

Apporter une aide vitale



Une Somalienne descend de l'avion en portant son bébé. Évacués de Libye, ils ont trouvé la sécurité à Rome, en Italie.

© HCR/Alessandro Penso

Au cours de l'année 2019, le HCR et ses partenaires ont répondu aux besoins de 16,7 millions de personnes déplacées en raison de multiples situations d'urgence simultanées dans le monde. En mobilisant des ressources financières, humaines et matérielles, et en facilitant l'implication de ses partenaires, le HCR a répondu à ces situations d'urgence en assurant protection et assistance aux réfugiés et aux déplacés internes malgré des conditions de sécurité difficiles.

Compte tenu de l'ampleur des besoins, le HCR a activé six nouvelles urgences impliquant huit pays, dont quatre urgences de niveau 3 et quatre urgences de niveau 2. Il s'agissait notamment de trois situations d'urgence concernant des réfugiés et de trois situations de déplacement interne – dont une était la réponse à une catastrophe naturelle et aux déplacements causés par le cyclone Idai – pendant laquelle le HCR a renforcé ses capacités de préparation et d'intervention. Le HCR a également continué de répondre aux urgences activées l'année précédente. Le rythme des déploiements d'urgence a toutefois ralenti, car les situations d'urgence déclarées dans 31 pays en 2018, ont été désactivées au cours de l'année.

En 2019, 22 opérations ont signalé un risque élevé de situations de réfugiés ou de déplacement interne nouvelles, ou en phase d'intensification dans HALEP, la liste d'alerte du HCR pour la préparation aux situations d'urgence, qui constitue le répertoire interne mondial des informations en matière de préparation.

Le HCR a finalisé le Manuel de préparation et de réponse aux situations d'urgence des déplacés internes (PPIE), aligné sur le Manuel de préparation et de réponse aux situations d'urgence des réfugiés (PPRE) et sur l'Approche de préparation et de réponse aux situations d'urgence de l'IASC. Le PPIE réaffirme l'engagement pris par le HCR de s'impliquer de façon plus cohérente, prévisible et durable dans les situations de déplacement interne, comme le prévoit la « Politique sur l'engagement du HCR dans

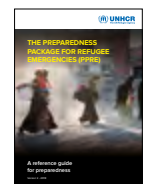
les situations de déplacement interne » révisée et publiée en septembre 2019.

Au cours de son processus de décentralisation et de régionalisation, le HCR a réexaminé sa préparation et ses procédures de réponse aux situations d'urgence. Il a décidé de maintenir une gestion centralisée de ses déploiements d'urgence, notamment l'Équipe de gestion des situations d'urgence et son fichier du personnel de l'Équipe de réponse aux situations d'urgence (ERT), afin d'assurer une coordination globale et une prise de décisions rapide lors du déploiement de ressources humaines supplémentaires vers des régions et entre elles.

Les rôles et les pouvoirs pour la préparation aux situations d'urgence ont été laissés aux opérations, avec l'appui et sous la supervision des bureaux régionaux, tandis que le Siège continue de fixer les normes de préparation et de fournir une analyse globale et un soutien technique, tout en s'impliquant dans les actions de préparation inter-agences. Les capacités stratégiques et analytiques des bureaux ont été renforcées. De nouveaux seuils ont été introduits dans le domaine des achats et de la gestion des actifs et les sept régions ont vu leurs capacités en personnel renforcées pour la gestion des approvisionnements. En outre, les travaux ont commencé pour constituer un nouveau stock de secours d'urgence à Panama City afin de servir aux récentes situations d'urgence aux Amériques, portant à huit le nombre des stocks mondiaux de secours d'urgence du HCR.

Ce chapitre présente la réponse du HCR aux situations d'urgence en 2019 et la coordination qu'il a menée pour assurer des interventions vitales de qualité, rapides, globales et fondées sur des principes. Il souligne les progrès accomplis et les défis auxquels l'organisation a été confrontée pour répondre aux besoins d'aide humanitaire et de protection les plus urgents des réfugiés et des déplacés internes, ainsi que des communautés qui les accueillent.

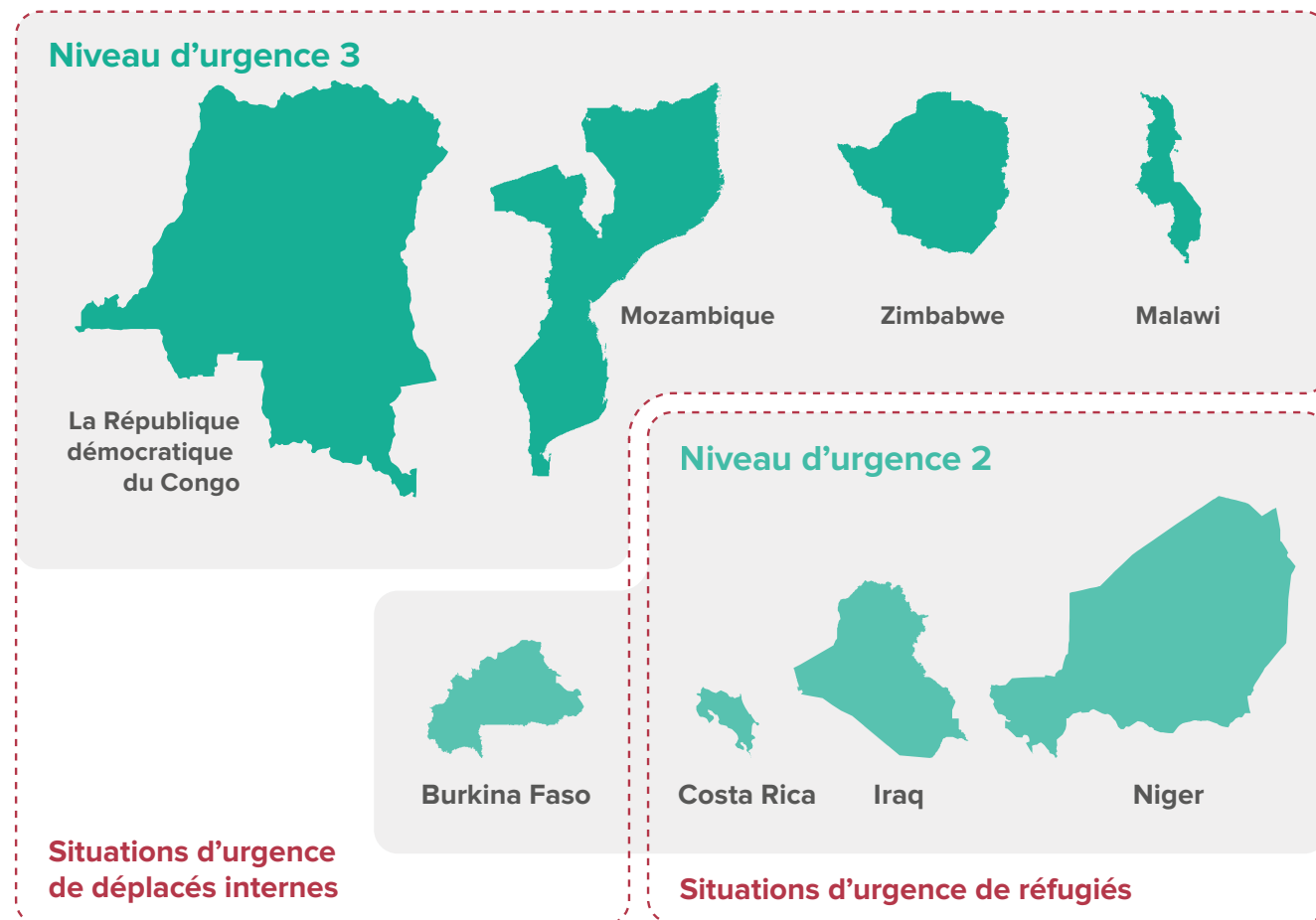
Manuel de préparation et de réponse aux situations d'urgence des réfugiés



(en anglais)

Situations d'urgence

Le HCR a activé six nouvelles urgences impliquant huit pays en 2019



PRÉPARATION ET RÉPONSE AUX SITUATIONS D'URGENCE



Huit tonnes d'aide humanitaire sont acheminées vers Beira, au Mozambique, afin d'être distribuées aux victimes du Cyclone Idai.

La préparation à une situation d'urgence nécessite un suivi et une préparation aux risques, notamment une planification des mesures d'urgence basée sur des scénarios probables. En 2019, le HCR a activé six nouvelles urgences impliquant huit pays, dont quatre urgences de niveau 3 (Malawi, Mozambique, République démocratique du Congo (RDC), et Zimbabwe) et quatre urgences de niveau 2 (Burkina Faso, Costa Rica, Iraq et Niger). Ces pays faisaient face à cinq situations de déplacement interne (Burkina Faso, Malawi, Mozambique, RDC et Zimbabwe) et à trois situations d'urgence de réfugiés (Costa Rica, Iraq et Niger).

Comme certaines situations d'urgence se sont stabilisées dans des pays comme le Bangladesh et l'Ouganda et comme par ailleurs des situations d'urgence ont été désactivées dans 31 pays, le rythme des déploiements d'urgence a connu un ralentissement en 2019. Le HCR a ainsi

facilité 269 déploiements, contre 420 en 2018, dont 167 experts/employés du HCR et 102 collaborateurs extérieurs travaillant pour des partenaires de réserve en cas d'urgence.

