



Subvenir aux besoins essentiels

Un enfant réfugié originaire de République centrafricaine est examiné à son arrivée au centre de santé de Gbiti (Cameroun).



En dépit du ferme soutien de la communauté internationale, le HCR et ses partenaires ont eu, en 2014 comme au cours des années précédentes, les plus grandes difficultés à subvenir aux besoins les plus essentiels des millions de personnes déplacées à travers le monde. Ces besoins concernaient notamment l'accès à l'eau potable, à l'hébergement, à l'énergie domestique, aux vivres, à l'éducation et aux soins médicaux.

L'an dernier, le HCR a cherché à améliorer ses interventions pour prendre en charge ces besoins. Les nouvelles stratégies lancées en 2014, les principales réalisations et les domaines qui continuent d'exiger de l'attention sont détaillés dans ce chapitre. ●●●

STRATÉGIES GLOBALES LANCÉES EN 2014

En 2014, le HCR a lancé plusieurs stratégies globales pour orienter ses programmes sur une période de cinq ans. Celles-ci portent sur la santé publique (dont le VIH et la santé procréative, la sécurité alimentaire et la nutrition, l'eau et l'assainissement), les zones d'installation et les abris, les moyens de subsistance (voir aussi le chapitre *Encourager l'autosuffisance*) et l'accès sans risque aux combustibles et à l'énergie. Chaque stratégie, fortement orientée sur la protection et les solutions, est inspirée par des principes directeurs communs visant à assurer l'équité, l'accès et l'autonomisation des communautés au moyen de la méthodologie d'intégration des critères d'âge, de genre et de diversité (AGD).

Ces stratégies visent à assurer la pertinence et la pérennité des interventions du HCR. Elles sont centrées sur la communication et le plaidoyer, le partenariat, la coordination et le renforcement des capacités, ainsi que sur la prise de décisions fondée sur des données probantes, couplée à la mesure de l'impact. L'impact produit par ces stratégies en 2014 est illustré ci-après par des exemples.

SANTÉ PUBLIQUE

Bon nombre de réfugiés souffrent de maladies et de malnutrition et n'ont pas accès à l'eau potable, à des dispositifs d'assainissement adéquats et à des services de santé. La Stratégie globale du HCR pour la santé publique apporte une réponse intégrée à ces défis. Elle encourage une prestation de services durable en intégrant les réfugiés dans les systèmes de santé nationaux et en les affiliant à des régimes spéciaux d'assurance maladie. Le HCR suit les progrès accomplis dans la mise en œuvre de la Stratégie au moyen de *Twine*, le système d'information sanitaire, qui fournit des données et des analyses régulièrement réactualisées sur tout l'éventail des problèmes de santé publique.

“Tous les réfugiés sont en mesure de jouir de leurs droits en matière de soins de santé vitaux et essentiels, de prévention, de protection et de traitement du VIH, de santé de la procréation, de sécurité alimentaire et de nutrition, d'eau, d'assainissement et d'hygiène”
– Stratégie globale du HCR pour la santé publique

En 2014, le HCR a élaboré une stratégie sanitaire régionale pour les réfugiés syriens et défini, à l'échelon national, de nouvelles stratégies destinées à intégrer les réfugiés dans les structures de santé publique de six pays. L'Organisation a réagi rapidement aux épidémies qui s'étaient déclenchées dans trois pays et soutenu la réponse internationale face à l'épidémie sans précédent provoquée par le virus Ebola en Afrique de l'Ouest.

VIH et santé procréative

Le HCR continue d'intégrer des programmes de lutte contre le VIH et de santé de la procréation spécifiquement destinés aux réfugiés à sa réponse humanitaire. L'Organisation appuie des interventions à faible coût et à fort impact, assurées par le biais de systèmes de santé efficaces, et notamment l'accès des réfugiés à des programmes nationaux comme les programmes de vaccination contre les papillomavirus (HPV) et de dépistage du cancer de l'utérus pour les femmes et les jeunes filles réfugiées.

Nutrition et sécurité alimentaire

Le HCR a maintenu les taux de mortalité et de morbidité chez les réfugiés à des valeurs tolérables en assurant des services de santé maternelle et infantile. La Stratégie accorde la priorité à l'alimentation du nourrisson et du jeune enfant, qui augmente les chances de survie et favorise une croissance et un développement sains. L'élaboration d'un cadre pour la bonne alimentation du nourrisson et du jeune enfant dans les crises de réfugiés a été entreprise en vue d'offrir des conseils sur les substituts du lait maternel. Des enquêtes nutritionnelles élargies standardisées (SENS) ont également été menées dans 58 sites : il est apparu que le taux de malnutrition aiguë globale (GAM) était légèrement inférieur à 10 pour cent dans plus de la moitié des sites étudiés et que les taux d'anémie étaient inférieurs à 40 pour cent dans un peu plus du quart des sites accueillant des réfugiés.

