

Mémoire présenté au
Comité permanent des affaires étrangères et du développement
international de la Chambre des communes
pour son étude des vulnérabilités créées et exacerbées par la COVID-19
dans les régions touchées par les crises et les conflits

Le 23 février 2021

Soumis par :



Présentation

Canadian Women for Women in Afghanistan (CW4WAfghan) se réjouit de l'occasion qui lui est donnée de soumettre un mémoire au Comité permanent des affaires étrangères et du développement international de la Chambre des communes pour son étude des vulnérabilités créées et exacerbées par la COVID-19 dans les régions touchées par les crises et les conflits. Dans ce mémoire, nous présentons un résumé des répercussions de la COVID-19 en Afghanistan, et nous nous concentrons sur les répercussions qu'elle a eues sur les femmes et les enfants, puis nous présentons nos recommandations sur la façon dont le Canada peut répondre à la situation de la manière la plus constructive possible.

Résumé de la question

La COVID-19 est arrivée en Afghanistan en février 2020 par l'intermédiaire d'un homme qui rentrait en Afghanistan depuis l'Iran, où la deuxième grande écloison mondiale était en cours. Le virus s'est ensuite propagé rapidement, d'abord dans l'ouest de l'Afghanistan, puis dans tout le pays. La propagation rapide a été amplifiée par les migrants afghans qui ont fui l'épidémie en Iran, rapportant le virus dans leurs communautés d'origine en Afghanistan, d'où il s'est rapidement propagé dans le pays. En mars, le gouvernement afghan avait introduit des mesures de confinement similaires à celles appliquées ailleurs dans le monde. Le taux d'infection semblait culminer vers le mois de juin 2020 avant de baisser.

« Les répercussions de la pandémie de COVID-19 sont particulièrement prononcées dans les pays touchés par des conflits en cours, où la gouvernance et le gouvernement sont faibles, et où le secteur public est mal équipé et mal préparé, notamment les services de santé. Combinées à la pauvreté généralisée, à la faiblesse des infrastructures, aux déplacements internes et au retour d'un nombre important de migrants des pays voisins, soit l'Iran et le Pakistan, ces conditions placent l'Afghanistan parmi les pays les plus vulnérables confrontés à la menace et aux répercussions de la COVID-19. »
(APPRO, 2020) [traduction]

Officiellement, l'Afghanistan a enregistré 55 514 cas positifs confirmés, 48 395 guérisons et 2 427 décès et a effectué 275 559 tests de dépistage¹. Cependant, en août 2020, le ministère de la Santé publique a annoncé les résultats d'une enquête qui l'ont amené à penser que 10 millions de personnes – près d'un tiers de la population – avaient été infectées par la COVID-19, ce qui laisse croire également que le nombre de décès serait beaucoup plus élevé que ce qui a été officiellement déclaré. Cela met en lumière la capacité limitée du pays en matière de dépistage² (mais aussi la demande limitée de

¹ En décembre 2020, l'Afghanistan affichait un taux de positivité des tests de dépistage – tests positifs en pourcentage du nombre total des tests – de plus de 30 %, ce qui indique une sous-évaluation globale des cas potentiels, comme l'indique le rapport de situation de décembre 2020 du Bureau de la coordination des affaires humanitaires (BCAH).

² C'est à Kaboul que l'on a signalé le plus grand nombre d'infections; cependant, c'est aussi à Kaboul que l'on a le meilleur accès aux centres de dépistage, par conséquent [Note du traducteur : note de bas de page incomplète dans l'anglais]

dépistage en raison de la stigmatisation et du manque de sensibilisation), ce qui a des répercussions sur l'efficacité des politiques et de la planification des interventions pour gérer l'épidémie. Comme le souligne le groupe de réflexion APPRO, de Kaboul (2020) : « Le succès des interventions visant à lutter contre la pandémie dépendra de la qualité des données probantes sur lesquelles reposent les interventions et de la mesure dans laquelle les données représentent les différences de sexe, d'âge et de vulnérabilité » [traduction]. En effet, on soupçonne que les femmes sont largement sous-représentées dans les tests de dépistage³ (Glinksj, 2020).

