



Commission : Programme des Nations Unies pour le Développement (PNUD)

Sujet : Pauvreté, inégalités, discriminations :

lutter contre les effets dévastateurs du Covid

Membre de l'État-major : Gabriella Senyoni, Marie Moulin

Position : Présidentes

Introduction

En Afrique du Sud, le pays le plus touché d'Afrique avec 2,7 millions de cas, 81 000 décès et seulement 14 % de la population vaccinée (août 2021), les scientifiques sont très attentifs à l'évolution d'un nouveau variant du coronavirus possédant un taux de mutation inhabituel et dont la fréquence a graduellement augmenté ces derniers mois. La possibilité d'une nouvelle vague de Covid-19 est d'autant plus inquiétante que l'épidémie n'a pas seulement frappé de plein fouet l'économie de la nation arc-en-ciel mais qu'elle a sapé le secteur de l'éducation. En Afrique du Sud, depuis le début de la pandémie, les enfants du primaire n'ont fréquenté les établissements scolaires que trois jours par semaine en moyenne. Résultat : ils ont déjà manqué la moitié de l'apprentissage prévu cette année. Les enfants risquent ainsi de perdre leurs acquis, tout particulièrement ceux issus des milieux défavorisés. Pour les experts, le Covid-19 a ramené les écoles du pays vingt ans en arrière. Plus largement, le PNUD considère que la crise économique provoquée par la crise sanitaire a fait bondir de 66 % l'extrême pauvreté dans le pays. Il estime aussi que 34 % des ménages des classes moyennes sont tombés dans la catégorie des foyers « vulnérables ».

Aux États-Unis, le virus a fait quatre fois plus de morts dans la population noire que blanche. Cette donnée est révélatrice des inégalités systémiques au sein de la société américaine. Dans l'État du Michigan, la population noire compte 14 % de la population. Pourtant, elle constitue 41% des personnes décédées du Covid. Ces chiffres sont le fruit d'inégalités en matière de santé, d'accès aux soins, d'infrastructures de transports ou de santé défaillantes dans les quartiers pauvres habités majoritairement par des populations noires. Ce sont également des facteurs aggravants de la pandémie.

Les inégalités sociales sont le résultat d'une distribution inégale des ressources au sein d'une société. Elles sont au fondement de la stratification des sociétés humaines. L'accès inégal aux ressources socialement valorisées distribue les individus en différents groupes sociaux. Les inégalités sociales se divisent en plusieurs catégories :

- Inégalités des chances : possibilités offertes à une personne à sa naissance, choix qu'elle fait dans la vie, facteur chance ; ce qui contribue d'ailleurs à l'inégalité des revenus, et vice-versa.
- Inégalités des revenus : la façon dont le revenu perçu est réparti dans la population.
- Inégalités de patrimoine : Dans certains pays comme l'Autriche, les Pays-Bas ou l'Allemagne, les inégalités de revenus ne sont pas particulièrement marquées. Pourtant, les inégalités de patrimoine (les biens que l'on possède, notamment hérités) aggrave les inégalités, car la richesse tend à être plus inégalement distribuée que les revenus en raison du rôle du patrimoine et de la hausse des prix de l'immobilier.

Le développement des inégalités dans une société a un impact négatif sur la croissance. Il provoque un creusement des écarts entre les 40 % des familles les plus modestes et le reste de la société. Parmi les pays les plus inégalitaires, nous trouvons la Chine, l'Inde ou les États-Unis.

La vulnérabilité de certains pays a été exacerbée par la pandémie de Covid-19, ce qui a contribué à renforcer les inégalités sociales et économiques, majoritairement dans les pays en développement.

Selon un récent rapport du PNUD, l'Indice de développement humain (IDH), qui mesure depuis 1990 le développement en matière d'éducation, de santé et de niveau de vie, pourrait décliner pour la première fois en 30 ans. Nos estimations montrent que 86 % des enfants de l'enseignement primaire ne sont plus scolarisés dans les pays à faible niveau de développement humain, contre 20 % dans les pays ayant un niveau de développement humain élevé.