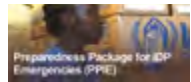
La plupart des personnes déployées (161, soit 60%) ont apporté un soutien vital aux réponses du HCR pour les réfugiés, tandis que la majorité des autres (103, soit 38%) ont contribué aux réponses destinées aux déplacés internes, les 2% restants étant itinérants. En outre, l'Équipe de gestion des situations d'urgence du HCR a passé 1779 jours en missions d'urgence et 747 jours à fournir un appui technique aux opérations du HCR. Plus de la moitié des déploiements d'urgence (54%) ont eu lieu vers 14 pays dont le Burkina Faso, le Cameroun, la Colombie, la Libye, le Mozambique, le Niger, le Nigéria, la République du Congo, la RDC, le Soudan du Sud et la République bolivarienne du Venezuela.

Le HCR a signé un nouvel accord de réserve avec l'Agence danoise pour la gestion des situations d'urgence (DEMA) et actualisé deux accords avec MSB et IrishAid. Fin 2019, la contribution annuelle en nature de l'ensemble des 18 partenaires de réserve s'élevait à près de 7 millions de dollars. Le HCR a également signé des protocoles d'accord en matière de coopération pour la réponse d'urgence avec EMERCOM – le Ministère de la Fédération de Russie chargé de la Défense civile, des Urgences et de l'Élimination des conséquences des Catastrophes naturelles – ainsi qu'avec l'AFAD – l'Autorité turque chargée des Catastrophes et des Urgences. De nouveaux accords-cadres avec iMMAP, REACH et CANADEM ont renforcé la capacité du HCR de déployer rapidement des experts en qualité et gestion de l'information, en particulier dans les opérations en faveur des déplacés internes dans le monde entier.

22 opérations ont signalé un risque élevé de situations de réfugiés ou de déplacement interne, nouvelles ou en phase d'intensification dans le système HALEP, 81% d'entre elles étant préparées au risque. De nouveaux plans d'urgence ont été préparés pour 23 opérations-pays. 345 personnels du HCR et de ses partenaires ont été formés à la gestion des situations d'urgence et ont participé à des exercices et à des ateliers inter-agences dans ce domaine.

En 2019, le HCR a finalisé le Manuel de préparation aux situations d'urgence de déplacés internes (PPIE), qui est aligné sur le PRRE et l'Approche de préparation et réponse aux situations d'urgence de l'IASC. Cet outil traduit l'objectif du HCR de s'impliquer de façon plus cohérente, prévisible et durable dans les situations de déplacement interne, sur le plan opérationnel et en matière de coordination.

Manuel de préparation aux situations d'urgence de déplacés internes



(en anglais)

Collaborer avec des partenaires dans le domaine de la préparation et de la réponse aux situations d'urgence

Les partenariats sont essentiels pour une préparation et une réponse efficaces aux situations d'urgence. En 2019, le HCR a entretenu 17 partenariats actifs dans le domaine de la réponse aux situations d'urgence avec :

- Bundesanstalt Technisches Hilfswerk
- CANADEM
- Conseil danois pour les réfugiés
- Département du développement international, Royaume-Uni de Grande Bretagne et d'Irlande du Nord
- Direction de la protection civile et de la planification des interventions d'urgence de la Norvège
- Dutch Surge Support Water
- Emergency.lu, Ministère des Affaires étrangères du Luxembourg
- iMMAP
- IrishAid
- International Humanitarian Partnership
- Conseil norvégien pour les réfugiés
- RedR Australia
- Save the Children Norvège
- Agence suédoise pour la protection civile (MSB)
- Agence suisse pour le développement et la coopération
- Fondation Veolia Environnement
- Commission des Casques blancs

Au cours de l'année 2019, trois nouveaux partenariats pour la réponse d'urgence ont été mis en place avec :

- Ministère de la Fédération de Russie chargé de la Défense civile, des Urgences et de l'Élimination des conséquences des Catastrophes naturelles
- Agence danoise pour la gestion des situations d'urgence
- Autorité turque chargée des Catastrophes et des Urgences

Sécurité sur le terrain

Les effectifs du HCR en charge de la sécurité, composés de 88 professionnels internationaux et de plus de 250 professionnels nationaux ont veillé à ce que la sécurité et la sûreté fassent partie des fonctions ordinaires des opérations et des activités de l'organisation. En plus d'avoir répondu à 311 incidents de sécurité, les effectifs du HCR en charge de la sécurité ont également aidé les responsables et les employés à gérer 12 incidents critiques en 2019, en coordination avec le Département de la sûreté et de la sécurité des Nations Unies à New York et le personnel gouvernemental.

Le maintien d'un programme solide de formation est demeuré essentiel pour les activités de sécurité sur le terrain. En 2019, 749 personnels du HCR et de ses partenaires ont été formés à des questions liées à la sécurité, notamment par le programme de formation à la gestion de la sécurité et le programme de sensibilisation à la sécurité des femmes. Le HCR a également adapté la fourniture de services au nouveau modèle d'organisation décentralisée, en vue d'apporter un soutien efficace au terrain par l'autonomisation des bureaux régionaux.

En outre, le HCR a été représenté dans des instances importantes comme le Réseau interorganisations pour la gestion de la sécurité et il a participé à l'élaboration de recommandations de l'IASC et des Nations Unies sur la coordination civilo-militaire.

Contraintes et besoins non satisfaits

Les principales lacunes identifiées en matière de préparation aux situations d'urgence ont notamment concerné les capacités en personnel, le blocage des discussions avec certains gouvernements des pays d'accueil sur leur volonté et leur approche de l'accueil des réfugiés, et l'expertise technique dans des domaines comme la planification de sites, la préparation des approvisionnements et des aides en espèces.

En raison de la diversité de la localisation des urgences nécessitant des déploiements du HCR, plusieurs langues (français, espagnol et anglais) et divers profils étaient requis, malgré des ressources limitées. Cela a nécessité davantage d'heures de travail et d'efforts de la part du personnel du HCR et de ses partenaires.

© HCR/Phil Pongrac



La Fondation UPS achemine des produits essentiels aux réfugiés



En 2019, la Fondation UPS a accordé un financement d'urgence au HCR pour acheminer des articles de secours essentiels vers des populations affectées en RDC, ainsi que des aides en nature sous forme de vols charter vers le Malawi, le Niger et la Somalie pour fournir des produits vitaux comme des couvertures, des abris d'urgence et des nattes de couchage.

Depuis 2010, la Fondation UPS est l'un des principaux partenaires du secteur privé du HCR. Elle apporte des financements, des services et son expertise en matière de transports, de logistique des approvisionnements et des communications pour venir en aide aux réfugiés et aux personnes déplacées à travers le monde.



(en anglais)

GESTION DES APPROVISIONNEMENTS MONDIAUX



Le HCR livre de l'aide et des abris au camp de Bardarash à Dohouk, en Iraq, pour les réfugiés syriens fuyant le nord-est de la République arabe syrienne.

Le HCR a fourni un soutien rapide et efficace pour répondre aux situations d'urgence nouvelles et en cours en 2019, en expédiant des articles de secours essentiels d'une valeur totale de 30 millions de dollars depuis ses sept stocks mondiaux vers 23 pays touchés par des situations d'urgence. Les cinq principaux pays bénéficiaires de cette assistance ont été la RDC et le Yémen (900 tonnes chacun), ainsi que l'Éthiopie, le Nigéria et le Soudan du Sud (500 tonnes chacun). Les stocks mondiaux ont été utilisés dans le cadre de huit ponts aériens, en réponse à 122 demandes. En plus des sept stocks mondiaux situés à Accra, Amman, Copenhague, Douala, Dubaï, Kampala et Nairobi, les travaux ont commencé pour créer un huitième stock à Panama City.

La chaîne d'approvisionnement du HCR a permis de fournir des services fiables et efficaces à des situations d'urgence nouvelles et en cours ainsi qu'aux opérations sur le terrain tout au long de 2019. En fusionnant les équipes chargées des achats, des approvisionnements et de la logistique, le HCR a mis en place un service réactif et flexible, permettant une prise de décision plus efficace. Cela a été important compte tenu de la décentralisation récente des

structures du HCR et dans une année où les demandes d'achats sont passées de 1,1 milliard à 1,14 milliard de dollars, dont 803 millions sur le terrain et 337 millions au Siège. Le HCR a également fourni des services d'administration des marchés pour gérer 296 accords-cadres mondiaux avec des fournisseurs internationaux pour la distribution d'un grand nombre de produits de secours, d'approvisionnements et de services.

En 2019, le HCR a géré 5150 véhicules dans le cadre de son système de gestion centralisée du parc automobile mondial, soit 23% de plus par rapport aux 4165 véhicules gérés en 2018.

Pour renforcer ses capacités d'approvisionnement et de distribution, le HCR a collaboré avec des partenaires et d'autres agences de la famille des Nations Unies et est resté un membre actif du Comité de gestion de haut niveau, du Réseau des achats des Nations Unies et du groupe commun pour la passation des marchés. Des passations de marchés concertées ont également eu lieu via le Marché mondial des Nations Unies et d'autres parties prenantes. Les partenariats inter-agences ont aussi été multipliés dans la mesure où le HCR a eu

davantage recours à la possibilité de se joindre aux achats communs des équipes de pays des Nations Unies. Le HCR a également participé au Groupe de travail des Nations Unies sur les transports mondiaux durables et a adopté des premières mesures pour verdir sa chaîne d'approvisionnement dans le cadre des efforts de plusieurs institutions visant à réduire les déchets d'emballage dans la distribution de l'aide, sous la direction de l'Agence pour le développement international des États-Unis.