● Une initiative de prévention du cancer du col de l'utérus touche plus de 12 000 jeunes filles en Ouganda

Le cancer du col de l'utérus est très fréquent chez les femmes de 15 à 44 ans. Plus de 4 000 cas sont diagnostiqués chaque année en Ouganda, provoquant le décès de la moitié au moins des femmes touchées. Le HCR exécute un projet de santé procréative en partenariat avec le ministère de la Santé ougandais pour contribuer à la réduction de ce taux par la prévention, le diagnostic précoce et le traitement. Le service de prévention primaire inclut la vaccination contre les papillomavirus humains (HPV), dont 12 068 jeunes filles

âgées de 9 à 15 ans ont bénéficié. Ces services financés par le HCR sont accessibles aux plus de 440 000 réfugiés qui vivent en Ouganda et à la collectivité qui les accueille. Ce projet montre bien comment l'Organisation et les gouvernements des pays d'accueil mettent en œuvre la Politique sur les alternatives aux camps et la Stratégie globale pour la santé publique, en encourageant l'intégration des réfugiés dans les services nationaux et locaux et en renforçant les liens entre les réfugiés et les communautés d'accueil.



PRIORITÉS STRATÉGIQUES GLOBALES

ABRIS

En **Afghanistan**, les abris sont essentiels pour l'intégration sur place des déplacés internes. En 2014, le HCR a fourni 852 abris à des déplacés internes et à des familles vulnérables issues des communautés d'accueil ; 100 abris ont été construits dans le cadre d'un programme de distribution d'allocations en espèces, en collaboration avec des partenaires. La mise à disposition de logements a non seulement assuré une protection physique aux familles de déplacés internes vulnérables mais a également facilité leur intégration au sein des communautés, et pourrait de ce fait contribuer à la prévention des déplacements secondaires.

La situation en Afghanistan demeurant incertaine, il est important de fournir des abris aux déplacés internes et de promouvoir l'intégration sur place comme solution durable lorsque le retour dans le lieu d'origine n'est pas envisageable. Les besoins des déplacés sont encore importants et ne sont pas satisfaits dans un nombre considérable de cas.

Bien que la situation sécuritaire se soit stabilisée en 2014 au Mali, des incidents continuent de se produire et incitent les gens à aller chercher refuge de l'autre côté de la frontière, au **Niger**. Environ 50 000 Maliens (estimation) bénéficient d'une assistance dans les trois camps de réfugiés de Mangaize, Tabarey Barey et Abala, aménagés dans la région de Tillabéri, ainsi que dans les deux zones d'accueil d'Intikane et de Tazalite, situées dans la région de Tahoua.

Les zones d'accueil de réfugiés, où vivent actuellement plus 15 000 personnes déplacées, ont été aménagées, entre autres, grâce à une approche innovante, consistant à répondre aux besoins d'installation des réfugiés par l'allocation de terres. Mais contrairement à ce qui se produit dans d'autres zones d'installation organisées, les réfugiés sont libres de s'établir à l'endroit de leur choix. Pour répondre aux besoins essentiels, le HCR et ses partenaires, en étroite collaboration avec le Gouvernement du Niger, ont mis en place les infrastructures indispensables, dont une école, un centre de santé, des douches et des latrines d'urgence, et ont veillé à ce qu'un volume d'eau suffisant soit disponible sur le site, tant pour les réfugiés que pour leur bétail.

La mise à l'essai de ce nouveau type de zone d'installation a été rendue possible par l'allocation du Gouvernement, de 60 000 hectares de terres dans la région d'Intikane, située à 80 km de la frontière malienne et à 25 km du village de Telemces. La décision d'expérimenter cet autre mode d'installation a également été motivée par le fait que les

réfugiés sont majoritairement des Touaregs et des Tamacheks – autrement dit, des Berbères qui ont traditionnellement un mode de vie nomade et vivent de l'élevage. L'approche adoptée s'articulait autour des éléments suivants : centralisation des infrastructures, distribution de matériaux de base pour que les réfugiés puissent construire leurs abris, et autorisation accordée aux réfugiés de s'installer où bon leur semblait avec leur bétail. Cette initiative, qui s'inscrit dans la Politique du HCR sur les alternatives aux camps et dans sa Stratégie globale pour les zones d'installation et les abris (2014-2018), a néanmoins présenté quelques difficultés, notamment en ce qui concerne le respect des normes humanitaires internationales relatives à la surface, à l'eau et aux structures d'hygiène disponibles. Les réfugiés ayant reçu des kits et d'autres matériaux pour construire leurs abris, il est apparu que certains abris ne répondaient pas à la norme minimale de 3,5 m² de surface couverte par personne. Ceci a eu un impact sur le pourcentage de ménages vivant dans des logements convenables en 2014.

