisation des maladies-16.05.2022: <https://www.pasteur.fr/fr/journal-recherche/dossiers/paludisme-mondialisation-maladies>
- Organisation Mondiale de la Santé- Maladies Diarrhéiques: <https://www.who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/diarrhoeal-disease>
- Organisation Mondiale de la Santé- Choléra: <https://www.who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/cholera>
- Wikipédia- Epidémie de choléra: https://fr.wikipedia.org/wiki/%C3%89pid%C3%A9mie_de_chol%C3%A9ra
- Wikipédia-Typhus: <https://fr.wikipedia.org/wiki/Typhus>
- Wikipédia- Histoire de la Tuberculose: https://fr.wikipedia.org/wiki/Histoire_de_la_tuberculose
- Institut Pasteur- Les bacilles de la tuberculose auraient 3 millions d'années: <https://www.pasteur.fr/fr/bacilles-tuberculose-auraient-3-millions-annees>
- Organisation Mondiale de la Santé- Méningite: <https://www.who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/meningitis>
- Wikipédia- Méningite: <https://fr.wikipedia.org/wiki/M%C3%A9ningite>
- ANRS-Maladies Infectieuses Émergentes-Mpox: <https://anrs.fr/recherche/maladies-pathogenes/mpox/>
- TF1 Info- Variole du singe: d'où vient ce virus?: <https://www.tf1info.fr/sante/variole-du-singe-d-ou-vient-ce-virus-premier-cas-france-2220398.html>
- Institut Pasteur-Ebola: <https://www.pasteur.fr/fr/centre-medical/fiches-maladies/ebola#:~:text=Le%20virus%20Ebola%20a%20%C3%A9t%C3%A9%20observ%C3%A9%20pour%20la%20prem>

[i%C3%A8re%20fois,en%20R%C3%A9publique%20d%C3%A9mocratique%20du%20Congo](#)

- Médecines/Sciences- Une première épidémie de fièvre à virus Ebola en Afrique de l'Ouest:
[https://www.medecinesciences.org/en/articles/medsci/full_html/2014/07/medsci2014306-7p671/medsci2014306-7p671.html](#)
- Wikipédia-Virus Ebola: [https://fr.wikipedia.org/wiki/Virus_Ebola](#)
- Institut Pasteur- Le Journal de la Recherche- 40 ans de découverte du VIH: Le virus responsable du Sida est identifié le 20 Mai 1983:
[https://www.pasteur.fr/fr/journal-recherche/actualites/40-ans-decouverte-du-vih-virus-responsable-du-sida-est-identifie-20-mai-1983](#)
- Fondation Canadienne de Recherche sur le Sida- Histoire du VIH/SIDA:
[https://canfar.com/fr/awareness/about-hiv-aids/history-of-hiv-aids/](#)
- Kenya Law- Ng'etich & 2 others v Attorney General & 3 others (Petition 329 of 2014) [2016] KEHC 8207 (KLR) (Constitutional and Human Rights) (24 March 2016) (Judgment):
[https://new.kenyalaw.org/akn/ke/judgment/kehc/2016/8207/eng@2016-03-24](#)
- Amnesty International-Social Determinants of Health - or Human Rights by Another Name Salil Shetty, 23rd November 2011:
[https://www.amnesty.org/en/wp-content/uploads/2021/06/pol390042011en.pdf](#)
- Human Rights Watch- December 7, 2009; No dealing here- Violence, Discrimination and Barriers to Health for Migrants in South Africa:
[https://www.hrw.org/report/2009/12/07/no-healing-here/violence-discrimination-and-barriers-health-migrants-south-africa](#)
- World Health Organization (WHO), Ethics guidance for the implementation of the end TB strategy(29 March 2020):
[https://www.who.int/publications/i/item/9789241512114](#)
- AUDA-NEPAD, January 31,2023- TB in the Mining Sector in Southern Africa (TIMS): [https://www.nepad.org/content/tb-mining-sector-southern-africa-tims](#)
- Internet Archive- White plague, black labor : tuberculosis and the political economy of health and disease in South Africa by Packard, Randall M., 1945-1989:
[https://archive.org/details/whiteplagueblack0000pack](#)
- UNAIDS, Press Release, UNAIDS warns that stigmatizing language on Monkeypox jeopardises public health; Geneva, 22 May 2022:
[https://www.unaids.org/en/resources/presscentre/pressreleaseandstatementarchive/2022/may/20220522_PR_Monkeypox](#)
- History Commons, Mpox Global Strategic Preparedness and Response Plan (2024-2025), 26 August 2024:
[https://history-commons.net/artifacts/16411040/mpox/17295790/](#)
- World Health Organization(WHO), Responding to the global mpox outbreak-Ethics issues and considerations-A policy brief; 19 July 2023:
[https://iris.who.int/server/api/core/bitstreams/55a133eb-d053-4e9f-a796-7361ed53a704/content](#)

