
**Comité exécutif du Programme
du Haut Commissaire**

Distr. restreinte
17 juin 2021
Français
Original : anglais et français

Comité permanent
81^e réunion

Note sur la protection internationale**Résumé**

La présente note examine les tendances en matière de protection internationale pour la période allant de juillet 2020 à juin 2021. Elle met en lumière les effets disproportionnés de la maladie due au coronavirus (COVID-19) et des mesures prises pour y faire face sur les personnes déplacées et apatrides, et montre en quoi les politiques et pratiques limitant l'accès aux droits remettent en cause le régime de protection internationale. Elle nous rappelle, 70 ans après l'adoption de la Convention de 1951 relative au statut des réfugiés, la nécessité de renforcer la coopération et la solidarité internationales. Elle fait aussi voir les efforts que les États déploient pour assurer la protection, même en temps de crise, et promouvoir l'inclusion des personnes prises en charge dans les systèmes nationaux. Il examine les progrès réalisés vers des solutions.

Table des matières

<i>Chapitre</i>	<i>Paragraphes</i>	<i>Page</i>
I. Introduction	1-4	3
II. Protection internationale des réfugiés et des demandeurs d'asile	5-18	3
A. Limitation des droits fondamentaux	5-8	3
B. Causes profondes et mobilité humaine	9-18	4
C. Systèmes d'asile	18-23	6
D. Individus et communautés	24-30	7
III. Inclusion	31-53	9
A. Autonomie et protection sociale	31-38	9
B. Éducation	39-44	11
C. Santé	45-46	12
D. Santé mentale et prise en charge psychosociale	47-48	13
E. Personnes en situation de handicap	49	13
F. Personnes âgées	50	14
G. Cohésion sociale	51-53	14
IV. Solutions	54-58	14
A. Rapatriement volontaire	54-55	14
B. Réinstallation et voies complémentaires d'admission	56-58	15
V. Les apatrides	59-62	15
VI. Déplacés internes	63-72	16
VII. Conclusion	73	18

I. Introduction

1. La protection internationale est fondée sur le droit de demander l’asile et d’en jouir, et sur le principe de non-refoulement. Depuis l’adoption il y a 70 ans de la Convention relative au statut de réfugié, en juillet 1951, et de son Protocole de 1967, ces principes ont été respectés par la plupart des États. Le non-refoulement est aujourd’hui consacré par le droit international coutumier, et le droit de demander l’asile est largement énoncé dans le droit et la pratique aux plans national et régional. Aujourd’hui, 149 États sont parties, soit à la Convention de 1951, soit à son Protocole de 1967, ou aux deux instruments. Ces instruments ont résisté à l’épreuve du temps. Ils continuent de fournir une base solide pour la protection internationale et les solutions durables. Dans le contexte actuel, où les mesures restrictives prises dans certains pays ont empêché les personnes nécessiteuses d’avoir accès à la protection internationale, il est indispensable de renouveler l’engagement en faveur des principes inscrits dans la Convention de 1951.

2. En fin 2020, le nombre de personnes déplacées dans le monde avait atteint le chiffre record 82,3 millions, dont 26,4 millions de réfugiés, 48 millions de déplacés internes et environ 4,2 millions d’apatrides. Avec la poursuite sans accalmie des conflits, des persécutions et des violations des droits de l’homme dans bon nombre de régions du monde, des actions multilatérales et multipartites sont plus que jamais indispensables pour assurer la protection des déplacés et trouver des solutions durables. Le Pacte mondial sur les réfugiés définit la vision et la stratégie pour un partage plus prévisible et plus équitable de la charge et des responsabilités entre les États. Il en appelle à la contribution de divers acteurs pour soutenir les populations déplacées et les communautés d’accueil, et souligne la nécessité d’inclure les déplacés et les apatrides dans les systèmes éducatifs, le marché du travail et les services sociaux. Pour ce faire, il faut l’engagement soutenu de la communauté internationale à apporter de l’aide aux pays en développement qui abritent 85 % des déplacés dans le monde.

3. Les normes de la Convention de 1951, les progrès accomplis dans la mise en œuvre du Pacte mondial sur les réfugiés et les engagements pris en 2019 au Forum mondial sur les réfugiés ont été gravement mis à rude épreuve par la COVID-19, crise sanitaire ayant exercé des menaces sur la protection et la solidarité internationales. Dans bon nombre de pays, la pandémie a fait voir la fragilité des systèmes d’asile et de l’accès aux services essentiels, notamment aux soins de santé.

4. La note sur la protection internationale souligne les problèmes liés aux politiques et pratiques restrictives, y compris les graves violations du principe de non-refoulement. Elle montre également les avantages des mesures inclusives qui assurent la promotion des droits et du bien-être des déplacés et favorisent les solutions durables.

II. Protection internationale des réfugiés et des demandeurs d’asile

A. Limitation des droits fondamentaux

5. Au cours de l’année écoulée, le HCR a constaté beaucoup de cas de violation du principe de non-refoulement. Des cas de plus en plus nombreux de renvoi, souvent par la violence aux frontières, et d’interception en mer ont été signalés, les personnes concernées étant ainsi renvoyées à la persécution et à d’autres graves violations des droits humains. La situation a été aggravée par la COVID-19, car la fermeture des frontières, la limitation des possibilités de recherche et de sauvetage et le refus du débarquement des personnes secourues (quelquefois, ces personnes errent pendant des mois à bord de bateaux) ont été justifiés par la nécessité de contenir la pandémie. Toutefois, bon nombre de pays ont montré que les arrivées pouvaient être gérées en toute sécurité, grâce à la mise en quarantaine et aux programmes de traitement.

6. Malgré le fait que la capacité de recherche et de sauvetage en Méditerranée s’est révélée insuffisante pour empêcher les pertes tragiques en vies humaines, certaines organisations non gouvernementales (ONG), qui ont essayé de sauver des gens à bord de

bateaux en détresse, ont été menacées de poursuites pénales. Les bateaux transportant les personnes secourues se sont vu refuser le débarquement dans plusieurs pays d'Asie et du Pacifique ainsi que d'Europe. Dans les Caraïbes, il a été fait état du refus d'accès aux procédures d'asile aux Vénézuéliens arrivés par bateau dans des pays de la région, de leur détention et de leur expulsion pour entrée irrégulière, ce qui a entraîné la séparation de familles et le refoulement.

7. Entre mars et juin 2021, 195 pays ont appliqué des mesures d'urgence pour répondre à la COVID-19, dont la fermeture partielle ou totale des frontières. Parmi ces pays, 64 n'ont pas prévu d'exception pour les demandeurs d'asile. Les mesures prises ont eu pour effet de priver d'asile les personnes ayant besoin de protection internationale, et d'accroître les risques de refoulement. Dans un cas, il a été demandé aux demandeurs d'asile, avec quelques exceptions, de manifester leur intention de demander l'asile auprès des ambassades dans des pays voisins non membres de l'Union européenne. Étant donné que la pandémie a aggravé la discrimination et la xénophobie et alimenté les discours de haine contre les étrangers dans certains pays, des attaques ont été signalées dans des camps de réfugiés et contre des communautés d'accueil ainsi que des travailleurs humanitaires. Cette situation a particulièrement affecté les réfugiés dans certains pays des régions Afrique et Asie-Pacifique. Les obligations des États pour la protection de la vie et du bien-être de leurs populations ne sont pas incompatibles avec leurs obligations de protection internationale.

8. Le HCR a exprimé ses inquiétudes au sujet de la proposition de certains États d'externaliser la protection internationale. En juin 2021, un pays en Europe a adopté une proposition de loi visant à transférer les demandeurs d'asile dans des pays tiers en vue de l'évaluation de leurs demandes de protection internationale, ce qui remet en cause la solidarité internationale et suscite des inquiétudes sur le non-respect éventuel de la Convention de 1951. Un autre pays a proposé des mesures de grande portée visant à limiter l'accès au territoire et à l'asile, et à fixer pour les réfugiés un statut inférieur de protection en fonction du moyen par lequel ils sont arrivés dans le pays. Ces propositions ont été étroitement suivies par les autres États, y compris ceux, de loin moins dotés en ressources, qui abritent un nombre beaucoup plus élevé de réfugiés. Ces États s'écartent des objectifs du partage des responsabilités contenus dans le Pacte mondial sur les réfugiés, et du principe de coopération qui sous-tend le droit international relatif aux réfugiés.

