

**Comité exécutif du Programme  
du Haut Commissaire**

Distr. restreinte  
16 mars 2021  
Français  
Original : anglais et français

**Comité permanent**  
**80<sup>e</sup> réunion**

---

**Programmes globaux, inclusion et résilience**

*Résumé*

Le présent document donne un aperçu des développements dans les programmes du HCR depuis la dernière mise à jour de mars 2020 au Comité permanent. Il se focalise sur la mise en œuvre dans le contexte de la pandémie de la COVID-19. Il couvre les principaux domaines comme la santé publique, les abris et les zones d'installation, l'énergie et la gestion de l'environnement, l'assistance en espèces, l'éducation, la sécurité alimentaire et la nutrition. L'inclusion et la résilience sont les principes sous-jacents qui guident l'approche du HCR dans ces domaines.

## Table des matières

<i>Chapitre</i>	<i>Paragraphes</i>	<i>Page</i>
I. Introduction .....	1-3	3
II. Exécution des programmes globaux dans le contexte de la pandémie de la COVID-19 .....	3-14	3
III. Assurer l'inclusion et développer la résilience : Mise à jour sur les programmes globaux en 2020.....	15-27	6

## I. Introduction

1. En 2020, la pandémie due au coronavirus (COVID-19) a exacerbé les défis humanitaires existant à travers le monde. Étant donné que plus de 85 % des réfugiés vivent dans des pays à revenu faible ou intermédiaire, la COVID-19 a aggravé la vulnérabilité, tandis que les violences, les persécutions et les conflits internes continuaient à provoquer des déplacements. Face à ces défis, le HCR a continué de mettre en œuvre ses programmes globaux et d'adapter sa réponse à la pandémie, en maintenant fermement au cœur de ses activités les principes d'autonomie et d'inclusion.

2. Le présent document donne un aperçu de la manière dont l'Organisation s'est adaptée pour exécuter ses programmes globaux dans le contexte de la COVID-19. Il rend compte des progrès accomplis en 2020, en mettant l'accent sur l'impact créé pour les réfugiés, les déplacés internes, les apatrides et les personnes retournées, conformément au Pacte mondial sur les réfugiés.

## II. Exécution des programmes globaux dans le contexte de la pandémie de la COVID-19

3. Au cours de l'année écoulée, le HCR a consacré d'importantes ressources à la préparation et à la réponse à la COVID-19. Les défis étaient d'autant plus importants que les réfugiés et les déplacés internes, aussi bien dans des camps qu'en zones urbaines, vivent souvent dans des zones densément peuplées, dans des logements inappropriés, dans des milieux surpeuplés, avec des infrastructures sanitaires défectueuses, sans accès à l'eau potable, ce qui remet en cause les résultats en matière de santé et aggrave les risques de protection (notamment les violences liées au genre). Les réfugiés et les déplacés internes sont ainsi devenus particulièrement vulnérables au virus. La COVID-19 a particulièrement eu des effets sur l'accès à l'éducation. Ses conséquences socioéconomiques se traduisent par le fait que les personnes déplacées éprouvent beaucoup de difficultés pour satisfaire leurs besoins essentiels et subissent des pertes de revenus. C'est ainsi qu'en 2020, le HCR a mis l'accent sur l'atténuation des effets physiques, économiques et sociaux de la COVID-19.

4. Pour évaluer l'impact socioéconomique de la COVID-19, le HCR a travaillé avec la Banque mondiale, notamment par l'intermédiaire du Centre commun de données Banque mondiale-HCR sur les déplacements forcés afin d'inclure les personnes déplacées de force dans des enquêtes par téléphone. Environ 13 pays ont fini de collecter les données ou sont en train de les collecter, tandis que 8 autres commenceront la collecte en 2021<sup>1</sup>. À ce jour, les informations réunies à l'issue de ces enquêtes donnent une idée de l'ampleur de l'impact de la pandémie et des restrictions associées sur les populations déplacées de force. Dans des pays comme l'Éthiopie et le Kenya, par exemple, la perte généralisée de revenus entraîne souvent une réduction de la consommation alimentaire. Le travail ainsi effectué souligne l'importance du Centre commun de données sur les déplacements forcés qui fournit les données et les éléments probants permettant de mieux éclairer les programmes, les politiques et le plaidoyer.