Fin 2014, 60% des abris avaient été évalués en fonction des indicateurs sectoriels et des éléments définissant un niveau de vie suffisant, dont la surface habitable, la composition de la famille, les coordonnées GPS, des photos et une étude structurelle de l'abri. En 2015, ces données serviront à lancer un concours destiné à sélectionner, parmi les projets des réfugiés, le prototype d'abri le mieux conçu et répondant aux normes internationales minimales.



PRIORITÉS STRATÉGIQUES GLOBALES

TAUX DE MORTALITÉ DES MOINS DE CINQ ANS

Au premier semestre 2014, les camps de réfugiés sud-soudanais de la région de Gambella, en **Éthiopie**, figuraient parmi les sites déclarant des taux de mortalité élevés. Cependant, la situation s'est améliorée au deuxième semestre, les taux de mortalité des moins de 5 ans descendant au-dessous du seuil d'alerte (0,21-0,72 décès/1 000/mois). La poursuite de la mise en œuvre de stratégies intégrées de santé publique, prévoyant notamment des interventions préventives et d'importants programmes d'alimentation, ont réduit la mortalité imputable à la malnutrition aiguë, à la diarrhée, au paludisme et à des maladies contagieuses comme la rougeole.

Lorsque des réfugiés sud-soudanais ont commencé à affluer dans le nord de l'**Ouganda** en janvier 2014, les partenaires du HCR ont relevé des taux de surmortalité de 2,63/1 000/mois à Adjumani. La majorité des enfants souffrant de malnutrition aiguë

à leur arrivée étaient âgés de moins de 5 ans. La situation s'est aggravée lorsque des cas de rougeole en provenance du Soudan du Sud ont été signalés. Il a été décidé de lancer une réponse multisectorielle intégrée, incluant : des mesures immédiates de santé publique, comme la vaccination antirougeoleuse à l'arrivée ; le dépistage de la malnutrition ; l'augmentation du volume d'eau et des dispositifs d'assainissement disponibles par résident ; et la distribution de rations alimentaires d'urgence. La mise en place d'un plan destiné à transférer et à reloger rapidement les réfugiés dans des zones d'installation a enrayer la surmortalité et abouti à une stabilisation de la situation. De surcroît, grâce à une coordination effective et d'une collaboration étroite avec les partenaires et les autorités à l'échelon du district, il a été possible de prévenir d'autres épidémies de méningite et de choléra au sein des communautés d'accueil.



PRIORITÉS STRATÉGIQUES GLOBALES

ASSAINISSEMENT

Le camp d'Hiloweyn à Dollo Ado, **Éthiopie**, est situé sur un sol rocailleux particulièrement dur. L'excavation de latrines à fosse classiques a un coût très élevé et les latrines ont une longévité inférieure à deux ans, en raison de la faible perméabilité du sol. Compte tenu de ces défis, les spécialistes du secteur WASH opérant dans la région ont recherché d'autres solutions sanitaires et introduit l'utilisation des toilettes sèches avec séparation des urines (TSSU) en 2012.

Les TSSU présentent plusieurs avantages, notamment une bonne acceptation par les utilisateurs, une durée de vie élevée, des effets bénéfiques pour l'environnement, comme le potentiel de recyclage des déchets et la réduction des contaminants, et un meilleur rapport coût/efficacité. En 2013 et 2014, environ 1 000 TSSU familiales ont été construites à Dollo Ado. Selon les résultats d'une enquête, les TSSU sont très bien acceptées par les utilisateurs : la communauté préfère les TSSU parce que les désagréments liés aux odeurs et aux mouches sont moindres, parce qu'elles sont plus faciles à nettoyer et parce qu'elles offrent plus d'intimité que d'autres dispositifs sanitaires. L'empreinte écologique d'Hiloweyn et le risque de contamination de la nappe phréatique, dont le niveau est déjà élevé, sont également réduits par l'utilisation des TSSU. ●

L'Organisation a également adapté les directives SENS à la situation des réfugiés qui ne résident pas dans des camps et étudié les moyens de cibler l'aide alimentaire au Mozambique et au Tchad, en vue d'étendre l'utilisation de cette méthodologie à d'autres opérations en 2015.