L'Afghanistan a réagi à la pandémie, à bien des égards, de la même manière que d'autres pays : en adoptant une politique de confinement qui comprenait la fermeture de nombreuses entreprises, la limitation des déplacements de personnes et des grands rassemblements, et la fermeture des écoles. Les écoles ont été fermées le 14 mars 2020 et n'ont pas rouvert avant le 22 août 2020⁴. Le ministère de l'Éducation a publié son plan d'éducation parallèle en mars 2020. Il a commencé à diffuser des cours à la télévision et à la radio, et a également créé un site web de ressources d'enseignement à distance, soit Maarif.af.

À d'autres égards, la réponse de l'Afghanistan a été différente de celle des autres pays. La capacité du gouvernement d'appliquer les mesures de santé publique est plus limitée. La sensibilisation aux modes de transmission des maladies infectieuses est également plus limitée, ce qui fait que les gens prennent moins de mesures de protection personnelle, comme le port d'un masque, l'éloignement social, la limitation des déplacements, l'évitement des grands rassemblements et l'auto-isollement dès l'apparition des symptômes. En même temps, les Afghans vivent au milieu d'une guerre violente, par rapport à laquelle une pandémie est souvent moins préoccupante. En décembre 2020, le *New York Times* rapportait ce qui suit : « Dans les villes du pays, les gens vaquent à leurs occupations comme si la COVID-19 n'avait jamais existé » [traduction].

L'Afghanistan semblait entrer dans une deuxième vague de la pandémie à la fin de novembre 2020 (BCAH et OMS, 2020). Cela coïncide avec une période considérée étant comme le pic de violence de la guerre à ce jour, menant à de nouveaux déplacements, un facteur qui pourrait accélérer les taux d'infection.

« Les hôpitaux et les cliniques continuent de faire état de difficultés à maintenir ou à accroître la capacité de leurs établissements à traiter les patients atteints de la COVID-19, ainsi qu'à maintenir les

³ En moyenne, les données du ministère afghan de la Santé publique montrent que les femmes ne représentent qu'environ 30 % des personnes atteintes de la COVID-19.

⁴ Pour les classes de 10^e à 12^e année des écoles publiques et toutes les classes des écoles privées, avec une ouverture complète de toutes les écoles publiques en septembre 2020. Les écoles ont été fermées une nouvelle fois en décembre 2020 pour les vacances d'hiver et il est prévu qu'elles reprennent début mars 2021, lorsque les élèves passeront leur dernier examen avant le début de la nouvelle année scolaire, le 22 mars 2021.

services de santé essentiels, en particulier dans les zones de conflit actif. L'OMS insiste sur la nécessité de contrebalancer les exigences de la réponse directe à la COVID-19, tout en s'engageant simultanément dans une planification stratégique et une action coordonnée pour maintenir la prestation des services de santé essentiels, en atténuant le risque d'effondrement du système. »
(BCAH et OMS, 2020) [traduction]

L'Afghanistan a reçu son premier lot de vaccins, soit 500 000 doses offertes par l'Inde, au début du mois de février 2021. Il est prévu que les travailleurs de la santé, les membres des forces de sécurité, les enseignants et les employés du gouvernement soient les premiers à recevoir le vaccin. Des doses supplémentaires seront données par la Chine et par le programme international COVAX. Le gouvernement forme le personnel de santé pour l'administration des vaccins. L'accès à l'équipement de protection individuelle (EPI) reste un défi, les hôpitaux ne disposant pas d'un approvisionnement suffisant, malgré les dons d'au moins 1,3 million d'EPI au ministère de la Santé et aux ONG.

Répercussions et conséquences à long terme de la COVID-19 en Afghanistan

L'impact direct de la COVID-19 sur la santé et les pertes de vie qu'elle a causées n'est égalé que par les effets de second ordre. L'explication de toute l'étendue de ces conséquences dépasse la portée de ce mémoire, et bon nombre d'entre elles se poursuivent. Toutefois, nous attirons ici l'attention du Comité sur quatre questions particulièrement cruciales.