5. Étant donné que les réfugiés et les déplacés internes sont affectés de façon disproportionnée par la COVID-19, le HCR a rapidement mis en œuvre les interventions en espèces, afin de contribuer à atténuer l'impact socioéconomique de cette pandémie. En collaboration avec les gouvernements et d'autres partenaires, plus de 65 opérations du HCR ont lancé de nouvelles initiatives pour l'assistance en espèces ou ont élargi les programmes existants, afin d'atteindre environ 8,5 millions de personnes vulnérables en 2020. En Équateur, le HCR a adapté ses programmes existants d'assistance en espèces, passant de la remise des espèces en main propre au retrait à l'aide d'un code PIN aux guichets automatiques, ce qui a permis des retraits d'argent dans plus de 1 200 guichets automatiques à travers le pays. Avec peu d'interactions avec les gens, il n'était pas nécessaire d'avoir une carte physique au moment où

<sup>1</sup> Les pays ayant achevé les enquêtes par téléphone, ou qui sont à un stade avancé, sont : Bangladesh, Costa Rica, Djibouti, Équateur, Éthiopie, Inde, Iraq, Jordanie, Kenya, Mexique, Maroc, Ouganda et Yémen. Les pays qui envisagent la collecte de données en 2021 sont : Burkina Faso, Tchad, Colombie, République démocratique du Congo, Équateur, Niger, Pérou et Rwanda.

les prestataires de services financiers avaient fermé leurs portes. Il ressort de l'analyse du contrôle après distribution, effectuée dans 13 pays, que la majorité des bénéficiaires de l'assistance en espèces étaient très satisfaits des services fournis.

6. L'autre priorité du HCR consistait à améliorer les réponses pour les moyens d'existence aux niveaux local, régional et mondial. Le HCR et ses partenaires ont soutenu 1,3 million de personnes dans les ménages les plus vulnérables ou les plus affectés par la COVID-19 dans 85 pays. Parmi les interventions prioritaires, il y avait l'appui pour la protection des moyens de production, les intrants et les subventions en vue de la création d'entreprise et de la reprise, de la facilitation de l'emploi et des activités agricoles. Le HCR a assuré la formation technique et renforcé les partenariats pour soutenir la programmation basée sur des preuves et plaider en faveur de l'inclusion des personnes déplacées de force dans les plans nationaux de redressement économique et les services sociaux. L'initiative [MADE51](#) du HCR, qui met sur les marchés mondiaux des produits fabriqués par des réfugiés, a été élargie à 19 pays. Elle implique 29 entreprises à vocation sociale dans un cadre commercial et de protection équitable. En outre, des masques, du savon et des matériels de protection personnelle, fabriqués par des réfugiés, ont été produits dans plus de 15 pays grâce au modèle [MADE51](#). Ainsi, les réfugiés ont contribué, aux côtés des entreprises locales, à la recherche des solutions à la crise sanitaire mondiale.

7. Pour limiter les risques de santé majeures présentés par la pandémie, le HCR a inclus dans sa réponse les activités de renforcement des capacités pour les membres du personnel des gouvernements et des partenaires sur la surveillance, le traçage des contacts, la prise en charge, la fourniture des matériels de protection personnelle, l'oxygène, les outils de dépistage rapide et d'autres fournitures. De mars à septembre 2020, 380 tonnes métriques de matériels de protection personnelle et d'équipements médicaux ont été fournis aux opérations du HCR à travers le monde, dont 41,2 millions de masques, plus de 2 000 concentrateurs d'oxygène, 2,8 millions de blouses et 195 ventilateurs. Les structures nationales ont été soutenues dans plusieurs pays, avec notamment la mise en place et l'équipement d'unités de soins intensifs au Bangladesh et au Liban, ainsi que la création d'unités d'isolement et de traitement<sup>2</sup>. En Afrique subsaharienne, le partenariat du HCR avec la Banque africaine de développement (BAD) a permis la mise en œuvre d'un projet de réponse à la COVID-19 d'une valeur de 20,5 millions de dollars E.-U. pour la région du Sahel<sup>3</sup>. C'est grâce à ce projet qu'a été soutenue la réponse en matière de soins de santé primaires et de résilience pour les communautés vulnérables, notamment les réfugiés et les déplacés internes. Il a été approuvé par le Conseil d'administration de la BAD, le HCR et le Secrétariat du G5 Sahel en étant les entités de mise en œuvre.

