

**Comité exécutif du Programme
du Haut Commissaire**

**Comité permanent
68^e réunion**

Distr. restreinte
21 février 2017
Français
Original: anglais et français

Programmes globaux

Résumé

Le présent document évalue les progrès réalisés et les défis rencontrés en 2016 en matière de santé publique, d'éducation, d'abris et de zones d'installation, de moyens d'existence et d'énergie. Il met également en lumière les principaux développements en matière de gestion de l'information et des statistiques, de gestion de l'identité et d'enregistrement, ainsi que les efforts déployés pour renforcer la protection et l'assistance par la recherche d'alternatives aux camps et des interventions en espèces.

Table des matières

<i>Chapitre</i>	<i>Paragraphes</i>	<i>Page</i>
I. Introduction	1	3
II. Mise à jour sur les secteurs techniques.....	2-23	3
A. Santé publique	2-9	3
B. Éducation	10-12	5
C. Abris et zones d'installation	13-15	5
D. Gestion de l'information et statistiques	16-18	6
E. Gestion de l'identité et enregistrement	19-20	6
F. Moyens d'existence et autonomie.....	21-22	7
G. Énergie et environnement	23	7
III. Autres initiatives	24-29	7
A. Alternatives aux camps.....	24-26	7
B. Interventions en espèces	27-29	8

I. Introduction

1. Les programmes globaux du HCR aident les opérations sur le terrain à satisfaire les besoins des réfugiés et d'autres personnes prises en charge dans les domaines de la santé publique ; du VIH/sida ; de l'eau, de l'assainissement et de l'hygiène ; de l'éducation ; des abris et des zones d'installation ; de l'énergie et de l'environnement ; et des moyens d'existence. Suivant des stratégies quinquennales dans chacun de ces domaines, les programmes globaux sont soutenus par la gestion de l'information, la gestion de l'identité et l'enregistrement. La « Politique [...] sur les alternatives aux camps¹ » et la « Politique sur les interventions en espèces² » fournissent des orientations stratégiques pour les activités menées sur le terrain avec l'appui du Siège et en collaboration avec divers partenaires, dont des gouvernements, d'autres organismes des Nations Unies, des organisations non gouvernementales, des fondations et le secteur privé.

II. Mise à jour sur les secteurs techniques

A. Santé publique

2. La « Stratégie globale pour la santé publique » (2014-2018)³ a continué à fixer les priorités stratégiques pour les programmes du HCR en matière de santé publique, et d'eau, d'assainissement et d'hygiène. En 2016, le HCR et plus de 240 partenaires ont pu, grâce à un suivi régulier⁴ et à des interventions en temps voulu, apporter efficacement de l'assistance vitale dans des camps et hors de ceux-ci. Les réponses en temps voulu, y compris lors d'une épidémie de choléra ayant affecté en juillet 2016 les réfugiés et les communautés d'accueil en Ouganda, ont permis de maintenir les taux de mortalité des enfants de moins de cinq ans à des niveaux acceptables dans 99 % des opérations.

3. Le HCR a continué de promouvoir et de soutenir l'inclusion des réfugiés dans les systèmes nationaux de santé, afin d'en faire profiter les gouvernements et les communautés des pays d'accueil, ainsi que les réfugiés. À février 2017, les opérations dans huit pays mettaient en œuvre des plans pluriannuels pour inclure les réfugiés dans les systèmes communautaires d'assurance maladie. Au Ghana, la prise en charge des centres de santé pour les réfugiés a été transférée du HCR aux autorités nationales qui ont mené à terme le processus d'intégration des réfugiés dans les services nationaux de santé. En Afrique subsaharienne, le HCR et ses partenaires ont amélioré l'accès aux soins essentiels de santé mentale dans les régions peu desservies, en formant 460 agents de soins de santé primaires et en renforçant les capacités de formation, surtout en Éthiopie et en Ouganda.

Santé procréative et VIH

4. En Jordanie, au Kenya et au Soudan du Sud, le HCR et la Fondation Gates ont amélioré la santé du nouveau-né par le renforcement des interventions peu coûteuses à fort impact, comme la cure thermique pour les bébés à faible poids à la naissance. Grâce aux efforts

¹ Disponible à <http://www.refworld.org/548950164.html>.

² Disponible [en anglais] à <http://www.unhcr.org/581363414.pdf>.

³ Disponible à <http://www.unhcr.org/fr/53ba648c9.pdf>.