Eau, assainissement et hygiène

La Stratégie, qui porte également sur le secteur de l'eau, de l'assainissement et de l'hygiène (WASH), vise en particulier à améliorer la réponse d'urgence, notamment l'impact et le rapport coût-efficacité des interventions. Le HCR a introduit le système de suivi du secteur WASH dans 66 camps à travers le monde. Une enquête standardisée sur les connaissances, attitudes et pratiques (CAP) a été entreprise en vue d'améliorer le suivi des programmes WASH dans les situations de déplacement prolongées. Le HCR a également lancé un projet destiné à renforcer la planification et la gestion des réseaux de distribution de l'eau, dans le but de réduire les coûts d'exploitation et l'impact environnemental.

ABRIS

La Stratégie globale du HCR pour les zones d'installation et les abris vise à améliorer la qualité de vie, aussi bien au sein des communautés réfugiées que des communautés locales, et à contribuer à la mise en place de solutions durables aptes à promouvoir une coexistence pacifique. L'un des éléments importants de cette stratégie est la méthodologie du « Plan directeur », qui cherche à relier de manière plus globale et plus durable les camps et les zones d'installation de réfugiés aux communautés environnantes.

En 2014, le HCR a multiplié par deux le nombre de pays prioritaires ayant défini des stratégies globales

pour les zones d'installation et les abris, et mis l'accent sur l'élaboration de stratégies techniquement viables pour les abris dans toutes les situations d'urgence. L'Organisation a également introduit de nouveaux principes directeurs sur la réponse d'urgence dans le secteur des abris. Au cours de l'année, avec l'aide de partenaires, le HCR a déployé 32 experts techniques et entrepris 20 missions sur le terrain, ainsi que huit missions d'appui régionales, pour faciliter la réponse d'urgence, la coordination et le renforcement des capacités.

“Tous les réfugiés sont en mesure de satisfaire leurs besoins en matière d'abris et de zones d'installation de manière sûre, digne et durable, que ce soit en milieu urbain ou en milieu rural.” – Stratégie globale du HCR pour les abris et les zones d'installation

Le HCR a contribué à la constitution de capacités locales et internationales en formant 20 spécialistes de l'aménagement des sites et en élaborant un nouveau programme de formation en ligne. L'Organisation continue à encourager la recherche et le développement, afin d'assurer la conception et la mise à l'essai de solutions d'hébergement innovantes. En 2015, la production du nouvel abri modulaire (*Refugee Housing Unit*) mis au point en collaboration avec *Better Shelter SA* et la Fondation Ikea commencera et sera suivie de la mise en service de l'abri dans les opérations de terrain.

ÉNERGIE

La Stratégie globale du HCR pour un accès sans risque aux combustibles et à l'énergie reconnaît que tout le monde a besoin d'accéder, de manière sûre et fiable, à l'énergie nécessaire à la cuisson des aliments, à l'éclairage et au fonctionnement des appareils.

Le manque d'accès à des sources sûres et durables d'énergie thermique et électrique peut engendrer des risques pour la protection et la sécurité des réfugiés et des autres personnes relevant de la compétence du HCR. La Stratégie vise à faire en sorte que les programmes relatifs à l'énergie domestique répondent aux problèmes de protection dans tous les secteurs, de la santé et de la nutrition aux moyens de subsistance, à l'éducation et à l'environnement.

“Tous les réfugiés peuvent se procurer l'énergie nécessaire à la cuisson des aliments et à l'éclairage et satisfaire leurs besoins dans ce domaine de manière sûre et durable, sans craindre de mettre ou mettre effectivement en danger leur santé, leur bien-être et leur sécurité.”

– Stratégie globale du HCR pour un accès sans risque aux combustibles et à l'énergie.

En 2014, le HCR a conçu des stratégies intégrant des technologies novatrices, comme des unités de production de biogaz et des fourneaux solaires, et adaptées au contexte de cinq pays prioritaires. Certaines stratégies ont été centrées sur la préparation et la planification d'interventions dans le cadre de plans d'urgence. D'autres ont encouragé l'utilisation de dispositifs innovants, faisant appel aux énergies renouvelables, dans plusieurs sites, en distribuant des lampes et lampadaires solaires et des fourneaux écologiques. En 2015, l'Organisation élaborera des stratégies pour cinq autres pays prioritaires.

Le HCR a réalisé des études de référence très complètes dans quatre pays ; ces études orienteront les futures distributions de dispositifs à haut rendement énergétique ou alimentés par des énergies renouvelables aux ménages réfugiés.