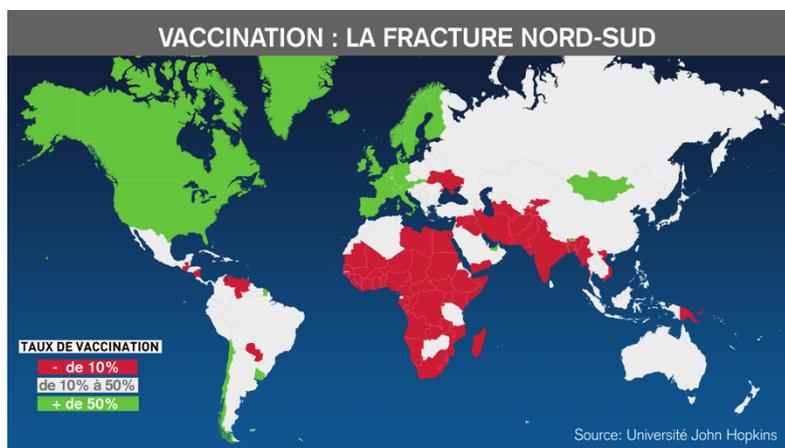
La pandémie de Covid-19 n'a pas seulement été un révélateur des inégalités dans le monde et à différentes échelles, elle a aussi montré que non seulement nous ne savons pas protéger les plus faibles, mais que, bien au contraire, le contexte de la pandémie a favorisé des comportements et des politiques discriminatoires vis-à-vis de certains groupes parmi les plus vulnérables (migrants, minorités, femmes...). Cette crise sanitaire doit donc être l'occasion non seulement de comprendre les mécanismes qui ont conduit à cette situation catastrophique, mais aussi de se donner les moyens d'éviter que se reproduise à l'avenir un tel recul en arrière pour les sociétés des pays en développement et pour les plus fragiles, y compris dans les pays développés.

I. Le Covid, révélateur des inégalités structurelles au cœur du système mondial

A. Des systèmes de santé peu préparés à faire face à la pandémie

La grande majorité des gouvernements n'était pas préparée à une telle crise sanitaire par manque d'investissement en termes de santé publique. Le coronavirus a mis en lumière les inégalités qui caractérisent notre monde contemporain, à commencer par celles devant la mort et la maladie. La moitié de l'humanité n'a pas accès aux soins de santé les plus essentiels et se retrouve désemparée face à l'épidémie que nous traversons. Le confinement a parfois eu des impacts négatifs sur certaines parties de la population. Les populations précarisées, déjà davantage vulnérables en temps normal, sont particulièrement impactées par les mesures de confinement. Beaucoup de familles se sont retrouvées sous le même toit, parfois dans la même pièce, augmentant les risques de contracter le virus. Ces mesures et la saturation des services hospitaliers ont aussi conduit à une désorganisation des soins, affectant tout particulièrement les plus dépendants, les personnes âgées ou avec des comorbidités, par ailleurs plus souvent affectées par des formes graves du coronavirus.

Disparité face à la pandémie | PAR SERGUEI



Les vaccins contre le coronavirus sont devenus disponibles, ce qui apporte beaucoup d'espoir mais illustre en même temps le gigantesque fossé entre les populations des pays riches et pauvres. Tandis que dans les pays du Nord la grande majorité de la population a déjà été vaccinée en cet fin d'été 2021, dans les pays du Sud, c'est généralement le cas d'une extrême minorité de la population. Si nous analysons les inégalités actuelles liées au vaccin de manière plus large, nous nous apercevons qu'un grand nombre de pays en développement manquent encore d'infrastructures médicales et de moyens de stocker les vaccins. Concernant les minorités, nous craignons que, parmi elles, la méfiance l'emporte et donc le refus de se faire vacciner. C'est pourquoi il est important de répandre des informations vérifiées sur le vaccin (et ses possibles effets secondaires), afin de rassurer la population et de pousser la majorité à se faire vacciner.