⁴ «Twine », le système d'information sur la santé du HCR, couvre environ 3,2 millions de réfugiés sur 143 sites dans 26 pays.

déployés en matière de santé maternelle, au moins 90 % des naissances dans le monde ont eu lieu dans des centres de santé dans 86 % des opérations étudiées, contre 68 % de ces opérations en 2014.

5. Travaillant avec les partenaires et les programmes nationaux de lutte contre le VIH, le HCR a repris le traitement antirétroviral pour environ 1 950 réfugiés sud-soudanais nouvellement arrivés dans le Nord-Est de la République démocratique du Congo, et a étendu les services à 400 membres des communautés d'accueil vivant sans accès aux traitements contre le VIH dans cette zone reculée. Au Rwanda, le HCR a lancé, avec l'aide du Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme, la thérapie antirétrovirale et les activités de prévention pour les réfugiés burundais. Le Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida, le Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF), l'Organisation internationale pour les migrations et *International HIV/AIDS Alliance*, ont mis au point avec le HCR un ensemble d'outils pour lutter contre le VIH dans les situations d'urgence humanitaire en Afrique occidentale et centrale, avec des orientations pratiques sur la préparation, le plan et la réponse d'urgence.

Nutrition et sécurité alimentaire

6. Si le taux global de malnutrition aiguë est resté à des niveaux acceptables dans 54 % des lieux d'accueil de réfugiés étudiés, 24 % de ces lieux ont signalé des niveaux dépassant le seuil d'urgence⁵. Les efforts déployés conjointement par le HCR et *Save the Children* ont permis d'améliorer les pratiques nutritionnelles concernant l'alimentation du nourrisson et du jeune enfant, avec plus de 70 % de mères alimentant exclusivement au sein leurs nourrissons de moins de 6 mois dans 45 % des sites. Le HCR a continué de souligner la nécessité d'adopter des mesures pour améliorer l'état nutritionnel à court et à long terme des enfants réfugiés, compte tenu du fait que 74 % des sites abritant les réfugiés ont signalé des niveaux d'anémie chez l'enfant dépassant le seuil critique.

7. Dans l'ensemble, la disponibilité de l'assistance alimentaire dans les opérations en faveur des réfugiés est demeurée précaire. Malgré le fait que le HCR collabore avec le Programme alimentaire mondial pour réduire l'insécurité alimentaire, les réfugiés ont subi pendant l'année des réductions chroniques et importantes de la ration alimentaire dans plusieurs opérations, surtout en Afrique subsaharienne. À partir de décembre 2016, un outil en ligne de suivi de l'assistance alimentaire dans les opérations pour les réfugiés a été utilisé en vue de soutenir les efforts de coordination et de plaidoyer du HCR et du PAM.

Eau, assainissement et hygiène

8. Le HCR a amélioré l'accès des réfugiés à une eau potable par des solutions économiques à long terme, réduisant au minimum les effets néfastes sur l'environnement. En fin 2016, les 29 forages des camps de Dadaab au Kenya, et de Nyarugusu et Nduta en République-Unie de Tanzanie fonctionnaient à l'aide de pompes solaires hybrides, permettant d'économiser 50 % des frais de fonctionnement par la réduction des besoins en diesel. Il est prévu que les systèmes de pompes solaires dans la zone d'installation de Bidibidi et au camp de Rhino en Ouganda permettront de réaliser jusqu'à 80 % d'économie.

9. Dans l'ensemble, le HCR a augmenté de 9 % la couverture des ménages en latrines dans les communautés de réfugiés, avec des solutions écologiquement durables. Le camp de Mahama au Rwanda utilise de plus en plus des latrines à faible consommation d'eau. En Éthiopie, les camps de Dollo Ado et Gambella passent progressivement à l'utilisation de toilettes sèches, avec séparation de l'urine, qui éliminent les agents pathogènes et réduisent les volumes de déchets jusqu'à 90 %. Dans le camp de Zaatari en Jordanie, l'installation d'un

⁵ Résultats de 66 sites étudiés.

petit système de canalisation reliant chaque ménage à un réseau de traitement des eaux usées devrait réduire l'impact sanitaire et environnemental de l'évacuation sans contrôle des eaux usées.

