



Assemblée générale

Distr. générale
27 juillet 2023
Français
Original : anglais

Conseil des droits de l'homme

Cinquante-quatrième session

11 septembre-6 octobre 2023

Points 2 et 3 de l'ordre du jour

Rapport annuel du Haut-Commissaire des Nations Unies aux droits de l'homme et rapports du Haut-Commissariat et du Secrétaire général

Promotion et protection de tous les droits de l'homme,
civils, politiques, économiques, sociaux et culturels,
y compris le droit au développement

Compte rendu de l'atelier intersessions sur la réalisation du droit de participer aux affaires publiques dans le contexte de la pandémie de maladie à coronavirus (COVID-19) et du relèvement après la pandémie

Rapport du Haut-Commissariat des Nations Unies aux droits de l'homme*

Résumé

Le présent rapport est soumis en application de la résolution 48/2 du Conseil des droits de l'homme, en date du 7 octobre 2021, dans laquelle le Conseil a prié le Haut-Commissariat des Nations Unies aux droits de l'homme d'organiser, avant la cinquante-quatrième session du Conseil, un atelier intersessions d'une journée pour examiner les difficultés rencontrées, les bonnes pratiques observées et l'expérience acquise dans la réalisation du droit de participer aux affaires publiques, notamment dans le contexte de la pandémie de COVID-19 et du relèvement après la pandémie, y compris la manière dont la participation contribue à garantir la santé publique. Le rapport rend compte des travaux de l'atelier intersessions qui s'est déroulé à Genève le 31 mai 2023, sous une forme hybride, et présente les recommandations qui en découlent.

* Il a été convenu que le présent document serait publié après la date normale de publication en raison de circonstances indépendantes de la volonté du soumetteur.



I. Introduction

1. Conformément à la résolution 48/2 du Conseil des droits de l'homme, le Haut-Commissariat des Nations Unies aux droits de l'homme (HCDH) a organisé un atelier intersessions d'une journée sur la réalisation du droit de participer aux affaires publiques dans le contexte de la pandémie de COVID-19 et du relèvement après la pandémie.
2. Il s'agissait d'examiner en détail les difficultés rencontrées, l'expérience acquise et les bonnes pratiques observées dans la réalisation équitable et effective du droit de participer aux affaires publiques dans le contexte de la pandémie de COVID-19 et du relèvement après la pandémie et de voir comment la participation contribue à garantir la santé publique.
3. Pour assurer la plus large participation possible, l'atelier intersessions, qui s'est déroulé à Genève le 31 mai 2023, a été organisé sous une forme hybride, avec un service d'interprétation dans toutes les langues de l'ONU, et a été enregistré et diffusé sur le Web¹. Il a réuni des représentants d'États, d'institutions spécialisées des Nations Unies, d'organismes régionaux et intergouvernementaux, du monde universitaire, d'institutions nationales des droits de l'homme et d'organisations de la société civile.
4. Après une ouverture à haut niveau, l'atelier a tenu trois sessions thématiques : a) Droit de participer aux affaires publiques : obstacles et bonnes pratiques pendant la pandémie de COVID-19 ; b) Comment la participation garantit la santé publique, notamment dans le contexte de la pandémie de COVID-19 et du relèvement après la pandémie : expériences et bonnes pratiques ; c) La marche à suivre : établir la confiance au moyen d'espaces participatifs institutionnalisés et de conditions favorables pour mieux répondre à la pandémie et aux prochaines crises sanitaires. Chaque session était animée par un modérateur et réunissait cinq intervenants venus d'horizons divers et offrant des perspectives différentes, qui ont fait des communications mettant en lumière les principaux aspects du thème considéré. À la fin de chaque session, les participants pouvaient faire des commentaires et poser des questions, puis les intervenants et le modérateur concluaient par de brèves remarques.
5. Le présent rapport constitue une synthèse des débats de l'atelier et présente les recommandations qui en découlent.

II. Ouverture de l'atelier

6. La Haute-Commissaire adjointe aux droits de l'homme a ouvert l'atelier en soulignant le rôle important qu'une participation inclusive, utile et sûre pouvait jouer pour faire avancer les droits de l'homme et promouvoir une démocratie véritable et résiliente, l'état de droit, l'inclusion sociale, la croissance économique et le développement durable. Elle a souligné aussi le rôle essentiel d'une telle participation pour la garantie de la santé publique. Elle s'est dite préoccupée par le fait qu'un grand nombre de personnes continuaient de rencontrer des difficultés pour exercer leur droit de participer aux affaires publiques, difficultés exacerbées par la pandémie de COVID-19 et les mesures prises pour y faire face. Après avoir évoqué l'érosion de confiance survenue pendant la pandémie de COVID-19, elle a insisté sur la nécessité de rétablir cette confiance en favorisant l'instauration d'une véritable participation publique et son placement au centre du redressement à long terme. Il était primordial à cet égard, pour concevoir des réponses aux crises mieux adaptées et plus efficaces, d'associer les personnes les plus touchées et sous-représentées en leur permettant de faire entendre leur voix. La Haute-Commissaire adjointe a évoqué les leçons de l'expérience et les questions méritant de faire l'objet d'une réflexion plus approfondie, telles que la vulnérabilité des institutions face à des crises sanitaires inattendues et de grande ampleur, la nécessité de préserver les institutions démocratiques et d'adopter des cadres législatifs et des modes opératoires appropriés, et l'utilisation innovante des technologies de l'information et de la communication pour promouvoir et encourager la participation publique. En conclusion, elle

¹ Les enregistrements vidéo et les autres documents se rapportant à l'atelier sont disponibles sur le site : <https://www.ohchr.org/en/events/events/2023/intersessional-workshop-implementation-right-participate-public-affairs-context>.

a souligné que la démocratie, que ce soit dans le contexte d'une urgence sanitaire ou d'une autre crise mondiale, devait s'adapter mais ne devait jamais être affaiblie. Des institutions résilientes, une participation publique inclusive, utile et sûre, un espace civique libre et l'état de droit : tous ces éléments étaient indispensables pour un relèvement durable après n'importe quelle crise.

7. Dans sa déclaration liminaire, le Président du Conseil des droits de l'homme et Représentant permanent de la République tchèque, Václav Bálek, a rappelé que des personnes rencontraient encore partout dans le monde des obstacles persistants pour exercer leur droit de prendre part aux affaires politiques et publiques et d'autres droits de l'homme qui le permettent, à savoir le droit à l'égalité et à la non-discrimination, à la liberté d'opinion et d'expression, y compris le droit d'accès à l'information, et à la liberté de réunion pacifique et d'association. Tous les segments de la société dans le monde avaient pâti de certaines des mesures prises par les États pour faire face à la pandémie. L'objectif d'une participation pleine et utile aux affaires publiques, dans des conditions d'égalité, qui se heurtait déjà à des obstacles avant la pandémie, s'est trouvé encore mis à mal par plusieurs mesures excessivement restrictives, conjuguées à l'absence de mécanismes participatifs inclusifs et efficaces préétablis, ce dont avaient particulièrement pâti les femmes, les personnes handicapées, les peuples autochtones, les personnes vivant dans la pauvreté, les minorités et d'autres groupes marginalisés. M. Bálek a souligné que la pandémie avait montré qu'il était nécessaire : a) de réfléchir à la vulnérabilité des systèmes de santé et de l'infrastructure institutionnelle ; b) d'examiner la résilience des processus et institutions démocratiques ; c) de définir des moyens de renforcer les systèmes et la gouvernance démocratique globale ; d) de continuer de s'employer à faire en sorte que les communautés et les acteurs de la société civile participent largement, pleinement et utilement, dans des conditions d'égalité, à la prise des décisions. Il a rappelé une conclusion fondamentale de la quatrième session du Forum sur les droits de l'homme, la démocratie et l'état de droit tenue en novembre 2022, à savoir qu'il était primordial de renforcer la démocratie pour un redressement durable après les crises et d'accroître la résilience face aux situations d'urgence actuelles et à venir, telles que la pandémie de COVID-19 et les changements climatiques².