B. Les minorités, davantage fragilisées par la pandémie

En janvier 2021, face à la détresse des migrants qui se pressent à la frontière gréco-turque, l'Europe ne sait qu'opposer des bombes lacrymogènes pour empêcher ces malheureux d'entrer. Les conditions de (sur)vie des migrants et plus généralement des minorités n'ont fait qu'empirer depuis la crise de la Covid-19. La crise sanitaire n'a fait qu'accentuer les réflexes de repli au sein des sociétés. Ainsi, en avril 2020, 1500 attaques xénophobes ou actes de discriminations envers la communauté asiatique ont été recensées aux États-Unis, dans un climat où prolifèrent les fausses nouvelles et où la méfiance croît vis-à-vis d'une communauté associée à la propagation de l'épidémie. Donald Trump ne parlait-il pas du « virus chinois » ? On a vu aussi l'exemple des minorités africaines dans la ville de Canton en Chine qui ont aussi subi des discriminations et ont été parfois chassées de leur logement. Dans d'autres cas, les causes de l'épidémie sont associées à la religion, comme au Sri Lanka où les communautés musulmanes sont considérées comme responsables de la diffusion de la Covid, conduisant au boycott des commerces musulmans.

Les minorités ethniques, les noirs en particulier, ont trois fois plus de chance d'être affectées par la Covid que les blancs, que ce soit en France, en Grande-Bretagne, aux États-Unis ou au Brésil. Pour la seule ville de Sao Paulo, au Brésil, le risque que les noirs soient gravement affectés par la Covid est de 62 % supérieur aux blancs.

Cette crise de la Covid-19 a poussé une grande partie de la population mondiale à rester à la maison. Ce confinement a été un fléau pour les violences domestiques qui ont augmenté de 20 %. Les appels téléphoniques pour signalement de ces violences ont augmenté de 30 % à Chypre et de 40 % en Australie. C'est un problème qui ne concerne pas seulement les femmes mais aussi les enfants et les personnes âgées vivant sous le même toit au sein d'un foyer violent. 50% des Brésiliens ont aussi subi des violences domestiques lors du confinement, soit la moitié de la population. Des chiffres inquiétants pour la santé mentale et physique des personnes confinées dans l'incapacité totale de quitter leur foyer.

Aux Etats-Unis

Les Afro-Américains, une communauté sévèrement touchée par le Covid-19

Taux de mortalité lié au Covid-19, selon l'origine ethno-raciale (au 9 juin), pour 100 000 habitants

Afro-Américains (non hispaniques)

61,6 morts

Amérindiens

36 morts

Hispaniques

28,2 morts

Asiatiques

26,3 morts

Blancs (non hispaniques)

26,2 morts

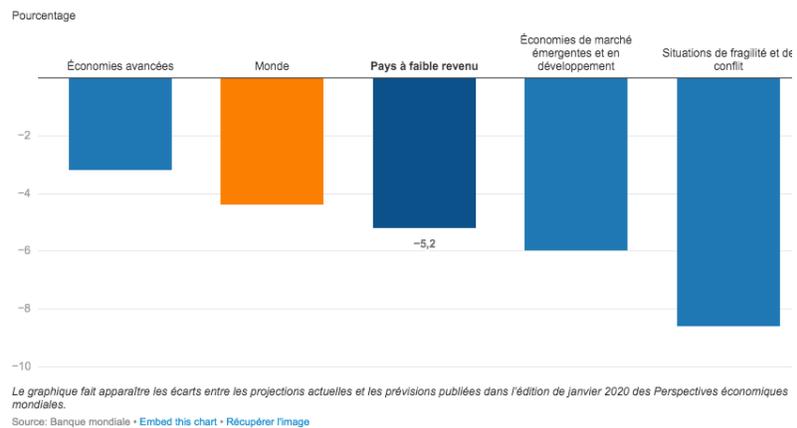
Infographie Le Monde



C. Les conséquences économiques de la pandémie

Suite à un ralentissement global du secteur du travail et à la fermeture des frontières, le monde a connu une terrible récession économique qui a particulièrement touché les pays les plus pauvres. Mais alors que nous connaissons une reprise économique particulièrement forte, avec une croissance mondiale de 5,6 % en 2021, selon la Banque mondiale, la croissance des pays les plus pauvres sera inférieure d'environ deux points de pourcentage par an en moyenne à celle des pays avancés de 2021 à 2023, ce qui ne fera que creuser l'écart déjà important entre les pays les plus riches et les pays les plus pauvres.