B. Causes profondes et mobilité humaine

9. Les conflits et les violences ont continué d'être les principaux facteurs obligeant des personnes à fuir leur foyer en quête de sécurité. D'intenses combats dans la région éthiopienne du Tigré ont provoqué des déplacements internes et transfrontaliers vers des pays voisins. En chemin, bon nombre de déplacés ont fait face à des groupes armés et à une extrême violence. Le HCR a travaillé en coopération avec le Gouvernement soudanais pour relocaliser les réfugiés dans des camps, hors des régions frontalières dangereuses, et réduire le surpeuplement. La situation des réfugiés érythréens au Tigré a été un grave sujet de préoccupation. L'accès de l'aide humanitaire a été bloqué pendant des mois dans un contexte où sont signalées des violations constantes des droits de l'homme affectant les réfugiés et les communautés d'accueil.

10. En mars 2021, cela fait une décennie que la guerre civile fait rage en République arabe syrienne. Pour marquer cette étape, le HCR a publié sa sixième mise à jour du document intitulé « *International Protection Considerations with Regard to Persons Fleeing the Syrian Arab Republic* », qui confirme que la plupart des Syriens demandant l'asile continuent d'avoir besoin de la protection internationale. Toutefois, certains pays qui accueillent les réfugiés syriens ont remis en question le fait que ceux-ci continuent d'avoir besoin de la protection internationale. Le HCR a plaidé en faveur d'une approche globale de protection et de solution à la crise, à savoir celle qui favorise l'appui aux pays d'accueil, accorde la priorité à la protection et à l'autonomie des réfugiés, utilise la réinstallation comme outil de protection et qui cherche activement à créer les conditions favorables au retour volontaire.

11. Environ 1 million de réfugiés Rohingya sont restés déplacés au Bangladesh et dans d'autres pays de la région. En mars 2021, l'incendie, qui s'est déclaré dans l'un des plus

importants camps de réfugiés au Bangladesh, a provoqué la mort d'au moins 11 personnes et détruit les abris de 45 000 personnes. Le coup d'état militaire de février 2021 au Myanmar, suivi de violentes répressions des manifestants, a davantage remis en cause les perspectives de solution pour les réfugiés Rohingya, ce qui a contraint d'autres personnes à fuir pour solliciter la protection à l'étranger.

12. Un nombre croissant de Vénézuéliens a continué de quitter le pays en raison de l'instabilité économique et politique ainsi que de l'insécurité, en empruntant des voies terrestres et maritimes dangereuses. Beaucoup de Vénézuéliens ont perdu leurs moyens d'existence. Ils sont menacés d'expulsion et connaissent d'autres difficultés dans les pays d'accueil affectés par la COVID-19. Les réfugiés vénézuéliens autochtones font face à de graves défis dans leurs efforts visant à gagner leur vie et à avoir accès à l'éducation et aux soins de santé, leur situation étant davantage compliquée par la pandémie. Les graves difficultés auxquelles les Vénézuéliens font face dans les pays d'Amérique latine ont obligé certains à prendre la décision de retourner chez eux. En fin 2020, cette tendance s'était inversée, avec de nouveaux mouvements secondaires et d'exode. La décision prise en Colombie d'accorder un statut de protection temporaire à environ 1,7 million de Vénézuéliens permettra d'améliorer leur protection et leur accès aux services essentiels, ainsi que les possibilités de leur inclusion socio-économique. Cette mesure exemplaire constitue une bonne pratique que d'autres États devraient aussi adopter.

13. Dans beaucoup de régions, les réfugiés voyagent aux côtés de personnes se déplaçant pour d'autres motifs, souvent de manière irrégulière sur des routes dangereuses. Le HCR collabore avec ses partenaires pour renforcer les droits de toutes les personnes en déplacement, notamment au moyen de campagnes et activités de sensibilisation afin de lutter contre leur exploitation par des passeurs et trafiquants. Le HCR et l'Office des Nations Unies contre la drogue et le crime ont dirigé conjointement en 2021 le Groupe interinstitutions de coordination contre la traite de personnes, en mettant l'accent sur l'appui aux opérations sur le terrain en vue de lutter contre la traite d'êtres humains en situation de déplacement. Le HCR a pris part au Comité exécutif du Réseau des Nations Unies sur les migrations afin de soutenir les États dans la mise en œuvre du Pacte mondial pour les migrations, concernant notamment les alternatives à la détention, l'accès aux services de santé publique et le retour en sécurité des personnes n'ayant pas besoin de protection internationale. Le HCR considère le retour rapide, en sécurité et dans la dignité comme essentiel à la crédibilité des systèmes d'asile, y compris les partenariats avec les coalitions autour des questions et les réseaux régionaux sur les migrations.

14. Des populations déplacées ont été affectées par des événements liés aux catastrophes et aux changements climatiques, ce qui a aggravé la situation et gêné l'accès de l'aide humanitaire. Ces événements comprennent des phénomènes météorologiques soudains et extrêmes comme les inondations et les effets à plus long terme de la sécheresse et de la désertification. D'autres risques naturels, comme les éruptions volcaniques, ont aussi fait des ravages. Un nombre croissant de personnes en Amérique centrale ont été obligées de quitter leurs foyers à cause d'une conjonction de facteurs aggravant l'insécurité, comme la violence endémique provoquée par des gangs et le crime organisé. Dans le même temps, des catastrophes, des inondations et la sécheresse ont dévasté la région, affectant d'une manière disproportionnée les pauvres et les délaissés. À travers la région, les ravages causés par les ouragans Eta et Iota ont aggravé les inégalités et l'instabilité dans les communautés affectées par les violences.

15. Entre mai et août 2020, de graves inondations ont provoqué le déplacement de près d'un million de personnes en Somalie et au Yémen, déchirés par des conflits. En Somalie, des invasions de sauterelles ont détruit des récoltes et les moyens de subsistance, affectant 2,6 millions de déplacés internes, déjà déplacés par des inondations et des conflits. Au cours de la même période, environ 700 000 personnes affectées par des inondations au Sahel ont cherché refuge dans des camps surpeuplés, avec un accès limité aux installations sanitaires et aux services médicaux, ce qui a aggravé les risques liés à la COVID-19.

16. L'élan politique en faveur de l'action climatique s'est poursuivi au plan mondial, avec un sentiment d'urgence de plus en plus ressenti et des appels en faveur d'un engagement concerté des États, des Nations Unies et des partenaires. Le rôle du HCR dans la protection des populations déplacées, dans des situations climatiques d'extrême vulnérabilité, est de

plus en plus reconnu. Le Conseiller spécial du Haut Commissaire sur l'action climatique a mené d'intenses consultations avec des États et des partenaires, notamment dans le cadre du Dialogue sur les défis de protection de 2020, afin d'éclairer la mise au point du [Cadre stratégique pour l'action climatique](#). Publié en février 2021, ce cadre entend fournir des orientations aux plans légal et normatif ; promouvoir la résilience des populations déplacées faisant face à des risques climatiques et environnementaux ; améliorer les mesures de préparation et de réponse pour faire face aux déplacements en situation de catastrophe ; renforcer le cadre de protection en situation de déplacement ; et améliorer la durabilité écologique des actions du HCR. Au cours de l'année à venir, des plans d'actions régionaux s'inspirant du cadre seront adoptés pour faire face aux besoins et possibilités en fonction du contexte.

17. Le HCR a soutenu dans diverses opérations les initiatives environnementales pour une énergie durable. Il relève le [défi d'une énergie propre](#). Les partenariats avec les États ont été renforcés grâce à la Plateforme sur les déplacements liés aux catastrophes et à l'Équipe spéciale du Mécanisme international de Varsovie sur les déplacements. Grâce au soutien de la France et en coopération avec la Communauté économique des États de l'Afrique de l'Ouest (CEDEAO), l'Organisation internationale pour les migrations (OIM) et la Plateforme sur les déplacements liés aux catastrophes, le HCR a contribué à relever les défis liés aux changements climatiques, aux déplacements provoqués par des catastrophes et aux migrations dues à la dégradation de l'environnement en Afrique de l'Ouest et dans la région du Sahel.

18. S'acquittant de ses responsabilités en matière de supervision, le HCR a publié des considérations juridiques sur l'application de la Convention de 1951 et des instruments régionaux sur les réfugiés aux demandes d'asile introduites dans le contexte des effets néfastes des catastrophes et des changements climatiques. Dans son analyse, il souligne les liens existants entre les changements climatiques, les conflits et les menaces aux droits de l'homme, pour conclure que les personnes recherchant la protection internationale dans de tels contextes pourraient avoir droit au statut de réfugié dans certains cas.

C. Systèmes d'asile

19. La COVID-19 a présenté d'importants défis aux systèmes nationaux d'asile et au HCR dans les pays où il procède à la détermination du statut de réfugié en vertu de son mandat. Parmi ces défis, il y a la suspension des procédures d'asile et de l'enregistrement ; la fermeture des frontières limitant l'accès à l'asile ; la détention arbitraire des demandeurs d'asile ; des tentatives visant à mettre fin à la protection internationale, malgré des informations objectives sur les pays d'origine et des guides-pays montrant la nécessité de la protection internationale ; et des limites à la représentation juridique dans les procédures d'asile.

