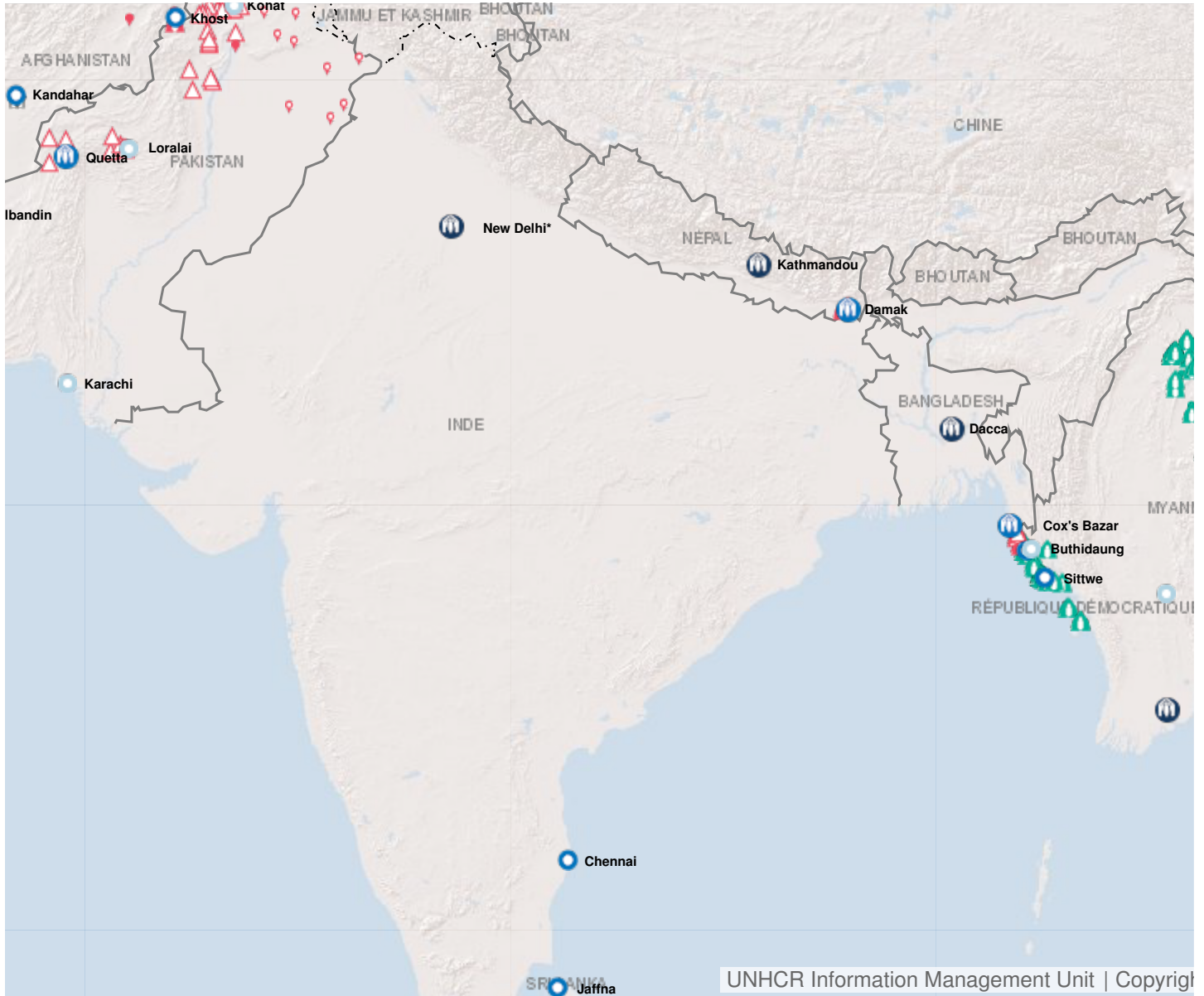


Opération: Inde



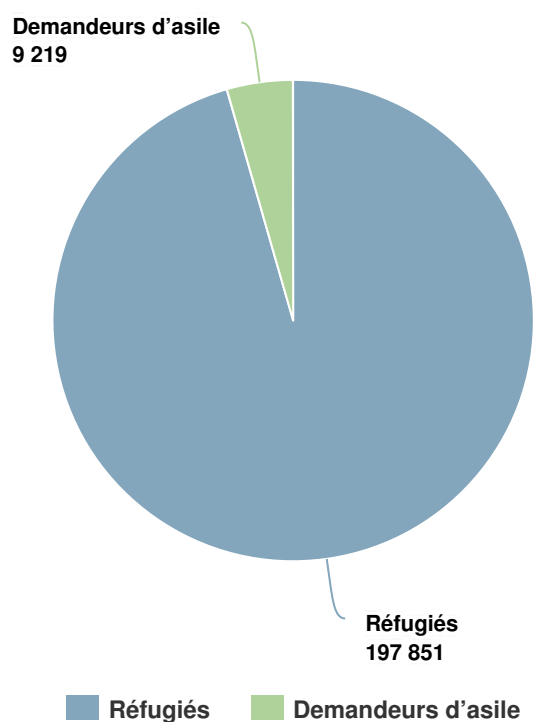
Personnes relevant de la compétence du HCR

- 0% EN 2016

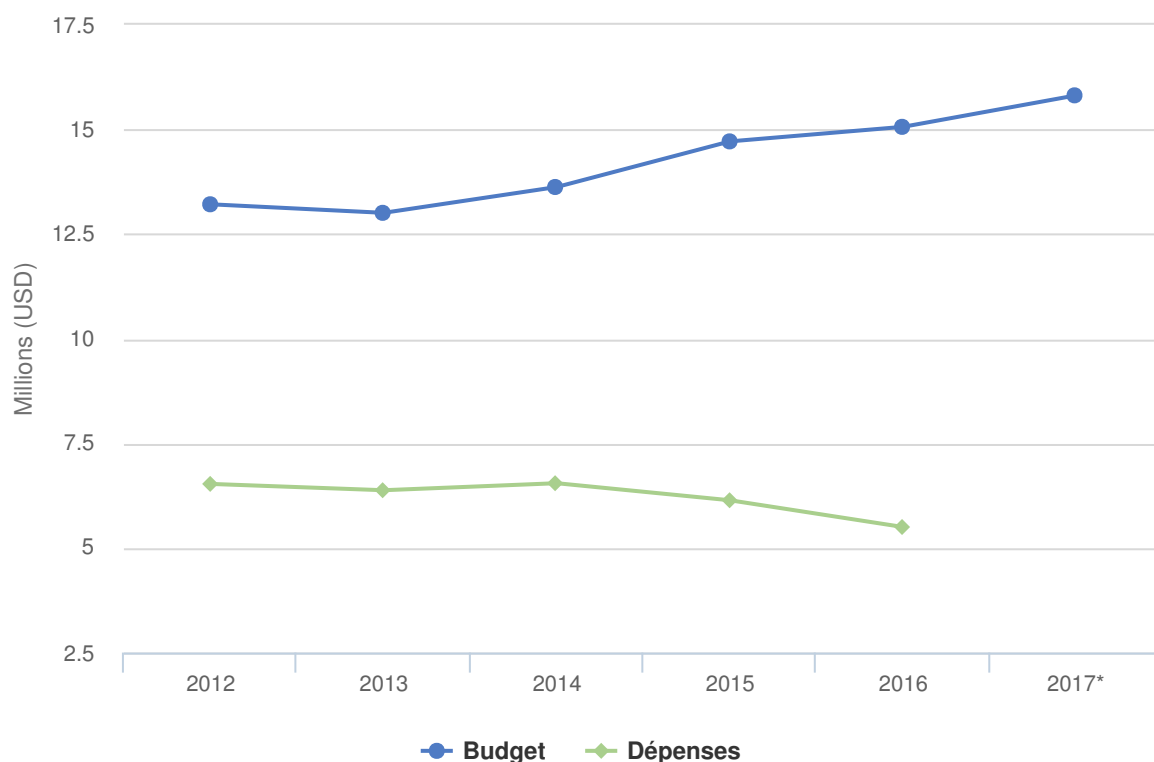
2016 207,070

2015 207,861

2014 205,012



Budgets et Dépenses - Inde



Contexte opérationnel en 2016

En 2016, l'environnement de protection est demeuré stable en Inde. Près de 3 700 réfugiés ont vu leur séjour régularisé, après la délivrance de visas de longue durée, qui leur ont ouvert l'accès à l'emploi. En 2016, les réfugiés et les demandeurs d'asile ont continué de bénéficier des services publics, notamment de santé et d'éducation. Néanmoins, des difficultés sont apparues pour les réfugiés dépourvus de document national d'identité qui est une nouvelle condition pour avoir accès aux services publics.