8. Le HCR a plaidé pour l'inclusion des personnes relevant de sa compétence dans les stratégies nationales de vaccination contre la COVID-19 et les commandes de vaccins. Le HCR travaille avec ses partenaires au sein du Comité permanent interorganisations (CPI), avec Gavi (Alliance pour le vaccin) et la facilité COVAX sur la mise en place d'un « tampon humanitaire »<sup>4</sup>. Ce tampon servira, en dernier ressort, à fournir jusqu'à 100 millions de doses pour les populations n'ayant pas été incluses dans les commandes nationales. La principale priorité pour le HCR consiste à veiller à la poursuite de la fourniture des soins et des services de santé aux personnes déplacées pendant la pandémie de la COVID-19. Des mesures d'adaptation ont été prises pour assurer la continuité de l'accès aux soins prénataux et postnataux, l'accouchement assisté par un personnel qualifié, la planification familiale, la prévention, le traitement et d'autres services connexes contre le virus d'immunodéficience humaine (VIH).

9. Les activités relatives à la santé mentale et à la prise en charge psychosociale ont été soutenues dans le cadre de la réponse à la COVID-19 dans 34 pays. Des activités de renforcement des capacités de 239 pourvoyeurs de soins de santé primaires ont été menées grâce au programme

<sup>2</sup> Les pays où le HCR a soutenu la création de centres d'isolement et de traitement pour la COVID-19 sont : Algérie, Bangladesh, Brésil, Burundi, Cameroun, Tchad, République démocratique du Congo, Égypte, Éthiopie, Grèce, Iraq, Jordanie, Kenya, Liban, Libye, Malawi, Mauritanie, Mozambique, Niger, Nigéria, République arabe syrienne, Tunisie, Ouganda et Yémen.

<sup>3</sup> Le projet a profité aux personnes relevant de la compétence du HCR au Burkina Faso, au Tchad, au Mali, en Mauritanie et au Niger.

<sup>4</sup> Dans le cadre de l'Accès mondial aux vaccins contre la COVID-19 (COVAX), le cousin humanitaire prévoit qu'environ 5 % du nombre total de doses disponibles soient mis de côté pour constituer un stock en vue de faire face aux graves épidémies et aider les humanitaires à faire vacciner par exemple les réfugiés qui n'auraient pas accès au vaccin.

« *mental health Gap Action Programme (mhGAP)* »(mis au point par le HCR et l'Organisation mondiale de la santé) au Tchad, en Ouganda et en Zambie. Des interventions psychologiques ont eu lieu au Bangladesh, en Grèce, en Iraq, au Pérou et en République-Unie de Tanzanie. Une formation pour l'acquisition des compétences de base a également été effectuée à l'intention du personnel de protection et de soins de santé, de volontaires réfugiés pour la sensibilisation, du personnel de la ligne d'assistance et d'autres travailleurs en première ligne. Au total, le HCR et ses partenaires ont fourni à plus de 550 000 personnes des services de santé mentale et de prise en charge psychosociale.

10. Le HCR a soutenu un podcast dans le cadre du programme *Humanitarian Education Accelerator* (financé par *Education Cannot Wait*), appelé « *Colors of Kindness* » qui est une application innovante et mobile d'apprentissage inventée par Ustad Mobile. Cette initiative vise à corriger le déficit d'enseignement et à fournir un appui psychosocial aux enfants et à leurs familles pendant et après la pandémie de la COVID-19. L'application offre un contenu centré sur l'apprentissage social et émotionnel améliorant le bien-être. Elle a été conçue pour fonctionner sur des téléphones bas de gamme, afin d'atteindre le plus grand public. En 2020, 95 % d'enfants réfugiés ont été affectés par la fermeture des écoles, et la COVID-19 a attiré l'attention sur les avantages de l'inclusion des réfugiés dans les systèmes nationaux. Le HCR a aidé près d'un million d'élèves dans 36 pays à suivre des approches d'apprentissage à domicile visant à atténuer les pertes en matière d'enseignement, ainsi que les risques de protection. Il a travaillé avec des partenaires universitaires, gouvernementaux et de la société civile pour veiller à ce que les étudiants réfugiés puissent poursuivre leurs études pendant la pandémie. Dans le monde, les étudiants réfugiés ont répondu de façon proactive aux défis présentés par la pandémie, mettant à contribution leurs compétences professionnelles et en matière de formation, lorsqu'on en avait le plus besoin.