20. La suspension ou le fonctionnement partiel des systèmes d'asile en raison de la COVID-19 ont certes remis en cause la protection internationale, mais ils ont également présenté des opportunités. Il est important de souligner qu'ils ont permis l'adaptation des systèmes d'asile, en vue de gérer les crises, ainsi que la fourniture à distance des services d'enregistrement et de détermination du statut de réfugié. L'utilisation de la technologie a permis la poursuite des activités d'enregistrement, la délivrance ou la prorogation de la durée validité des documents d'identité, des entretiens et des audiences pour l'asile par des moyens à distance, notamment en Autriche, en Azerbaïdjan, au Costa Rica, en Équateur, en Estonie, en Jordanie, au Kenya, au Mexique et au Soudan du Sud.

21. C'est grâce à la volonté politique que d'autres mesures ont été prises pour s'adapter à la situation, comme la prorogation automatique en vertu de la loi de la durée de validité des documents d'identité pour les demandeurs d'asile dans un certain nombre d'États membres de l'Union européenne, au Brésil, au Ghana, en Fédération de Russie, ainsi que l'octroi des droits de résidence aux demandeurs d'asile au Portugal. D'autres États ont adopté des approches basées sur le groupe pour assurer la protection dans le cadre de mouvements de grande ampleur. En constituent des exemples, l'application par le Brésil, entre autres, aux Vénézuéliens de critères plus larges de réfugiés dans le cadre de la Déclaration de

Carthagène ; la déclaration par le Soudan de la reconnaissance à première vue des réfugiés éthiopiens ; l'octroi du statut de protection temporaire ou la prorogation de sa durée pour des personnes de diverses nationalités aux États-Unis d'Amérique en 2021.

22. Le Groupe d'appui à la capacité d'asile est un mécanisme essentiel de coopération internationale dans le cadre du Pacte mondial sur les réfugiés. En fin 2020, le HCR avait publié un [Guide opérationnel sur ses modalités de travail](#). Le Secrétariat du Groupe d'appui à la capacité d'asile a facilité le lancement de mécanismes d'appui d'État à État entre le Niger et la France ; le Tchad et la France ; et le Mexique et le Canada, couvrant la mise en œuvre des modalités de traitement diversifiées. D'autres promesses d'appui sont essentielles pour veiller à ce que les États reçoivent l'aide nécessaire à l'amélioration de leurs systèmes d'asile. Malgré une baisse substantielle des nouvelles demandes, le nombre de demandes d'asile attendant d'être traitées en fin 2020 dans le monde était près de 4,2 millions, ce qui représente une légère augmentation par rapport aux 4,1 millions de demandes en attente de traitement en fin 2019. Pour réduire le nombre de demandes en attente de traitement, il sera essentiel de prendre des mesures d'adaptation permettant un accès équitable et la poursuite du traitement des cas. En 2020, le HCR a publié la version révisée et détaillée du document intitulé « *Procedural Standards for Refugee Status Determination under UNHCR's Mandate* ». Ces principes et normes contribuent à l'amélioration de la procédure régulière. Ils pourraient aider à mettre au point les procédures nationales d'asile et à traiter les cas.

23. Conformément à son mandat, le HCR a travaillé avec les États pour les orienter sur l'interprétation et l'application de la Convention de 1951 et d'autres instruments pertinents, notamment dans le cadre de forums législatifs et judiciaires nationaux et régionaux, ainsi que de mécanismes et institutions de droits de l'homme. Le document du HCR intitulé « *Human Rights Engagement Strategy 2020-2023* », publié en 2020, fournit des orientations sur l'utilisation de mécanismes de droits de l'homme et la mobilisation des organismes de défense des droits de l'homme en faveur de la protection des réfugiés. Dans le cadre des engagements pris pour fournir à titre bénévole l'appui juridique, plus de 140 000 heures d'aide juridique, de représentation légale et de recherche ont été gratuitement offertes sur divers sujets comme la protection de l'enfant, les moyens d'existence, la détermination du statut de réfugié et l'apatridie.

D. Individus et communautés

24. La COVID-19 a montré en quoi les facteurs d'âge, de genre et de diversité peuvent accroître l'exposition aux discriminations et aux abus. Le HCR a constaté une augmentation des besoins pressants en santé mentale et en prise en charge psychosociale, ainsi que des cas de mariage forcé, de travail de l'enfant et de grossesse chez les adolescentes pendant la pandémie, ce qui s'explique par l'aggravation de la pauvreté et la fermeture des écoles. Depuis le début de la pandémie, 27 pays ont fait état d'une augmentation des cas de violence liée au genre. La situation concernant ce type de violence a été décrite comme grave ou extrême dans plus de 80 % des opérations pour les déplacés internes.

25. Le HCR a publié des [Considérations sur les critères d'âge, de genre et de diversité dans le contexte de la COVID-19](#). Il a adapté ses programmes de prévention et de lutte contre les violences liées au genre. Il a renforcé la collaboration avec les organisations communautaires et les organisations dirigées par des femmes, ainsi qu'avec des partenaires locaux. Il a étendu la gestion à distance des cas et mis à jour les voies d'orientation en cas de violences liées au genre afin de répondre aux besoins des survivants. Beaucoup d'opérations ont créé ou élargi les canaux de communication pour les survivants, comme les lignes d'assistance d'urgence en Algérie, en Égypte, en Jordanie, au Kenya, au Liban, au Mexique, au Népal, au Pakistan, au Pérou, au Soudan du Sud et en Zambie. Avec ses partenaires, le HCR a assisté 2 millions de femmes et de filles, grâce à des lignes d'assistance fonctionnelles 24 heures sur 24 et 7 jours sur 7. En République centrafricaine, une stratégie de communication radio, dirigée par des femmes et des dirigeants communautaires retournés, permet de sensibiliser les communautés à la COVID-19 et à l'égalité entre les sexes. Dans bon nombre d'opérations, des services vitaux de prise en charge de cas de violence liée au genre ont été fournis à distance. Les survivants et les femmes exposées aux risques ont bénéficié de l'assistance en espèces d'urgence. En Équateur, le HCR a contribué à l'ouverture

d'un centre communautaire pour les réfugiés et les femmes équatoriennes engagées dans le commerce du sexe et l'échange des rapports sexuels comme mécanisme d'adaptation. Cette initiative vise à promouvoir les droits des femmes, à renforcer les réseaux de soutien entre pairs, à prévenir et à lutter contre le virus d'immunodéficience humaine et d'autres infections sexuellement transmissibles, et à protéger contre les violences liées au genre. Au Brésil, la quatrième série de l'initiative de responsabilisation des femmes réfugiées a été lancée par le HCR, le Pacte mondial des Nations Unies, l'Entité des Nations Unies pour l'égalité des sexes et l'autonomisation des femmes, afin d'élargir les possibilités de moyens d'existence pour les femmes réfugiées et les personnes lesbiennes, gays, bisexuelles, transgenres, allosexuelles et intersexuées (LGBTQI+).

26. Dans beaucoup de pays, les femmes déplacées ont dirigé la lutte contre les violences liées au genre. Au Tchad, en Inde, au Nigéria et en Ouganda, le HCR et ses partenaires ont mis l'accent sur le droit des femmes et filles réfugiées de participer, de manière significative et sur un pied d'égalité, à la prise de décisions. La participation des femmes et filles au leadership et à la gestion s'est améliorée dans les opérations pour les déplacés internes au Burkina Faso, au Myanmar et au Soudan du Sud. Au Cameroun, le HCR et ses partenaires ont renforcé la capacité des femmes à mieux mobiliser les communautés et à renforcer la coexistence pacifique, avec un accent sur l'éducation, la santé et la protection de l'enfant. En République arabe syrienne, 91 comités de femmes dans 12 gouvernorats ont coopéré avec les points focaux pour la prévention communautaire des violences liées au genre, afin de partager des informations sur la prévention de la COVID-19, les services juridiques, les soins médicaux, la santé mentale et la prise en charge psychosociale pour les personnes ayant survécu aux violences liées au genre. Au Malawi, 14 organisations communautaires dirigées par des réfugiés ont aidé en matière d'orientation vers les services de prise en charge des personnes ayant survécu aux violences liées au genre. Dans d'autres opérations comme au Brésil, au Burkina Faso, en Colombie, au Costa Rica, en Côte d'Ivoire, en Équateur, au Mexique, au Niger, au Nigeria, au Pérou et au Sénégal, des technologies et des moyens innovants, comme les réseaux sociaux, ont été utilisés pour mieux sensibiliser et améliorer l'accès aux services à distance.