8. Dans sa déclaration liminaire diffusée par vidéo, le Directeur général de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) a déclaré que la pandémie de COVID-19 avait mis en évidence les faiblesses des systèmes de santé et le coût énorme de la méfiance, notant que la morbidité et la mortalité avaient frappé de façon disproportionnée les communautés marginalisées. La pandémie avait aussi montré qu'une gouvernance participative en matière de santé pouvait favoriser l'équité, l'inclusivité et la responsabilisation des politiques et programmes de santé. Le Directeur général a souligné qu'il convenait en priorité de garantir une participation sociale systématique et utile à l'élaboration et à la mise en œuvre de politiques de santé qui répondent aux besoins des personnes et favorisent l'égalité entre les sexes. Cela nécessitait des réformes juridiques, des investissements financiers stables et des moyens publics renforcés pour la conception et l'application de mécanismes capables de gérer les déséquilibres de pouvoir. À titre de bonnes pratiques, le Directeur général a évoqué les espaces participatifs mis en place par le Brésil, la Thaïlande et la Tunisie. Rappelant que l'Assemblée mondiale de la Santé envisageait d'adopter en 2024 une résolution sur l'institutionnalisation de la participation sociale pour promouvoir le droit à la santé, il a dit qu'il importait que les individus et les communautés soient dotés des moyens qui leur permettent de contribuer à la mise en place d'un système de soins de santé primaires plus solide, plus résilient et davantage centré sur la personne, ainsi qu'à l'avènement d'un avenir plus sain, plus sûr et plus équitable pour tous.

9. Dans ses remarques liminaires, la Représentante permanente adjointe du Botswana, Mpho Michelle Mogobe, a dit que les mesures adoptées pour contenir la propagation de la COVID-19 menaçaient le droit de prendre part aux affaires publiques. Elle a souligné qu'il importait que les citoyens s'impliquent de nouveau pleinement dans la conduite des affaires publiques afin de remodeler et de restructurer le monde comme l'exigeaient les réalités post-pandémie. Les restrictions à la participation étaient lourdes de conséquences pour la démocratie et la jouissance des droits de l'homme, en particulier pour les groupes

² Voir [A/HRC/52/72](#), par. 85.

vulnérables. M^{me} Mogobe a souligné les effets négatifs qu'une exclusion de la population des processus décisionnels avaient sur la vulnérabilité face à la pauvreté, sur la jouissance des droits fondamentaux de l'homme, notamment des droits à l'alimentation, à l'eau et à la santé et d'autres droits économiques, sociaux et culturels, ainsi que sur l'efficacité des initiatives et des politiques menées, que les bénéficiaires n'étaient pas en mesure de s'approprier. Comme exemple d'espace participatif, elle a évoqué un forum consultatif tenu au Botswana, le *kgotla*, équivalent traditionnel d'un parlement moderne qui avait été, pour tous les citoyens, un lieu de concertation sur des questions d'intérêt national et avait fait office d'organe consultatif du Parlement. Faisant état des modestes réalisations du Botswana, elle a dit qu'il restait encore beaucoup à faire pour élargir l'espace qui permettrait aux femmes de participer, dans des conditions d'égalité, à tous les domaines de la société, en particulier à la conduite des affaires politiques. Elle a conclu en soulignant qu'il fallait aussi accorder la priorité à la participation des jeunes après la pandémie, en les associant à la prise des décisions en tant qu'acteurs de changements, détenteurs de savoirs et partenaires dans la recherche de solutions durables pour les générations présentes et à venir.

III. Droit de participer aux affaires publiques : obstacles et bonnes pratiques pendant la pandémie de COVID-19

10. La première session, qui portait sur l'impact de la pandémie de COVID-19 et des mesures prises face à la pandémie, ainsi que sur les difficultés rencontrées dans la réalisation du droit de prendre part aux affaires publiques, était animée par le responsable de la section du HCDH chargée de l'état de droit, de l'égalité et de la non-discrimination.

11. Vasilka Sancin, professeure de droit international à l'Université de Ljubljana, membre du comité consultatif du Conseil des droits de l'homme et ancien membre et Vice-Présidente du Comité des droits de l'homme, a dit pour commencer que l'exercice effectif du droit de participer aux affaires publiques n'était possible que si chacun jouissait pleinement de tous ses droits, en particulier des droits à l'égalité et à la non-discrimination, à la liberté d'opinion et d'expression, y compris le droit d'accès à l'information, et à la liberté de réunion pacifique et d'association. Elle a dit que toute mesure prise pour protéger la population dans le cadre d'un état d'urgence, notamment d'une pandémie, devait être temporaire, proportionnée et strictement nécessaire, et faire l'objet d'un contrôle juridictionnel, et ne devait pas être utilisée pour restreindre indûment des droits de l'homme. Parmi les principaux obstacles qui avaient empêché la population de recourir pleinement pendant la pandémie aux moyens de participation habituels, on pouvait citer les mesures strictes adoptées pour contenir la propagation du virus et les processus accélérés de prise de décisions eu égard à l'urgence, ainsi que la désinformation et les fausses informations. La pandémie avait exacerbé les inégalités qui existaient déjà dans l'accès à la technologie et à l'infrastructure numérique faute d'une connectivité à l'Internet et d'une maîtrise suffisante du numérique. M^{me} Sancin a cité quelques exemples d'espaces participatifs innovants utilisés pendant la pandémie pour permettre une participation publique plus large et inclusive, notamment les outils numériques facilitant les réunions interactives virtuelles, le retour d'information des citoyens et les initiatives de données ouvertes. Elle a souligné qu'il importait de réduire la fracture numérique par des initiatives offrant des ressources et une aide aux groupes marginalisés, notamment en développant leurs capacités par des programmes d'alphabétisation numérique. Enfin, elle a insisté sur le rôle de la collaboration multipartite dans le maintien et le renforcement de la participation du public, même en période de crise, et souligné que les bonnes pratiques constatées n'étaient pas des mesures temporaires mais deviendraient la norme, même au-delà de la pandémie.

12. La secrétaire générale de CIVICUS, Lysa John, a dit que plusieurs pays avaient profité de la pandémie pour restreindre des droits fondamentaux. Des mesures d'urgence avaient souvent été imposées à la hâte par les États sans grande préparation et la plupart du temps sans que la société civile ait été consultée. L'application des mesures de confinement avait touché de manière disproportionnée les personnes et les groupes marginalisés. Les lois restreignant des droits fondamentaux, en particulier la liberté d'expression, d'association et de réunion, adoptées sous prétexte de lutter contre la désinformation et de protéger la sécurité nationale, avaient proliféré, ce qui avait empêché la société civile de prendre librement et

effectivement part aux affaires publiques. L'intervenante a souligné que les crises sanitaires ne devaient pas servir de prétexte pour étouffer des droits fondamentaux. La société civile devait être considérée comme un partenaire du Gouvernement dans la réponse aux crises sanitaires et pouvoir participer à la conception et à la mise en œuvre de stratégies de santé efficaces. Or les organisations de la société civile avaient été rarement consultées à cet égard. Parmi les principaux enseignements que l'on pouvait tirer, M^{me} John a rappelé qu'une société civile dynamique était un élément essentiel du tissu social et une source de résilience en période de crise et devait être entretenue plutôt que réprimée. Elle a également donné quelques exemples de mesures ayant permis aux citoyens de faire entendre leur voix en dépit des restrictions. Les femmes et les organisations de femmes avaient par exemple été au premier rang de la lutte contre les violences sexistes. La capacité de la société civile à participer aux interventions face à la pandémie et aux actions de redressement dépendait aussi de sa capacité à supporter et réduire ses coûts de fonctionnement. L'intervenante a évoqué à cet égard quelques bonnes pratiques, disant que certains pays s'étaient attaqués au problème en prévoyant des dérogations ou des réductions dans les contrats de location, des subventions salariales, des dispositifs d'accès au crédit et des plans de redressement financier, et en établissant des canaux de collaboration souples et innovants avec les organisations de la société civile. En conclusion, elle a souligné que l'on avait été frappé, en particulier dans la sphère publique, par le fait que la société civile était une partie absolument intégrante de la réponse face à une pandémie. Il était donc extrêmement important que les États reconnaissent et soutiennent l'idée d'une société civile dotée de tous les moyens, de toutes les connexions et de toutes les ressources nécessaires pour pouvoir œuvrer sur un pied d'égalité avec les autres partenaires à la promotion du développement durable et des droits de l'homme.