11. Le HCR a noué des partenariats bilatéraux, notamment avec le *Foreign, Commonwealth and Development Office* du Royaume-Uni de Grande-Bretagne et d'Irlande du Nord, pour payer les salaires des enseignants et mettre en œuvre d'autres mesures incitatives dans 10 pays, ce qui a permis d'éviter le départ d'enseignants et facilité la poursuite des enseignements et l'appui communautaire. Au Tchad, la collaboration entre les parents et les enseignants a permis à 4 000 enfants nationaux et soudanais du secondaire de se préparer pour les examens officiels. Ainsi, plus de 1 200 réfugiés (dont 57 % étaient des filles) ont été en mesure de se présenter à l'examen national du baccalauréat. Même si la COVID-19 a mis en lumière le fossé numérique, les initiatives d'éducation en ligne (comme la plateforme d'apprentissage Kolibri en Ouganda) ont permis à certains élèves d'apprendre à domicile. L'accès, comme il se doit, aux installations d'eau, d'assainissement et d'hygiène a été essentiel pour la réouverture en sécurité des écoles. Pendant les derniers mois de 2020, les taux d'inscription et d'achèvement des cours ont beaucoup augmenté sur *Coursera for Refugees*. Opérationnelle dans 61 pays, cette plateforme facilite l'accès aux cours en ligne des universités à travers le monde.

12. Le surpeuplement, le non-accès aux services appropriés d'eau, d'hygiène et d'assainissement et les défaillances en matière énergétique ont amplifié les conséquences de l'impact et des approches différencierées en matière de quarantaine à travers le monde. Le HCR a aidé à réparer, à mettre à niveau et à étendre les abris existants afin de diminuer la densité. Des abris d'urgence ont été fournis à près de 1,8 million de personnes et des abris transitoires à 500 000 autres personnes. Des orientations spécifiques aux contextes ont été mises au point pour soutenir les réponses nationales d'urgence, en particulier la création d'hôpitaux d'urgence, de zones de quarantaine et d'isolement, et l'extension des centres médicaux afin de créer des espaces de triage et de dépistage. En 2020, plus de 100 centres de soins de santé et 95 établissements scolaires ont été dotés d'installations d'eau, d'hygiène et d'assainissement. Plus de 50 millions de morceaux de savon, ainsi que des désinfectants pour les mains et d'autres types de désinfectant ont été distribués dans plus de 60 opérations du HCR, couvrant chaque région. Des dispositifs de lavage des mains ont été installés dans des espaces publics, dans des bâtiments scolaires et dans des centres de soins de santé, ainsi que dans des logements privés.

13. Des adaptations ont également été apportées aux programmes d'assistance alimentaire et de nutrition, dont des protocoles simplifiés pour l'admission des cas de malnutrition et l'inclusion des mesures d'atténuation de la COVID-19 dans le système de distribution alimentaire. Au niveau communautaire, le dépistage à domicile des cas de malnutrition se fait pour limiter les rassemblements. Huit pays ont appliqué les mesures *mother-MUAC* (périmètre

brachial) pour orienter les enfants dénutris. Au Tchad, au Kenya, au Rwanda, au Soudan du Sud, en Ouganda et en Zambie, les informations sur la nutrition ont été fournies à la radio et au téléphone.

14. Dans le contexte des déplacements internes, le Groupe mondial chargé des abris a mis en place un site Internet dédié et un tableau de bord compilant les orientations en matière d'abris des différents pays et organisations. Parmi ces orientations, il y a celles relatives à la manière dont les initiatives en matière d'abris et de zones d'installation peuvent contribuer à freiner la propagation de la COVID-19. Le Groupe mondial chargé des abris a consacré près de 160 jours de mission au soutien des groupes sectoriels nationaux au Burkina Faso, en République démocratique du Congo, au Soudan et en Turquie. En réponse à la COVID-19, l'unité du HCR chargée de la coordination et de la gestion des camp a mis au point des orientations intitulées « *Camp/site management interim operational guidance for COVID-19 readiness and response* », et a tenu huit séminaires en ligne à ce sujet.