Revers pour la sécurité des femmes

Les répercussions sur les femmes sont très préoccupantes, notamment l'augmentation spectaculaire de la violence à l'égard des femmes au moment même où les progrès tant attendus dans la lutte contre la violence à l'égard des femmes commençaient à prendre racine. Les recherches ont montré que, même avant la pandémie de COVID-19, seulement 20 % des femmes victimes de violence en Afghanistan signalent la situation (Central Statistics Organization, 2017). En raison des conditions de confinement, il était encore plus difficile de demander de l'aide, de trouver de l'aide ou de signaler des abus. Néanmoins, le gouvernement, les ONG, les refuges, les lignes d'assistance téléphonique et d'autres services de première ligne ont tous signalé une augmentation des cas de violence à l'égard des femmes (ONU Femmes, 2020).

« Alors que l'Afghanistan fait face à des restrictions de mouvement liées à la COVID-19, la violence s'aggrave pour de nombreuses femmes prises au piège chez elles avec un partenaire violent ou des membres de leur famille, à un moment où les fournisseurs de services sont moins disponibles que d'habitude. Au moment où de nombreuses femmes et filles ont plus que jamais besoin d'accéder à des services, les données indiquent que ces services sont susceptibles de diminuer à mesure que les ressources sont détournées pour faire face à la crise sanitaire. » (ONU Femmes, 2020) [traduction]

Revers pour l'éducation

Les répercussions des fermetures d'écoles sont également très préoccupantes. À la fin du mois de mars 2020, 11 millions d'élèves de la première à la douzième année n'étaient pas scolarisés en Afghanistan, sans compter les centaines de milliers d'étudiants de l'enseignement supérieur. Les pays du monde entier se sont efforcés de planifier et de gérer une transition vers des modes d'apprentissage parallèles en peu de temps. Toutefois, les pays sous-développés ont dû faire face à d'autres défis liés à une faible connectivité et à la difficulté d'accéder aux élèves lorsqu'ils ne sont pas physiquement présents dans les écoles. Cela était particulièrement vrai en Afghanistan dans le système d'éducation de base, où l'accès des élèves à la technologie nécessaire pour profiter de l'apprentissage en ligne était limité ou inexistant (ou même, dans de nombreux cas, à la télévision ou à la radio pour accéder aux leçons offertes par ces moyens), alors que de nombreuses universités ont finalement réussi à faire la transition vers l'apprentissage en ligne. La « perte d'apprentissage » causée par la fermeture des écoles est difficile à évaluer, mais elle peut avoir un effet d'hystérésis, qui influe non seulement sur le rendement, mais aussi sur l'engagement des élèves à long terme. Les conséquences de la « perte d'apprentissage » – une préoccupation partout – sont amplifiées en Afghanistan, où tant d'élèves entrent dans la catégorie « à risque⁵ ». Cette catégorie comprend de manière disproportionnée les filles, qui n'ont que récemment eu accès à une scolarité de qualité en Afghanistan. Les filles sont également moins susceptibles de pouvoir accéder à des ressources d'apprentissage parallèles en raison d'une mobilité et d'un accès plus limités aux ressources et au soutien, et parfois en raison de la résistance de la famille à l'utilisation de la technologie par les femmes.

La COVID-19 survient en même temps qu'une campagne de violence contre les écoles, notamment des attaques ciblées contre les écoles de filles (Human Rights Watch, 2020). Malgré les appels des Nations Unies en faveur d'un cessez-le-feu humanitaire mondial pendant la pandémie, la violence s'est poursuivie sans relâche, avec de nouvelles vagues de personnes déplacées qu'il est plus difficile d'atteindre pour leur offrir des services de prévention et de traitement de la COVID-19. Les enfants confrontés à d'autres difficultés – comme les enfants déplacés, les enfants handicapés, les enfants qui travaillent et les orphelins, entre autres – sont particulièrement susceptibles de ne pas retourner à l'école après la pandémie. Les filles courent un risque accru de mariage précoce, de mauvais traitements et d'exploitation, et sont plus susceptibles d'être appelées à assumer le fardeau des soins non rémunérés et du travail domestique à la maison, alors que les familles sont aux prises avec les répercussions économiques du confinement. Comme l'indique Human Rights Watch (2020) : « La pandémie de COVID-19 est susceptible de pousser définitivement de nombreuses femmes et filles hors de l'éducation » [*traduction*]. En effet, CW4WAfghan a mené une enquête sur les connaissances, les attitudes et les pratiques (CAP)⁶ en décembre 2020 dans cinq provinces d'Afghanistan (représentant

⁵ En 2016, l'UNICEF a estimé que 66 % des filles afghanes en âge de fréquenter le premier cycle du secondaire – de 12 à 15 ans – n'étaient pas scolarisées.