La détention des personnes relevant de la compétence du HCR, principalement des demandeurs d'asile rohingyas dans les zones frontalières, a continué d'être signalée. Le HCR n'a cessé de faire campagne auprès du Gouvernement pour chercher à avoir accès aux détenus et pour demander leur libération.

Tendances démographiques en 2016

En 2016, l'Inde abritait plus de 33 800 réfugiés et demandeurs d'asile enregistrés auprès du HCR, la grande majorité venant d'Afghanistan et du Myanmar, avec des nombres plus modestes du Moyen-Orient et d'Afrique.

Le nombre de nouveaux arrivants a atteint 7 100, soit une augmentation de 9,5 pour cent par rapport à 2015. Les Afghans représentent le groupe le plus important de nouveaux arrivants (3 859), suivis des personnes originaires du Myanmar (2 178). En 2016, 69 Afghans ont été rapatriés volontairement, un chiffre semblable à celui de 2015.

Le rapatriement volontaire des réfugiés sri-lankais est passé à 852, contre 452 en 2015.

Réalisations

Chiffres clés :

- **95** % des enfants séparés ou non accompagnés à New Delhi ont bénéficié d'une procédure de détermination de leur intérêt supérieur
- **41** % des responsables des communautés de réfugiés étaient des femmes
- **3 100** individus ont obtenu un soutien aux moyens d'existence
- **1 500** réfugiés et demandeurs d'asile, principalement à New Delhi, Pune et Hyderabad, ont bénéficié des conseils juridiques du HCR
- **300** individus ont présenté une demande de réinstallation
- **43** événements ont été organisés pour favoriser la coexistence pacifique avec les communautés hôtes, ce qui a bénéficié à 730 personnes relevant de la compétence du HCR et membres des communautés hôtes.

Principales réalisations :

- Pour la première fois, le HCR a pu assister aux entretiens de détermination du statut de réfugié de certains demandeurs d'asile rohingyas en détention.
- Le HCR a continué à former les garde-frontières afin de les sensibiliser, de renforcer leurs connaissances et de les aider à identifier les demandeurs d'asile et à les placer dans les mécanismes d'orientation appropriés.
- L'enregistrement et la détermination du statut de réfugié sur site ont été étendus à Jammu, Jaipur et Haryana, afin d'atteindre les demandeurs d'asile vulnérables qui ne pouvaient pas se permettre de voyager jusqu'à New Delhi.
- La poursuite du plaidoyer réalisé auprès de la Direction de l'éducation à New Delhi a abouti à la publication d'une circulaire qui facilite l'admission des enfants relevant de la compétence du HCR dans les écoles, sur présentation des documents du HCR et des visas de longue durée.
- Le premier centre d'études des réfugiés et de l'apatridie a été créé à l'Institut Tata de sciences sociales, dans le but principal de recenser la population apatride.

Besoins non satisfaits

- L'enregistrement extérieur n'a été réalisé que dans des sites où un partenaire du HCR était présent, ce qui est une entrave pour certains demandeurs d'asile qui ne peuvent se permettre de payer les frais de voyage requis afin de se rendre au HCR à New Delhi.
 - L'accès aux services publics de santé, aux certificats de naissance et aux services de prévention de la violence sexuelle et de genre est demeuré limité hors de New Delhi.
 - Des cas de travail des enfants, de mariages d'enfants et de grossesses chez les adolescentes, ainsi qu'un accès insuffisant aux informations et services continuent d'être signalés tandis que les dispositions de soins communautaires demeurent largement informelles et inadaptées.
-