Écarts par rapport aux prévisions antérieures à la pandémie à l'horizon 2022



Cette crise aura un impact plus important sur les ménages les plus pauvres que sur les ménages à revenu moyen ou plus riches. Pour en comprendre les raisons, trois points principaux ont été relevés :

- Cette forte récession aura des effets à plus long terme sur le marché du travail. La montée du chômage impactera d'autant plus les foyers à bas revenus, mais aussi les femmes plus que les hommes, ce qui aggravera encore un peu plus les inégalités salariales.
- Les moyens nécessaires pour lutter contre la pandémie auront un impact à plus long terme sur les investissements publics dans les services essentiels, comme l'éducation. Par ailleurs, les crises précédentes ont montré que lorsque les minorités subissent des chocs, elles adaptent rapidement leurs habitudes, par exemple en réduisant leur consommation alimentaire, tout particulièrement celle des enfants et des mères. Les résultats d'une enquête téléphonique menée dans 33 pays développés prouvent que 40 % de ménages en moyenne ont réduit leurs besoins alimentaires depuis le début de la pandémie. Dans les pays en développement, les statistiques démontrent qu'au moins 50 % de la population a sauté au moins un repas par manque d'argent.
- La scolarité des enfants a aussi été perturbée partout dans le monde. L'ONG Save the Children estime ainsi que la pandémie a fait perdre un tiers de l'année scolaire aux enfants dans le monde, mais avec des écarts importants (110 jours perdus en Amérique latine ou en Asie du Sud contre 38 en Europe occidentale). Or, cette situation a des conséquences à long terme. De plus, comme les ménages à faibles revenus dans les pays en développement ont vu leurs revenus baisser de façon bien plus catastrophique, beaucoup d'enfants dans ces pays ne retourneront pas en classe, soit par manque de moyens, soit pour travailler au profit de la famille.

Les dettes causées par cette crise économique ont impacté certains pays plus que d'autres. Quelque 14 000 milliards de dollars ont été débloqués par les gouvernements du monde entier pour lutter contre les conséquences économiques de la pandémie. Pour le Fonds monétaire international (FMI), « Ce soutien mondial budgétaire a contribué à sauver des vies et des moyens de subsistance tout en atténuant les effets de la pandémie sur la consommation et la production. » Mais l'argent coûte plus cher pour les pays pauvres, et en 2020 déjà, cinq pays étaient dans l'incapacité de rembourser leurs emprunts : l'Argentine, l'Équateur, le Liban, le Suriname et la Zambie. La situation sera pire en 2021.

II. Comment mieux orienter notre lutte contre ce type de pandémies ?

A. L'action politique à l'échelle internationale

Il est nécessaire, afin de mettre fin à cette situation d'urgence mondiale, que les dirigeants politiques regardent au-delà des intérêts de leur propre pays (ou groupe politique). Si nous abordons la question de la vaccination dans la perspective d'une stratégie nationale étroite, cela nous mènera à un échec de la réponse aux besoins des plus vulnérables dans le monde entier. Le gouvernement du Royaume-Uni, par exemple, a indiqué récemment que les migrants sans-papiers pourront être vaccinés gratuitement contre le coronavirus, sans vérification de leurs droits de résidence. Les politiques de lutte contre les inégalités doivent être priorisées et la coopération internationale renforcée. Le secteur de l'aide au développement doit se rendre responsable du combat contre les inégalités en mettant en œuvre des programmes de lutte contre les inégalités sociales, économiques et environnementales (au niveau local, national et international).

La « Facilité de recherche sur les inégalités » (programme financé par la Commission européenne) a pour ambition d'engager une réflexion commune avec les États membres de l'UE sur les moyens de renforcer la coopération internationale en matière de réduction des inégalités dans le cadre de l'Agenda 2030 et des Objectifs de développement durable. De plus, l'Organisation mondiale de la santé (OMS), en collaboration avec l'ONU-femmes, a pris très au sérieux le problème des violences domestiques et ensemble ont renforcé leur programme « *Together for girls* » qui consiste à apporter la sécurité aux femmes en danger pendant cette crise. Enfin, pour lutter contre les situations de surendettement aggravées par la pandémie, la Banque mondiale organise un programme appelé le ISSD, Initiative de suspension du service de la dette. Le Fonds monétaire international (FMI) a débloqué 88 milliards de dollars pour soutenir 80 pays et est venu en aide à 28 pays en suspendant 251 millions de dollars de remboursement de la dette. Mais pour une ONG comme Oxfam, après la crise il ne faudra pas revenir à des politiques d'austérité pour réduire le poids de la dette, ce qui ne fera qu'aggraver les inégalités, mais au contraire créer des impôts de solidarité et s'appuyer sur l'aide internationale pour faire baisser le coût des dépenses de santé pour les ménages les plus pauvres dans les pays en développement.