⁶ Menée dans le cadre de la campagne en faveur du retour des filles à l'école pendant et après la pandémie, soutenue par l'UNESCO Afghanistan, avec la collaboration du ministère afghan de l'Éducation.

respectivement les régions du centre, du nord, du sud, de l'est et de l'ouest du pays) et a constaté que les disparités existantes entre les sexes en matière d'accès à l'éducation étaient amplifiées par la pandémie, et que les caractéristiques du contexte afghan exposaient les filles en Afghanistan à un risque particulièrement élevé de ne pas retourner à l'école après la pandémie.

« Pour les femmes et les filles déplacées à l'intérieur du pays, l'accès à l'éducation est particulièrement difficile. Il est essentiel de prendre des mesures spéciales pour assurer l'accès à une éducation inclusive pour les enfants déplacés, en particulier les filles. Même avant la crise de la COVID-19, les données probantes ont montré que les femmes et les filles déplacées étaient confrontées à des obstacles importants pour accéder à l'éducation, au-delà même de ceux auxquels font face les autres filles afghanes. Les enfants déplacés, en particulier les filles, sont particulièrement exposés au risque de prendre du retard à l'école en raison des perturbations de leur éducation et des obstacles à l'accès à l'éducation dans leurs nouveaux lieux de résidence, notamment la stigmatisation, les restrictions sur l'âge auquel les enfants peuvent s'inscrire ou l'obligation pour les enfants plus âgés de passer dans les classes supérieures même s'ils n'ont pas étudié auparavant, et les exigences relatives à l'identification et aux lettres de transfert qui peuvent ne pas être disponibles pour eux. » (Human Rights Watch, 2020) [traduction]

Revers pour la santé

La COVID-19 rend les personnes qui ont déjà des problèmes de santé plus vulnérables. Malgré d'importantes améliorations des indicateurs de santé au cours des deux dernières décennies, l'Afghanistan affiche toujours des taux élevés de malnutrition. Les enfants et les adultes qui ont souffert de malnutrition sont confrontés à toute une série de problèmes de santé qui les rendent plus vulnérables aux maladies infectieuses. La pandémie entrave les efforts visant à maîtriser cette crise et d'autres crises sanitaires. Selon *The Lancet* (2020), « à la suite de l'annulation des campagnes de vaccination antipoliomyélitique pendant plusieurs mois, le virus a refait surface dans des régions qui n'avaient pas enregistré de cas depuis des années. L'UNICEF a quant à lui déclaré que le nombre d'enfants de moins de 5 ans souffrant de malnutrition aiguë sévère est passé de 690 000 à 780 000 entre janvier et mai » [traduction]. Human Rights Watch (2020) a souligné que les pressions exercées par la COVID-19 sur le système de santé publique désavantageaient davantage les femmes, exacerbant les inégalités existantes en matière d'accès aux soins de santé. L'Afghanistan faisait des progrès graduels pour ce qui est des indicateurs de développement humain d'une importance cruciale pour l'amélioration de la condition des femmes, comme la mortalité maternelle, le taux d'accouchements en présence d'un professionnel de la santé et les soins prénatals et postnatals. Un système public de soins de santé débordé exclut les femmes ou limite leur accès, et annule les progrès réalisés au cours des deux dernières décennies.