Le Secrétaire général des Nations Unies a poursuivi son engagement visant à réformer les pratiques de fonctionnement des Nations Unies. Le Groupe d'innovation (Business Innovation Group, BIG), qui constitue l'un des groupes de suivi des objectifs de développement durable des Nations Unies, a été chargé de parvenir à une plus grande efficacité et efficience grâce à l'harmonisation des fonctions administratives, au développement du partage des locaux et à la reconnaissance mutuelle des politiques des différentes agences et institutions des Nations Unies. En 2019, le HCR a donné la priorité à sa participation au BIG, en soutenant 29 projets de bureaux communs afin d'atteindre l'objectif du BIG en matière de partage de locaux et de services.

Le HCR a organisé des enchères inter-agences pour disposer de véhicules légers de manière responsable. Sept agences de la famille des Nations Unies y ont participé, ainsi que trois autres organisations humanitaires, tandis que trois autres organisations ont exprimé leur intérêt pour ce service. Dans le cadre de son offre de services de gestion du parc automobile, le HCR a également élaboré un projet pilote de partage de véhicules au Liban, en coordination avec d'autres agences des Nations Unies. Le service a développé un projet pour optimiser la taille et le rapport qualité-prix du parc automobile par le biais d'un modèle économique de partage de véhicules susceptible d'être également intéressant pour le concept BIG.

Afin d'améliorer la chaîne d'approvisionnement, le HCR a introduit plusieurs processus

automatisés et des rapports d'indicateurs clés de performance générés par les logiciels Power BI ont révolutionné les analyses de mégadonnées. Pour une planification et une prévision plus efficaces des approvisionnements, le HCR a déployé avec succès le logiciel Demantra (un outil de gestion de la demande et de la chaîne d'approvisionnement) vers plus de 20 opérations supplémentaires couvrant plus de 90% de la valeur d'inventaire destiné à une distribution ultérieure en 2019. Le service a fourni un soutien administratif à la chaîne d'approvisionnement en diffusant des guides d'utilisation actualisés, et a réglé plus de 3000 incidents.

En plus d'assurer des livraisons efficaces, le HCR a déployé des employés qualifiés dans des situations d'urgence et a accordé 451 habilitations pour des postes dans le domaine des approvisionnements dans le monde entier afin de garantir un plus grand nombre de personnel HCR plus qualifié et plus varié dans ce domaine.

Contraintes et besoins non satisfaits

Tout au long de l'année, les structures d'approvisionnement ont nécessité un renforcement continu en termes d'effectifs, de grade et d'accès à des formations et à des outils d'apprentissage à jour, afin que le personnel puisse faire face aux crises en cours et émergentes de façon efficace.

Les nouvelles situations d'urgence aux Amériques et dans d'autres endroits ne disposant pas de stocks mondiaux ont présenté un défi en termes de couverture réelle. Le HCR s'est coordonné avec ses nouveaux bureaux régionaux pour explorer les moyens de mettre en place de nouveaux centres pour les stocks et les parcs de véhicules.

La sécurité routière est restée un domaine de préoccupation. Le HCR s'est efforcé de réduire le taux d'incident, à la fois directement et par l'intermédiaire du Comité directeur interinstitutions qui met en oeuvre la stratégie de sécurité routière des Nations Unies.

PRÉVENTION ET RÉPONSE AUX VIOLENCES SEXUELLES ET DE GENRE



Une Congolaise déplacée interne discute avec le HCR à Tshikapa, en RDC. « Pour fuir, j'ai voyagé pendant quatre jours et quatre nuits. La milice a tué deux personnes dans mon groupe, et moi et les autres femmes avons été violées par un homme après l'autre. »

RÉSULTATS 2019

45 557
cas de violences sexuelles
et de genre signalés
pour lesquels les victimes ont
bénéficié de conseils psychosociaux
par rapport à **47 857** en 2018



3 308
cas de violences sexuelles
et de genre signalés
pour lesquels les victimes ont
bénéficié d'une aide juridique
par rapport à **4 699** en 2018



6 745
cas de violences sexuelles
et de genre signalés pour
lesquels les victimes ont bénéficié
d'une assistance médicale
par rapport à **9 613** en 2018



34
situations de déplacement
dans lesquelles le HCR
a cherché à améliorer
l'implication des communautés
dans la prévention et la protection
des victimes de violences
sexuelles et de genre
par rapport à **35** en 2018



50
situations de déplacement
dans lesquelles les
victimes de violences
sexuelles et de genre connues
ont bénéficié d'un soutien adapté
par rapport à **44** en 2018



Les violences sexuelles et de genre, qui touchent essentiellement les femmes et les filles, demeurent une grave violation des droits de l'homme et un problème de santé publique. Elles affectent toutes les personnes relevant de la compétence du HCR dans tous les endroits et toutes les situations.

En 2019, le HCR a renforcé ses activités de prévention, de réduction des risques et de

réponse aux violences sexuelles et de genre, notamment dès le début des situations d'urgence. Cela a été fait en grande partie grâce à l'initiative « Safe from the Start », un partenariat commun entre les États-Unis et le HCR lancé en 2014 et conçu pour prévenir et répondre aux violences sexuelles et de genre parmi les personnes relevant de la compétence du HCR, promouvoir des stratégies de réduction

des risques multisectorielles et veiller à ce que les programmes de prévention et de prise en charge soient intégrés dès le début d'une situation d'urgence en tant qu'intervention vitale.

Dans le cadre du projet « Safe from the Start », le HCR a déployé du personnel qualifié dans le domaine des violences sexuelles et de genre au Brésil, au Cameroun, à Djibouti, en Éthiopie, au Mozambique, au Nigéria, en Ouganda, au Soudan, au Tchad, au Yémen et en Zambie. Parmi ces pays, six avaient d'importantes populations de déplacés internes : le Cameroun, l'Éthiopie, le Nigéria, l'Ouganda, le Soudan et le Yémen. Une étude d'évaluation, basée sur les données du HCR, a conclu que ces experts avaient aidé à plus que doubler la couverture (de 25% à 59%) et l'efficacité (de 35% à 82%) des programmes de lutte contre les violences sexuelles et de genre.

Pour veiller à ce que des systèmes de gestion des cas, des voies d'orientation et des services de qualité pour les victimes de violences sexuelles et de genre soient en place, le HCR a collaboré avec des partenaires nationaux et locaux. Au Liban, par exemple, les normes nationales pour la gestion des cas ont été améliorées lorsque 438 travailleurs sociaux, superviseurs et agents gouvernementaux ont suivi un programme de coaching entre pairs. En 2019, 2885 employés du HCR ont également complété un apprentissage en ligne sur les violences sexuelles et de genre. Dans le cadre des déploiements d'urgence dans les opérations de réfugiés et de déplacés internes, 1,2 million de personnes supplémentaires relevant de la compétence du HCR ont bénéficié de systèmes renforcés d'orientation vers des soins médicaux adaptés depuis 2014.

Le HCR a œuvré pour prévenir les violences sexuelles et de genre et pour encourager la participation des femmes réfugiées et déplacées internes dans les processus de décision, en particulier en luttant contre les normes de genre inégales qui légitiment la violence à l'encontre des femmes et des

filles. Par exemple, au Nigéria, le HCR et ses partenaires ont touché près de 45 000 déplacés internes par le biais du modèle de « l'Alliance des villages tolérance zéro » qui promeut des actions communautaires contre les violences sexuelles et de genre grâce à des groupes communautaires, un soutien entre pairs et des campagnes. Ils ont mis en œuvre « SASA! », un programme communautaire de prévention des violences sexuelles et de genre qui s'attaque aux causes profondes en impliquant des hommes et des garçons, ainsi que des chefs religieux, communautaires et traditionnels au Bangladesh, en Éthiopie, en Iraq, en Libye, au Kenya, au Liban, en Malaisie, en Ouganda, au Pakistan, en République-Unie de Tanzanie, au Rwanda, au Sri Lanka, en Turquie et au Yémen. Les évaluations menées ont conclu à un effet positif sur les attitudes par rapport aux dynamiques du pouvoir dans les relations et sur les normes de genre.

Le HCR a amélioré l'implication des communautés dans la prévention des violences sexuelles et de genre et la protection des victimes dans 24 situations de réfugiés, ainsi que dans sept situations de déplacés internes et trois situations impliquant des rapatriés. En collaboration avec les communautés, il a mis en œuvre des programmes de prévention et des initiatives de sensibilisation sur les causes profondes des violences de genre qui ont conduit à des changements dans les comportements et dans les normes sociales.

Par ailleurs, le HCR a soutenu des victimes de violences sexuelles et de genre dans 50 situations impliquant des réfugiés (43), des déplacés internes (six) et des rapatriés (une). Plus de 55 600 victimes de violences sexuelles et de genre ont bénéficié d'un meilleur accès aux services médicaux, psychologiques, sociaux et juridiques, et le HCR a favorisé des services inclusifs pour toutes les victimes, en particulier les femmes, les filles, les hommes, les garçons et les autres groupes à risque.

Les approches multisectorielles du HCR concernant la réduction des risques de

Directives pour l'intégration des interventions contre les violences de genre dans l'action humanitaire



(en anglais)

OÙ EST L'ARGENT?