B. Éducation

10. Le HCR a continué à travailler avec des gouvernements et d'autres partenaires pour fournir aux réfugiés l'accès à une éducation de qualité dans les systèmes nationaux d'éducation, dès le déclenchement des crises, en veillant à ce que les besoins soient satisfaits par des plans pluriannuels du secteur de l'éducation. En fin 2016, les réfugiés avaient accès aux établissements scolaires nationaux dans 64 pays. En 2017, le HCR envisage de se focaliser sur l'intégration des enfants réfugiés dans les systèmes scolaires nationaux dans neuf autres pays, à savoir le Burkina Faso, le Burundi, le Tchad, la République démocratique du Congo, l'Éthiopie, le Libéria, le Mali, le Soudan du Sud et la République-Unie de Tanzanie, en collaboration avec le Partenariat mondial pour l'éducation⁶.

11. Malgré les progrès réalisés, le HCR estime qu'en fin 2016, seulement un adolescent réfugié sur cinq avait accès à l'enseignement secondaire. En 2017, il envisage d'aider 230 000 autres jeunes à terminer leurs études, initialement dans les opérations ayant un nombre élevé d'adolescents réfugiés comme au Kenya, au Pakistan, au Rwanda et en Ouganda. En 2016, des programmes accélérés d'éducation pour des jeunes trop âgés ont permis d'atteindre 45 000 jeunes réfugiés en Afrique, en Asie, au Moyen-Orient et en Afrique du Nord, tandis que plus de 110 000 enfants déscolarisés ont été inscrits à l'école primaire dans 12 pays ayant d'importantes populations de réfugiés.

12. Le HCR et la Fondation Vodafone ont travaillé pour améliorer la qualité de l'éducation par la technologie dans 30 écoles en ligne de *Instant Network Schools* en Afrique de l'Est. Plus de 9 000 étudiants réfugiés ont également suivi des études supérieures, grâce à des bourses et à des programmes d'apprentissage en ligne soutenus par le HCR et un consortium de partenaires d'apprentissage en ligne.

C. Abris et zones d'installation

13. Par la Stratégie globale relative aux abris et zones d'installation (2014-2018)⁷, le HCR a continué d'améliorer l'accès des réfugiés à un abri sûr et approprié. Toutes les opérations ayant des programmes à grande échelle en matière d'abris ont mis au point des stratégies spécifiques aux contextes pour passer des abris d'urgence à des solutions transitoires, offrant des conditions de vie plus dignes. Les initiatives de plan-cadre mises au point en coopération avec les gouvernements ainsi que des partenaires ONG et des Nations Unies progressent au Tchad, au Kenya, au Mozambique, en Ouganda et au Zimbabwe⁸.

14. Les abris d'urgence demeurent une priorité. Vingt experts en planification d'abris et de zones d'installation ont été déployés dans les opérations sur le terrain pour soutenir la planification technique dans les situations d'urgence et les situations prolongées, notamment

⁶ Le Partenariat mondial pour l'éducation soutient, par des subventions, l'inclusion des réfugiés dans les plans du secteur éducatif dans les pays à faible revenu.

⁷ Disponible [en anglais] à <http://www.unhcr.org/530f13aa9.pdf>.

⁸ Voir la partie III.A ci-dessous. De plus amples informations sur le Groupe mondial pour les abris sont fournies dans le document de séance EC/68/SC/CRP.8 sur les Partenariats stratégiques, y compris la coopération.

au Tchad, en Éthiopie, en Grèce, en Iraq, en Jordanie, au Malawi, au Nigéria, en Ouganda et en République-Unie de Tanzanie. Le HCR entend se focaliser en 2017 sur le renforcement des interventions en matière d'abris en zones urbaines et pour les déplacés internes.

15. Le HCR a renforcé les capacités techniques de planification des sites et des abris dans les opérations. En 2016, il a publié un catalogue de conception d'abris, un certain nombre d'études de cas de conceptions de zones d'installation mises en œuvre et un ensemble d'outils de planification physique de sites. L'Organisation a également formé 27 experts en abris et mis au point des pratiques communes pour les utilisateurs d'outils de planification physique. La nouvelle tente familiale autoportante, conçue avec la Fédération internationale de la Croix-Rouge, sera disponible en 2017.

D. Gestion de l'information et statistiques

16. Le HCR a renforcé les capacités de gestion de l'information en déployant du personnel dans 17 opérations, notamment dans les situations d'urgence en Libye, au Nigéria et en Ukraine, et en formant 25 formateurs pour la gestion de l'information dans les situations d'urgence et 20 agents de visualisation de données. En fin 2016, le portail Internet des opérations du HCR (www.data.unhcr.org) couvrait 15 situations et 80 pays.