13. Nicole Ameline, membre et ancienne Présidente du Comité pour l'élimination de la discrimination à l'égard des femmes, a déclaré que la pandémie avait montré que les droits des femmes n'étaient pas suffisamment affermis pour résister aux crises. Il fallait opérer un changement de paradigme plus radical pour que le plein exercice des droits des femmes soit un objectif stratégique et non une simple obligation légale. Les femmes étaient toujours les premières victimes de la discrimination, de la violence et des conflits, mais elles pouvaient aussi être un moteur de changement et de transformation durable et pacifique de la société à condition qu'on leur en donne les moyens et qu'elles assument des responsabilités dans tous les domaines. Renforcer les droits des femmes n'était pas simplement une question de rééquilibrage face aux effets de la crise, c'était un moyen de prévenir de nouvelles crises. C'était aussi un facteur déterminant pour la réalisation des objectifs de développement durable, une croissance équitable et durable et une gouvernance moderne et transparente. M^{me} Ameline a souligné qu'il importait d'appliquer pleinement la Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes pour renforcer les droits des femmes, notamment leur droit de prendre part aux affaires publiques. Elle a exposé brièvement l'approche suivie par le Comité pour l'élimination de la discrimination à l'égard des femmes concernant la participation des femmes pendant la pandémie et le travail qu'il menait pour élaborer une nouvelle recommandation générale visant à garantir une représentation égalitaire et inclusive des femmes dans les systèmes de prise de décision³. L'exclusion des femmes des processus décisionnels constituait l'une des violations les plus graves de leurs droits. M^{me} Ameline a conclu en soulignant que l'égalité entre les hommes et les femmes devait être considérée comme une solution et non simplement comme une obligation ou une contrainte.

14. Martin Lundstedt, chercheur à l'Institut V-Dem de l'Université de Göteborg, a présenté les principales conclusions d'un projet de recherche (The pandemic backsliding project) mené par son institut. Il s'agissait de voir si les restrictions adoptées dans 144 pays pendant la pandémie de COVID-19, à savoir entre mars 2020 et juin 2021, avaient été disproportionnées, non nécessaires ou discriminatoires selon sept principaux indicateurs : mesures discriminatoires, violations de droits non susceptibles de dérogation, application abusive, absence de délais d'application des mesures d'urgence, restrictions imposées au pouvoir législatif, campagnes officielles de désinformation, restrictions imposées aux médias. Il s'avérait que seuls 13 pays n'avaient commis aucune violation au cours des quinze

³ Voir <https://www.ohchr.org/en/events/events/2023/half-day-general-discussion-equal-and-inclusive-representation-women-decision>.

premiers mois de la pandémie et que plus des deux tiers avaient commis à un moment ou un autre des violations moyennement ou très graves des normes démocratiques. Toutefois, en juin 2021, la majorité des pays (57 %) ne commettaient plus aucune violation ou que des violations mineures, ce qui montrait que les mesures abusives n'avaient pas persisté. L'intervenant a souligné que si, dans certains pays, les élections avaient été illégalement reportées ou mal organisées à cause de la pandémie, le processus électoral avait depuis repris dans la plupart des cas et la qualité des élections d'une manière générale n'avait pas diminué au cours de ces années. Se référant à une autre étude menée à partir des données de ce projet, il a dit qu'il n'y avait pas de corrélation entre la gravité des violations commises et les décès dus à la COVID-19 signalés, réfutant ainsi l'idée que les mesures avaient été imposées par la situation. Il a conclu que répondre efficacement à une pandémie n'exigeait pas de sacrifier le respect et la protection des normes démocratiques.

15. Milene Molina Arancibia, militante lesbienne et Présidente de Luanda, une organisation de la société civile de femmes d'ascendance africaine, a fait part de son expérience en ce qui concerne la participation des femmes d'ascendance africaine aux processus décisionnels sur les plans local et national au Chili. Elle a présenté le travail qu'elle avait réalisé, lorsqu'elle travaillait à la municipalité d'Arica, pour établir des dossiers administratifs précis faisant figurer la variable d'auto-identification des personnes d'ascendance africaine au niveau local à Arica. Elle a expliqué que la municipalité avait été en mesure, à partir de ces dossiers et après des échanges avec divers responsables d'Arica, d'établir dans les centres de santé familiale des dossiers administratifs qui avaient ensuite permis la fourniture de denrées alimentaires, de kits sanitaires, de bons d'achat et de soins de santé mentale, et contribué à garantir un accès aux soins de santé tenant compte des formes de discrimination croisées pour répondre spécifiquement aux besoins des personnes d'ascendance africaine dans la région. Elle a cependant fait observer que l'espace public avait été réduit pour ces personnes au niveau national. Beaucoup ayant perdu leur emploi, elles avaient dû se tourner vers la vente ambulante, ce qui leur avait valu de faire l'objet de mesures de discrimination pendant la pandémie, notamment de mesures de profilage racial, car on leur imputait l'augmentation des cas de COVID-19. M^{me} Arancibia a dit qu'il restait encore beaucoup à faire pour que les personnes d'ascendance africaine accèdent à l'espace de prise de décision. Elle a souligné qu'il fallait changer la perception selon laquelle les personnes d'ascendance africaine ne prenaient de décisions que dans les domaines les concernant, qui constituait l'un des obstacles à leur participation dans d'autres espaces décisionnels.

16. Lors du débat qui a suivi, les participants se sont félicités de l'objet de la réunion. Ils ont fait observer que les inégalités s'étaient creusées pendant la pandémie de COVID-19, ce dont avaient surtout pâti les groupes marginalisés et vulnérables, avec la limitation du droit de prendre part aux affaires publiques et la fermeture de l'espace civique. Ils ont souligné qu'il importait de ne pas profiter de la pandémie de COVID-19 pour restreindre l'espace démocratique et civique, ignorer l'état de droit et les obligations internationales et violer les droits de l'homme, notamment le droit de prendre part aux affaires publiques. Ils ont fait observer que les directives formulées à l'intention des États sur l'application effective du droit de prendre part aux affaires publiques étaient plus valables que jamais⁴. Certains ont souhaité la mise en place de processus inclusifs et participatifs qui répondent aux besoins des personnes marginalisées pendant la pandémie, notamment des femmes et des filles, et atténuent les risques auxquels elles étaient exposées. On a souligné que les processus décisionnels influant sur la vie des individus devaient s'appuyer sur le droit international des droits de l'homme et garantir la transparence, l'accès à l'information et la participation aux niveaux local, national et international.