(en anglais)

violences sexuelles et de genre ont été renforcées en Asie et Pacifique, au Moyen-Orient et en Afrique du Nord et en Afrique de l'Est grâce à la mise en œuvre des directives de l'IASC, qui identifient les responsabilités pour lutter contre les violences sexuelles et de genre et les mesures pratiques que les secteurs humanitaires doivent prendre pour réduire les risques dans leurs domaines de compétence respectifs. À la fin de 2019, 414 employés du HCR dans 12 sessions nationales et quatre sessions régionales avaient amélioré leurs connaissances en matière de réduction des risques en suivant les programmes de formation du HCR. L'organisation a également élaboré des plans d'action nationaux sur la réduction des risques dans le domaine des violences sexuelles et de genre. Au Bangladesh, par exemple, le HCR a installé 2500 réverbères, distribué 86 706 cadenas pour les abris et équipé 107 000 ménages réfugiés et 10 700 ménages dans la communauté d'accueil en bonbonnes de GPL, réduisant ainsi les risques associés au ramassage du bois de chauffage, une tâche qui incombe souvent aux femmes et aux filles.

Une politique du HCR sur la prévention, la réduction des risques et la prise en charge des violences de genre a été élaborée en 2019 et sa parution est prévue pour 2020. Elle s'appuie largement sur les activités de l'organisation dans ce domaine et elle institutionnalisera et consolidera les progrès réalisés par le HCR et ses partenaires.

Contraintes et besoins non satisfaits

Une étude récente menée par IRC et Voice a conclu que les financements dédiés à la lutte contre les violences sexuelles et de genre ne représentaient que 0,12% de l'ensemble des financements humanitaires, soit un tiers de ce qui avait été demandé. Les financements disponibles n'ont pas couvert les besoins, ni atteint les objectifs recherchés, ni les résultats attendus en matière de protection. L'étude a montré que les services vitaux, comme les soins cliniques pour les victimes de violences sexuelles et de genre et les espaces sûrs réservés aux femmes, demeuraient gravement sous-financés et n'étaient pas prioritaires dans la réponse humanitaire. Cela signifie que les besoins de millions de femmes et de filles affectées par des conflits ne sont pas couverts.

Les programmes précoces et efficaces de lutte contre les violences sexuelles et de genre permettent d'épargner des vies et de l'argent. Le fait d'avoir du personnel dédié avec une expertise dans ce domaine, en particulier dès le début d'une situation d'urgence, améliore l'accès des victimes aux services et réduit les risques de violences sexuelles et de genre. Cependant, les contraintes de financement ont conduit à ce que le personnel spécialisé reste en nombre limité au sein du HCR et qu'en conséquence les services essentiels et les programmes de lutte contre les violences sexuelles et de genre ne figurent pas systématiquement parmi les priorités opérationnelles.



Une demandeuse d'asile en Grèce rompt le silence sur la violence qui a bouleversé sa vie

Virginie Laure, une jeune camerounaise, a été agressée et violée par une bande d'étrangers. En Grèce où elle a depuis demandé l'asile, elle ose s'exprimer pour aider les autres.

L'association caritative grecque Diotima travaille en collaboration avec le HCR pour aider les victimes comme Virginie à connaître leurs droits et à avoir accès aux services médicaux et juridiques. Mais comme les victimes redoutent souvent de s'exprimer, la plus grande difficulté de son travail est souvent de les repérer.

« Il y a une énorme stigmatisation autour des violences sexuelles en général, et tout particulièrement s'agissant du viol. Mais les victimes commencent à sortir du silence. Elles parviennent tant bien que mal à surmonter leur expérience. »

— Adamantia Lambouka, une psychologue qui travaille avec Diotima.



© HCR/Achilleas Zoraitis



AIDES EN ESPÈCES



Aziza Ibish, une demandeuse d'asile syrienne vivant en Grèce, fait ses courses au marché municipal. Grâce au programme d'aides en espèces du HCR, elle peut davantage choisir comment subvenir à ses besoins quotidiens.

RÉSULTATS 2019

650 millions de dollars distribués sous forme d'aides en espèces
par rapport à **568 millions de dollars** en 2018



100 opérations-pays ont mis en œuvre des aides en espèces
par rapport à **93** en 2018



5000 personnels du HCR formés aux aides en espèces
par rapport à **3800** en 2018



80% des aides en espèces du HCR ont été versées sous forme électronique
par rapport à **65%** en 2018



Les aides en espèces apportent une certaine dignité et prévisibilité aux personnes relevant de la compétence du HCR. Conformément à son engagement pris dans le cadre du Grand Bargain (pacte relatif au financement de l'action humanitaire) de doubler le recours aux espèces pour délivrer son assistance d'ici 2020, le HCR a distribué près de 2,4 milliards de dollars sous formes d'aides en espèces depuis 2016 dans plus de 100 pays. Les aides en espèces dépassent

désormais les aides en nature. En 2019, quelque 650 millions de dollars ont été distribués, soit une hausse de 13% par rapport aux dépenses de 2018 et une hausse de 50% depuis 2015 (325 millions de dollars).

Le HCR a eu recours aux espèces pour diverses finalités, notamment la protection, les besoins essentiels, l'éducation, les abris, la santé, les moyens de subsistance et la préparation à l'hiver.

La déclaration commune des agences des Nations Unies sur les aides en espèces



(en anglais)

La plupart des espèces (95%) étaient à finalités multiples, ce qui signifie qu'elles étaient versées sans restriction. Cela a permis aux réfugiés et autres personnes relevant de la compétence du HCR de choisir eux-mêmes les moyens de couvrir leurs propres besoins. Les évaluations ont montré que les aides en espèces empêchaient les personnes déplacées d'avoir recours à des stratégies négatives de survie, comme le travail des enfants, le commerce du sexe, le mariage précoce ou le retour prématuré dans les zones de conflit. Elles améliorent également l'égalité des genres et l'autonomisation des femmes. Des recherches menées par le HCR en Équateur, au Liban et au Maroc ont indiqué que l'accès aux aides en espèces pouvait aussi réduire l'exposition des femmes et des filles à l'exploitation sexuelle. Au Liban, les femmes bénéficiaires d'aides en espèces ont déclaré qu'elles se sentaient plus fortes, plus égales et plus indépendantes grâce au contrôle dont elles disposaient pour décider de la façon d'utiliser les espèces pour répondre à leurs besoins les plus urgents.

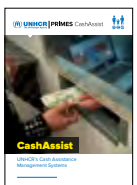
Les aides en espèces ont nécessité un changement d'état d'esprit de la part du HCR. Les employés, à tous les échelons, ont eu besoin d'avoir accès à une formation en ligne et en face-à-face, ainsi qu'à des instructions, modalités de mise en œuvre et enseignements tirés. Depuis 2016, le HCR a formé quelque 5000 membres de son personnel et de ses partenaires aux aides en espèces. Plus de 1000 personnes ont été formées sur la seule année 2019, avec un réseau de 100 experts dans le domaine des espèces mis en place dans l'ensemble des opérations du HCR.

La poursuite de mécanismes collaboratifs de distribution des espèces pour assurer l'efficacité de l'aide est restée un élément essentiel de la stratégie d'institutionnalisation du HCR dans ce domaine. Un Dispositif commun de transfert d'espèces a été mis en œuvre

dans 45 pays et le Haut Commissaire a cosigné la déclaration commune des agences des Nations Unies sur les aides en espèces, réaffirmant l'engagement du HCR de fournir des espèces par le biais d'un système commun lors des crises dans le monde, basé sur l'identification des « besoins opérationnels communs » aux différentes organisations, afin d'éviter des systèmes parallèles des différentes agences ou la duplication des instruments financiers. Le HCR a mis en œuvre la déclaration commune sur les aides en espèces dans sept pays prioritaires et par la mise en place de systèmes mondiaux et le développement de directives, en collaboration avec OCHA, l'UNICEF et le PAM. Le système doit être une propriété collective, géré de manière conjointe, avec des rôles, des responsabilités et des modalités établis de manière claire et prévisible, et être mis à la disposition de nombreux partenaires (y compris en dehors des Nations Unies). Sa mise en œuvre s'appuie sur les bonnes pratiques existantes, comme LOUISE au Liban, le Dispositif commun de transfert d'espèces en Jordanie et la Greece Cash Alliance en Grèce. Parmi d'autres réalisations, le HCR, l'UNICEF et le PAM ont lancé des directives sur les achats groupés dans le cadre de transferts d'espèces à des fins humanitaires et élaboré un ensemble de données de base pour les populations vulnérables.

Afin de garantir la redevabilité envers les populations affectées par les déplacements, le HCR a élaboré le système CashAssist, un système commun de gestion qui permet aux transferts d'espèces d'être versés aux réfugiés, déplacés internes et autres personnes relevant de la compétence du HCR de manière rapide, efficace et précise tout en évitant les doublons et en minimisant les fraudes. À la fin de 2019, CashAssist avait été déployé dans 10 opérations, 50 autres étant prévues au cours des deux prochaines années.

Le dispositif CashAssist



(en anglais)

Le HCR a également multiplié par quatre le recours aux aides en espèces dans les programmes de moyens de subsistance, passant de 18 à 54 pays. Les espèces font partie intégrante de la prochaine « Note de synthèse sur la stratégie globale 2019-2023 - Moyens de subsistance et inclusion économique des réfugiés ». Le HCR s'est de plus en plus appuyé sur les programmes d'aides en espèces pour promouvoir l'inclusion financière des réfugiés et faciliter leur accès à des comptes bancaires classiques et sur téléphone mobile dans des pays comme le Cameroun, l'Éthiopie, l'Iraq, la Jordanie, le Kenya, le Niger, l'Ouganda, la RDC, le Rwanda, et la Zambie.