17. Le HCR a continué à travailler en vue d'un partage de données prévisible, responsable et tenant compte des besoins de protection, pour soutenir une prise de décisions et un plaidoyer transparents et axés sur les preuves. Avec ses partenaires, il a mis au point un cadre de gestion de l'information relative à la protection en vue d'assurer l'interopérabilité, la simplification et un partage facile des données entre les partenaires.

18. Le HCR a mis au point une plate-forme centralisée et sûre de stockage des fichiers internes sur les populations, collectées et maintenues par ses opérations, afin de faciliter l'analyse et la production des statistiques. Au sein du Groupe d'experts sur les statistiques relatives aux réfugiés et aux déplacés internes, il a présenté avec ses partenaires une ébauche du manuel intitulé « *Handbook on refugee statistics* » ainsi qu'un rapport technique sur les statistiques relatives aux déplacés internes, indiquant la voie à suivre pour prescrire des recommandations au plan international.

E. Gestion de l'identité et enregistrement

19. En 2016, HCR a entrepris 19 opérations de vérification. Grâce à ses programmes globaux, un certain nombre d'experts en enregistrement ont été déployés pour soutenir les opérations à grande échelle au Cameroun, au Kenya et au Niger, et pour des enregistrements d'urgence en Éthiopie, en Grèce et en Ouganda. Une mise à jour importante de « *proGres in Partnership* », outil d'enregistrement et de prise en charge du HCR, a été publiée en août 2016. Cet outil a été utilisé par le HCR, ses partenaires et les gouvernements des pays d'accueil pour standardiser les pratiques d'enregistrement et de prise en charge dans 15 opérations.

20. En décembre 2016, plus de 3 millions de réfugiés et de demandeurs d'asile avaient été enregistrés dans 30 opérations à l'aide, soit du Système biométrique de gestion de l'identité (BIMS) (outil biométrique utilisé au plan mondial par le HCR), soit de l'IrisGuard, utilisé dans les opérations impliquées dans la situation syrienne. Le HCR a mis au point et piloté un système de distribution dans le camp de Kakuma au Kenya, utilisant le BIMS pour vérifier l'identité aux points de distribution des aliments, ce qui a rendu le processus de distribution plus rapide, plus sûr et plus efficace. Le déploiement du BIMS au plan mondial se poursuit en 2017.

F. Moyens d'existence et autonomie

21. Le HCR a continué à réaliser des progrès dans la mise au point de programmes axés sur les résultats et orientés vers les marchés, pour veiller à ce que les réfugiés soient en mesure de satisfaire leurs besoins essentiels d'une manière sûre, durable et digne, conformément à la « Stratégie globale pour les moyens de subsistance » (2014-2018)⁹. En décembre 2016, 32 opérations avaient mis au point des stratégies de moyens d'existence spécifiques aux contextes, avec 46 experts en la matière qui avaient conçu des programmes sur le terrain pour soutenir l'accès des réfugiés à un emploi salarié et à l'auto-emploi. En Europe, le HCR et l'Organisation de coopération et de développement économiques ont encouragé, par une série de dialogues avec le secteur privé, l'accueil des réfugiés et des demandeurs d'asile sur le marché du travail.

22. Le HCR a établi avec succès des liens entre les artisans réfugiés et les marchés mondiaux, grâce à un partenariat avec les entreprises locales à caractère social, pour inclure les réfugiés dans les chaînes de valeur. En 2016, cette approche pilotée au Burkina Faso s'est étendue à six pays en Afrique de l'Est et en Asie du Sud-Est. À la suite de la formation effectuée par des entreprises locales à caractère social, les premiers produits fabriqués par des femmes réfugiées dans le camp de Mahatma au Rwanda et par des artisans réfugiés au Burkina Faso ont été mis en vente sur les marchés internationaux.

G. Énergie et environnement

23. La Stratégie globale pour l'accès sûr au combustible et à l'énergie (2014—2018)¹⁰ fournit le cadre dans lequel le HCR déploie des efforts pour accroître l'utilisation d'une énergie propre et durable dans les opérations en faveur des réfugiés. Avec l'Organisation pour l'alimentation et l'agriculture, le HCR a travaillé pour étendre l'évaluation de la biomasse pour les réserves en bois disponibles en Éthiopie et en Ouganda. En République-Unie de Tanzanie, il a noué un partenariat avec la Banque mondiale en vue de soutenir la stratégie nationale pour l'environnement. En testant avec de nouveaux partenaires les technologies innovantes pour améliorer la restauration des terres au Malawi et au Rwanda, le HCR a également continué à travailler avec la Fondation Gates pour explorer les moyens de convertir les déchets ménagers en combustible pour la cuisson dans le camp de Kakuma au Kenya, afin de réduire les risques environnementaux et de protection, ainsi que la dépendance vis-à-vis du bois et du charbon.