B. Permettre aux populations fragiles d'accéder aux soins

Devant l'augmentation des inégalités face à la santé, il est nécessaire de s'engager à combattre les causes sociales et culturelles par des politiques en faveur de la santé pour tous.

Dans les pays développés, des efforts sont fournis pour permettre aux populations fragiles d'accéder aux soins : des consultations libres, des documents explicatifs... Toutefois, ce sont des solutions structurelles et systématiques qui sont nécessaires : l'uniformisation des procédures administratives, la concertation, l'amélioration des droits sociaux et une réflexion plus globale sur l'intégration de tous les citoyens. Des mesures de remboursement doivent être mises en place (déterminé en fonction du revenu du citoyen). L'augmentation du nombre de cliniques ouvertes 7 jours sur 7 est une piste à explorer. La télé-médecine s'est aussi beaucoup développée pendant la pandémie, un moyen efficace pour toucher les personnes isolées ou ne pouvant facilement se déplacer, et sans que les remboursements par la sécurité sociale ne soient remis en cause. Des incitations financières pourraient aussi attirer les jeunes médecins dans les zones reculées. Des aides sociales devraient être mises à dispositions des populations fragiles, pour les accompagner dans leurs démarches d'accès aux soins. Les prix, trop élevés, même avec la présence d'une assurance, doivent être régulés par l'État pour ne pas jouer comme une barrière d'accès aux soins pour les populations plus pauvres.

Dans les pays en développement, nous devons établir des systèmes de santé durables, de bonne qualité et rentables. Il s'agit notamment de trouver le bon équilibre entre responsabilisation des partenaires locaux et aide logistique des ONG internationales, meilleure façon de garantir la construction d'hôpitaux durables, ainsi que la formation d'un personnel de santé fiable et bien formé. Les formations complètes aux métiers de la santé doivent être assurées dans les pays mêmes plutôt que d'envoyer les jeunes dans les universités du Nord. Il est aussi nécessaire de revoir la part des ressources disponibles qu'il faut allouer aux actions de prévention (éducation, hygiène, vaccination) et aux actions médicales curatives. Mais dans la situation actuelle, il est urgent d'allouer des moyens financiers supplémentaires aux initiatives favorisant une vaccination rapide et large dans les pays en développement (CoVax). Une vaccination trop lente des populations des pays en voie de développement favoriserait le développement de variants du virus, et mettrait ainsi en péril la santé mondiale.

C. Réduire la fragilité des économies

Parmi les Objectifs de développement durable que nous nous sommes fixés en 2015 avec l'ambition de les atteindre d'ici 2030, on trouve l'élimination de la pauvreté (objectif 1), la faim « zéro » (objectif 2), la bonne santé pour tous (objectif 3), ou encore la promotion d'un travail décent (objectif 8). Cependant, cette crise mondiale a eu des répercussions sur l'ensemble des pays qui ont été fragilisés dans leur économie, avec désormais plus de 265 millions de personnes vivant dans une précarité alimentaire. Comment faire alors pour ne pas faire face à cette alternative : mourir de faim ou mourir du virus ?