La grande majorité (80%) des aides en espèces du HCR ont été versées par voie électronique, permettant ainsi aux populations vulnérables d'y avoir accès par le biais de leur téléphone mobile ou de leur compte bancaire. En outre, conformément aux objectifs du Pacte mondial sur les réfugiés et avec l'aide du sous-guichet régional IDA18 pour les réfugiés et les communautés d'accueil de la Banque mondiale, le HCR a mobilisé ses aides en espèces pour s'aligner sur les systèmes nationaux de protection sociale. Tout récemment, par exemple, les gouvernements du Cameroun et du Tchad ont permis aux réfugiés d'accéder aux filets de sécurité sociale nationaux.

Contraintes et besoins non satisfaits

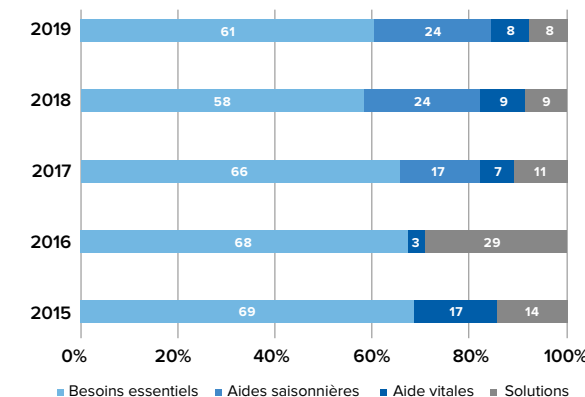
Bien que les espèces soient une forme efficace d'aide qui donne aux bénéficiaires le pouvoir de choisir eux-mêmes leurs dépenses prioritaires, l'analyse du HCR dans neuf pays a révélé que seules 4% des personnes interrogées pouvaient couvrir leurs besoins essentiels avec les aides en espèces reçues. Près de la moitié (47%) ont déclaré que l'aide couvrirait à peine la moitié de leurs besoins essentiels. Par conséquent, beaucoup ont eu recours à des mécanismes négatifs de survie, comme le retrait des enfants de l'école, la mendicité, les déplacements secondaires, le travail des enfants. Bien que cela soit demeuré un moyen efficace de fournir de l'aide, le volume d'espèces était insuffisant pour couvrir les besoins essentiels des populations à long terme et de manière durable.

Il a été essentiel de cibler l'aide pour garantir que les familles les plus vulnérables en soient bénéficiaires. Le HCR collabore par conséquent avec ses partenaires sur des approches communes de ciblage et a élaboré des lignes directrices communes avec le PAM concernant le choix des cibles.

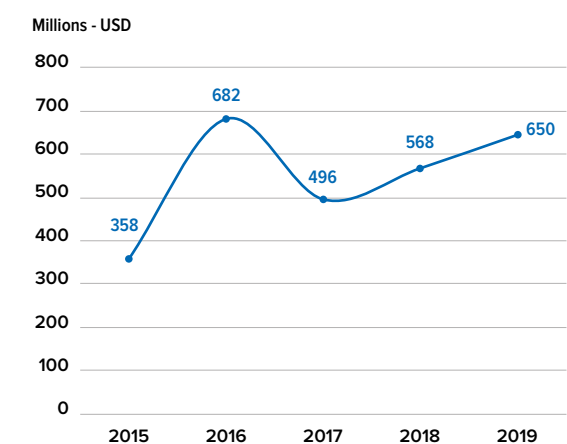
Moyens de subsistance et inclusion économique des réfugiés - Note de synthèse sur la stratégie globale 2019-2023



AIDES EN ESPÈCES PAR SECTEUR 2015-2019



AIDES EN ESPÈCES | 2015-2019



SANTÉ PUBLIQUE



Manirakiza, une réfugiée de 25 ans originaire du Burundi, et son bébé, Irakoze, dans le dispensaire de Kalobeyei, au nord-ouest du Kenya.

RÉSULTATS 2019

0,3
taux de mortalité des enfants
de moins de 5 ans (pour 1000
personnes par mois)
par rapport à 0,3 en 2018



0,12
taux de mortalité brut
(pour 1000 personnes
par mois)
par rapport à 0,13 en 2018



93,5%
des naissances ont été
assistées par du personnel
qualifié
par rapport à 94,4% en 2018



Le HCR est resté engagé en faveur de l'amélioration de l'accès des réfugiés, des déplacés internes et des communautés d'accueil aux services de santé. En 2019, il a soutenu l'accès aux soins de santé primaire, notamment à la santé sexuelle et procréative et aux services de nutrition, dans 46 pays. Il a assuré des activités de prévention et de traitement du VIH, ainsi que des programmes de santé procréative dans le cadre d'une politique de santé publique, de protection et de développement communautaire.

L'objectif du HCR a été l'inclusion des personnes relevant de sa compétence dans les politiques et systèmes nationaux de santé. En 2019, il a aidé plusieurs pays à le faire.

Par exemple, la République islamique d'Iran a continué d'offrir l'accès à sa couverture de santé nationale à 92 000 réfugiés, tout en cherchant à améliorer le taux d'inscription des personnes les plus vulnérables. Le Rwanda a également réalisé des progrès importants, en intégrant 12 000 réfugiés dans son régime national d'assurance maladie.

Pour améliorer l'accès à des données de santé et données relatives de qualité, le HCR a déployé iRHIS, son nouveau système intégré d'informations relatives à la santé des réfugiés dans 18 pays accueillant des réfugiés dans des camps, notamment en Éthiopie, Iraq, RDC, et au Yémen. Plus de 7,3 millions de consultations

ont été enregistrées sur 179 sites. Le HCR et ses partenaires ont effectué des évaluations de la qualité des soins dans 71 sites ou camps et dans 148 centres médicaux au Bangladesh, à Djibouti, en Éthiopie, en Jordanie, au Kenya, au Malawi, en Ouganda, au Rwanda, en Somalie, au Soudan, au Soudan du Sud et au Tchad, en utilisant le tableau de bord équilibré. Ce tableau de bord a été conçu pour évaluer la qualité des soins dans les centres de soins de santé primaire. Les scores moyens des pays se situaient entre 70% et 89%, bien au-dessus du niveau moyen de 60%. Les résultats étaient immédiatement mis à disposition, permettant de prendre des décisions sur les capacités et autres lacunes constatées dans les centres de santé.

Le HCR a poursuivi ses actions de santé mentale et de soutien psychosocial (MHPSS) auprès des personnes relevant de sa compétence, notamment en formant 26 psychologues bangladais travaillant auprès des réfugiés rohingyas à la thérapie interpersonnelle contre la dépression.

L'intégration de la santé mentale dans les soins de santé primaire s'est poursuivie au Burundi et en Zambie où 49 employés chargés des soins de santé primaire dans des sites d'installations pour réfugiés ont été formés dans le cadre du Programme d'action en santé mentale. Au cours des cinq dernières années, 1133 employés des partenaires du HCR dans 14 pays ont suivi la formation, ce qui a considérablement amélioré l'accès aux services de santé mentale des réfugiés et des populations des pays d'accueil. En outre, le HCR est resté un membre actif du groupe de référence de l'IASC pour les questions MHPSS et a soutenu les efforts dans ce domaine en faveur des déplacés internes par le biais du groupe sectoriel chargé de la protection.

Dans le cadre d'une initiative du HCR visant à améliorer les soins dans le domaine des maladies non transmissibles pour les personnes relevant de sa compétence, environ 300 personnels de santé issus de

12 pays ont bénéficié d'une formation et d'un appui pour mettre en place des protocoles thérapeutiques. Il s'agissait notamment de participants du HCR, des ONG et des partenaires gouvernementaux dans des pays comme le Burundi, le Cameroun et l'Éthiopie. Le HCR a collaboré avec les Centres de contrôle des maladies et les programmes nationaux de lutte contre la tuberculose, pour évaluer les difficultés rencontrées par les réfugiés et les demandeurs d'asile urbains ayant besoin d'accéder aux soins de santé au Cameroun et en Afrique du Sud.

Malgré des équipements insuffisants pour répondre à leurs besoins dans certains centres et la discrimination exercée par certains professionnels de santé, la plupart des réfugiés ont pu avoir accès à des tests HIV. Les réfugiés étaient également confiants sur la possibilité de pouvoir bénéficier d'un traitement contre la tuberculose dans le système de santé et de pouvoir rester dans le pays à la suite d'un diagnostic de tuberculose ou de VIH.

Le HCR a élaboré une approche globale pour l'amélioration de l'accès des personnes relevant de sa compétence aux systèmes nationaux, prévoyant notamment un partenariat et une coordination renforcée avec les autorités et les partenaires nationaux, des services d'interprétariat dans les centres de santé, la traduction d'informations dans les langues parlées par les réfugiés, la sensibilisation du personnel de santé aux besoins des réfugiés et la mise à jour des coordonnées des réfugiés à chaque rendez-vous.

En 2019, deux tiers des décès maternels évitables et près de la moitié (45%) des décès de nouveaux nés ont eu lieu dans des pays touchés par des conflits récents, des catastrophes naturelles ou les deux. La majorité (94%) des naissances ont eu lieu avec l'aide de personnels de santé qualifiés. Le taux de mortalité des enfants de moins de 5 ans s'est légèrement amélioré, avec un décès sur 3000 enfants de moins de 5 ans.

iRHIS,
le système
intégré
d'informations
relatives à la
santé des
réfugiés
du HCR



En 2019, un projet du HCR dans des régions d'accueil de réfugiés au Cameroun, au Niger et au Tchad a permis à 29 centres de santé et hôpitaux de proximité de bénéficier de formations, d'équipements, de fournitures, de suivi et de sensibilisation des communautés pour améliorer la qualité et l'utilisation des services de maternité, de néonatalogie et de planning familial.