Par ailleurs, en plus de la capacité insuffisante dans les hôpitaux pour accueillir un grand nombre de patients atteints de la COVID-19 dans des services déjà surchargés et manquant de personnel, le

ministère de la Santé publique a cerné le besoin crucial d'une communication efficace sur les risques, dont l'absence a contribué au taux d'infection rapide. Le BCAH et l'OMS (2020) ont indiqué que « la stigmatisation est considérée comme un facteur important dans le choix des personnes de ne pas se soumettre aux tests de dépistage et le travail de communication sur les risques est essentiel pour inverser cette tendance. L'OMS signale que la complaisance généralisée et le non-respect des conseils de santé publique créent de graves risques dans la collectivité, les gens ne respectant généralement pas les protocoles d'éloignement physique ou de port de masque » [traduction].

Revers pour le développement économique

L'Afghanistan a connu une hausse spectaculaire des pertes d'emplois, des interruptions des échanges commerciaux⁷, des pertes de revenus et des fermetures d'entreprises de toutes tailles, ainsi que des interruptions des programmes d'aide et de développement qui, ensemble, ont mis à mal une économie déjà vulnérable. En l'absence d'un système de protection sociale solide, le ralentissement économique a intensifié la pauvreté. La Banque mondiale (2020) a signalé que « le pourcentage d'Afghans vivant dans la pauvreté pourrait passer de 55 % en 2017 à une proportion de 61 % à 72 % en 2020 en raison de la baisse des revenus et de la hausse des prix de la nourriture et des autres biens ménagers vitaux » [traduction]. Les femmes subissent également des impacts économiques négatifs disproportionnés (Oxfam, 2020). Pour les femmes en particulier, le confinement a souvent porté un coup dévastateur à des entreprises qui n'avaient ouvert leurs portes qu'après avoir surmonté une multitude d'obstacles comme le manque d'accès au capital ou l'opposition de la famille. Une enquête (Afghanistan Women's Chamber of Commerce and Industry (AWCCI), 2020) a révélé que 91 % des entreprises dirigées par des femmes ont suspendu leurs activités au début du confinement, et que 90 % des femmes chefs d'entreprise ont déclaré ne pas savoir comment adapter leur modèle d'affaires en réponse à la pandémie. Il est également prouvé que l'augmentation du nombre de veuves et la perte de revenus des ménages poussent les femmes à mendier pour que leur famille survive (Rahmanyar, Taseer, Sharafat et Siddique, 2021). Notre propre enquête auprès des filles du secondaire de Kandahar a révélé que plus de 50 % des familles connaissent quotidiennement des pénuries alimentaires. Enfin, l'aggravation de la pauvreté risque d'entraîner une augmentation des mariages d'enfants, du travail des enfants et de l'exploitation des enfants, à un moment où les mesures de protection des enfants restent faibles.

« Le taux de travail des enfants a vraiment augmenté pendant et après le coronavirus. Les enfants n'avaient rien à faire. Certaines familles demandent maintenant à leurs enfants de les aider à gagner leur vie. Le taux d'enfants mendiants a réellement augmenté en Afghanistan après la pandémie » [...]
« Le coronavirus a influé sur les revenus des familles et celles-ci n'ont pas les moyens de payer les frais de scolarité et de transport de leurs enfants. J'ai vu certaines familles qui ont cessé d'envoyer leurs enfants à l'école après la pandémie simplement parce qu'elles n'étaient pas en mesure de payer

⁷ Le commerce avec les principaux partenaires commerciaux, comme les pays voisins que sont le Pakistan, l'Inde et la Chine, a été interrompu par des fermetures de frontières qui ont duré trois mois dans la plupart des cas.

l'uniforme qui ne coûte que 500 AFN. » Membre du personnel de CW4WAfghan à Kaboul, février 2021 [traduction]

Recommandations

Parvenir à un véritable cessez-le-feu : Les attaques incessantes des groupes d'opposition armés, notamment les talibans et l'État islamique, rendent une situation sanitaire d'urgence encore plus intenable. Le Canada devrait collaborer avec les acteurs étatiques – notamment l'Afghanistan, les États-Unis, le Qatar et le Pakistan – pour obliger les groupes d'opposition armés à observer un cessez-le-feu inconditionnel.