Bien évidemment, les pays en développement ont plus de risque de subir une famine : 9,1 millions de personnes sont mortes de faim en 2015, 12,1 millions en 2020, la première année de la pandémie. Dix foyers principaux de famine extrême ont vu leur situation s'aggraver avec la pandémie : le Yémen, la République démocratique du Congo (RDC), l'Afghanistan, la région du Sahel, l'Éthiopie, le Soudan, le Soudan du Sud, Haïti et la Syrie. Ces pays comptent en moyenne 65 % de leur population qui souffre de la faim. Et de nouveaux foyers sont apparus depuis, comme en Inde, en Afrique du Sud et au Brésil. On comprend alors pourquoi on a pu parler du « virus de la faim ». Et même les pays riches ne sont pas épargnés : le Royaume-Uni comptait par exemple dès les premières semaines de confinement environ 7,7 millions d'adultes ayant réduit leur repas ou sautant un repas et jusqu'à 3,7 millions d'adultes ayant fait appel à une banque alimentaire.

Face à l'urgence, les gouvernements qui en avaient les moyens ont soutenu leur économie avec des mesures comme le chômage partiel, ou ont lancé de vastes plans de relance, comme celui de l'Union européenne décidé dès juillet 2020. Mais pour les pays qui n'en ont pas les moyens, la relance doit être pensée à l'échelle mondiale, et surtout doit être pensée de façon beaucoup plus équitable qu'elle ne l'avait été après la crise de 2008-2009. Les économistes observent en effet que la reprise s'accompagne d'un creusement du fossé entre pays riches et pays pauvres. Les efforts devront porter prioritairement sur les systèmes éducatifs et de santé. Mais pour favoriser les investissements publics dans ces secteurs, l'annulation partielle ou totale de la dette des pays les plus pauvres devient presque incontournable. La relance doit être bien sûr plus respectueuse de l'environnement, les pays pauvres étant les premiers à subir les effets du réchauffement climatique. Mais une relance « verte » à l'échelle du monde ne sera possible qu'à condition que les pays du Nord aident les pays du Sud à se doter d'infrastructures propres et bas carbone et, plus généralement, que les instances internationales jouent de nouveau leur rôle pour ne pas laisser à la traîne certains pays ou groupes sociaux.

III. Bâtir un monde plus équitable

A. Alternatives au confinement

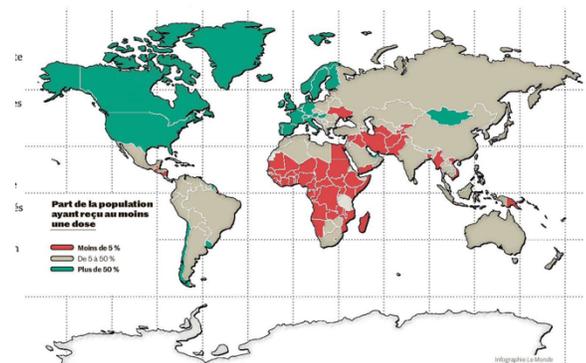
Le confinement a permis une réduction importante du taux de cas et de circulation du virus. Il a aussi eu un impact important sur la mobilité physique, donc l'économie, sur l'éducation et la santé mentale des populations. Il y a eu différents types de confinement dans le monde. En France, le premier confinement était strict, avec une interdiction de sortir d'un périmètre défini, et le besoin d'une attestation pour sortir de chez soi. En Chine, le premier confinement a également été particulièrement strict, la population avait une interdiction formelle de sortir de chez elle. Dans d'autres pays, la question du confinement a été plus compliquée : de nombreuses personnes étaient enfermées dans de petites pièces. Certaines familles n'avaient pas le choix que de travailler ou non, par obligation, pour pouvoir se nourrir. Certains confinements ont totalement coupé des enfants et adolescents de leur système scolaire, ce qui est important à ne pas reproduire, que ça soit par un système de cours en alternance entre le présentiel, idéalement de manière permanente pour les élèves qui n'ont pas accès aux outils nécessaires pour les cours en ligne, et en ligne, pour les élèves qui en ont la possibilité.

Des confinements plus ou moins strictes devraient être instaurés, en fonction des situations différentes des populations. Des aides devraient être données aux personnes en situation précaire. Une fois les cas diminués, une alternative au confinement total serait l'installation d'un couvre-feu strict dans les pays aux cas nombreux.