### **III. Assurer l'inclusion et développer la résilience : Mise à jour sur les programmes globaux en 2020**

15. Veiller à ce que les réfugiés ne soient pas des laissés-pour-compte dans les progrès nationaux vers l'atteinte des objectifs de développement durable – par l'appui à l'inclusion dans la planification du développement, les systèmes éducatifs, les marchés du travail, les systèmes de santé, les services sociaux et les programmes de protection de l'enfant, entre autres mesures prises à l'échelle nationale – constitue l'un des principaux éléments du Pacte mondial sur les réfugiés. L'inclusion économique, sociale et culturelle des réfugiés bénéficie également aux communautés d'accueil et permet aux deux catégories de population de satisfaire leurs besoins essentiels et de jouir de leurs droits humains. Le HCR s'est efforcé de sauvegarder et d'étendre les progrès réalisés en faveur de l'autonomie et de l'inclusion, et a contribué à rendre les programmes de santé sensibles aux besoins des personnes relevant de sa compétence. Le plaidoyer constant pour l'inclusion des réfugiés dans les services nationaux de santé a été efficace.

16. Conformément aux objectifs de développement durable et compte tenu de l'accent spécifique mis sur la réduction de la mortalité maternelle et néonatale, ainsi que sur les méthodes modernes de contraception, le HCR a effectué avec l'aide de la Fondation Bill et Melinda Gates des interventions à fort impact en matière de santé maternelle et néonatale au Tchad, au Cameroun et au Niger. Au cours des neuf premiers mois de 2020, plus de 8 300 mères et leurs nouveau-nés ont été soutenus par le programme. Le HCR s'est efforcé de veiller à ce que 90 % des naissances soient assistées par un personnel de santé qualifié.

17. Il ressort d'une enquête menée en 2020 dans 48 pays d'accueil de réfugiés que 89,6 % des réfugiés, vivant avec le VIH, ont été en mesure d'avoir accès au traitement antirétroviral dans les systèmes nationaux de santé. Pendant la pandémie de la COVID-19, le HCR a soutenu des activités liées au VIH dans plus de 48 pays. En tant que coparrain du Programme commun des Nations Unies sur le VIH/SIDA (ONUSIDA), le HCR a travaillé avec ses partenaires aux niveaux national, régional et mondial pour augmenter les services disponibles aux adolescents, améliorer les services de santé et de protection pour les personnes vendant ou échangeant des services sexuels, et renforcer les programmes de lutte contre la tuberculose et les liens avec les soins liés au VIH. Grâce aux plaidoyers auprès des gouvernements nationaux et des donateurs internationaux, les services sont devenus plus inclusifs, les réfugiés ayant de plus en plus accès aux services de lutte contre le VIH dans les mêmes conditions que les nationaux.

18. Hormis la COVID-19, le HCR continue de veiller à ce que les populations déplacées puissent satisfaire leurs besoins essentiels et avoir accès aux services de base en matière de logement, d'eau d'hygiène et d'assainissement ainsi que d'énergie. Il reste attentif à l'impact environnemental de ses interventions. Il est en train de revoir les spécifications des articles de première nécessité pour améliorer leur durabilité du point de vue de l'environnement. Par exemple, des améliorations au niveau de l'emballage des matériels de cuisine ont permis de réduire les quantités de déchets plastiques et de carton respectivement de 47 et 43 tonnes métriques par an.

19. Pour que l'Organisation puisse mieux répondre aux défis croissants et aux préoccupations en matière de protection liés à l'urgence climatique, le Haut Commissaire a nommé le premier Conseiller spécial du HCR sur l'action climatique. Le HCR est sur le point de publier un Cadre stratégique sur l'action climatique qui met l'accent sur la collaboration avec divers partenaires pour atteindre des résultats collectifs et créer des impacts à l'échelle. Ce cadre fixe les paramètres de la réponse à l'urgence climatique dans trois piliers : droit et orientations, réponse opérationnelle et empreinte environnementale du HCR. Le Dialogue du Haut Commissaire de 2020 a été l'occasion pour les experts et les populations affectées de réfléchir sur la manière dont les leçons tirées de la pandémie de la COVID-19 pourraient éclairer la préparation et la réponse à l'urgence climatique. Le HCR dirige la conception d'un projet d'analytique prédictive interinstitutions traitant des risques interconnectés dans la région du Sahel, ainsi que de la manière dont les changements climatiques affecteront les secteurs humanitaire, de développement, de paix et de sécurité. Le HCR a également signé un mémorandum d'entente avec la Plateforme sur les déplacements liés aux catastrophes afin de renforcer le partenariat stratégique et de soutenir la mise en œuvre de l'[agenda de protection de l'Initiative Nansen](#).