Assurer l'accès à l'éducation : Le Canada doit plaider avec force en faveur du maintien du droit à l'éducation. De plus, les programmes canadiens doivent être axés sur l'aide aux groupes d'enfants vulnérables pour qu'ils retournent à l'école ou accèdent à l'éducation pour la première fois, notamment les filles, les enfants handicapés, les enfants qui travaillent et les enfants orphelins, et appuyer la mobilisation sociale à cet effet. Le Canada devrait soutenir les enseignants, les dirigeants d'écoles et le ministère de l'Éducation pour qu'ils continuent à travailler en vue d'améliorer la qualité de l'enseignement, de maintenir les écoles ouvertes et d'assurer leur sécurité par la fourniture de matériel d'hygiène et d'assainissement et l'adoption de pratiques fondées sur des données probantes. Reconnaissant que les écoles pourraient fermer à nouveau à l'avenir, nous recommandons que le gouvernement du Canada continue d'appuyer le ministère de l'Éducation afin d'élargir ses options de programmes d'enseignement à distance pour les élèves vulnérables. Un atelier dirigé par l'UNESCO avec le ministère afghan de l'Éducation en 2021 a déterminé trois domaines d'intervention prioritaires pour renforcer l'éducation pendant et après la pandémie : l'apprentissage hybride, l'enseignement correctif et la réinscription.

Améliorer la sensibilisation à la santé et à l'hygiène : La nécessité urgente de soutenir une communication efficace sur les risques pour la santé peut être liée à des objectifs à long terme et servir d'impulsion pour améliorer l'accès à l'information de base sur la santé, l'hygiène et les pratiques sanitaires qui empêchent la propagation des maladies infectieuses en général. L'amélioration de l'accès à l'information, au moyen de messages clés et de canaux de diffusion fondés sur des données probantes, devrait inclure de l'information sous des formes et dans des lieux accessibles aux enfants, ainsi que de l'information accessible aux femmes et aux groupes vulnérables comme les personnes déplacées.

Lutter contre la malnutrition : Conformément à sa Politique d'aide internationale féministe (PAIF), le Canada peut appuyer les programmes qui reconnaissent le rôle stratégique des femmes comme porte d'entrée pour communiquer aux familles de l'information et du soutien pour prévenir la malnutrition

chez les enfants et les adultes. Il est possible de diffuser de l'information sur la malnutrition et de mettre en place des mesures d'intervention dans le cadre des activités liées à la réponse à la pandémie de COVID-19, en s'appuyant sur l'excellente base de données probantes accumulée dans le cadre de la recherche sur la communication visant le changement social et comportemental découlant de l'expérience acquise lors d'autres pandémies et crises de santé publique.

Atténuer les préjudices économiques découlant du confinement : Le Canada devrait soutenir les efforts du secteur privé pour rouvrir et accroître le commerce avec l'Afghanistan ainsi que les investissements étrangers directs, et investir dans les infrastructures et un environnement réglementaire propice à l'activité économique. Appuyer l'accès des femmes aux marchés au moyen de stratégies fondées sur des données probantes concernant ce qui fonctionne pour propulser les femmes entrepreneurs, et soutenir l'éducation financière des filles et des jeunes femmes. Atténuer les répercussions économiques sur les femmes et les filles grâce à des efforts visant à mettre fin au mariage des enfants et à le prévenir.

Atténuer les dangers accrus pour les femmes et les filles : Parmi les nombreuses recommandations formulées par ONU Femmes pour lutter efficacement contre l'augmentation de la violence à l'égard des femmes pendant la pandémie, l'une des mesures pratiques les plus simples à prendre est d'assurer un « soutien financier et technique pour la réactivation de la ligne d'assistance téléphonique pour les victimes de violence à l'égard des femmes et des filles » (2020, p. 4) [traduction].

Résumé des recommandations

Le Canada peut prendre de nombreuses mesures pour aider l'Afghanistan – un partenaire clé en matière de développement – à se remettre durablement des effets de la COVID-19. Il s'agit notamment d'une aide financière et technique dans les domaines de l'éducation, de la santé et du développement économique, en particulier des interventions qui peuvent servir de filet de sécurité pour les personnes les plus à risque de subir des dommages permanents en raison des répercussions de la COVID-19. Il s'agit notamment des enfants qui risquent de ne pas retourner à l'école, des enfants qui ont pris du retard dans leur apprentissage, des femmes qui se remettent de la violence ou qui y sont exposées, des personnes handicapées et de celles dont les moyens de subsistance ont été touchés.