- Human Rights Watch, West Africa: Respect Rights in Ebola Response- Protect Health Workers, Limit Quarantines, Promote Transparency; September 15, 2014:
<https://www.hrw.org/news/2014/09/15/west-africa-respect-rights-ebola-response>
- Nuffield Council on Bioethics, Research in global health emergencies: ethical issues(Report); January 28 2020:
<https://www.nuffieldbioethics.org/publication/research-in-global-health-emergencies-ethical-issues/>
- Human Rights Watch, Discrimination, Denial, and Deportation-Human Rights Abuses Affecting Migrants Living with HIV; June 2009:
<https://www.hrw.org/reports/health0609web.pdf>
- UNDP, Covid-19, Pandemic: <https://www.undp.org/coronavirus>
- World Health Organization (WHO) & World Bank (2021), Global monitoring report on financial protection in health 2021:
<https://documents1.worldbank.org/curated/en/965731639408946104/pdf/Global-Monitoring-Report-on-Financial-Protection-in-Health-2021.pdf>
- UN Water, The United Nations World Water Development Report 2024:
https://books.google.com.tr/books?id=pH2v0AEACAAJ&printsec=frontcover&hl=tr&source=gbs_ge_summary_r&cad=0#v=onepage&q&f=false
- International Labour Organization, HIV/AIDS and the world of work(2009):
<https://www.ilo.org/media/132356/download>
- Amnesty International, Zimbabwe: Cholera outbreak highlights failure to invest in infrastructure and health system(2018):
<https://www.amnesty.org/en/latest/press-release/2018/09/zimbabwe-cholera-outbreak-highlights-failure-to-invest-in-infrastructure-and-health-system/>
- UN Women, Ebola Impact Revealed, July 2015:
<https://wrd.unwomen.org/sites/default/files/2021-11/3EBOLA~1.PDF>
- UN Women, HIV and Gender- Based Violence(2016):<https://www.aidsdatahub.org/sites/default/files/resource/hiv-and-gbv-guidance-2016.pdf>
- World Bank, Education and HIV/AIDS, June 2002:
<https://documents1.worldbank.org/curated/en/807971468767425733/pdf/multi0page.pdf>
- Minority Rights Group, Peoples Under Threat 2020:
<https://minorityrights.org/app/uploads/2024/01/mrg-brief-put2020.pdf>
- UNHCR, Refugee health challenges remain high amid COVID-19, 1 July 2021:
<https://www.unhcr.org/tr/en/news/haberler/refugee-health-challenges-remain-high-amid-covid-19>
- IOM, Migration and Migrants: Regional Dimensions and Developments:
<https://worldmigrationreport.iom.int/what-we-do/world-migration-report-2024-chapter-3/asia>
- Human Rights Watch, South Africa- Events of 2024, June 2 2024:
<https://www.hrw.org/world-report/2025/country-chapters/south-africa>
- Amnesty International, Sub-Saharan Africa: The devastating impact of conflicts compounded by COVID-19, 7 April 2021:

- <https://www.amnesty.org/en/latest/news/2021/04/subsaharan-africa-the-devastating-impact-of-conflicts-compounded/#:~:text=They%20used%20the%20COVID%2D19,for%20spreading%20%E2%80%9Cfalse%20news%E2%80%9D>.
- Human Rights Watch, Nigeria: End Excessive Force Against Protesters, 22 October 2020:
<https://www.hrw.org/news/2020/10/22/nigeria-end-excessive-force-against-protesters>
 - World Health Organization, Managing epidemics: Key facts about major deadly diseases, 6 September 2018:
<https://www.who.int/publications/i/item/managing-epidemics-key-facts-about-major-deadly-diseases>
 - OHCHR, Covid 19 Guidance: <https://www.ohchr.org/en/covid-19/covid-19-guidance>
 - Human Rights Watch, Human rights abuses escalate in Africa during the pandemic, 18 January 2021:
<https://www.hrw.org/news/2021/01/18/human-rights-abuses-escalate-africa-during-pandemic>
 - Human Rights Watch, Nigerian Security Forces to Enforce Social Distancing, 26 March 2020:
<https://www.hrw.org/news/2020/03/26/nigerian-security-forces-enforce-social-distancing>
 - World Health Organization, Rift Valley fever- Mauritania and Senegal, 5 November 2025: <https://www.who.int/emergencies/disease-outbreak-news/item/2025-DON584>
 - Human Rights Watch, Uganda: Respect Rights in COVID-19 Response, 2 April 2020:
<https://www.hrw.org/news/2020/04/02/uganda-respect-rights-covid-19-response>
 - International Labour Organization, COVID-19 and the informal economy in Africa, 7 May 2020:
<https://www.ilo.org/resource/covid-19-and-informal-economy-africa#:~:text=The%20COVID%2D19%20pandemic%20has,are%20at%20risk%20of%20closure>
 - Médecins Sans Frontières, International Activity Report 2019: The Ebola response in the Democratic Republic of Congo:
<https://www.msf.org/international-activity-report-2019/ebola-response-democratic-republic-congo>
 - Organisation Mondiale de la Santé, Flambées épidémiques:
<https://www.emro.who.int/fr/surveillance-prevision-et-action/outbreaks/>
 - National Library of Medicine, Gender disparities and barriers to access and use of essential health services in Ethiopia: Designing primary health care through gender lens, 20 June 2025: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC12180718/>
 - Africa Health Business, Namibia's Health Sector:
https://www.ahb.co.ke/wp-content/uploads/2021/10/Country-Snapshot_Namibia.pdf
 - Amnesty International, Tanzania: Authorities must end crackdown on journalists reporting on COVID-19, 21 April 2020:
<https://www.amnesty.org/en/latest/news/2020/04/tanzania-authorities-must-end-crackdown-on-journalists-reporting-on-covid19/>
 - Wikipédia, Paludisme: <https://fr.wikipedia.org/wiki/Paludisme>
 - Wikipédia, Dengue: <https://fr.wikipedia.org/wiki/Dengue>

- Wikipédia, Ebola: https://fr.wikipedia.org/wiki/Virus_Ebola
- Wikipédia, Fièvre Jaune: https://fr.wikipedia.org/wiki/Fi%C3%A8vre_jaune
- Wikipédia, Hépatite E: https://fr.wikipedia.org/wiki/H%C3%A9patite_E
- Wikipédia, Rougeole: <https://fr.wikipedia.org/wiki/Rougeole>
- Wikipédia, Fièvre de Lassa: https://fr.wikipedia.org/wiki/Fi%C3%A8vre_de_Lassa