DOMAINES D'INTERVENTION

RÉALISATIONS EN 2014

<p>Santé publique</p>	<ul style="list-style-type: none"> ■ Lancement de la Stratégie globale du HCR pour la santé publique. ■ Élaboration et introduction de la méthodologie des «tableaux de bord équilibrés», faisant appel à la participation de la collectivité. ■ Élaboration et mise à l'essai dans quatre pays de protocoles cliniques de traitement des maladies non contagieuses les plus courantes au niveau des services de santé primaires. ■ Conduite de missions d'évaluation sur les régimes d'assurance maladie dans quatre pays pour assurer l'accès des réfugiés aux soins spécialisés et aux systèmes de santé nationaux. ■ Déploiement du système d'information sanitaire du HCR, <i>Twine</i>, dans 3 pays supplémentaires. Élaboration et mise à l'essai d'un système destiné à suivre l'accès aux services de santé et leur utilisation en milieu urbain dans 3 pays. ■ Élaboration de directives conjointes OMS-HCR sur la gestion clinique des troubles mentaux et neurologiques et de la toxicomanie en situation d'urgence.
<p>VIH et santé procréative</p>	<ul style="list-style-type: none"> ■ Lancement d'un plan pluriannuel de santé procréative et de lutte contre le VIH au titre de la Stratégie globale pour la santé publique (2014-2018). ■ Vaccination anti-PHV de 2 600 jeunes Ougandaises et Rwandaises âgées de 9 à 12 ans et renforcement des capacités de dépistage et de traitement des lésions précancéreuses du col de l'utérus. ■ Mise à l'essai dans deux pays de la version actualisée du «tableau de bord équilibré» avec module de santé procréative.
<p>Eau, assainissement et hygiène (WASH)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ■ Étude et mise à l'essai de technologies de pompage innovantes, fonctionnant à l'énergie solaire, dans le cadre du projet destiné à réduire les coûts d'exploitation des réseaux de distribution de l'eau dans deux pays. ■ Élaboration d'une étude standardisée sur les connaissances, attitudes et pratiques (CAP) pour améliorer le suivi des programmes WASH dans les situations prolongées. ■ Formation de partenaires de réserve à l'élaboration et à l'application de programmes WASH en situation d'urgence.
<p>Nutrition et sécurité alimentaire</p>	<ul style="list-style-type: none"> ■ Réalisation de 58 enquêtes nutritionnelles élargies standardisées (SENS) et élaboration de principes directeurs destinés à améliorer la surveillance des indices de nutrition. ■ Élaboration d'un cadre pour l'alimentation du nourrisson et du jeune enfant au sein des populations réfugiées et introduction de nouvelles directives opérationnelles sur le lait maternel. ■ Lancement d'un projet pilote sur l'aide alimentaire ciblée au Tchad.
<p>Zones d'installation et abris</p>	<ul style="list-style-type: none"> ■ Mise en oeuvre de la Stratégie globale pour les zones d'installation et les abris (2014-2018), avec élaboration de stratégies nationales dans 60 pour cent des opérations dotées d'un budget « abris » supérieur à 1 million de dollars E.-U. ■ Octroi d'une assistance pour intégrer les stratégies relatives aux zones d'installation à la planification des mesures d'urgence. ■ Révision du manuel numérique sur les situations d'urgence afin d'y inclure des conseils sur la mise en oeuvre de programmes globaux relatifs aux abris et zones d'installation en milieu urbain ou rural. ■ Élaboration du premier programme de formation en ligne sur les abris et zones d'installation. ■ Mise au point d'abris renforçant la protection, le confort thermique et la sécurité, moyennant l'application de technologies innovantes.
<p>Énergie et environnement</p>	<ul style="list-style-type: none"> ■ Dans cinq pays prioritaires, élaboration de stratégies énergétiques pluriannuelles adaptées au contexte, conformément à la Stratégie globale pour un accès sans risque aux combustibles et à l'énergie (2014-18). ■ Réalisation d'une étude de référence globale, destinée à servir de point de départ au suivi et à l'évaluation des activités dans le domaine de la gestion des ressources naturelles et de l'énergie domestique. ■ Achat et distribution de dispositifs novateurs, utilisant les énergies renouvelables, comme des lampes et lampadaires solaires et des fourneaux écologiques dans cinq pays.

ALTERNATIVES AUX CAMPS

En juillet 2014, le HCR a publié sa Politique sur les alternatives aux camps afin de s'écarter des interventions opérationnelles traditionnelles menées dans des camps, et d'offrir aux réfugiés la possibilité de résider en toute légalité dans des communautés et d'y vivre de manière pacifique et indépendante.