Les interventions en faveur de ces groupes qui visent à améliorer l'accès à l'éducation, la qualité de l'éducation et la résilience du système éducatif en situation d'urgence sont prioritaires. Le plus important, cependant, est que le Canada prenne toutes les mesures possibles pour appuyer la réalisation d'un cessez-le-feu véritable et permanent, afin d'atténuer la violence qui exacerbe encore plus les conséquences négatives de la COVID-19 en Afghanistan.

À propos de nous

Canadian Women for Women in Afghanistan (CW4WAfghan) est un organisme de bienfaisance canadien enregistré fondé en 1998 pour promouvoir l'éducation des filles et des femmes afghanes et de leurs familles, et pour sensibiliser les Canadiens aux droits de la personne. Nous élaborons et offrons des programmes et des ressources d'éducation de grande qualité dans trois domaines : 1. Investissement dans l'éducation de base; 2. Alphabétisation et bibliothèques communautaires; et 3. Technologie pour l'éducation; et, au Canada, nous réalisons notre objectif par l'entremise de programmes de mobilisation du public et de défense des intérêts. En Afghanistan, nos programmes créent des bibliothèques scolaires et communautaires, organisent des cours d'alphabetisation pour les femmes de tous âges, assurent la formation des enseignants, équipent les écoles de matériel de laboratoire scientifique et gèrent une école de filles à Kaboul, entre autres. En Afghanistan, notre équipe dynamique et talentueuse gère, met en œuvre et surveille nos programmes. Au Canada, plus de 4 000 membres et un réseau de sections locales s'engagent en tant que citoyens du monde, en menant des activités de sensibilisation du public et de collecte de fonds pour soutenir nos programmes. Les membres de CW4WAfghan croient qu'en tant que citoyens du monde, travaillant dans un esprit de solidarité, chacun d'entre nous peut apporter un changement positif dans le monde par l'éducation et la promotion des droits de la personne. La mission de l'organisation est la suivante : *Les Canadiens prennent des mesures, en partenariat avec les femmes afghanes, pour améliorer la situation des droits de la personne, mettre fin à l'oppression des femmes et offrir aux femmes afghanes la possibilité de vivre leur vie avec dignité, certitude et détermination.* Pour en savoir plus sur nos programmes, consultez le site : www.cw4wafghan.ca

Références

Afghan Women's Chamber of Commerce and Industry. [The outcomes of Coronavirus Outbreak on Afghan Women's Economic Activities](#), 2 avril 2020.

Central Statistics Organization d'Afghanistan, ministère de la Santé publique d'Afghanistan et ICF. [Afghanistan Demographic and Health Survey 2015](#), 2017.

Cousins, S. « [Afghanistan braced for second wave of COVID-19](#) », *The Lancet*, vol. 396, n° 10264, p. 1716-1717 (28 novembre 2020).

Glinkski, S. « [Afghanistan's missing coronavirus patients: Women](#) », *The New Humanitarian*, 24 juin 2020.

BCAH et OMS. [Afghanistan: Strategic Situation Report: COVID-19, No. 86](#), 3 décembre 2020.

Oxfam. *Briefing Note: [A New Scourge to Afghan Women: COVID-19](#)*, 24 avril 2020.

Rahmanyar, H., Taseer, R., Sharafat, S. et Siddique, A. « [Amid Poverty and Discrimination, Afghan Women Beg for Survival](#) », *Gandhara*, février 2021.

UNICEF. *La situation des enfants dans le monde 2016*, 2016.

ONU Femmes. « [Ensuring Access to Services for Survivors of Violence Against Women and Girls](#) », *Gender Alert on COVID-19 Afghanistan*, n° II, 20 avril 2020.

Banque mondiale. *Surviving the Storm: Afghanistan Development Update*, 13 juillet 2020.

Zucchini, D. et Abed, F. « [Covid Can't Compete.' In a Place Mired in War, the Virus Is an Afterthought](#) », *The New York Times*, 20 décembre 2020.