B. Accès au vaccin pour tous

Pour maintenir une politique de santé efficace et juste, tous les pays et groupes de populations doivent être inclus dans les stratégies de vaccination. Aujourd'hui, 83% des vaccins sont allés à des pays à revenu élevé ou intermédiaire, tandis que 0,2% seulement sont envoyés à des pays à faible revenu qui représentent un dixième de la population mondiale. L'UNICEF demande aux pays développés de leur donner 5% de leurs doses. Nous assistons à un système de vaccination mondiale à deux vitesses. Si certains pays ont déjà été vaccinés près de la moitié de leur population, l'Afrique, l'Asie et l'Amérique du Sud accusent un grand retard en la matière.

Certains pays n'en sont qu'à 1-3% de taux de vaccination, certains n'ont pas encore commencé cette campagne contre le virus. Plus concrètement, au Royaume Uni, 56 millions de doses ont été données, contre 53 000 en Namibie. Les personnes migrantes, sans-abri ou vivant dans des habitations précaires sont plus exposées et vulnérables. Étant plus à risque d'être contaminées, il est crucial qu'elles aient également accès au vaccin. L'accès aux vaccins doit être réparti de façon équitable pour tous les pays. Les pays qui ne peuvent pas s'en procurer devraient pouvoir en bénéficier par la distribution financée par certaines initiatives, comme Covax, et par certains États. Durant une réunion récente de l'ECOSOC (conseil économique et social), il a été dit qu'une vaccination universelle contre la COVID-19 nécessite des financements plus conséquents et la levée des obstacles économiques et juridiques au partage des vaccins.



Conclusion : trouver des solutions durables

Face à cette crise de la covid-19 nous avons pu donc remarquer des lacunes dans l'égalité de minorités. Nous vous demandons donc, lors des débats en octobre de se réunir pour pouvoir trouver une solution équitable pour chaque pays. Il est donc important de respecter l'intérêt de son pays et les intérêts des 17 objectifs de développement durable afin de maintenir une stabilité sanitaire, économique, paix et prospérité au sein de l'ensemble de la population mondiale.

Pour cela vous devriez mener vos recherches sur la position de votre pays, leur politique sociale et culture. Nous mettrons ensemble les points pour arriver à une résolution convenante pour tous.

Liste pays délégués, organisations et ONG :

(Russie), (Royaume Uni), (Chine), États-Unis), France)

Rwanda, (Inde), (Ukraine), (Brésil), (Mexique), Antigue-et-Barbude (Amérique latine/Caraïbes), (Australie), (Norvège), Irlande, (Canada), Pays-Bas, (Turquie), (Égypte), (Afrique du Sud), (Arabie Saoudite), (Iran).

Organisations : Oxfam, WECF (women in Europe for a common future), Amnesty

Sources

https://www.rtf.be/info/monde/afrique/detail_le-combat-de-l-afrique-du-sud-pour-les-vaccins?id=10684676

<https://www.google.be/amp/s/amp.lepoint.fr/2390840>

https://www.lemonde.fr/international/article/2020/07/02/aux-etats-unis-la-couleur-du-coronavirus_6044966_3210.html

<https://oxfamilibrary.openrepository.com/bitstream/handle/10546/621023/mb-the-hunger-virus-090720-fr.pdf>

[l'Entité des Nations Unies pour l'égalité des sexes et l'autonomisation des femmes \(ONU-Femmes\)](#)

https://www.rtf.be/info/monde/afrique/detail_le-combat-de-l-afrique-du-sud-pour-les-vaccins?id=10684676

<https://www.google.be/amp/s/amp.lepoint.fr/2390840>

https://www.lemonde.fr/international/article/2020/07/02/aux-etats-unis-la-couleur-du-coronavirus_6044966_3210.html

<https://www.oecd.org/coronavirus/policy-responses/what-is-the-impact-of-the-covid-19-pandemic-on-migrants-and-their-children-e7cbb7de/>

<https://www.un.org/fr/coronavirus/articles/persistence-of-domestic-violence-post-COVID-19>

<https://www.oecd.org/coronavirus/policy-responses/what-is-the-impact-of-the-covid-19-pandemic-on-migrants-and-their-children-e7cbb7de/>

<https://www.lesechos.fr/monde/enjeux-internationaux/les-pays-en-developpement-grands-oublies-de-la-reprise-mondiale-1299292>

<https://www.cncd.be/covid-reconstruction-durable-juste-solidarite-internationale>