Aujourd'hui, quatre réfugiés sur dix vivent encore dans des camps, majoritairement situés en Afrique. Le HCR applique la logique de la

Politique sur la protection des réfugiés et les solutions en milieu urbain et les enseignements tirés de sa mise en œuvre à tous les contextes opérationnels.

Au travers de la Politique sur les alternatives aux camps, l'Organisation encourage également des approches opérationnelles durables, tirant parti des ressources et des capacités des réfugiés et renforçant la collaboration avec les plans de développement, les infrastructures et les systèmes de prestation de services à l'échelon local et national.

« Certes, la mise en œuvre de cette nouvelle politique sera définie dans le cadre des lois nationales mais le HCR estime que la recherche d'alternatives aux camps peut aboutir à de meilleurs résultats pour les réfugiés et pour les pays d'asile. Les gouvernements de bon nombre de pays d'accueil ont conclu que les inconvénients des camps l'emportaient sur les arguments en leur faveur. Ils ont décidé de ne pas en ouvrir. Il existe aujourd'hui des alternatives aux camps et l'objectif consiste à s'appuyer sur ces bonnes pratiques et à les développer. »

– António Guterres, Haut Commissaire des Nations Unies pour les réfugiés

● Alternatives aux camps au Niger

« Nous ne pouvions pas rester dans les camps, nous sommes des nomades, nous nous déplaçons avec nos animaux » Senat Kabani, ancien d'un village touareg et réfugié malien

Au Niger, la zone d'accueil d'Intikane a été aménagée à l'intention de Senat et de tous les réfugiés maliens nomades pour leur permettre de conserver leur mode de vie pastoral tout en accédant à l'aide humanitaire du HCR. Une vaste zone d'accueil où les réfugiés peuvent se déplacer avec leurs animaux et

trouver des pâturages a été mise à leur disposition dans le cadre d'un partenariat avec le Gouvernement et de membres de la communauté locale ayant accepté de partager leurs terres.

Ceci prouve l'existence concrète d'alternatives aux camps dans certaines régions rurales. Il est essentiel de tenir pleinement compte des facteurs sociaux et culturels, y compris des points de vue des réfugiés et de leurs communautés d'accueil, pour permettre aux réfugiés de mener une vie plus normale. ■

En 2014, le HCR a entamé plusieurs activités pour mettre en œuvre la Politique sur les alternatives aux camps. Par exemple, ces activités ont consisté à :

Évaluer les possibilités de changement

Les opérations sur le terrain disposent à présent d'un Outil de diagnostic pour les alternatives aux camps. Cet outil d'auto-évaluation offre une vue d'ensemble de la situation dans chaque opération et permet aux équipes de pays d'analyser les perspectives, les opportunités et les défis liés à la recherche d'alternatives aux camps. Les résultats fourniront également des données de référence utiles pour la mise en œuvre de la Politique.

Aider les réfugiés à réaliser leur potentiel

Les politiques du HCR sur les réfugiés en milieu urbain et sur les alternatives aux camps visent à donner aux réfugiés la possibilité de faire des choix, d'exercer leurs droits et de se prendre en main. Pour atteindre ces objectifs, il est essentiel d'éliminer les obstacles et de tirer le meilleur parti des atouts et des capacités des réfugiés et des déplacés, ainsi que des communautés qui les accueillent. À cette fin, il faut leur fournir les outils dont ils ont besoin. La Stratégie globale pour les moyens de subsistance intègre une logique pratique, fondée sur des évaluations et orientée sur le marché, et présente des modèles et des approches à caractère novateur (voir le chapitre *Encourager l'autosuffisance*).

Mettre au point des interventions relatives aux abris et zones d'installation

La méthodologie novatrice du « Plan directeur » est l'une des pierres angulaires de la Stratégie

globale pour les zones d'installation et les abris. Elle encourage des modes d'installation alternatifs qui examinent le rôle joué par les réfugiés dans le développement, dans les services et les infrastructures, dans la société et dans l'économie, au niveau national et local. En 2014, le concept de « Plan directeur » a influencé la construction et le réaménagement de sites qui accueilleraient des réfugiés en Éthiopie, au Rwanda et au Tchad.