17. Dans leurs conclusions, les intervenants ont rappelé qu'il importait d'agir de manière préventive avant, pendant et après une crise et, s'agissant du droit de prendre part aux affaires publiques, d'appliquer pleinement le principe *in dubio pro reo* en cas de doute quant à la nécessité des restrictions. Les intervenants ont dit que la conception, le développement et le fonctionnement des nouvelles technologies, y compris l'intelligence artificielle, devaient se faire, en temps normal comme en temps de crise, en pleine conformité avec les normes

⁴ Voir https://www.ohchr.org/sites/default/files/Documents/Issues/PublicAffairs/GuidelinesRightParticipatePublicAffairs_web.pdf.

relatives aux droits de l'homme. Ils ont ajouté qu'il fallait renforcer à tous les niveaux les synergies en collaborant avec les acteurs de la société civile et le secteur privé car l'efficacité de toute politique publique dépendait essentiellement de la coopération des différentes parties prenantes. Ils ont souligné la nécessité de protéger les militants, les journalistes, les défenseurs des droits de l'homme, les lanceurs d'alerte et les autres personnes contestant les pratiques des pouvoirs publics, et de garantir à la société civile et aux médias un espace libre et sûr compte tenu du rôle de premier plan qu'ils jouaient dans la collecte et la diffusion de l'information ; de sensibiliser la population aux problèmes rencontrés, aux bonnes pratiques et aux pratiques abusives ; et de demander des comptes à ceux qui portaient atteinte au droit de participer aux affaires publiques. Le rôle crucial de la libre circulation de l'information dans la prévention des violations des droits et dans la recherche d'une réponse efficace à la pandémie a également été mis en avant, de même que l'importance de s'attaquer aux problèmes de la censure, de la surveillance et des atteintes au droit à la vie privée dans le cadre de l'utilisation des nouvelles technologies.

IV. Comment la participation garantit la santé publique, notamment dans le contexte de pandémie de COVID-19 et du relèvement après la pandémie : expériences et bonnes pratiques

18. La deuxième session, qui était animée par le point focal du HCDH sur le droit à la santé, portait sur les expériences et les bonnes pratiques aux niveaux local, national et supranational concernant la réalisation du droit à la participation pour garantir la santé publique.

19. La coordonnatrice des activités de sensibilisation du public et de l'appui des politiques publiques de la Fondation Huesped, Carmen Ryan, a fait part de son expérience dans le domaine de la défense des droits des groupes marginalisés, notamment des personnes vivant avec le VIH ou particulièrement exposées au virus. Elle a souligné qu'aucun progrès n'aurait pu être fait face au VIH sans une participation effective des populations concernées, notamment des personnes transgenre, des travailleurs du sexe et des personnes vivant avec le VIH. La participation de la collectivité à la prise des décisions en matière de santé, notamment à la conception, à la mise en œuvre et à l'évaluation des politiques de santé, était non seulement un droit fondamental et un impératif moral mais aussi le meilleur moyen de promouvoir des programmes utiles et d'un bon rapport coût-efficacité. Elle était également indispensable pour surmonter les obstacles susceptibles d'entraver l'implication de la société, par exemple les idées fausses concernant les effets d'une telle implication ou des obstacles logistiques tels que les horaires de travail rigides. La participation des groupes marginalisés supposait l'adoption de mesures concrètes pour créer des espaces de dialogue qui tiennent compte de leurs besoins et garantissent une véritable écoute. L'écoute des personnes passait par la reconnaissance et le respect de leur existence. Pour atteindre les communautés les plus pauvres, les migrants et les autres personnes qui vivaient dans les bidonvilles de Buenos Aires pendant la pandémie, on avait notamment recouru à un dispositif d'intervention d'urgence et fait appel à des référents. En période de crise, un moyen d'assurer une coopération plus active des intéressés était de répondre à leurs besoins urgents, par exemple alimentaires. M^{me} Ryan a souligné qu'il importait que les responsables des communautés fassent parvenir leur voix aux décideurs afin que ceux-ci connaissent leurs attentes et puissent identifier les problèmes et mettre au point des réponses concertées. Malgré les nombreux progrès réalisés pendant la pandémie de COVID-19, la participation n'avait pas été intégrée dans la politique de santé publique, comme on avait pu le voir récemment avec le virus Mpox (variole du singe). M^{me} Ryan a conclu que, sans une participation sociale suffisante, on ne pouvait pas se préparer efficacement à une nouvelle pandémie.

20. La responsable du groupe de la Commission nationale de la santé de la Thaïlande chargé de la collaboration mondiale, Nanoot Mathurapote, a présenté l'action de la Commission nationale de la santé, qui était chargée de créer des espaces sûrs pour que les pouvoirs publics, la société civile, le milieu universitaire et le secteur privé puissent dialoguer en vue de la formulation de recommandations en matière de politique de santé.

La Commission pilotait la mise en place d'espaces sûrs à différents niveaux, notamment à l'Assemblée nationale de la santé, dans les assemblées provinciales de la santé et au niveau des cartes de santé communautaires, qui permettaient, dans le cadre d'un processus participatif, d'associer tous les secteurs à la formulation de recommandations qui étaient transmises aux décideurs pour qu'ils les traduisent en actes. L'intervenante a expliqué que la participation sociale était institutionnalisée depuis longtemps en Thaïlande et qu'un tiers des membres de la Commission, qui était présidée par le Premier Ministre, étaient issus de la société civile. La Commission fonctionnait parfaitement en temps normal mais devenait trop formelle en période de crise. Aussi avait-elle créé, quand la pandémie de COVID-19 était arrivée, un groupe de travail multisectoriel ad hoc capable d'agir de façon plus rapide et plus réactive. M^{me} Mathurapote a évoqué la possibilité d'adapter les espaces et processus participatifs à la nouvelle donne, par exemple en raccourcissant le processus, en mettant en place une structure souple et réactive au lieu des organes très structurés existants et en recourant à des plateformes numériques au lieu des consultations en personne. L'implication des citoyens dans la préparation et la réponse face aux urgences sanitaires était essentielle pour repérer les personnes vulnérables et définir leurs besoins particuliers, assurer la fluidité de l'information et instaurer un climat de confiance entre les pouvoirs publics et la population. La fourniture d'informations factuelles aux décideurs en temps de crise permettait de trouver des solutions appropriées. Comptaient ici non seulement la volonté politique mais aussi la détermination du personnel. M^{me} Mathurapote a conclu en soulignant que la participation sociale était nécessaire avant, pendant et après les crises. Si l'on n'investissait pas dans ce domaine avant une crise, il ne serait pas facile de mettre en place des dispositifs de participation sociale pendant la crise.

21. Rachel Mary Hammonds, responsable des droits de l'homme au Département de l'OMS chargé de l'égalité des genres, des droits humains et de l'équité en matière de santé, a fait observer que la participation était un principe transversal des droits de l'homme qui influait sur la qualité et l'efficacité des politiques et programmes de santé et était essentielle pour s'attaquer à de nombreux obstacles structurels empêchant un accès inclusif et équitable à la santé et à ses déterminants fondamentaux. Elle a souligné que la définition des priorités, l'élaboration des politiques et la prise des décisions devaient avoir un caractère participatif pour que les stratégies et plans d'action nationaux en matière de santé soient fondés sur les contributions d'un large éventail de citoyens, de chercheurs et de patients. Faute d'approches participatives dans la prise des décisions en matière de santé publique, les mesures d'urgence avaient pesé de manière disproportionnée sur les communautés marginalisées, qui étaient les moins à même de résister à de tels risques à cause des facteurs structurels favorisant leur exclusion. M^{me} Hammonds a fait remarquer que les pays qui avaient réagi le plus efficacement à la pandémie de COVID-19 étaient pour la plupart ceux qui avaient associé, instruit et responsabilisé les communautés, y compris celles qui étaient souvent victimes d'exclusion et de discrimination. Il convenait d'adopter une approche multisectorielle sous peine de voir la participation se réduire à un exercice consistant à cocher des cases. Parmi les exemples de bonnes pratiques, l'intervenante a cité : a) l'initiative d'implication de la société civile en Macédoine du Nord, qui avait associé les communautés roms à la conception et à la mise en œuvre des politiques susceptibles de les affecter ; b) un projet dans le comté de Kisumu, dans l'ouest du Kenya, qui avait associé les jeunes jouant un rôle de premier plan à la surveillance du respect par la communauté des mesures prises en matière de santé publique et en matière sociale ; c) le mécanisme participatif au Guatemala, qui avait associé des personnes handicapées aux mesures d'urgence sanitaire. Elle a également mentionné des pays comme le Malawi, la République-Unie de Tanzanie, la Thaïlande, le Viet Nam et le Zimbabwe, qui avaient mis au point des modèles créatifs d'espaces participatifs pour garantir l'accès aux médicaments durant les pandémies. Elle a conclu en soulignant qu'il était très difficile de mettre en œuvre des approches inclusives sans la confiance des communautés.