27. La [Politique du HCR sur la prévention, l'atténuation des risques et la prise en charge en matière de violence basée sur le genre](#), publiée en 2020, souligne le travail qu'il a effectué dans ce domaine et reconnaît que les programmes de prévention et de lutte contre les violences liées au genre constituent une priorité vitale pour l'Organisation. Elle souligne aussi la nécessité d'intégrer l'égalité entre les sexes dans tous les aspects du travail du HCR. Pendant la période couverte, des experts en prévention et lutte contre les violences ont été déployés dans le cadre de l'initiative *Safe from the Start*, financées par les États-Unis d'Amérique au soutien des opérations au Brésil, au Burkina Faso, au Burundi, au Cameroun, à Djibouti, au Mali, au Mozambique, au Soudan et au Yémen, ainsi que des activités régionales en Afrique de l'Est, Corne de l'Afrique et Grands Lacs, et en Afrique occidentale et centrale. Le HCR a favorisé l'égalité entre les sexes, en s'inspirant des initiatives comme les audits genre des processus mondiaux autour du Forum mondial sur les réfugiés et de l'application du Pacte mondial sur les réfugiés, et en devenant membre du Conseil d'administration du [Pacte sur les femmes, la paix, la sécurité et l'action humanitaire](#).

28. Les enfants déplacés ont rencontré de nombreux défis de protection, aggravés par la pandémie, notamment liés à l'insuffisance des financements et à la réduction des capacités. Le HCR et ses partenaires ont introduit des modalités de gestion à distance des cas, et ont plaidé en faveur de la poursuite pendant le confinement du fonctionnement des services de protection de l'enfant. Ils ont travaillé avec des agents de sensibilisation communautaire, des volontaires et des professionnels de la santé dans le cadre de 97 initiatives communautaires de protection de l'enfant, notamment de comités virtuels de protection de l'enfant et de groupes d'appui aux adolescents et aux enfants.

29. L'information et la communication demeurent essentielles pour prévenir les incidents et résoudre les problèmes de protection de tous les groupes. En Équateur, le HCR a piloté une boîte de conversation WhatsApp comme moyen de communication pour les communautés déplacées afin de leur fournir l'accès aux informations sur la COVID-19 et les services essentiels. Des initiatives similaires de boîte de conversation ont été pilotées en Bolivie (État plurinational de) et au Brésil grâce à la plate-forme *U-Report on the Move* visant

les adolescents et les jeunes. Le Réseau régional d'espaces d'appui, avec 186 structures en Argentine, en Bolivie (État plurinational de), au Brésil, au Chili, en Colombie, en Équateur, Pérou et en Uruguay, a fourni des informations sur l'accès aux droits et aux services, aidé à l'identification et à l'orientation des personnes les plus exposées aux risques, et a fourni la connectivité, l'appui psychosocial, des douches et toilettes décentes, ainsi que des espaces sûrs pour les femmes et les enfants. Un outil de cartographie régionale des services numériques a permis d'avoir des informations à jour. Au Kenya, un centre d'appel a été adapté pour servir de source fiable d'informations sur la COVID-19 pour les personnes déplacées et apatrides. En République arabe syrienne, le HCR a utilisé des groupes WhatsApp, des centres de satellite et des équipes mobiles en plus de contacts physiques. Au Yémen, plus de 40 000 visites ciblées ont été effectuées pour fournir des informations et soutenir les familles vulnérables, les personnes en situation de handicap et les personnes âgées.

30. Dans beaucoup de pays d'accueil, des personnes déplacées ou apatrides ont subi des violences en raison de leur orientation sexuelle ou identité de genre, qui constituent souvent le motif pour lequel elles avaient au départ sollicité l'asile. Très souvent, ces personnes ne bénéficient pas suffisamment de conseils, de soins de santé et d'appui. La COVID-19 a aggravé la stigmatisation et les risques de protection, et l'impact psychologique de l'isolement et les conséquences socio-économiques de la pandémie ont exacerbé les difficultés liées à leur déplacement. Le HCR a collaboré avec des organisations dirigées par des personnes LGBTQI+ pour faire face à la situation, notamment au Bangladesh, au Kenya, au Maroc, en Tunisie et en Turquie. En juin 2021, le HCR et l'Expert indépendant des Nations Unies sur la protection contre la violence et la discrimination fondées sur l'orientation sexuelle et l'identité de genre ont organisé une table ronde pour examiner les facteurs des déplacements, les défis rencontrés par les demandeurs d'asile, l'appel à l'inclusion des déplacés dans les services nationaux et les effets de la pandémie sur les personnes LGBTQI+.

III. Inclusion

A. Autonomie et protection sociale

31. La pandémie a détruit les économies locales, avec des effets néfastes sur les réfugiés travaillant dans le secteur des services locaux, sans les avantages de la protection sociale. Par exemple, le nombre de réfugiés nicaraguayens au Costa Rica affirmant avoir un revenu constant tiré d'un emploi a diminué, passant de 93 % à 59 % depuis mars 2020, ce qui oblige bon nombre à ne manger qu'une ou deux fois par jour. En 2021, le HCR et la Banque mondiale ont publié la [mise à jour d'une étude commune](#), qui souligne l'impact de la COVID-19 sur la pauvreté chez les réfugiés syriens et les communautés d'accueil en Iraq, en Jordanie et au Liban. Même si l'insuffisance des financements a limité sa capacité de réponse, le HCR a fait état d'une augmentation des demandes de paiement en espèces chez les réfugiés et les personnes déplacées.

32. Même si l'inclusion des réfugiés dans l'évaluation d'impact par le Centre commun de données HCR-Banque mondiale sur les déplacements forcés fournit quelques éléments sur les réfugiés, qui permettent de mieux adapter les réponses, les données disponibles demeurent insuffisantes pour présenter un tableau complet des défis socio-économiques, des opportunités et des effets généraux de la pandémie, par rapport aux populations des pays.

33. En dépit des effets de la pandémie, des initiatives encourageantes ont permis d'améliorer l'accès des réfugiés à l'emploi dans les économies formelles. Le Tchad a adopté une loi pour accorder aux réfugiés l'accès légal au marché du travail. L'Éthiopie a délivré des titres de séjour et des permis de travail aux réfugiés. Par des transferts monétaires et de petits prêts à des entrepreneurs, des donateurs ont aidé les réfugiés en Iraq, en Jordanie, au Liban et en Turquie. À El Salvador, le Gouvernement a défini une stratégie pour assurer l'accès des réfugiés aux services publics, à l'emploi et aux possibilités d'entreprise. Les Pays-Bas ont financé l'initiative *Prospects Partnership*, avec la participation de la Banque mondiale et de la Société financière internationale, en collaboration avec l'Organisation mondiale du travail, le HCR et le Fonds des Nations Unies pour l'enfance. Cette initiative a

permis d'aider les personnes déplacées et les communautés d'accueil en matière d'éducation, de protection et d'emploi en Égypte, en Éthiopie, en Iraq, en Jordanie au Kenya, au Liban, en Ouganda et au Soudan. L'Azerbaïdjan a facilité l'accès à un emploi décent pour les réfugiés. Au Brésil et au Mexique, le HCR a collaboré avec des partenaires sur la relocalisation volontaire interne de près de 70 000 réfugiés et demandeurs d'asile, et a facilité l'accès à un emploi stable, au logement et aux services de santé. Dans les deux pays, les partenaires du HCR dans le secteur privé, notamment Accenture, Ingka Group, Fondation IKEA, Mabe, Palliser Furniture et Woolworths, ont accepté de recruter des réfugiés. Des initiatives comme celle dirigée par Settlement Services International ont permis des possibilités d'emploi pour les réfugiés à travers les frontières et la création de voies complémentaires par l'emploi. Des progrès ont été accomplis sur l'engagement de la Chambre internationale de commerce d'aider ses 45 millions d'entreprises membres à recruter des réfugiés. Par exemple, la Chambre de commerce et d'industrie du Kenya a signé un memorandum d'entente avec le HCR sur l'emploi des réfugiés.

34. La pandémie a permis aux réfugiés ayant une expérience en soins de santé et aux dirigeants communautaires d'être recrutés en Colombie, au Mexique, au Pérou et dans plusieurs pays d'Europe comme l'Autriche, le Danemark, la France, l'Allemagne l'Irlande, l'Espagne et le Royaume-Uni de Grande-Bretagne et d'Irlande du Nord. Le Passeport européen des qualifications des réfugiés a soutenu les efforts déployés par le Conseil de l'Europe pour impliquer les réfugiés travaillant dans le secteur de la santé dans la réponse à la COVID-19.