Contraintes et besoins non satisfaits

Bien que le HCR ait concentré ses efforts sur l'extension de la fourniture de services aux réfugiés dans le cadre des systèmes nationaux existants et sur le renforcement de l'accès des réfugiés et des populations d'accueil, l'inclusion des réfugiés dans les systèmes nationaux de santé prendra des années.

Dans l'intervalle, pendant les situations d'urgence, le HCR doit mobiliser un soutien rapide et de qualité des services de santé publique pour les personnes relevant de sa compétence. Lorsque les services nationaux existent, ils nécessitent souvent

un soutien important, notamment en médicaments, fournitures médicales, équipements, formation et ressources humaines. En outre, l'impact des réfugiés sur les systèmes nationaux doit être évalué dès le début et contrôlé au fur et à mesure de l'évolution de la situation.

Des réponses humanitaires spécifiques comme des vaccinations, le dépistage de la malnutrition aiguë et des interventions prioritaires sont toujours nécessaires pour minimiser la morbidité et la mortalité évitables.

Des lacunes ont subsisté en 2019, notamment au niveau des services de soins palliatifs, des chirurgies électives à fort impact comme l'opération de la cataracte pour prévenir la cécité, des traitements contre l'hépatite B et l'hépatite C dans le cadre des programmes nationaux, des soins maternels, des soins des nouveaux nés et des adolescents ainsi qu'au niveau des services intégrés de santé mentale.

Cœuvrer pour l'accès des réfugiés et des déplacés internes à des services de qualité en matière de prévention des maladies et de soins

Le paludisme, le VIH/SIDA et la tuberculose (TB) présentent des risques spécifiques pour les réfugiés et les déplacés internes. Le niveau élevé de mobilité, les conditions de vie défavorables, l'exposition à la violence et le moindre accès aux services de santé sont tous des facteurs accroissant ces risques. Le Fonds mondial de lutte contre le SIDA, la TB et le paludisme a continué d'apporter un soutien vital pour permettre l'accès des réfugiés et des déplacés internes à des services de qualité en matière de prévention, de traitement et de soins.

Le HCR et la Fondation des Nations Unies (UNF) ont passé en revue la manière dont les réfugiés et les déplacés internes ont été inclus dans les demandes adressées au Fonds mondial entre 2002 et 2019. Les résultats globaux et les tableaux de bord téléchargeables pour chaque pays éligible ont été discutés avec le Fonds Mondial et partagés avec les partenaires de la UNF. Dans le cadre de l'examen et du rapport annuel sur la santé publique, l'équipe a également analysé de quelle manière les réfugiés bénéficiaient des fonds alloués aux pays. Les tableaux de bord contribueront à encourager les programmes nationaux à inclure les réfugiés, les déplacés internes et les populations voisines dans leurs propositions pour le prochain cycle triennal de financement (2021-2023).



© HCR/Hugh Knevela Cunningham



NUTRITION ET SÉCURITÉ ALIMENTAIRE



© HCR/Miriam Gony Pereira

Deux réfugiés travaillant pour l'équipe chargée de l'Enquête nutritionnelle standardisée élargie dans le camp de Pami, au Soudan du Sud, font une prise de sang à un jeune réfugié soudanais de 4 ans pour un dépistage de l'anémie.

RÉSULTATS 2019

61% des sites surveillés ont enregistré des taux de malnutrition aiguë acceptables (<10%) par rapport à **48%** en 2018



6% des sites surveillés ont enregistré des taux d'anémie acceptables (<20%) par rapport à **5%** en 2018



23% des sites surveillés ont enregistré des taux de retard de croissance acceptables (<20%) par rapport à **32%** en 2018



74% des sites surveillés ont atteint l'objectif du HCR (≥70%) pour le taux d'allaitement maternel exclusif par rapport à **61%** en 2018



Si les causes de malnutrition varient, l'insécurité alimentaire est un facteur qui y contribue beaucoup au sein des populations réfugiées et déplacées internes, en particulier pour les enfants. La malnutrition représente un défi majeur en matière de protection et menace les avancées en matière de développement. Le HCR s'efforce de la combattre sous toutes ses formes et met l'accent sur la nécessité d'avoir une approche multisectorielle de la nutrition et de la sécurité alimentaire.

La collecte et l'utilisation de données de bonne qualité sont essentielles pour la

prise de décision et la mise en place de réponses ciblées. L'Enquête nutritionnelle standardisée élargie, connue sous le nom de SENS, a été actualisée en 2019. Elle est conforme aux normes internationales, à l'objectif de développement durable 2 (ODD 2, Éliminer la faim, assurer la sécurité alimentaire, améliorer la nutrition et promouvoir l'agriculture durable) et à l'ODD 2.2 qui vise à mettre fin à toutes les formes de malnutrition d'ici 2030, ainsi qu'aux indicateurs et méthodologies des autres agences comme l'UNICEF et le PAM.

Le HCR a veillé à ce que des méthodologies solides soient appliquées pour toutes les enquêtes nutritionnelles effectuées dans 77 sites à travers 13 pays, dont 91% situés en Afrique, surtout en Afrique de l'Est et Afrique centrale, afin de garantir l'exactitude des données générées. Il a cherché à accorder la priorité aux effets de la malnutrition croissante lors du financement et de la conception des programmes pour les opérations-pays. Afin que les données soient plus accessibles à d'autres secteurs et partenaires, le tableau de bord SENS a été développé. Il fournit un aperçu complet de toutes les données et permet l'analyse des tendances en matière de nutrition et de sécurité alimentaire.

Les informations recueillies lors des enquêtes nutritionnelles menées dans 13 pays au cours de l'année 2019 soulignent la situation nutritionnelle extrêmement précaire de la population réfugiée, en particulier en Éthiopie, au Nigéria et au Soudan. Toutes les formes de malnutrition infantile atteignent des niveaux préoccupants. Un niveau élevé de retard de croissance – révélateur de déficits nutritionnels à plus long terme – existait dans presque 50% des sites, un niveau élevé d'anémie dans presque 70% des sites et les normes de malnutrition aiguë globale dépassaient le seuil de 10% dans 39% des sites surveillés.

La malnutrition représentant une préoccupation importante pour les populations réfugiées, l'amélioration de

la prévention de la dénutrition et des déficiences en micro-nutriments a constitué une priorité et un défi en 2019. Outre les traitements, le HCR a mis l'accent sur la prévention de la malnutrition en collaboration avec d'autres secteurs. La mauvaise alimentation du nourrisson et du jeune enfant est un facteur majeur de malnutrition et, même si les niveaux d'allaitement maternel exclusif s'améliorent au sein des opérations du HCR, les indicateurs d'alimentation complémentaire restent mauvais. Le Cadre pour l'alimentation du nourrisson et du jeune enfant, qui présente les mesures pratiques que chaque secteur peut prendre pour atténuer la malnutrition, a été déployé dans de nouveaux sites dans sept opérations, notamment en Ouganda et en République-Unie de Tanzanie, et d'autres déploiements sont prévus en 2020.

Enfin, le HCR a animé une session de formation complète de cinq jours sur la nutrition et la sécurité alimentaire à Nairobi pour son personnel travaillant dans les secteurs de la santé publique et de la nutrition, à laquelle 28 employés issus de 10 opérations, ont participé. Des spécialistes de la région, notamment d'autres agences, ont partagé leur expertise, ce qui a encouragé les liens entre divers secteurs et organisations. Cette formation était la première formation organisée par le HCR depuis 2011.

Le Tableau de bord SENS du HCR



(en anglais)

Prendre des mesures pour lutter contre la malnutrition des enfants dans les camps de réfugiés

La Fondation de la Banque « la Caixa » soutient l'innovation pour s'attaquer au problème de la malnutrition des enfants en Éthiopie dans le cadre du « Projet MOM ».

Le Cadre pour l'alimentation du nourrisson et du jeune enfant a été mis en œuvre pour la première fois dans une situation d'urgence, ce qui a conduit à une réduction sensible de la mortalité infantile dans le camp de Gambella, tandis que la malnutrition aiguë globale était presque réduite de moitié dans les camps de Gambella et de Melkadida.

En octobre 2019, la conférence internationale « Créer des partenariats innovants : combattre la malnutrition infantile et atteindre les objectifs de développement durable » a été organisée à Barcelone. Impliquant des experts et des parties prenantes du secteur public et du secteur privé, elle a proposé des idées innovantes en faveur de solutions durables.



(en anglais)



© HCR/David Azia

Des services de nutrition renforcés au Bangladesh

Au Bangladesh, à la suite de l'afflux de près d'un million de réfugiés vers le district de Cox's Bazar en 2017, les taux de malnutrition aiguë globale dans le camp de réfugiés de Kutupalong, qui s'élevaient à 24,3%, étaient largement supérieurs aux taux d'urgence ($\geq 15\%$), avec une très forte prévalence des retards de croissance et de l'anémie.

En réponse, les acteurs locaux et internationaux ont accéléré leurs efforts pour réduire les conditions de surpopulation en élargissant massivement les zones d'extension. Des efforts ont également été multipliés pour veiller à ce que les réfugiés aient accès à des distributions alimentaires régulières et pour renforcer la gestion communautaire des pratiques de malnutrition aiguë.