22. La responsable du Département des politiques publiques et de la législation du Bureau de l'Avocat du peuple de la République de Moldova, Svetlana Rusu, a décrit la manière dont le Bureau de l'Avocat du peuple s'était préoccupé des aspects de la pandémie relatifs aux droits de l'homme. Il avait mis ses travaux en ligne et encouragé les citoyens à le contacter par d'autres moyens, par exemple en utilisant le courrier, les courriels ou le téléphone, ou en remplissant un formulaire en ligne. Il avait créé sur son site Web une page spéciale donnant des informations et des recommandations au Gouvernement et à la population. Il avait

exhorté les autorités à mettre en place un mécanisme de coopération avec les membres du comité d'urgence et, dès le début de la pandémie, il avait mobilisé l'ensemble de son personnel pour qu'il suive de près les activités menées par le comité d'urgence et d'autres autorités locales et centrales et y participe activement. L'Avocat du peuple avait adressé au Ministère de la santé des recommandations spéciales pour qu'il revise le mandat du comité d'urgence et prenne des mesures pour protéger le droit à la santé. Il avait établi un rapport thématique sur l'accès aux services de santé essentiels pendant la pandémie, constatant l'insuffisance des mesures propres à protéger correctement le droit à la santé, et en particulier le manque d'attention accordée à d'autres pathologies pendant la pandémie. Il avait adressé des recommandations ciblées en vue de remédier aux problèmes découlant des faiblesses du système de santé. Il avait notamment recommandé d'augmenter progressivement les dépenses publiques de santé pour améliorer l'accessibilité et la qualité des soins, de rémunérer correctement les professionnels de santé et de recruter et de former davantage d'agents de santé, et aussi de prendre des mesures concrètes pour faciliter l'accès des ruraux, des personnes handicapées, des personnes âgées, des membres de la communauté rom et d'autres groupes aux services de santé. M^{me} Rusu a dit que ces recommandations avaient eu dans l'ensemble un effet positif sur la prise des décisions, malgré l'accueil circonspect que les autorités réservaient généralement aux initiatives et recommandations de l'Avocat du peuple. Elle a conclu en soulignant qu'il importait de préserver l'indépendance des institutions nationales de défense des droits de l'homme, y compris en période de crise.

23. Jenny Chicaiza, spécialiste des droits des peuples autochtones, a évoqué les effets de la pandémie de COVID-19 sur la participation des communautés autochtones en Équateur. Elle a observé que la pandémie avait touché d'une façon disproportionnée les peuples autochtones en raison d'inégalités préexistantes et persistantes, notamment du fait de la pauvreté et du manque de services essentiels, de médicaments et de soins de santé. Les effets préjudiciables de la pandémie de COVID-19 sur les peuples autochtones avaient apparemment été deux fois plus importants du fait de la progression des activités extractives pendant la pandémie, notamment de l'exploitation minière, de la prospection pétrolière et de l'exploitation forestière. Les politiques publiques menées pour répondre aux besoins des peuples autochtones durant la pandémie avaient été vivement critiquées par les organisations autochtones, qui s'étaient plaintes d'avoir été exclues des processus de prise de décisions les concernant. Les actions collectives entreprises par les communautés avec le soutien de divers acteurs, leurs activités culturelles et linguistiques, notamment leurs savoirs traditionnels dans les domaines de la biodiversité, de l'alimentation, de l'agriculture et de la santé, avaient contribué à sauver des vies dans les plaines, dans la jungle, dans les régions côtières et dans les villes, et les nouvelles technologies, ainsi que la formation d'agents de santé communautaires, avaient joué un rôle important pour résoudre un certain nombre de problèmes. M^{me} Chicaiza a souligné que seules une participation utile et inclusive des peuples autochtones et l'instauration d'un climat de confiance entre les gouvernements et les communautés autochtones pouvaient permettre de prévenir les conflits et de résoudre les tensions sociales. Évoquant à titre de bonne pratique, malgré l'arrêt actuel des négociations, le processus de dialogue engagé en 2022 entre le Gouvernement équatorien et les organisations autochtones, elle a exprimé l'espoir que cette démarche constitue un point de départ pour la compréhension des peuples autochtones dans le contexte d'un État plurinational. M^{me} Chicaiza a exhorté les différentes parties prenantes, notamment le système des Nations Unies, à redoubler d'efforts pour assurer une participation utile et inclusive des peuples autochtones dans la prise des décisions sur les questions affectant leur vie.

24. Au cours du débat qui a suivi, les participants ont rappelé qu'il importait de recueillir des données communautaires, quantitatives et qualitatives, pour éclairer les réformes et mettre au point des réponses appropriées face aux crises, et de collaborer davantage ensemble pour régler les problèmes. Un participant, travaillant à l'OMS, a rappelé aux délégations qu'elles avaient la possibilité de commenter un document d'information technique de l'OMS sur la participation, qui avait défini quatre conditions essentielles pour garantir la participation : a) investir des ressources financières suffisantes et prévisibles ; b) investir dans le renforcement des capacités des fonctionnaires et de la société civile ; c) mettre en place des mécanismes pour une participation pérenne et régulière et renforcer les mécanismes existants ; d) évaluer la participation par un suivi et l'utilisation des données. Des participants ont souligné que les peuples autochtones devaient être non seulement des bénéficiaires des

politiques de santé mais aussi des parties prenantes de premier plan afin que leurs aspirations soient dûment prises en compte dans le cadre de leurs pratiques traditionnelles, et ils ont rappelé les récentes résolutions de l'OMS reconnaissant l'utilité de la médecine traditionnelle.

25. Dans leurs déclarations finales, les intervenants ont souligné l'importance de la collecte de données communautaires et de leur utilisation en temps de crise pour définir les besoins des communautés et des groupes vulnérables, et ont fait remarquer que les données communautaires pouvaient être scientifiquement validées pour rendre compte de la richesse des apports communautaires. L'attitude des décideurs à l'égard des données collectées par les communautés était tout aussi importante. Les intervenants ont également souligné que si la participation pouvait sembler longue à mettre en place et coûteuse, elle s'avérerait, quand elle était appliquée de manière continue, être une politique plus rentable, moins laborieuse et plus équitable. Ils ont rappelé le rôle crucial des institutions nationales de défense des droits de l'homme pour répondre aux crises et protéger les droits de l'homme, et leur étroite coopération avec les organisations de la société civile et les institutions publiques. Ils ont dit qu'une condition nécessaire à la participation effective des peuples autochtones était d'instaurer des relations de confiance entre ces derniers et les pouvoirs publics, y compris le pouvoir judiciaire. Ils ont rappelé l'importance d'une évaluation des données par les sciences du comportement pour une meilleure compréhension de l'évolution des réactions des pouvoirs publics, des citoyens et des communautés face à la pandémie de COVID-19 dans différents contextes.

V. La marche à suivre : établir la confiance au moyen d'espaces participatifs institutionnalisés et des conditions favorables pour mieux répondre à la pandémie et aux prochaines crises sanitaires

26. La troisième session, animée par le responsable de la Division du HCDH chargée des activités thématiques, des procédures spéciales et du droit au développement, Tod Howland, portait sur la marche à suivre et les principales questions à résoudre pour créer des conditions permettant de garantir une participation sociale plus effective, plus utile et plus large et d'instaurer la confiance dans les processus participatifs.