20. Le HCR demeure engagé en faveur du recours à l'assistance en espèces, en application de sa [Politique sur les interventions en espèces](#). Conformément à l'engagement qu'il avait pris dans le cadre du *Grand Bargain* de doubler la part d'assistance en espèces d'ici à 2020, l'assistance en espèces du HCR dépasse actuellement son assistance en nature. En 2020, le HCR a décaissé près de 700 millions de dollars E.-U. au bénéfice d'environ 8,5 millions de personnes dans 100 pays.

21. L'inclusion financière et numérique des réfugiés et d'autres personnes relevant de la compétence du HCR est un élément vital pour l'atteinte des objectifs en matière de protection, d'autonomie et de résilience. Le HCR a systématiquement favorisé l'inclusion financière en s'efforçant de fournir l'assistance en espèces par des mécanismes de paiement appartenant aux bénéficiaires comme les comptes bancaires ou les comptes de paiement mobile. L'augmentation des paiements numériques pour l'assistance du HCR en espèces dans 47 pays ouvre la voie à l'inclusion financière des réfugiés ayant accès à leurs propres comptes bancaires ou de paiement mobile.

22. Dans les situations de déplacés internes, le HCR a dirigé, en tant que codirigeant des groupes sectoriels chargés des abris et de la coordination et de la gestion des camps, 16 des 30 groupes sectoriels actifs en matière d'abri, 19 des 37 mécanismes de coordination, fournissant des abris et des articles non alimentaires à plus de 8 millions de personnes.

23. Le HCR a aussi codirigé 17 des 20 groupes sectoriels chargés de la coordination et de la gestion des camps et mécanismes semblables aux groupes sectoriels impliquant près de 150 partenaires internationaux et environ 80 partenaires nationaux, au bénéfice de 5,8 millions des déplacés internes dans près de 5 000 sites ou camps. Le groupe sectoriel chargé de la coordination et de la gestion des camps a tenu à distance des ateliers de renforcement des capacités à l'intention de huit opérations du HCR et a effectué de façon virtuelle des missions de coordination et de gestion de l'information dans l'opération au Soudan. Par l'intermédiaire de son Groupe consultatif stratégique et de divers groupes de travail, le Groupe mondial chargé de la coordination et de la gestion des camps a produit un document intitulé « [CCCM paper on area-based approaches](#) » et une publication sur les [normes de gestion des camps](#), et a aussi mis en place un groupe de travail sur la connectivité, la durabilité et l'énergie propre en situation de déplacement.

24. Pour le suivi du Forum mondial sur les réfugiés, le HCR et 15 partenaires ont mis en place un groupe de travail sur l'enseignement secondaire qui est une plateforme permettant d'augmenter les inscriptions des réfugiés et des enfants affectés par les crises dans le secondaire. A été noué, un partenariat avec BMZ/GIZ d'Allemagne et l'Organisation internationale du travail sur l'amélioration de l'accès à l'enseignement et à la formation techniques et professionnels. En 2020, le HCR et l'UNICEF ont entrepris un [projet ambitieux d'action commune de deux ans pour les enfants réfugiés](#), portant sur les principaux domaines de l'éducation, d'eau, d'hygiène, d'assainissement et protection de l'enfant. Cette initiative, qui ciblait au départ 11 pays, vise à promouvoir l'inclusion par un travail de politique et de plaidoyer ainsi que des mesures pour faire avancer rapidement la mise en œuvre.

25. Afin de renforcer l'autonomie des réfugiés et d'améliorer les moyens d'existence durables, le HCR, le Partenariat de la Banque mondiale pour l'inclusion économique et