Adapter la fourniture de services

La Politique sur les alternatives aux camps et la Stratégie globale du HCR pour la santé publique promeuvent l'accès des réfugiés aux systèmes nationaux de santé. En 2014, l'Organisation a travaillé en étroite collaboration avec des gouvernements d'accueil et a obtenu des résultats encourageants dans plusieurs pays d'Afrique de l'Ouest, du Moyen-Orient et d'Asie. L'assurance maladie communautaire pour les populations réfugiées, qui pourrait constituer un mécanisme de financement des soins de santé abordable et durable, est actuellement mise à l'essai. En 2014, l'Organisation a réalisé des évaluations détaillées des différentes options existant en matière d'assurance maladie en Fédération de Russie, en Jordanie, au Liban, en Malaisie, au Mali, au Népal, au Rwanda, au Sénégal et au Togo.

Rassembler des données probantes

Le HCR soutient des travaux de recherche sur l'impact économique produit par les réfugiés sur l'économie locale, nationale et régionale. L'existence d'un cadre législatif et politique national favorable aux réfugiés, leur accordant notamment la liberté de mouvement et le droit de travailler, est la condition sine qua non de toute

recherche d'alternatives aux camps. Pour faire de ces alternatives une réalité, il faut également de nouvelles stratégies qui complètent les appels à la responsabilité de l'État et appuient une approche axée sur les droits par un plaidoyer mettant l'accent sur les résultats. Il est nécessaire de disposer de données probantes pour étayer le plaidoyer appelant à autoriser les réfugiés à exercer une activité économique et à intégrer la prestation de services dans les systèmes nationaux. Les efforts déployés en ce sens produisent aujourd'hui de meilleurs résultats pour les réfugiés, les communautés d'accueil et les autorités nationales et locales.

Adapter les modèles de partenariat

Une collaboration renforcée avec les ministères de tutelle nationaux, les autorités municipales et locales, les ONG nationales et internationales, les associations locales, les autres acteurs de la société civile et le secteur privé est à la base de toute réponse efficace. La stratégie du HCR en matière de partenariat est de plus en plus axée sur la coopération avec la planification du développement national et les organisations internationales de développement, ainsi qu'avec les institutions onusiennes d'aide au développement et d'autres organismes.

INTERVENTIONS MONÉTAIRES

Le Haut Commissaire a fait de l'utilisation élargie et systématique des interventions monétaires une priorité institutionnelle clé. Si les allocations en espèces et les bons d'échange, ainsi que l'aide en nature, font depuis longtemps partie des instruments standard auxquels le HCR a recours pour dispenser une assistance, l'utilisation accrue des interventions monétaires, en particulier sous forme de subventions inconditionnelles à usages multiples, est en train de transformer les opérations humanitaires. En 2014, les opérations du HCR ont accru l'utilisation des interventions monétaires, les réfugiés recevant plus de 170 millions de dollars E.-U. sous forme d'allocations ou de substituts aux allocations en espèces dans plus de 60 pays.

La plupart des interventions monétaires mises en œuvre par le HCR prennent la forme de subventions multi-usages. Ces subventions en espèces respectent la dignité des réfugiés et leur permettent de déterminer librement leurs priorités, notamment dans les situations d'urgence. Ceci contribue à l'efficacité de la réponse du HCR.

Les besoins sans précédent engendrés par la crise en Syrie ont illustré à la fois le potentiel des programmes de distribution d'espèces

dans les opérations humanitaires et les défis qui en résultent. Cette expérience a une influence déterminante sur la manière dont le HCR aborde certains aspects clés des interventions monétaires, notamment l'évaluation des besoins, les critères de vulnérabilité et de ciblage, les mécanismes d'exécution des programmes monétaires et le suivi ainsi que l'évaluation.

En Afrique, des interventions monétaires limitées ont été menées dans des camps ; à l'heure actuelle, elles se développent, gagnant en ampleur et s'étendant à d'autres contextes opérationnels, dont des zones urbaines. Les activités du HCR, qui ont en grande partie été exécutées avec le Programme alimentaire mondial (PAM) dans le cadre du Plan d'action conjoint pour l'utilisation d'espèces et de bons (2014), sont passées de la distribution de vivres à la fourniture de bons d'achat.

Le HCR a créé une section spécialisée au sein de la Division de la gestion et de l'appui aux programmes à son Siège de Genève ; celle-ci est chargée de communiquer des orientations stratégiques, d'assurer une coordination et d'offrir des conseils et un appui sur les interventions monétaires aux opérations de terrain, dans le cadre des directives opérationnelles du HCR sur les interventions monétaires en situation de déplacement. ■

● *Programmes de distribution d'espèces au Liban*

Au Liban, les réfugiés sont dispersés dans plus de 1 750 sites d'un bout à l'autre du pays, de sorte qu'il est parfois difficile aux organisations humanitaires de leur apporter une protection et une assistance humanitaire adaptées. Pour remédier à cet inconvénient, le HCR et ses partenaires leur fournissent des allocations via les distributeurs de billets. Environ 7 700 réfugiés, considérés comme les plus vulnérables du point de vue social et économique, ont reçu des cartes de retrait bancaires. Cette méthode fait gagner

du temps aux réfugiés, qui ne sont plus obligés de se rendre dans les sites de distribution habituels, et leur permet de prendre librement des décisions touchant à leur quotidien.