27. Maria Chiara Campisi, coordonnatrice du programme de droit de la santé de l'Organisation internationale de droit du développement, a souligné l'importance de l'état de droit pour instaurer la confiance dans les institutions et créer des conditions favorisant un environnement qui permette à la société de prendre véritablement part à la conduite des affaires publiques, y compris dans les situations d'urgence sanitaire et après. Elle a proposé trois outils concrets de participation effective pour faire face à de telles situations dans le respect de la légalité : des cadres juridiques, y compris des mesures d'urgence, ancrés dans la légalité, des systèmes judiciaires efficaces et l'accès à la justice, et le renforcement des capacités, en particulier juridiques, de la société civile et des communautés pour leur permettre de participer aux processus décisionnels dans le domaine de la santé. Pour qu'il y ait état de droit, il fallait qu'existent, même dans les situations d'urgence, des mécanismes de contrôle parlementaire et de contrôle juridictionnel garantissant l'adhésion aux mesures prises, un contrôle de ces mesures et l'obligation d'en rendre compte. Il fallait donc assurer la continuité des services parlementaires et judiciaires dans les périodes d'urgence en recourant à d'autres moyens, notamment aux technologies numériques. Un aspect essentiel de la préparation des pays à des situations d'urgence sanitaire était l'institutionnalisation de mécanismes prévoyant des processus bien établis qui permettent de garantir une participation publique inclusive, diversifiée et sûre à la prise de décisions en matière de santé. La pandémie de VIH avait montré combien il importait de donner aux communautés les moyens de participer effectivement aux mesures de prévention et d'intervention et de se les approprier. M^{me} Campisi a conclu en disant qu'une participation effective dans les situations d'urgence sanitaire exigeait un sérieux investissement et un engagement en faveur du respect de l'état de droit, des principes démocratiques et des droits de l'homme en temps normal, et que chaque pays devait inclure dans ses plans de préparation aux situations d'urgence des outils et mécanismes institutionnalisés ancrés dans la légalité pour être mieux à même d'affronter de nouvelles pandémies.

28. Dheepa Rajan, spécialiste des systèmes de santé à l'Observatoire européen des systèmes et des politiques de santé de l'OMS, a fait observer qu'institutionnaliser la participation était un gage de régularité et de durabilité favorable à la réalisation des objectifs à long terme du système de santé et à l'instauration de la confiance, contrairement aux décisions ad hoc prises à huis clos et visant des objectifs à court terme sans tenir compte des voix de la société que l'on avait pu voir pendant la pandémie de COVID-19. La confiance ne s'établissait pas du jour au lendemain, ou seulement en cas d'urgence. La confiance, la résilience et la préparation à de nouvelles crises supposaient l'existence d'espaces participatifs institutionnalisés et bien conçus associant les citoyens à l'élaboration des politiques pour déboucher sur des décisions qui répondent aux besoins réels des individus tout en renforçant les liens de confiance. La participation était une entreprise de longue haleine consistant à instaurer la confiance et à établir des liens. Institutionnaliser la participation sur une base régulière et durable n'était possible que si l'on dotait les gouvernements, les organisations de la société civile et les communautés des moyens de bien gérer les espaces participatifs et de s'y impliquer réellement. Des ressources étaient aussi nécessaires à cet effet, notamment des financements stables, prévisibles et suffisants. M^{me} Rajan a informé les participants des efforts entrepris par plusieurs pays à la dernière Assemblée mondiale de la santé en vue de l'adoption en 2024 d'une résolution visant à garantir l'institutionnalisation de la participation dans l'élaboration des politiques de santé. Relevant que les données sur la qualité de la participation étaient rares, M^{me} Rajan a souligné qu'il importait d'améliorer sensiblement le suivi et l'utilisation des données. Il fallait non seulement garantir la participation publique mais aussi mettre au point des indicateurs et des moyens de mesurer la qualité de cette participation, malgré les difficultés pratiques d'une telle mesure, afin d'améliorer encore les espaces participatifs institutionnalisés. En conclusion, M^{me} Rajan a souligné l'importance des réformes juridiques pour ancrer les espaces participatifs dans le cadre législatif.

29. Emmanuel Ganse, militant pour les droits civiques et numériques, président de l'Institut Tonafo et chef de file de la promotion 2022 des Jeunes leaders pour les objectifs de développement durable, a exposé les principaux obstacles qui avaient compromis la participation des jeunes pendant la pandémie : mesures d'urgence non nécessaires et arbitraires, notamment restrictions à l'exercice de la liberté de réunion, d'expression et de circulation ; creusement du fossé entre les riches et les pauvres ; fermetures d'écoles ; inégalité d'accès à l'éducation en raison de la fracture numérique et d'autres inégalités. Il a rappelé qu'il importait de disposer d'un cadre juridique clair concernant les pandémies afin de réduire les risques sans restreindre l'espace civique. Il était essentiel d'associer les jeunes à l'élaboration des mesures de prévention et d'intervention, notamment en faisant en sorte qu'ils puissent accéder réellement à l'information. Les jeunes, notamment les blogueurs et les influenceurs, pouvaient jouer dans leur société un rôle d'intermédiaires pour sensibiliser à la nécessité d'actions collectives comme la vaccination universelle dans une crise telle que la pandémie de COVID-19. L'intelligence artificielle et les nouvelles technologies pouvaient faciliter de nombreux aspects de la vie humaine et aider à trouver des solutions, y compris en cas de crise sanitaire. Il fallait donc encourager la recherche de solutions innovantes de ce type en veillant à ce qu'elles soient correctement réglementées et compatibles avec les droits de l'homme et en réduisant la fracture numérique.

30. La directrice exécutive du Réseau des ONG de santé, Margaret Lubaale, a commencé son intervention en résumant les mesures prises par le Gouvernement kényan pour assurer la participation de la société pendant la pandémie de COVID-19, notamment le partage d'informations, l'utilisation de plateformes en ligne et de technologies numériques, les initiatives de vérification des faits et le renforcement des capacités des individus et des communautés. Elle a souligné qu'il importait de protéger la société civile et les défenseurs des droits de l'homme en temps de crise au moyen de dispositifs de signalement, de protection et d'enquête. Elle a mis en avant le rôle crucial des mécanismes de contrôle indépendant, notamment du pouvoir judiciaire, du Parlement et des institutions nationales de défense des droits de l'homme, dans le suivi et le contrôle de l'application de la législation et dans la prévention des abus de pouvoir. Il était également essentiel de mener des actions de sensibilisation pour lutter contre les préjugés et promouvoir la compréhension du rôle des organisations de la société civile et des défenseurs des droits de l'homme et une culture de respect à leur égard. M^{me} Lubaale a ensuite insisté sur la nécessité d'institutionnaliser les

mécanismes participatifs en les intégrant aux structures de gouvernance existantes. Les cadres juridiques et stratégiques devaient être réexaminés et révisés afin de créer un environnement favorable aux espaces participatifs existants, notamment avec des budgets et des formations adéquats. Le droit de prendre part aux affaires publiques, particulièrement en période de crise sanitaire, devait être expressément protégé par la législation. L'intervenante a conclu en soulignant le rôle de la solidarité internationale dans la promotion de réponses innovantes s'inspirant des expériences des autres et le rôle des organisations multilatérales dans la fourniture d'orientations, d'une assistance technique et d'instances de dialogue, ainsi que dans le suivi des efforts de participation publique dans le monde.