35. Ayant adapté leurs entreprises, beaucoup de réfugiés ont contribué aux côtés des entreprises locales à la production de matériels de protection personnelle essentiels comme les masques faciaux. Le Collectif des entrepreneurs africains a soutenu plus de 14 600 entrepreneurs réfugiés et membres de communautés d'accueil au Kenya et au Rwanda, en leur accordant une subvention unique pour faire face à la COVID-19. Le HCR a collaboré avec des partenaires de développement pour améliorer les aptitudes numériques des réfugiés. Il a plaidé en faveur des femmes entrepreneurs, et a aidé les femmes et les filles à se former afin d'acquérir des compétences informatiques. Le HCR et le Programme des Nations Unies pour le développement se préparent à lancer un consortium conjoint dans 22 pays devant mobiliser les employeurs à fournir des emplois numériques aux réfugiés et aux membres des communautés d'accueil.

36. Le HCR a contribué à l'inclusion de populations déplacées et apatrides dans les systèmes de protection sociale, avec notamment leur intégration dans les systèmes généraux de sécurité sociale des pays développés, et des transferts monétaires et de biens dans les pays en développement. Le plaidoyer a été intensifié en faveur de l'inclusion des réfugiés dans les systèmes nationaux de protection sociale, les systèmes de statistiques vitales et les plans de développement économique. Le HCR a aidé l'Autorité intergouvernementale pour le développement (IGAD) à organiser une réunion d'experts de haut niveau sur la mise en œuvre de la Déclaration de Kampala sur l'emploi, les moyens d'existence et l'autonomie pour les réfugiés et les communautés d'accueil. Parmi les principales questions débattues, il y avait la protection des biens de production comme les entreprises et les biens agricoles, en vue de veiller à ce que les entrepreneurs réfugiés puissent reconstruire leurs moyens d'existence, dès que les mesures de lutte contre la COVID-19 auront été allégées. Au Brésil, les réfugiés ont eu accès au programme de secours d'urgence, y compris aux subventions pour la lutte contre la COVID-19. En collaboration avec ses partenaires, le HCR a fourni un appui pour les moyens d'existence à plus de 1,24 million de déplacés vulnérables et de membres de communautés d'accueil affectés par la COVID-19. Grâce à l'approche de progression, la Coalition pour la réduction de la pauvreté, consortium dirigé par le HCR, a fourni en 2020 à 13 700 ménages réfugiés et membres de communautés d'accueil l'appui à l'autonomie et à la reprise économique. En Zambie, les réfugiés ont été inclus dans le Programme d'appui pour les intrants agricoles, initiative du Ministère de l'agriculture visant à assurer la résilience du secteur agricole et à protéger les moyens d'existence en milieu rural et la sécurité alimentaire, au vu des conditions climatiques défavorables. Au Rwanda, des réfugiés et des membres de communautés d'accueil ont été inclus dans des projets agricoles avec le financement de partenaires du développement, comme le Danemark, dans le cadre des engagements qu'il avait pris au Forum mondial sur les réfugiés.

37. Le HCR et l'OIT ont favorisé l'accès des réfugiés aux services nationaux de l'emploi, et ont collaboré pour l'approche de systèmes de marché inclusifs, qui encourage le développement des systèmes de marché pour les entrepreneurs, les petites et moyennes entreprises en situation de déplacement forcé. Le HCR a noué des partenariats avec 19 prestataires de services financiers dans 12 pays en Afrique et dans les Amériques. En 2020, ces prestataires ont introduit des mesures pour aider les emprunteurs réfugiés, comme la restructuration ou le refinancement des prêts, le moratoire pour le remboursement, la promotion des services numériques et la fourniture de l'accès au crédit pour la reprise.

38. À juin 2020, 2 milliards de dollars E.-U. avaient été alloués, dans le cadre du sous-guichet IDA18 de la Banque mondiale pour les réfugiés et les communautés d'accueil, à 14 pays admissibles en Afrique et en Asie. Le HCR travaille étroitement avec la Banque mondiale sur la mise au point et l'application du Cadre d'examen des politiques pour les réfugiés en vue d'analyser systématiquement les cadres institutionnels et politiques pour les réfugiés dans les pays admissibles. L'objectif est de montrer dans quelle mesure l'engagement de la Banque mondiale a permis de soutenir les politiques sur les questions comme la liberté de mouvement, l'emploi décent, la gestion de l'environnement et l'accès aux services, notamment d'éducation, de soins de santé et de protection sociale.

B. Éducation

39. La COVID-19 a eu des effets dévastateurs sur l'inscription à l'école d'enfants réfugiés, en particulier des filles, compte tenu des risques de protection. Les enfants en situation de handicap couraient plus de risques d'être des laissés-pour-compte des mesures visant à soutenir l'enseignement à domicile, étant donné que les mesures prises à cet effet ne tenaient pas compte de leurs besoins. En plus de la pandémie, la détérioration de la situation sécuritaire dans le Sahel a obligé des milliers d'écoles à fermer, ce qui menace d'effacer les gains durement acquis concernant le nombre d'enfants réfugiés allant à l'école. La COVID-19 a également compromis les services de protection fournis à travers les écoles, comme l'assistance psychosociale, l'appui académique aux apprenants réfugiés et les programmes de restaurants scolaires. L'aggravation de la pauvreté et la perte de revenus ont obligé les familles à ne plus accorder la priorité aux dépenses d'éducation. La persistance de la violence, l'insécurité, la destruction des infrastructures et le manque de capacités didactiques en Iraq, en Libye, en République arabe syrienne et au Yémen, aggravés par la récession économique interne, ont exercé d'énormes pressions sur les systèmes éducatifs déjà débordés. Cette situation a remis en cause les investissements réalisés et les progrès accomplis dans l'amélioration de l'accès à l'éducation et des résultats en matière d'apprentissage pour les enfants déplacés et apatrides. La multiplication des cas de grossesse chez les adolescentes, de traite d'enfants et de travail de l'enfant a été observée, surtout lorsque les adultes perdent leur emploi à cause du confinement ou d'une plus grande concurrence pour l'emploi. Une étude du Fonds Malala, basée sur les leçons tirées des épidémies antérieures d'Ebola, a montré que 50 % des filles réfugiées du secondaire couraient le risque de ne pas retourner à l'école. Ce chiffre a atteint 100 % dans certains pays où le taux d'inscription était déjà faible avant la pandémie. En République-Unie de Tanzanie, où les écoles ont réouvert en juin 2020, seulement environ 50 % des filles réfugiées du secondaire sont retournées à l'école, ce qui confirme le niveau élevé de risque souligné dans l'étude.

40. La fermeture des écoles a eu des effets extrêmes et variés sur le progrès académique, la sécurité, la protection, le bien-être socio-émotionnel et la santé des enfants et jeunes déplacés. Étant donné que l'éducation joue un rôle essentiel en matière de protection, ces enfants et ces jeunes, en particulier les plus marginalisés, devraient retourner à l'école. C'est ainsi que le Malawi a pris des mesures pour inclure les réfugiés dans sa Stratégie III de développement et de croissance qui fait de l'éducation l'une des principales priorités. En assouplissant les exigences, le Ministère brésilien de l'éducation s'est résolu à veiller à ce que les enfants réfugiés et migrants puissent exercer, indépendamment de leur statut, leur droit fondamental à l'éducation.

41. Dans son rapport annuel sur l'éducation de 2020, intitulé « *Coming Together for Refugee Education* », le HCR a averti des graves conséquences de la pandémie sur l'éducation. Auparavant, un enfant réfugié avait deux fois plus de chance d'être déscolarisé

qu'un enfant non réfugié. Cette situation s'est aggravée lorsque les parents et tuteurs n'étaient plus en mesure de payer les frais de scolarité ou d'acheter les outils essentiels d'apprentissage à distance. L'UNICEF et le HCR ont collaboré dans le cadre du plan d'action intitulé « *Blueprint for Joint Action* » en vue d'améliorer le taux d'inscription d'enfants réfugiés à l'école, visant à atteindre 10 millions d'enfants réfugiés et membres de communautés d'accueil. Dans les pays où les enfants et jeunes réfugiés ont été inclus dans les plans nationaux de réponse et dans les efforts visant à assurer la poursuite des enseignements pendant la fermeture des écoles, les leçons se sont poursuivies à la télévision et par des programmes de radio communautaire, des plates-formes numériques, de petits groupes d'encadrement et des packs autodidactiques, en cas d'insuffisance de ressources. Le HCR a aidé 934 000 élèves dans 74 pays à suivre des cours à distance ou à domicile. La poursuite des enseignements pendant la fermeture des écoles a permis de protéger les enfants et jeunes réfugiés. Elle a offert des alternatives aux mécanismes néfastes d'adaptation. Dans les pays où les enseignants réfugiés ne faisaient pas partie des effectifs nationaux de l'éducation, le HCR a plaidé auprès des donateurs et des partenaires pour que ces enseignants puissent recevoir des primes pendant la fermeture des écoles.