Cela a amélioré l'inscription et l'utilisation des services de nutrition. Alors qu'en 2018 seulement 27% des enfants éligibles étaient inscrits dans les programmes de traitement de la malnutrition sévère aiguë, ce pourcentage est passé à 78% en 2019. La promotion de l'alimentation du nourrisson et du jeune enfant a également été intensifiée, les femmes enceintes et allaitantes bénéficiant de conseils, tandis que des groupes de soutien entre mères étaient créés au sein des communautés pour améliorer l'adoption des pratiques d'alimentation du nourrisson et du jeune enfant et de santé appropriées dans les 1000 premiers jours de la vie.

Contraintes et besoins non satisfaits

La sécurité alimentaire des réfugiés a continué de se détériorer dans de nombreuses situations prolongées où le HCR opère, en particulier en Afrique. La situation était particulièrement préoccupante dans les contextes où la sécheresse se conjugait à l'insuffisance des moyens de subsistance.

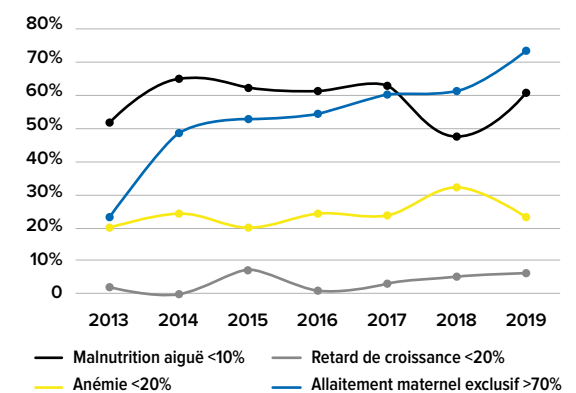
La sécurité alimentaire des réfugiés dépend en grande partie de l'aide alimentaire humanitaire fournie par le PAM. En raison du manque de financements, les besoins essentiels n'ont pas été couverts notamment au Cameroun, en Éthiopie, au Kenya, au Malawi, au Soudan du Sud et au Tchad. Pour faire face à ces défis, les réfugiés se mettent souvent en danger en quittant les camps pour chercher des revenus ou des moyens de subsistance. Certains migrent vers des régions minières. Les femmes ont souvent emmené leurs enfants dans les champs pendant plusieurs semaines d'affilée, interrompant ainsi l'accès aux centres de santé qui offrent des services de prévention de la malnutrition et des traitements, ainsi qu'à l'école.

L'impact nutritionnel de l'insécurité alimentaire a eu des effets néfastes sur

la croissance et le développement des enfants réfugiés pendant la période la plus critique entre la conception et les deux ans de l'enfant. L'augmentation des niveaux de retard de croissance en 2019 pourrait en être une manifestation physique.

Face aux défis liés au manque de ressources, le HCR et le PAM ont conjointement arrêté de fournir une aide à tous pour cibler les personnes en ayant le plus besoin, ont renforcé la vérification biométrique lors de la distribution de l'aide alimentaire et ont lancé des appels de fonds communs.

POURCENTAGE DES SITES SURVEILLÉS QUI ATTEIGNENT LES CIBLES DES INDICATEURS DE NUTRITION | 2013-2019



EAU, ASSAINISSEMENT ET HYGIÈNE



Des réfugiés somaliens collectent de l'eau à un point d'eau dans le camp d'Hagadera, à Dadaab, au Kenya. Le HCR fournit de l'eau à plus de 200 000 réfugiés dans ce camp et 19 de ces forages fonctionnent grâce à un système hybride solaire photovoltaïque-diesel.

RÉSULTATS 2019

21 litres d'eau potable en moyenne disponibles par personne et par jour dans 24 situations de réfugiés par rapport à 20 litres dans 26 situations de réfugiés en 2018



17 nombre moyen de personnes relevant de la compétence du HCR par latrine par rapport à 22 en 2018



1755 nombre moyen de personnes relevant de la compétence du HCR par agent chargé de la promotion de l'hygiène par rapport à 1200 en 2018



30 nombre moyen de personnes relevant de la compétence du HCR par douche/installation de bain par rapport à 31 en 2018



Le tableau de bord WASH



(en anglais)

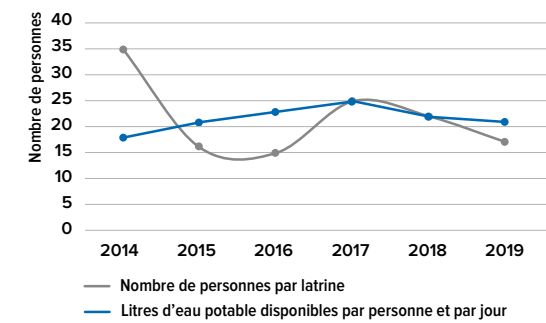
En 2019, environ 8,1 millions de personnes ont eu accès à des services d'eau et d'assainissement grâce au soutien du HCR. Un suivi efficace lui a permis de remédier aux inégalités, de renforcer sa responsabilité envers les populations affectées et de réduire les risques financiers et pour sa réputation.

En septembre 2019, le HCR a lancé le tableau de bord sur le secteur de l'eau, de l'assainissement et de l'hygiène (WASH) qui permet d'accéder en direct à des données WASH provenant de 144 camps et sites d'installations de réfugiés dans 29 pays, concernant 4,3 millions de réfugiés. Il a également installé des compteurs

intelligents, ce qui lui permet d'étudier la situation WASH dans n'importe quel camp. Les compteurs ont aidé à révéler des disparités entre les opérations du HCR. Dans certains pays, comme en Iraq, les réfugiés et les déplacés internes avaient leur propre sanitaire familial, tandis que dans d'autres opérations, comme dans le camp de Kepembele en République du Congo, 110 personnes se partageaient un seul sanitaire.

Le suivi est essentiel pour remédier aux inégalités, renforcer la redevabilité du HCR envers les populations affectées et atténuer les risques financiers et pour sa réputation. Une technologie de suivi intelligente a été testée en Iraq, au Kenya, en Ouganda, en République-Unie de Tanzanie et au Rwanda. Elle a permis au HCR et à ses partenaires de s'assurer que les normes de service étaient respectées grâce à la surveillance des opérations d'acheminement en eau par camions-citernes, de la performance des réseaux de distribution d'eau, des niveaux d'eau dans les forages et de la qualité de l'eau.

SERVICES D'APPROVISIONNEMENT EN EAU ET D'ASSAINISSEMENT | 2014-2019



Le HCR a également investi dans des technologies rentables et respectueuses de l'environnement, comme des toilettes sèches à séparation d'urine qui nécessitent peu d'entretien dans les climats chauds et secs. Des évaluations rapides des nappes phréatiques ont été effectuées en Ouganda (Adjumani, Bidibidi et Kyangwali), au Soudan (Nil Blanc) et au Zimbabwe (Tongogara) pour augmenter la probabilité de trouver de l'eau par des forages et le rendement des puits finalisés, ainsi que pour réduire sensiblement les coûts des systèmes durables d'approvisionnement en eau.



Œuvrer ensemble pour aider les enfants réfugiés à rester en bonne santé



En 2019, le HCR a noué un partenariat avec Lifebuoy, une marque de savon détenue par la société multinationale Unilever, pour améliorer les conditions d'hygiène des réfugiés syriens au Liban, dans l'objectif d'atteindre 10 000 mères réfugiées dans le cadre du programme de Lifebuoy « Mum's Magic Hands » qui vise à changer les comportements pour le lavage des mains. Grâce des investissements financiers dans les programmes d'eau et d'assainissement combinés à un don de 50 000 pains de savon et à une collaboration pour créer ensemble de nouveaux supports pour « Mum's Magic Hands »,

le projet a permis aux mères et aux enfants réfugiés de disposer d'informations et des ressources nécessaires pour rester en bonne santé.



(en anglais)

En outre, 50 employés du HCR spécialistes des programmes WASH ont appris à mettre en pratique le Pacte mondial sur les réfugiés lors de sessions de formation, en particulier concernant la façon de veiller à ce que les services WASH soient durables pour les réfugiés et les communautés d'accueil. Les outils spécifiques pour la formation comprenaient notamment : l'initiative globale solaire et eau ; des outils visant à réduire les coûts d'entretien de l'approvisionnement en eau ; le suivi en temps réel des systèmes WASH pour améliorer leur efficacité ; une série d'outils d'hydrogéologie appliquée pour évaluer rapidement le potentiel des nappes phréatiques et améliorer la durée de vie globale de l'infrastructure WASH.

En outre, 10 personnes ont été sélectionnées pour une formation approfondie sur le terrain en hydrogéologie appliquée et en pompage solaire afin de renforcer les capacités pour planifier et construire des systèmes durables d'approvisionnement en eau.

Contraintes et besoins non satisfaits

Des lacunes subsistaient en matière d'expertise technique du HCR. Seule une région disposait de personnel technique WASH en 2019 et 17 opérations avaient des dépenses dans le secteur WASH mais pas de personnel technique. En outre, et de manière plus grave, le budget était insuffisant pour couvrir les besoins d'urgence, et encore moins pour assurer la durabilité des services à plus long terme. En 2019, seulement 28% des financements demandés pour le secteur WASH ont été alloués. Le HCR opère souvent dans des régions isolées sans infrastructures préexistantes. L'installation de systèmes d'eau et d'assainissement durables reste chère et prend beaucoup de temps.

Des infrastructures durables nécessitent une injection importante d'argent dès le début. Par conséquent, le HCR fait face au dilemme entre cibler davantage de personnes avec des installations d'urgence ou en cibler moins avec des installations durables.

Systèmes d'approvisionnement en eau fonctionnant entièrement à l'énergie solaire dans les camps de réfugiés

En 2019, l'énergie solaire a permis de faire fonctionner trois forages en Zambie, deux systèmes d'approvisionnement en eau au Tchad, un système d'approvisionnement en eau au Soudan et tous les systèmes d'approvisionnement en eau des camps de réfugiés dans le nord de l'Iraq.