31. Le Président d'AfroLeadership, Charlie Martial Ngounou, a déclaré que, d'après une étude menée par son organisation, le niveau de participation publique à la prise des décisions avait été faible au Cameroun pendant la pandémie de COVID-19. Les observations effectuées dans différents pays montraient que la participation publique était surtout considérée comme relevant de la responsabilité des citoyens et des organisations de la société civile et que les pouvoirs publics en comprenaient mal l'importance. La participation publique devait être institutionnalisée aux niveaux régional, national et international pour accroître la transparence, la responsabilisation et la confiance. Le financement direct des initiatives de la société civile favorisait la participation du public ; le recours au volontariat et à l'action civique ne donnait pas toujours les meilleurs résultats, comme on avait pu le constater pendant la pandémie de COVID-19. L'idée courante selon laquelle « le Gouvernement sait mieux », largement admise dans un certain nombre de pays, devait être démentie par l'élaboration de nouveaux programmes d'enseignement permettant de faire comprendre l'importance de la participation publique dans les sociétés. En conclusion, M. Ngounou a insisté sur l'importance des nouvelles technologies pour une participation publique effective, qui mettait à mal l'argument selon lequel la participation publique serait au contraire coûteuse et laborieuse. La diffusion de la technologie mobile partout dans le monde était très prometteuse pour un meilleur accès des citoyens à l'information et à l'éducation et pour une participation plus active à l'élaboration, à l'application et au suivi des décisions et des politiques.

32. Au cours du débat qui a suivi, les participants ont souligné le lien entre le droit à la santé et d'autres droits de l'homme, notamment le droit de prendre part aux affaires publiques, et l'importance de créer des espaces sûrs pour permettre à la société civile et aux acteurs concernés de participer sans exclusive, dans des conditions d'égalité, à la prise des décisions. Ils ont dit que la pandémie de COVID-19 avait remis en question les progrès fondés sur la science et le système multilatéral. Des participants ont notamment évoqué les campagnes de désinformation, qui étaient préjudiciables au droit de participation, et souligné qu'il importait d'élaborer des stratégies pour faire en sorte que les citoyens aient accès à des informations véridiques par des moyens physiques ou numériques. À cet égard, on a souligné l'importance des échanges d'informations entre États pour contrer efficacement les campagnes de désinformation motivées par divers intérêts fallacieux. Le respect des droits de l'homme, de la démocratie et de l'état de droit devait rester au premier plan dans la réponse aux crises. Les participants ont également souligné que les médias et les journalistes avaient un rôle important à jouer pour empêcher la panique de se propager et pour diffuser des informations exactes pendant les situations d'urgence tout en adhérant aux normes éthiques les plus élevées en matière de journalisme responsable ; de même, une coopération multipartite était essentielle pour assurer la libre circulation d'informations objectives en temps utile.

33. Dans leurs déclarations finales, les intervenants ont rappelé l'importance de la confiance et dit que l'instauration ou la préservation de la confiance pouvaient être favorisées par une communication efficace, ne cachant pas à la population un manque éventuel d'informations. Les intervenants ont dit que les universitaires étaient un élément important de la communauté et pouvaient contribuer plus activement à combler l'écart entre les décideurs et la société civile. Leurs travaux de recherche scientifique, leurs informations factuelles et leurs rapports fondés sur des données probantes pouvaient servir à la prise des décisions, notamment en période de crise. Rappelant l'action efficace menée par le Conseil des droits de l'homme face au VIH, les intervenants ont indiqué que le Conseil, fort de son pouvoir de mobilisation, pouvait être le lieu indiqué pour définir les bonnes pratiques et les

principes directeurs permettant d'assurer la participation de voix diverses. Les organisations multilatérales pouvaient jouer un rôle important dans la création d'espaces de discussion et de collaboration entre les différentes parties prenantes afin de partager les expériences. Le mode de gouvernance suivi lors des crises de santé publique devait être reconsidéré. Il convenait d'abandonner la pratique des expertises scientifiques étroites et de la gouvernance à huis clos constatée pendant la pandémie de COVID-19, qui avait exclu d'autres secteurs plus larges, notamment les acteurs de la société civile. La participation ne pouvait être efficace en période de crise que si elle était déjà pratiquée en temps normal dans le cadre d'espaces participatifs institutionnalisés. Il fallait une ferme volonté politique pour mettre en place une participation plus effective et changer le mode de gouvernance à cet effet. Entre autres bonnes pratiques mises en œuvre par certains pays pour contrer les campagnes de désinformation en période de crise sanitaire, il a été suggéré de mettre en place des plateformes de vérification des faits activement soutenues par des citoyens, notamment des jeunes, aux moyens renforcés.

VI. Conclusions

34. Dans ses observations finales, M. Howland a mis en avant les principaux points qui se dégageaient des débats et qui pouvaient inciter à de nouvelles actions. Il a tout d'abord exprimé l'espoir que l'on redécouvre, en cette année du soixante-quinzième anniversaire de la Déclaration universelle des droits de l'homme, que les droits de l'homme constituaient de précieux garde-fous dans l'élaboration des politiques. Il a souligné la nécessité de redoubler d'efforts pour faire en sorte que tous les États Membres reconnaissent la valeur des droits de l'homme en temps de crise, ce qui n'avait pas toujours été le cas pendant la pandémie. L'une des principales conclusions de l'atelier était que, comme l'avait justement fait observer la Haut-Commissaire adjointe en ouvrant l'atelier, « la démocratie pouvait s'adapter en cas d'urgence sanitaire ou d'autres crises mondiales mais elle ne devait jamais être affaiblie ». M. Howland a souligné que les mesures d'urgence devaient être nécessaires, proportionnées, temporaires et non discriminatoires. Le recours au confinement et à d'autres mesures d'urgence, conjugué à l'absence de mécanismes participatifs inclusifs, avait touché de manière disproportionnée les groupes marginalisés et vulnérables pendant la pandémie de COVID-19.

35. M. Howland a relevé que la pandémie et les mesures d'urgence prises pour y faire face avaient eu des effets préjudiciables sur les droits humains des femmes et exacerbé les inégalités entre les sexes, compromettant notamment la capacité des femmes à prendre part aux affaires publiques. Une attention particulière devait être accordée aux personnes laissées pour compte afin de garantir le respect de leurs droits, notamment en temps de crise. Une participation inclusive, sûre et utile aux affaires publiques était indispensable pour résoudre bon nombre de problèmes structurels qui empêchaient l'accès de tous, dans des conditions d'égalité, à la santé et à ses déterminants fondamentaux. Pour mieux se préparer à de nouvelles crises, il convenait, avant qu'une situation d'urgence ne survienne, de mettre en place une participation sociale institutionnalisée, régulière, soutenue et utile, d'améliorer la collecte des données, de former les fonctionnaires et de renforcer la capacité de participation des citoyens. De même, si l'on voulait être mieux à même de faire face à de nouvelles crises sanitaires ou d'autres situations d'urgence, il était essentiel de disposer d'un système de communication fondé sur des données probantes, de mettre en place et d'utiliser des moyens et des modes de participation innovants et de coopérer de manière plus active avec les acteurs de la société civile. Enfin, M. Howland a souligné qu'il était primordial de rétablir la confiance et de créer des espaces innovants et des conditions favorables pour améliorer les réponses aux futures pandémies et réaliser effectivement le droit de prendre part aux affaires publiques.

VII. Recommandations

36. Les États devraient reconnaître qu'une participation inclusive, utile et sûre de tous les individus et de toutes les communautés aux affaires publiques est indispensable pour promouvoir une démocratie effective et résiliente, l'état de droit, l'inclusion sociale, la croissance économique et le développement durable, ainsi que l'égalité entre les hommes et les femmes.

37. Les États devraient veiller à ce que la participation publique soit un élément clé des stratégies élaborées pour garantir la santé publique, notamment durant les crises sanitaires, car elle donne aux individus et aux communautés les moyens d'assumer la responsabilité de leur bien-être, permet d'identifier les risques et les problèmes qui se posent en matière de santé, contribue à réduire les inégalités dans le domaine de la santé, favorise la confiance dans les institutions de santé publique et renforce la résilience et la responsabilité des systèmes de santé.