42. Le HCR a travaillé avec des parties prenantes pour faciliter le retour en sécurité à l'école des enfants réfugiés, de leurs enseignants et de l'ensemble de la communauté. Les infrastructures d'eau, d'assainissement et d'hygiène, qui constituent un des facteurs fondamentaux permettant d'assurer la réouverture en toute sécurité des écoles, ont été renforcées par la construction et la réhabilitation d'installations sanitaires, ainsi que la distribution de kits de santé et d'hygiène. Les enseignants et le personnel éducatif ont pris part à des sessions de formation sur l'hygiène et la sécurité sanitaire. Ils ont reçu des matériels de protection personnelle.

43. Le Groupe de travail sur l'éducation accélérée, présidé par le HCR, a exploité l'expertise de partenaires pour montrer aux institutions scolaires comment aider les apprenants à rattraper le temps perdu. Il a également collaboré avec le [Réseau interinstitutions pour l'éducation en situation d'urgence](#) afin d'organiser des séminaires en ligne sur l'éducation alternative et les principales recommandations, eu égard à la situation liée à la COVID-19.

44. Le Programme de bourses d'enseignement supérieur a continué de soutenir les étudiants réfugiés pendant la période de confinement. L'Italie a ouvert des corridors éducatifs pour les étudiants réfugiés. Au Brésil, 329 réfugiés et demandeurs d'asile sont en train de terminer leurs études du premier cycle universitaire et 76 ont vu leurs diplômes revalidés grâce aux activités de *Sergio Vieira de Mello Academic Chair*, qui est une initiative conjointe du HCR et de plus de 25 institutions d'enseignement supérieur. Certains partenaires de l'enseignement supérieur, comme au Kenya, ont fourni des ordinateurs, des téléphones portables et des paquets de données aux réfugiés, et ont veillé, par des partenariats avec des organisations sur place, à ce que les étudiants aient accès à l'électricité dans les camps.

C. Santé

45. Étant donné qu'elles vivent dans des conditions les empêchant d'observer la distanciation sociale et d'appliquer les mesures d'hygiène, beaucoup de personnes déplacées et apatrides font face à des risques accrus d'infection. Dans certaines situations, elles ont été privées d'accès au traitement de maladies. Même si les systèmes de santé sont débordés dans bon nombre de pays abritant d'importantes populations de réfugiés, la garantie de l'accès à la santé reste néanmoins une condition essentielle à la jouissance des droits liés à la protection internationale et aux solutions durables. Toutefois, bon nombre d'États ont ouvert leurs services de lutte contre la COVID-19 aux réfugiés et à d'autres personnes déplacées, conformément aux engagements pris au Forum mondial sur les réfugiés pour l'accès inclusif aux soins de santé.

46. Certains États ont besoin d'appui pour satisfaire les besoins de santé des populations déplacées et de leurs communautés d'accueil. L'assistance technique et financière est indispensable pour renforcer les systèmes nationaux de santé, conformément au Pacte mondial sur les réfugiés. Le HCR plaide en faveur de l'inclusion des personnes déplacées et

apatrides dans les plans nationaux de vaccination, dans des conditions d'égalité avec les nationaux, conformément aux principes d'allocation COVAX et au tampon humanitaire. Dans les régions où le HCR a investi, avant la survenue de la pandémie, sur l'établissement de relations de confiance avec les communautés, les opérations étaient mieux placées pour répondre à la COVID-19 et assurer la continuité des services essentiels. Au Liban, plus de 450 réfugiés, ayant des aptitudes médicales, ont été mobilisés en tant que volontaires communautaires pour la santé dans les domaines de la sensibilisation à la COVID-19, de l'hygiène, de la surveillance et de la fourniture des premiers conseils. Ayant joué un rôle crucial dans la sensibilisation des réfugiés au dépistage de la COVID-19, ils se sont efforcés de calmer les inquiétudes des communautés et de réduire les risques de stigmatisation.

D. Santé mentale et prise en charge psychosociale

47. Les besoins en santé mentale des populations déplacées ne sont pas suffisamment satisfaits. Pour faire face à la crise croissante en matière de santé mentale, renforcer les compétences positives d'adaptation et protéger le bien-être psychosocial des réfugiés et d'autres personnes déplacées, la Fondation olympique pour les réfugiés a lancé une initiative visant à offrir aux personnes déplacées des opportunités sportives pour gérer les effets de la pandémie. Le club brésilien Santos et le club péruvien Alianza Lima de football ont noué un partenariat avec le HCR pour soutenir l'intégration des réfugiés. Ils se sont engagés à fournir des bourses aux réfugiés afin de leur permettre de participer à des camps de sport, et à montrer aux entraîneurs comment faire face à la xénophobie. Au vu des effets de la pandémie sur la santé mentale et le bien-être psychosocial, les membres de la communauté de Dohuk en Iraq ont été formés à distance sur les premiers secours psychosociaux et les mécanismes positifs d'adaptation. Des volontaires de proximité ont contribué à la mise au point en arabe et en kurde sorani de matériels de santé et de prise en charge psychosociale contre la COVID-19 devant être partagés dans des programmes radio, des réseaux WhatsApp et des plateformes de réseaux sociaux.

48. La pandémie a souligné la nécessité d'accorder la priorité à la santé mentale et à la prise en charge psychosociale des personnes déplacées. L'absence de possibilités économiques a augmenté la pression sur la santé mentale, ce qui a contribué à accroître les violences liées au genre, les violences domestiques et l'automutilation chez les personnes déplacées.

E. Personnes en situation de handicap

49. Un Plan d'action quinquennal sur l'inclusion du handicap, visant à promouvoir les droits des personnes en situation de handicap, a été lancé en 2020 au sein du personnel du HCR et dans ses opérations. L'accès à l'éducation lors du confinement pour les enfants en situation de handicap, avec notamment des sessions de télé-conseil avec les parents et les enfants handicapés et l'accès aux efforts socioéconomiques de lutte contre la COVID-19, la fourniture d'un accès ciblé aux moyens d'existence, ont constitué les principaux domaines d'intérêt. Les personnes en situation de handicap ont été impliquées dans la planification de la réponse à la COVID-19 en Éthiopie, en Jordanie et au Kenya, ainsi que dans les Amériques. Le HCR a collaboré avec le Réseau latino-américain des organisations non gouvernementales de personnes handicapées et de leurs familles pour adapter les matériels d'information et les canaux de communication sur la prévention et la lutte contre la COVID-19 et les violences liées au genre, et assurer l'accessibilité pour les personnes en situation de handicap. Des adaptations similaires ont été signalées au Kenya, au Liban, au Rwanda, en Ouganda et en République-Unie de Tanzanie. Dans la région Moyen-Orient et Afrique du Nord, l'étude intitulée « *Power of inclusion* », qui inventorie les besoins des réfugiés en situation de handicap, a fourni des orientations opérationnelles permettant de renforcer les réponses à la COVID-19 et aux violences liées au genre.

F. Personnes âgées

50. Le document d'orientation du HCR, intitulé « *Working with Older Persons in Forced Displacement* », a été mis à jour en début 2021. Les opérations ont fait état de mesures spéciales visant à assurer l'inclusion des personnes âgées dans la réponse à la COVID-19, dont des initiatives en vue de faciliter l'accès ciblé aux espèces, aux aliments et aux matériels d'hygiène.

G. Cohésion sociale

51. À travers le monde, les villes ont contribué à ce que les efforts déployés au plan local pour gérer la pandémie n'excluent personne sur la base de son statut migratoire ou de réfugié. Le HCR a collaboré avec le Conseil des maires sur les migrations, le Programme des Nations Unies sur les établissements humains, l'OIM et d'autres partenaires pour mettre au point les principaux messages et les orientations politiques pour les villes. Au titre du suivi des engagements pris au Forum mondial sur les réfugiés, la ville de Bristol au Royaume-Uni de Grande-Bretagne et d'Irlande du Nord a lancé la campagne *#WeAreBristol* pour favoriser la cohésion sociale, promouvoir une identité locale inclusive et prévenir la discrimination et la xénophobie. Le HCR et la ville de São Paulo au Brésil ont conjointement mis au point un protocole opérationnel standard en vue de prévenir la discrimination dans l'accès des réfugiés et migrants transgenres aux services d'assistance sociale et à la distribution d'aliments.

52. En Colombie, la campagne *Somos Panas Colombia* du HCR lutte contre la xénophobie et encourage la solidarité envers les Vénézuéliens. Dans le cadre de la *Plateforme de coordination régionale pour la réponse en faveur des réfugiés vénézuéliens*, le HCR et ses partenaires ont plaidé en faveur de l'inclusion des réfugiés et migrants dans les plans nationaux de vaccination. En novembre 2020, le Département de l'intérieur et des collectivités locales des Philippines a instruit les autorités locales de promouvoir l'inclusion des déplacés et des apatrides dans la réponse à la pandémie.