Davantage de systèmes fonctionnent toutefois encore avec des combustibles fossiles qu'avec de l'énergie solaire. Afin d'intensifier les efforts du HCR visant à atteindre la neutralité carbone, le recours à l'énergie solaire pour les systèmes d'approvisionnement en eau des camps et des sites d'installations a été identifié comme un élément essentiel du défi du HCR en matière d'énergie propre, annoncé lors du Forum mondial sur les réfugiés en 2019. Un aperçu des forages fonctionnant à l'énergie solaire et de ceux utilisant une autre source d'énergie peut être consulté dans la base de données des forages du HCR.



(en anglais)

ABRIS ET SITES D'INSTALLATION



Nor Kalam, 25 ans, aide à préparer des grumes de bambou pour un traitement chimique dans le camp de Kutupalong, au Bangladesh. Le traitement des bambous permet de créer des logements plus durables dans les camps.

RÉSULTATS 2019

219 000 personnes relevant de la compétence du HCR vivaient dans des unités de logement pour réfugiés
par rapport à 143 101 en 2018



27 880 abris de transit ont été fournis aux personnes relevant de la compétence du HCR
par rapport à 16 457 en 2018



86 426 ménages ont bénéficié d'aides en espèces pour payer leur loyer
par rapport à 93 942 en 2018



9 516 abris à long terme/permanents ont été fournis aux personnes relevant de la compétence du HCR
par rapport à 11 849 en 2018



94 488 abris d'urgence ont été fournis aux personnes relevant de la compétence du HCR
par rapport à 161 603 en 2018



Des abris et des sites d'installations adéquats offrent aux réfugiés et aux déplacés internes l'espace dont ils ont besoin pour vivre en sécurité et au sein d'une communauté plus large. Le HCR a amélioré la qualité et la variété des types d'abris, fournissant des abris d'urgence à plus de 116 527 personnes relevant de sa compétence, tandis que des abris de transit étaient fournis à 139 400 autres. Toutefois, en raison de la hausse des déplacements, au moins la moitié des besoins en abris d'urgence n'ont pas pu être couverts.

Afin d'améliorer les conditions de vie de 76 000 réfugiés et déplacés internes, 15 198 unités de logement pour réfugiés ont été déployées dans 15 opérations. La majorité des unités de logement (70%) ont été installées dans des opérations en Afrique et le reste aux Amériques, en Asie et Pacifique, au Moyen-Orient et en Afrique du Nord. À l'échelle mondiale, 219 000 personnes relevant de la compétence du HCR vivaient dans des unités de logement pour réfugiés à la fin de 2019. Conformément à l'engagement pris

par le HCR de s'impliquer de façon résolue et prévisible dans les situations de déplacement interne, 90 200 déplacés internes vivaient dans des unités de logement pour réfugiés à la fin de l'année, avec un tiers des unités de logement spécifiquement dédiées aux déplacés internes. Avec l'entreprise Better Shelter, le HCR a formé 450 membres de son personnel et de ses partenaires et des personnes relevant de sa compétence au montage des unités de logement et aux normes de sécurité dans 15 opérations.

Tout au long de l'année, le HCR a recherché des réponses globales qui s'appuient sur des solutions progressives en matière d'abris. L'objectif était de trouver des solutions plus durables pour les personnes relevant de sa compétence, y compris pour les déplacés internes au Burkina Faso, en Iraq, en République arabe syrienne et en RDC. Les personnes relevant de la compétence du HCR ont bénéficié d'un programme global d'aide pour faire la transition entre un abri d'urgence et un abri et des solutions d'installation plus durables.

Afin d'améliorer la préparation et la réponse aux situations d'urgence, le HCR a élaboré des modèles révisés de stratégies pour les abris et des listes de vérifications pour faciliter une réponse rapide et efficace. Par exemple, au Bangladesh, la réponse est passée d'une approche axée seulement sur les abris provisoires vers une approche à multiples facettes incluant les situations d'urgence, les mises à niveau, la préparation transitoire et la préparation aux risques et reflétant la nature dynamique des conditions au Bangladesh où plusieurs options d'abris étaient nécessaires.

Comme les installations humanitaires doivent encourager le développement local et l'inclusion des personnes relevant de la compétence du HCR, des outils de profilage des installations ont été élaborés avec ONU-Habitat. Cela a permis au HCR d'obtenir rapidement des informations

pouvant être prises en compte dans la prise de décisions et en faveur d'investissements durables dans les installations hébergeant des personnes relevant de sa compétence. Des profils d'installations ont également été élaborés pour l'Éthiopie (Kebri Beyah) et l'Ouganda (Nakivale).

Au début des situations d'urgence, le HCR a déployé des experts et renforcé l'utilisation des nouvelles technologies et le recours aux aides espèces pour améliorer la réponse dans le domaine des abris, les aides en espèces représentant un moyen efficace de s'assurer que les personnes relevant de sa compétence disposent d'un abri. Le HCR a augmenté ses aides en espèces pour couvrir les besoins immédiats en abris, 17 opérations mettant en œuvre des programmes d'aides en espèces pour des abris, notamment pour les déplacés internes au Burkina Faso, en Iraq, en RDC, en Somalie et en Ukraine. À l'échelle mondiale, les ménages ont pu acheter des matériaux de construction pour abris en utilisant des aides en espèces (27 387), des bons d'achat (722), acheter des articles de secours essentiels destinés à leur abri en utilisant des aides en espèces (7524) ou utiliser des aides en espèces pour louer un hébergement (86 426).

Les capacités techniques du personnel, des partenaires et des personnes relevant de la compétence du HCR ont été renforcées par le biais de sessions de formations complètes organisées pour 20 responsables nationaux de la planification des abris et des installations issus de 17 pays. Le HCR a également facilité l'apprentissage entre pairs et les opportunités de partager les enseignements tirés et défini les moyens de mettre en œuvre la méthodologie du « Plan directeur » pour la planification des installations.

Conformément aux priorités du HCR visant à améliorer les données lors de la mise en œuvre des programmes techniques, le portail d'informations sur les installations (SIP) a

continué à se développer et en lien avec d'autres bases de données du HCR, notamment les tableaux de bord pour les aides en espèces, le portail WASH, le tableau de bord prospectif pour les centres de santé, les tableaux de bord HALEP et pour les déploiements d'urgence, ainsi que le portail opérationnel du HCR. Le SIP contient désormais plus de 4000 documents, aussi variés que des fichiers AutoCAD, des stratégies du secteur des abris, des modèles de dessin, des directives, des instructions pour la construction, des références pour l'aménagement des sites, des cartes des installations et des instructions pour les unités de logement. Le tableau de bord du SIP est une communauté de pratique globale, qui permet aussi un suivi technique plus approfondi des activités sectorielles dans 690 installations, couvrant à la fois les situations de réfugiés et de déplacés internes.

Contraintes et besoins non satisfaits

Le manque de financements, les déplacements croissants ou prolongés, l'impact grandissant de la variabilité du climat, l'accès difficile aux populations affectées, les capacités techniques limitées et les contextes politiques difficiles sont

tous demeurés des obstacles importants qui ont empêché le HCR de couvrir l'ensemble des besoins en abris des personnes relevant de sa compétence. Au Burundi, par exemple, le HCR a aidé les réfugiés et les demandeurs d'asile vivant dans les camps, en menant notamment des activités de sensibilisation et en leur fournissant des kits et des matériaux pour les abris. Cependant, le nombre accru de réfugiés arrivant en provenance de la RDC a conduit à réorienter les financements destinés à la rénovation indispensable des abris et des infrastructures existants vers la construction de quartiers pour héberger les nouveaux arrivants. Par conséquent, seules 6595 personnes relevant de la compétence du HCR ont bénéficié d'une aide pour les abris au lieu des 10 000 visées, et seuls 1530 kits d'abris ont été distribués sur les 2000 prévus à l'origine.

Au Myanmar, le HCR et ses partenaires ont continué d'accorder la priorité à la reconstruction d'abris provisoires dans les camps accueillant des Rohingyas. Cependant, les financements limités pour les abris et la dégradation rapide des abris provisoires (construits pour durer deux ans) en raison des conditions météorologiques, n'ont permis de reconstruire que 380 abris communautaires sur les 800 prévus.

Programme d'aides en espèces pour des abris



© HCR/Caroline Gluck



Des réfugiés rohingyas se portent volontaires pour prévenir les dégâts liés à la mousson au Bangladesh



Les volontaires sont au premier plan des efforts visant à protéger les habitants des immenses installations de réfugiés à l'approche de la saison des cyclones et de la mousson.

Alors que les organisations humanitaires ont renforcé les infrastructures essentielles et fait des réserves d'articles de secours dans les sites d'installations, la planification

des situations d'urgence s'oriente vers une approche axée autour de la communauté.

Des membres bénévoles de la communauté ont fait du porte-à-porte pour diffuser des informations et mener des actions de sensibilisation sur la manière dont les familles peuvent mieux se protéger et protéger leurs abris. Dans le même temps, le HCR s'est attaché à améliorer les sites d'installations de réfugiés précaires et densément peuplés en construisant des kilomètres et des kilomètres de routes, ainsi que des escaliers et des ponts. Des systèmes de drainage, d'eau et d'assainissement ont été installés, des abris rénovés ont été construits, des kits d'accrochage et des bâches en plastique ont été distribués aux familles et des articles d'urgence stockés.