38. Après avoir connu une érosion dans de nombreux pays pendant la pandémie de COVID-19 du fait d'un recours abusif ou excessif à des mesures d'urgence et de la suspension temporaire injustifiée des mécanismes de contrôle, la confiance de la société dans les institutions et les structures de gouvernance devrait être rétablie par la promotion d'institutions résilientes, une participation aux affaires publiques inclusive, utile et sûre, et la mise en place d'un espace civique libre. Les États devraient veiller à placer la participation publique au centre de l'action de redressement à long terme et de préparation à de nouvelles crises sanitaires et d'autres situations d'urgence.

39. En cas de crise sanitaire ou d'autres situations d'urgence, des mesures devraient être adoptées pour que soit prise en compte dans les processus décisionnels, à tous les niveaux, la voix des personnes les plus touchées par la crise et les moins représentées dans les affaires publiques, notamment celle des femmes, des enfants et des jeunes, des personnes handicapées, des peuples autochtones, des personnes d'ascendance africaine, des personnes LGBTQI+, des minorités, des personnes déplacées à l'intérieur du pays, des migrants et des personnes appartenant à d'autres groupes marginalisés.

40. Toute mesure d'urgence adoptée par les États pour protéger la population doit être strictement nécessaire, proportionnée, de nature temporaire, non-discriminatoire et soumise à un contrôle juridictionnel, conformément au droit international des droits de l'homme. Même quand l'état d'urgence n'a pas été déclaré, les mesures exceptionnelles prises par les États pour protéger la santé publique qui sont susceptibles de restreindre certains droits de l'homme devraient satisfaire aux exigences de légalité, de nécessité et de proportionnalité et ne pas être discriminatoires. Ces mesures ne devraient pas être utilisées abusivement pour entraver l'action des organisations de la société civile, des défenseurs des droits de l'homme et des journalistes et autres professionnels des médias, et leur conformité au droit international des droits de l'homme devrait être régulièrement vérifiée. Quand les mesures ne sont plus nécessaires ni proportionnées à la situation, elles devraient être levées.

41. Les États devraient mettre à profit les enseignements tirés de la pandémie de COVID-19 pour renforcer leur infrastructure institutionnelle et préserver les institutions démocratiques face à des crises sanitaires inattendues et de grande ampleur.

42. Les États devraient mettre en place des cadres législatifs appropriés et des procédures opérationnelles applicables ou adaptables à de telles crises, notamment en ce qui concerne l'utilisation des technologies de l'information et de la communication pour promouvoir et encourager la participation publique.

43. Des études d'impact sur les droits de l'homme devraient être réalisées afin de s'assurer que la conception, le développement et le fonctionnement des nouvelles technologies, notamment de l'intelligence artificielle, soient pleinement conformes aux normes relatives aux droits de l'homme, en temps normal comme en temps de crise.

44. Les processus décisionnels qui ont des répercussions sur la vie des individus devraient être guidés par le droit international des droits de l'homme et garantir la transparence, l'accès à l'information et la participation aux niveaux local, national et international, notamment dans le cadre d'espaces participatifs formels, permanents et institutionnalisés.

45. Garantir une participation effective des citoyens dans le contexte de la prise des décisions en situation d'urgence nécessite en temps normal un investissement et un engagement sérieux en faveur du respect de l'état de droit et des droits de l'homme, notamment du droit de prendre part aux affaires publiques. Les États devraient donc faire en sorte que les citoyens participent utilement et dans des conditions d'égalité aux affaires publiques en temps normal, notamment dans le cadre d'espaces participatifs multipartites institutionnalisés qui pourraient servir ensuite en temps de crise, avec les éventuelles adaptations nécessaires.

46. Une participation sociale systématique et utile des communautés à la conception et à la mise en œuvre des politiques de santé devrait être une priorité, avec l'adoption des réformes juridiques nécessaires, des investissements financiers stables et le renforcement de la capacité des pouvoirs publics à concevoir et mettre en œuvre des mécanismes participatifs. Autonomiser les individus et les communautés en les faisant participer aux affaires publiques est essentiel pour mettre en place des soins de santé primaires plus solides, plus résilients et davantage centrés sur la personne et pour préparer un avenir plus sain, plus sûr et plus équitable pour tous.

47. Les États devraient collecter des données ventilées et tenant compte de la dimension de genre, aider les communautés à collecter de telles données et veiller à ce que ces données soient utilisées, y compris en période de crise, pour accompagner les réformes stratégiques et développer des réponses appropriées face aux crises, notamment en définissant les besoins des communautés et des groupes vulnérables, et faire en sorte que tous les citoyens participent effectivement à la prise des décisions.

48. Les gouvernements, les médias et les acteurs de la société civile devraient coopérer activement, en particulier pendant les crises, pour lutter contre la désinformation et les fausses informations en ligne comme hors ligne et garantir le droit des citoyens d'accéder à l'information et de pouvoir faire des choix éclairés, notamment en encourageant les initiatives de vérification des faits.

49. Les femmes devraient toujours pouvoir participer utilement, dans des conditions d'égalité, aux processus décisionnels, y compris en période de crise. Il ne s'agit pas seulement de l'obligation légale de garantir aux femmes la pleine jouissance des droits de l'homme, c'est aussi un facteur essentiel pour la réalisation des Objectifs de développement durable, une croissance équitable et durable et une gouvernance moderne et transparente.

50. Les États devraient veiller à ce que les jeunes et les autres groupes traditionnellement marginalisés ou exclus participent utilement et sur un pied d'égalité aux processus décisionnels, y compris à la conception et à la mise en œuvre des mesures de prévention et d'intervention.

51. Les États devraient veiller à ce que les agents de santé participent aux processus décisionnels, en s'appuyant sur leurs conseils techniques et leurs contributions pour mettre au point des réponses sanitaires élaborées et coordonnées face aux crises.

52. Les États devraient faire des acteurs de la société civile et des institutions nationales de défense des droits de l'homme des partenaires clés dans la protection des droits de l'homme, particulièrement en période de crise.

53. Le caractère apolitique et indépendant des institutions nationales de défense des droits de l'homme devrait être préservé dans le cadre de l'action qu'elles mènent pour protéger et promouvoir les droits de l'homme, y compris en période de crise. Ces institutions devraient être dotées d'un solide cadre juridique et institutionnel et de ressources suffisantes.

54. Les États devraient coopérer de bonne foi face aux crises sanitaires avec les acteurs de la société civile, notamment avec les universitaires et les défenseurs des droits de l'homme, en faisant en sorte qu'ils participent à la conception et à la mise en œuvre de stratégies de santé efficaces, étant donné que la société civile est un élément essentiel du tissu social et une source de résilience en temps de crise.

55. Les États devraient envisager de mettre au point des moyens de renforcer la capacité de la société civile à participer à la préparation et à la réponse aux pandémies en l'aidant à réduire ses coûts de fonctionnement.

56. Les États devraient prendre des mesures plus énergiques pour protéger efficacement les acteurs de la société civile et les défenseurs des droits de l'homme en prévenant et en empêchant les menaces en ligne et hors ligne et en enquêtant à leur sujet, et en sensibilisant la population pour contrer les préjugés et promouvoir la compréhension du rôle des organisations de la société civile et des défenseurs des droits de l'homme et une culture de respect à leur égard.

57. La société civile et les institutions nationales de défense des droits de l'homme devraient poursuivre l'action importante qu'elles mènent pour promouvoir et protéger les droits de l'homme, particulièrement en période de crise.

58. Le système des Nations Unies devrait continuer d'encourager les discussions multipartites en vue de permettre un partage d'expériences et de définir les meilleures pratiques en ce qui concerne les espaces participatifs créatifs et innovants et les moyens de faire entendre la diversité des voix.