53. Les responsables religieux se sont réunis pour soutenir les populations déplacées et apatrides. En avril 2021, *Religions for Peace* et le HCR ont lancé le Conseil multireligieux des dirigeants, en vue de plaider en faveur de la prévention des conflits, de la réconciliation et de la paix dans les situations humanitaires et de déplacement difficiles. En préparation du prochain Forum mondial sur les réfugiés qui se tiendra en 2023, ce Conseil s'efforcera de lutter contre la xénophobie, de renforcer les efforts multiconfessionnels visant à s'attaquer aux causes profondes des conflits et des déplacements, et de favoriser la réconciliation et l'inclusion des personnes déplacées et apatrides aux plans national, régional et mondial. En octobre 2020, le HCR a publié des orientations sur la lutte contre le racisme et la xénophobie.

IV. Solutions

A. Rapatriement volontaire

54. En 2020, 250 000 réfugiés sont rentrés dans leur pays d'origine, ce qui représente une diminution de 21 % par rapport à 2019. Les retours organisés ont été gênés par la suspension des opérations de rapatriement volontaire, en raison de la fermeture des frontières pour lutter contre la COVID-19. La pandémie a par ailleurs provoqué des retours prématurés ou des mouvements secondaires, surtout en cas de difficultés dans les pays d'accueil. Les retours continuent d'être limités, car les obstacles persistent dans les pays d'origine, avec notamment la poursuite de l'insécurité ainsi que l'absence de services essentiels et de possibilités de moyens d'existence pouvant rendre cette solution durable.

55. Parmi les autres difficultés liées à la COVID-19, il y a la réduction drastique du nombre de retours dans la région Moyen-Orient et Afrique du Nord où environ 38 000 réfugiés syriens sont rentrés chez eux. Ce chiffre représente une diminution de 60 % par rapport à l'année précédente. En République arabe syrienne, le HCR a fourni aux réfugiés retournés et à d'autres personnes vulnérables l'assistance humanitaire et d'autres

services, grâce à un réseau de centres communautaires. Afin de soutenir les réfugiés dans l'exercice de leur droit fondamental au retour, le HCR poursuit ses efforts visant à créer les conditions d'un rapatriement volontaire, en sécurité et dans la dignité, lorsque la situation le permet. Pour anticiper sur d'autres retours, en cas de conditions favorables, le HCR et ses partenaires ont renforcé les mesures de planification et de préparation au retour, sur la base du document intitulé « *Comprehensive Protection and Solutions Strategy: A Roadmap to Advance Resettlement and Complementary Pathways in the Syria crisis* » et du Pacte mondial sur les réfugiés.

B. Réinstallation et voies complémentaires d'admission

56. Les restrictions de déplacement et le non-accès aux réfugiés en raison de la pandémie ont obligé le HCR et ses partenaires à diminuer de manière significative leurs activités en matière de réinstallation, pendant que les États annulaient la plupart des missions de sélection. La réinstallation et les voies complémentaires d'admission ont également été affectées par les restrictions de voyage, ce qui a contribué à faire tomber le taux de réinstallation à son niveau le plus bas en deux décennies. Malgré la pandémie, le HCR a été en mesure de présenter à 25 pays pour examen en vue de la réinstallation les cas de plus de 39 500 réfugiés. Ce chiffre représente environ la moitié des demandes présentées en 2019. Toutefois, en 2020, seulement 22 800 réfugiés sont partis pour la réinstallation.

57. Le rapport d'étape de la Stratégie triennale (2019-2021) sur la réinstallation et les voies complémentaires du HCR fait état de progrès, malgré le nombre limité de places disponibles et de départs en 2020. Dans le cadre de l'initiative conjointe HCR-OIM sur la réinstallation durable et les voies complémentaires, des activités de renforcement des capacités ont été menées en Argentine, au Brésil, et en Uruguay, avec la mise en place ou la révision de plans d'action nationaux.

58. Le nombre de voies complémentaires est resté limité. Une étude conjointe du HCR et de l'Organisation de coopération et de développement économiques, intitulée « *Safe Pathways for Refugees II* », analyse les données sur l'accès des réfugiés aux complémentaires de 2010 à 2019. L'étude montre qu'en dépit des efforts déployés par les États pendant la dernière décennie, les frais et les exigences en matière de documents, entre autres, continuent d'empêcher les familles de se regrouper, et les réfugiés qualifiés d'avoir accès aux possibilités d'emploi dans des pays tiers.

V. Apatrides

59. Les personnes apatrides ont été affectées de manière disproportionnée par la COVID-19 et les mesures connexes d'atténuation, car elles n'ont pas de nationalité. Dans beaucoup de régions, elles n'ont pas été en mesure d'avoir accès au dépistage et au traitement, parce que n'ayant pas de statut légal, et ont été exclues des services sociaux. La perte des moyens d'existence et l'accès limité à l'éducation et à d'autres services sociaux ont aggravé les inégalités existantes et augmenté les risques de protection.

60. Pour être efficaces, les programmes de vaccination doivent être inclusifs, la santé publique devant prioritairement être l'élément à prendre en considération. Les personnes apatrides risquent d'être exclues des plans nationaux de vaccination, alors qu'en d'autres circonstances, leur âge, leur état de santé ou leur rôle dans la société les auraient placées dans les groupes prioritaires.

61. À certains égards, la protection des apatrides s'est améliorée dans plusieurs pays. En Islande, des mesures ont été prises pour aligner les lois internes sur les normes internationales relatives à la protection des apatrides, ce qui a abouti en janvier 2021 à l'adhésion du pays à la Convention de 1954 relative au statut des apatrides. Le Gouvernement a par la suite mis au point des procédures opérationnelles permanentes pour donner effet à la loi de 2018, dont les procédures spéciales de détermination du statut d'apatride. Ces procédures sont indispensables pour permettre au Gouvernement d'identifier les apatrides et de leur accorder un statut protégé. Le statut d'apatride permet aux individus concernés de jouir de divers droits fondamentaux, comme l'accès aux soins de santé, à l'éducation et à la sécurité sociale. Les

procédures de détermination du statut d'apatride ont été établies en Côte d'Ivoire, au Kazakhstan et en Ukraine. La Côte d'Ivoire est devenue le premier pays du continent africain à prendre cette importante mesure. Le Soudan a ratifié la Convention internationale sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes, préparant ainsi le terrain à la suppression de la discrimination liée au genre dans la loi relative à la nationalité.

62. Plusieurs États ont adopté des amendements aux lois ainsi que des résolutions en vue de régulariser le séjour des apatrides et de leur octroyer les droits qui y sont associés. En janvier 2021, le Conseil des ministres de la Thaïlande a approuvé une résolution ouvrant l'accès au statut migratoire et à la résidence permanente aux apatrides enregistrés et résidant en Thaïlande depuis au moins 15 ans. La résolution améliore les droits d'environ 400 000 apatrides enregistrés. Elle facilitera l'accès à la nationalité thaïlandaise. De même, en février 2021, la Fédération de Russie a approuvé des amendements accordant aux anciens citoyens de l'Union soviétique (URSS) apatrides la possibilité d'obtenir des cartes d'identité et d'avoir le droit de travailler, d'obtenir la résidence et d'avoir accès à la naturalisation. En novembre 2020, les Philippines ont publié une circulaire pour permettre aux personnes déplacées et apatrides d'avoir accès, au même titre, aux services essentiels et à l'assistance au niveau local, surtout en cas d'urgence. Un aperçu global sur l'apatridie, y compris les efforts déployés pour prévenir et régler les cas d'apatridie, conformément à l'objectif de la Campagne #J'appartiens du HCR visant à mettre fin à l'apatridie d'ici 2024, figure dans le document EC/72/SC/CRP.11, disponible à <https://www.unhcr.org/fr/reunions-du-comite-permanent.html>.

VI. Déplacés internes

63. En fin 2020, 48 millions de personnes étaient déplacées à l'intérieur de leur propre pays en raison des conflits, des violences et des violations des droits de l'homme. Parmi les pays ayant connu plus de nouveaux déplacements liés aux conflits, il y a le Burkina Faso, la République centrafricaine, la Colombie, la République démocratique du Congo, l'Éthiopie, le Niger, le Nigéria, le Mozambique, le Soudan, la République arabe syrienne et le Yémen. Des catastrophes, y compris celles liées au climat, ont provoqué des millions de nouveaux déplacements, y compris dans 45 des 50 pays connaissant des déplacements internes liés aux conflits.

64. Même si l'appel lancé par le Secrétaire général de l'ONU en faveur d'un cessez-le-feu général pendant la pandémie de la COVID-19 a été dans une large mesure soutenu, les conflits armés ont continué d'être des défis majeurs de protection. Les pays les plus affectés par les déplacements internes ont également figuré parmi ceux ayant enregistré le plus grand nombre de pertes en vies humaines, comme l'Afghanistan, le Burkina Faso, la Libye, le Mozambique, la Somalie, la République arabe syrienne et le Yémen. Des progrès ont récemment été réalisés en Afghanistan, au Soudan et en Ukraine. Toutefois, l'inclusion du déplacement interne dans les politiques et cadres nationaux de protection des civils est indispensable pour réduire ou atténuer les risques de déplacement, veiller à ce que les civils puissent fuir pour se mettre en sécurité, si nécessaire, garantir la protection et faciliter l'atteinte des solutions durables.