Malgré les nombreux problèmes rencontrés, le HCR et ses partenaires ont fait bon usage des fonds existants en supprimant l'aide en nature. Ceci a permis d'économiser les fonds précédemment dévolus à l'achat, au stockage et à la distribution. ■

Des allocations en espèces transforment la vie de réfugiés centrafricains dans un camp en RDC

Version adaptée d'un article d'actualité du HCR

3 OCTOBRE 2014



Une réfugiée centrafricaine vérifie l'argent qu'elle a reçu pour sa famille lors d'une distribution d'allocations en espèces dans le camp de Mole, au nord de la République démocratique du Congo.

Il y a seulement deux mois, l'endroit était à moitié vide. Tout a changé quand le Programme alimentaire mondial (PAM) a décidé de mettre fin aux distributions de vivres et a introduit des allocations d'aide en espèces au bénéfice des 13 000 réfugiés centrafricains, dont la vie a alors été transformée au camp de réfugiés de Mole dans le nord de la République démocratique du Congo (RDC).

« La distribution de nourriture a toujours été chaotique ; la nourriture manquait parfois. Désormais [grâce aux allocations d'aide en espèces], tout le monde reçoit son argent sans aucun problème », a expliqué Patrick N'Gocko, un représentant de réfugié âgé de 25 ans. Ces fonds sont distribués par le HCR.

Ces subventions ont contribué à créer un nouveau tissu économique ainsi qu'à autonomiser les réfugiés. Par exemple, de nombreux réfugiés sont occupés à des cultures agricoles supplémentaires autour du camp pour en vendre le produit sur le marché. D'autres sont devenus commerçants. Ils acheminent des marchandises provenant d'autres parties de la province de l'Équateur pour les vendre à leurs compatriotes.

De nombreux réfugiés questionnés par le HCR ont déclaré que depuis l'introduction des allocations d'aide en espèces par le PAM il y a trois mois au camp, ils peuvent manger et acheter ce qu'ils aiment pour avoir une alimentation plus variée. « Ils sont heureux. Des vaches sont même tuées dans le camp », a déclaré Patrick N'Gocko, dans cette région isolée où le bœuf est considéré comme une denrée de luxe.

Cependant, les allocations d'aide en espèces présentent également des défis, et notamment une augmentation des prix de la nourriture et d'autres produits sur le marché. Un autre problème concerne le fait qu'un plus petit pourcentage est utilisé pour acheter de la nourriture. Lorsque les réfugiés reçoivent une aide en espèces, certains achètent des articles qu'ils ne pouvaient pas s'offrir auparavant, comme des vêtements, des articles ménagers ou de produits de loisirs.

Patrick N'Gocko a spécifié qu'il y a un lien entre l'achat d'articles non alimentaires et l'augmentation de la malnutrition car les distributions de vivres ont cessé depuis les allocations d'aide en espèces. « Avant, quand la nourriture était distribuée, les réfugiés

CAMP DE RÉFUGIÉS DE MOLE, République démocratique du Congo, octobre 2014 (HCR) |

A Mole, le marché du camp de réfugiés était récemment très animé, un samedi matin, avec des stands où les clients trouvent de tout : du poisson aux légumes en passant par des vêtements et de l'équipement électronique.

avaient automatiquement quelque chose à manger », a-t-il déclaré, tout en appelant à la mise en œuvre d'un programme d'alimentation complémentaire pour les femmes enceintes et allaitantes ainsi que les enfants âgés de moins de cinq ans.

Toutefois, le plus grand défi pour le programme est le manque de financement pour les distributions de vivres et d'argent en République démocratique du Congo. « Nous avons vu des améliorations significatives dans la vie des réfugiés centrafricains depuis l'introduction des allocations d'aide en espèces pour remplacer la distribution de nourriture. Toutefois leur suspension pourrait avoir un impact tout à fait négatif », a déclaré Stefano Severe, Représentant régional du HCR basé à Kinshasa.

« Par conséquent, nous renouvelons notre appel aux donateurs pour qu'ils continuent à financer les allocations d'aide en espèces et l'assistance aux réfugiés centrafricains, et ce malgré des besoins humanitaires accrus dans le monde entier », a-t-il ajouté. ○