III. Autres initiatives

A. Alternatives aux camps

24. Conformément à la Politique sur les alternatives aux camps, le HCR a continué à promouvoir des approches qui s'appuient sur les capacités des personnes déplacées, et qui y investissent, pour créer des opportunités leur permettant d'exercer pleinement leurs droits et de vivre d'une manière légale, pacifique et productive au sein des communautés d'accueil et aux côtés de celles-ci. En 2017, le HCR va mettre l'accent sur le renforcement des synergies avec les processus nationaux et locaux de développement, ainsi qu'avec les systèmes d'infrastructures et de prestation de services. Au Rwanda, il a commencé à explorer les moyens par lesquels les réfugiés pouvaient progressivement se connecter au système national

⁹ Disponible à <http://www.unhcr.org/fr/54e4b5159.pdf>.

¹⁰ Disponible [en anglais] à <http://www.unhcr.org/530f11ee6.html>.

de protection sociale, par une série d'interventions sur plusieurs années, notamment des interventions en espèces, des approches de ciblage et des mesures visant à promouvoir l'inclusion au plan économique.

25. Au Tchad et au Mozambique, le HCR a encouragé une approche de plan-cadre permettant d'explorer les moyens de mieux connecter dans les régions abritant les réfugiés les investissements dans les infrastructures et la fourniture des services avec les plans locaux de développement, dans l'intérêt des réfugiés et des communautés d'accueil. Le HCR aide le Gouvernement du Malawi à concevoir des options d'installation des personnes nouvellement arrivées de la République démocratique du Congo et à fournir des alternatives aux réfugiés résidant déjà dans des zones d'installation surpeuplées.

26. Avec le Service d'aide humanitaire et de protection civile de la Commission européenne, le HCR a travaillé à la mise en œuvre de la Politique sur les alternatives aux camps, en concevant des orientations et en tirant des leçons du ciblage. Dans les orientations, il a insisté sur le fait qu'il fallait effectuer une bonne analyse des données et travailler avec diverses parties prenantes pour des approches de ciblage coordonnées et cohérentes.

B. Interventions en espèces

27. En 2016, le HCR a mis en œuvre les interventions en espèces dans plus de 60 pays, en dépensant environ 430 millions de dollars E.-U., ce qui représente une augmentation de 20 % par rapport à 2015. Conformément à sa Politique sur les interventions en espèces et à sa Stratégie relative à l'institutionnalisation des interventions en espèces¹¹ publiée en octobre 2016, il a fourni les moyens nécessaires pour étendre l'utilisation des interventions en espèces à 12 nouvelles opérations, soutenu 47 opérations dans leurs efforts visant à rationaliser le recours à l'assistance en espèces, et a publié de nouveaux outils d'évaluation du marché et du mécanisme d'octroi des espèces, pilotés dans six pays. Dans l'ensemble, le HCR a formé environ 700 fonctionnaires et agents de partenaires pour les interventions en espèces, notamment par deux nouveaux programmes d'apprentissage.

28. Environ 1,8 million de personnes ont bénéficié de l'assistance en espèces au Moyen-Orient. En Jordanie, des études ont montré que les interventions en espèces avaient permis d'éviter que des réfugiés syriens n'aient recours aux stratégies néfastes de survie, comme le travail des enfants. En Turquie, le système économique de distribution d'argent liquide a aidé environ 108 000 familles réfugiées à se protéger contre l'hiver.

29. Les partenariats sont demeurés au centre de la mise en œuvre des interventions en espèces, le PAM et l'UNICEF étant les principaux partenaires stratégiques du HCR dans ce domaine. Avec le PAM, l'UNICEF et un consortium d'ONG pour l'assistance en espèces, le HCR a mis au point le tout premier dispositif commun d'octroi d'argent liquide au Liban. Il a également travaillé avec PricewaterhouseCoopers pour concevoir une feuille de route en vue des changements organisationnels et des alignements requis pour institutionnaliser pleinement les interventions en espèces.

¹¹ Disponible [en anglais] à <http://www.unhcr.org/584131cd7.pdf>.