65. Depuis longtemps, le HCR encourage la mise au point et l'application des lois et politiques nationales sur les déplacés internes, étant donné que ce type de déplacement doit être géré comme une obligation juridique et une question d'intérêt national. Depuis la mise au point en 1998 des Principes directeurs relatifs au déplacement de personnes à l'intérieur de leur propre pays, les États ont adopté plus de 80 lois et politiques sur les déplacés internes. Pendant la période en revue, le HCR a aidé plus de 10 pays, en leur fournissant des conseils juridiques et techniques, en renforçant leurs capacités et en plaidant constamment en faveur de la participation directe des communautés affectées à la mise au point des cadres juridiques.

66. Le HCR a continué de présider l'Équipe spéciale du Groupe mondial de la protection sur les lois et les politiques, qui est une plateforme regroupant les acteurs humanitaires, les défenseurs des droits de l'homme et les partenaires du développement. Au plan régional, le HCR a collaboré avec l'Union africaine, la CEDEAO, l'IGAD et la SADC sur la ratification, la transposition en droit interne et l'application de la Convention de l'Union africaine sur la

protection et l'assistance aux personnes déplacées en Afrique. Les processus d'intégration en droit interne ont été entamés au Burkina Faso et au Mozambique. Le HCR a par ailleurs renforcé le dialogue avec la Conférence internationale de la région des Grands Lacs, afin de promouvoir la protection et les solutions durables en faveur des déplacés internes.

67. Pendant la période couverte, le HCR s'est engagé dans 33 pays connaissant des déplacements internes. Il a renforcé son implication dans les crises de déplacés internes à évolution rapide en Azerbaïdjan, au Burkina Faso, au Burundi, en Éthiopie, au Mali, au Mozambique et au Niger. Au Burkina Faso, il a aidé des communautés d'accueil à offrir des terres aux déplacés internes. Dans les régions affectées par des conflits au Nigéria, il a collaboré avec l'ordre national des avocats pour faciliter aux déplacés internes vulnérables l'accès à la justice.

68. Même si elle a aggravé les problèmes de protection que connaissent déjà les populations déplacées vulnérables, la COVID-19 a souligné la nécessité de rendre les réponses de santé inclusives pour les déplacés internes. Le HCR a renforcé son appui afin d'atténuer les effets de la COVID-19 sur les déplacés internes, qui vivent presque tous dans les pays à revenu faible ou intermédiaire, ou les pays dont les infrastructures ont été détruites par des conflits. Le HCR et le Comité international de la Croix-Rouge ont publié des messages communs de protection sur la COVID-19, à l'intention de tous les représentants-pays et de toutes les délégations, ainsi que des orientations opérationnelles pour tous les groupes sectoriels, à travers le Groupe mondial de la protection. Dans les pays comme le Burkina Faso, la Colombie, El Salvador, le Honduras et le Soudan, le HCR a travaillé avec des partenaires pour assurer l'accès des personnes déplacées aux soins de santé, en aidant directement les autorités sanitaires régionales à renforcer leurs capacités de prévention et de lutte. En République démocratique du Congo, au Mozambique et en Somalie, il a renforcé la sensibilisation à la prévention de la COVID-19, et assuré la communication, même lorsque les déplacés internes ne pouvaient pas être atteints en personne. Pour faire face aux risques d'expulsion, le HCR a accru l'assistance en espèces aux déplacés internes vulnérables, en particulier en Afghanistan, en République démocratique du Congo, en Iraq et en Ukraine.

69. En appliquant sa politique de 2019 sur les déplacés internes et son [Cadre stratégique sur l'action climatique](#), le HCR a renforcé ses efforts visant à faire face aux déplacements liés au climat. En collaboration avec le Groupe de travail sur les déplacements liés aux catastrophes en Asie et dans le Pacifique, la Plateforme sur les déplacements liés aux catastrophes et le Secrétariat du Groupe de haut niveau sur les déplacements internes, il a coorganisé en 2020 des échanges régionaux sur les déplacements liés aux catastrophes en Asie, à l'occasion du 20^e anniversaire des Principes directeurs relatifs au déplacement de personnes à l'intérieur de leur propre pays (GP20).

70. Afin de promouvoir des actions multipartites sur le déplacement interne, le HCR a continué de coprésider et d'accueillir le Secrétariat du [Plan d'action GP20](#) pendant sa troisième et dernière année. Avec le Bureau de la coordination des affaires humanitaires et le Rapporteur spécial sur les droits humains des déplacés internes, il a dirigé les efforts visant à galvaniser les parties prenantes sur la prévention, la protection et les solutions pour les déplacements internes, avec notamment la compilation des pratiques nationales montrant les exemples de 22 pays. En 2021, le GP20 a été remplacé par le GP2.0 en tant que plateforme informelle d'initiatives conjointes et de partage de bonnes pratiques. Le HCR a collaboré avec le Rapporteur spécial sur les droits humains des déplacés internes concernant la fourniture d'un appui commun au niveau des pays, l'organisation de séminaires entre les sessions du Conseil des droits de l'homme sur le GP20, ainsi que le rapport du Rapporteur spécial à l'Assemblée générale des Nations Unies et le forum annuel du Groupe mondial de la protection.

71. La COVID-19 nécessite d'améliorer la collecte et l'utilisation des informations sur les défis de protection nouveaux ou en mutation, et sur la manière dont les groupes sectoriels de la protection y réagissent. Le Groupe mondial de la protection s'est attaché à rendre compte des tout derniers développements, notamment par des rapports réguliers de situation. Une équipe spéciale sur l'engagement en matière de droits humains a été mise en place dans le cadre du Groupe mondial de la protection. Elle regroupe plus de 40 ONG et entités des Nations Unies impliquées dans le travail humanitaire et de défense des droits de l'homme.

L'objectif est de mieux collaborer avec les entités et mécanismes nationaux, régionaux et des Nations Unies pour un meilleur respect des droits humains des déplacés internes.

72. Le HCR a dirigé 29 des 32 groupes sectoriels et mécanismes apparentés pour la protection. Le Groupe mondial de la protection a entrepris des missions sur le terrain en Éthiopie et au Soudan, et a fourni un appui à distance ainsi que des conseils techniques aux groupes sectoriels chargés de la protection sur le terrain à travers le monde. Il s'est focalisé sur la collecte des preuves les plus récentes en matière de protection et sur l'intégration des données des groupes sectoriels nationaux. Le Forum mondial de la protection de 2020 a réuni plus de 3 000 participants, à savoir des acteurs humanitaires, des acteurs de paix et des partenaires du développement, des universitaires, des États et des donateurs, pour débattre des défis contemporains et des leçons tirées, et fournir des orientations aux groupes sectoriels chargés de la protection. De plus amples informations sur l'engagement opérationnel du HCR pour les déplacés internes figurent dans le document EC/72/SC/CRP.14, disponible à <https://www.unhcr.org/fr/reunions-du-comite-permanent.html>.

VII. Conclusion

73. Pendant la pandémie de la COVID-19, des exemples positifs d'inclusion des réfugiés et d'autres personnes relevant de la compétence du HCR, concernant notamment l'accès aux services de santé et aux vaccins, à l'éducation et aux opportunités économiques et de moyens d'existence, ont inspiré les États et d'autres parties prenantes sur la manière de mieux gérer les crises actuelles et futures. Ces exemples mettent en lumière l'engagement ferme de bon nombre d'États en faveur des valeurs du droit international relatif aux réfugiés, même lorsqu'ils font face à des défis nationaux sans précédent. Ils montrent que les solutions aux deux types de défi ne sont pas incompatibles. Les mesures de santé publique ne sauraient justifier la violation du principe de non-refoulement ni avoir pour effet de refuser l'accès à l'asile. Le HCR en appelle aux États de continuer à respecter l'esprit et la lettre de la Convention de 1951 relative au statut des réfugiés et du Pacte mondial sur les réfugiés. Il les exhorte à redoubler d'efforts pour assurer le respect des droits des réfugiés, des déplacés internes et des apatrides, en les incluant dans les filets nationaux de sécurité. Il en va de l'intérêt de la santé publique et du bien-être général. Le but et l'intention de la Convention de 1951, née de l'esprit de solidarité mondiale pour gérer la situation de millions de déplacés de force à la suite de la Deuxième Guerre mondiale, perdurent au moment où l'humanité s'efforce de faire face aux fléaux des conflits et aux nombreux autres défis.