13 organisations non gouvernementales ont intensifié l'approche de progression, qui est un modèle de réduction de la pauvreté, grâce à la Coalition pour la réduction de la pauvreté (PAC). Un atelier PAC pour la collecte de fonds a été organisé afin de renforcer le financement, compte tenu en particulier de la montée de la pauvreté résultant de la COVID-19. Le HCR a noué des partenariats avec 19 prestataires de services financiers dans 12 pays afin d'améliorer l'inclusion financière dans le cadre des activités de moyens d'existence. Ces prestataires ont introduit des mesures souples pour soutenir les emprunteurs réfugiés, comme la restructuration ou le refinancement des prêts et la promotion des services numériques. Grâce au partenariat avec Kiva, société de micro finance à but non lucratif, plus de 17 000 réfugiés ont bénéficié d'un prêt à taux d'intérêt nul à travers la plateforme de financement communautaire de cette société. Le programme d'inclusion financière, lancé conjointement par le HCR, l'Agence suédoise de coopération internationale pour le développement (Sida) et la Fondation Grameen Crédit Agricole continue de produire des résultats en Ouganda. Dans le cadre de l'initiative conjointe pour l'inclusion financière visant neuf pays en Afrique, le HCR et le Fonds d'équipement des Nations Unies ont publié une étude commune sur les envois d'argent pour les personnes déplacées de force en République démocratique du Congo. Le HCR travaille avec l'Organisation internationale du travail (OIT) pour établir le lien entre l'action humanitaire et l'action pour le développement, grâce à l'approche de systèmes de marché inclusifs dans les contextes de déplacement forcé. Les deux organisations ont collaboré dans les pays comme le Costa Rica, la République dominicaine, le Mali et le Mozambique. En application de l'engagement pris par le Programme des Nations Unies pour le développement (PNUD) au Forum mondial sur les réfugiés sur la promotion du travail numérique dans 22 pays, et dans le cadre du plan d'action commun, le HCR et le PNUD mettent en place un groupe de travail mondial sur l'emploi numérique pour les réfugiés.

26. En 2020, le partenariat étroit entre le HCR et le Groupe de la Banque mondiale s'est poursuivi sur la conception et l'exécution des politiques et programmes ; les données, les preuves et l'analytique ; la gestion des connaissances ; et le développement des ressources humaines. Au 30 juin 2020, un montant de 2 milliards de dollars E.-U. avaient été alloué, dans le cadre du sous-guichet IDA-18 de l'Association internationale de développement pour les réfugiés et les communautés d'accueil, à 14 pays éligibles en Afrique et en Asie, où 35 projets avaient été approuvés. Dans le cadre des mesures prises au titre de l'IDA-19 contre la fragilité, les conflits et les violences, 2,2 milliards de dollars E.-U. ont été alloués dans le cadre du sous-guichet pour les réfugiés et les communautés d'accueil. En préparation, le HCR avait travaillé étroitement avec la Banque mondiale sur la conception et la mise en œuvre d'un cadre d'examen de ses politiques sur les réfugiés visant à analyser systématiquement les cadres institutionnels affectant les réfugiés dans les pays éligibles. Ce travail est essentiel pour éclairer le dialogue sur les politiques pouvant favoriser le développement socioéconomique des réfugiés et de leurs communautés d'accueil.

27. En 2020, la collaboration s'est renforcée avec les partenaires des Nations Unies sur la nutrition et la sécurité alimentaire. Pour améliorer cette sécurité alimentaire, le HCR a travaillé notamment avec le Fonds des Nations Unies pour l'enfance, le Programme alimentaire mondial et l'Organisation pour l'alimentation et l'agriculture afin de mettre au point et de publier le document intitulé « *Global Action Plan on Child Wasting* », qui plaide en faveur d'une approche de système multisectorielle et multipartite en vue de progresser vers les objectifs de développement durable. Reconnaissant la nécessité de cibler l'assistance sur les personnes nécessiteuses et de favoriser l'inclusion des réfugiés ainsi que leur autonomie, un centre de ciblage pour les programmes conjoints d'excellence HCR-PAM a été créé. Ce centre fournira des orientations pour le ciblage de l'assistance afin de satisfaire les besoins essentiels et de soutenir les programmes communs pour une meilleure protection et une meilleure autonomie des réfugiés. Sur la base des demandes des pays, l'équipe du centre a apporté de l'appui aux opérations du HCR et du PAM au Cameroun, en République démocratique du Congo, en Jordanie, au Mozambique, au Rwanda et en Zambie. Le HCR a contribué aux données et aux analyses pour inclure les réfugiés dans l'édition de 2020 du *Rapport global sur les crises alimentaires*. Il a poursuivi les efforts visant à évaluer avec ses partenaires la sécurité alimentaire et améliorer les analyses nationales, régionales et mondiales.